

ALTERNATÍV **kutatás**

**Munkavállalói kézikönyv
a munkahelyi biztonság szervezéséről**

Írta:

Margaret Keith, James Brophy, Peter Kirby, Ellen Roskam



**InFocus program
a szociális-gazdasági biztonságról**

Copyright © International Labour Organization 2004
Első kiadás 2004

A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet kiadványai szerzői jogvédelem alatt állnak az Általános Szerzői Jogvédelemről szóló Konvenció 2. Protokollja alapján. Mindazonáltal részletek engedély nélkül reprodukálhatók, amennyiben a forrást megjelölik. Reprodukciós vagy fordítási jogokért a kérvényeket az alábbi címre lehet beadni: ILO Publications Bureau (Rights and Permissions), ILO International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Svájc. Az ILO örömmel fogadja ezeket a kérvényeket.

Alternatív kutatás. Munkavállalói kézikönyv a munkahelyi biztonság szervezéséről

Budapest, International Labour Office, 2005

ISBN 92-2-812822-4

A fordítás az alábbi kiadvány alapján készült: Barefoot Research. A Workers' Manual for Organising On Work Security (ISBN 92-2-11822-9), Geneva, 2002

Az ILO kiadványaiban alkalmazott megnevezések, amelyek megfelelnek az ENSZ gyakorlatának, és az anyagok bemutatása nem tükrözik semmiféle véleménynyilvánítást az ILO részéről bármely ország, térség, terület vagy annak hatóságainak jogi státuszát illetően vagy határainak megállapítását illetően.

Az idézett cikkekben, tanulmányokban és egyéb hozzájárulásokban kifejezett véleményekért a felelősséget kizárólag a szerzők viselik, és a publikálás nem jelenti, hogy az azokban kifejtett véleményeket az ILO támogatja.

Cégek, kereskedelmi termékek és eljárások nevének említése nem jelenti, hogy az ILO támogatja ezeket, és egy adott cég, kereskedelmi termék vagy eljárás nevének nem említése nem a helytelenítés jele.

Az ILO kiadványai beszerezhetőek a nagyobb könyvkereskedésekben vagy közvetlenül az ILO Publications-től, International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Svájc. Katalógusok illetve az új kiadványok listái díjmentesen beszerezhetőek a fenti címen.

Nyomtatás Magyarországon készült.

Tartalom

Köszönetnyilvánítás.....	4
Előszó.....	5
1. Miért alternatív kutatás?.....	7
• A kézikönyv célja	7
• Kinek szól a kézikönyv	7
• Az alternatív kutatás előnyei: Mindenki nyer	7
• Miért munkabiztonság?.....	9
• A munkahelyi balesetek vagy megbetegedések költségei	11
• A „tudományos” kutatás korlátai	12
2. Az alternatív kutatás eszközei	17
• Határozzuk meg saját céljainkat.....	17
• Munkavállalók által végrehajtott ellenőrzések	19
• Felmérések	21
• Kiscsoportos megbeszélések	32
• Térképezési gyakorlat	36
• Interjúk	48
• Megfigyelés.....	53
• Az információ használata és értelmezése	56
3. Az akciók végrehajtása	67
• Az alternatív kutatás eredményeinek felhasználása és megosztása	67
• Akció megállapodás a munkavállalókkal	69
• A tevékenység végrehajtása: gondos előkészület; tárgyalás a vállalatvezetéssel; közös munkavállalói–munkáltatói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság; kollektív szerződések; panaszok és munkahelyi viták rendezésére szolgáló eljárások; a támogatás megszerzése a munkahelyen kívül	71
• A munkavállalói vélemények kifejezése	80
Hogyan vigyük tovább az alternatív kutatást.....	81
Glosszárium.....	93
Referenciák, források és további irodalom	98
Hasznos címek Magyarországon.....	113

Köszönetnyilvánítás

Ez a kézikönyv négy olyan szerző közös munkája, akik mindannyian elkötelezték magukat a munkavállalók biztonságának javítása mellett. A könyv megírásakor a szerzők arra a többéves tapasztalatukra támaszkodtak, amelyet a munkavállalók ellenőrzése és irányítása alatt álló eszközök használatának területén szereztek. Sok ember járult hozzá a könyv létrejöttéhez, információközléssel, tanácsadással és a kéziratok átnézésével. Külön köszönet illeti a következő személyeket és szervezeteket:

- Guy Standing, az ILO szociális-gazdasági biztonsággal kapcsolatos InFocus Programjának (InFocus Programme on Socio-Economic Security -IFP-SES) igazgatója, ezen egyedülálló kézikönyv megírása közben adott bátorításáért, és azért, mivel felismerte a nem hagyományos kutatási módszerek értékét a munkavállalók számára
- Christian Colussi, az IFP/SES munkatársa, részvételéért, megjegyzéseiért és a projekt jelentőségének felismeréséért
- Beppe Baffert, CISL, Olaszország; Fulvio Perini, CIGL, Olaszország; Giorgia Massai, CIGL, Olaszország; Enrico Cairola, ILO Munkavállalói Oktatási Központ, Torinó; Stefano Silvestri, Rák megelőzési és Kutató Intézet, Firenze, Olaszország; Tracy Murphy, Maria Jeria Caceres és José Burle de Figueiredo, IFP/SES munkacsoportja
- A kézirat összes lektora, különösen Fiona Murie, igazgató, Építőipari és Faipari Munkások Nemzetközi Szövetsége, Globális Egészségügyi és Biztonsági Program; Alan Leather, főtítokár-helyettes, Nemzetközi Közszolgáltatások; Lucien Royer, vezető, Nemzetközi Szabad Szakszervezeti Szövetség, Egészségügyi, Biztonsági és Környezetvédelmi Csoport; Michael Sprinker, igazgató, Vegyipari Dolgozók Nemzetközi Szakszervezeti Tanácsa, Egészségügyi és Biztonsági Osztály; valamint Shane Enright, vezető, Polgári Repülési Tagozat, Nemzetközi Közlekedési Munkavállalói Szövetség
- Kevin Gorey, Jane McArthur, Rory O'Neill, Abe Reinhartz, Michael Lax és Andrew Watterson
- Szakszervezetek, szakszervezeti tagok és munkavállalók, akiknek példáját felhasználtuk a szövegben
- Sandra Thornton, Gemini Art and Production, áldozatos munkájáért, amellyel ezt a kutatási módszert megpróbálta átültetni a különböző kultúrák területére.

Előszó

A globalizáció - annak konkrét definíciójától függetlenül - és az informális és rugalmas munkaerőpiacok világszerte hozzájárulnak a gazdasági és társadalmi bizonytalanság érzetének erősödéséhez. E bizonytalanságérzet mellé társul a technológiai változások szédítő üteme, valamint a kormányzati politika és a szabályozási rendszerek gyakori módosulása és változása. A munkavállalók helyzete a világ minden részén egyre inkább bizonytalanná válik. Ám a munkavállalók, csakúgy, mint bárki más, biztonságban kívánják magukat érezni, hogy nyugodtan élhessék életüket, gondoskodhassanak családjukról, nevelhessék gyermekeiket, és fejleszthessék készségeiket.

Egy igazságos társadalomnak biztosítania kellene, hogy minden egyes állampolgára rendelkezzen az alapvető biztonsággal: olyan környezettel, amelyben elegendő élelmiszer és kellő lehetőség áll rendelkezésére gyermekeit tisztességesen iskoláztatni, és ahol számára megfizethető egészségügyi ellátáshoz juthat. E törekvések eléréséhez jó és megfelelő mechanizmusok által védett munkakörülményekre van szükség. E mechanizmusok segítségével lehet garantálni, hogy a kockázatok minimálisak és előreláthatóak legyenek, illetve e mechanizmusok biztosítanak kárpótlást abban az esetben, ha esetleg a dolgok mégsem alakulnának jól.

Nos, ezek a körülmények nehezen teremthetőek meg. A munkavállalók a történelem során mindig is javítani szerettek volna helyzetükön, és ennek során igen gyakran kellett nyomást gyakorolniuk a környezetükre, hogy elérhessék mindazt, amit mi munkahelyi biztonságnak, biztonságos és méltányos munkakörülményeknek, munkaegészségügynek és munkabiztonságnak nevezünk. Az ILO azon a meggyőződésen van, hogy a jó munkáltatók, kormányok és munkavállalói szervezetek mindannyian ugyanazt szeretnék elérni e tekintetben. Az ILO hisz abban, hogy az alapvető biztonság a méltányos munka és a társadalmi igazságosság alapja.

Sem a munkavállalók, sem a szakszervezetek nem garantálhatják egymagukban ezeknek a kívánatos körülményeknek a megvalósulását. Ugyanakkor, mégis tudnak valamit tenni: részt vehetnek annak a környezetnek a kiépítésében, amelyben már nagyobb valószínűséggel érhető el fejlődés. Ezt a célt gyakran saját maguknak kell megpróbálniuk elérni, vagy barátaikat és képviselőiket kell felkérniük a képviselőikre, arra, hogy az ő nevükben valósítsák meg a fent említett célkitűzést. Ez a kézikönyv annak bemutatására tesz kísérletet, hogy a munkavállalók és az őket képviselő kutatók hogyan tudnak korlátozott pénzügyi és technikai források mellett lobbizni és megállapodásokat elérni a munkahelyi biztonság javítása érdekében. Ez a kézikönyv egy gyakorlati eszköz, amelyet azért hoztak létre, hogy a munkavállalók és a szakszervezeti tisztségviselők segítségére legyen. E kézikönyv útmutatást nyújt, és olyan módszereket ismertet meg, amelyekkel felmérhető, hogy egy adott munkahely biztonságos-e, és amennyiben nem az, mit kell tenni a biztonság megteremtése érdekében. A könyvben található információ csak kevés esetben mondható semlegesnek. Ugyanígy csak nagyon ritkán megfelelő módszer másokra bízni az információ gyűjtését, elemzését és terjesztését, amelynek alapján a munkavállalók kialakíthatják gyakorlatukat és politikájukat. Amennyiben a munkavállalók alapvető biztonságra törekszenek, részt kell venniük az információ gyűjtésében, elemzésében, és saját maguknak kell meghatározniuk a felhasználás módját. Meggyőződésünk, hogy ez a kézikönyv valóban gyakorlati segítséget jelent mindebben.

Guy Standing

Igazgató

Szociális-gazdasági Biztonsági Program

Nemzetközi Munkaügyi Hivatal

2002. január

Amikor az ILO szociális-gazdasági biztonságról végzett kutatási és akcióprogramjához csatlakoztam, az első javaslatom az volt, hogy írjuk meg ezt a kézikönyvet. A tudományos kutatás és a munkavállalók által tapasztalt valóság között meghúzódó különbség már régóta aggasztott. Úgy gondoltam, itt az ideje, hogy ellássuk a munkavállalókat a munkahelyi kutatás elvégzéséhez szükséges eszközökkel, hogy megtehessék saját lépéseiket a méltányos munkakörülmények megteremtése érdekében. Igazgatónk, aki igen jelentős tapasztalatokkal rendelkezik az empirikus kutatások területén, elolvastván az erre a kézikönyvre vonatkozó javaslatomat, megkérdezte tőlem, hogy ezek az „egyszerű kutatási” technikák valóban működnek-e? Elmagyaráztam, hogy nemcsak, hogy működnek, de az ismert munkahelyi betegségek többségét először a munkavállalók azonosították, gyakran ezeket az „egyszerű” vagy alternatív kutatási technikákat alkalmazva. És ezzel belevágtunk a könyv megírásába. Nagyon szerencsés voltam, hogy rátaláltam Margaretre, Jamesre és Peterre, akik hozzám hasonlóan gondolkodva szintén felismerték, hogy szükség van egy ilyen „Hogyan?” kérdésre választ adó kézikönyvre az alternatív kutatási technikákkal kapcsolatban. Egymásra támaszkodva, egy csapatban dolgozva írtuk meg ezt a kézikönyvet, hogy megismertessük ezeket az eszközöket a munkavállalókkal és másokkal. Megtanultuk a leckét: amikor olyasvalamiben hiszel, ami segíthet jobbat tenni az emberek életét, keresd meg azokat, akik támogatják elképzeléseidet, akik arra bátorítanak, hogy a saját eszméid alapján tevékenykedj, és akik együtt is dolgoznak veled. Lehet, hogy időbe telik, de megéri a fáradságot.

Reméljük, hogy e pozitív változásokat katalizáló technikák felhasználása révén a munkavállalók a világ összes táján képesek lesznek a jobb egészségügyi és szociális-gazdasági biztonság megteremtésére.

Ellen Roskam

*Vezető munkahelyi biztonsági szakértő
Szociális-gazdasági Biztonsági Program
Nemzetközi Munkaiügyi Hivatal
2002. január*



1. Miért alternatív kutatás?

A kézikönyv céljai

A kézikönyv célja, hogy segítse a munkavállalókat:

- a munkahelyi biztonsági problémák felismerésében
- a problémák munkavállalói perspektívából történő kezelésében
- az egyszerű kutatási eszközök felhasználásában
- az alternatív kutatási eszközök eredményeinek felhasználásában a munkahelyi biztonság javítása érdekében
- a munkahelyi biztonság érdekében történő szervezkedésben

Ennek a kézikönyvnek a célja a munkavállalók önrendelkezési képességének erősítése, amelynek segítségével növelni tudják ellenőrző szerepüket saját munkahelyi helyzetük felett, védeni tudják egészségüket és jóllétüket, valamint javítani tudják az alapvető biztonság szintjét.

Kiknek szól a kézikönyv?

Ez egy gyakorlati útmutató munkavállalók számára, amely a következő területeken kínál eszközöket:

- saját kutatások végzése
- fontos információk gyűjtése, és
- a kapott információk alapján történő akciók véghezvitele a munkavállalók életének javítása érdekében.

A munkavállalókon kívül még sokan mások is hasznosnak találhatják ezt a kézikönyvet, név szerint:

- munkavállalói képviselők, beleértve a szakszervezeti képviselőket, szervezőket és tisztségviselőket
- munkavállalói oktatók
- szakszervezetek
- munkáltatók és szervezeteik
- tudományos intézmények
- progresszív kutatók
- munkaügyi felügyelők.

A kézikönyvben leírt technikákat a világ bármely országában fel lehet használni. Mivel nincs olyan eszköz, amely minden egyes helyzetben mindenki számára mindenre megoldást adna, néha szükséges, hogy a technikákat a helyi feltételekhez igazítsák. Bizonyos esetekben arra is szükség lehet, hogy a munkavállalók és szakszervezeteik további segítséget kérjenek külső kutatóktól és szakértőktől. Amennyiben úgy döntenek, hogy folytatni kívánják az alternatív kutatásokat, további segítséget találnak a kézikönyv végén lévő „Az alternatív kutatás továbbvitele” című fejezetben.

Az alternatív kutatás előnyei: Mindenki nyer

Amikor a munkavállalók jóllétét nem védik a munkahelyek, nemcsak az adott dolgozók, hanem mindenki rosszul jár. Az alternatív kutatást:

- maguk a munkavállalók hajthatják végre, akik kutatókként tevékenykednek ahelyett, hogy megszokott tudományos megközelítési módot alkalmaznának, ahol általában külső kutatók végzik a munkát,
- jóval bonyolultabb eszközök, képzett szakértők vagy költséges források igénybevétele nélkül.

Az alternatív kutatás a munkahelyi biztonság területén olyan eszköz, amely jelentős előnyökkel jár a munkavállalók, családjaik és a közösség számára. Az alternatív kutatás végrehajtása megadja a kellő tiszteletet és méltóságot az életnek azáltal, hogy egyszerű módszerek felhasználásával védi a munkavállalók életét, amelynek révén a munkások családja, környezete, lakóhelye és közössége számára is védelmet biztosít.

A munkahelyi biztonság területén kifejtett szervezés a munkavállalók erejét, érdekérvényesítő képességét növeli, így megnő a munkavállalók esélye arra, hogy a tárgyalások során változásokat érjenek el, és növeljék a munkahelyi biztonság szintjét. Ha a munkavállalók rendelkeznek a szervezés eszközeivel, a következőket képesek végrehajtani:

- növelhetik alapvető szociális-gazdasági biztonságukat
- javíthatják a munkahelyi körülményeket
- hatékonyabbá tehetik képviselőiket
- olyan erőre tehetnek szert, amelynek segítségével a jövedelmi és foglalkoztatási kérdések területén is jobban tudják képviselni érdekeiket.

A jövedelmi vagy foglalkoztatási jogokkal kapcsolatos kollektív munka során a munkavállalók szintén megszerezhetik azt a támogatottságot és erőt, amellyel a munkakörülményeket és az alapvető munkavállalói védelmet tudják biztosítani a maguk számára.

Az alternatív kutatás nem tudományos eljárás. Ez egy olyan gyakorlati megközelítési mód, amelylyel javítani lehet a munkavállalók alapvető biztonságát a munkahelyi körülmények speciális figyelembevételével. A munkavállalók alapvető biztonságának hiánya gyakran azt jelenti, hogy a munkavállalók bármilyen munkakörülményeket elfogadnak attól való félelmükben, hogy nem lesz munkahelyük vagy jövedelmük. Az alternatív kutatás segít ennek a problémának a megoldásában azáltal, hogy:

- olyan információt nyújt, amelyet a munkáltatók, a munkaügyi felügyelők vagy a végrehajtó hatalom képviselői nehezen tudnak figyelmen kívül hagyni
- bizonyos szintű védelmet nyújt a megtorlások ellen, mivel sokkal nehezebb egy egész munkahelyi kollektívát ellehetetleníteni vagy megbüntetni, mint néhány egyéni munkavállalót
- növeli a munkavállalók cselekvési erejét és önbizalmát, mivel a kutatási folyamat részvételi eleme érvényt szerez a munkavállalók aggodalmainak és problémáinak; kialakítja a kutatási folyamat és a kutatási eredmények feletti kontroll érzetét, egyfajta tulajdonosi szemléletet biztosít a résztvevők számára
- a munkavállalók kollektív tevékenysége révén növeli a szakszervezetek tárgyalóerejét
- nyilvánossá teszi az eredményeket, mivel a munkahelyi biztonság növelése érdekében tevékenykedő munkavállalók elleni megtorló akciók rontják a vállalat közmegítélését
- szervezi a munkavállalókat az egészségügyi, jövedelmi és alapvető biztonsági kérdésekkel kapcsolatban azokon a munkahelyeken, ahol nincs munkavállalói képviselőt ellátó kollektív testület, például szakszervezet. Ez a tevékenység nagymértékben növeli a munkavállalók önbizalmát, amelynek eredményeképpen már hozzáláthatnak a szakszervezet, a munkavállalói érdekképviselő létrehozásához.

Alternatív kutatási eszközök a jobb munkakörülmények megteremtése érdekében

Egy sor alternatív vagy „Csináld magad” kutatási technika létezik. Ezek a technikák magukban foglalják a munkahely vizsgálatát, ellenőrzését, a munkavállalók véleményének és tapasztalatai-

nak meghallgatását, valamint a munkavállalói vélemények figyelembevételét. Ezek a technikák a következőkre terjednek ki:

- munkavállalók által végrehajtott ellenőrzések
- munkavállalók körében végzett felmérések
- kiscsoportos megbeszélések munkavállalókkal
- térképezési (mapping) technikák
- munkavállalói interjúk
- munkafolyamatok megfigyelése

Néhány esetben lehetséges, hogy a fenti eszközök közül csak egyet kell alkalmazni az alternatív kutatás során. Más esetekben a leírt technikák közül többet is ajánlatos használni.

Miért munkabiztonság?

A globális gazdaság változásai miatt a gazdasági bizonytalanság és az egyenlőtlenség mértéke a világ minden táján nőtt. Ezek a trendek a világ számos részén együtt jártak a munkavállalói képviselők gyengülésével, a munkahelyi közösségek beleszólási jogának csökkenésével és a munkafeltételek rosszabbodásával.

Az ILO szociális és gazdasági biztonság növelésére irányuló stratégiája a biztonság hét alapvető dimenzióján alapul.

Az alapvető biztonság hét dimenziója:

Munkaerőpiaci biztonság - Megfelelő foglalkoztatási lehetőségek államilag garantált teljes foglalkoztatás révén

Foglalkoztatási biztonság - Az önkényes elbocsátások elleni védelem, a felvételek és elbocsátások szabályozása, a költségterhek munkaadókra történő átruházása

Állásbiztonság - Az egyének foglalkozásának, képzettségi területének vagy „karrierjének” védelme, a szakma elvesztése, a képzettség leértékelődése és a korlátozó munkaügyi gyakorlat elleni védelem, a szakképzettség védelme és a szakmai szakszervezetek tiszteletben tartása

Szakmai reprodukív biztonság - Széleskörű lehetőségek szakmák megszerzésére és megtartására szakmai gyakorlat és munkahelyi képzés révén

Munkabiztonság - Munkahelyi balesetek és megbetegedések elleni védelem, munkabiztonsági és munkaegészségügyi szabályok, a munkaidő, a rendkívüli túlóra és az éjszakai munka korlátozása az összes munkavállaló esetében

Képviselési biztonság - A kollektív érdekképviselő védelme a munkaerőpiacon, az állami intézményrendszerben gazdasági és politikai befolyással rendelkező független szakszervezetek és munkavállalói szervezetek által, a sztrájkjog fenntartása mellett

Jövedelembiztonság - A jövedelem védelme a minimálbér, a bérindex, az átfogó társadalombiztosítás és a progresszív adózás révén

Mit jelent a munkabiztonság?

A munkabiztonság az összes munkavállaló alapvető joga. A munkabiztonság az alapvető társadalmi-gazdasági biztonság elválaszthatatlan része a következő feltételek biztosítása révén:

- a munkahelyi balesetek és megbetegedések elleni védelem munkaegészségügyi és munkabiztonsági, valamint környezetvédelmi rendelkezések révén
- a munkavégzés következtében kialakuló vagy egyéb fogyatékoság, nem, faj, vallás vagy etnikum szerinti diszkrimináció elleni védelem
- védelem az erőszak, a zaklatás, a stressz, az antihumánus munkaidőbeosztás ellen; a munkaidő, és az éjszakai munka korlátozása; a foglalkoztatás alsó korhatárának korlátozása
- jog a foglalkoztatási és jövedelembiztonságra, kompenzációs juttatások, nyugdíjbiztonság, anyasági védelem, távolléti védelem, hosszú távú gondoskodás, szabadság, ésszerű munkabeosztás és munkaszervezés
- védelem a jogszabályok, a végrehajtás és az ellenőrzés révén
- szervezkedési szabadság
- a kollektív alku joga
- jog a szociális ellátásra, így hozzáférés az egészségügyi ellátáshoz, oktatáshoz és gyermekgondozási szolgáltatásokhoz
- a nem biztonságos munkavégzés elutasítására való jog
- részvétel olyan mechanizmusokban, mint a közös munkavállalói-munkaadói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottságok, valamint a munkavállalói képviselő egyéb formái
- a munkával kapcsolatos kockázatok ismeretéhez való jog
- a szakszervezeti tisztségviselők védelme

A munkabiztonság a méltányos munkához való jogot jelenti, amely hozzájárul az egyének és a közösségek egészségi állapotának javulásához.

Minden évben:

- 1,2 millió munkavállaló hal meg a világon munkahelyi baleset vagy munkahelyi megbetegedés miatt
- óvatos becslések szerint 250 millió munkavállaló szenved munkahelyi balesetet, és 160 millió embert ér munkahelyi megbetegedés

A halálozások és a balesetek problémája különösképpen súlyosan jelentkezik a fejlődő országokban, ahol a munkavállalók nagy számban kerülnek alkalmazásra olyan veszélyes ágazatokban, mint a mezőgazdaság, a fakitermelés, a halászat és a bányászat.

Az alapvető biztonság bármely dimenziójának hiánya közvetlen hatással jár a munkakörülményekre. Az alapvető biztonság hiánya azt jelentheti, hogy a munkavállalók:

- bármilyen rossz munkakörülményeket elfogadnak attól függetlenül, hogy azok milyen mértékben kedvezőtlenek, mivel félnek, hogy nem lesz munkájuk vagy jövedelmük
- nem emelik fel hangjukat a rossz munkakörülmények miatt, mivel nagy a veszélye annak, hogy ez kiváltja a munkáltató megtorlását, gúnyolódását, a munkahely elvesztését, a gyár bezárását, sőt még a kollégák bosszúját is, akik attól tartanak, hogy az ő állásuk is veszélybe kerül, ha hangot adnak aggodalmaiknak
- nem képesek kollektíven fellépni, és így hangot adni problémáiknak
- a munkakörülményeket tartják a legkevésbé fontos szempontnak a munkahely, a bér és más létfenntartáshoz kapcsolódó kérdések után

A munkahelyi balesetek vagy megbetegedések költségei

A munkahelyi balesetek vagy megbetegedések mindenki számára költségesek.

A munkavállalók esetében a balesetek vagy a megbetegedések közvetlen költségei a következők:

- a baleset, illetve betegség által kiváltott fájdalom, illetve szenvedés
- a jövedelem elvesztése
- a munkahely lehetséges elvesztése
- az egészségügyi költségek



Egy baleset vagy megbetegedés közvetett költségei jóval meghaladhatják a közvetlen költségeket, és néha olyan nagyságrendet érhetnek el, amelyet nehéz konkrétan számszerűsíteni.

A munkahelyi balesetek és megbetegedések sokba kerülnek a munkavállalók családjainak és a helyi közösségeknek is. Néhány ilyen költség a következő:

- végig kell nézni, hogy a szeretett és megbecsült személy szenved a baleset vagy a megbetegedés következtében
- aggodalom és stressz
- az adott személy gondozására fordított idő és energia
- pénzügyi veszteségek és nehézségek
- az élet elvesztése

A balesetek vagy megbetegedések költségesek a munkáltatók számára is. Egy kisvállalkozás esetében mindössze egy baleset költsége is pénzügyi katasztrófát jelenthet. A munkáltatók esetében a közvetlen költségek a következők lehetnek:

- az el nem végzett munka kifizetése
- az egészségügyi és kártérítési költségek fedezése
- a megsérült gép vagy felszerelés javítása vagy cseréje
- a termelés leállítása vagy ideiglenes szüneteltetése
- a képzési költségek és az adminisztrációs kiadások növekedése
- a munka minőségének lehetséges romlása
- a többi munkavállaló moráljára gyakorolt negatív hatás



A munkavállalók esetében a közvetlen költségek a következőket foglalhatják magukban:

- a sérült/megbetegedett munkavállalót pótolni kell

- az új munkavállalót be kell tanítani, és időt kell adni számára a beilleszkedéshez
- időbe kerül, mire az új munkavállaló az eredeti munkavállaló szintjén teljesít
- időt kell fordítani a kötelező vizsgálatokra, a jelentések megírására és a formanyomtatványok kitöltésére
- a balesetek gyakran felkeltik a többi munkáltató aggodalmát is, és negatív módon befolyásolják a munkaügyi kapcsolatokat
- a vállalat megítélése romlik

Emellett a munkahelyi balesetek és megbetegedések az államnak a GDP 3-4%-ába kerülhetnek. A valóságban senki nem ismeri a pontos összegeket. Ennek oka az, hogy a jóval egyértelműbb közvetlen költségekkel ellentétben igen nehéz a számos közvetett módon felmerülő költséget számszerűsíteni.

A „tudományos” kutatás korlátai

Sajnos sok munkáltató alig vállal felelősséget a munkavállalók jóllétének védelméért. A gyakorlatban néhány munkáltató még azt sem tudja, hogy őt terheli a munkavállalók védelmének morális és gyakran jogi felelőssége is. Mivel nem fordítanak figyelmet a munkahelyi biztonságra és az annak hiányából adódó kockázatokra, a munkahelyi balesetek és megbetegedések a világ minden részén gyakorinak mondhatók.

A munkavállalók és a szakszervezetek küzdenek a munkavállalók jogainak és egészségének védelméért. Azonban a munkavállalók és a szakszervezetek akkor találják magukat szemben a valódi kihívással, amikor megpróbálják bebizonyítani, hogy a megbetegedések, sőt a balesetek is a munkahelyi körülmények miatt alakultak ki, és az alapvető biztonság hiányára vezethetőek vissza. A munkavállalók még súlyosabb problémákkal néznek szembe, amikor megpróbálnak valamilyen változást elérni.

Úgy tűnik, hogy a munkáltatók, a kormányzati szervek és az egészségügyi intézmények lehetetlenül magas szintű bizonyítékokat követelnek, mielőtt megtennék az első lépéseket a munkavállalók egészségének védelméért. Egyik kutatást a másik után végzik, és a munkavállalók, míg a döntésre várnak, továbbra is ki vannak téve a kockázatoknak. Még egy konkrét kockázat és az egészségügyi probléma közötti kapcsolat megállapítása után is évek telhetnek el, mire a kockázatokat jelentősen csökkentik, ha egyáltalán csökkentik őket.

Még azok a tudományos kutatások, amelyek egyértelműen megállapítják a munka és a megbetegedés közötti kapcsolatot, sem garantálják az előrelépést és a körülmények javulását a munkahelyeken. A világon évente előforduló 1,2 millió munkavégzéshez kapcsolódó haláleset száma bizonyítja, hogy a jelenlegi tudományos alapú megközelítési mód nem jelent megfelelő eljárást a munkahelyi biztonság területén.

Egy hadseregnyi tudósra és hosszú évekre lenne szükség ahhoz, hogy minden egyes munkahelyi egészségügyi kockázatot kiértékeljenek. Ezt alátámasztandó, nézzünk néhány példát:

- több mint 50 000 vegyi anyagot használnak az általános ipari ágazatokban, és ezeknek csupán egy kis hányadát vizsgálták be teljes mértékben az emberi egészségre gyakorolt hatásuk szempontjából

- amikor egy konkrét anyagot vizsgálunk, a hagyományos kutatási követelményrendszer és statisztikai tesztelés olyan merev szabályokhoz kötött, hogy a munkahellyel való összefüggést nem lehet tudományosan bizonyítani, és így a munkavállalók védelem nélkül maradnak

Sajnos gyakori az a veszélyes feltételezés, hogy nincs is kapcsolat a megbetegedés és a munkahelyi kockázat között, amennyiben ezt nem igazolja tudományos kutatás. Ám ez a feltételezés alapvetően hibás. A legtöbb munkahelyi megbetegedés esetében csak nagyon ritkán lehetséges megfelelő adatokat gyűjteni a tudományosan védhető eredmények elérése érdekében. Ezért a legtöbb tudományos kutatás nem is mutat ki tudományos összefüggést a munkahely veszélyessége és a megbetegedések között. Ugyanakkor, sok betegség valóban a munkahelyi veszélyekre vagy kockázatokra vezethető vissza.

Sok olyan példa van, amikor a munkavállalók és a szakszervezetek éveken keresztül észlelték a munkahelyi megbetegedéseket, de a munkáltatók és az egészségügyi és politikai intézmények nem reagáltak, és jóval az események és a munkavállalók után jártak. Néhány jól ismert munkahelyi megbetegedés a következő:

- azbeszt betegség (azbesztózis) (a szigetelő anyagokban és termékekben gyakori azbeszt okozza)
- szilikózis (a szilika okozza, amely gyakori a bányászatban és a homokfúvás területén)
- ólommérgezés (az ólom okozza, amely gyakori az elem- és festékgyárakban)
- zajártalom által kiváltott halláscsökkenés vagy a hallás elvesztése (a sok munkahelyen gyakori zaj okozza)

Emellett vannak olyan jelentős egészségügyi problémák, amelyek a nem megfelelő munkabiztonsághoz kapcsolódnak, így például:

- szívbetegség
- rákos megbetegedések
- izomrendszeri problémák, így például az állandó hátfájás vagy izomproblémák
- allergiák
- a nők és férfiak reprodukív problémái
- stresszhez kapcsolódó rendellenességek
- pszichoszociális rendellenességek



Nehéz lenne meghatározni a munkahelyi megbetegedések okát. Sajnos gyakran, mire végre felismerik és azonosítják a munkahelyi megbetegedést, az már olyan előrehaladott állapotban van, hogy nem lehet kezelni vagy gyógyítani. Mivel számos munkahelyi megbetegedés nem jelentkezik a veszélynek való kitétséget követő 20-30 év elteltéig, nehéz meghatározni, hogy a múltban milyen, a jelenben kialakult betegségért felelős veszélyek és kockázatok álltak fent. Az alternatív kutatás segít meghatározni azokat a korábbi veszélyforrásokat, amelyek a jelenben kialakuló betegségek forrásai lehetnek.

Ma már többet tudunk bizonyos munkahelyi kockázatokról, mint a múltban. Ugyanakkor, a munka szervezése, a munkakörök kialakításának módja, a munkavégzés sebessége, a munkaidő, az atipikus, rövid időre szóló munkaszerződések, a nem megfelelő bérek, a foglalkoztatási lehetősé-

gek hiánya a munkaerőpiacon, a készség- és képességfejlesztés hiánya mind negatív hatással van a munkavállalók jóllétére.

Ezek a munkabiztonsági problémák, amelyek bizonyos esetekben ismeretlen kockázatokkal járnak együtt, igen nagy kihívást jelentenek a munkavállalók, a szakszervezetek, a munkáltatók, az oktatók és a kormányok számára. Azok a munkáltatók, akik bevonták a munkavállalókat a munkakörülmények kialakításába és elemzésébe, azt tapasztalták, hogy a problémákat gyorsabban és könnyebben tudták megoldani, a munkaügyi kapcsolatok javultak és a termelékenység is gyakran nőtt.

A munkavállalók tudják a legjobban

A munkavállalók általában pontosan tudják, hogy mi káros számukra, és mi veszélyezteti jóllétüket. Lehetséges, hogy nem ismerik a problémát okozó konkrét pszichológiai vagy biológiai mechanizmust, és lehetséges, hogy nincsenek hozzászokva ahhoz, hogy kikérjék a véleményüket, de az általuk szerzett tapasztalat az információ és a tudás hasznos forrása, amelyet figyelembe kellene venni. Senki nem ismeri jobban a munkahelyi környezetet, mint azok, akik abban dolgoznak.

A munkahelyi biztonság javításának egyik leghatékonyabb módszere az, ha a munkavállalók részt vesznek a következő folyamatokban:

- a fennálló problémák meghatározása
- a prioritások (fontossági sorrend) kialakítása
- a kollektív tudatosság kialakítása és
- kollektív nyomásgyakorlás az előrelépés, fejlődés érdekében

A munkahelyi biztonság javítására irányuló tevékenységnek részvételre alapuló, aktív és munkavállaló-központú megközelítési módja a munkavállalói képviselőt erősítésének alapvető és hasznos eszköze.

A nőekkel és férfiakkal szembeni egyenlő bánásmód

Sok esetben a jogszabályok (ahol ezek léteznek) olyan normákra alapulnak, amelyeket férfiak alakítottak ki férfiak számára (és ezek gyakran a munkaegészségügyi és munkabiztonsági eszközökre, a munkamódszerekre, a szerszámokra, a munkahely kialakítására és még a munka szervezésére is vonatkoznak). Emellett a jogszabályok gyakran nem veszik figyelembe a női munkavállalók koncentrációját bizonyos, állítólag "alacsony kockázatú" foglalkozásokban, és azt a kettős veszélyt, amely azoknak a nőknek esetében áll fenn, akik hasonló kockázatoknak vannak kitéve a munkahelyi és otthoni munkavégzés közben.

A legtöbb esetben a nők nem szerepelnek a munkaegészségügyi helyzetről készült kutatásokban és felmérésekben, elsősorban azért, mert a nők munkáját általában "biztonságos" munkának tekintik. Ugyanakkor, újra és újra azt tapasztaljuk, hogy ez nem így van. A nők által végzett számos munkatevékenységben és munkakörben jelen vannak az egészségkárosító kockázati tényezők. A kutatások általában olyan munkahelyekre koncentrálnak, ahol a kockázatok jóval drámaiabbak, és ahol a kártérítés pénzügyi kérdéseket vet fel, így például az előállítóiparra és az építőiparra, ahol a legtöbb esetben a férfiak teszik ki a munkavállalók többségét.

Alapvetően fontos, hogy:

- az összes munkavállaló részt vegyen a folyamatban, és, hogy a dolgozók hatékony képviselőkkel rendelkezzenek
- a nők munkahelyi biztonságát ne hagyják figyelmen kívül
- több kutatást végezzenek a női munkahelyekkel és azokkal a munkahelyekkel kapcsolatban, ahol a nők képezik a munkaerő többségét
- a reprodukív egészségügyi kockázatokat a férfiak és a nők esetében is kutassák. A munkahelyi kockázatok befolyásolhatják mind a nők mind a férfiak reprodukív egészségét.

Alternatív kutatás és objektivitás

Valószínűleg akadnak majd olyanok, akik azt állítják majd, az alternatív kutatást nem lehet objektívnek tekinteni, mivel az általa kapott eredmények valahogy kevésbé hitelesek, mint amelyekre külső kutatók jutnának. Azonban az alternatív kutatás nem tudományos célokra készül, és nem célja a tudományos folyóiratokban való megjelenés. Az alternatív kutatás által gyűjtött információt a következőkre használjuk:

- a problémák beazonosítása
- a munkavállalók kollektív tudatosságának kialakítása
- megoldások megtalálása
- a munkáltatóval történő tárgyalás az alapvető munkahelyi biztonság létrehozása érdekében

A következő fejezetben néhány olyan eszközt ismertetünk, amelyekre a saját magunk által végzett alternatív kutatás esetén van szükség.

1. Az alternatív kutatás eszközei

Határozzuk meg saját céljainkat

A munkavállalók biztonságát úgy lehet a leghatékonyabban növelni, ha maguk a munkavállalók is részt vesznek a fennálló problémák beazonosításában és meghatározásában, majd ezt követően kollektíven követelik a problémák elhárításához szükséges intézkedések megtételét. Valószínűleg sok olyan munkavállaló létezik, akinek egyéni munkabiztonsági problémájáról rajta kívül senki más nem tud. Nagyon nehéz megbízható képet alkotni a munkakörülményekről, amikor egymástól elkülönítve hallunk a problémákról, és csupán egy-két problémát vetnek fel időnként. Az alternatív kutatás segít abban, hogy a munkavállalók tapasztalatait és az általuk érzékelt munkahelyi biztonsági problémákat összegyűjtsük annak érdekében, hogy kollektíven találjunk megoldást azokra.

Az alternatív technikák alkalmazásával Önök valószínűleg megpróbálják felderíteni a helyzetet, majd a megszerzett információk segítségével megpróbálnak változásokat elérni. A „felderítés” az első, a „változások beindítása” a második fázis. Ez az a tény, amely az alternatív kutatást megkülönbözteti a tradicionális kutatásoktól, és ez az, ami oly értékessé teszi.

A célok meghatározása az első tevékenység, amellyel a munkavállalóknak foglalkozniuk kell. Tételezzük fel, hogy két szakszervezeti képviselő vagy egy munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság egy alternatív kutatás elvégzése mellett dönt. A munkavállalók elsődleges munkabiztonsági problémáit kívánják feltárni egy kiskereskedelmi tevékenységet folytató üzletben annak érdekében, hogy:

- jobban reagálhassanak a munkavállalók igényeire
- megszerezzék a munkavállalók bizalmát
- kialakítsák a kollektív megközelítési módot a munkavállalók között
- hatékony intézkedéseket tehessenek a nem megfelelő feltételek javítása érdekében – a munkavállalók teljes támogatásával és részvételével

Miután az alternatív kutatók meghatározták a célokat, fontos, hogy **egyértelműen definiálják, mit kívánnak kutatni**. A fenti példa esetében, ahol egy kiskereskedelmi üzletegységénél határozták meg az alternatív kutatás céljait, a kérdés a következő: *„Mik a munkavállalók elsődleges munkabiztonsági problémái, és milyen javaslatokkal élnek maguk a dolgozók a meghatározott problémák elhárításával kapcsolatban?”*

Az alternatív kutatás folyamata a következőkre terjedhet ki:

- a teljes munkavállalói gárda vagy a munkavállalók kisebb csoportja
- az egészségügyi problémákkal kapcsolatos kutatás
- a lehetséges kockázatokról szóló információk gyűjtése
- munkavállalói vélemények összegyűjtése azzal kapcsolatban, hogy szerintük mely jelenségek befolyásolják alapvető biztonságukat, beleértve a munkabiztonságukat is
- a szakszervezeti tisztségviselők és a tagok együttműködése

A kutatások során összegyűjtött információkat fel lehet használni a javító intézkedések érdekében folytatott tárgyalások során.

Az alternatív kutatás alapvető célja az emberek életének javítása a gyakorlati változásokat előidéző intézkedések végrehajtása révén. Ez a társadalom kevesebb befolyással rendelkező csoportjai számára is elérhető és megvalósítható cél. Az alternatív kutatás emeli a tudatosság szintjét, és értékes információkat eredményez. A részvételre alapuló megközelítési mód lehetővé teszi, hogy az érintettek is részt vegyenek az ellenőrzés folyamatában.

Számos olyan alternatív kutatási eszköz létezik, amellyel a munkahellyel kapcsolatos fontos és specifikus információkat lehet gyűjteni. Ezeket az eszközöket önmagukban, vagy egymással való kombinációban is lehet használni. Minden egyes eszköznek megvan a maga erőssége és gyengesége. A következők alapján döntsék el, hogy melyiket kívánják használni:

- mely eszköz segíti Önöket leginkább céljaik elérésében
- mennyi idő áll az Önök és munkatársaik rendelkezésére
- mi a végrehajtandó kutatás természete

Ám bármelyik eszközt is választják, **ne cselekdjünk egyedül!**

- A munkavállalók erősebbek, amikor együttműködnek, és így sokkal nagyobb esélyük van arra, hogy meghallgatja őket a munkáltató. Amikor Önök egyedül vannak, sokkal nagyobb a veszélye annak, hogy a munkáltató megtorlást, büntetést, sőt erőszakot alkalmaz. Amennyiben van szakszervezet a munkahelyükön, dolgozzanak együtt egy másik szakszervezeti képviselővel.
- Gondosan készüljenek fel, mielőtt elkezdik a kutatást. Amennyiben van szakszervezet a munkahelyükön, először beszéljenek a tagokkal, és a többi szakszervezeti képviselővel, hogy megismerjék véleményüket. A siker csak akkor érhető el, ha a munkavállalók együttesen vesznek részt a kollektív tevékenységben.
- Vizsgálják meg a munkahelyet, hallgassák meg a munkavállalókat, értékeljék a munkavállalók véleményét, és alakítsanak ki kollektív szervezetet a munkahelyi biztonsági problémák kezelésére.

VIZSGÁLJÁK MEG
A MUNKAHELYET

HALLGASSÁK MEG
A PANASZOKAT

NÉZZÉK ÁT
A JEGYZŐ-
KÖNYVEKET

ELLEN-
ŐRIZZÉK
A MUNKA-
HELYET

KÉRDEZZÉK MEG
A TAGOK VÉLEMÉNYÉT

OLVASSÁK
AZ INFORMÁCIÓT





Munkavállalók által végrehajtott ellenőrzések

Mi az ellenőrzés?

A munkahely ellenőrzése segít a munkavállalóknak és képviselőiknek a munkahelyi biztonsági problémák meghatározásában azáltal, hogy:

- szisztematikusan ellenőrzik a munkahelyi biztonság egy adott aspektusát vagy a munkahely egy részét, vagy a munkaszervezés módját
- elbeszélgetnek a munkavállalókkal, a vállalatvezetés képviselőivel, más munkavállalói képviselőkkel, munkabiztonsági bizottsági tagokkal

A munkavállalókkal történő kommunikáció kulcsfontosságú a szükséges információk megszerzése és a fejlődés elérése érdekében. Gondoskodjunk arról, hogy a munkavállalók részt vegyenek az ellenőrzés minden fázisában, és nyerjük meg támogatásukat azáltal, hogy

- meghallgatjuk problémáikat és panaszait az ellenőrzés előtt
- az ellenőrzés során beszélünk velük
- az ellenőrzés végeztével beszámolunk nekik a tapasztalatokról
- velük együtt döntjük el, hogy milyen lépéseket kell tenni az ellenőrzés során összegyűjtött információk alapján

Különböző típusú ellenőrzések vannak, amelyek a következőket tartalmazzák:

- általános ellenőrzések, amikor a munkabiztonság több aspektusát rutinszerűen ellenőrizzük, és a kapott eredményeket összehasonlítjuk a véleményünk szerint idevágó szabványokkal
- speciális ellenőrzések, amelyek során nagyobb figyelmet fordítunk a munkahelyi biztonság egy adott aspektusára. Például, hogy az adott munkaeszköz alkalmas-e nők számára, hogy az éjjeli munkavégzésre kötelezett munkavállalók ugyanolyan biztonságban vannak-e, mint azok, akik nappali műszakban dolgoznak
- ellenőrzések baleset vagy megbetegedés után
- dokumentumok ellenőrzése

Az ellenőrzési lista

A munkavállalók és képviselőik általában hasznosnak találják a listák használatát az ellenőrzések során. A lista nagyobb magabiztosságot kölcsönöz, és azért is hasznos, mert emlékeztet az összes olyan kérdésre, amelyre választ várunk. A listák különösképpen hasznosak a konkrét kockázatokkal kapcsolatos speciális ellenőrzések során (lásd a következő oldalon lévő példát).

Mindazonáltal, egy ilyen lista nem terjedhet ki minden kérdésre.

A legfontosabb dolgok az ellenőrzés során a következők:

- beszéljünk a munkavállalókkal, és hallgassuk meg véleményüket
- figyeljük meg, hogy ténylegesen mi történik, és hogy az emberek hogyan dolgoznak valójában
- készítsünk jegyzeteket és rajzokat a jelentés megkönnyítése érdekében
- használjunk más eszközöket is a bizonyítékok rögzítésére, így például fotókat, ha lehetőségünk van fényképezőgépet használni
- intézkedjünk a tapasztaltak alapján



Kérdés	igen	nem	Van-e szükség intézkedésre igen/nem
--------	------	-----	---

Rossz testtartásban végzett munka

1. Lehet-e az azonos pozícióban töltött időt csökkenteni azáltal, hogy: újratervezik a munkát, szüneteket biztosítanak, váltják a munkavállalókat, vagy székeket és padokat biztosítanak?			
2. Lehet-e változtatni a munkavégzés magassági pozícióin?			
3. Lehetséges-e állítható székeket biztosítani?			
4. A gépek kapcsolótábláját vagy az anyagokat lehet-e olyan módon elhelyezni, hogy a munkavállalók könnyebben elérjék azokat?			

Mentális stressz

5. Az erős koncentrációnak kitett munkavállalók kapnak-e plusz szüneteket?			
6. Az egyedül dolgozókat át lehet-e irányítani más munkakörbe a műszak egy részében az elszigeteltségük miatti rossz érzésük csökkentése érdekében?			
7. Az ügyfelekkel dolgozó munkavállalók a nap bizonyos részét fordíthatják-e más típusú munkavégzésre?			
8. A munkavállalók kaphatnának-e nagyobb beleszólást a munka ütemének kialakításába?			
9. Az egyéni munkateljesítményt lehetne-e reálisabb szintre hozni?			

A munkakörnyezeti stressz

10. Lehetséges-e a zaj és a vibráció forrását eltávolítani, vagy csökkenteni?			
11. A fejfájást és kisebb irritációkat okozó vegyi anyagokat lehet-e jobban kontrollálni?			
12. Lehet-e a világítást javítani?			
13. A munkavállalók szabályozhatják-e a munkahelyi környezet hőmérsékletét?			

Szerszámok és gépek

14. A szerszámokat lehet-e úgy kialakítani, hogy kizárják a kéz vagy a csukló kényszertartását?			
15. Lehet-e a teherautókat vagy egyéb gépeket úgy tervezni, hogy a járművezető vagy a kezelő jobban lásson?			
16. A kijelzőket lehet-e jobban olvashatóvá tenni?			
17. Lehetséges lenne a kézimunka helyett gépeket használni a nehéz terhek emelésére?			

Forrás: Egyesült Autóipari Dolgozók Szakszervezete, USA

Intézkedések az ellenőrzés után



Munkabiztonsági képviselő

Az ellenőrzés eredménye egy több pontból álló lista, amellyel kapcsolatban a munkáltatónak lépnie kell, vagy amellyel kapcsolatban további információra van szükségünk. Ne felejtjük el: az ellenőrzések csak akkor hasznosak, ha intézkedések történnek a megállapított biztonsági problémákkal kapcsolatban.

Így tehát győződjünk meg arról, hogy:

- kimutatjuk az ellenőrzés során feltárt hiányosságokat
- a vállalatvezetést írásban tájékoztatjuk a feltárt problémákról forma nyomtatványon, levélben vagy saját magunk által kialakított jelentésben
- választ kapunk a vállalatvezetéstől
- a munkavállalókat tájékoztatjuk a vállalatvezetés által tervezett intézkedésekről (lásd jelen kézikönyv 3. fejezetét a további részletekkel kapcsolatban)



Felmérések

Mik a felmérések, és mi a hasznuk?

A felmérések a leggyakrabban használt alternatív kutatási eszközök információ gyűjtésére. Egy jól megtervezett felmérés nagyon hasznos eszköz arra, hogy megismerjük a munkavállalók munkahelyi biztonsággal kapcsolatos aggodalmait, vagy hogy információt gyűjtsünk a betegségekről illetve kockázatokról.

A munkaterhekkel kapcsolatos felmérések

A felmérések információkat adnak a szakszervezetek számára arról, hogy tagjaik milyen tapasztalatokkal rendelkeznek, és hogyan birkóznak meg a nehéz munkaterhekkel. Egy ilyen felmérés számos szakszervezeti tag megkérdezésén alapulhat, beleértve azokat is, akik egyébként nemigen hallatnak magukról. Ez hasznos módszernek bizonyulhat, amikor úgy döntünk, hogy kiterjesszük tevékenységüket, és speciális munkavállalói csoportokat kívánunk megszólítani, így például a színes bőrűeket, a romákat, a fogyatékossgal élőket, a homoszexuálisokat, a nőket és a fiatalokat.

Az eredmények értékes információhoz juttatnak minket, amelyek segítségével a szakszervezet jóval hatékonyabb stratégiákat dolgozhat ki a munkaterhekkel kapcsolatos problémák megoldására. Egy ilyen felmérés segít muníciót gyűjteni a közalkalmazottak létszámának növelésére irányuló kampány számára, amelynek során a munkavállalók bemutatják, hogyan hanyatlak a közszolgáltatások színvonala, annak ellenére, hogy a szakszervezeti tagok többet és nagyobb intenzitással dolgoznak a létszámhiány miatti problémák áthidalása érdekében.

Forrás: Kanadai Közszolgálati Szakszervezet

Egy felmérés lehet:

- egészen egyszerű, amelynek során csak egy eldöntendő kérdést tesznek fel néhány embernek, amelyre a válasz „igen” vagy „nem”
- egyszerű kézfeltartás a munkavállalók részéről, amikor éppen szünetet tartanak a munkavégzés során
- több kérdésből is állhat, amelyek részletes elemzést igényelnek

Általában minél egyszerűbb egy felmérés, annál jobb, de az adott kutatás határozza meg a felmérés kiterjedését és bonyolultságát. A felmérések viszonylag könnyen alkalmazhatóak különböző szituációkban, és a következő információk szerezhetőek meg általuk:

- mennyiségi, numerikus adatok, így például azoknak a délutáni műszakban dolgozó munkavállalóknak a száma, akiknek gyakran fáj a feje, vagy
- minőségi, leíró adatok, így például elképzelések arról, hogy hogyan lehetne csökkenteni a hát- és nyakfájás kockázatát a kőművesek körében

El kell dönteni, hogy használjunk-e felmérést



Mielőtt eldöntjük, hogy a felmérés használata a megfelelő eszköz-e az adott kutatási igény szempontjából, egy sor olyan kérdés van, amelyet érdemes megfontolni, így például:

- a célcsoport nagysága
- az összegyűjtendő információ mennyisége
- hány munkavállalóra vagy a munkavállalói képviselőre lesz szükség a felmérések elvégzéséhez

Amikor eldöntöttük, hogy a felmérés a megfelelő eszköz, egy sor más kérdést is el kell dönteni:

- szóban végezzük a felmérést?
- vagy legyen inkább írásos felmérés?
- ha írásos kérdőív mellett döntünk, akkor ezeket osszuk-e ki, és egyenként hozzák vissza az interjúalanyok; vagy gyűlést tartunk; postán küldjük ki; interneten; vagy milyen más módszer jöhet még szóba?

A felmérés előkészítése

Amikor felkészülünk egy felmérésre nagyon fontos, hogy tisztában legyünk a célokkal és a hangsúlyokkal. Tegyük fel magunknak a következő kérdéseket annak érdekében, hogy dönthessünk a felmérés nagyságrendjéről:

- Mi a felmérés célja?
- Kit kérünk meg válaszadásra?
- Milyen információt akarunk megszerezni a felmérés révén? Erre a kérdésre a lehető legkonkrétabb módon kell válaszolni.
- Hogyan fogjuk felhasználni az összegyűjtött információt?
- Mennyi idő áll rendelkezésre a felmérések elvégzésére és az eredmények elemzésére? Hogyan kívánják ezeket elvégezni?
- Milyen forrásokra van szükség mindezek megtételére?

Forrás: Kanadai Közszolgálati Szakszervezet

A felmérés összeállítása

Minél több kérdést teszünk fel egy felmérésben, és minél több egyént kérünk fel a válaszadásra, annál több adatot kell majd elemeznünk. Lehetséges, hogy Önök csak azt akarják tudni, hogy *vajon a férfiak és nők körében ugyanannyian tapasztalnak-e bizonyos tüneteket*. Ebben az esetben csupán számolás és összehasonlítás kérdése, hogy milyen eredményre jutunk a férfiak és a nők által jelentett tünetek esetében. De elképzelhető, hogy azt akarjuk tudni, hogy *a nők és/vagy férfiak egy adott részlegesen jóval gyakrabban jelentenek-e tüneteket, mint egy másik részlegesen dolgozó nők és/vagy férfiak*. Ennek a kérdésnek a megválaszolása több elemzést igényel, és hosszabb időbe telik majd.

Milyen típusú kérdéseket kell feltenni?

Az úgynevezett „nyitott” kérdések segítségével leíró adatokat lehet gyűjteni, ahol a munkavállalók saját szavaikkal fogalmazzák meg a választ. Itt nem egy rubrikát ikszelnek be, ahogy a „zárt” kérdések esetében történik.

A „nyitott” kérdések fontos információkat eredményezhetnek, mivel a válaszokat nem korlátozzák. Egy olyan kérdés, mint például a következő: *„Ön szerint mit lehetne tenni a hátsérülések elkerülése érdekében a rakodókikötőben?”* olyan ötleteket eredményezhet, amelyeket csak az tud megadni, aki már dolgozott az adott területen. A „nyitott” kérdéseket a leginkább akkor lehet jól használni, amikor:

- a kérdőív rövid
- kis mintavétellel dolgozunk
- személyes interjúkat végzünk
- „próbamenetet” tartunk, vagyis megpróbáljuk megtalálni a különböző kérdésekre adott válaszok megszerzésének legjobb módját

A „nyitott” kérdések fő hátrányai a következők:

- sok időbe telik a válaszadás
- a kérdések néha nehezen megválaszolhatók, különösen, ha a kutató nincs jelen, hogy szükség esetén megmagyarázza a kérdést
- az adatok elemzésére szolgáló rendszer kialakítása igen időigényes
- nehéz eldönteni, hogy a válaszokból mely információkat használjuk fel

A „nyitott” kérdéseket nem ajánljuk a következő esetekben:

- ha a kérdőív hosszú
- ha a munkavállalók egyedül töltik ki a kérdőíveket

A „zárt” kérdések általában rövidebbek és egyszerűbben megválaszolhatók, de a válaszok csak a kérdőívben felsorolt választípusokra korlátozódnak. A „zárt” kérdések esetében a munkavállalók egy rubrikát ikszelnek be, úgy, hogy egy előre meghatározott válaszcsoportból választják ki a saját válaszukat.

Az általunk végzett felmérésnek az igényelt információt kell eredményeznie. Így tehát gondosan tervezzük meg a kérdőívet annak érdekében, hogy választ kapjunk kérdésünkre vagy kérdéseinkre. Például, egy egészségügyi kérdőív esetében, amikor arról próbálunk megbizonyosodni, hogy a munkavállalók tapasztalják-e a toluol hatásait, először azt kell megtudnunk, hogy mik e

vegyi anyag által kiváltott tünetek. Ha egy toluolról szóló megbízható dokumentum azt állítja, hogy ez a vegyi anyag *fejfájást, szédülést, rekedtséget, az ujjak érzéketlenségét vagy remegését, a központi idegrendszer károsodását és rákot okoz*, akkor a kérdőívünknek ezekre a tünetekre kell rákérdeznie. Egy adott hatás által kiváltott speciális tünetekre vonatkozó felmérés jóval konkrétabb és használhatóbb információt fog eredményezni.

A kérdések megválasztása és megfogalmazása nagymértékben befolyásolhatja a válaszokat.

Néhány tanács segítségképpen:

- adjunk egyértelmű utasításokat a kérdőív kitöltésével kapcsolatban
- kerüljük az elfogult vagy az érzelmi töltésű kérdéseket
- kerüljük a megzavarásra alkalmas negatív kérdéseket, mint például „Nem ért egyet azzal, hogy a szellőzőrendszert a munkaidő elteltével lezárják?”
- korlátozzuk a lehetséges válaszlehetőségek számát kérdésenként négy vagy öt válaszra, vagy fontoljuk meg alternatív, nyitott kérdések feltételét
- kölcsönözzük a jól bevált felmérések megszövegezési módját és formátumát. Lehetséges, hogy ezeket egy az egyben fel lehet használni, vagy néhány változtatással vagy helyettesítéssel alakítsuk át őket saját körülményeinknek megfelelően
- az összeállítás után mindenképpen teszteljük a kérdőívet néhány munkavállalóval, hogy meggyőződjünk arról, hogy az utasítások egyértelműek és a kérdéseket megfelelően szövegeztük meg
- tegyük meg a szükséges változtatásokat a kiosztás előtt

A kérdőív összeállítása

Amikor egy kérdőívet állítunk össze, fontos egyensúlyt teremteni azon cél között, amellyel egy egyértelmű, rövid, lényegre törő kérdőívet akarunk kialakítani, és a között az igény között, amellyel azt kívánjuk elérni, hogy a kérdőív segítségével az összes szükséges információt megszerezzük.

Fontoljuk meg a következőket:

- „Lehetőséget ad-e ez a kérdőív arra, hogy információt gyűjtsünk olyan csoportokról, akikről nem gyakran hallunk, így például a női dolgozókról vagy az éjszakai műszakban dolgozókról?” A vizsgált jelenség különbözőképpen befolyásolja-e őket, mivel ebben az esetben esetleg más kérdésekre vagy megoldásokra lenne szükség?
- Vannak-e olyan speciális körülmények, mint például a nyelv- vagy az írástudás, amelyeket figyelembe kell venni?
- A kérdőív célját egyértelműen közöltük-e a válaszadókkal? (Minél több munkavállaló érti meg, hogy a kapott információt hogyan fogjuk felhasználni, annál valószínűbb, hogy válaszolnak a kérdésekre.)
- Miről van szükségünk információra: Nem? Kor? Beosztás? Foglalkoztatási státusz? Etnikai hovatartozás? Miért van szükségünk erre az információra?
- A kérdésekre adott válaszok olyan háttérinformációt nyújtanak-e majd, amelyek segítenek az eredmények elemzésében?
- A kérdések és a kérdésekre adott válaszlehetőségek egyértelműek-e?
- Meg lehet-e válaszolni a kérdőívet 10-15 perc alatt?
- Az eredményeket könnyen lehet-e majd csoportosítani, és hozzájutunk-e a szükséges információkhoz?

Forrás: Kanadai Közszolgálati Szakszervezet

Objektív kérdéseket tegyünk fel

Az alternatív kutatók számára fontos, hogy a felmérés eredményeinek közzététele után ne veszítsék el bátorságukat és eltökéltségüket az esetleges kritikai megjegyzések miatt. Ezért fontos, hogy kerüljük a részrehajlást, és óvakodjunk olyan állítások vagy kérdések használatától, amelyeket félrevezetőnek vagy a válaszadókat befolyásolóknak tarthatnak egyesek. Például:

- Az eredmények befolyásolásával vádolhatják Önöket, ha például a következőket írták le: „Az orrvérzésekről és légszomjról szóló számos bejelentést követően a szakszervezet azért döntött jelen felmérés elvégzéséről, hogy meggyőzze a munkáltatót arról, hogy a dolgozók környezeti károsodásoktól szenvednek, és jobb szellőztetőrendszerre lenne szükségük”
- Ugyanakkor jóval elfogadhatóbb a következő megfogalmazásmód: „Ezt a felmérést a szakszervezet végzi, hogy az ezen a részlegen dolgozó tagjainak egészségügyi állapotával kapcsolatban adatokat gyűjtsön”

A cél rövid leírása tartalmazza a válaszok bizalmas kezelésére vonatkozó garanciákat, az eredmények közzétételére szolgáló terveket, és annak magyarázatát, hogy miért fontos, hogy mindenki együttműködjön a cél elérése érdekében. Hangsúlyozni kell, hogy ez a felmérés a munkavállalókra támaszkodik, más szavakkal ez a munkavállalók saját felmérése, és célja a valóság tükrözése.



Esettanulmány: A nők és férfiak egyenlő megközelítési módja

Egy szakszervezet munkaegészségügyi és munkabiztonsági képviselője egy kérdőívet állított össze, és osztott szét egy adott üzemegység női dolgozói között. Sok problémát azonosítottak be a válaszok segítségével, a következőket beleértve:

- ergonómiai problémák
- lisztpor
- a nők úgy érezték, hogy diszkrimináció áldozatai, és gyakran figyelmen kívül hagyják őket
- az alacsony dolgozói létszám, a hosszú munkaidő, a többműszakos munka és a szóbeli zaklatás miatt érzett stressz
- a szociális létesítmények rossz ellátottsága, nem volt elég szék, és az öltözőkben nem lehetett különülten öltözködni

Ennek eredményeképpen a szakszervezet képviselője:

- jelentést nyújtott be a vezérigazgatónak. Pozitív választ kapott, és megbeszéltek egy találkozót a problémák megvitatása céljából
- találtak egy női szakszervezeti tagot, akit a többi nő ajánlott, és aki hajlandó volt elvállalni a szakszervezeti munkaegészségügyi és munkabiztonsági képviselői posztot a következő szakszervezeti gyűlésen
- meggyőződtek arról, hogy a nők figyelmét felkeltették a munkaegészségügyi, munkabiztonsági és jóléti kérdésekkel kapcsolatban, és így már lehet lépéseket tenni a problémák megoldása érdekében

Forrás: A szakszervezeti munkaegészségügyi és munkabiztonsági oktatás és képzés hatása a munkaegészségügyi és munkabiztonsági képviselők munkahelyi tevékenységére, HSE, Egyesült Királyság, 2001

Mintakérdőív a munkavállalók egészségi panaszairól EGÉSZ TESTRE HATÓ VIBRÁCIÓ

Személyi adatok (nem kötelező)

Név _____

Kor _____ Férfi _____ Nő _____

A munka leírása

Jelenlegi munkahelyi beosztás _____

Mikor kezdte ezt a munkát? _____

Milyen vibrációs eszközt használ? _____

Naponta mennyi ideig? _____

Milyen más gépeket vagy szerszámokat használ? _____

Múltban betöltött munkakörök, ahol a vibráció szerepet játszott _____

A jelenlegi munkahelyen eltöltött idő _____

Egészségügyi leírás

Amennyiben majdnem az egész testre kiható vibrációnak van kitéve (közelben lévő gépek, konkrét vibrátorok, buszok, kamionok, traktorok, stb.), kérem, jelezze, hogy a jelenben vagy a múltban tapasztalta-e az alább felsorolt problémákat. Minden egyes alább felsorolt tételnél, amely vagy a jelenben, vagy a múltban Önnek problémát okozott, kérem, a következő betűket írja be:

„M” amennyiben a probléma „mindig” fennáll/fennállt

„R” amennyiben a probléma „rendszeresen” fennáll/fennállt

„N” amennyiben a probléma „néha” áll/állt fenn

hátfájás	<input type="text"/>	alvászavarok	<input type="text"/>
ízületi gyulladás	<input type="text"/>	irritáltság	<input type="text"/>
visszér	<input type="text"/>	szédülés	<input type="text"/>
aranyér	<input type="text"/>	homályos látás	<input type="text"/>
ágyékprobléma	<input type="text"/>	fáradtság	<input type="text"/>
emésztési zavar	<input type="text"/>	impotencia vagy a szexuális érdeklődés elvesztése	<input type="text"/>
magas vérnyomás	<input type="text"/>	nehéz légzés	<input type="text"/>
szívproblémák	<input type="text"/>	izomfájdalmak	<input type="text"/>

Szenvedett-e bármely fenti panasztól a jelenlegi munkakör betöltése előtt? Amennyiben igen, kérjem, írja le részletesen tapasztalatait: _____

Van-e egyéb megjegyzése? _____

A kérdőív felvétele és a jó válasz megszerzése

Nem minden egyes munkavállaló érzi kellemesen magát, ha részt kell vennie egy kérdőíves felmérésben. Néhány munkavállaló a következőket tapasztalhatja:

- úgy érzi, befolyásolják, amikor felkérik a részvételre
- nem szokott hozzá, hogy megkérdezzék véleményét
- megtorlástól való félelem
- bizonytalanság a kérdőív céljával kapcsolatban
- aggodalom, hogy a kérdőív kitöltése túl sok időt vesz majd igénybe

Ezeket a munkavállalókat akkor tudják megnyugtatni, ha reagálnak érzéseikre, aggodalmaikra. A jó válasz megszerzése érdekében:

- próbálják meg figyelembe venni a válaszadók munkabeosztását és speciális igényeit
- kérdezzék meg a munkavállalókat, hogy mely időpont alkalmas számukra
- biztosítsák az anonimitást és a válaszok bizalmas kezelését
- szervezzenek gyűlést a munkavállalók részvételével, vagy adjanak ki egy körlevelet, amelyben elmagyarázzák a kérdőív céljait, és biztosítják a munkavállalókat arról, hogy bizalmasan kezelik a válaszadók adatait
- biztosítsák őket arról, hogy biztonságos helyen tárolják majd a kitöltött kérdőíveket
- biztosítsák őket arról, hogy a kérdőív eredményéről értesítik őket, és kollektíven döntenek az azt követő lépésekről

A munkavállalókkal négy szemközt történt kérdőív felvétel jobb válaszadási arányt eredményez az információgyűjtés személyes, interaktív jellege miatt. Amennyiben az írástudás valószínűleg problémát okoz, a szóbeli kérdőív jobban ajánlható, mint az írásbeli felmérés, mivel az utóbbit a munkavállalóknak saját maguknak kell kitölteniük. A *szóbeli felmérés* során a kutató teszi fel a kérdéseket, és írja le a válaszokat. Ugyanakkor lehetséges, hogy ez nem helyes és nem megfelelő módszer a bizalmas vagy kényes információk gyűjtésére. A bizalmas vagy kényes információ esetében a legjobb írásos felmérést végezni, ahol a munkavállalók maguk töltik ki a kérdőíveket. A munkavállalóknak ne kelljen megadniuk a nevüket a felmérés során, ha bizalmas vagy kényes információt kérnek tőlük. Tulajdonképpen egyáltalán nem kell *megkövetelni* a munkavállalóktól, hogy ráírják nevüket a kérdőívre a kitöltés során, ha el akarják kerülni, hogy a válaszadók kiléte beazonosítható legyen. Amennyiben az írástudás problémát jelent a bizalmas vagy kényes információ gyűjtésénél, valószínűleg mégis szóban kell feltenni a kérdéseket, egyesével megkeresve a munkavállalókat. Ez esetben biztosítani kell a válaszadókat arról, hogy teljes mértékben bizalmasan kezeljük a tőlük kapott összes információt.

A munkavállalók által kitöltött, írásbeli kérdőív fő *előnye* az, hogy így kevesebb emberre van szükség az adatok gyűjtéséhez. Emellett több idő jut a munkavállalóknak arra, hogy megfontolják, alaposan átgondolják válaszaikat. A fő *hátrány* az, hogy alacsonyabb válaszadási arányt kapunk, mint a szóbeli felmérés esetében. Az írásbeli kérdőívek bizonyos időt és erőfeszítést követelnek meg a munkavállalóktól. Az írásbeli kérdőívek válaszadási aránya magasabb lehet, ha némi segítséget adunk a munkavállalóknak a kérdőív kitöltéséhez. Többen juttatják majd vissza a kérdőíveket, ha megkérjük a munkavállalókat arra, hogy

- a kérdőíveket a helyszínen töltsék ki
- a kérdőíveket egy gyűlésen töltsék ki, és azokat azonnal adják vissza

Amennyiben a munkavállalók magukkal viszik a kérdőíveket, kevésbé valószínű, hogy azokat vissza is adják, kivéve, ha erre rendkívüli módon ösztönözzük őket.

Elemzés és intézkedés

Sajnos, a világ tele van olyan kitöltött kérdőívvel, amelyeket soha nem dolgoztak fel, nem elemeztek, és amelyekkel kapcsolatban soha nem történt visszajelzés vagy intézkedés. Így tehát rendkívül fontos, hogy azonnali intézkedéseket hozzunk a folyamat befejezése érdekében. Ugyanakkor nem helyes, ha kapkodva és átgondolatlanul elhamarkodott következtetéseket vonunk le. Először gondosan elemezzük a nyert információt, és utána állapítsuk meg, hogy a kapott eredmények valóban egy problémára mutatnak-e rá.

A felmérés eredményeit közölni kell azokkal a munkavállalókkal, akik részt vettek a folyamatban. A visszajelzés módszerei a következőket lehetnek:

- szóbeli jelentés egy gyűlésen vagy a munkahely körbejárása során
- munkahelyi hírlevél
- írásos jelentés

Miután megtörtént a visszajelzés, el kell kezdeni a megbeszéléseket, hogy eldöntsük, milyen intézkedésekre, lépésekre van szükség a felmérés eredményeképpen (a további részleteket lásd a jelen kézikönyv 3. fejezetében).

Az eredmények elemzése

Az eredmények összesítésének módszere a feltett kérdések típusától, a válaszok számától és a felmérés céljától függ. Egy kis felmérés esetében manuálisan vagy egy sima adatkezelői program is segítségével össze lehet adni az eredményeket; egy nagyobb, részletesebb felmérés esetében, ahol a válaszadók száma több, ajánlatosabb egy felmérési eredmények elemzésére tervezett számítógépes programot igénybe venni.

Forrás: Kanadai Közalkalmazotti Szakszervezet





Esettanulmány: A textiliparban dolgozó munkavállalók RSI felmérést folytatnak

Az ismétlődő stresszártalom (repetitive strain injuries – RSI) gyakori a ruha- és textiliparban. Az UNITE, az USA New York államában működő flittergyártó vállalatnál dolgozó 200 munkavállalót képviselő szakszervezet felmérést készített a munkavállalók ergonomiai problémáival kapcsolatban. Egy bizalmas kérdőív segítségével a munkavállalókat megkérdezték egészségügyi panaszaiukról.

A felmérés kimutatta, hogy azoknak a munkavállalóknak a körében, akik a flittereket egy kézi csuklókarral tekercselik fel egy orsóra, riasztóan nagyszámú sérülés, sebesülés történik. A szakszervezet egyik egészségügyi és munkabiztonsági specialistája arra az eredményre jutott, hogy a munkavállalók majdnem 75%-a szenvedett el súlyos fájdalmat valamilyen módon.

A szakszervezet a felmérés eredményeit bemutatta a menedzsmentnek, és közös vizsgálatot indítottak, amelynek során a különböző munkafázisokat értékelték munkabiztonsági szempontból. A munkavállalók engedélyével a szakszervezet videóra vette az egyes munkahelyeket, hogy dokumentálhassák a kényelmetlen pozíciókat és a nehéz mozdulatokat. Ezek után több munkapadot ergonomiailag újraterveztek, beleértve az orsózógépet, amelyet egy lábbal hajtható pedállal szereltek fel. Állítható, párnázott székeket vásároltak. A munkahelyeken rotációs rendszert vezettek be, a dolgozók időről-időre váltották egymást a különböző munkafolyamatokban. A szakszervezet oktatási programot szervezett a munkavállalók és a menedzserek számára, hogy felhívják a figyelmüket az RSI megelőzésének fontosságára.

A program beindulását megelőző évben 18 esetben fordult elő az úgynevezett carpal tunnel szindróma, ami egy potenciálisan fogyatékoságot okozó csukló rendellenesség. A következő évben, miután a kutatás alapján megfogalmazott számos javaslatot végrehajtottak, csak öt esetben került sor kárpótlásra munkahelyi megbetegedés miatt, azonban ezek egyike sem volt carpal tunnel szindrómás eset. A gyár vezetése bejelentette, hogy a közös programnak köszönhetően, a kárpótlásokra fordított kiadásai a felére csökkentek. Ennél jóval fontosabb azonban, hogy a munkavállalókat fenyegető baleseti kockázatok is jelentősen csökkentek.

Forrás: Videó. 1998. Ergonómiai programok, amelyek valóban működnek. USA Munkaiügyi Minisztérium/ Munkaegészségügyi és Munkabiztonsági Igazgatóság. Fotó: kimerevített kép az „Ergonómiai programok, amelyek valóban működnek” című videofilmből.





Esettanulmány:

A csokoládéiparban dolgozó brazil munkások felveszik a harcot az RSI ellen

A brazil csokoládéiparban dolgozó munkások saját kutatást végeznek az ismétlődő stressz ártalommal kapcsolatban. Céljuk, hogy a kutatás eredményei alapján konkrét akciótérvet dolgozzanak ki a csokoládéiparban dolgozó sérülést szenvedett munkások támogatására, valamint a további sérülések megelőzésére. A szakszervezet a kutatást adatgyűjtéssel kezdte a gyárkapuknál terjesztett kérdőívek segítségével. A munkavállalók körülből 15%-a töltötte ki a kérdőíveket, amelyeket a szakszervezeti postaládán keresztül juttattak vissza.

A munkavállalóktól a következőkre kérdezték rá:

- milyen típusú fájdalmat tapasztalnak,
- milyen problémákkal szembesülnek a munkahelyen,
- mi a véleményük a szakszervezet fenti problémákkal kapcsolatos tevékenységeiről,
- szerintük, hogyan lehetne megelőzni a problémákat.

A kutatás következő fázisát egy helyi egyetemmel közösen végzi a szakszervezet. Az eredményeket a stressz tényezők és a sérülések számának csökkentése érdekében hozott intézkedések tervezésékor kívánják hasznosítani. A megoldásokat a kollektív tárgyalásokon megfogalmazott követeléseknek, valamint annak törekvésnek a fényében kívánják kialakítani, hogy közvetlen beleszólási jogot szerezzenek a vállalatnál.

Az információk a következő személyek szolgáltatták: Mara Lira, szakszervezeti vezető, Espirito Santo, Brazília és a kutatásban résztvevő diákok, Espirito Santo-i Szövetségi Egyetem. Forrás: Heiner Koehnen fordítása





Esettanulmány: Alternatív kutatás női dolgozók körében Olaszországban

A Toszkán Környezet- és Munkaügyi Szövetség (The Environment and Labour Association of Tuscany) és egy olasz szakszervezeti szövetség, a CGIL (Olasz Általános Munkavállalói Szövetség) toszkániai nőbizottsága kutatást végzett a nők egészségi állapotával kapcsolatban, irányított kérdések alapján. A kérdések az egyes munkavállalók által egyénileg érzékelt kockázatokra irányultak. A különböző ipari ágazatokban dolgozó női munkavállalók (*cipőgyárok, élelmiszer- és vendéglátóipar, telekommunikációs és telefon társaságok, bank szektor, óvodák, rendőrség, társadalomkutatás*) 233 kérdőívet töltöttek ki.

Az eredmények a következőket mutatták:

- A nők 90%-a számolt be stresszhez kapcsolódó egészségügyi problémáról
- A nők 80%-a számolt be arról, hogy gyakran kell kézzel nehéz terheket emelniük
- A nők 60%-a számolt be a kéz ismétlődő megterhelésével járó munkavégzésről
- A nők 12%-a számolt be reprodukzív betegségekről, beleértve a rendszertelen menstruációt, az időszakos meddőséget, a spontán abortuszt és a koraszülést.

A stresszt tartják felelősnek a szexuális érdeklődés általános elvesztéséért és a menstruációs problémákért. A stressz lehet a túlzott munkaterhelés következménye, ami ismételten bizonyítja, hogy a dolgozó nőkre rendkívüli terhek hárulnak, elsősorban az otthoni és munkahelyi kettős munkavégzés következtében, amit tovább súlyosbít a munkavállalókkal szembeni szigorú teljesítménykövetelmény.

Az alternatív kutatás nőspecifikus felméréseinek segítségével a CGIL Toszkán Nőbizottsága és a Toszkán Környezet- és Munkaügyi Szövetség igen alapos betekintést nyert a női munkavállalók helyzetébe. A kutatás elsődleges prioritása az volt, hogy felmérjék és kiértékeljék a női munkavállalókat fenyegető összes kockázatot. Általában a „hivatalos” kockázatértékelések során csak ritkán veszik figyelembe a nők munkahelyi jelenlétét és a női és férfi dolgozók közötti különbségeket. Az alternatív kutatás folyamata azt a jelenséget is napvilágra hozta, hogy az információadás és a munkavállalóknak és a munkavállalói képviselőknek szóló képzés során az érintettek nem hajlandóak megérteni a nemek közötti különbségeket.

Az alternatív kutatás eredményeivel felfegyverkezve a CGIL és a Környezet- és Munkaügyi Szövetség együtt dolgozik a hasonló problémák megelőzése és az olaszországi, toszkán női munkavállalók munkahelyi biztonságának javítása érdekében.

Forrás: Olasz Általános Munkavállalói Szövetség (CGIL), Toszkán Nőbizottság és Toszkán Környezet- és Munkaügyi Szövetség (Associazione Ambiente e Lavoro Toscana), Toszkána, Olaszország (2000)

Kiscsoportos megbeszélések

A munkavállalókkal tartott kiscsoportos megbeszélések is megfelelő alternatív kutatási eszköznek bizonyulnak. A szakképzett munkavállaló-kutatók és munkavállalói oktatók vagy a tapasztalt munkavállalói képviselők kezdeményezhetik és vezethetik ezeket a megbeszéléseket. A megbeszélés témavezetőjének az a szerepe, hogy a kiscsoportos megbeszélésben résztvevő munkavállalóknak kérdéseket tegyen fel egy adott témával vagy témákkal kapcsolatban. Az ezt követő beszélgetések képezik a kutatási adatok vagy az információ forrását. A munkavállalók hozzáállása, elképzelései, érzései, reakciói és tapasztalatai olyan módon kerülnek napvilágra, amely más kutatási módszer segítségével nem lenne lehetséges. Ez csak egy támogatói környezetben történő kiscsoportos interaktív foglalkozás keretében válik lehetővé.

A kiscsoportos megbeszélés nagyon jó módszer olyan témák kutatása esetében, mint pld. a munkahelyi biztonság, ahol a következőkkel kapcsolatban sok probléma merülhet fel:

- a munkahely elvesztésének lehetősége
- jövedelembiztonság
- nem megfelelő szintű képviselet
- egyéni balesetek és megbetegedések

Emellett a munkavállalóknak rendkívül sok ötlete van a megoldásokkal kapcsolatban!

Miért alkalmazzunk kiscsoportos megbeszéléseket?

A munkavállalókkal történő kiscsoportos megbeszélés a következőket teszi lehetővé:

- lehetővé teszi a gyors információgyűjtést egy egyértelműen meghatározott témával kapcsolatban
- ösztönzi a kollektív munkát
- a megbeszélésen való részvételre ösztönzi a munkavállalókat
- informális és hatékony módja a beszélgetés strukturálására
- a munkavállalók számára lehetővé teszi az általuk és kollégáik által tapasztalt munkabiztonsági problémákkal kapcsolatos kutatást, megbeszélést valamint megoldások kidolgozását
- létrejöhet a munkavállalók munkabiztonsági szervezete

Hogyan működhet hatékonyan a kiscsoportos megbeszélés?

Egy kiscsoportos megbeszélés működőképessége érdekében bizonyos feltételeknek, alapelemeknek jelen kell lenniük. A kulcselemek a következőket jelentik:

- Feltétel, hogy a kiscsoportos megbeszélésekre meghívott munkavállalóknak legyen tapasztalata vagy véleménye a kutatott témáról, és hogy a meghívottak a teljes munkavállalói gárdát képviseljék. Vegyünk például egy olyan kiscsoportos megbeszélést, amelynek célja a vállalatnál dolgozó nők véleményének meghallgatása olyan kérdésekről, mint pld. a munkahelyi szexuális zaklatás. Erre a megbeszélésre oly módon kell meghívni női dolgozókat, hogy azok reprezentálják a vállalatnál dolgozó nőket, vagyis a megbeszélésen résztvevők korcsoportja, foglalkozása és egyéb jellemzői nagyjából ugyanazt az arányt képviselik, mint ami a vállalatnál dolgozó nők körében áll fenn
- A csoport létszámát korlátozzuk maximum 6-10 főre, hogy a megbeszélés kezelhető legyen.
- A találkozó időpontja legyen minden szereplő számára elfogadható
- Állapodjunk meg a munkavállalókkal a találkozó helyszínével kapcsolatban. Ez lehet a munkahely vagy azon kívüli hely. De bárhol is tartjuk a találkozót, ajánlatos, hogy ez olyan hely legyen, ahol a munkavállalók nyugodtan beszélhetnek a felmerülő kérdésekről
- Készüljünk fel a megbeszélésre, a kérdéseket vagy tevékenységeket már előzetesen állítsuk össze, mivel így a kiscsoportban résztvevőknek lehetőségük lesz megosztaniuk szubjektív élményeiket

- Ne előadást tartsunk, engedjük meg, hogy a kiscsoportos megbeszélésen részvevő munkavállalók valódi párbeszédet folytassanak. Így lehetővé válik, hogy a munkavállalók nyugodtan kifejezhessék érzéseiket és meggyőződésüket, a részvevők kérdéseket tehetnek fel egymásnak, és elmondhatják, hogyan értelmezik saját speciális tapasztalataikat
- Értsük meg, hogy a kiscsoportos megbeszélés egy változást előidéző fórum. Ha kialakul a bizalom, és a munkavállalók hatékonyan együtt tudnak működni, egy adott probléma csoportos megvitatása megfelelő megoldásokat eredményezhet, bár korábban az egyének számára talán nem voltak egyértelműek ezek a megoldások
- Legyen egy jó csoportvezető, aki mindenkit meg tud szólaltatni a csoportban
- Győződjünk meg arról, hogy a megbeszéléseket és a következtetéseket rögzítik. Ezek a jegyzetek hasznosak lesznek az Önök számára a konkrét intézkedés, tevékenység végrehajtásakor
- Reális időkeretet határozzunk meg a tanácskozás számára. Az egy-két órás találkozó általában elegendő
- A megbeszélés végén bátorítsuk, ösztönözzük a munkavállalókat arra, hogy reflektáljanak az ott elhangzottakra. Kérdezzük meg tőlük, hogy szerintük milyen tevékenységre, akcióra lenne szükség
- Állapodjunk meg a következő kiscsoportos megbeszélés időpontjáról, helyszínéről és napirendjéről

A csoport témavezetője és a munkavállalók

A témavezető nagyon fontos szerepet tölt be, hiszen ő az, aki sikerre viheti a kiscsoportos megbeszélést. A témavezető lehet egy, az információgyűjtéssel kapcsolatban képzést kapott személy, vagy egy tapasztalt szakszervezeti vezető, vagy egy tapasztalt munkavállalói képző. A beszélgetés témavezetője abban segít, hogy irányítja a beszélgetést, és megadja a kellő tiszteletet a munkavállalóknak, hogy azok feszültségmentesen érezhessék magukat. Ennek a személynek hitelesnek és értékesnek kell tartania a munkavállalók által elmondottakat. Az aktív hallgatás, az empatikus készség, a hallottak megfontolása és a visszaigazolás jó kommunikációt és még jobb eredményeket tesz lehetővé. Ha azt akarjuk, hogy a munkavállalók megosszák egymással a gondolataikat, úgy kell éreznük, hogy a megbeszélés vezetője nyitott és őszinte ember, aki bizalmasan fogja kezelni a kapott információkat. A munkavállalók ne érezzék úgy, hogy nem urai a helyzetnek.

Munkavállalói irányelvek a kiscsoportos megbeszélésekre

Annak érdekében, hogy a kiscsoportos megbeszélés pozitív és biztonságos tapasztalat legyen, a munkavállalóknak meg kell állapodniuk a következőkben:

- Nyitottan állnak hozzá a megbeszéléshez
- tiszteletben tartják mások véleményét és meggyőződését. Mindenki kérdése vagy válasza fontos
- amennyire csak lehetséges, teljes mértékben vegyenek részt a megbeszélésen. Mindenki elképzelése és véleménye egyaránt fontos
- ne habozzanak bármikor otthagyni a csoportot. A részvétel önkéntes
- ne uraljuk el a beszélgetést. Mindenkinek azonos joga van a hozzászólásra;
- őszintén fejezzük ki a véleményünket. Ha pontos és használható alternatív kutatást akarunk folytatni, akkor a munkavállalóknak becsületos és megbízható információadásra kell törekednie
- ne hagyjuk, hogy félbeszakítsanak minket, vagy a háttérben másról beszélgessenek, amíg valaki más beszél
- anélkül, hogy másokat megbántanánk, mondjuk meg, ha valakivel nem értünk egyet
- ne veszítsük el a humorérzékünket
- a beszélgetést kezeljük bizalmasan

A kiscsoportos megbeszélés témavezetőjének szóló irányelvek

Az alábbiakban néhány olyan ajánlott irányelvet ismertetünk, amely segít a kiscsoportos megbeszélések irányításában:

- A témavezető szerepe a széles körű aktív részvétel biztosítása, a párbeszéd fókuszálása és vezetése
- az alapvető működési szabályokban a kiscsoportos megbeszélés résztvevői állapotodnak meg, például az összes résztvevő megállapodik abban, hogy bizalmasan kezelik az elhangzott információkat
- mindenkinek a folyamat részesének kell éreznie magát. Lesznek olyan munkavállaló-résztvevők, akiket fel kell kérni a hozzászólásra, de a felkérés ne keltse egyfajta fenyegetés érzetét; ellenkezőleg hagyja meg az emberek szabadság érzetét
- néhány munkavállaló túl sokat beszél, és őket finoman, de határozottan figyelmeztetni kell arra, hogy mások még nem kaptak lehetőséget a hozzászólásra, vagy hogy valakit félbeszakítottak, mielőtt az befejezhette volna hozzászólását
- mindenki elképzelését tiszteletben kell tartani, de ez nem jelenti azt, hogy mindenkivel egyet kell érteni. Az ellenvélemények megszólaltatása hasznos lehet
- kérjük meg az embereket, hogy bővebben fejtsék ki mondanivalójukat. Segítsünk a munkavállalóknak, és a különböző résztvevők által elmondott véleményeket kapcsoljuk össze, utaljunk a már elhangzottakra: „Mária, nem valami ilyesmit mondott az előbb?” Próbáljuk meg mélyíteni a megbeszélést azáltal, hogy a már elhangzottakra építünk
- időről-időre a témavezető adjon rövid összefoglalást az addig érintett alapvető elképzelésekről. Ezt követően a témavezető olyan kérdést tegyen fel, amely egy fajta irányt és koncentrációt ad a megbeszélésnek
- ha ideje továbblépni, jelezzük
- egyszerre egy ember beszéljen. Ha három ember akar hozzászólni, jelöljük ki a hozzászólók sorrendjét: „Oké, legyen először Regina, aztán Albert, és végül Mária.”
- legyünk érdeklődők és pozitívak a munkavállalók irányában
- mi a beszélgetés irányítói, és nem résztvevői vagyunk
- próbáljunk meg nem beavatkozni a megbeszélésbe azzal, hogy hangot adunk saját véleményünknek vagy részrehajlásunknak
- készüljünk fel arra, hogy kellemetlen dolgokat is hallunk
- fogadjuk el, hogy nem tudjuk az összes csoportot irányítani
- használjuk ki saját, egyedi képességeinket
- köszönjük meg a munkavállalóknak, hogy hozzájárultak az alternatív kutatás és az akció folyamatához

Forrás: South Bronx People for Change (Dél-Bronxi Emberek a Változásért). 1984.

Valamint: Morgan, DL és Krueger, RA. 1998. The Focus Group Kit

Probléma-fák

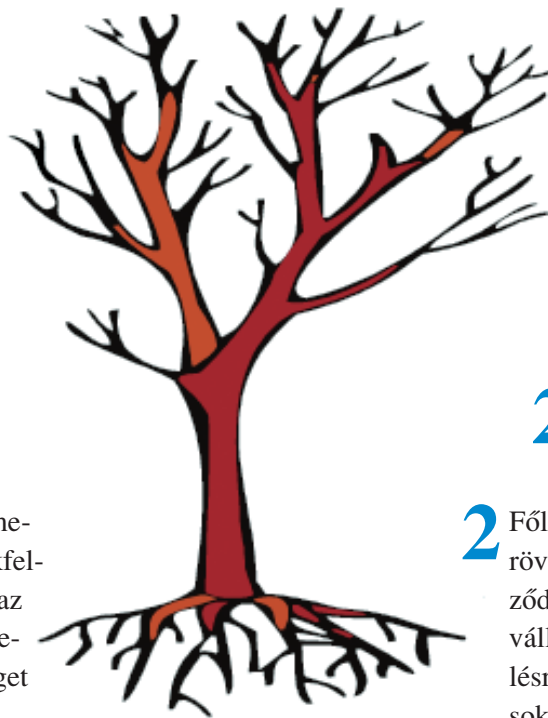
A problémafa-gyakorlat egy példája annak, hogy hogyan lehet felhasználni a kiscsoportos megbeszélést a munkavállalók által érzékelt problémákról szóló információk gyűjtésére. Ez a gyakorlat lehetőséget ad a munkavállalóknak arra, hogy együtt tárják fel és elemezzék a beazonosított problémák alapvető okait és hatásait.

Egy táblára vagy egy nagy papírlapra rajzoljuk fel egy fa vázlatos képét, majd a papírlapot rögzítjük a falra. Az ábrán legyenek gyökerek, törzs és ágak.

1 A munkavállalóknak és gyerekeiknek kiütések vannak a kezein

1 Gyomirtóval dolgoznak; nincs védőfelszerelés; nincs címke a gyomirtó tartályán

1 Nincs minimálbér; a fizetés a lepermetezett terméstől függ; nincs gyermekfelügyelet vagy iskola az ültetvényen; az alabér olyan alacsony, hogy a gyerekeknek is dolgozniuk kell, hogy eleget tudjanak enni



2 Fájós hát

2 Nehéz terhek emelése, nincs emelőeszköz

2 Főleg a női dolgozók esetében rövid időre szóló munkaszerződések; az állapotos munkavállalókat elbocsátják; az emelésre nem vonatkoznak előírások; nincs szakszervezet

Forrás: Ferreira, EC és Ferreira, JC. 1997. (Making Sense of the Media (Hogyan használjuk a médiát); A handbook on popular education techniques (Népszerű oktatási technikákról szóló kézikönyv). (New York, USA: Monthly Review Press (Havi sajtófigyelő))

Kérdezzük meg a munkavállalókat:

- **MILYEN** kockázatok és egészségügyi problémák léteznek a munkahelyen? Számozzuk meg a problémákat, és írjuk fel a fa ágai mellé
- **MIK** a közvetlen okai ezeknek a problémáknak? Ugyanannyi választ adjanak, mint ahány problémára utaltak, és ezeket is írják fel a fa törzse mellé
- **MIK** a gyökerei ezeknek a problémáknak? Ugyanannyi okot soroljanak fel, mint amennyi problémát említettek. Ezeket a fa gyökerei mellé írják fel

Ez a gyakorlat ideális arra, hogy információt gyűjtsünk a munkavállalók összes problémájával kapcsolatban. További előnye, hogy az azonosított problémák alapvető okaival kapcsolatban növeli a munkavállalók tudatosságát. A munkavállalók és családtagjaik olyan megbetegedésekben szenvedhetnek, amelyek több, az alapvető munkabiztonság hiányára visszavezethető tényező miatt alakultak ki. Sok munkavállaló számára ez jelenti a napi valóságot:

- rossz táplálkozás
- a tiszta vízhez való hozzáférés hiánya
- a gyógyszerek és az orvosi ellátás hiánya

Még ott is, ahol elegendő gyógyszer és egészségügyi szolgáltatás áll rendelkezésre, a nem megfelelő szintű jövedelem sokszor azt jelenti, hogy a munkavállalók nem válthatják ki gyógyszereiket, vagy nem vehetnek igénybe orvosi ellátást szükség esetén. Az egészségügy általános rossz helyzete az alapvető biztonság hiánya miatt a munkahelyi kockázatokat sokkal súlyosabbá teszi.

Az alternatív kutatás végzése során a munkavállalók a munkahelyen kívüli napi életük különböző problémáiról is beszélhetnek. Először talán úgy gondolnák, hogy ezek nincsenek összefüggésben a munkahelyen érzékelt egészségügyi panaszokkal. De ha meghallgatjuk és feljegyezzük

ezeket a problémákat, gyakran arra a következtetésre juthatunk, hogy a munkahelyen kívüli problémák közvetlenül kapcsolódnak a munkahelyi veszélyforrások miatt kialakuló egészségügyi problémákhoz. Például, azok a munkavállalók, akik minden nap azért küzdenek, hogy gyermekeiknek elegendő ételt tudjanak adni, nem tekintik olyan fontosnak saját egészségi állapotukat, ha például veszélyes építőipari gyakorlatokkal, vegyi anyagokkal vagy veszélyes gépekkel dolgoznak napi munkavégzésük során. Az alapvető biztonság hiánya a munkavállalók életében magyarázatot ad arra, hogy a munkások általában miért nem tesznek semmit saját munkakörülményeik javítása érdekében, még abban az esetben sem, ha veszélyes anyagoknak vannak kitéve.

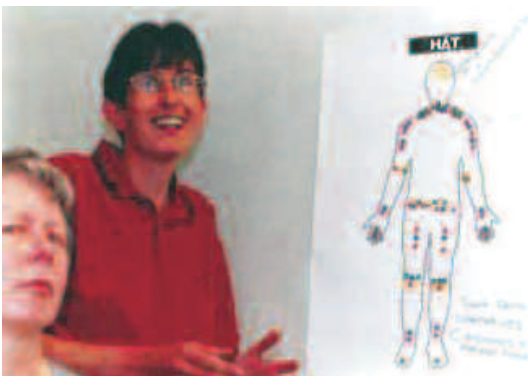
Az alternatív kutatás lehetővé teszi, hogy feltárjuk az összes olyan okot, amely hozzájárulhat a munkavállalók egészségügyi problémáinak kialakulásához. Emellett az alternatív kutatás segít abban is, hogy közösen döntsük el, mely területen kerüljön sor az első akciókra. Valószínűleg furcsának találjuk, ha a munkavállalók az első kollektív akciót az atipikus munkaviszonyuk miatt indítják, ahelyett, hogy előbb tennének a vegyi anyagok veszélyessége ellen, még akkor is, ha a vegyi anyagokkal dolgozó, vagy azoknak kitett munkavállalók semmilyen védelemben nem részesülnek a kockázatok ellen. Fontos, hogy az alternatív kutatók tiszteletben tartsák a kollektív akaratot, még akkor is, ha ezzel személy szerint nem értenek egyet.

Elemzés és akció

A munkavállalóknak meg kell állapodniuk abban, hogy a kiscsoportos megbeszélés során jegyzetelnek majd, hogy rögzítsék a megbeszéléseken felmerülő alapvető kérdéseket. Ezek a jegyzetek segítenek a munkahelyi biztonsági problémák kezelésében, amelyeket a következő módszerrel határoztunk meg:

- kollektív megbeszélés
- kollektív elemzés és
- akciótervek elkészítése *(további részleteket lásd jelen kézikönyv 3. fejezetében)*

Térképezési gyakorlat



Egy kép ezer szóval is felér! Ezt ne felejtsük el, miután eldöntöttük, hogy milyen módszerrel gyűjtünk információt a munkahelyi egészségügyi problémákkal kapcsolatban.

A fejlődő országokban, különböző formákban már sok éve használják a térképezés módszerét, különösen, mint oktatási és közösségfejlesztési eszközt.

Fotó: A Kereskedelmi és Elosztási Dolgozók Szakszervezetének jóvoltából, Egyesült Királyság

Mit jelent a térképezés?

Az emberi testről vagy a munkahelyről készült egyszerű térképek felrajzolásával a munkavállalók vizuális formában tudják jelölni egészségügyi problémáikat, a munkahelyi kockázatokat és a teljes munkahelyi környezetet. Ezt a módszert akkor is használhatjuk, ha az évekkel ezelőtt fennálló munkakörülményekről kívánunk térképet rajzolni, még abban az esetben is, ha ezek a körülmények, munkahelyek már nem léteznek. A munkavállalók ezzel a technikával meg tudják osztani a problémákkal és a megoldásokkal kapcsolatos ismereteiket.

Miért használjuk a térképezési technikát?

Több oka is lehet annak, hogy a térképezési technikát alkalmazzuk a munkahelyi biztonságról szóló alternatív kutatás során. A térképezési technika:

- számít a munkavállalók részvételére, akik így felismerik, hogy gondjaikkal nincsenek egyedül
- részvételre alapul, és kollektív megközelítési módot alakít ki
- ösztönzi a párbeszédet és az elemzést
- lehetővé teszi a résztvevőknek, hogy felfogják azt, hogy egészségügyi problémáik és az alapvető biztonsághoz, munkahelyhez és életmódjukhoz kapcsolódó kérdések összefüggésben állnak egymással
- használata egyszerű
- a munkavállalók szubjektív tapasztalatát és ismereteit használja fel a munkakörülményekről szóló részletes kép felvázolásához
- a munkavállalók könnyebben és átfogóbban tudják értelmezni, mint a legtöbb más információformát
- segít leküzdeni az írástudásból és a nyelvi különbségekből adódó problémákat
- szórakoztató!

Ki vezetheti a térképezési gyakorlatot?

Egy képzett munkavállalói témavezető vagy munkavállalói oktató, vagy szakszervezeti képviselő vezetheti a térképezési gyakorlatot:

- kiscsoportos megbeszélések révén, vagy
- nagyobb csoportok révén nagy mennyiségű információk rögzítése és átadása érdekében.

A munkavállaló-témavezető szerepe

Minden egyes térképezési tevékenységben, amelyek a továbbiakban részletesen ismertetésre kerülnek, a munkavállaló-témavezető irányítja a munkavállalókat a gyakorlat(ok) során, és részletes feljegyzéseket készít a térképekre felkerült információkról, az elhangzott szóbeli kommentárokról és megjegyzésekről. Egy önkéntes segítő segítheti a témavezető munkáját azzal, hogy ő készít jegyzeteket a szóban elhangzott hozzászólásokról.

Bár a térképezési gyakorlatot a témavezető vagy a jegyzőkönyvvezető távollétében is el lehet végezni, így például a szakszervezeti irodában több műszak esetén, azonban ezt a megoldást mégsem ajánljuk. Ha mégis ilyen módon végzik a térképezési gyakorlatot, elengedhetetlen, hogy az utasításokat jól látható helyen tegyék közzé, és a gyakorlatot biztonságos helyen végezzék.

Titoktartás és biztonság

A térképezési gyakorlat akkor működik a legjobban, ha a munkavállalók biztonságban és kényelemben érzik magukat, és tudják, hogy az általuk felfedni kívánt információt semmiféle módon nem lehet felhasználni ellenük. A munkavállalók sokkal nyíltabban vitatnak meg kérdéseket, amikor saját társaik körében vannak egy olyan vezető mellett, akiben bíznak, így például a szakszervezeti képviselő jelenlétében.

Mielőtt bármilyen térképezési gyakorlatot végzünk, a témavezetőnek tájékoztatnia kell a munkavállalókat arról, hogy:

- a részvétel teljes mértékben önkéntes
- rajtuk múlik, hogy mennyit kívánnak felfedni társaik előtt, mivel a térképezési gyakorlat során feltárt bizonyos információk, lehet, hogy személyes, bizalmas természetűek

- a bizalmas kezelés kérdése alapvető fontosságú a térképezési technika segítségével történő információgyűjtés esetén
- a térképeken nem használhatunk neveket, vagy bármilyen más, azonosításra alkalmas eszközt, mivel titokban kell tartani a munkavállalók személyazonosságát
- mindenkinek bele kell egyeznie abba, hogy a csoporton kívül senkivel nem közli az ott elhangzott személyes jellegű információkat

Az is fontos, hogy megállapodjanak arról, hogy kiknek mutatják meg a térképeket. A térképezési gyakorlat során a munkavállalók közösen dönthetik el, hogy ki láthatja majd a térképeket. Lehet, hogy a következőknek kívánják megmutatni azokat:

- kizárólag a jelenlévő munkavállalók és a témavezető
- más munkavállalói csoportok vagy egy munkavállalói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság
- más szakszervezeti képviselő

Biztos, hogy a gyakorlat résztvevői sokkal kevésbé lesznek hajlandóak megmutatni a térképeket a csoporton kívül, ha a foglalkozáson résztvevő személyeket be lehet azonosítani, vagy ha a térképeket megmutatják:

- a munkáltatónak vagy egy kormányzati ellenőrnek
- a médiának, vagy azok bármilyen más módon kerülnek publikálásra

Ezekben az esetekben a munkavállalók biztonságosabbnak érzik, ha a térképekről készült összefoglalást használják a konkrét térképek helyett.

Előkészület

Van néhány alapvető alapanyag, amelyekre a térképezési gyakorlat végrehajtásához van szükség:

- nagy papírlapok, így például csomagolópapír vagy mágnes tábla
- ragasztószalag, hogy a papírt a falra lehessen ragasztani, és
- vastag filctollak (ha lehetséges, színesek, de ez nem feltétlenül szükséges)

A térképezési tevékenység előtt próbáljunk meg alapvető térképformákat felrajzolni, hogy ne húzzuk az időt a konkrét gyakorlat során.

A kialakítandó térképek típusa a gyűjtendő információk típusától függ. A három különböző típusú térképezési gyakorlatot az alábbiakban ismertetjük.

Testtérképezés



Kockázattérképezés „A Te Világod” térképezés



Képek: a *Hazard Publikációk* szíveségéből, Egyesült Királyság

Testtérképezés



A testtérképezést a munkavállalók egészségügyi állapotával kapcsolatos információk gyűjtésekor lehet alkalmazni, így például:

- betegségek
- krónikus betegségek
- fájdalmak
- stressz tünetek
- reprodukzív problémák
- más kapcsolódó problémák

Kép: a Bolti Dolgozók Szakszervezetének jóvoltából, Egyesült Királyság

A testtérképezés:

- könnyű és hatékony módszer a munkavállalók ösztönzésére, hogy kimondják és jelentsék rossz egészségügyi állapotuk tüneteit
- lehetővé teszi az adott munkahelyen vagy az azonos munkát végző munkavállalók körében jelentkező egészségügyi problémák közös jellemzőjének megállapítását. Tartsuk szem előtt, hogy a közös egészségügyi panaszok meghatározása nem bizonyítja, hogy az okok mind a munkahelyhez kötődnek
- kijelöli a további vizsgálat és tevékenység területeit

Hány résztvevő legyen egy testtérképezési csoportban?

A testtérképezés elvégezhető kiscsoportos megbeszélések során, vagy a munkavállalók nagyobb csoportjaiban is. Mivel a munkavállalók közösen dolgoznak, a hat-tíz fő közötti csoportok a legmegfelelőbbek. Még jobb, ha részlegenként, foglalkozás szerint, vagy valami más közös jellemző szerint szervezünk csoportokat.

A testtérképezési gyakorlat segítségével információkat gyűjthetünk a következőkről:

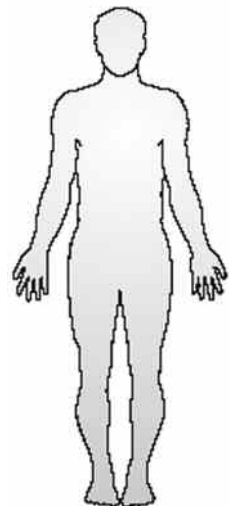
- a munkavállalók jelenlegi egyéni egészségügyi problémái, vagy
- azok az egészségügyi problémák, amelyeket a munkavállalók a jelenlegi munkahelyen vagy a jelenlegi munkabeosztásban történő munkakezdés óta tapasztalnak

A gyakorlatra való felkészülés

- Rajzoljunk két nagy vázlatos ábrát az emberi testről egy fehér táblára vagy csomagolópapírra;
- jelöljük a két rajzot „Szemből”, illetve „Hátulról” felirattal, és a teljes térképet címezzük meg: „TESTTÉRKÉP”
- ragasztószalag használatával rögzítsük a képeket a falra
- osszunk ki vastag filctollakat (különböző színűeket, ha lehetséges, de nem feltétlenül szükséges), hogy a résztvevők jelölhessék a különböző, általuk érzékelt tüneteket a testtérképen

A testtérképezési gyakorlat levezetése

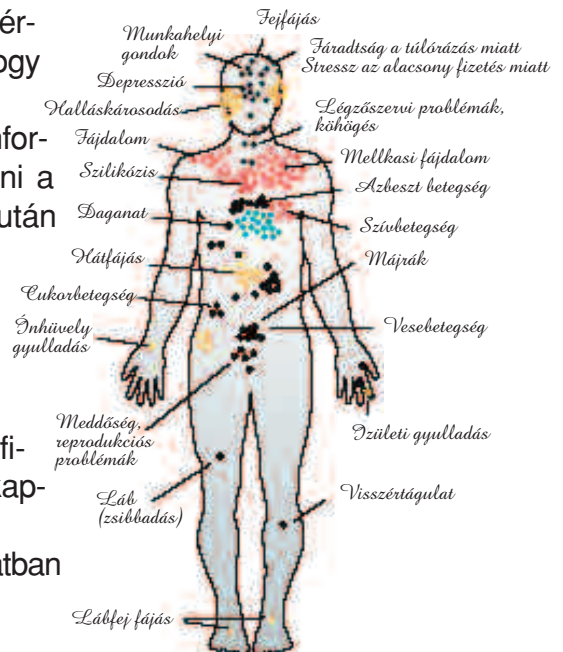
- Magyarazzuk el, hogy mit tervezünk tenni, és mindenki számára tegyük világossá, hogy az egyénektől kapott információt bizalmasan kezeljük
- kérjük meg a munkavállalókat, hogy egy X jellel jelezzék a testtérképen azokat a testrészeket, területeket, amelyekre szerintük hat a munkájuk. A különböző színű filctollak használata segít a különböző tünetek elkülönítésében, de ez nem feltétlenül szükséges



A különböző tünetek példái

- X ————— Fájdalmak
- X ————— Allergiák
- X ————— Reprodukzív problémák férfiak vagy nők esetében
- X ————— Stresszel kapcsolatos rendellenességek

- Ha van elég hely a papíron szereplő testábra mellett, megkérhetjük a csoportban résztvevő összes munkavállalót, hogy ugyanabban az időben végezzék a testtérképezést
- tudassuk a munkavállalókkal, hogy aki bármilyen olyan információt kíván elmondani, amelyet nem szeretne megosztani a csoporttal, nyugodtan itt maradhat a találkozó befejezése után
- miután a munkavállalók befejezték a test elülső és hátulsó részének bejelölését, kérjük meg őket, hogy egyenként írják le, milyen egészségügyi problémákat takarnak a jelzéseik;
- írásban is jelezhetjük az egészségügyi problémák természetét az adott jelzés mellett
- kérdezzük meg a munkavállalókat, hogy van-e más megfigyelésük az egészségügyi problémák közös jellemzőivel kapcsolatban, és ezeket a megjegyzéseket is rögzítsük
- kezdeményezzünk beszélgetést a megfigyelésekkel kapcsolatban



Akciók

Közösen állapotodjunk meg néhány kezdeti következtetésben és akciópontban a testtérképezési tevékenység alapján. Gondoskodjunk arról, hogy részletes feljegyzések készüljenek a munkavállalók megjegyzéseiről és következtetéseiről, és ezeket a munkavállalókkal együtt használjuk fel az akciók tervezéséhez (további részleteket lásd jelen kézikönyv 3. fejezetében).



Esettanulmány: A testtérképezés megváltoztatja a munkafolyamatot

Egy szakszervezeti munkaegészségügyi és munkabiztonsági képviselő testtérképezési gyakorlatot szervezett egy szakszervezeti képzést követően egy pékségben.

A testtérképezési gyakorlat hátsérüléseket és a hát túlzott megerőltetését fedte fel. A munkavállalók nem szerették az adott munkafolyamatot végezni, de a szakszervezeti képviselő véleménye szerint a testtérképezési gyakorlat előtt a munkavállalók nem döböntek rá, hogy az adott munkát végző, összes többi munkavállalónak is ugyanolyan fájdalmaik és húzódásaik vannak, mint nekik. A képzést követően a szakszervezeti képviselő bemutatta az eredményeket a vállalatvezetésnek. Ennek eredményeképpen az adott munkavégzési gyakorlatot a következőképpen változtatták meg:

- új, kisebb kosarak használatát vezették be, amelyekbe nem fért annyi termék, és a súlyuk is kisebb volt
- rotációs rendszert és többretű munkafeladatokat vezettek be

A szakszervezeti képviselő azt állítja, hogy a tagok most – a változások eredményeképpen – sokkal elégedettebbek.

Forrás: A testtérképezés használatának oktatása munkabiztonsági képviselők számára, TUC, Egyesült Királyság, 2001



Esettanulmány: A ragyogó felszín mögött – Kanada

A szerencsejáték-ipar az egyik leggyorsabban növekvő új iparág Kanadában. Ugyanakkor, alig készült kutatás a szerencsejáték-iparban dolgozók munkaegészségügyi és munkabiztonsági problémáival kapcsolatban. A tagoktól érkező számos egészségügyi és munkabiztonsági panasz hatására, valamint a jelentett sérülések és egészségügyi problémák gyakorisága miatt a kanadai szerencsejáték-iparban dolgozókat képviselő szakszervezetek saját kutatást végeztek.

Támogató szakértőkkel együttműködve konzultációkat tartottak a szerencsejáték-dolgozók főbb problémáinak beazonosítása érdekében. A munkavállalók részvételére számító kutatási módszert használták a tanulmány elvégzésére. Kiscsoportos gyűléseket tartottak képzett munkavállalói vezetők és öt vagy hat munkavállaló részvételével. Testtérképezési, kockázattérképezési, és a „Te Világod” térképezési gyakorlatokat alkalmaztak az információk gyűjtésére. Minden szekció végén Prioritás és Tevékenységi ábrát készítettek.

71, tizennyolc különböző, szerencsejátékhoz kapcsolódó foglalkozást képviselő résztvevő vett részt a csoportmunkában. Különböző egészségügyi problémákat jelentettek, beleértve az ismétlődő stressz ártalmakat, a hátproblémákat, a légzésszervi problémákat, a halláskárosodást, bőrgyulladást, és más stresszhez kapcsolódó egészségügyi problémákat. Egy sor okozati tényezőt azonosítottak be, mint elsődleges fontosságú problémákat, beleértve a helyiségek rossz levegőminőségét, a passzív dohányzást, a rossz ergonómiai tervezést, a stresszes és zajos munkakörülményeket és a biológiai kockázatokat. Emellett beszámoltak munkájuk személyes, szociális és családi életükre gyakorolt hatásairól is.

A kutatócsoport arra a következtetésre jutott, hogy egy sor azonnali intézkedést kell tenni a munkakörülmények javítása érdekében, beleértve a prioritási területeken történő további kutatást is. A szakszervezet az eredményeket tartalmazó teljes körű jelentést nyújtott be a közös munkáltatói-munkavállalói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottságokhoz, és egy hatoldalal összegzést juttattak el minden egyes szerencsejáték-dolgozóhoz. A tanulmány egy tudományos folyóiratban is megjelent. A szerencsejátékban dolgozók szerint a tanulmány elérte célját, meghatározták a problémákat, és eredményeket értek el.

Forrás: [A Szerencsejátékparban, Windsor-Winnipegben Dolgozók Közös Egészségügyi és Biztonsági Projektjéről készült jelentés, 1998. február](#)



Kockázattérképezés

A kockázattérképezést a munkahelyi biztonsági problémákkal kapcsolatos információk gyűjtésére lehet használni. A munkavállalók beazonosíthatják a munkahelyi kockázatokat, így például:

- zaj és vibráció
- szexuális zaklatás
- rossz állványzat
- vegyi anyagok
- zsibbadás
- szeparált munkavégzés
- védőfelszerelés nélküli gépek



Fotó: a Hazard Publikációk jóvoltából, Egyesült Királyság

Emellett, a munkavállalóknak lehetősége nyílik elgondolkodni az alapvető munkabiztonsághoz kapcsolódó „rejtett” kockázatokon is, mint például:

- az atipikus munkaszerződések hatása a munkakörülményekre
- a jövedelembiztonság hiánya, és annak hatása a munkakörülményekre
- a munkaszervezés és munkabeosztás módja
- a képviselőlet hiánya

A testtérképezéshez hasonlóan a kockázattérképezés is vizuális képet nyújt, és a testtérképezési szekció folytatása lehet. A rajzok használatával a kockázattérképezés segít a munkavállalóknak és képviselőiknek vizuálisan láttatni a munkahelyet és a meglévő kockázatokat. Emellett a munkavállalók olyan információt is nyernek, amelyet át tudnak adni a:

- munkáltatónak
- kormányzati ellenőrnek
- a közös munkáltatói-munkavállalói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottságnak
- munkaügyi felügyelőnek
- a munkavállalók szociális ügyvivőjének

A kockázati térképeket visszamenőleg is lehet rajzolni. Ez azt jelenti, hogy a munkavállalók egy csoportja emlékezetből lerajzolhatja azt a munkahelyet vagy konkrét részleget, amely évekkel azelőtt létezett. Ez akkor bizonyul különösképpen hasznosnak, ha kapcsolatot akarunk létesíteni a munkahely és azon egészségügyi problémák között, amelyek egy hosszabb időszak alatt alakultak ki, mint például a rák.

Hány résztvevő legyen a kockázattérképezési csoportban?

A kockázattérképezést el lehet végezni kics csoportos megbeszélések során, vagy a munkavállalók nagyobb csoportjaival is. De jobb, ha

- a munkavállalók együtt dolgoznak, tehát a hat-tíz fős csoportok a legalkalmasabbak
- részlegenként, munkaköri beosztásonként vagy valami más, hasonló közös jellemző szerint szervezzük a csoportokat
- a munkahely adott részlege vagy alegysége szerint rajzolt térképek egybekapcsolásával ki lehet alakítani a teljes munkahelyi kockázati térképet



Esettanulmány: Mexikói acélipari munkások kutatása

A Mexikói Bánya- és Fémipari Munkások Szakszervezete arra az egyre növekvő aggodalomra reagált, amely egy acélipari műben dolgozó egyszerű munkavállalók körében volt tapasztalható az egészségügyi problémáik miatt. A szakszervezet együttműködési kapcsolatot alakított ki egyetemi kutatókkal. A szakszervezet és a kutatók egy háromlépcsős folyamatban állapodtak meg. 16 munkahelyet választottak ki. Összehívtak egy általános munkásgyűlést, amelyen ismerették a munkásokkal a célokat és a tervet. Kollektív kérdőíveket használtak. A munkavállalók kis csoportokban megvitatták a speciális kérdéseket, és a csoportok közös véleményét alakították ki. Közös kockázati térképeket készítettek. Több mint 300 munkavállaló és 2 kutató vett részt a projektben. A szakszervezet egy tájékoztató anyagot adott ki a tanulmány eredményeiről, amelyeket a munkahelyi környezetet javítására szolgáló, speciális javaslataik megfogalmazására használtak fel.

Forrás: Loewenson, R. Laurell, C, Hogstedt, C, 1993. Részvételen alapuló megközelítések a munkaegészségügyi kutatásban (Stockholm, Svédország: Arbets Milio)

A kockázattérképezés alkalmazásával a következőkről lehet információt gyűjteni:

- jelenlegi munkahelyi kockázatok
- évekkel ezelőtti munkahelyi kockázatok

A kockázattérképezési tevékenységre történő előkészület

- Egy nagy tiszta papírlapra írjuk fel: „KOCKÁZATI TÉRKÉP”
- készítsünk elő ragasztószalagot és filctollakat (ha lehetséges, különböző színűeket, de ez nem feltétlenül szükséges)
- lehet, hogy szükség lesz további üres papírlapokra minden egyes különböző foglalkozási csoport, vagy minden egyes különböző részleg számára.

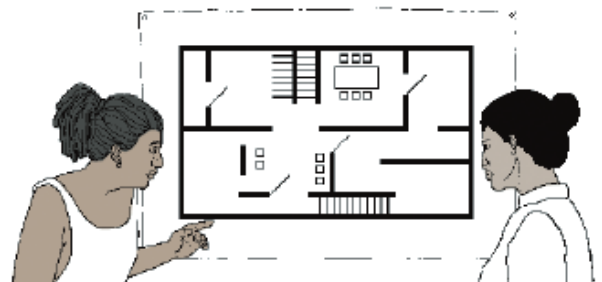
A kockázattérképezési gyakorlat lefolytatása

- Magyarázzuk el, mit kívánunk tenni
- kérjük meg azt a munkavállalói csoportot, akik közös munkaterületen vagy hasonló munkakörnyezetben dolgoznak, hogy együtt rajzolják meg kockázati térképüket
- néhány munkavállaló nem rendelkezik egyértelműen meghatározható munkaterülettel. Például szállítási útvonalakon, vagy különböző munkaterületeken dolgoznak. Magyarázzuk meg, hogy ők bármit rajzolhatnak, amiről úgy érzik, hogy az a legmegfelelőbb tájékoztatást adja a saját munkakörnyezetükben jelentkező kockázatokról

Bátorítsuk a munkavállalókat a kreativitásra, és arra, hogy ne aggódjanak a rajzkészségük miatt. A rajzok lehetnek nagyon vázlatosak vagy elnagyoltak. A rajzok a következőket tartalmazzák:

- a munkaterület(ek) és bármely felszerelés, gép vagy más jellemző, mint például ajtók, rakodóterületek és ablakok tervrajzáról készült vázlat vagy rajz

A munkaterületünk térképe



- a munkavállalókat jelölő figurák (ezek egyszerű pálcikaemberek is lehetnek)
- minden létező kockázat, és az egyes kockázatok leírása vagy jelzése, így például vegyi anyagok, por, szélsőséges hőmérséklet, védőfelszerelés nélküli gép, ismétlődő, repetitív munkavégzés, az ügyfelek részéről tapasztalt agresszió és bármely más kockázat
- az ábrázolt terület(ek)et tartalmazó térképeket jelöljük, mint például „Építkezési terület”

A kockázatok példái

- Fizikai kockázatok – így például zaj, sugárzás, vibráció, hőmérséklet
- Vegyi kockázatok – így például tisztítószeres, hígítók, dízel kipufogó gáz
- Biológiai kockázatok – így például fertőző betegségek, baktériumok, zsibbadás, testnedvek
- A munkahely megtervezéséhez kapcsolódó kockázatok – így például ergonómiai kockázatok, szeparált munkavégzés, nincs felkészítés a potenciális erőszak kezelésére
- Stresszhez kapcsolódó kockázatok – így például munkateher, zaklatás, diszkrimináció, több műszakos munkavégzés, hosszú munkaidő

Kérjük meg a munkavállalókat, hogy

- Mutassák be térképüket az egész csoportnak
- Fűzzenek további magyarázó részleteket a térképükhöz, amelyek a bemutatás közben jutottak eszükbe
- Kommentálják, amit az egyes térképeken látnak
- Mondják el, ha összefüggéseket vagy közös kockázatokat fedeztek fel
- Az általuk leírt kockázatok okaival és hatásaival kapcsolatban is mondják el véleményüket

Akciók

Közösen vonjunk le néhány kezdeti következtetést és vázoljunk néhány akciópontot a kockázat-térképezési tevékenység alapján. Gondoskodjunk arról, hogy részletes jegyzetek készüljenek a munkavállalók megjegyzéseiről és következtetéseiről, és hogy ezeket felhasználjuk az akciók munkavállalókkal együtt történő tervezése során (*a további részleteket lásd jelen kézikönyv 3. fejezetében*).

„A Te Világod” térképezési technika

Gyakran nem tudatosul bennünk, hogy munkánk milyen hatással van családjainkra, kapcsolatainkra, valamint arra a képességünkre, amellyel a társadalmi tevékenységekben veszünk részt. A munka központi szerepet tölt be életünkben, mivel oly sok időnket, gondolatunkat és energiánkat emészt fel. A sérülések, a betegségek és a stressz, amelyet a rossz munkakörülmények és az alapvető biztonság hiánya okoz, alapvetően befolyásolhatják életminőségünket. A „Te Világod” térkép ennek a hatásnak a kollektív, vizuális megjelenítése.

Hány résztvevő vegyen részt a „Te Világunk” térképezési gyakorlatban?

A „Te Világod” térképezési gyakorlatot kiscsoportos megbeszélések során vagy a munkavállalók nagyobb csoportjaiban is lehet végezni.

A „Te Világod” térképezés használatával a munkakörülmények következő területekre gyakorolt hatásairól nyerhetünk információt a munkavállalókkal kapcsolatban:

- családi élet
- társadalmi élet
- közösség
- szomszédság, és
- mentális és érzelmi egészség

A „Te Világod” térképezési tevékenységre történő előkészület

- Rajzoljunk le egy munkavállalót ábrázoló kis figurát (egy pálcikaember is megteszi) egy nagy papírlap közepére, és írjuk rá a címet: „A TE VILÁGOD” TÉRKÉP
- Legyen kéznél ragasztószalag és vastag filctollak (különböző színűek, amennyiben ez lehetséges, de nem feltétlenül szükséges)



A „Te Világod” térképezési tevékenység levezetése

- Magyarázzuk el a munkavállalók csoportjának, hogy ez a gyakorlat arra szolgál, hogy információt gyűjtsünk olyan dolgokról, amelyeket gyakran szem előtt tévesztenek a hagyományos kutatások során.
- Valami ilyesmit lehet mondani: „Általában nem hagyjuk a fájdalmainkat és a stresszt a munkahelyen, amikor hazamegyünk műszak után. Fáradtságunk, sérüléseink és egészségügyi problémáink gyakran velünk maradnak, és befolyásolják személyes életünket. A következő gyakorlatban ezt a hatást fogjuk feltérképezni.”
- Ösztönözzük a munkavállalókat, hogy legyenek kreatívak, és ne aggódjanak rajztudásuk miatt.
- Kérjük meg a munkavállalók csoportját, hogy térképezzék fel azokat a hatásokat, amelyeket a munkájuk okoz a személyes életükben, használjanak rajzokat vagy szavakat, hogy jelképezzék azokat a szociális területeket életükben, amelyeket ezek a hatások érnek.
- A rajzokat vagy szavakat a központi figura körüli területen helyezték el. Például, az egyik résztvevő gyermekgondozási problémákat jelezhet azáltal, hogy kisgyermekeket rajzol a papírra. Szavakat is lehet rajzhoz fűzni, így például „Nehéz gondoskodni a gyermekek felügyeletéről a többműszakos munka miatt”; vagy a munkavállaló rajzolhat egy ágyat, hogy jelezze, soha nem alszik jól éjszaka, mert annyit aggódik munkája miatt.
- Kérjük meg a munkavállalókat, hogy magyarázzák el a többieknek, mint rajzoltak.
- Miután a csoportban mindenki befejezte a térképre való rajzolást és a beszámolót, megkérdezhetjük a csoportot, hogy felfedeztek-e valami közös jellemzőt a felvetett problémákkal kapcsolatban.
- Kérjük meg a csoportot, hogy próbáljanak bizonyos előzetes következtetésekre jutni az okokkal és a hatásokkal kapcsolatban, amelyeket a „Te Világod” térképezési tevékenység során jelenítettek meg.

Akciók

Közösen alakítsunk ki kezdeti következtetéseket és akciópontokat a „Te Világod” térképezési tevékenység alapján. Gondoskodjunk arról, hogy részletes feljegyzéseket készítsünk a munkavállalók megjegyzéseiről és következtetéseiről, és hogy ezeket a munkavállalókkal együtt használjuk fel az akció tervezése során (a további részleteket lásd jelen kézikönyv 3. fejezetében).



Esettanulmány: A mellrák feltérképezése – Egyesült Királyság

A Women's Environment Network (WEN – Nők Környezetvédelmi Hálózata) az Egyesült Királyságban az alternatív kutatást használta módszerként, hogy vizsgálatot indítson a mellrákkal kapcsolatban az Egyesült Királyságban. A WEN projektjét akkor indították be, amikor felfedezték, hogy Anglia keleti részén tapasztalható a legmagasabb mellrák által okozott halálozási arány az országban, különösen a fiatalabb korcsoportba tartozó nők körében. Mindezen tények csak nagyon kevés hivatalos reagálást váltottak ki.

A WEN megszervezte a saját kutatását, és a nők maguk kezdték el vizsgálni a lehetséges okokat. A WEN közösségi találkozókat hívott össze, kérdőíveket és térképezési technikákat használt a párbeszéd élénkítése érdekében. Megkérdezték, hogy milyen szerepet tölthetnek be a környezeti tényezők a betegség kialakulásában, és hogy miért nincs elegendő információ ezekről a környezeti kockázatokról. A projekt lezárásakor a válaszadók száma meghaladta az ezret, és koruk a korai húszas évektől a nyolcvanas évek végéig terjedt.

Az eredményeket egy brosúrában közölték, amely tartalmazta a térképek másolatait, és összefoglalta a meghatározott fő kérdéseket. A WEN „Térképezzük fel a mellrákot” projektje sikeresen irányította a figyelmet a mellrák okaira, lehetőséget adott a kockázatokkal sújtott nőknek hangjuk hallatására, és nyomást gyakorolt az állami egészségügyi rendszerre, hogy a jövőben sokkal komolyabban kezeljék ezt a kérdést.

Forrás: Watterson AE. 1995. Breast Cancer and the Links with Environmental and Occupational Carcinogens: Public Health dilemmas and policies. (Mellrák és a környezeti és munkahelyi rákkeltő anyagokkal való összefüggések: Az állami egészségügyi dilemmái és egészségügyi politika.) Centre for Occupational and environmental Health, (Munkahelyi és Környezeti Egészségügyi Központ) De Montfort University, Leicester és: Women's Environmental Network. (Nők Környezeti Hálózata) 1999. Putting Breast Cancer on the Map (Térképezzük fel a mellrákot). 87 Worship, St. London EC2A 2BE, Egyesült Királyság <http://www.wen.org.uk>





Esettanulmány: Kambodzsai farmerek gyomirtókkal kapcsolatos kutatása

A Kambodzsában élő farmerek egy széleskörű kutatást folytatnak a következő területeken: a gyomirtók használatával kapcsolatos munkabiztonság, szegénység, otthoni erőszak és olyan betegségek, mint a malária és a HIV/AIDS. Egy kísérleti projektet indítottak be, amelynek elnevezése „Mezőgazdasági Élet Iskolák”, és amelynek célja a farmerek felkészítése a felelősségteljes életvitelre. Ez a projekt farmerekből álló csoportok keretében folyik, ahol az élet különböző aspektusait vizsgálják annak érdekében, hogy olyan stratégiákat tudjanak kidolgozni, amelyekkel javítani lehet a résztvevők élet- és munkakörülményeit. A farmerek a helyi sajátosságokhoz igazított térképezési technikákat használnak, hogy behatárolják, és fontossági sorrendbe állítsák az azonnali intézkedéseket kívánó alapvető biztonsági problémákat.

Forrás: [Toxic Trail](#) (Toxikus nyom). (BBC World dokumentumfilm, 2001. április. A program nyomon követte a gyomirtók felhasználási területét Thaiföldtől Kambodzsáig.) <http://www.toxictrail.org>

Fotó: Toxikus nyom. (BBC World dokumentumfilm, 2001. április)



Interjúk

Az alternatív kutatás különböző módszereket használ arra, hogy információkat gyűjtsön a munkavállalók véleményéről, félelmeiről, elképzeléseiről és egyéni tapasztalatairól. Az interjúk hasznos eszköznek bizonyulnak az olyan információk gyűjtése szempontjából, amelyeket más módszerrel nehéz lenne megszerezni. Az interjúkat a következőkre lehet használni:

- az információgyűjtés kizárólagos módszere, vagy
- más alternatív kutatási módszerek – például kérdőívek vagy térképezési gyakorlat – kiegészítése

Mint munkavállaló-kutató lehetséges, hogy olyan munkavállalókat kell meginterjúvolni:

- akik balesetek vagy betegségek áldozatai vagy szemtanúi
- akik panaszt tettek a munkahelyen tapasztalt biztonsági problémákkal kapcsolatban
- egy nagyobb felmérésben vesznek részt
- akiknek segítségre van szükségük a kérdőívek kitöltéséhez

Az interjúk a munkavállalók számára:

- lehetőséget ad a vélemények megvitatására
- tudatosítja bennük, hogy értékelik azt, amit elmondtak
- lehetőséget biztosít arra, hogy saját problémáikról beszéljenek valakinek, aki meghallgatja őket, és akiben megbíznak
- lehetővé teszi számukra, hogy részt vegyenek az akciók tervezésében

Interjútippek

A jó riporter készség és a képzés itt is segíthet. Az alábbiakban néhány tippet közlünk:

- keressünk csendes és zavartalan helyet a találkozóra
- a szívélyes üdvözlés oldottabbá teszi a légkört
- barátságos hangnemet üssünk meg
- magyarázzuk el, hogy mit teszünk, és biztosítsuk a munkavállalót arról, hogy mindent, amit mond, bizalmasan fogunk kezelni
- közöljük, hogy véleményünk szerint mennyi ideig fog tartani az interjú
- kérdezzük meg a munkavállalót, hogy hozzájárul-e ahhoz, hogy jegyzeteket készítsünk
- legyünk tisztelettudóak és empátikusak
- aktívan figyeljünk – törekedjünk arra, hogy pontosan értjük az interjúalany gondolatait, az általa említett tényeket és véleményét
- ne szakítsuk félbe, és ne adjuk elő saját véleményünket – még akkor sem, ha nagyon nem értünk egyet azzal, amit mond
- használjunk pozitív kisugárzású testbeszédet
- ne engedjük, hogy látszódjon rajtunk az egyet nem értés vagy a türelmetlenség
- amennyiben szükséges, próbáljuk meg a túlzottan bőbeszédű interjúalanyokat sínen tartani azáltal, hogy azt mondjuk: „köszönöm szépen a kimerítő választ”, és aztán rögvest térjünk át a következő kérdésre
- ha egy munkavállaló elkalandozik a feltett kérdéstől, próbáljuk meg másképp feltenni ugyanazt a kérdést
- kérjük meg az interjúalanyt, hogy tisztázzon bármely olyan pontot, amely nem volt tiszta számunkra, annak érdekében, hogy a félreértéseket elkerülhessük
- az interjú végén vegyük át a főbb pontokat az interjúalannyal
- magyarázzuk meg, hogy mihez kezdünk az információval az interjú befejeztével
- az interjú végén melegen köszönjük meg a munkavállalónak az együttműködést

A munkavállaló-kutatók személyesen is meginterjúvolhatják a munkavállalókat négy szemközt, vagy kiscsoportos megbeszélések keretében. Az interjúfelvétel telefonon is történhet, amennyiben a személyes találkozás nem lehetséges.

Az objektivitás biztosítása érdekében lehet előre eltervezett interjúkérdéseket feltenni. A kérdések esetében a következőket tartsuk szem előtt:

- egyeztessük a kérdéseket az alternatív kutatásban résztvevőkkel
- teszteljük a kérdéseket a munkavállalókkal folytatott interjúk előtt, hogy a kérdések valóban a szükséges információk megszerzését segítsék elő

Fontos, hogy jegyzeteljünk az interjú alatt a jövőbeli akciótervezés miatt. Próbáljuk meg olyan pontosan lejegyezni a válaszokat, amennyire csak lehetséges. Az interjúk magnóra történő rögzítésre hasznos, amennyiben rendelkezünk ilyen eszközzel.

Az interjút arra is lehet használni, hogy segítsünk a munkavállalóknak egy hosszú kérdőív kitöltésében, amelyre az alábbiakban adunk példát.

Felmérés a munkavállalók egészségügyi panaszaival kapcsolatban

1. Név (nem kötelező) _____
2. Munkahely/részleg _____
3. Kérjük, írja le, milyen munkát végez _____
4. Az ebben a munkakörben eltöltött évek száma _____
5. Milyen az Ön általános egészségügyi állapota? _____
- 6a. Van-e bőrproblémája (bőrpír, fertőzés, kiütések, fájdalmas viszketés, vagy egyéb)? _____

6b. Ezek a problémái fennálltak a jelenlegi munkakör betöltése előtt is? Igen Nem

6c. Ezek a panaszok eltűnnek a hétvégeken vagy szabadság alatt? Igen Nem

7a. Szennved-e a következőktől: köhögés, nátha, váladékos vagy véres köhögés, torokkiszáradás vagy torokfájás, gyakori megfázás vagy mellkasi fájdalom? _____

7b. Ezek a problémák fennálltak a jelenlegi munkakör betöltése előtt is? Igen Nem

7c. Mikor jelentkeznek ezek a panaszok?

- | | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Reggel | <input type="checkbox"/> Délután | <input type="checkbox"/> Egész nap | <input type="checkbox"/> Mindennap |
| <input type="checkbox"/> Csak a hét bizonyos napjain | <input type="checkbox"/> Máskor | <input type="checkbox"/> Nincs felismerhető rendszeresség | |

7d. Ezek a panaszok eltűnnek a hétvégeken vagy szabadság alatt? Igen Nem

8a. Van-e problémája a szemével (viszketés, könnyezés, duzzadás, fájdalom, a látás megváltozása)? _____

8b. Ezek a problémák fennálltak a jelenlegi munkakör betöltése előtt is? Igen Nem

8c. Mikor fordulnak elő ezek a panaszok?

- | | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Reggel | <input type="checkbox"/> Délután | <input type="checkbox"/> Egész nap | <input type="checkbox"/> Mindennap |
| <input type="checkbox"/> Csak a hét bizonyos napjain | <input type="checkbox"/> Máskor | <input type="checkbox"/> Nincs felismerhető rendszeresség | |

8d. Ezek a panaszok eltűnnek a hétvégeken vagy szabadság alatt? Igen Nem

9a. Van-e gondja a hallásával (fülcsengés, fertőzések, nem hall, miután elhagyja a munkahelyet)? _____

9b. Ezek a problémák fennálltak a jelenlegi munkakör betöltése előtt is? Igen Nem

9c. Mikor fordulnak elő ezek a panaszok?

- | | | | |
|--|----------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Reggel | <input type="checkbox"/> Délután | <input type="checkbox"/> Egész nap | <input type="checkbox"/> Mindennap |
| <input type="checkbox"/> Csak a hét bizonyos napjain | <input type="checkbox"/> Máskor | <input type="checkbox"/> Nincs felismerhető rendszeresség | |

- 9d. Ezek a panaszok eltűnnek a hétvégeken vagy szabadság alatt? Igen Nem
- 10a. Van-e allergiája? Igen Nem
- 10b. Volt-e allergiája a jelenlegi munkakör betöltése előtt? Igen Nem
- 11a. Gyakran érzi magát betegnek munka közben? Igen Nem

11b. Szenved-e a következő panaszoktól: fejfájás, szédülés, álmoság, gyomorfájás, étvágytalanság, émelygés, hányinger, hányás, gyengeség, irritáltság, idegesség, szapora szívverés, izomgörcs, hátfájás, fájdalom vagy merevség a karokban, lábakban, ízületekben, duzzanat a karokon, lábakon, ízületekben, más? (Kérjük, fejtse ki!)

12. Írja le az Ön munkaterületén dolgozó kollégáinak bármely olyan problémáját vagy panaszát, amelyet Ön szerint fontos megemlíteni.

13a. A munkáltató biztosít-e bármilyen rendszeres egészségügyi szűrést vagy vizsgálatot bármely speciális munkavállalói csoport számára az Ön területén?

Igen Nem

13b. Amennyiben igen, milyen típusú tesztekert végeznek?

13c. Önökkel ismertetik az eredményeket?

14a. Rendszeresen jár-e orvosi ellenőrzésre (akár a saját vagy a vállalat orvosához)?

Igen Nem

14b. Amennyiben igen, milyen tesztekert végeznek?

15. Van gyermeke?

16. **Nők:** Volt-e problémája a teherbeeséssel? Igen Nem

Férfiak: Volt-e a feleségének problémája a teherbeeséssel? Igen Nem

17. **Nők:** Volt-e vetélése? Igen Nem

Férfiak: Volt-e a feleségének vetélése? Igen Nem

18. Tud-e hasonló problémákról bármely más munkavállalóval kapcsolatban az Ön munkaterületén?

19. Tud-e bármilyen egészségügyi problémáról, amely az Ön esetében jelenleg fennáll? Ezt megerősítette orvos?

20. Volt-e valaha kórházban? Ha igen, kérjük, írja le, mikor és miért.

21. Van-e még valami más fontos dolog, amit el kíván mondani a munkahelyen tapasztalható egészségügyi kérdésekkel kapcsolatban?

Forrás: Szakszervezeti képviselők kézikönyve a munkahelyi megbetegedésekkel kapcsolatban, AFL-CIO, Ohio, USA



Esettanulmány: HIV/AIDS vizsgálat Zimbabweben

1997-ben a Zimbabwei Szakszervezeti Kongresszus (ZCTU) egy kutatási projektet indított a munkavállalók HIV/AIDS-szel kapcsolatos tudása, hozzáállása és gyakorlata felmérésére. A kutatás a szakszervezet munkaegészségügyi, munkabiztonsági és környezetvédelmi programjának részét képezte. A projekt a ZCTU négy tagszervezetére terjedt ki, a vasútnál, a szálloda- és vendéglátóiparban, a bőr- és a vegyiparban tevékenykedő munkavállalókra. A projektet hét vállalatnál folytatták le a munkáltatók és a munkavállalók részvételével.

1. lépés: Interjúk: a menedzsmenttel és a munkavállalói képviselőkkel történt interjúk a vállalat HIV/AIDS-szel kapcsolatos tevékenységével kapcsolatban. Az interjúkat a szakszervezet munkaegészségügyi és munkabiztonsági megbízottai végezték.

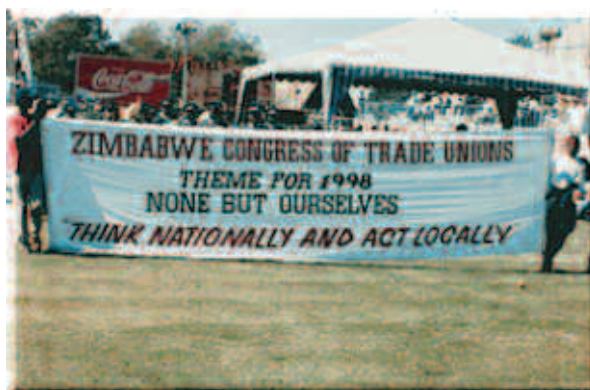
2. lépés: Csoportos megbeszélések: a szakszervezet munkaegészségügyi és munkabiztonsági képviselői megbeszéléseket tartottak a munkavállalókkal annak érdekében, hogy megismerjék véleményüket és felfogásukat a HIV/AIDS-szel és az ahhoz kapcsolódó kérdésekkel kapcsolatban. A csoportmegbeszélések egyben tudatformáló gyakorlatként is működtek. Céljuk az volt, hogy a HIV/AIDS-szel kapcsolatos tevékenységek munkavállalókra alapuló megközelítési módját ösztönözzék a jövőben.

3. lépés: Kérdőív: próbakérdőív és a kérdőív átdolgozása a kiosztás előtt. Több mint 300 munkavállaló töltötte ki a kérdőíveket. A Zimbabwei Egyetem kutatói elemezték a felmérés eredményeit.

4. lépés: Akció: az eredmények áttekintése után a szakszervezet javasolta, hogy háromoldalú találkozót tartsanak a vállalatokkal egy HIV/AIDS-szel kapcsolatos figyelemfelkeltő és megelőző program beindítása érdekében.

Forrás: Zimbabwei Szakszervezeti Kongresszus (ZCTU). <http://www.samara.co.zw/zctu>

Fotó: honlap





Megfigyelés

Miért kell a megfigyelés?

A megfigyelést a munkavállaló-kutatók használhatják a munkafolyamatokról és tevékenységekről szóló információk gyűjtéséhez.

Az alternatív kutatás felismerte, hogy a munkavállalók azok az egyének, akik a legtöbbet tudják a munkakörülményeikkel és az alapvető biztonság szintjével kapcsolatban. A munkavállalók által adott információk tükrözik legjobban tapasztalataikat. Ugyanakkor néha nehéz „egy másik szem-párra” találni, az úgynevezett megfigyelőre, aki olyan információt is találhat, amelyet a munkavállaló esetleg szem elől tévesztett, vagy képtelen volt megadni.

Például hasznos lehet, ha van olyan megfigyelőnk, aki azt vizsgálja, hogy egy adott munkafeladat vagy munkafolyamat hogyan kerül elvégzésre a lehetséges sérülési kockázatok értékelése szempontjából. A megfigyelő ezt a következőképpen teheti:

- tanulmányozza a munkát és lejegyzi, amit megfigyel, vagy
- mint „résztvevő megfigyelő” lép fel, aki a gyakorlatban is részt vesz a vizsgált munkafolyamat elvégzésében, hogy első kézből szerezzen tapasztalatokat.

Mik a megfigyelés előnyei?

Egy kórház mosodájában dolgozó munkavállalói csoport a hátfájások igen magas aránya miatt indított vizsgálatot. Egy mosodai munkás, amikor leírta munkáját, úgy becsülte, hogy egy műszak alatt körülbelül százszor hajol le, hogy a szennyeszsákot egy szortírozó asztalra emelje, majd az összehajtogatott ruhákat egy kocsira rakja. Egy megfigyelő, akinek egyedüli feladata a munkavállaló megfigyelése a műszak során, ennél részletesebb értékelést nyújthat. A megfigyelő a következőkre képes:

- konkrétan meg tudja számolni, hogy a munkavállaló hányszor hajol le és hányszor emel
- más elemeket is meg tud figyelni, így például az emelések szögeit és távolságait és a kényelmetlen pozíciókat
- más olyan mozdulatot vagy tevékenységet is észrevehet, amely hozzájárulhat a munkavállaló hátfájásához, így például kinyúlás, hogy behúzza a szennyeszsákot, amelyek a munkaterületre egy felső szállítórendszeren keresztül érkeznek vagy amikor a mosott ruhák halmait tologatják a szortírozó asztalon át.

Ahogy a legtöbb információgyűjtési rendszer esetében, itt is előfordulhat, hogy a megfigyelés és a jegyzetkészítés elfogultan történik. Az objektivitás előmozdítása érdekében állapodjunk meg az alternatív kutatásban résztvevő többi munkatárssal a megfigyelés alapelveiben.

A megfigyelő és a „megfigyelt”

Azok a munkavállalók, akiket megfigyelnek, úgy érzik, hogy teljes mértékben részt vesznek a kutatási folyamatban, és bíznak abban, hogy nem kerülnek bajba a megfigyelő jelentése miatt. Maga az a gondolat, hogy valaki folyamatosan nézi és rögzíti minden egyes mozdulatunkat, zavaró és fenyegető lehet. Ezért a munkavállaló-megfigyelő gondoskodjon a következőkről:

- a munkavállalók vegyenek részt a megfigyelés előkészítésében
- a munkavállalók értsék meg, hogy a megfigyelés a munkahelyi biztonság érdekében történik

- a munkavállalók állapotodjanak meg arról, hogy készülhetnek-e feljegyzések
- a kapott információt kezeljék bizalmasan, kivéve, ha erről másképpen állapotodtak meg
- a munkavállalók állapotodjanak meg abban, hogy ki és hogyan fogja felhasználni az információt

Az időben és a tevékenységeket illetően korlátozott megfigyelés, így például annak szemrevételezése, hogy egy munkavállaló hogyan hajt végre egy adott mozgást, kevésbé fenyegető, mintha a megfigyelés elhúzódva történne. A megfigyelő és a megfigyelt munkavállaló közötti interakció azt jelenti, hogy a munkavállaló kevésbé érzi magát tárgyának, és inkább érzi úgy, hogy részese a folyamatnak.

Annak érdekében, hogy a megfigyelésnek valódi értelme legyen, a megfigyelt személyek részéről kiegészítő információra is szükség van. Például, képzeljünk el egy megfigyelőt, aki az alternatív kutatás keretén belül végzett tanulmány számára gyűjt adatokat a stresszről és a munkaterhelésről. Amikor feljegyzéseket készít arról, hogy az adott munkavállalót hányszor zavarják meg a munkavégzésben azáltal, hogy kérdéseket tesznek fel neki, vagy azáltal, hogy egy másik feladat végrehajtására szólítják fel, fontos tudni a megszakítások természetét és számát is. A munkavállalókkal szemben állított követelmények típusa közvetlenül hozzájárulhat a munkavállaló általános stressz szintjéhez. Ki szakítja félbe? Milyen a hangneme ezeknek a félbeszakításoknak? Mit kérnek tőle? Mennyire nehezen teljesíthetőek ezek a kérések? A munkavállalók befolyásolhatják-e a munkaterhelésüket és a munkavégzésük sebességét?

Elemzés és akció

A munkavállalóknak meg kell állapotodniuk, hogy a megfigyelésekből adódó kulcspontokat jegyzetek formájában rögzítik. Ezek a jegyzetek segítenek majd a beazonosított problémák kezelésében.

A megfigyelések eredményeit vissza kell juttatni a megfigyelésben részt vett munkavállalókhöz. A visszajelzés módszerei a következők lehetnek:

- szóbeli jelentés egy gyűlésen vagy a munkahely körbejárása során
- hírlevél
- írásos jelentés

Mihelyt visszajelzést adtak, megbeszéléseket kell tartani, amelyek során eldöntik, milyen akciókat kell szervezni a kutatás eredményei alapján. Közösen írjunk le néhány, a megfigyelésekből adódó kezdeti következtetést és akciópontot. *(a további részleteket lásd a jelen kézikönyv 3. fejezetében).*



Esettanulmány: Banki dolgozók körében készült felmérés – Kanada

A banki pénzváltókat képviselő szakszervezet Quebec-ben, Kanadában, a Montreali Egyetem kutatóival együtt tanulmányt végzett annak érdekében, hogy meghatározzák az elsődleges munkabiztonsági problémákat. A szakszervezet közvetlenül részt vett a banki pénztárosok reprezentatív csoportjának kiválasztásában, akik a későbbiek során együtt dolgoztak a kutatókkal, és részt vettek a kutatás prioritásainak meghatározásában is. A szakszervezet a következő fontosabb problémákra derített fényt: hosszasan tartó, állva végzett munka, bankrablások, valamint a banki szolgáltatások árusítása érdekében kifejtett nyomásyakorlás.

A kutatási terv kidolgozása után a szakszervezet megbeszéléseket folytatott a munkáltatókkal, hogy engedélyezzék a kutatók számára a munkahelyi megfigyelést és interjúkat. A kutatók a helyszínen figyelték meg a munkavégzést, és emellett interjúkat vettek fel a munkavállalókkal és az ellenőrökkel, ahol a problémákkal kapcsolatos véleményükre voltak kíváncsiak. Ezt az információt használták fel a 305 banki pénzváltó körében lefolytatott kérdőív összeállításánál.

A kutatók részletes jelentést készítettek az adatok alapján. A jelentést egy rövidebb formában, szélesebb körben terjesztették, és a kutatás eredményeit ismertették a banki pénztárosok nagygyűlésén. A jelentésben megfogalmazott ajánlások beépültek a szakszervezet tárgyalási stratégiájába, amely sikeresen javította a banki pénztárosok munkakörülményeit.

Forrás: Messing, K. 1998. One-Eyed Science: Occupational Health and Women Workers (Egyszemű tudomány: Munkaegészségügy és női dolgozók). (Philadelphia: Temple University Press)



Az információ használata és értelmezése

A munkavállalók saját tapasztalatai a legjobb útmutatók annak eldöntésére, hogy vajon léteznek-e munkaegészségügyi problémák. Azonban a segítségül szolgáló információ más forrásokból is elérhető a munkahelyen belül és kívül. Néhány ötletet kívánunk adni, hogy hol lehet ilyen hasznos információra szert tenni:

- A munkáltatóktól beszerezhető információk, beleértve:
 - kézikönyvekben, címkéken vagy adatlapokon is található információ a kockázatokkal, a megelőzéssel és a védelemmel kapcsolatban
 - kockázatértékelések
 - a menedzsment biztonságpolitikája, szabályok, munkaeljárások és képzési anyagok
 - információ a vállalatvezetés jövőbeli terveiről és tervezett változtatásokról, és azok a munkabiztonságra gyakorolt várható hatásáról
 - baleseti jegyzőkönyvek
 - baleseti statisztikák
 - betegségi statisztikák
 - a balesetveszélyes helyzetekről és a speciális esetekről szóló jelentések
 - a konzultánsok jelentései, felmérései és a teszteredmények,
 - a munkaügyi ellenőrök levelei és jelentései
 - a hivatalos munkaegészségügyi és munkabiztonsági szabályzat példányai és ajánlott irodalom
 - a szakmai szövetségek és a munkáltatói szövetségek útmutatója
 - referenciakönyvek, folyóiratok, és más munkaegészségügyi és munkabiztonsági kiadványok
 - pénzügyi információ, így például a munkaegészségügyi és munkabiztonsági költségvetés
- Szakszervezeti információ, mint például
 - szakszervezeti publikációk
 - a munkaegészségügyi és munkabiztonsági problémákról szóló és az alapvető biztonsági kérdésekkel kapcsolatos információk
 - hasonló ágazatban dolgozó más szakszervezeti képviselők tapasztalatai
 - szakszervezeti internetes honlapok
- A gyártók és a beszállítók biztonsági adatlapjai anyagok, vegyi termékek és gépek esetében
- Tervezési dokumentációk és technikai specifikációk. Ezek akkor használhatóak, amikor a munkafolyamatok romlanak, és ezáltal kockázatok jelentkeznek a munkavállalók számára. Ezek a dokumentumok azt is tartalmazhatják, hogy hogyan lehet a folyamatokat és a berendezést biztonságosabbá tenni
- Munkaügyi ellenőrök, konzultánsok és munkaegészségügyi specialisták
- Jogi normák és kormányzati publikációk. Amennyiben Ön nem tud kapcsolatot teremteni egy adott kormányhivatallal, vagy nem jut hozzá egy adott törvény szövegéhez az Ön országában, először kérje el a munkáltatótól az idevágó jogszabályokat, és lépjen érintkezésbe a helyi szakszervezettel, vagy az országos szakszervezeti szövetséggel, amennyiben Ön szakszer-



vezeti tag. Amennyiben Ön nem szakszervezeti tag, akkor keresse fel a legközelebbi egyetemi könyvtárat, és keresse ki a vonatkozó hazai jogszabályokat. Ezen kívül keresse meg az ILO CIS (Nemzetközi Munkaügyi Hivatal) magyarországi irodáját. Ez a szervezet meglévő adatbázisa alapján igen sok speciális információval tud szolgálni. Az ILO CIS irodával telefonon, levélben, faxon vagy e-mail-en lehet érintkezésbe lépni. Az elérhetőséggel kapcsolatos adatok a kézikönyv végén lévő „Források” című fejezetben találhatók

- Nemzeti vagy ágazati statisztikák. Ezek tartalmazhatnak a munkahelyi sérülésekről és megbetegedésekről készült listákat
- Néhány országban végzett munkaügyi és szakszervezeti munkaegészségügyi projektek, amelyeknek célja a munkavállalók munkavégzésével összefüggésben lévő egészségügyi problémákkal kapcsolatos tanácsadás volt
- Könyvtárak, ahol számíthatnak a könyvtárosok segítségére az idevágó irodalom megtalálásában és áttekintésében. A könyvtárosok a könyvtárban fellelhető könyvek mellett további cikkeket is megrendelnek az Önök számára szükség esetén
- Internetoldalak olyan információkkal, amelyek hasznosak lehetnek a munkahelyi ártalmak miatt kialakuló egészségügyi és egyéb problémák megértéséhez. A legtöbb ilyen információ letölthető az internetről, vagy megrendelhető (lásd a „Források” című fejezetet a kézikönyv végén). Emellett vannak más internetoldalak is, így például az Egyesül Királyságban található úgynevezett Kockázati honlap (www.hazards.org), az ILO Szociális és gazdasági biztonságról szóló Programja (www.ilo.org/ses), valamint az ILO Biztonságos munka program elnevezésű honlapja (www.ilo.org/safework), amelyek segítséget nyújtanak és az egész világra kiterjedő kapcsolati címeket közölnek
- munkaegészségügyi és munkabiztonsági folyóiratok, így például a Munkavállalók Nemzetközi Egészségügyi Hírlevele (Workers' Health International Newsletter), amely a munkaegészségüggyel és biztonsággal kapcsolatos híreket, újdonságokat és kutatási eredményeket közöl a világ minden részéről. E-mail: sub@hazards.org
- Egyéb publikációk széles köre, így brosrák és magazinok, könyvek és enciklopédiák
- Tudományos és orvosi irodalom, amelyben egészségügyi tanulmányokat közölnek a munkahelyi megbetegedések és halálozások ismert vagy gyanított okairól

További útmutatásért lásd a jelen kézikönyv végén található „Források” című fejezetet, ahol megtalálhatók azok a címek, ahol további információkat lehet kérni.

Jogod van tudni:

- A munkáltató alkalmazott-e valaha külső szakértőket, hogy mintát vegyenek a munkahelyi expozíciókból, veszélyes anyagoknak való kitettségi szintekből?
- Megőrzik-e a felügyelet által készített jelentéseket?
- A kormányzati felügyelők írtak-e valaha jelentéseket vagy utasításokat?

Néhány országban a jogszabályok hozzáférést biztosítanak a munkavállalók számára a munkáltatói és kormányzati jelentésekhez. Ezek a jelentések – annak ellenére, hogy bizonyos mértékben korlátozottan mondhatók – bizonyítékot tartalmazhatnak a munkahelyi expozíciókkal vagy a munkabiztonság nem megfelelő szintjével kapcsolatban.

Egészségügyi tanulmányok

Elképzelhető, hogy a tudósok már tanulmányozták olyan munkavállalók egészségügyi állapotát, akik Önökkel azonos anyagokkal dolgoznak. Elképzelhető, hogy készültek egészségügyi tanulmányok az Önökéhez hasonló foglalkozások és ágazatok területén. E meglévő kutatásokat felhasználhatják saját munkahelyi kockázataik értékelésének megkönnyítése érdekében, még abban az esetben is, ha a munkavállalókat nem vonták be közvetlenül ezekbe az egészségügyi felmérésekbe. Például, ha egy munkavállalói csoport húsz éven át volt kitéve szilikának, és közülük sokan betegedtek meg tüdőrákban vagy szilikózisban, valószínűleg nem szükséges, hogy az érintett dolgozók részt vegyenek egy róluk készülő tanulmányban, mivel jelenleg több száz tanulmány áll rendelkezésre a szilikának kitett munkásokkal kapcsolatban.

Önöknek **nem** kell névértéken elfogadniuk az egészségügyi kutatások eredményeit anélkül, hogy kritikusán megvizsgálják a tanulmány felépítését és következtetéseit. A tudományos egészségügyi tanulmányok eredményeit úgy kell tekinteni, mint egy kiegészítő bizonyítékot, amely hozzájárul a munkahelyen fennálló egészségügyi problémák általános megértéséhez.

Az összes egészségügyi tanulmánynak megvan a maga erőssége és gyengesége. Itt van néhány olyan gyengeség, amelyről a munkavállalóknak tudniuk kell:

- amennyiben egy tudományos kutatás nem mutatja ki a kapcsolatot a megbetegedés és a munkahelyi ártalom között, gyakran azt feltételezik, hogy nem is létezik ilyen kapcsolat. Ez a feltételezés hibás. A megbetegedés és a kitettség, expozíció igenis kapcsolatban lehet egymással, még akkor is, ha ez nem derül ki egy adott tudományos kutatásból
- sok foglalkozást soha nem tanulmányoztak
- a kutatók alapvető hibákat követhetnek el a kutatás eredményeinek értelmezése során, ha nem ismerik kellőképpen a munkahelyi környezetet
- a női dolgozók gyakran nem szerepelnek a tudományos kutatásokban
- a faji és etnikai hovatartozás elfogultságra adhat okot. Például egy öntödei munkásokról készült tanulmányban a szerzők arra a következtetésre jutottak, hogy a fekete bőrű munkások körében tapasztalható nagyszámú szívbetegséget genetikai tényezők okozzák. Ugyanakkor valószínű, hogy az öntödei munkások körében tapasztalható szívbetegségek valódi oka nem genetikai volt, hanem a por és a szénmonoxid magas szintje okozta
- a munkavállalókat gyakran nem vonják be a kutatásba, vagy nem konzultálnak velük arról, hogy mit lenne szükséges vizsgálni. A munkavállalók munkahelyi ismereteit általában figyelmen kívül hagyják a tudományos–egészségügyi kutatásokban

Vegyianyagokról szóló információk – *Jogod van tudni!*

A munkásoknak és a szakszervezeti képviselőknek az okozza az egyik legnagyobb problémát, hogy nehezen tudnak megfelelő információt szerezni a munka során használt vegyi anyagokról. Az alábbiakban néhány olyan információforrást közlünk, amely segíthet a tájékozódásban:

- munkáltató
- vegyipari gyártó vagy forgalmazó
- kockázatokról szóló adatlapok
- konténerek címkéi
- oktatási programok
- szakszervezet
- helyi vállalati vagy munkaügyi felügyelet



- helyi főiskolák vagy egyetemek
- helyi tűzoltóság
- helyi könyvtár
- Munkaügyi Minisztérium vagy az Egészségügyi Minisztérium
- Nemzetközi Ágazati Titkárságok (International Trade Secretariats)
- Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO)



Gyakran nem lehet az összes szükséges információt egy forrásból megszerezni, ezért a legjobb, ha a lehető legtöbb forrásból próbálunk tudakozódni. A vegyi anyagokon feltüntetett munkaegészségügyi és munkabiztonsági információ nyilvános, tehát jogukban áll a tényekre rákérdezni. Most vizsgáljuk meg részletesebben ezeket az információforrásokat.

A vállalatvezetés

Sok országban ma már létezik valamilyen információ a kockázatokkal kapcsolatban, illetve törvényileg szabályozzák a **tájékoztatáshoz való jogot**. Ezek a törvények a munkáltató jogi kötelezettségét írják elő azzal kapcsolatban, hogy a munkavállalóknak a lehető legteljesebb információt és képzést kell nyújtaniuk az összes felhasznált vegyi anyaggal kapcsolatban. Néhány szakszervezet olyan megállapodást kötött, amelyek értelmében a szakszervezet a munkahelyen használt összes vegyi anyagról teljes körű tájékoztatást kap. Sajnos sok munkáltató nem rendelkezik ezzel az információval, és azt sem tudja, hogy honnan lehetne ezt beszerezni. Amennyiben ez jellemzi az Önök helyzetét is, ragaszkodjanak hozzá, hogy a munkáltató a vegyi anyag előállítójától vagy forgalmazójától szerezze be a szükséges információt, és ezt adja át a munkavállalóknak.

Gyártó/forgalmazó

Ha a munkáltató nem tudja beszerezni az Önök számára szükséges információt, akkor dönthetnek úgy, hogy közvetlenül írnak a vegyi anyag gyártójának, és saját maguk kérik meg a szükséges információt. Az alábbi mintalevelet a saját helyzetüknek megfelelően átalakíthatják, és így közvetlenül kérhetnek információt a vegyi anyag gyártójától vagy forgalmazójától.

Levélminta, amelyben biztonsági adatlapot és más technikai információt kérnek a vegyipari gyártótól

Dátum

A műszaki igazgatók részére

A vegyipari gyártó neve és címe

Tisztelt Uram/Asszonyom!

Azért fordulok Önhöz levelemmel, mert tájékoztatást szeretnék kérni az Önök egyik termékével, illetve az annak használatával járó összes lehetséges egészségügyi kockázattal kapcsolatban.

A termék kereskedelmi neve: _____

Vegyí név: (amennyiben ismert): _____

Ezt az anyagot napi munkavégzésem során rutinszerűen használom a ... (a munkahely neve és címe) vállalatnál. Kérem, közölje velem a következő információkat:

1. Mik a ... (vegyi anyag neve) alkotóelemei, mi az egyes alkotóelemek vegyi képlete, és mi a keverék hozzávetőleges aránya? Ismert-e Önök előtt az anyaggal kapcsolatos bármilyen veszélyes szennyeződés vagy melléktermék?
2. Milyen ismert vagy gyanított káros hatása van a ...-nak (termék neve) az emberi szervezetre? Kérem, mellékeljenek minden rendelkezésükre álló jelentést az expozíció rövid és hosszú távú hatásairól.
3. Mekkora volt a koncentráció szintje és az expozíció hossza, ahol bármilyen negatív egészségügyi hatást figyeltek meg?
4. Milyen óvintézkedést javasolnak, amikor valaki a ...-tal (vegyi anyag neve) illetve annak közelében dolgozik?
5. Milyen óvintézkedéseket javasolnak a tárolás, a kezelés és a szállítás során?
6. Milyen elsősegélynyújtási eljárást javasolnak azoknak a munkásoknak az esetében, ahol fennáll a ...-nak (termék neve) történő expozíció?

Előre is köszönöm segítségüket és együttműködésüket ebben az ügyben, és várom mihamarabbi válaszukat a kért információval kapcsolatban.

Tisztelettel:

Név

Beosztás (ha van)

Cím

Sok gyártó hajlandó az együttműködésre, de ha nem kapunk belátható időn belül választ, küldjünk újabb levelet. Amennyiben erre sem érkezik válasz, ajánlatos, hogy a munkáltató felfüggesse az adott vegyi anyag használatát. Erről a várható intézkedésről küldjünk tájékoztatást a gyártónak. Amennyiben erre az esetre kerül sor, szükségesnek látszik az eredetileg használt vegyi anyagot biztonságos alternatívával helyettesíteni.

Biztonsági adatlap

A biztonsági adatlapok (néha ezeket biztonságtechnikai, anyagbiztonsági vagy vegybiztonsági adatlapoknak is hívják) az adott vegyi anyaggal kapcsolatos részletes információs anyagok. Ezeket az adatlapokat bármilyen a vállalatnál használt vegyi anyag esetében el lehet kérni. Az adatlapokat a következő helyekről lehet beszerezni:

- munkáltató
- vegyipari gyártó
- különböző programok, így a Vegyipari Biztonsági Nemzetközi Program (International Programme on Chemical Safety – IPCS), amely az Egészségügyi Világszervezet (WHO), a Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO) és az ENSZ Környezetvédelmi Programjának (UNEP) közös programja. Az IPCS-től írásban is lehet kérni a biztonsági adatlapokat speciális vegyi anyagok esetében (és különböző nyelveken) a következő címen: International Programme on Chemical Safety, CH-1211, Genf 27, Svájc

A biztonsági adatlapok fontos információforrást jelentenek az adott vegyi anyagokkal kapcsolatban. Bár az adatlapokat könnyen be lehet szerezni, a minőségük igen különböző. Amennyiben biztonsági adatlapokat használnak, vagy azok használatát tervezik, legyenek tisztában azok korlátaival. Például:

- az adatlapokat gyakran nehéz elolvasni és megérteni;
- az adatlapok gyakran nem tartalmaznak elegendő információt a kockázatokkal és a bizonyos vegyi anyagok használata során szükséges elővigyázatossági intézkedésekkel kapcsolatban.

A biztonsági adatlapok korlátozott használhatósága miatt támaszkodjunk más információforrásokra is. Jó ötlet, ha minden egyes, a vállalatnál használt vegyi anyag esetében rendelkezünk biztonsági adatlappal.

A következő információkat az összes biztonsági adatlapnak tartalmaznia kell. Figyelem, az információk sorrendje nem feltétlenül azonos minden egyes biztonsági adatlapon!

A biztonsági adatlapok szokásos tartalma

I. rész: A termék és a gyártó meghatározása

Itt a termék vegyi vagy kereskedelmi neve szerepel. Az itt megadott névnek azonosnak kell lennie a címkén szereplő névvel. A biztonsági adatlapoknak tartalmazniuk kell a termék vagy anyag szinonimáit. A szinonima azt jelenti, hogy a termék más ismert neveit is megadják. Például a metilalkoholt metanolnak vagy faszesznek is nevezik.

A gyártó azonosítása: Itt szerepel a gyártó (vagy forgalmazó) neve, címe, telefonszáma, a biztonsági adatlap kiállításának időpontja, és az a telefonszám, amelyet a hivatali időn túl is lehet hívni. Jó ötlet, ha a gyártótól már a vészhelyzet bekövetkezte előtt kérünk információt.

II. rész: Veszélyes alkotóelemek

A több összetevőből álló termékek esetében csak azok az összetevők jelennek meg a veszélyes anyagokról szóló speciális listákon, amelyeknek koncentrációja az adott termék 1%-át vagy annál többet ér el. A rákkeltő anyagok kivételt képeznek e szabály alól, mivel ezeket akkor is fel kell sorolni, ha a vegyület 1 százalékának egy tizedét (0,1%-át) teszik ki. A veszélyes alapananyagokat vegyi néven kell felsorolni.

Minden egyes felsorolt összetevő esetében meg kell határozni a koncentrációnak azt a szintjét, aminek ki lehet tenni egy adott munkavállalót. A törvényileg engedélyezett expozíciós határnak és az ajánlott küszöbérték határnak is szerepelnie kell a biztonsági adatlapon.

- A megengedett expozíciós határ az adott anyag maximális mennyiségét jelenti a munkahely levegőjében. Ez a mennyiség jogilag szabályozott, és betartását is jogszabályok szabályozzák.
- Az ajánlott küszöbérték egy ajánlott határérték, aminek betartására nem köteleznek törvényileg. Ez az ajánlott küszöbérték az anyagnak azt a koncentrációját jelzi, amelynek a legtöbb munkavállalót ki lehet tenni napi szinten anélkül, hogy ez károsan hatna az egészségi állapotra.

III. rész: Fizikai tulajdonságok

Ez a szakasz a forráspontot, a gőznyomást, a gőzsűrűséget, az olvadáspontot, a kinézetet, a szagot, stb. írja le. A III. szakaszban szereplő információk segítenek megérteni azt, hogy az adott vegyi anyag hogyan viselkedik, és milyen kockázatot jelent.

IV. rész: Tűz- és robbanásveszéllyel kapcsolatos adatok

A IV. szakasz a gyulladáspontot, a gyulladási hőmérsékletet és robbanási határértékeket tartalmazza, valamint a tűz oltásával kapcsolatos információkat közli. Az ebben a szakaszban szereplő információkra a tüzek és robbanások megelőzése, az azokra való felkészülés vagy reagálás esetén van szükség.

V. rész: Stabilitás és reakciókészség

Az V. szakaszban közlik, hogy az adott anyag stabil-e vagy sem, és amennyiben nem, milyen kockázatokat jelent az instabilitás. Az V. szakasz az inkompatibilis anyagokat is felsorolja (anyagok, amelyeket nem szabad együtt használni vagy egymás mellett tárolni). Ez az információ a megfelelő tárolás és anyagkezelés szempontjából fontos.

VI. rész: Egészségügyi kockázati adatok

A bejutás adatai (belélegzés, bőrön keresztüli abszorpció vagy emésztés), az akut és krónikus egészségügyi hatások, az expozíció jelei és szimptomái, rákkeltő hatás, az expozíció következtében súlyosabbá váló egészségügyi problémák, a javasolt elsősegélynyújtás illetve óvintézkedések baleset esetén jelentik azokat az adatokat, amelyeknek a VI. szakaszban kell szerepelniük. *A valóságban a VI. szakasz gyakran nem tartalmaz teljes körű és kielégítő információt.*

VII. rész: Kezelési előírások

A VII. szakaszban részletesen kell szerepelniük azoknak az információknak, amelyek a vészhelyzet esetén alkalmazandó akcióterv, a tisztítási folyamatok, a biztonságos eltakarítási módszerek, a megfelelő tárolás és a kezelési előírások megtervezéséhez szükségesek. Mindazonáltal, a gyártók gyakran ezt az információt egy rövid (és nem megfelelő) közléssel helyettesítik, mint például „Kerüljük a gőz belélegzését” vagy „Kerüljük a bőrrel való érintkezést”.

VIII. rész: Szabályozási információk

A kockázatkontroll ajánlott módszerei, amelyek magukban foglalják a szellőztetést, a munkavégzés gyakorlatát és a személyi védőfelszerelést, a VIII. szakaszban kerülnek részletes tárgyalásra. Az információknak tartalmaznia kell a légzőkészülék, a legellenállóbb védőruházat és kesztyűanyag típusát az adott termék esetében. A gyakorlatban ugyanakkor az információ gyakran nem teljes körű. Ahelyett, hogy a biztonsági adatlap felsorolná a legellenállóbb védőanyagot, elképzelhető, hogy csak egyszerűen azt írják, hogy „vízhatlan” kesztyűt és védőruhát kell viselni. A VIII. szakasz általában inkább az egyéni védőfelszerelést és nem a technikai kontrollt hangsúlyozza.

Címkék

A vegyi anyagot tartalmazó tartályokra vagy hordókra helyezett címkék az információ egy másik fontos forrását tekintik. A konténereket, tartályokat mindig **el kell látni** címkékkel, és a címkén felsorolt vegyi anyagnak meg kell egyeznie a tartályban tárolt anyaggal.



Az összes vegyi anyagot tartalmazó tartályt megfelelő címkével kell ellátni.

A biztonsági adatlapokhoz hasonlóan a címkék használata is korlátozott. Például, elképzelhető, hogy a címke

- nem közli az anyag valódi alkotóelemeit
- nem közli az érintkezés révén esetleg kialakuló egészségügyi hatásokat
- nem ad információt a vegyi anyag biztonságos használatával kapcsolatban
- nem adja meg a gyártó telefonszámát
- a vegyi anyag gyártási helyének nyelvén íródott, amelyet nem mindenki ért



Egy német nyelvű címke a magyar anyanyelvű munkavállalók számára nem megfelelő, és fordítva.

Ahhoz, hogy a fenti problémákat kiküszöböljük, legjobb, ha a címkéket más információforrásokkal együtt használjuk.

Fontos tudni, hogy a legtöbb ipari vegyi anyagnak két neve van:

- a kereskedelmi név, amely a vegyi anyag közismert neve, például „Wonderglu” vagy „Suprabat”, amely nem mond semmit magáról a vegyi anyagról – ez csak egy márkanev, amellyel a vegyi anyagot hirdetik
- vegyi név, amely a konkrét összetevőket, alkotóelemeket is jelzi (az alkotóelemek gyakran kis betűkkel szerepelnek a címkén)

A vegyi név nem változik, kivéve, ha az alkotóelemek is változnak, azonban a kereskedelmi név bármikor megváltozhat. Például, ha egy új gyomirtó reklámkampánya nem sikeres, vagy ha egy másik országból írt jelentés azt jelzi, hogy a vegyi anyag súlyos egészségügyi károsodásokat okoz a munkavállalóknak, akkor a gyártó megváltoztathatja a kereskedelmi nevet, de ezt nem teheti meg a vegyi név esetében. Próbáljuk megszerezni mind a két nevet, de a vegyi név sokkal fontosabb.

Sok munkahelyen a felhasznált vegyi anyagok gyakran különböző vegyi anyagok keverékei, vagy olyan vegyi anyagok nyomelemeivel szennyeződhetnek, amelyek toxikusak lehetnek. Mindkét esetben bonyolult feladatnak bizonyulhat precíz információhoz jutni, mivel a biztonsági adatlapok csak a tiszta vegyi anyagokról és nem a keverékekről közölnek információkat, és a szennyező anyagok csak ritkán szerepelnek a címkén. A vegyi keverékek különösen veszélyesek lehetnek, amennyiben az anyagok reakcióba lépnek egymással, vagy szinergiális hatásokat produkálnak.

(A „szinergiiai hatás” azt jelenti, hogy két vagy több anyag együttes hatása jóval nagyobb lehet, mint a kettőé összeadva, és különbözhet bármelyik összetevő egyéni hatásától.)

Honnan szerezzük be a munkahelyen használt vegyi anyagokról szóló információt?

Munkáltató	Vegyi anyag gyártója vagy forgalmazója
Nemzetközi Munkaügyi Szervezet	Biztonsági adatlapok
Nemzetközi Szakmai Titkárságok	Címkék
Munkaügyi Minisztérium	Képzési programok
Helyi könyvtár	Szakszervezet
Helyi tűzoltóság	Helyi gyári/munkaügyi felügyelet
Helyi főiskolák/ egyetemek	Referencia-könyvek

Mindezek jó okot adnak arra, hogy alternatív kutatás elvégzése mellett döntsünk, amelynek révén megtudhatjuk, hogy a munkavállalók tapasztalják-e a munkahelyen használt vegyi anyagok egészségkárosító hatásait. Ahogy láttuk, a „hivatalos” információforrások gyakran nem elegendőek ahhoz, hogy védelmet biztosítsanak a munkavállalóknak. Saját magunk által szerzett információkra is szükség van, amelyeket mint a kirakós játék darabjait össze kell rakosgatni ahhoz, hogy a teljes képet láthassuk.

Az információ felhasználása – elemzés és akció

Ahogy beazonosítottuk a munkahelyi kockázatokat, a következő lépés ezek csökkentése vagy teljes mértékű megszüntetése. Több módszer létezik, amelyekkel ezt a célt elérhetjük az összegyűjtött információ felhasználása révén:

- beszéljük meg az információt a kollégákkal vagy a munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottsággal. Tapasztalható-e valamilyen rendszer a munkavállalók által említett tünetekkel, jelenségekkel kapcsolatban? Van-e információ hiány? Lehetséges utólag megszerezni a hiányzó információkat?
- az információk segítségével hívjuk fel kollégáink figyelmét a kockázatokra
- vonjunk le kezdeti következtetéseket, és dolgozzunk ki akciópontokat a kollégákkal együtt a felderített információk alapján (további részleteket lásd a jelen kézikönyv 3. fejezetében)
- a szerzett információt követeléseink megfogalmazásakor is használjuk a kollektív tárgyalások előtt



3. Akciók végrehajtása

Az alternatív kutatás célja a változások előidézése. Ahogy befejezzük a kutatást, a kutatás automatikusan akcióvá válik! Mivel az alternatív kutatás természeténél fogva a munkavállalók részvételére épít, a folyamatban részt vett munkások már a kutatás folyamán is demonstrálták bizonyos mértékű elkötelezettségüket. Ez lehetővé teszi, hogy egy kész csoporttal szervezzünk akciókat az alternatív kutatás eredményeit alapul véve. Lehet, hogy nehéz feladat a csoport támogatásának megszerzése a munkahelyi változtatás érdekében, de ezen a ponton nyugodtan gratulálhatunk magunknak, hiszen már félig megnyertük a csatát!

Ha a munkavállalók megfelelő információhoz jutnak, ha érdeklődnek és aktívak, a szakszervezet vagy egy szervezett csoport hatékonyan hozzájárulhat a munkavállalók biztonságának megőrzéséhez és javításához. A szervezés néhány alapeleme a következőket foglalja magába:

- ha a munkavállalók érdeklődnek a téma iránt, építsünk erre az érdeklődésre
- amennyiben a munkavállalók nem érdeklődnek a téma iránt, keltsük fel érdeklődésüket
- a kezdetektől fogva vonjuk be a munkavállalókat a munkahelyi biztonsági problémák meghatározásába és a lehetséges megoldások kidolgozásába
- állítsuk fel a fennálló problémák fontossági sorrendjét, mivel nem lehet az összes problémát egy időben kezelni
- először azokat a kérdéseket válasszuk ki, ahol számíthatunk a munkavállalók támogatására, és akkor már jó esélyünk van a sikerre
- végezetül építsünk a munkavállalók bizalmára, hogy később a nehezebb problémákat is kezelni tudjuk

A jó kommunikáció alapvetően fontos, hogy változást tudjunk elérni. Az alternatív kutatás olyan folyamat, amely általában felkelti a résztvevő munkások érdeklődését, és reménnyel tölti el őket. A kommunikáció fontos része, hogy a kutatás eredményeit ismertessük a kutatásban részt vett munkavállalókkal.

Az alternatív kutatás eredményeinek felhasználása és megosztása

Elengedhetetlenül fontos, hogy a kutatás eredményeit a lehető leghamarabb tudassuk a munkavállalókkal. A következőkre lesz szükség:

- A megszerzett információkat csoportosítsuk, összegezzük és elemezzük. Amennyiben lehetséges, ezt másokkal együtt végezzük. Lehetséges, hogy már ezen a ponton szeretnénk néhány kezdeti következtetést és ajánlást megfogalmazni
- az eredményeket teljes formában vagy összefoglalva, szóban, képekkel, vagy írásban, illetve az összes módszer együttes felhasználásával kommunikáljuk
- ne felejtjük el, hogy az eredmények közzétevése során az adatok bizalmas kezelésének kérdése rendkívül fontos a munkavállalók biztonságának védelme szempontjából. Az olyan információ, amely lehetővé teszi egy adott személy beazonosítását, nem használható anélkül, hogy az adott személy erre előzetesen engedélyt adott volna



Fotó: az Ontario Munkások Munkaegészségügyi Klinikájának jóvoltából, Sarnia, Kanada

Szóbeli jelentés

A szóbeli jelentés alkalmas lehet egy gyors felmérés eredményeinek közlésére.

Például, közszolgálati dolgozók egy csoportját egy egyszerű szavazócedula segítségével megkérdezhetjük, hogy megtörtént-e már velük, hogy egy ügyfél fizikailag vagy verbálisan (szóban) megfenyegette vagy megtámadta őket, és ha igen, ez hányszor történt meg. A jelentés egyszerű lesz, szóban felsoroljuk, hány munkavállaló tapasztalt ilyen fenyegetettséget vagy támadást, egyszer, kétszer vagy több mint kétszer.

Az ilyen egyszerű eredményeket egy munkavállalói gyűlésen is kommunikálni lehet. Ezek után közösen beszéljük meg a változtatásra irányuló stratégiát.



Később kiadhatunk egy írásos jelentést is, amelyet a munkáltatóhoz vagy a kormányzati hatóságokhoz juttassunk el.

Jelentés térképek vagy képek segítségével

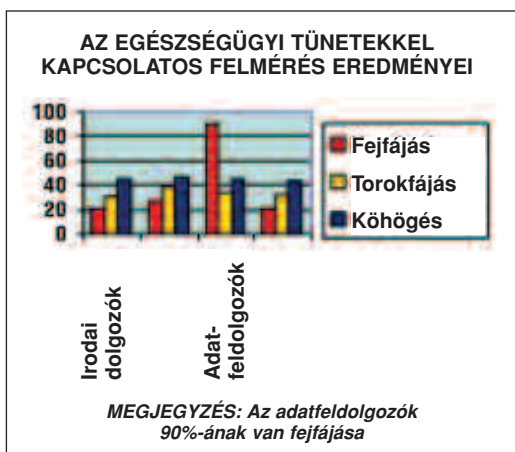
Amikor a jelentést készítjük, fontos figyelembe venni azoknak a munkavállalóknak az írástudási szintjét, akik számára a jelentést írjuk. Jelentést térkép segítségével is adhatunk, itt az adatgyűjtés során készített térképeket használhatjuk fel, a térképezési gyakorlatban részt vett munkavállalók engedélyével. Fontos az adatok bizalmas kezelése, valamint az, hogy a munkavállalók személyazonossága ne derüljön ki. A térképezésre alapuló jelentések segítségével az eredményeket olyan munkavállalókkal is közölni tudjuk, akik nem tudják könnyedén elolvasni az írásos jelentéseket.

Létre lehet hozni:

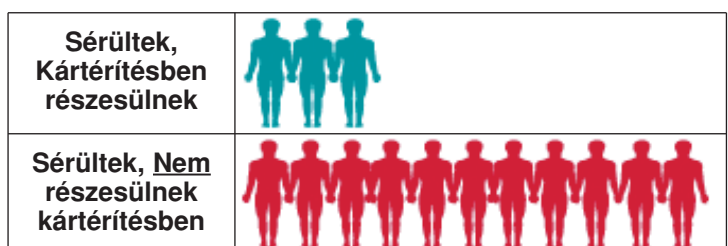
- kombinált testtérképeket a különböző csoportok által alkotott térképek felhasználásával
- a munkahely általános térképét, a munkahely különböző részlegei által gyártott kockázati térképek felhasználásával

A térképekből alapján gyűjtött információ írásos összefoglalását vagy elemzését is el lehet készíteni.

Az egészségügyi tünetekkel kapcsolatos felmérés eredményei



A számszerű eredményeket vizuálisan is közölhetjük diagramok – például kördiagramok, oszlopdigramok vagy piktogramok – felhasználásával. A diagramokat megrajzolhatjuk kézzel vagy komputer segítségével.



Írásbeli jelentés

Az írásbeli jelentés lehet:

- egy egyoldalas szórólap, ahol a kutatás eredményeit összegezzük
- egy nagyobb dokumentum, ahol részletesen leírjuk az alternatív kutatás folyamatát, céljait, az információgyűjtés módszerét, a szerzett információkat, az elemzést, az ajánlásokat és a következtetéseket

Lehet, hogy csatolni szeretnénk:

- idézeteket, rajzokat, térképeket, vagy más leíró információt
- táblázatokat, számításokat, amennyiben vannak ilyenek

Akció-megállapodás a munkavállalókkal

Egy akció előkészítő gyűlést kell szervezni a munkavállalók számára, ahol

- tájékoztatást adnak a kutatás eredményeiről, és
- közösen döntenek arról, hogy milyen akciót kell indítani ezek után.

Az akció előkészítő gyűlés célja:

- a kutatás eredményeiről szóló megbeszélés
- konkrét akciótervek
- érvek a munkáltató valószínűsíthető válaszaival szemben
- határidők és ütemezés
- a munkavállalók kötelezettség vállalása a megállapodásban szereplő tevékenységek és akciók végrehajtásáért, az egyes részfeladatok felelőseinek kijelölése.

Hasznosnak bizonyulhat, ha az akcióterveket vizuálisan is lejegyezzük egy, a fontossági sorrendet és az akció előkészületeit tartalmazó táblázat segítségével. Ezen a táblázaton szerepeljenek a munkavállalókat legjobban érintő kérdések, valamint a változtatások végrehajtásával kapcsolatos elképzelések.



Az előkészület során rajzoljunk fel egy üres táblázatot egy nagy papírlapra. Írjuk a lap tetejére: „FONTOSSÁGI SORREND ÉS AKCIÓTERV”.

Készítsünk hat oszlopot, és írjuk fel a következő címeket az oszlopok tetejére:

- **Probléma**
- **Megoldás**
- **Akadályok**
- **Rövid távú akció**
- **Hosszú távú akció**
- **Fontossági sorrendre adott szavazatok**

Ezt követően a munkavállalók maguk döntenek el, hogy mik legyenek a prioritások két kapcsolódó időfázisban.

1. Fázis: Állítsuk fel a leglényegesebb kérdések fontossági sorrendjét

Az akció-előkészítő gyűlésen közöljük a munkavállalókkal a kutatás eredményeit, majd kérjük meg őket arra, hogy

- gondolkodjanak el a kutatás által meghatározott különböző problémákon, és
- egyénileg válasszanak ki egy adott problémát vagy kérdést, amelyet ők a legfontosabb vagy a legsürgősebb kérdésnek tartanak.

Töltsük ki a táblázat első öt oszlopát, sorban megkérdezve a munkavállalókat, hogy

- szerintük mi a legnagyobb prioritást élvező munkahelyi biztonsági kérdés a kutatás eredményei alapján
- milyen javaslataik vannak az adott probléma lehetséges megoldásait illetően
- jelezzék azokat a lehetséges akadályokat, amelyekkel szerintük szembe kell nézni a kérdés kezelése során
- mondják el elképzeléseiket a rövid és hosszú távú akciókról

Ezután kérjük meg a többieket is, hogy mondják el, ha egyéb javaslataik is vannak a megoldásokkal és akciókkal kapcsolatban. Ha több mint egy személy ugyanazt a problémát nevezi meg, akkor azt nem kell kétszer leírni, de a kiegészítő megoldásokat, az akadályokra vagy akciótervre vonatkozó elképzeléseket jegyzetelni kell.

2. fázis: A legfontosabb probléma kijelölése

Kérjük meg minden egyes munkavállalót, hogy jelezze a táblázaton, szerinte melyik kérdésnek kell adni a legnagyobb prioritást. Vastag filctollakat használva minden egyes munkavállaló rajzoljon egy **X**-et az általa leglényegesebbnek tartott kérdés mellett álló, „Fontossági sorrendre adott szavazatok” elnevezésű oszlopba. A szavazás után számoljuk meg az **X**-eket, és egyértelműen látni fogjuk, hogy a munkavállalók számára mi a legfontosabb kérdés, és hol kell indítani az első akciót.

Más módja is van annak, hogy eldöntsük, melyik kérdés kapja a legnagyobb prioritást. Miután kiadtuk a jelentésünket a kutatás eredményeiről, kezdeményezzünk beszélgetést a munkásokkal. Tegyük fel kérdéseket, hogy ezzel is bátorítsuk, ösztönözzük a párbeszédet. A kutatási eredményekben meghatározott minden egyes kérdés esetében kérjük meg a munkavállalókat, hogy fontolják meg a következőket:

- ez személy szerint nekem komoly problémát okoz-e?
- komoly problémát okoz-e a kollégáimnak?
- ez a probléma súlyos egészségügyi problémákat okoz?
- ez a probléma súlyos egészségügyi problémákat okozhat?
- Ez a probléma sok embert érint, vagy sok ember esetében áll fenn a kockázata annak, hogy ez a probléma érinteni fogja őket?
- ezt a problémát gyorsan és könnyedén ki lehet küszöbölni?
- ez olyan kérdés, amelynek alapján a kollektív testület széleskörű támogatást kaphat?

Miután közösen eldöntöttük, hogy mi legyen az akcióterv legfontosabb kérdése, el kell gondolkodni azon, hogyan álljunk neki a munkának.

A tevékenység végrehajtása

A munkabiztonság javítása olyan módszerekkel történik, amelyek hasznosak a munkavállalók számára: oktatás, szolidaritás, szervezés és akciók végrehajtása révén. Ha létezik munkahelyi szakszervezet, a szakszervezeti képviselők és bizonyos esetekben a helyi szakszervezeti bizottság is fontos szerepet tölthet be a munkabiztonsági problémák megoldását szolgáló mechanizmusban. A szakszervezeti képviselő vagy a helyi szakszervezeti bizottság dolga az egyszerű munkavállalók képviselete a munkabiztonsági kérdések területén. Amennyiben nincs szakszervezet a munkahelyen, az alternatív kutatás folyamata során elképzelhető, hogy a munkavállalók olyan ösztönzést és önbizalmat kapnak, hogy egy szakszervezet megalakítása mellett döntenek, amely már képes lesz a munkavállalók megfelelő képviseletét ellátni. Azonban, függetlenül attól, hogy munkahelyünk szervezett-e vagy sem, ne felejtsük el a következő tanácsot: **„Ne cselekedj egyedül!”**

A munkavállalók, képviselőik, a szakszervezeti képviselők vagy a munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság tagjainak támogatása nélkül elszigetelődhetünk. Egy ilyen elszigetelt pozíció megnehezíti, sőt bizonyos esetekben lehetetlenné teszi, hogy feladatunkat elvégezzük. A munkáltatók is sokkal hajlandóbbak lesznek az együttműködésre, ha tudják, hogy a dolgozók jól informáltak, aktívak és szervezettek.

Az alábbiakban néhány olyan technikát ismertetünk, amelyek segítségével rá tudjuk venni a munkáltatót az alternatív kutatás során kimutatott munkabiztonsági problémák és hiányosságok orvoslására.

Legyünk szervezettek

- gondosan készítsük elő a munkát
- mindent írjunk le
- készítsünk jelentéseket
- dolgozzunk ki megfelelő eljárásokat
- tárgyaljunk a menedzsmenttel
- támaszkodjunk a közös munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottságokra
- kössünk munkaegészségügyi és munkabiztonsági megállapodásokat a munkáltatóval
- építsünk ki széleskörű kapcsolatokat a munkavállaló-barát hálózatokkal
- használjuk a médiát, ahol ez lehetséges

Támaszkodjunk a törvényekre

- ellenőrizzük, hogy van-e olyan jogszabály országunkban, amely segítségünkre lehet
 - legyünk tisztában a munkáltató kötelességeivel és saját jogainkkal
 - nézzük utána, hogy segíthetnek-e az ILO Egyezmények
 - forduljunk a kormányzati ellenőrkhöz, ha vannak ilyenek
- (Lásd még a *Forrásokról* szóló fejezetet a jelen kézikönyv végén.)

HAZÁMBAN A MUNKÁLTATÓNAK AZ ÖSSZES, MUNKAHELYEN HASZNÁLT VEGYI ANYAG NEMZETKÖZI SZABADNEVÉT KÖZÖLNI KELL. AMENNYIBEN ÚGY GONDOLOM, HOGY A MUNKA NEM BIZTONSÁGOS, BÜNTETÉS VESZÉLYE NÉLKÜL MEGTAGADHATOM A MUNKAVÉGZÉST.

A TÖRVÉNYEK AZ ÉN ORSZÁGOMBAN LEHETŐVÉ TESZIK SZÁMUNKRA A SZERVEZKEDÉST, A KOLLEKTÍV TÁRGYALÁST ÉS A SZTRÁJKOT.

JOGAINKAT SZERVEZETT ERŐFESZÍTÉSEK RÉVÉN ÉS ELKÖTELEZETT SZAKÉRTŐK SEGÍTSÉGÉVEL ÉRTÜK EL.



A munkavállalók kollektív erejének felhasználása

- biztosítsuk, hogy a munkavállalókkal folytatott kommunikáció jó színvonalú legyen
- tervezzük meg az akciókat és gondoskodjunk a visszajelzésről
- győződjünk meg arról, hogy a munkáltató tudatában van annak, hogy a munkavállalók mennyire komolyan veszik az adott kérdést

Monitoring, követés és ne add fel!

- Lehet, hogy nehéz és időigényes feladatnak bizonyul majd a változások elérése, de ne adjuk fel addig, amíg el nem értük a céljainkat
- építsünk az eredményekre, használjuk fel, vagy adaptáljuk az alternatív kutatási eszközöket az új helyzetek és az új problémák kezelésére

Gondos előkészületek

Tanulmányoztuk a helyzetet, és most szeretnénk Önöknek átadni követeléseinket, illetve a helyzet javítására szolgáló javaslatainkat. A válaszukat egy héten belül várjuk, különben jóval drasztikusabb intézkedésekre kényszerülünk.



A gondos előkészület, felkészülés rendkívüli fontosságú, amit nem lehet elég sokszor hangsúlyozni. A következőkkel kell tisztában lenni:

- mit akarunk elérni, mi legyen az alternatív kutatás következtetései eredménye
- hogyan tárgyaljuk majd ezt a kérdést a vállalatvezetéssel, írásban, egy találkozó keretén belül, vagy a közös munkáltatói-munkavállalói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottságban
- hogyan fogjuk biztosítani a munkavállalók részvételét a teljes folyamat alatt
- milyen mértékben támogatnak minket a munkavállalók

A következőkre lesz szükség:

- döntsék el előre, mik a minimális, illetve maximális követeléseik. Ezeket egyeztessék a munkavállalókkal a fontossági sorrend eldöntésére és az akció előkészítésére szervezett gyűlésen, valamint azon a találkozón, amelyen az alternatív kutatás eredményeiről számolnak be
- legyenek biztosak afelől, hogy a folyamatban résztvevő munkavállalók támogatják Önöket
- amennyiben úgy érzik, hogy ez segít, beszéljenek egy tapasztaltabb képviselővel és kérjenek tőle tanácsot
- győződjenek meg arról, hogy az alternatív kutatás és az akcióterv alapján az összes szükséges információ és tény a rendelkezésükre áll. Vezessenek jegyzeteket, így nem fogják elfelejteni a fontos pontokat
- írják össze a vállalatvezetéssel szemben használt érveket. Írják azt is össze, hogy mik az erősségeik és a gyengeségeik
- gondolják át alaposan, hogy vállalatvezetés hogyan reagál majd az érveikre, és készítsenek elő néhány ellenérvet. Például, az alternatív kutatás arra az eredményre jutott, hogy az „X” vegyi anyagot használó munkavállalók körében gyakori a fejfájás és az étvágytalanság. A vállalatvezetés lehet, hogy egy olyan biztonsági adatlapot vesz majd elő, amely nem említi ezeket a tüneteket. Egy olyan tudományos kutatási anyagot is mutathatnak majd, amely kimondja, hogy az „X” vegyi anyag használata biztonságos, amennyiben követjük a gyártó előírásait. Emellett még azt is állíthatják, hogy a munkások által végzett alternatív kutatás nem tudományos igényű, és a munkavállalók irányában elfogult. Ez a kézikönyv ötleteket ad arra, hogy hogyan lehet ellenérveket felhozni ebben az esetben

Tárgyalás a vállalatvezetéssel

A tárgyalás nem beszélgetés – ez egy kollektív tárgyalási folyamat a munkavállalók és a vállalat vezetői között. A kollektív tárgyalási folyamat segítségével sok változást lehet elérni a munkahelyen. Sok esetben a menedzsment azt a technikát választja, hogy műszaki adatokat és műszaki kifejezéseket zúdítt a munkavállalókra, hogy elbátortalanítsa őket. A munkavállalók és szakszervezeti képviselőik készüljenek fel arra, hogy megfelelően és megbízhatóan tudjanak reagálni az ilyen stratégiákra. Az alternatív kutatást követően a munkavállalók és képviselőik rájönnek majd, hogy sokkal jobban informáltak egy adott kérdéssel kapcsolatban, mint a vállalatvezetés. Sok olyan munkáltató van, aki alig tud valamit, ha egyáltalán tud valamit a munkahelyi egészségügyi kockázatok növekvő arányáról. Elképzelhető, hogy néhány munkáltató valóban szeretné megismerni a munkavállalók által végzett alternatív kutatás eredményeit és következtetéseit.



Az alábbiakban néhány fontos alapelvet szeretnénk Önökkel ismertetni, amelyeket jó szem előtt tartani, amikor az alternatív kutatás befejeztével a menedzsmenttel tárgyalunk:

- próbáljuk meg elkerülni, hogy egyedül találkozzunk a vállalat vezetőivel, kivéve, ha két ember négy szemközti megbeszéléséről van szó
- ha más képviselők is részt vesznek a találkozón/tárgyaláson, közös ügyet tűzzünk napirendre
- maradjunk nyugodtak, őrizzük meg higgadtságunkat – különben elfelejthetjük érveinket és megfeledezhetünk céljainkról
- próbáljuk meg a beszélgetést az erősségeink felé terelni, és elhárítani a gyengébb pontokra irányuló kérdéseket
- keressük a kompromisszumos megoldásokat, de ne menjünk a minimális követelések alá, amelyekben kollektíven megállapodtunk a kollégákkal. Ne felejtsük el, hogy ha mindkét fél úgy gondolja, hogy nyert valamit a tárgyaláson, akkor könnyebb megállapodást elérni
- ha sikerül jó megállapodást elérni, gondoskodjanak arról, hogy mindenki pontosan tisztában legyen az elért megállapodás részleteivel
- vezessünk jegyzőkönyvet, amelyet mindkét fél aláír
- mindig tájékoztassuk a munkavállalókat a tárgyalások kimeneteléről, és közösen határozzunk az ezt követő lépésekről

Közös munkavállalói-munkáltatói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság

Sok munkahelyen már kollektív szerződések rendelkeznek a közös munkavállalói-munkáltatói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottságok felállításáról. Néhány országban törvény szabályozza ezeknek a közös bizottságoknak a felállítását.

A közös munkavállalói-munkáltatói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság számára adott a lehetőség, hogy az alternatív kutatást követően javítsák a munkaügyi feltételeket. A bizottságban résztvevő, a vállalatvezetést és a munkavállalókat képviselő tagok részt vesznek a kockázatok meghatározásában, megszüntetésében és ellenőrzésében. Ez azért fontos, mert végső soron a vállalatvezetésnek kell végrehajtania a szükséges változtatásokat a munkahelyen a munkavállalók beleegyezésével.

Egy ilyen közös bizottság hatékonyságát elsősorban az határozza meg, hogy milyen támogatást kap a munkavállalóktól, a szakszervezeti tagoktól és a helyi szakszervezeti bizottságtól (ha van szakszervezet). Ezt a támogatást a bizottság munkájában részt vevő munkavállalói képviselők élvezik. Megfelelő támogatottság nélkül a munkavállalói képviselők elszigetelt helyzetbe kerülnek, pozíciójuk meggyengül, attól függetlenül, hogy egyénileg mennyire erős, határozott vagy jól felkészült emberek. A menedzsment tudni fogja, hogy az adott kérdés egy vagy két, vagy sok munkavállaló számára fontos-e, és a reakciójuk ennek megfelelően fog alakulni.

Amikor befejeztük az alternatív kutatást, a vállalatvezetés tudatában lesz annak, hogy a munkavállalók maguk gyűjtötték az információt, és maguk alakították ki követeléseiket, és így nehéz lesz számukra megtagadni az együttműködést. A vállalatvezetés azt is tudni fogja, hogy a munkavállalók megtagadhatják bármely olyan munka elvégzését, amely veszélyezteteti egészségüket vagy biztonságukat. (Néhány országban törvény által szabályozott jog a veszélyes munkavégzés megtagadása.)

Néhány esetben a munkavállalók úgy időzítik a kutatás eredményeinek közzétételét, hogy az egybeessen a munkaszerződésekre vonatkozó tárgyalás kezdetével. Ebben az esetben a közös munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság fontos szerepet tölthet be.

Az alternatív kutatás sikere

Kanadában, Ontario államban, Windsor városában a kaszinó alkalmazottai által végzett alternatív kutatást közvetlenül elismerték a kollektív szerződésben. A felek megállapodtak abban, hogy a szakszervezet és a vállalatvezetés közös munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottsága a kutatás eredményeinek alapján megfogalmazott minden egyes ajánlást megvalósít majd.

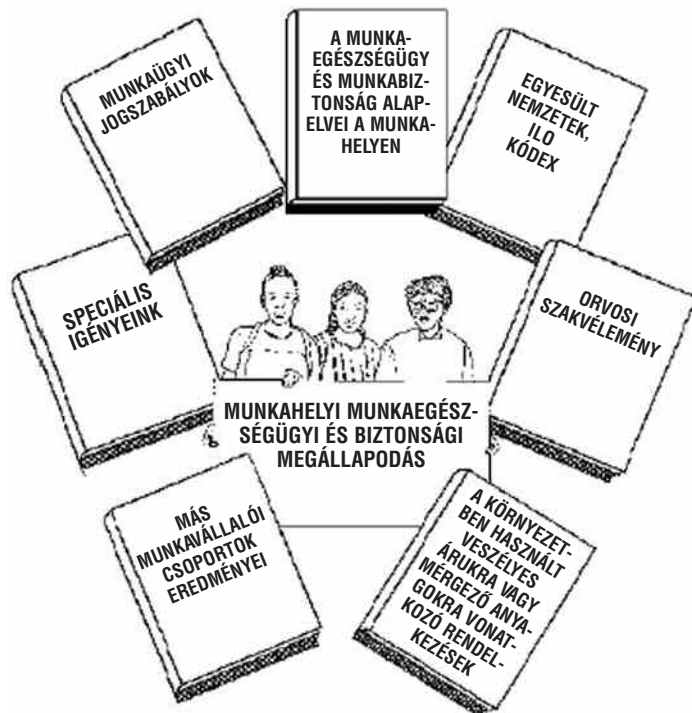
[Keith M, *et al*, 2001.]

Kollektív szerződések

A munkavállalók jogai, alapvető biztonsága és munkaegészségügyi és munkabiztonsági helyzete nem olyan kérdés, amelyről tárgyalni kellene. De ahol nem megfelelő a törvényi háttér és a végrehajtás, ezeket a jogokat gyakran csak kollektív tárgyalás útján lehet elérni. Az alternatív kutatási projekt eredményei, és a részvételi folyamat során a munkavállalók körében szerzett támogatás eszközként szolgálhat a tárgyaláson elérendő eredmények érdekében.



A tárgyalási folyamat végeredménye a kollektív szerződés. Például, az alternatív kutatás eredményeképpen kiderült, hogy a munkavállalók körében gyakori fejfájásokat a munkahelyen használt mérgező vegyi anyagok okozzák. A közös munkavállalói-munkáltatói munkaegészségügyi és munkabiztonsági bizottság a következőkben állapodhat meg annak érdekében, hogy ezeket az egészségi állapotra gyakorolt káros hatásokat a jövőben elkerüljék:



- a mérgező vegyi anyagot kivonják a forgalomból, és biztonságosabb anyaggal helyettesítik
- a port, gőzt vagy párákat termelő folyamatokat a jövőben izolálják és elzárják
- nem vezetnek be új vegyi anyagokat a bizottság munkavállalói tagjainak beleegyezése nélkül
- egy közös albizottságot hoznak létre annak érdekében, hogy a vegyi anyagokkal kapcsolatos vállalatpolitikát kidolgozzák, és a kémiai biztonsággal kapcsolatos tevékenységeket koordinálják
- beszerzik a munkahelyen használt összes vegyi anyag biztonsági adatlapját

Panaszok és munkahelyi viták rendezésére szolgáló eljárások

Néhány munkahelyen a szakszervezetek és a vállalatvezetés olyan speciális eljárásban állapodott meg, amely a panaszok és a munkaügyi viták kezelésére szolgál. A munkaügyi panaszok és

viták esetében a munkaegészségügy és munkabiztonság, az alapvető biztonság és más kérdések területén fennálló megoldatlan problémákról van szó.

Az eljárás általában meghatározza azokat a lépéseket, amelyeket a szakszervezetnek kell megtennie annak érdekében, hogy a problémákat hivatalosan továbbítsák a vállalatvezetés különböző szintjeire. A panasz- illetve vita-eljárások általában különböző fázisokból állnak, és különböző időtartamot igényelnek. Ha egy kérdést nem sikerül megoldani (ezt néha a megállapodás hiányának nevezik), vagy ha túllépik a megszabott időkeretet, a probléma az eljárás következő szintjére kerül.

A munkahelyi viták rendezési eljárásának példája

1. szint: a szakszervezeti tag megemlíti a problémáját a felettesének

– ha nincs megállapodás 24 órán belül:

2. szint: a szakszervezet képviselője megvitatja a problémát a felettséssel

– ha nincs megállapodás két napon belül:

3. szint: a szakszervezet képviselője találkozik az adott üzemegeység vezetőjével

– ha nincs megállapodás négy munkanapon belül:

4. szint: a szakszervezet képviselője és helyi vezetője találkozik a vállalat felső vezetésével

– ha nincs megállapodás, a folyamatot lezártnak tekintik. Ezután kerülhet sor akcióra

Amennyiben a vállalatvezetés nem ért egyet az alternatív kutatásból adódó javaslatokkal, a szakszervezetek és a munkavállalók ragaszkodjanak ahhoz, hogy a szokásos panasz- és vitarendezési folyamatokat vegyék igénybe.

A támogatás megszerzése a munkahelyen kívül

A legjobb, ha belső eljárásokat használunk az alternatív kutatás alapján szükségesnek ítélt változások elérésére. Néha előfordulhat, hogy a munkáltató vonakodik végrehajtani a munkavállalók által követelt változtatásokat. Ebben az esetben segíthet, ha a kutatást nyilvánossá tesszük és szövetségeseket keresünk a helyi közösségben. Ez további nyomást gyakorol a munkáltatóra, hogy reagáljon a munkavállalók követeléseire.

Kormányzati felügyelők

A kormányzati felügyelők is gyakorolhatnak nyomást a munkáltatóra, hogy az reagáljon az alternatív kutatás által felvetett problémára. A kormányzati felügyelők feladata a törvényi előírások munkahelyeken történő felügyelete, monitorozása és végrehajtása. A kormányzati felügyelőket általában munkaegészségügyi és munkabiztonsági, munkaügyi vagy gyárfelügyelőknek nevezik, akik a Munkaügyi Minisztérium vagy annak megfelelő hatóság hatálya alá tartoznak.

A felügyelőknek meg kell győződniek arról, hogy a munkáltatók betartják-e a minimális jogi normákat a munkahelyen. Sok országban a munkavállalói jogokat védő jogszabályok betartása során ezek a leggyakrabban felmerülő problémák:

- nincs elég munkaügyi felügyelő

- sok munkaügyi felügyelő csak korlátozott képzettséggel rendelkezik
- sok munkaügyi felügyelő gyakorlatilag felszerelés és információ hiányában végzi munkáját
- a munkaügyi felügyelők csak a meglévő törvényeket hajthatják végre, de a törvény lehet, hogy önmagában nem elég erős, nem nyújt elegendő védelmet. Így a munkaügyi felügyelők csak korlátozott hatáskörrel bírnak, és nagyon keveset vagy semmit nem tudnak tenni a munkakörülmények javítása érdekében

A munkaegészségügyi és munkabiztonsági törvények végrehajtásánál jelentkező súlyos problémákat ajánlatos, hogy első körben tárgyalások útján próbáljuk meg kezelni. Azonban ha úgy gondoljuk, hogy az alternatív kutatás egyértelműen bebizonyította a törvényszegést, akkor nyugodtan forduljunk munkaügyi felügyelőhöz. Gyakran már annak felvetése, hogy kívülálló hatósághoz fordulunk a munkahelyi problémák miatt, megteszi a hatását és a munkáltató komolyabban veszi az alternatív kutatás eredményeit.

A média

Amennyiben azt fontolgatjuk, hogy a média segítségét is igénybe vesszük, **fontos, hogy ne egyedül döntsünk, hanem ezt részletesen beszéljük meg kollégáinkkal és a többi szakszervezeti képviselővel, ha van szakszervezet a munkahelyünkön.** Olyan stratégiában kell megállapodni, amely alkalmas azoknak a megvédésére, akiket megtorlás fenyeget, mivel a nyilvánosság előtt „kitergettek”.

Hasznosnak bizonyulhat egy sajtótájékoztató tartása, ahol az alternatív kutatás eredményeiről tájékoztatnánk a jelenlévőket. A kutatási eredményekről szóló hírek eseményszámba mennének, és a média valószínűleg nagyobb terjedelemben foglalkozna velük. A médiában való megjelenés emeli a kutatás tekintélyét. A közfigyelem és a közszimpátia befolyásolhatja a munkáltatókat vagy a politikai döntéshozókat. Mindez hozzájárulhat a munkavállalók szolidaritásának és önbizalmának növekedéséhez is, akiknek problémáit talán első alkalommal ismernék el nyilvánosan.

Néhány tipp a médiával történő együttműködéssel kapcsolatban:

- adjunk ki sajtóközleményt az újságírók számára pár nappal a találkozót megelőzően. Ez a sajtóanyag tartalmazza a sajtókonferencia időpontját, idejét és helyét, csatoljuk hozzá az alternatív kutatás rövid leírását, valamint adjuk meg valakinek a nevét és telefonszámát, akit további információkkal szolgálhat, igény esetén. A sajtóközlemény tartalmazzon valami különleges dolgot, amely alkalmas a sajtó figyelmének felkeltésére, így például, hangsúlyozzuk a meglepő eredményeket vagy a kutatás egyedülálló jellegét
- gondoskodjunk az egyéni munkavállalók személyiségi jogainak védelméről, és tartsuk tiszteletben a kutatási eredmények bizalmas kezelésére vonatkozó szabályokat
- hívjunk meg néhány embert, aki beszélni fog a sajtótájékoztatón. Ez a csoport a kutatásban részt vett munkavállalókból és munkavállalói témavezetők közül és a szakszervezet képviselőiből állhat, de talán egy-két külső támogatót is meg tudunk hívni a közösségből. Ha lehetséges, használjunk vizuális segédeszközöket, például térképeket, táblázatokat, amelyeken az eredményeket mutatjuk be
- készítsünk elő egy sajtónyilatkozatot, amely azokat a pontokat hangsúlyozza, amelyeket nyilvánosságra akarunk hozni
- a sajtónyilatkozatot és a kutatás eredményeit több példányban nyomtassuk ki, mert lehet, hogy az újságíróknak szüksége lesz rá





Esettanulmány: Brazil azbesztmunkások nemzetközi hálózatot építenek ki

Brazília a világ öt legnagyobb azbesztgyártójának egyike. Több ezer termék előállításánál használják az azbesztet. 1991-ben a brazil kormány bevezette az azbeszttel dolgozó munkavállalók orvosi felügyeletét szabályozó törvényt. Kanadához hasonlóan, amely a világ második legnagyobb azbesztgyártója, Brazília sem rendelkezik olyan nyilvántartással, amely az azbeszttel kitett munkások körében tapasztalható rákos és légzőszervi megbetegedések gyakoriságát dokumentálta volna.

Egy nagy multinacionális cégnél dolgozó megbetegedett munkavállalók egy csoportja 1995-ben egy szervezetet alapított, amelynek neve az Azbeszttel Dolgozók Brazil Szövetsége (Brazilian Association of the Asbestos Exposed – ABREA) lett. Ezek a munkavállalók egyértelmű célokat fogalmaztak meg. A következőket kívánták elérni:

- az azbesztveszély nyilvánosságra hozatala
- az azbeszttel dolgozó munkavállalók egészségügyi állapotának dokumentálása;
- biztonságos helyettesítő anyagok használatának ösztönzése
- az azbeszt használatának betiltása

Az ABREA-tagok elkezdték nyilvántartásba venni az azbesztbetegségben szenvedő munkavállalók eseteit. Egy közös csoportot hoztak létre egy kormányzati munkaügyi felügyelő és egy orvos szakértő részvételével. 960 korábbi munkavállaló körében a következő eseteket dokumentálták:

- 20 rákos megbetegedés
- több mint 100 esetben azbesztózis
- majdnem 200 esetben tüdőhegesedés, és
- további 220 esetben légzőszervi rendellenesség

Igen rövid idő alatt az ABREA több mint 1000 tagot számláló szervezetté fejlődött. Az ABREA azoknak a munkavállalóknak az esetében látott el hatékony érdekvédelmi szerepet, akik a munkahelyi megbetegedésük és csökkent munkaképességük miatt szociálisan hátrányos helyzetbe kerültek. A szervezet nagy szerepet játszott abban, hogy négy brazil tartomány egy megállapodás értelmében az azbeszt használatának betiltása mellett döntött 2005-ig. Ebben a négy tartományban kerül felhasználásra az azbeszt 70%-a Brazíliában.

A brazilok nagyon aktívak voltak egy nemzetközi hálózat kiépítésében is, amelynek a neve az Azbeszthasználat Betiltásáért Küzdő Hálózat. Az Internet, videokonferenciák, megbeszélés dokumentációk, honlapok, hírlevelek és e-mailek segítségével nemzetközi mozgalom alakult ki. Ez az alulról szervezett mozgalom igen nagy szerepet töltött be abban a küzdelemben, amelynek köszönhetően az Európai Unióban, Ausztráliában és Chilében betiltották az azbeszt használatát és importját.

Forrás: Scanove, L, Giannasi, F, Thebaud-Mony, A. 2001. Asbestos Disease in Brazil and the Building of Counter-Powers: A Study in Health, Work and Gender (Azbeszt betegségek Brazíliában és az ellenzők mozgalmának kiépítése: Egészségügyi, munkaügyi és nemekről készült tanulmány). (Ez a cikk az "Asbestos and Its Social and Familial Consequences: A Comparative Franco-Brazilian Study." ("Az azbeszt és annak társadalmi és családi következményei: Összehasonlító francia-brazil tanulmány") című kutatási projekt egyik eredménye.)

És: Giannasi, F 2001 The movement for a ban on asbestos in Brazil: Globalization from below (Az azbeszt betiltásáért küzdő mozgalom Brazíliában: Globalizáció alulról). Tanulmány az azbesztről és az állami egészségügyről – A nemzetközi dimenzió tevékenységei a globális betiltás érdekében, valamint a Világkereskedelmi Szervezet szerepe.

Munkavállaló-barát hálózatok

Az alternatív kutatás eredményeit használjuk fel arra, hogy kapcsolatba lépjünk, és támogatást szerezzünk a következőktől:

- munkavállaló-barát egyének az orvosi, jogi, társadalomtudományi és tudományos közösségekből
- természetes szövetségesek, így környezetvédelmi csoportok, női szervezetek, szegénység elleni csoportok, emberi jogi vagy sérült munkavállalókat képviselő szervezetek
- szimpatizáns politikai döntéshozók
- nemzetközi szövetségesek, esetleg kapcsolódás egy másik ország munkavállalói csoportjához



Poszterek: a Hazards Publications jóvoltából, Egyesült Királyság

Osszák meg eredményeiket a hasonló munkahelyeken vagy iparágakban dolgozó más munkavállalói csoportokkal és munkáltatókkal, hiszen ők is profitálhatnak az Önök kutatásából, és esetleg kedvet kapnak egy saját felmérés elkészítésére. Az ilyen, mások által folytatott kutatások idővel megerősíthetik az Önök eredményeit, és még hitelesebbé teszik azokat az érveket, amelyeket a változások érdekében fogalmaznak meg, talán már ágazati szinten.

Kapcsolódhatnak más munkavállalói és szakszervezeti hálózatokhoz, amelyek már az egész világon léteznek. Néhány ilyen hálózat óriási sikereket ért el a munkabiztonság megteremtése és védelme területén. Nézzék meg a munkahelyi kockázatokkal kapcsolatban indított kampányok weboldalát a következő címen: <http://www.hazards.org/campaigns/index.htm>, ahol szakszervezetek által a világ különböző részein szervezett munkaegészségügyi és munkabiztonsági kampányokról olvashatnak. Érintkezésbe léphetnek néhány ilyen csoporttal, hogy tapasztalatokat cseréljenek, és esetleg tanácsot kérjenek a saját kutatási eredményeik alapján elindítandó kampány részleteivel kapcsolatban.



A munkavállalói vélemények kifejezése

A munkavállalók ismerik legjobban munkahelyüket. A munkavállalók saját tapasztalataikra és kollégáik kollektív tudására támaszkodva gyakran könnyebben tudják megszerezni a munkahelyi környezet megváltoztatásához szükséges információt. Elsőként a munkavállalók azonosítottak több betegséget, így a bányászok körében gyakori, a porbelégzés következtében kialakuló tüdőbetegséget, a pneumoconiosist és a krónikus bronchitist; az asbesztnek való kitétség miatt kialakuló megbetegedéseket; az ipari zajártalom miatt bekövetkező süketiséget; a vibráció okozta ujjfelfehéredést; a foglalkozási asztmát; az ismétlődő stressz ártalmát és a munkahelyi stresszt.

Forrás: O'Neill, R. 2000. "Surveying the Damage" (A kár áttekintése), Hazards, 2000. július-szeptember, 16–17.

A munkavállalók részvétele a döntéshozatalban és a gazdasági demokráciában elengedhetetlenül szükséges az alapvető biztonság minden egyes formájának, így a munkahelyi biztonság szempontjából is. Ha a munkavállalóknak nincs beleszólása a munkaszervezésbe, és nem fejthetik ki véleményüket a munkakörülmények kialakításával kapcsolatban, akkor a jövőben is olyan munkahelyi környezetben dolgoznak majd, amely veszélyezteti egészségüket, biztonságukat, méltóságukat és megélhetésüket.

A munkavállalóknak szükségük van arra, hogy kifejthessék véleményüket a munkahelyen, a szakszervezeti képviselő, a munkahelyi bizottságokban való részvétel, vagy bármilyen más hatékony csoportmechanizmus segítségével, ha nincs helyi szakszervezet. Szükségük van arra, hogy beleszólhassanak a döntésekbe

azokban a közösségekben, ahol élnek és dolgoznak. A munkavállalóknak szükségük van arra, hogy hallathassák hangjukat a törvényi, szabályozási és politikai döntések területén is.

Az alternatív kutatás egy módja annak, hogy a munkavállalók kifejezhetik véleményüket a következőkkel kapcsolatban:

- munkatapasztalatuk
- a védőintézkedések korlátozott volta
- és azoknak hatása a munkavállalók életére, valamint
- az egészségük és jólétük védelme érdekében szükséges változtatások

A munkahelyi biztonsággal kapcsolatos szervezkedés megerősíti a munkavállalók tárgyalási pozícióját, és javítja alapvető biztonságuk szintjét. Ha a munkavállalók rendelkeznek a szervezés eszközeivel, a következőket érhetik el:

- javíthatják alapvető szociális-gazdasági biztonságukat
- megerősíthetik szervezeteiket, így nagyobb eséllyel foglalkozhatnak jövedelmi és foglalkoztatási kérdésekkel
- javíthatják a munkakörülményeket
- hatékonyabbá tehetik képviselőiket.

Ahogy a munkavállalók világszerte újra és újra megbizonyították, az alternatív kutatás hatékony eszköze a tanulásnak, a megértésnek, a szervezésnek és a változásnak.



Hogyan vigyük tovább az alternatív kutatást?

Az ambiciózusabb munkavállaló-kutatók számára ez a fejezet segítséget nyújt a jelen kézikönyv fő fejezeteiben ismertetett alternatív kutatási technikák továbbviteléhez. Az ebben a fejezetben először használt fogalmak definíciói a kézikönyv végén, a Glosszáriumban találhatóak.

Együtműködés a kutatás során

A jelentősebb és nagyobb igényű kutatási programok végrehajtásához valószínűleg szükség lesz egy olyan egyénekből álló, központi csoport felállítására, akik vállalják az elsődleges felelősséget a kutatás koordinációjáért. Emellett szükség lesz egy másik, általános csoportra is, amely olyan egyénekből áll, akik támogatást, segítséget nyújtanak.

A központi kutatócsoport

A központi kutatócsoport feladata a kutatás meghatározása, szervezése és áttekintése. Ez a központi kutatócsoport állhat mindössze egy személyből (bár ezt nem ajánljuk), vagy lehet ennél jóval nagyobb is, a gyakorlati szempontoknak megfelelően. Ami fontos, hogy a csoport tagjainak alapvető megközelítési módjai és céljai teljes mértékben összhangban álljanak. Ha a későbbiekben szükségessé válik, a csoport létszámát további tagokkal lehet bővíteni, a projekt előrehaladottságának megfelelően. Ne felejtjük el, hogy sokkal egyszerűbb további embereket bevonni a csoport munkájába, mint a csoport létszámát csökkenteni.

Egy munkavállalói kutatási projekt külső szakértőkre vagy munkatársakra is támaszkodhat. Számos tényezőtől függ, hogy bevonjunk-e külső kutatókat a projektbe: a kutatás komplexitásának, bonyolultságának foka, a munkavállalói kutatók képességei, szaktudása, az a tény, hogy szükség van-e a semlegesség vagy az objektivitás valamilyen szintjére, valamint a forrásokhoz és más pénzügyi alapokhoz való hozzáférés.

Ahelyett, hogy kívülálló és semleges kutatók gyanánt az embereket kutatási alanyként kezelnénk, a külső munkatársak partneri viszony keretében csatlakozzanak az úgynevezett „alanyokhoz”, a részvételre alapuló kutatás elveivel összhangban.

Kooperációs kutatási kapcsolatok

Az alábbiakban a kutatásba bevont külső együtműködőkkel kialakított kooperációs kutatási kapcsolatok alapvetően fontos feltételeit soroljuk fel:

- 1) A kutatási célok keltsék fel mind a munkavállalók, mind a kutatók valódi érdeklődését. A részvételre alapuló kutatás sikere részben annak köszönhető, hogy sikerül-e kialakítani kölcsönös egymásra utaltságot és kooperatív, együtműködő kapcsolatot.
- 2) A tanulmány eredményei feleljenek meg a kutatásban résztvevők igényeinek.

Forrás: Reinharz s. 1983. „Experiential analysis: a contribution to feminist research” (Kísérleti elemzés: hozzájárulás a feminista kutatáshoz)

Fontos különbséget tenni a kutatócsoporton belül tevékenykedő munkatársak és a segítséget és tanácsadást biztosító konzultánsok között. Ügyelni kell a kényes egyensúlyra, hogy a bármelyik kategóriába tartozó közreműködők ne vehessék át az irányítást, vagy ne változtathassák meg a munkavállalók céljait azáltal, hogy a saját igényeiket vagy elképzelésmódjukat erőltetik a kutatókra.

A külső szakértők bevonásának akadályai

Tudatában kell lenni annak, hogy a külső szakértők bizonyos mértékig vonakodhatnak részt venni egy olyan kutatásban, amelyet nem tudnak teljes mértékben az ellenőrzésük alatt tartani. Az alternatív kutatás végső soron nem más, mint az intézményeken és a gazdasági rendszereken belül fennálló erőviszonyok meghatározása és felismerése. Ez a kutatás a megértésről, az elem-

zésről, a részvételről, a mozgástér bővítéséről és gyakorlati lépések megtételéről szól oly módon, amely kihívást jelenthet ezeknek a struktúráknak. Ez a kutatási módszer gyakran arról szól, hogy bizonyos álláspontot magunkévá teszünk, és kihívást fogalmazunk meg az uralkodó ideológiákkal szemben. A kutatás akciótevékenységre vonatkozó komponense zavaró, sőt fenyegető lehet azon potenciális szövetségeseink számára, akik tudományos intézményekben vagy olyan hivatásokban dolgoznak, amelyek pénzügyileg a kutatás által megkérdőjelezett intézményektől és a fennálló gazdasági struktúráktól függenek.

Az alternatív kutatás gyakran kvalitatív jellegű, ami távol áll az egészségügyi kutatások általános megközelítési módjától. Az egészségügyi kutatások jóval gyakoribb biomedikai modellje laboratóriumi kísérletekre és klinikai tudományos kutatásokra alapul. Néhány tudósnak és egészségügyi szakértőnek nehézséget okozhat, hogy felfogják az alternatív kutatásban rejlő értékeket. Az a tény, hogy az alternatív kutatás keretén belül gyűjtött egészségügyi adatok gyakran az érintett személyek által jelentett adatok, nem elfogadható azok számára, akik az általában igen szigorú szabályokhoz tartják magukat, amikor klinikailag diagnosztizált és megerősített adatokat gyűjtenek.

Általános kutatócsoport

Miután felállítottuk a központi kutatócsoportot, egy nagyobb, általános kutatócsoportot is szervezhetünk a központi kutatócsoport támogatására. Ebben a csoportban olyan munkavállalók vehetnek részt, akik kutatási asszisztensekként vagy adatgyűjtőkként tevékenykednek. Ez a csoport külső szakértőket is bevonhat munkájába. Szeretnénk még egyszer hangsúlyozni, hogy amennyiben külső szakértőket vagy kutatási asszisztenseket alkalmazunk adatgyűjtésre vagy az elemzésben való részvételre, pontosan határozzuk meg a szerepüket, ami nem más, mint a központi kutatócsoportnak nyújtott támogatás. A külső kutatók soha ne szerezzenek túlzott ellenőrzést vagy befolyást a csoport munkájára.

Kiegészítő térképezési módszerek

Testtérképezés

Amikor a testtérképezést használjuk kutatási eszközként, színkódolás segítségével segíthetjük az adatgyűjtést. Az adatok csoportosítását és kategorizálását több módszerrel is lehet végezni. Az alábbiakban két lehetséges megoldást ismertetünk:

1. A résztvevők egészségügyi problémáikat színes mágnesek vagy matricák segítségével kategorizálhatják, ez jobb módszer, mintha egy X-et rajzolnának a testtérképre, jelezve, hogy egészségügyi problémáik vannak. A következő jelmagyarázat egy olyan javaslat, amelyet a kutatási igényeknek megfelelően lehet alakítani (attól függően, hogy milyen mágnesek vagy színes jelek állnak rendelkezésre). A színek szerinti csoportosítás segít abban, hogy az azonos típusú egészségügyi problémákat csoportosítsuk.

SZÍN	EGÉSZSÉGÜGYI PROBLÉMA	SZÍN	EGÉSZSÉGÜGYI PROBLÉMA
Piros	Izomrendszeri/túlzott igénybevétel	Fekete	Bőr
Narancssárga	Légzőszervi	Zöld	Emésztési
Kék	Neurológiai/hallás	Barna	Rák
Vörös	Traumás sérülés	Fehér	Stressz tünetek
Sárga	Szív- és érrendszeri/szív		

2. A másik lehetőség színekkel jelölni a résztvevők azonos jellemzőit. Például, hasznos lehet, ha a résztvevők olyan színt használnak, amely jelzi foglalkozásukat, részlegüket, korukat, nemüket, beosztásukat vagy más egyéb demográfiai kategóriájukat. Ha például különböző foglalkozású munkavállalók alkotják a csoportot, akkor hasznos lehet különböző színekkel jelezni a résztvevőket a foglalkozásuk szerint. A konyhán dolgozókat megkérhetjük, hogy használjanak például zöld filctollakat vagy zöld mágneseket, hogy egészségügyi problémáikat megkülönböztessék a takarítók körében tapasztaltaktól, akiket arra kérünk, hogy kék színt használjanak, míg mondjuk az irodai dolgozókat esetében a sárga jelölést alkalmazzuk.

Kockázattérképezés

Amikor a kockázattérképezést alkalmazzuk kutatási eszközként, az adatgyűjtést szintén különböző színek használatával lehet segíteni. Az alábbiakban néhány megoldási javaslatot teszünk:

1. A kockázatok kategóriákba sorolhatjuk, és ennek megfelelően jelölhetjük ezeket különböző színekkel. Talán az alábbi jelmagyarázat a segítségükre lesz:

SZÍN	EGÉSZSÉGÜGYI PROBLÉMA
Kék	BIOLÓGIAI (csíra, penész, baktérium, stb.)
Zöld	VEGYI ÉS ÁSVÁNYI (passzív dohányzás, hígító, azbeszt, stb.)
Piros	FIZIKAI (zaj, sugárzás, hő, hideg, stb.)
Fekete	PSZICHOSZOCIÁLIS (stressz, többműszakos munka, állásbizonytalanság, zaklatás, stb.)
Barna	MUNKATERVEZÉS (rossz ergonómia, zsúfoltság, stb.)

2. Egy másik lehetőség, hogy különböző színekkel jelöljük a résztvevők egyes jellemző tulajdonságait. Például, a nők zöld, a férfiak pedig piros mágneseket vagy jeleket használjanak.

A „Te Világod” térképezés

Amikor a „Te Világod” térképezést használjuk kutatási eszközként, a színkódolás itt is segíti az adatgyűjtést. Az adatok szerkesztésének és kategorizálásának több módja létezik.

Az egyik lehetőség a résztvevők néhány jellemző tulajdonságának különböző színekkel való jelzése, így például foglalkozás, beosztás vagy nem szerint. Ha a résztvevők színkódokat használnak a közös jellemzők jelölésére a testtérképezés vagy a kockázati térképezés gyakorlata során, a „Te Világod” térképezés során ugyanazt a színkód sémát kell végig használni. A résztvevők színkódolt mágneseket a „Te Világod” térképre írt adatok (szavak vagy képek) mellé rögzíthetik, vagy az adatokat már eleve a megfelelő színű filctollal írhatják fel.

A munkahelyi előzmények feltárása

A munkahelyi megbetegedések és üzemi balesetek mögött nem áll mindig egyértelmű ok vagy hatás. Amikor a munkavállalók egészségügyi problémáit kívánják kivizsgálni, ajánlatos, hogy a

munkakörülményeket is feltérképezzék. Vannak olyan munkavállalókat kezelő klinikák, ahol a páciensek teljes munkahelyi kortörténetét nyilvántartják. Sajnos a legtöbb klinika és orvos ezt nem teszi meg.

Ideális esetben egy interjúforma a legjobb módszer a munkahelyi előzmények feltárására és rögzítésére. Az egészségügyi dolgozók, a szociális ügyvivők vagy a kutatók egy előre összeállított kérdéssort tesznek fel a munkavállalóknak, mivel így egyetlen fontos részlet sem kerülheti el a figyelmüket.

A munkahelyi előzmények a következő területekre terjednek ki:

- a munkavállaló különböző munkahelyei a munkában eltöltött aktív időszak során
- az egyes állások időpontja és időtartama
- bármilyen ismert vagy gyanított kockázat, azok intenzitása, és a kockázati tényezőknek való kitettség időtartama
- bármilyen, a normálistól eltérő expozíció, például egy karbantartónak rendkívüli körülmények között kellett dolgoznia, mivel az ellenőrző rendszer meghibásodott és a megengedettnél nagyobb mennyiségű szennyező anyaggal került érintkezésbe
- a munkahelyi stressz és pszicho-szociális rendellenességek, amelyeket a munkahelyi tényezők okoztak vagy súlyosbítottak, beleértve a bizonytalanságot, mint például a munkahely elvesztésétől való félelmet, a jövedelembiztonság és a munkahelyi képzés hiányát, stb.
- a munkafolyamatok leírása
- a használt nyersanyagok típusa és az előállított termékek
- a betegségek időtartama, a betegség során részesült-e orvosi ellátásban
- a munkatársaik panaszkodtak-e hasonló egészségügyi problémákra

Bármely rendelkezésre álló biztonsági adatlap vagy üzemegészségügyi jelentés kiegészítő információként használható.

A munkahelyi előzmények feltárására irányuló kérdéssor

„A betegség és a foglalkozás közötti összefüggés megállapítására szolgáló egyedüli legfontosabb módszer, hogy egy sor előre megállapított kérdést teszünk fel minden egyes betegnek.”

Ezek a szűrőkérdések a következőkre terjednek ki:

1. Milyen típusú munkát végez?
2. Úgy gondolja, hogy egészségügyi problémái esetleg kapcsolatban állnak a munkavégzéssel?
3. Az otthon és a munkahelyen észlelt tünetek különbözőek?
4. Jelenleg ki van-e téve vegyi anyagoknak, pornak, fémnek, sugárzásnak, zajnak vagy ismétlődő mozgást kívánó munkavégzésnek?
5. A múltban ki volt-e téve vegyi anyagoknak, pornak, fémnek, sugárzásnak, zajnak vagy ismétlődő mozgást kívánó munkavégzésnek?
6. Van-e olyan munkatársa, aki hasonló tüneteket tapasztal?

Forrás: Lax MB, Grant WD, Manetti FA, Klein R. 1998. „Recognizing Occupational Disease – Taking an Effective Occupational History,” (A munkahelyi megbetegedések felismerése – a munkahelyi előzmények hatékony feltárása) American Family Physician

A munkavállalók számára nehéz feladatnak bizonyulhat az orvosok meggyőzése arról, hogy a munkahelyi előzményeket figyelembe kell venni. Az egészségügyi dolgozók munkájának megkönnyítése és az időkímélés érdekében a munkavállalók már előre átgondolhatják és leírhatják a munkahelyi előzményeket, majd ezeket adják át az orvosoknak megfontolás céljából. Az előzménytörténetet regisztrálni kell. A következő munkahelyi kórtörténeti formalapot javasoljuk, ha valaki saját maga kívánja megszerezni az előzményeket.

Dátum	A munkáltató neve: termék vagy szolgáltatás	Munkahelyi besorolás és konkrét feladatok	Főbb expozíció (így például por, vegyi anyag, zaj, repetitív mozgás, stressz)	Védőeszköz (így például respirátor, füldugók, kesztyű)

(Lax MB et al, 1998)

A foglalkozási eredetű rosszindulatú daganatok nyilvántartása

A foglalkozási eredetű rosszindulatú daganatok nyilvántartása már több országban létezik. Néhány nyilvántartás kiterjed a teljes munkahelyi és kitétségi előtörténetre; mások egyszerűen felsorolják a daganatos betegek foglalkozását. Bár ezeket a nyilvántartásokat általában nem tekintik az alternatív kutatás kereteibe tartozónak, mégis fontos információt hordoznak a munkahelyi veszélyes anyagoknak való kitétség és a megbetegedés közötti kapcsolatot illetően. Az ilyen nyilvántartások létrehozását a munkavállalók is támogathatják, kérhetik hozzáférésüket az eredményekhez, amelyeket a későbbiek során saját kutatásuk és akciótervük alátámasztására és előkészítésére használhatnak.

Mintavétel és ellenőrzés

A munkahelyi egészségügyi és biztonsági problémák értékelésének hagyományos eszközei olyan eljárásokra terjednek ki, mint levegő mintavétel és elemzés, por vagy más biológiai mintavétel, a zajszint mérése, a sugárzás ellenőrzése, személyes mintavétel és a vizuális megfigyelések. Bár ezek a módszerek segítenek annak megértésében, hogy az egyes kockázatok hogyan befolyásolhatják a munkavállalók egészségét és jólétét, ezeknek is megvannak a maguk korlátai. Az egyik speciális probléma az, hogy a munkaegészségügyi ellenőrzések gyakran a munkavállalók közvetlen részvétele nélkül történnek, és nem az átlagos körülményeket és feltételeket tükrözik. A levegő mintavétel például történhet akkor, amikor már néhány gépet kikapcsoltak, vagy amikor a nyitva hagyott zsilipajtó következtében javul a légcsere, és csökken a normális kitétségi szint. A munkavállalók részvétele nélkül a munkaegészségügyi szakember valószínűleg nem tudja megállapítani, hogy az általa mért adatok a normál munkakörülményeket és kitétségi szintet tükrözik-e.

Nem bizonyított határértékek

„A megállapítás, amely szerint bármely vegyi anyagnak van 'biztonságos kitétségi szintje, alapvetően tudománytalanul mondható. Sőt, a »határérték« kifejezés már önmagában jelzi ezt a nem bizonyított, és valószínűleg bizonyíthatatlan fogalmat, miszerint van egy bizonyos ismert kitétségi szint, amely nem hat kártékonyan az élő organizmusokra. A »határérték« fogalom elvetése az első fontos lépés a múlt e hibás ideológiájának túllépése érdekében.”

Forrás: Castleman B. és Ziem G. 1988. „Corporate Influence on Threshold Limit Values” (A határértékekre gyakorolt vállalati hatás). American Journal of Industrial Medicine (13): 556

A légszennyezés ellenőrzése önmagában csak ritkán ad teljes képet. A levegő minőségének ellenőrzése általában csak néhány anyag esetében valósul meg, és nem vizsgálja az összes esetlegesen levegőbe került anyag jelenlétét. Az ilyen ellenőrzés figyelmen kívül hagyhatja azokat a kockázatokat, amelyeknek a munkavállalók akkor vannak kitéve, amikor más módokon érintkeznek a vegyi anyagokkal. Például sok munkavállaló közvetlenül érintkezik olyan toxikus anyagokkal, amelyek a bőrön keresztül jutnak be a szervezetbe. Nyeléskor veszélyes por juthat a szervezetükbe. Ezek olyan beviteli utak, amelyeket nem dokumentálnak megfelelően a munkaegészségügyi jelentésekben. Ennek megfelelően a hagyományos tesztek nem mérik fel teljes mértékben a munkavállalók toxikus terhelését.

Továbbá, a munkaegészségügyi tesztek általában annak megállapítása érdekében végzik, hogy a kitétségi szint a jogilag engedélyezett határokon belül maradt-e vagy sem. Sajnálatos módon a megengedett „határérték” gyakran túl magasan van megállapítva ahhoz, hogy valóban védje a munkavállalók egészségét. Ami jogilag engedélyezett, sőt „elfogadható”, az nem feltétlenül biztonságos a gyakorlatban.

A munkaegészségügyi szakembereknek nincs mindig igazuk

A munkaegészségügyi szakemberek igen nagy segítséget adhatnak a munkavállalóknak a munkaegészségügyi kockázatok meghatározása, értékelése, valamint ellenőrzési módszerek ajánlása révén.

Ugyanakkor a tapasztalat azt mutatja, hogy az egyéni munkavállalók veszélyes anyagoknak való kitétségének ellenőrzése és az expozíciós szintek mérése gyakran arra szolgál, hogy a munkaegészségügyi szakemberek tudományosan „bebizonyítsák”, hogy a munkakörülmények „biztonságosak”, még akkor is, amikor nem azok, s még akkor is, ha a munkavállalók megbetegedtek.

Forrás: Senn E. 1991. „Playing Industrial Hygiene to Win” (A munkaegészségügy nyeresre játszik), New Solutions, 1991 tavasza, 72-80. old.

A toxikus anyagok munkaegészségügyi intézmények által megadott egészségügyi határértékét gyakran a kormányzati szervek is elfogadják, és előírják. Tudni kell, hogy az ipari lobby nagyon erős lobby-tevékenységet folytat azért, hogy milyen szinteket fogadjanak el biztonságos határértékként [Castleman és Ziem, 1988]. A kutatók egyértelműen bebizonyították, hogy a vegyipari vállalatok számos alkalommal befolyásolták a saját cégük által gyártott toxikus anyagok törvényes határértékének megállapítását. Ezek a gyártók olyan határértékek elfogadása mellett érveltek, amelyek gyakorlatilag azonnal elérhetőek, mit sem törődve azzal, hogy milyen határérték mellett lehetne garantálni a toxikus anyagoknak kitétt munkavállalók egészségét [Roach S és Rappaport S, 1990]. Néhány esetben az ajánlott határértékek alacsonyabbak, mint amelyeket a vállalat az anyag előállításakor a gyakorlatban szokott alkalmazni.

Az ipari higiénia a megkérdőjelezhető megbízhatóságú eredmények és a határértékeknek tulajdonított túlzott fontosság ellenére is a munkahelyi kockázatok értékelésének leggyakoribb megközelítési módja. Mindazonáltal, érthető módon akkor a legellentmondásosabb az üzemegezésügy megítélése, amikor a munkavállalókat veszélyeztető üzemi balesetek és foglalkozási betegségek prevenciójáról, megelőzéséről beszélünk. A megfelelő módon végrehajtott üzemegezésügy vizsgálatok kimutathatják a fennálló problémák lehetséges forrását, és azokat a munkafolyamatokat vagy munkafeladatokat, amelyek kockázatot jelentenek a munkavállalók egészségének szempontjából. Segítségével kimutatható, hogy hol lenne a leghatékonyabb az ellenőrzés. A monitoring tevékenység akkor működik megfelelően, ha a folyamatok gondos megfigyelésére és a munkavállalók véleményének meghallgatására is sort kerítenek. Elsősorban a munkavállalók tudnak beszámolni arról, hogy mikor lépnek fel problémák, és gyakran jó megoldási javaslatok is vannak. Egy jó üzemegezésügy szakember segíthet abban, hogy a munkavállalók felismerjék: megfigyeléseik igen értékesek.

Alternatív üzemegezésügy megközelítés

Ahogy a korábbi fejezetekben már leírtuk, fontos, hogy a munkavállalók megbeszéljék egymással problémáikat. Ugyanígy fontos, hogy használják érzékszerveiket: a látás, hallás és szaglás segít a kockázatok felismerésében. A munkásoknak ösztöneikre és megérzéseikre kell támaszkodniuk, hogy meg tudják állapítani a munkavégzéshez kapcsolódó megbetegedések okait. A hagyományos, tesztelésre vagy mintavételre alapuló üzemegezésügy eljárással mellett különleges módszerek alkalmazását is meg kell fontolniuk. Ilyen, a hagyományostól eltérő módszer a munkavállalók által végzett alternatív kutatás kérdőívek, felmérések, térképezési gyakorlatok, csoportmegbeszélések és interjúk alapján. Tény, hogy a munkavállalók által végzett felmérések, térképezési gyakorlatok vagy szakirodalmi kutatások eredményeit ellenérvként lehet használni abban az esetben, ha a hagyományos üzemegezésügy tesztelés nem meggyőző, vagy azzal az eredménnyel zárul, hogy nem áll fenn probléma.

A hagyományos, tesztelésre vagy mintavételre alapuló üzemegezésügy eljárással mellett különleges módszerek alkalmazását is meg kell fontolniuk. Ilyen, a hagyományostól eltérő módszer a munkavállalók által végzett alternatív kutatás kérdőívek, felmérések, térképezési gyakorlatok, csoportmegbeszélések és interjúk alapján. Tény, hogy a munkavállalók által végzett felmérések, térképezési gyakorlatok vagy szakirodalmi kutatások eredményeit ellenérvként lehet használni abban az esetben, ha a hagyományos üzemegezésügy tesztelés nem meggyőző, vagy azzal az eredménnyel zárul, hogy nem áll fenn probléma.

Hogyan olvassuk és értelmezzük a üzemegezésügy tanulmányokat

Sok országban rendszeresen ismertetnek olyan tanulmányokat a hírekben, amelyek azt mutatják ki, hogy egy adott népességcsoport esetében milyen megbetegedési kockázat áll fenn bizonyos okozati tényezők fennállásakor. Egy ilyen tanulmány például bemutathatja, hogy a gumiiparban dolgozók esetében 40-szer nagyobb az esélye annak, hogy hólyagrak alakul ki bizonyos vegyi anyagokkal való érintkezés miatt a termelési folyamat során. Az ilyen tudományos kutatások fontos információt nyújthatnak az egyes munkavállalói csoportok esetében fennálló kockázatokról.

Mintavételi jelentés

A üzemegezésügy mintavételi jelentés a következő információkat tartalmazza:

- ✓ Ki végezte a mintavételt
- ✓ Dátum
- ✓ Idő
- ✓ Tevékenység
- ✓ Hely
- ✓ Munkavállaló neve
- ✓ Beosztása/ Munkája
- ✓ Egyéni védőfelszerelés-használat
- ✓ Használt ventiláció
- ✓ Mintavételi módszer
- ✓ Elemzési módszer
- ✓ Eszközök
- ✓ Szennyező anyagok
- ✓ Mintavételek száma
- ✓ Az egyes mintavételek eredményei
- ✓ A mintavétel azonosítószáma
- ✓ Időpontja: -tól/-ig
- ✓ Elsődleges eredmények
- ✓ Általános eredmények
- ✓ Becsült idővel súlyozott átlag
- ✓ Felső érték
- ✓ Rövidtávú eltérési határ

Forrás: UAW Health & Safety Fact Sheet: Questions for Industrial Hygiene Surveys (UAW Munkaegészségügy és munkabiztonsági tényfeltáró lap: Munkaegészségügy felmérések kérdései) 1984.

A tudományos vagy „epidemiológiai” tanulmányokban használt néhány kifejezés

Néhány tudományos fogalom ismerete segít a munkavállalóknak az egészségügyi tanulmányok értelmezésében, értékelésében, és annak megítélésében, hogy az eredmények felhasználhatóak-e helyzetükben.

A **kohorsz** egy adott időtartamon belül tanulmányozott, hasonló expozíciónak kitett emberek csoportja. A kutatóknak ismerniük kell a kohorsz tagjainak korát, nemét, foglalkozási történetét, életstílusát és expozícióját, hogy összehasonlíthassák őket a hasonló jellemzőkkel rendelkező, általános populációba tartozó emberekkel. A vizsgálat szempontjából releváns expozíciónak kitett és ki nem tett személyek csoportjának összehasonlítása segít meghatározni a munkavégzés során történő expozíció által okozott egészségügyi problémákat.

Zavaró, módosító tényező. Az epidemiológiai vizsgálatok során előforduló olyan változó tényező (mint például a kor vagy a dohányzás, amely egyénenként változik), amely a vizsgált expozíció és a megbetegedés között mért összefüggést részben vagy egészben okozza. Mivel a különböző változók potenciálisan hozzájárulhatnak egy adott személy megbetegedési kockázatához, így például a rákhoz vagy a szívbetegséghez, az egészségügyi tanulmányoknak ezeket a tényezőket figyelembe kell vennie, vagy ellensúlyoznia kell, hogy pontosabb képet kapjanak a megbetegedések okáról a vizsgált populáció esetében. Amennyiben a kutatók azt kívánják megállapítani, hogy az öntödei munkások egy csoportja esetében nagyobb mértékben fordul elő tüdőrák vagy szívbetegség, mint az átlagos populációban, tudniuk kell a munkavállalók dohányzási szokásairól, mivel a dohányzás önmagában is okozhatja a megbetegedéseket. Az ilyen zavaró vagy módosító tényezők kiegyenlítése érdekében a kutatóknak ismernie kell mind a vizsgált csoportban, mind a kontroll csoportban résztvevő emberek dohányzására vonatkozó adatokat.

Hogyan tudjuk, hogy egy adott munkavállalói csoportnál nem véletlenül alakul-e ki egy adott egészségügyi probléma? A **statisztikai szignifikációt** meghatározó számítás lehetővé teszi a kutatóknak, hogy eldöntsék, hogy vajon egy eredmény esetében lehetséges-e a véletlenszerű előfordulás. Az epidemiológusok 95%-os bizonyosságot szeretnek használni, amit **konfidencia intervallumnak** neveznek. Ez azt jelenti, hogy ha a tanulmányozott populáció esetében ugyanaz volt a kockázat, mint az összehasonlításban szereplő populáció esetében, akkor a megbetegedési vagy halálozási rátában jelentkező különbség csak az esetek 5%-ában történhetett véletlenül. Fontos hangsúlyozni, hogy a 95%-os konfidencia intervallumos standard teljes mértékben önkényes. Miközben a 95%-os határ nem teszi lehetővé a véletlenszerű eredményeket, egy 80%-os vagy 90%-os bizonyosság is valószínűleg elegendő lenne egy valószínű összefüggés kimutatásához. A valószínűség ilyen „magas” arányának fenntartása (95%-os konfidencia intervallum) azt jelenti, hogy sok „valódi” eredmény soha nem kerül felismerésre vagy elismerésre, és soha nem alkalmaznak olyan valóban preventív megközelítési módot, amellyel védeni lehetne a munkavállalók egészségét. Ennek az az egyik közvetlen hatása, hogy még mindig sok munkafolyamat és anyag veszélyezteti a munkavállalók egészségét szerte a világon.

HOGYAN ÉRTELMEZZÜK AZ EPIDEMIOLÓGIAI TÁBLÁZATOKAT?

Az első oszlop a **halálozási okot** tartalmazza, ami ebben az esetben az „esetek” vagy alanyok által elszenvedett rákos megbetegedések típusa. *Egy másik tanulmányban ez betegségek vagy sérülések típusait mutathatja.*

Ez az oszlop az egyes specifikus rákos megbetegedések típusa szerint adja meg a konkrét **halálozási számot**. *(Ez a táblázat egy nagy felmérés, kutatás eredménye; ahol 797 haláleset fordult elő a kohorszon belül.)* Egy másik tanulmány a megbetegedések vagy sérülések számát mutathatja.

Halálozási ok	Halálozási szám	Standardizált halálozási arány	95%-os Konfidencia intervallum
Összes rákos megbetegedés	797	1,02	0,96–1,04
Csontrák	22	1,18	0,74–1,79
Gyomorrák	37	1,47	1,04–2,03
Légcsőrák	23	1,98	1,26–2,98
Tüdőrák	251	1,72	1,02–2,15
Leukémia	38	1,25	0,88–1,71

Ez az oszlop a **standardizált halálozási arányt** mutatja, ami a **megfigyelt** halálozások száma osztva a **várható** halálozások számával. Az 1-es standardizált halálozási arány azt jelenti, hogy a megfigyelt esetek száma megegyezik a várható esetek számával. Minden 1-nél nagyobb szám a vártnál magasabb halálozási számot jelenti. Ebben a táblázatban ez minden egyes rákos megbetegedés-típus esetében magasabb. Például a tüdőrák 1,72-es adata azt jelenti, hogy a vártnál 72%-kal nagyobb számban következett be haláleset. Egy olyan tanulmányban, amely nem a halálozásokat, hanem egy betegség vagy egy sérülés előfordulását vizsgálja, ez az oszlop valószínűleg a **standardizált előfordulási arányt** mutatná. Ez a táblázat az expozíciós kockázatot is bemutathatja azáltal, hogy összehasonlítja a megbetegedések vagy halálesetek arányát az expozíciónak kitett, illetve ki nem tett kohorszok között. A **relatív kockázatot** a kontrollcsoport általános népességgel való összehasonlítása alapján lehet kiszámítani. Az expozíciónak kitett és ki nem tett személyek csoportjának különbségét a **relatív kockázat** is mutatja.

Ez az oszlop a **konfidencia intervallumot** tartalmazza. Ha a tartomány első száma, amelyet alacsonyabb konfidencia intervallumnak neveznek, 1 vagy annál több, az eredményeket **statisztikailag szignifikánsnak** tekintik. Egy 95%-os konfidencia intervallum azt jelenti, hogy csak 5% az esélye annak, hogy az eredmények kizárólag véletlen alapján történtek meg. Ebben a táblázatban a standardizált halálozási arányok a gyomorrák, a gégerák és a tüdőrák esetében statisztikailag szignifikánsnak számítanak. *(Ezért erősen valószínű, hogy ezek a gyanított expozíciókhoz kötődnek.)*

Azok az emberek, akik dolgoznak, egészségesebbek, mint a nem dolgozó népesség. A munkavállalók, elsősorban a szakszervezetileg szervezett munkavállalók, általában magasabb életszínvonalon élnek, jobban táplálkoznak és könnyebben hozzájutnak az orvosi ellátáshoz, mint a nem dolgozó népesség, akiknek körében a megváltozott munkaképességűeket, az idősebbeket és azokat találjuk, akiknek egészségi állapota nem teszi lehetővé a munkavégzést. Sok epidemiológus úgy gondolja, hogy ha a munkavállalókat a nem dolgozó népességhez hasonlítják, bizonyos megbetegedések, így például a szívbetegségek és a rákos megbetegedések arányát alulbecslik, az imént említett úgynevezett **egészséges munkavállalói hatás** miatt.

A kutatás értékelése

A kutatásértékelési folyamat igen tanulságos lehet, amelynek során számos ötlet merülhet fel a folyamat továbbfejlesztésével, javításával kapcsolatban. Az értékelés folyamata segít megérteni, hogy hogyan lehet a leghatékonyabban végrehajtani a kutatás lezárását követő kritikus lépéseket. Az értékelés különböző szinteken történhet. Például, a résztvevőket megkérhetjük, hogy szóban vagy írásban adjanak visszajelzést egy interjú után vagy egy kiscsoportos vagy nagycsoportos megbeszélés vagy térképezési gyakorlat során. Az értékelés lehet egészen egyszerű, amelynek során a résztvevők mindössze három kérdésre adnak választ:

Mi tetszett?

Mi nem tetszett?

Hogyan változtatná meg?

Az alternatív kutatás adatgyűjtési és jelentési fázisainak lezárulta után a központi kutatócsoportnak át kell tekintenie az eredeti célokat, hogy megállapítsák, milyen mértékben teljesültek az eredeti célkitűzések. A kutatási folyamatot egy sor kérdés feltevésével és megbeszélésével lehet értékelni:

Mi működött és miért?

Mi nem működött és miért nem?

Mit lehetne tenni a folyamat javítása és hatékonyságának növelése érdekében?

Még mit kell tenni?

A végső cél, a változás eléréséhez szükséges hatékonyság értékelése várhat addig, amíg a tervezett akciók végrehajtásra kerülnek, és hatásaik mérhetővé válnak.



Esettanulmány:

Korábbi Vinatex-dolgozók körében végzett egészségügyi felmérés – Egyesült Királyság

Az először 1927-ben használt vinil-klorid munkahelyi használatából adódó kockázatok már évtizedek óta ismertek. A vinil-kloridnak kitett munkavállalók munkahelyi megbetegedéseiről szóló jelentések a következőket tartalmazzák:

- 1949 – a munkavállalók májkárosodása
- 1965 – acro-osteolysis, csontkopással járó betegség
- 1969 – neurológiai hatások
- 1974 – az első májrák-esetek a vinil-kloriddal dolgozók körében

Azóta számos más vinil-klorid expozíciónak tulajdonítható betegséget jelentettek.

2000-ben Angliában egy volt Vinatex-dolgozókból álló támogatócsoport és egyetemi kutatók közötti partnerség keretében egy felmérést dolgoztak ki. 229 korábbi Vinatex-dolgozót tudtak beazonosítani, és a lehető legtöbbjükkel felvették a kapcsolatot. Végül 162 dolgozó vett részt a kutatásban. Egy postai úton kiküldött kérdőív segítségével feltárták a munkavállalók munkahelyi előéletét. A kérdőívek visszaküldése után interjúkat végeztek a résztvevők egészségügyi státuszának dokumentálására.

A kutatás érdekes eredményekre jutott:

- a korábbi Vinatex-dolgozók körében a légszomj előfordulása sokkal magasabb volt, mint az általános egészségügyi felmérésben jelentett szint Angliában;
- A korábbi Vinatex-dolgozók a vártnál súlyosabb problémákat említettek a következő területekkel kapcsolatban is: koncentráció, lelkiállapot, irritáltság és különböző kognitív folyamatok.

Amikor a kutatók tanulmányozták a szakirodalmat, arra az eredményre jutottak, hogy a légzőszervi és kognitív károsodások gyakorlatilag megfelelnek a vinil-kloridnak kitett munkavállalókról szóló tanulmányokban jelzetteknek.

A munkavállalói támogatócsoport jelenleg azt követeli:

- hogy a brit kormány vállaljon aktív szerepet a korábbi Vinatex dolgozók egészségügyi problémáinak hivatalos dokumentálásában egy regisztrációs rendszer felállításának révén, és
- hogy a munkavállalóknak biztosítsanak közvetlen szerepet ebben a folyamatban.

Forrás: Watterson, A. Pickvance, S. Cairns, M. Wingfield, M. 2000. Report on a Health Survey of Ex-Vinatex Workers. (A korábbi Vinatex-dolgozók körében végzett egészségügyi felmérésről készült jelentés). (Centre for Occupational and Environmental Health, De Montfort University, Leicester, England – Munkaegészségügyi és Környezetegészségügyi Központ, De Montfort Egyetem, Leicester, Anglia)

Glosszárium

A következőkben néhány olyan fogalmat közlünk, amelyekkel a tudományos irodalom, az epidemiológiai vagy kutatási eredmények, vagy a munkaegészségügyi és munkabiztonsági politikai dokumentumok, vagy más munkabiztonsági kérdésekről szóló irodalom olvasása során találkozhatnak:

Elemzés (Analysis): Egy egész elemeinek és kapcsolatainak vizsgálata.

Anekdotikus bizonyíték (Anecdotal Evidence): Leírásokból vagy személyes tanúvallomásokból és nem szisztematikus adatgyűjtésből származó bizonyíték.

Asszociáció (Association): Két vagy több változó közötti bizonyított kapcsolat.

Hibatorzítás (Bias): Pontatlanságok vagy rendellenességek az adatgyűjtés, elemzés vagy értelmezés során, ami torzíthatja a kutatási eredményeket; ezt okozhatja szándékos vagy nem szándékos szubjektív választás vagy előítélet. Például, a következő kijelentés után Önt az eredmények befolyásolásával vádolhatják: „Az orrvérzésekről és a légszomjról szóló számos jelentés után szakszervezetünk a felmérés elvégzése mellett döntött. Célunk a munkáltató meggyőzése volt arról, hogy esetünkben az úgynevezett betegépület szindróma áll fenn, ez okozza tüneteinket, és jobb szellőztetőrendszerre lenne szükségünk.”

Testtérkép (Body Map): Eszköz kollektív adatgyűjtésre és adatbemutatásra, amelynek során az egészségügyi problémákat vizuálisan jelzik (címkével, jelekkel és/vagy szavakkal) az emberi testről készült vázlatos rajzon.

Esetkontroll-vizsgálat (Case-Control Study): Egy változó hatásainak vizsgálata (például egy konkrét expozíció), amelynek során eseteket (a betegségben szenvedő személyek – esetcsoport) hasonlítanak össze egy kontrollcsoporttal (a betegségtől mentes személyek).

Okozati viszony (Causality): Egy betegség, vagy halál, vagy más hatás meghatározása. Standard kritériumok vagy követelmények léteznek annak megállapítására, hogy van-e tudományos alapja annak, hogy valamit egy adott hatás vagy hatások okának tartunk-e.

Kohorsz (Cohort): Egy adott ideig vizsgált embercsoport, amely egy vagy több közös jellemzővel rendelkezik, így például az expozíció típusa vagy közös foglalkozás.

Együttműködő (Collaborator): általában valamilyen olyan kiegészítő képességgel (képességekkel) vagy érdeklődéssel (érdekekkel) rendelkező partner egy projektben, amely hozzáadott értéket képviselhet a csoport vagy a kapcsolat szempontjából.

Konfidencia intervallumok (Confidence Intervals): (Egy epidemiológiai vizsgálatban) Az a szint, amely szerint a változók közötti asszociáció, összefüggés előfordulását véletlenszerűnek ítélik meg.

Zavarmódosítás (Confounding): Egy olyan helyzet, amelynek során egy változó, így például a kor vagy a dohányzás befolyásolhatja, és így torzíthatja a változók közötti asszociáció mérését.

Konszenzus (Consensus): Mindenki által elfogadott megállapodás.

Konzultáns (Consultant): Olyan személy, akit arra szerződtetnek (fizetés ellenében vagy anélkül), hogy tanácsot, támogatást vagy szakértelmet nyújtson.

Adatok (Data): Összegyűjtött információk vagy tények.

Adatbázis (Database): Az információk vagy a tények (adatok) szervezett – általában számítógépben tárolt – gyűjteménye.

Demográfiai (Demographic): Egy népesség vagy egy embercsoport jellemzői (így például kor, nem, foglalkoztatás időtartama, foglalkozás, stb.).

Empirikus (Empirical): Kísérletre vagy kutatásra, és nem érvelésre vagy feltevésre alapuló.

Epidemiológia (Epidemiology): Annak tanulmányozása, hogy a betegségek milyen gyakran és miért fordulnak elő a különböző népességcsoportokban.

Ergonómia (Ergonomics): A munka személyre, és nem a személy munkára történő megfeleltetésének tudománya; a munka tervezése annak érdekében, hogy kizárják, vagy minimálisra csökkentsék a túlzott terhelést illetve az egyéb sérüléseket.

Expozíciós profil (Exposure Profile): Azon anyagok vagy körülmények nyilvántartása, amelyeknek a munkavállaló ki volt téve a foglalkoztatás során.

Témavezető (Facilitator): Olyan személy, aki egy vitát vagy más tevékenységet vezet, és segít az embereknek a kommunikációban. Ez a személy általában nem vesz részt a tevékenységben, hanem egyszerűen koordinálja és szervezi a vita vagy a tevékenység menetét.

Fókuszcsoportok (Focus Groups): Csoportinterjúk, amelyeket általában a témavezető irányít.

Egészséges munkavállaló hatás (Healthy worker effect): Azok az emberek, akik dolgoznak, egészségesebbek, mint a nem dolgozó népesség. A munkavállalók, különösen a szakszervezeti tagok, magasabb életszínvonalal, jobb étrenddel és jobb egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréssel rendelkeznek, mint a nem dolgozó népesség, akik körében a megváltozott munkaképességűek, az idősebbek és azok tartoznak, akik túl betegek ahhoz, hogy munkát vállalhassanak. Sok epidemiológus úgy gondolja, hogy amennyiben a munkavállalókat a nem dolgozó népességhez hasonlítják, bizonyos betegségek, így a szívbetegség és a rák arányát alulbecslik az úgynevezett egészséges munkás hatás miatt.

Homogén (Homogeneous): Azonos vagy hasonló tulajdonságokkal rendelkező, valamilyen módon ugyanahhoz az alapcsoportoz tartozó; egynemű.

Üzemegészségtan (Industrial Hygiene): Munkahelyi megbetegedéseket vagy sérüléseket okozó tényezők felismerésének, értékelésének és ellenőrzésének tudománya.

Informátorok (Informants): A kutatás résztvevői, akik információt, adatokat, tényeket közölnek.

Maximális kitettségi szint (MEL – Maximum Exposure Limit): Egy adott vegyi anyag maximális engedélyezett koncentrációja, amelynek egy munkavállaló huzamosabb ideig ki van téve. Tipikusan, a maximális kitettségi szinteket ppm-ben mérik 8 órás referencia időszakban, de rövidebb periódusokat is alkalmazhatnak bizonyos anyagok esetében. A maximális kitettségi szintek sok országban törvény által vannak szabályozva.

Módszerek, módszertan (Methods, Methodology): A kutatási folyamatot irányító keret; a kutatás tervezése.

Monitoring (Monitoring): Egy adott időperiódusban történő vizsgálat bármely változás megfigyelése érdekében; mérések vagy mintavétel egy időperiódus során – akár folyamatosan, akár szakaszosan – koncentrációk vagy expozíciók rögzítése és a kockázatok értékelése érdekében.

Morbiditás vizsgálat (Morbidity Study): Egy adott embercsoport által elszenvedett betegség típusát (típusait) vizsgálja egy adott időszakon belül.

Halálozási vizsgálat (Mortality Study): Egy adott csoport haláleseteinek okát és számát vizsgálja egy adott időszakon belül.

Foglalkozási expozíciós határ (Occupational Exposure Limit – OEL): egy vegyi anyag (általában törvényileg betartandó) mennyiségi vagy koncentrációs szintje, amelynek a munkavállalók ki lehetnek téve.

Objektív (Objective): A kutatók vagy az alanyok elképzeléseitől és vágyaitól függetlenül létező.

Esélyhányados (Odds Ratio – OR): Egy eset előfordulásának valószínűsége ahhoz a valószínűséghez képest, hogy nem fordul elő.

Engedélyezett expozíciós szint (Permissible exposure limit – PEL): Egy szennyező anyag 8 órás időszűlyozott átlaga, amelyet nem lehet túllépni. Az engedélyezett expozíciós határokat úgy állapítják meg, hogy „majdnem minden” munkavállaló biztonságban van, amennyiben az expozíció nem nagyobb, mint ez a meghatározott szint. Ez azt jelenti, hogy néhány munkavállaló szenvedhet egészségügyi károsodást. Sok engedélyezett expozíciós szintet úgy határoznak meg, hogy azzal megelőzzék az akut egészségügyi hatásokat, azonban a krónikus hatásokat nem veszik figyelembe.

Protokoll (Protocol): Tevékenységet vagy a tevékenységek sorát meghatározó feltételek vagy kitételek megállapított összessége.

Pszichoszociális (Psychosocial): Pszichológiai, szervezeti és személyes tényezők, amelyek betegséget okozhatnak, így például a stressz által kiváltott problémák.

Kvalitatív kutatás (Qualitative Research): Olyan kutatás, amely nem számszerűsíthető információgyűjtést (kvalitatív adatok) elemez; ezt gyakran használják vélemények, személyes tapasztalatok és egyéb szubjektív adatok gyűjtésére.

Kvantitatív kutatás (Quantitative Research): Olyan kutatás, amely numerikus mennyiségekben megadott információt gyűjt; akkor használják, amikor statisztikai eredményeket kívánnak elérni.

Véletlenszerű mintavétel – Randomizált mintavétel (Random Sample): A vizsgálatban résztvevő személyeket a vizsgáló véletlenszerűen választja ki egy nagyobb csoportból.

Relatív kockázat (Relative Risk – RR): A betegség vagy halál kockázatának aránya az expozíciónak kitett csoportban, a kockázatnak nem kitett csoportban tapasztalható kockázattal összehasonlítva.

Megbízhatóság (Reliability): Egy mérés konzisztenciájának mérése, annak érdekében, hogy ugyanazokat az eredményeket érjük el minden egyes teszt vagy használat során; a kutatási eszköz vagy módszer stabilitása.

Kockázattérkép (Risk Map): Kollektív adatgyűjtésre és adatközlésre szolgáló eszköz, amelynek során a kockázatokat vizuálisan jelzik (címkékkel, jelekkel és/vagy szavakkal) egy munkahelyet, közösséget vagy más, érdeklődésre számot tartó területet megjelenítő ábrán.

Minta (Sample): Alanyok csoportja, akiket egy nagyobb csoportból választanak ki a tanulmány céljára, annak érdekében, hogy valamit megtudjanak a nagyobb csoportról.

Mintavétel (Sampling): Egy anyag mérése, értékelése és tesztelése egy „mintagyűjtésen” vagy az anyag egy kis mennyiségén keresztül, így például levegő vagy pormintavétel; gyakran a „tesztelés” szó helyett használják.

Statisztikai szignifikancia (Statiscital Significance): Statisztikai módszer, amely lehetővé teszi a kutatók számára, hogy eldöntsék egy adott eredmény vajon véletlenül fordult-e elő.

Felmérés (Survey): Vizsgálat, amelyben szisztematikusan gyűjtik az információt; általában egy kérdés vagy egy kérdéssor feltevésével.

Szubjektív (Subjective): Egy adott személy saját felfogásától és önjelentésétől függő.

Szingergiai hatás (Synergistic Effect): Két vagy több hatóanyag kombinált hatása, amelyeknek teljes hatása nagyobb lehet, mint a két hatás együttléve, és amely különbözik az egyes hatóanyagok külön-külön mért hatásaitól.

Standardizált előfordulási arány (Standard Incidence Ratio – SIR): A tanulmányozott csoportban megfigyelt esetek (így például betegségek vagy sérülések) számának aránya összehasonlítva a teljes populációban várható esetek számával.

Standardizált halálozási arány (Standard Mortality Ratio – SMR): A vizsgált csoportban megfigyelt halálesetek számának aránya összehasonlítva a teljes populációban várható halálesetek számával.

Tesztelés (Testing): Értékelés vagy mérés orvosi, üzemegészségügyi vagy laboratóriumi eszközök használatával; amelynek során mérhetik a munkahelyről vagy olyan biomedikai anyagokból (pld. vér és vizelet) vett anyagot; gyakran a mintavétel szó helyett használják.

Határérték (Threshold Limit Value): Vegyi anyagok olyan szintű koncentrációja, amelynél – a feltevések vagy állítások szerint – majdnem az összes munkavállaló káros hatás nélkül ki lehet téve az expozíciónak, még napi használat során is; gyakran ezred ezrelékben (ppm-ben) vagy milligramm/köbméterben mérik. (A küszöbértékek nem feltétlenül jelentenek teljes védelmet.)

Érvényesség (Validity): Az a szint, ameddig a kutatási eszköz méri azt, amit mérni szándékozik.

Változó (Variable): Bármely mennyiség, jelleg, jellemző vagy helyzet, amely változik, vagy amely különböző értékekkel bír (például a használt vegyi anyagok típusai vagy a jövedelem összege).

Forrás:

InFocus Programme on Socio-Economic Security, International Labour Office (Szocio-gazdasági biztonságról szóló InFocus Program, Nemzetközi Munkaügyi Hivatal). (Genf, Svájc). <http://www.ilo.org/ses>

Firth, M, Brophy, J, Keith, M. 1998. Workplace Roulette: Gambling With Cancer (Munkahelyi Rullett: Játék a rákkal). (Between-the-Lines, Toronto, Kanada)

Koren, H. 1996. Illustrated Dictionary of Environmental Health & Occupational Safety (Munkaegészségügyi és munkabiztonsági illusztrált képes szótár). (Boca Raton, Florida, USA: CRC Press, Inc.)

LaPorte, RE, Sekikawa, A, Aaron, DJ. 2001. Epidemiology, the Internet and Global Health (Epidemiológia, Internet és globális egészség). (WHO Collaborating Center, University of Pittsburg, PA, USA) <http://www-eval.srv.cis.pitt.edu/~super1/>

Last, JM. 2001. A Dictionary of Epidemiology (Epidemiológiai szótár). (New York: Oxford University Press)

Olsen, J, Merletti, F, Snashall, D, Vuylsteek, K. 1991. Searching for Causes of Work-Related Diseases (A munkahelyi megbetegedések okait kutatva). (Oxford, New York, Tokyo: Oxford University Press).

Roskam, E. 1997. Your Health and Safety at Work (Egészséged és biztonságod a munkahelyen) (Genf: International Labour Office)

Vogt, WP. 1993. Dictionary of Statistics and Methodology (Statisztikai és metodikai szótár). (Newbury Park, London, New Delhi: Sage Publications)

Referenciák, források és további irodalom

Referenciák

AFL-CIO. *A Union Representative Manual on Occupational Disease* (Kézikönyv munkahelyi megbetegedésről szakszervezeti képviselők számára) (Ohio, USA)

Australian Council of Trade Unions (Ausztrál Szakszervezetek Tanácsa) (ACTU). *Guidelines on Hazards of Vibration* (A vibrációs kockázatokkal kapcsolatos irányelvek)

Basch, CE. 1987. „Focus Group Interview: An Underutilized Research Technique for Improving Theory and Practice in Health Education, (Az egészségügyi oktatás elméletének és gyakorlatának fejlesztésére szolgáló, ritkán használt kutatási technika)” *Health Education Quarterly*, 14(4): 411–448

Boix, P és Vogel, L. 1999. *Risk Assessment at the workplace. A guide for trade union action* (Kockázatértékelés a munkahelyen. Útmutató szakszervezeti akciókhoz). (Brüsszel, Belgium: European Trade Union Technical Bureau)

Brown, MP. 1995. „Worker Risk Mapping: An Education-For-Action Approach, (Munkavállalói kockázatok térképezése: Oktatás és akció-orientált megközelítési mód)” in *New Solutions*, Winter: 22–30

Burgess, J. 1996. „Focusing on Fear, (Félelem a középpontban)” *Area*, 28(2): 130–136

Canadian Union of Public Employees (Kanadai Közszolgálati Szakszervezet) (CUPE). 2001. *How to do a Workload Survey* (Hogyan mérjük fel a munkahelyi terhelést) (Ottawa, Kanada)

Honlap: <http://www.cupe.ca/campaigns/workload>

Caruso, A, Chiantaretto, A, Paisio, B, Perucca, R. 1976. From the homogeneous group to prevention. *An instrument for worker control over environmental hazards and health*. (A homogén csoporttól a megelőzésig. A környezeti kockázatok és az egészség feletti munkavállalói kontroll eszköze.) (Torino: Mirafiori, Ed. Region Piemonte)

Castleman, B és Ziem, G. 1988. „Corporate Influence on Threshold Limit Values, (Vállalati befolyás a határértékekre)” *American Journal of Industrial Medicine*, 13: 531–559

Corlett, E és Bishop, R. 1976. „A technique for assessing postural discomfort, (A kényelmetlen pozíció értékelésére szolgáló technika)” *Ergonomic*, 19: 175–182

Creswell, JW. 1994. *Research Design, Qualitative and Quantitative Procedures* (Kutatás tervezés, kvalitatív és kvantitatív eljárások). (Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications)

Dollard, MF, Heffernan, PT, Winefield, AH, Winefield, HR. 1997. „Conducive Production: How to Produce a PAR Worksite Proposal, (Hasznos termelés: Hogyan készítsünk PAR munkahelyi javaslatot)” *New Solutions*, 7(2): 58–69

Ferreire, EC és Ferreira, JC. 1997. *Making Sense of the Media; a Handbook of Popular Education Techniques* (Használjuk a médiát: Népszerű oktatási technikák kézikönyve). (New York, USA: Monthly Review Press)

Fink, A. 1995. „The Survey Handbook, (Kutatási Kézikönyv)” *The Survey Kit*. (Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications)

Firth, M, Brophy, J, Keith, M. 1998. *Workplace Roulette: Gambling With Cancer* (Munkahelyi rulett: Játék a rákkal). (Between-the-Line, Toronto, Kanada)

Freire, P. 1998. *Teachers as Cultural Workers. Letters to Those Who Dare to Teach*. (Tanárok, mint kulturális dolgozók. Levelek azokhoz, akik mernek tanítani.) (Colorado, USA: Westview)

Giannasi, F. 2001. *The movement for a ban on asbestos in Brazil: Globalization from below*. (Az azbeszt betiltásáért küzdő mozgalom Braziliában: Globalizáció alulról) Paper at Asbestos and Public Health – The International Dimension Activities towards a global ban and the role of the World Trade Organisation. (Tanulmány az azbesztről és a közegészségügyről – Nemzetközi tevékenységek a globális betiltásért és a WTO szerepe).

Gibbs, A. 1997. „Focus Groups”, *Social Research Update*. (Focus Csoportok) (University of Surrey, England)

Gonzalez Arroyo, M, Darling, E, Szudy, B. 1995. „Risk mapping for change: Experience with electroplating shops” (Kockázattérképezés a változás érdekében: Galvanizáló üzemekkel kapcsolatos tapasztalatok), in *New Solutions*, Winter: 27–28.

Hagey, RS. 1997. „Guest Editorial: The use and abuse of participatory action research,” (A részvételre alapuló, akció-orientált kutatással való élés és visszaélés) in *Chronic Diseases in Canada*, 18(1)

Hugentobler, MK, Israel, BA, Shurman, SJ. 1992. „An Action Research Approach to Workplace Health: Integrating Methods”, (A munkahelyi egészség akció-orientált kutatási megközelítése) in *Health Education Quarterly*, 19(1): 55–76

InFocus Programme on Socio-Economic Security, International Labour Office. (InFocus Program a szocio-gazdasági Biztonságról, Nemzetközi Munkaügyi Szervezet) (Genf, Svájc).

Honlap: <http://www.ilo.org/ses>

Israel, BA, Schurman, SJ, House, JS. 1989. „Action Research on Occupational Stress: Involving Workers as Researchers” (Akció-orientált kutatás a munkahelyi stresszről: A munkavállalók, mint kutatók bevonása) in *International Journal of Health Services*, 19(1): 135–155

Israel, BA, Schurman, SJ, Hugentobler, M. 1992. „Conducting action research: Relationships between organization members and researchers,” (Akció-orientált kutatás: A szervezet tagjai és a kutatók közötti viszony) in *Journal of Applied Behavioural Science*, 28(1): 74–101

Keith, M, Cann, B, Brophy, J, Hellyer, D, Day, M, Egan, S, Mayville, K, Watterson, A. 2001. „Identifying and Prioritizing Gaming Workers' Health and Safety Concerns Using Mapping for Data Collection”, (A szerencsejáték-iparban dolgozók munkaegészségügyi és munkabiztonsági problémáinak meghatározása, a fontossági sorrend felállítása a térképezési gyakorlat, mint adatgyűjtési módszer felhasználásával) in *American Journal of Industrial Medicine*, 39: 42–51

Keith, M, Cann, B, Brophy, J, Hellyer, D, Day, M, Egan, S, Mayville, K. 1998. *Joint Windsor-Winnipeg Gaming Workers' Health and Safety Project Priorities Report* (Prioritás jelentés a Windsorban és Winnipegben dolgozó kaszinó alkalmazottak közös munkaegészségügyi és munkabiztonsági projektjéről) (Kanada)

Kirby, P. 2001. *Training Safety Reps in the Use of Body Mapping – Final Report Including an Impact Follow-up Survey* (A testtérképezés oktatása szakszervezeti képviselőknek – Zárójelentés). (TUC, UK)

- Kitzinger, J. 1994. „The methodology of focus groups: the importance of interaction between research participants, (A fókuszcsoportok metodikája: A kutatás résztvevői közötti interakció fontossága)” in *Sociology of Health*, 16(1): 103–121
- Kitzinger, J. 1995. „Introducing focus groups, (Fókuszcsoportok bevezetése)” in *British Medical Journal*, 311: 299–302
- Kitzinger, J. 1999. „Focus Groups with Users and Providers of Health Care” (Fókuszcsoportok az egészségügyi ellátás használóival és szolgáltatóival) in *Qualitative Research in Health Care, Pope C and Mays N (eds)*. (BMJ Publishing Group, London, Anglia)
- Koren, H. 1996. *Illustrated Dictionary of Environmental Health & Occupational Safety*. (Környezetegészségügyi és munkabiztonsági képes szótár) (Boca Ration, Florida, USA: CRC Press, Inc.)
- Last, JM. 2001. *A Dictionary of Epidemiology*. (Epidemiológiai szótár) (New York: Oxford University Press)
- LaPorte, RE, Sekikawa, A, Aaron, DJ. 2001. *Supercourse: Epidemiology, the Internet and Global Health*. (Epidemiológia, az Internet és globális egészség) (WHO Collaborating Center, University of Pittsburg, PA, USA).
Honlap: <http://www-eval.srv.cis.pitt.edu/~super1/>
- Laurell, AS, Noriega, M, Martinez, S, Villegas, J. 1992, „Participatory research on workers' health”, (Részvételre alapuló kutatás a munkavállalók egészségügyi helyzetéről) in *Soc Sci Med*, 34(6): 603–613
- Lax, M. 2000. „The fetish of the objective finding”, (Az objektív eredmény féltése) in *New Solutions*, 10(3): 237–256
- Lax, M, Manetti, F, Klein, R. 1998. „Recognizing Occupational Disease – Taking an Effective Occupational History,” (A foglalkozási betegségek felismerése – A foglalkoztatási előzmények hatékony felvétele) in *American Family Physician*, szeptember 15.
- Loewenson, R, Biocca, M, Laurell, M. és Hogstedt, C. 1995. „Participatory Approaches in Occupational Health Research”, (Részvételi megközelítések a munkaegészségügyi kutatásban) in *Med Lav*, 86(3): 263–271
- Loewenson, R, Laurell, L, Hogstedt, C. 1993. *Participatory Approaches in Occupational Health Research*. (Részvételi megközelítések a munkaegészségügyi kutatásban) Az IDRC részére készített tanulmány (Kanada)
- Loewenson, R, Laurell, L, Hogstedt, C. 1993. *Participatory approaches in occupational health research*. (Részvételi megközelítések a munkaegészségügyi kutatásban) (Stockholm, Svédország: Arbets Milio Institutet)
- Loewenson, R, Laurell, L, Hogstedt, C, Wegman, D. 1995. „Participatory approaches and epidemiology in occupational health research”, (Részvételi megközelítések és epidemiológia a munkaegészségügyi kutatásban) in *Occupational and Environmental Health*, 1:2: 121–130
- Mavalankar, DV, Satia, JK és Bharati Sharma. 1996. „The Roles of Universities and Government Health Systems”, (Az egyetemek és kormányzati egészségügyi szervek szerepe) in *Participatory Research and Health, de Koning, K and Martin, M (eds)* (London & New Jersey: Zed Books Ltd)
- Mergler, D et al. 1983. The Effects of Working Conditions on the Health of Workers in Slaughterhouses. (A munkakörülmények hatása a vágóhidakon dolgozók egészségi állapotára) 047 Jelentés, (Hamilton, Ontario: Canadian Centre for Occupational Health and Safety)

Mergler, D. 1987. „Workers participation in occupational health research: Theory and Practice”, (Munkavállalói részvétellel a munkaegészségügyi kutatásban: Elmélet és gyakorlat) in *International Journal of Health Services*, 7(1): 151–167

Mergler, D. 1999. „Combining quantitative and qualitative approaches in occupational health for a better understanding of the impact of work-related disorders”, (A kvantitatív és kvalitatív megközelítések egyesítése a munkaegészségügyben a munkavégzéshez kapcsolódó rendellenességek hatásainak jobb megértése érdekében) in *Scandinavian Journal of Environmental Health*, 25 suppl 4: 54–60

Messing, K, Reveret, JP. 1983. „Are women in female jobs for their health? A study of working conditions and health effects in the fish-processing industry in Quebec”, (A nők valóban egészségügyi szempontból megfelelő női állásokban dolgoznak? Tanulmány a halfeldolgozóiparban tapasztalható munkakörülményekről és egészségügyi hatásokról Quebecben) in *International Journal of Health Services*, 13: 635–647

Messing, K. 1998. *One-eyed Science, Occupational Health and Women Workers*, (Egyszemű tudomány, munkaegészségügy és női munkavállalók) (Philadelphia: Temple University Press)

Messing, K, Seifert, AM. 2001. „Listening to women: Action-oriented research in ergonomics”, (Hallgassuk meg a nőket: Akció-orientált ergonómiai kutatás) in *Arbete och Hälsa* (kiadás előtt)

Moir, S és Buchholz, B. 1996. „Emerging participatory approaches to ergonomic interventions in the construction industry”, (A részvételre alapuló megközelítések megjelenése az építőipari ergonómiai intervenciók területén) in *American Journal of Industrial Medicine*, 29: 425–430

Morgan, DL és Krueger, RA. 1998. *The Focus Group Kit*. (Fókuszcsoporthoz készlet) (Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications)

Mujica, J. 1992. „Coloring the Hazards: Risk maps research and education to fight health hazards”, (Színezzük ki a kockázatokat: Kockázattérképek, kutatás és oktatás az egészségügyi kockázatok elleni küzdelemben) in *American Journal of Industrial Medicine*, 22: 767–770

Olsen, J, Merletti, F, Snashall, D, Vuylsteek, K. 1991. *Searching for Causes of Work-Related Diseases*. (A foglalkozási betegségek okait kutatva) (Oxford, New York, Tokyo: Oxford University Press)

O'Neill, R. 1997. „Mapping Out Work Hazards”, (A munkahelyi kockázatok feltérképezése) in *Hazards*, 60: Centrepages

O'Neill, R. 1998. „Body of Evidence”, (Bizonyítékok) in *Hazards*, 61: Centrepages

O'Neill, R. 2000. „Surveying the Damage”, (A kár felmérése) in *Hazards*, 71: 16–17

O'Neill, R. 2001. „Worked over”, (Túlfeszített munka) in *Hazards*, 75: 16–17

O'Neill, R. 1999. *Europe Under Strain: A report of trade union initiatives to combat workplace musculoskeletal disorders*. (Európa nyomás alatt: Jelentés a munkahelyi izomrendszeri rendellenességek leküzdése érdekében indított szakszervezeti kezdeményezésekről) (Brüsszel, Belgium: Trade Union Technical Bureau for Health and Safety)

Paci, E. 1996. „*Have We Lost the Meaning? Questions Around Epidemiologic Practice*”, (Már nem tudjuk, mit jelent? Kérdések az epidemiológiai gyakorlatról) in *New Solutions*, 6(1): 35–40

Reinharz, S. 1983. „*Experiential analysis: a contribution to feminist research*”, (Kísérleti analízis: Hozzájárulás a feminista kutatáshoz) in *Bowles G és Klein R (eds), Theories of Women's Lives*. (London: Routledge és Kegan Paul)

Rest, K, Levenstein, C, Ellenberger, J. 1995. „*A call for worker-centred research in workers' compensation*,” A munkavállaló-központú kutatás szükségessége a munkavállalók kárpótlásában) in *New Solutions*, (5)3: 71–79

Roach S és Rappaport, S, 1990. „*But They are Not Thresholds: A Critical Analysis of the Documentation of Threshold Limit Values*”, (De ezek nem határértékek: A határértékek dokumentációjának kritikai elemzése) in *American Journal of Industrial Medicine*, 17: 727–753

Roskam, E. 1997. *Your Health and Safety at Work*. (Egészséged és biztonságod a munkahelyen) (Genf: Nemzetközi Munkaügyi Hivatal)

Scanove, L, Giannasi, F, Thebaud-Mony, A. 2001. *Asbestos Disease in Brazil and the Building of Counter-Powers: A Study in Health, Work and Gender*. (Azbesztbetegség Braziliában és az ellenzők megszervezése) (Ez a cikk a következő kutatási project eredményeképpen született: „Azbeszt és annak társadalmi és családi következményei: Francia- brazil összehasonlító tanulmány.”)

Seifert, AM, Messing, K, Dumais, L. 1997. „*Star Wars and strategic defence initiatives: Work activity and health symptoms of unionized bank tellers during work organization*”, (Csillagháborúk és stratégiai védelmi javaslatok: in *International Journal of Health Services*, 27(3): 455–477

Selener, D. 1997. *Participatory Action and Social Change* (Participációs akció és szociális változás) (Cornell University, Ithaca, New York, USA)

Senn, E. 1991. „*Playing Industrial Hygiene to Win*”, (Ipari higiénia a nyereség érdekében) in *New Solutions*, Spring: 72–80

Silvaggio, T, Matison, D. 1994. „*Setting Occupational Health Standards: Toxicokinetic Differences Among and Between Men and Women?*” (Az üzemegészségügyi normák kialakítása: Toxikokinetikus különbségek a nők és férfiak között?) in *Journal of Occupational Medicine*, 36(8): 849–854

Trade Union Congress, TUC. (Szakszervezetek Tanácsa) London, Anglia.

Honlap: <http://www.tuc.org.uk>

United Auto Workers (UAW). (Járműipari Szakszervezet) 1984. *Health & Safety Fact Sheet: Questions for Industrial Hygiene Surveys* (Munkaegészségügyi és munkabiztonsági tényfeltáró lap: Kérdések az ipari higiéniai felmérésekhez) (Detroit, Michigan, USA)

United Auto Workers (UAW). *Job Design Check List* (Munkatervezési ellenőrzési lista) (Detroit, Michigan, USA)

United Auto Workers (UAW). (Járműipari Szakszervezet) *Your Right to Know* (Jogodban áll tudni) (Detroit, Michigan, USA)

U.S. Department of Labor, Occupational Safety and Health Administration (DOL/OSHA). (USA Munkaügyi Minisztérium, Munkaegészségügyi és Munkabiztonsági Osztály) *Ergonomic Programs That Work* (Működő ergonómiai programok) (video) 1998.

Vogt, WP. 1993. *Dictionary of Statistics and Methodology*. (Statisztikai és metodikai szótár) (Newbury Park, London, New Delhi: Sage Publications)

Walters, D, Kirby, P. és Daly, F. 2001. *The Impact of Trade Union Education and Training in Health and Safety on the Workplace Activity of Health and Safety Representatives*. (A szakszervezeti oktatás és képzés hatása a munkabiztonsági képviselők munkahelyi tevékenységére) Health and Safety Executive Contract Research Report 321/2001 (Sudbury, UK: HSE Books)

Watterson, A. 1994. „Whither lay epidemiology in UK public health policy and practice? Some reflections on occupational and environmental health opportunities”, (Merre tart az epidemiológia az Egyesült Királyság állami egészségügyi politikájában és gyakorlatában? Néhány gondolat a környezet- és munkaegészségügyi lehetőségekről) in *Journal of Public Health Medicine*, 16(3): 270–274

Watterson, A. Pickvance, S. Cairns, M. Wingfield, M. 2000. Report on a Health Survey of Ex-Vitanex Workers. (A volt Vitanex-dolgozók egészségügyi felméréséről készült jelentés) (*Centre for Occupational and Environmental Health* [Környezet- és Munkaegészségügyi Központ], De Montfort University, Leicester, Anglia)

Wilkening, W. 1990. „In Defence of Health and Well-Being, Work and Welfare.” (Az egészség és jóllét védelmében, munka és jóllét) Papers from the Second Karlstad Symposium on Work (A második Karlstad-i Munkaügyi Szimpózium anyaga) június 18–20, 1990: 47–52

World Health Organization. 1999. „Occupational Health: Ethically Correct, Economically Sound”. (Munkaegészségügy: Etikailag korrekt, gazdaságilag szilárd) *WHO Fact Sheet N°84*, átdolgozott 1999. június

Workers Health International Newsletter, WHIN 55. 1999

Zimbabwe Congress of Trade Unions (ZCTU) (Zimbabwei Szakszervezeti Kongresszus)
<http://www.samara.co.zw/zctu>

Források

Néha igen nehéz feladatnak bizonyul szervezetekkel, kormányzati szervekkel, ügynökségekkel és különféle csoportokkal felvenni a kapcsolatot. A végén mindig kifizetődik, ha türelemmel és odaadással állunk neki ennek a feladatnak. Az alábbiakban azt az ajánlott sorrendet közöljük, amelyet véleményünk szerint hasznos követni, amennyiben kiegészítő információt szeretnénk kapni:

- az Ön szakszervezete (amennyiben van)
- az Ön munkáltatója
- szakszervezeti szövetség, amelyhez a helyi szakszervezet csatlakozott
- a termék előállítója
- Munkaügyi vagy Egészségügyi Minisztérium
- helyi könyvtár
- helyi egyetem
- Nemzetközi Ágazati Titkárságok (elérhetőséget lásd lent)
- ILO CIS (elérhetőséget lásd lent)

A következő szervezetek információval, segítséggel és lehetőséggel szolgálnak hálózatépítéshez:

The Administrative Committee on Coordination (ACC) Network on Rural Development and Food Security (Vidékfejlesztési és Élelmiszerbiztonsági Koordinációs Hálózat, Adminisztratív Bizottság)

Via delle Terme di Caracalla

00100 Róma, Olaszország

E-mail: rdts-net@fao.org

Internet: www.accnetwork.net

The African Newsletter on Occupational Health and Safety (Afrikai Munkaegészségügyi és Munkabiztonsági Hírlevél)

www.occuphealth.fi/e/info/ani/index.htm

Guest Editor in Chief (főszerkesztő): S. Lehtinen

E-mail: Suvi.Lehtinen@occuphealth.fi

Guest Editor (szerkesztő): Marianne Joronen

E-mail: Marianne.Joronen@occuphealth.fi

The Asian-Pacific Regional Network on Occupational Safety and Health (ASIA-OSH) (Ázsia-Csendes-óceáni Munkaegészségügyi és Munkabiztonsági Regionális Hálózat)

ILO Regional Office for Asia and the Pacific (ILO Ázsia-Csendes-óceáni Regionális Iroda)

United Nations Building, 11th Floor

Rajdamnern Nok Avenue, P.O. Box 2-349

Bangkok 10200, Thaiföld

Tel.: + 1 66 2 288 2485

Fax: + 1 66 2 288 3064

E-mail: asiaosh@ilo.org

Internet: <http://mirror/public/english/region/asro/bangkok/asiaosh>

The Baltic Sea Network on Occupational Health and Safety (Balti-tengeri Munkaegészségügyi és Munkabiztonsági Hálózat)

Finnish Institute of Occupational Health (Finn Munkaegészségügyi Intézet) Topeliuksenkatu 41 a A

FIN-00250 Helsinki, Finnország

Tel.: + 1 358 (0) 9 47 471

Fax: + 1 358 (0) 9 4747

Internet: www.occuphealth.fi/e/project/baltic

Canadian Centre for Occupational Health and Safety (CCOHS) (Kanadai Munkaegészségügyi és Munkabiztonsági Központ)

250 Main Street East

Hamilton, Ontario L8N 1H6, Kanada

Tel.: + 1 800 668 4284 (inside Kanada) vagy + 1 905 570 8094 (Kanadán kívül)

Fax: + 1 905 572 2206

E-mail: custserv@ccohs.ca

Internet: <http://www.ccohs.ca>

Canadian Union of Public Employees (Kanadai Közszolgálati Szakszervezet)

21 Florence Street

Ottawa, K2P 0W6, Kanada

Tel.: + 1 613 237 1590

Fax: + 1 613 237 5508

E-mail: fox@cupe.ca

Internet: <http://www.cupe.ca>

The Center to Protect Workers' Rights (Munkavállalói Jogvédő Központ)

8484 Georgia Avenue, Suite 1000

Silver Spring, Maryland 20910, USA

Tel.: + 1 301 578 8500

Fax: + 1 301 578 8572

E-mail: cpwr@cpwr.com

Internet: www.cpwr.com

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (Járványügyi Központ)

1600 Clifton Road

Atlanta, GA. 30333, USA

Tel.: + 1 404 639 3311

Internet: <http://www.cdc.gov/epiinfo/>

(Az Epi Info and Epi Map szoftver ingyenes letölthető a CDC honlapról)

Duke University

Occupational and Environmental Medicine (Munkahelyi Környezeti Orvostan)

Durham, North Carolina 27708, USA

Tel.: + 1 919 684 8111

Internet: <http://dmi-www.mc.duke.edu/oem/>

Environmental Health and Safety Division of the Organization for Economic Co-operation and Development, OECD (Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet Környezetegészségügyi és Biztonsági Ügyosztálya)

2 Rue André-Pascal

75 775 Párizs, Franciaország

Tel.: + 1 33 1 45 24 93 15

Fax: + 1 33 1 45 24 16 75

Mr. Rob Visser, Head

E-mail: rob.visser@oecd.org

Internet: www.oecd.org/ehs

European Agency for Safety and Health at Work (Európai Munkaegészségügyi és Munkabiztonsági Ügynökség)

Gran Via 33

E-48009 Bilbao, Spanyolország

Tel.: + 34 94 479 43 60

Fax: + 34 94 479 43 83

E-mail: information@osha.eu.int

Internet: <http://agency.osha.eu.int>

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Európai Alapítvány az élet- és munkakörülmények javításáért)

Wyattville Road

Co. Dublin, Ireland

Tel.: + 1 353 1 204 3100

Fax: + 1 353 1 282 6456, + 353 1 282 4209

E-mail: postmaster@eurofound.ie

Internet: www.eurofound.ie

European Trade Union Technical Bureau for Health and Safety (Európai Szakszervezeti Szövetség, Munkaegészségügyi és Biztonsági Technikai Iroda)

ITUH Building

Bd du Roi Albert II, 5 bte 5

B - 1021 Brussels, Belgium

Tel.: + 1 32 2 224 0560

Fax: + 1 32 2 224 0561

E-mail: tutb@etuc.org

Internet: www.etuc.org/tutb/index.en.html

Finnish Institute of Occupational Health (Finn Munkaegészségügyi Intézet)

Topeliuksenkatu 41 a A

FIN-00250 Helsinki, Finland

Tel.: 1 358 (0) 9 47 471

Fax: + 1 358 (0) 9 47 47

Internet: www.occuphealth.fi

Food and Agriculture Organization (FAO) (Élelmezési és Mezőgazdasági Szervezet)

Via delle Terme di Caracalla

00100 Rome, Italy

Tel.: + 1 39 06 57 051

Fax: + 1 39 0657 053 152

Internet: www.fao.org

Hazards and Workers Health International Newsletter (WHIN) (Kockázatok és a Munkavállalók Egészsége Nemzetközi Hírlevél)

PO Box 199, Sheffield, S1 4YL, United Kingdom

Tel.: + 1 44 114 267 8936

E-mail: editor@hazards.org

Internet: <http://www.hazards.org>

Munkavállalói „Csináld Magad” honlap: <http://www.hazards.org/diyresearch/index.htm>

International Agency for Research on Cancer (Nemzetközi Rákkutató Ügynökség)

150 cours Albert Thomas

F69372 Lyon cedex 08, France

Tel.: + 1 33 (0) 4 72 73 84 85

Fax: + 1 33 (0) 4 72 73 85 75

Internet: <http://www.iarc.fr/>

International Association of Industrial Accident Boards and Commissions (IAIABC) (Ipari Baleseti Testületek és Bizottságok Nemzetközi Szövetsége)

1201 Wakarusa Drive C-3 Lawrence

Kansas 66049, USA

Tel.: + 1 785 840 9103

Fax: + 1 785 840 9107

E-mail: fhowe@iaiaabc.org

Internet: <http://www.iaiaabc.org>

International Labour Office (Nemzetközi Munkaügyi Szervezet)
4, route des Morillons
CH-1211 Geneva 22, Switzerland
Tel.: + 1 41 22 799 6111
Fax: + 1 41 22 798 8685
E-mail: ilo@ilo.org
Internet: www.ilo.org

Az alábbiakban a fenti svájci, genfi cím illetékes osztályainak elérhetőségét adjuk meg:

ILO InFocus Programme on Socio-Economic Security (IFP/SES) (ILO InFocus Program a Szociális-gazdasági Biztonságért)
Tel.: + 1 41 22 799 8893
Fax: + 1 41 22 799 7123
E-mail: ses@ilo.org
Internet: www.ilo.org/ses

ILO International Occupational Safety and Health Information Centre (CIS) (ILO Munkabiztonsági és Munkaegészségügyi Nemzetközi Információs Központ)
Tel.: + 1 41 22 799 6740
Fax: + 1 41 22 799 8516
E-mail: cis@ilo.org
Internet: www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/about/contact.htm

ILO InFocus Programme on Safework (ILO InFocus Program a Biztonságos Munkavégzésért)
Tel.: + 1 41 22 799 6715
Fax: + 1 41 22 799 6878
E-mail: safework@ilo.org
Internet: www.ilo.org/public/english/protection/safework/health/index.htm

ILO Bureau for Workers' Activities (ILO Munkavállalói Tevékenységek Irodája)
Tel.: + 1 41 22 799 7021
Fax: + 1 41 22 799 6570
E-mail: actrav@ilo.org
Internet: www.ilo.org/public/english/dialogue/actrav

Inter-Organisation Programme for the Sound Management of Chemicals (IOMC – A vegyianyagok biztonságos kezelésére vonatkozó szervezeten belüli program)
Internet: www.who.int/pes/iomc.html

International Confederation of Free Trade Unions (ICFTU) (Szabad Szakszervezetek Nemzetközi Szövetsége)
5 Boulevard du Roi Albert II, Bte 1
1210 Brussels, Belgium
Tel.: + 1 32 2 224 0211
Fax: + 1 32 2 201 5815
E-mail: internetpo@icftu.org
Internet: www.icftu.org

A Szabad Szakszervezetek Nemzetközi Szövetségének tagszervezetei

Education International (Oktatásban Dolgozók Nemzetközi Szövetsége)
Boulevard du Roi Albert II, 5
B - 1210 Brussels, Belgium
Tel.: + 1 32 2 224 0611
Fax: + 1 32 2 224 0606
E-mail: headoffice@ei-ie.org
Internet: www.ei-ie.org

International Federation of Building and Woodworkers (Építőipari és Faipari Dolgozók Nemzetközi Szövetsége)
P.O. Box 1412
CH - 1227 Caouge GE
Switzerland
Tel.: + 1 41 22 827 3777
Fax: + 1 41 22 827 3770
E-mail: info@ifbww.org
Internet: www.ifbww.org

International Federation of Chemical, Energy, Mine & General Workers' Unions (Vegyipari, Energiaipari, Bányászati és Általános Dolgozók Szakszervezeteinek Nemzetközi Szövetsége)
Avenue Emile de Beco 109
B - 1050 Brussels Belgium
Tel.: + 1 32 2 648 2020
Fax: + 1 32 2 626 4316
E-mail: info@icem.org
Internet: www.icem.org

International Federation of Journalists (Újságírók Nemzetközi Szövetsége)
International Press Centre, Rés. Palace
Rue de la Loi 155
B - 1040 Brussels Belgium
Tel.: +1 32 2 235 2200
Fax: + 1 32 2 235 2219
E-mail: ifj@ifj.org
Internet: www.ifj.org

International Metalworkers' Federation (Fémipari Dolgozók Nemzetközi Szövetsége)
Route des Acacias 54 bis
Case Postale 1516
CH - 1227 Geneva Switzerland
Tel.: + 1 41 22 308 5050
Fax: + 1 41 22 308 5055
E-mail: info@imfmetal.org
Internet: www.imfmetal.org

International Textile, Garment & Leather Workers' Federation (Textil-, Ruházati és Bőripari Dolgozók Nemzetközi Szövetsége)
Address Rue Joseph Stevens 8 Bte 4
B - 1000 Brussels Belgium
Tel.: + 1 32 2 512 2606
Fax: + 1 32 2 511 0904
E-mail: office@itglwf.org
Internet: www.itglwf.org

International Transport Workers' Federation (Közlekedési Dolgozók Nemzetközi Szövetsége)
Address 49-60 Borough Road
GB - London SE1 1DS
United Kingdom
Tel.: + 1 44 20 7403 2733
Fax: + 1 44 20 7357 7871
E-mail: mail@itf.org.uk
Internet: ww.itf.org.uk

International Union of Food, Agricultural, Hotel, Restaurant, Catering, Tobacco & Allied Workers' Association (Élelmezési, Mezőgazdasági, Szállodai, Éttermi, Vendéglátó-, Dohányipari Dolgozók Nemzetközi Szakszervezeti Szövetsége)

Address Rampe du PontRouge 8
CH - 1201 Petit-Lancy, Geneva Switzerland
Tel.: + 1 41 22 793 2233
Fax: + 1 41 22 793 2238
E-mail: iuf@iuf.org
Internet: www.iuf.org

Public Service International (Közalkalmazottak Nemzetközi Szövetsége)

Centre d'Aumard, BP 9
45 Avenue Voltaire
F - 01211 Ferney-Voltaire Cedex France
Tel.: + 1 33 450 406 464
Fax: + 1 33 450 407 320
E-mail: psi@world-psi.org
Internet: www.world-psi.org

Union Network International (Nemzetközi Szakszervezeti Hálózat)

Avenue Rerverdil 8-10
Case postale
CH - 1260 Nyon 2 Switzerland
Tel.: + 1 41 22 365 2100
Fax: + 1 41 22 365 2121
E-mail: contact@union-network.org
Internet: www.union-network.org

International Programme for Chemical Safety (Kémiai Biztonság Nemzetközi Programja)

World Health Organisation
CH - 1211, Geneva 27, Switzerland
Tel.: + 1 41 22 791 3588
Fax: + 1 41 22 791 4848
E-mail: ipcsmail@who.ch
Internet: <http://www.who.int/pcs/index.htm>

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) (Munkabiztonsági és Munkaegészségügyi Nemzeti Intézet)

Training and Educational Systems
4676 Colombia Parkway
MS-C10 Cincinnati
OHIO 45226, USA
Tel.: + 1 800 365 4674 (az USA-n belül) vagy + 1 513 533 8328 (az USA-n kívül)
Fax: + 1 513 533 8573
E-mail: pubstaff@cdc.gov
Internet: <http://www.cdc.gov/niosh/homepage.htm>

New Jersey Department of Health (New Jersey Egészségügyi Minisztérium)

Hazardous Substance Fact Sheets (Veszélyes Anyagok Tényfeltáró Lapok)
Internet: <http://www.state.nj.us/health/eoh/rtkweb/rtkhsfs.htm>

Occupational Health Clinics for Ontario Workers (OHCOW) (Ontario-i Munkavállalók Munkaegészségügyi Klinikája)
15 Gervais Drive
Suite 603
Don Mills, Ontario, M3C 1Y8, Canada
Tel.: + 1 416 443 7669
Fax: + 1 416 443 6323
E-mail: mcook@ohcow.on.ca.ca
Internet: <http://www.ohcow.on.ca>

PARnet (Participatory Action Research) (Részvételi Akció Kutatás)
Cornell University, Ithaca, New York, USA
Internet: <http://www.parnet.org>

PubMed/MEDLINE
Internet: <http://www.parnet.org>

TOXNet
Internet: <http://toxnet.nlm.nih.gov>

Trade Union Congress (TUC) (Szakszervezetek Tanácsa)
Congress House
Great Russell St.
London, United Kingdom
WX1B 3LS
Tel.: + 1 44 20 7636 4030
Fax: + 1 44 20 7636 0632
E-mail: info@tuc.org.uk
Internet: <http://www.tuc.org.uk/>

World Health Organization (WHO) (Világ Egészségügyi Szervezet)
Avenue Appia 20
1211 Geneva 27, Switzerland
Tel.: + 1 41 22 791 2111
Fax: + 1 41 22 791 3111
Telex: 415 416
Telegraph: UNISANTE GENEVA
Internet: <http://www.who.int/home-page/>

További olvasmányok

A „REFERENCIÁK” és „FORRÁSOK” fejezetekben számos, igen hasznos információforrás található. Az alábbi lista kiegészítő olvasmányok címeit tartalmazza:

Barnsley, J és Ellis, D. 1992. *Research for Change: Participatory Action research for Community Groups.*(Kutatás a változásért: Részvételi akció kutatás közösségi csoportok számára) (Vancouver, Kanada: Women's Research Centre)

Chambers, R. 1997. *Whose Reality Counts? Putting the first last.* (Kinek a valósága számít? Elsőből utolsók) (London, UK: Intermediate Technology Publications Ltd.)

Czerny, M és Swift J. 1984. *Getting Started on Social Analysis in Canada.* (Kezdjül el a szociális elemzést Kanadában) (Toronto, ON, Kanada: Between the Lines)

Dollard, MF, Heffernan, PT, Winefield, AH, Winefield, HR. 1997. „Conducive Production: How to Produce a PAR Work-site Proposal”, (Meggyőző termelés: Hogyan készítsünk PAR munkahelyi javaslatot) in *New Solutions* 7(2): 58–69

Ferreira, EC és Ferreira, JC. 1997. *Making Sense of the Media; A handbook of popular education techniques.* (Használjuk ki a médiát; Népszerű oktatási technikák kézikönyve) (New York, USA: Monthly Review Press)

Freire, P. 1998. *Teachers as Cultural Workers: Letters to Those Who Dare to Teach.* (Tanárok mint kulturális munkások: Levelek azoknak, akik mernek tanítani.) (Boulder, CO, USA and Oxford, UK: Westview Press)

Gibbs, W és Mutunga, P. 1991. *Health Into Mathematics.* (Egészséget a Matematikába) (Longman Group UK limited)

Holland, J és Blackburn, J. 1998. *Whose Voice? Participatory research and policy change.* (Kinek a hangja? Részvételi kutatás és politikai változás) (London, UK: Intermediate Technology Publications Ltd)

Greenwood, DJ és Levin, M. 1998. *Introduction to Action Research.* (Bevezetés az akció-orientált kutatásba) (Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publication)

Hazards at work. TUC Guide to Health and Safety. (Munkahelyi kockázatok. TUC Munkaegészségügyi és munkabiztonsági útmutató) Részletek: TUC, Congress House, Great Russell Street, London WC1B 3LS. <http://www.tuc.org.uk>

Nadeau, D. 1996. *Counting Our Victories: Popular Education and Organizing.* (Győzelmeink száma: Népszerű oktatás és szervezés) (New Westminster, BC, Kanada: Repeal the Deal Publications)

O'Neill, R. 1999. *Europe under strain: A report on trade union initiatives to combat workplace musculoskeletal disorders.* (Európa nyomás alatt: Jelentés a munkahelyi izomszervi rendellenességek felszámolása érdekében indított szak szervezeti kezdeményezésekről) TUTB. ISBN 2-930003-29-4. <http://www.etuc.org/tutb/>

Participatory ergonomic interventions in meatpacking plants. (Részvételi ergonómiai intervenciók a húscsomagoló üzemekben) 1994. NIOSH Publication N°94-124, 1994. USA

Pretty, JN, Guijt, I, Thompson J, Scoones, I. 1995. *A Trainer's Guide for Participatory Learning and Action.* (Útmutató a részvételi tanulásról és akcióról képzők számára) (London: International Institute for Environment and Development)

Putting breast cancer on the map. (Térképezzük fel a mellrákot) 1999. Women's Environmental Network. London, UK <http://www.wen.org.uk>

Shields, K. 1994. *In the Tiger's Mouth: An Empowerment Guide for Social Action.* (A tigris torkában: Az önérvényesítés képességének fejlesztése, útmutató szociális akciókhoz) (Philadelphia, PA, USA and Gabriola Island, BC, Kanada: New Society Publishers)

Wallerstein, N és Rubenstein, HL. 1993. *Teaching Job Hazards: a Guide for Workers and Their Health Providers*. (A munkahelyi kockázatok oktatása: Útmutató munkavállalók és egészségügyi ellátók számára) (Washington, DC, USA: American Public Health Association)

„When it comes to their health, workers always know best”, (Ha saját egészségükről van szó, a munkavállalók tudják a legjobban) in *Workers' Health International Newsletter*, no. 42, Winter 1994/95

Wegman, D. 1994. „Investigations into the use of symptom reports for studying toxic epidemics”, (A tünetjelentések használatának vizsgálata toxikus megbetegedések tanulmányozása érdekében) in *New epidemics in occupational health (Proceedings of the International Symposium on New Epidemics in Occupational Health), People and Work Research Reports no. 1*, Finn Munkaegészségügyi Intézet, Helsinki

Hasznos címek Magyarországon

I. Magyarországi országos szakszervezeti konföderációk

1. Autonóm Szakszervezetek Szövetsége (ASZSZ)

1068 Budapest, Benczúr u. 45.

Telefon: (36)-1-461-2464

Fax: (36)-1-461-2480

e-mai: autonom@euroweb.hu

Internet: www.autonomok.hu

Elnök: Dr. Borsik János

Munkavédelemért felelős: Zsombori János

2. Értelmiségi Szakszervezeti Tömörülés (ÉSZT)

1066 Budapest, Jókai u. 2.

Telefon: (36)-1-302-6683

Fax: (36)-1-331-4577

e-mail: eszt1@axelero.hu, eszt@eszt.hu

Internet: www.eszt.hu

Elnök: Dr. Vígh László

Munkavédelemért felelős: Haubert Gábor

3. LIGA Szakszervezetek

1068 Budapest, Benczúr utca 41.

Telefon: (36)-1-321-5262

Fax: (36)-1-321-5405

e-mail: info@liganet.hu

Internet: www.liganet.hu

Elnök: Gaskó István

Munkavédelemért felelős: Sztupjánszki Endre

4. Magyar Szakszervezetek Országos Szövetsége (MSZOSZ)

1086 Budapest, Magdolna u. 5-7.

Telefon: (36)-1-323-2683

Fax: (36)-1-323-2669

e-mail: mszosz@mail.matav.hu

Internet: www.mszosz.hu

Elnök: Wittich Tamás

Munkavédelemért felelős: Borhidi Gábor

5. Munkástanácsok Országos Szövetsége

1125 Budapest, Szarvas Gábor u. 9/B.

Telefon: (36)-1-275-1445

Fax: (36)-1-394-2802

e-mail: mosz@munkastanacsok.hu

Internet: www.munkastanacsok.hu

Elnök: Palkovics Imre

Munkavédelemért felelős: Perényi József

6. Szakszervezetek Együttműködési Fóruma (SZEFE)

1051 Budapest, Sas u. 10-12.

Telefon: (36)-1-301-8750

Fax: (36)-1-301-8769

e-mail: szef@mail.axelero.hu

Internet: www.szef.hu

Elnök Dr. Szabó Endre

Munkavédelemért felelős: Kiss Gábor

II. Állami szervek

1. Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség (OMMF)

1024 Budapest, Margit krt. 85.

Telefon: (36)-1-346-9400

Fax: (36)-1-346-9417

e-mail: ommf@ommf.hu

Internet: www.munkavedelem.hu

Elnök: Dr. Békés András

- Az OMMF tölti be az országos szintű tripartit **Munkavédelmi Bizottság** titkársági teendőit. A Bizottságban
 - a kormányoldal titkára: Dr. Varga László
 - a munkáltatói oldal ügyvivője: Dr. Nosztrai Judit
 - a munkavállalói oldal ügyvivője: Borhidi Gábor
- Az OMMF a bilbaói Európai Munkavédelmi Ügynökség **magyarországi fókuszpontja** (Internet: www.fokuszpont.hu)
zöldszáma (ingyenes információs vonal): (36)-80-204-292

2. Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Hivatal (ÁNTSZ)

1097 Budapest, Gyáli út 2-6.

Telefon: (36)-1-476-1100

Fax: (36)-1-476-1390

e-mail: oth@oth.antsz.hu

Internet: www.antsz.hu

Főigazgató-főorvos Dr. Bujdosó László

zöldszám: (36)-80-204-264, (36)-80-201-199 (toxikológia)

3. Magyar Bányászati Hivatal (MBH)

1051 Budapest, Arany János u. 25.

Telefon: (36)-1-269-3750

Fax: (36)-1-269-0733

e-mail: mbh@mbh.hu

Internet: www.mbh.hu

Elnök: Eszto Péter

zöldszám: (36)-80-204-258

III. Munkavédelemmel foglalkozó más szervezetek

1. Munkavédelmi Kutatási Közalapítvány (MKK)

1021 Budapest, Ötvös János u. 2.
Telefon: (36)-1-394-2922
Fax: (36)-1-394-2932
e-mail: mkk@mkk.org.hu
Internet: www.mkk.org.hu
Igazgató: Dr. Molnár Jenő
A CIS magyarországi központja.

2. „Fodor József” Országos Közegészségügyi Központ (OKK)

1096 Budapest, Nagyvárad tér 2.
Telefon: (36)-1-476-1100
Fax: (36)-1-215-6891
e-mail: neph@fjokk.hu
Internet: www.fjokk.hu
Főigazgató: Prof. Dr. Ungváry György

A Központ keretében működnek többek között a munkahigiénés és foglalkozás-egészségügyi-, a kémiai biztonsági-, a környezetegészségügyi országos intézetek.

3. Magyar Szabványügyi Testület (MSZT)

1091 Budapest, Üllői út 25.
Telefon: (36)-1-456-6800
Fax: (36)-1-456-6809
e-mail: info@mszt.hu
Internet: www.mszt.hu
Elnök: Vígh Károly
Ügyvezető igazgató: Pónyai György.

4. Országos Munkavédelmi Képző- és Továbbképző Kft (OMKTK)

111 Budapest, Műgyetem rkp. 9.
Telefon: (36)-1-463-1192
Fax: (36)-1-463-1163
e-mail: omkt@omkt.bme.hu
Internet: www.omkt.bme.hu
Igazgató: Dr. Váró György

IV. Civil szervezetek

1. Munkavédelmi Képviselekért Alapítvány

1068 Budapest, Benczúr utca 45.
Telefon: (36)-1-461-2458
Fax: (36)-1-461-2458
e-mail: alapitvany@mvkepviseleo.hu
Internet: www.mvkepviseleo.hu
Elnök: Főcze Lajos

Az Alapítvány a magyarországi fókuszpont hálózat tagja.

2. Munkabiztonsági és Foglalkozás-egészségügyi Országos Szövetség (MUFOSZ)

1138 Budapest, Népfürdő u. 19/F

Telefon: (36)-1-239-4643

Fax: (36)-1-239-3522

e-mail: nepszavakonyv@axelero.hu

Elnök: Dr. Koch Mária

3. Magyar Üzemorvosok Tudományos Társasága (MÜTT)

1096 Budapest, Nagyváradi tér 2.

Telefon: (36)-1-476-1100

Fax: (36)-1-215-6891

e-mail: neph@fjokk.hu

Elnök: Prof. Dr. Ungváry György

Főtitkár: Dr. Grónai Éva

4. Magyar Munkahigiénikusok Társasága (MAMUT)

1096 Budapest, Nagyváradi tér 2.

Telefon: (36)-1-476-1100

Fax: (36)-1-215-6891

e-mail: neph@fjokk.hu

Elnök: Prof. Dr. Ungváry György

Főtitkár: Dr. Nagy Imre

5. Gazdálkodási és Tudományos Társaságok Szövetsége (GTTSZ)

1027 Budapest, Fő u. 68.

Telefon/Fax: (36)-1-201-8737

e-mail: gtt.@mtesz.hu

Főtitkár: Dr. Tóth János

Munkavédelmi Tagozat elnöke: Fócze Lajos