

ΕΝΟΤΗΤΑ 2007

"ΓΙΑ ΤΑ ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ"

Α.Α. Ερωτηματολογίου

Α/α	Ερωτήσεις - Απαντήσεις	Κωδι- κοί	Ροή Ερωτή- σεων	Α/α μέλους του νοικοκυριού					
ΕΡΓΑΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΣΥΝΕΒΗΣΑΝ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΚΑΝ ΤΟΥΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΥΣ 12 ΜΗΝΕΣ									
Τα ερωτήματα Μ1 - Μ6 αφορούν τα άτομα που εργάστηκαν την προηγούμενη εβδομάδα ή είχαν εργασία από την οποία απουσίαζαν προσωρινά (Ερώτημα 1, κωδικοί 1,2) καθώς και τα άτομα που σταμάτησαν να εργάζονται πριν 1 χρόνο ή μετά									
M1	Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών, είχατε κάποιο ατύχημα (σοβαρό ή μη) στο χώρο εργασίας σας ή κατά τη διάρκεια της εργασίας σας με αποτέλεσμα να τραυματιστείτε; <i>(Περιλαμβάνονται τα ατυχήματα κατά τη διάρκεια ταξιδιού για δουλειά Εξαιρούνται ασθένειες ή ατυχήματα που συνέβησαν κατά την μετάβαση από το σπίτι στην εργασία και αντίστροφα)</i>								
				209	209	209	209	209	209
	Όχι	0	→ M7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ναι	X	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M2	Πόσα εργατικά ατυχήματα είχατε τους τελευταίους 12 μήνες με αποτέλεσμα να τραυματιστείτε;								
				209	209	209	209	209	209
	Ένα (Περιγράψτε).....	1	→ M4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Δύο ή περισσότερα (Περιγράψτε το πιο πρόσφατο).....	2	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M3	Οι ερωτήσεις Μ4, Μ5 και Μ6 αφορούν το πιο πρόσφατο σας εργατικό ατύχημα								
M4	Ο τραυματισμός σας προκλήθηκε από τροχαίο ατύχημα; <i>(Συμπεριλαμβάνονται και ατυχήματα σε πάρκινγκ)</i>								
				210	210	210	210	210	210
	Ναι	1	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Όχι	2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M5	Κατά τη διάρκεια ποιας εργασίας συνέβηκε το ατύχημα; Απογραφέα: Διάβασε τις επιλογές και κωδικοποίησε την πρώτη απάντηση που ισχύει								
				213	213	213	213	213	213
	Κύρια τωρινή εργασία (πρώτη εργασία).....	1	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Δεύτερη τωρινή εργασία	2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Τελευταία εργασία (για άτομα που δεν εργάζονται) -Ερ.25-31.....	3		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Εργασία πριν από ένα χρόνο ακριβώς - Ερ.62-64	4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Κάποια άλλη εργασία	5		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Α/α	Ερωτήσεις - Απαντήσεις	Κωδι- κοί	Ροή Ερωτή- σεων	Α/α μέλους του νοικοκυριού					
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M6	Πόσες μέρες μετά το ατύχημα επιστρέψατε πίσω στην εργασία σας; (ή επιστρέψατε την ίδια μέρα); (συμπ. αργίες και Σαββατοκυriάκα) Δεν συμπεριλαμβάνονται μέρες απουσίας που ΔΕΝ σχετίζονται άμεσα με το ατύχημα								
	Παραμένει εκτός εργασίας, επειδή δεν ανάρρωσε ακόμα από το ατύχημα, αλλά πιστεύει ότι <u>θα επιστρέψει</u> στην εργασία αργότερα 00 Παραμένει εκτός εργασίας, και πιστεύει ότι <u>δεν θα ξαναεργαστεί</u> λόγω του ατυχήματος 01 ΕΠΙΣΤΡΕΨΕ : Την ίδια μέρα του ατυχήματος ή δεν πήρε άδεια..... 02 Την επόμενη του ατυχήματος 03 Ύστερα από 2 - 4 μέρες μετά το ατύχημα 04 Ύστερα από 5 μέρες - < από 2 εβδομάδες μετά το ατύχημα 05 Ύστερα από 2 βδομάδες - < από 1 μήνα μετά το ατύχημα 06 Ύστερα από 1 - < από 3 μήνες μετά το ατύχημα 07 Ύστερα από 3 - < από 6 μήνες μετά το ατύχημα 08 Ύστερα από 6 - < από 9 μήνες μετά το ατύχημα 09 Ύστερα από 9 μήνες και πάνω μετά το ατύχημα..... 10		↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΟ ΤΕΛΕΥΤΑΙΟ ΔΩΔΕΚΑΜΗΝΟ									
Τα ερωτήματα M7 - M11 αφορούν τα άτομα που εργάστηκαν την προηγούμενη εβδομάδα ή είχαν εργασία από την οποία απουσίαζαν προσωρινά (Ερώτημα 1, κωδικοί 1,2) καθώς και τα άτομα που εργάστηκαν στο παρελθόν (Ερώτημα 25, κωδικός 1)									
M7	Κατά τους τελευταίους 12 μήνες αντιμετωπίσατε οποιαδήποτε ασθένεια (σοβαρής ή ήπιας μορφής), αναπηρία ή άλλο σωματικό ή ψυχικό πρόβλημα υγείας; (Εξαιρούνται οι τραυματισμοί από ατύχημα)								
	Όχι 0 Ναι X		→ M14 ↓	214	214	214	214	214	214
M7α	Πιστεύετε ότι κάποιο από αυτά προκλήθηκε ή επιδεινώθηκε λόγω της εργασίας σας ή λόγω εργασίας που κάνατε στο παρελθόν;								
	Όχι 0 Ναι X		→ M14 ↓	214	214	214	214	214	214
M8	Πόσες αρρώστιες/προβλήματα υγείας αντιμετωπίσατε κατά τους τελευταίους 12 μήνες; (λόγω της εργασίας σας ή εργασίας που κάνατε στο παρελθόν)								
	Ένα (Περιγράψτε)..... 1 Δύο ή περισσότερα (Περιγράψτε το πιο σοβαρό)..... 2		→ M10 ↓	214	214	214	214	214	214

Α/α	Ερωτήσεις - Απαντήσεις	Κωδι- κοί	Ροή Ερωτή- σεων	Α/α μέλους του νοικοκυριού									
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
M9	Οι ερωτήσεις M10 - M13 αφορούν το πιο σοβαρό σας πρόβλημα υγείας (που αντιμετωπίσατε λόγω της εργασίας σας ή εργασίας που κάνατε στο παρελθόν)												
M10	Περιγραφή / Είδος προβλήματος υγείας												
					215-216	215-216	215-216	215-216	215-216	215-216	215-216	215-216	
	Πρόβλημα οστών, αρθρώσεων ή μυών που εντοπίζεται κυρίως στο αυχένα, στους ώμους ή στα άνω άκρα	00											
	Πρόβλημα οστών, αρθρώσεων ή μυών που εντοπίζεται κυρίως στους γοφούς ή στα κάτω άκρα	01											
	Πρόβλημα οστών, αρθρώσεων ή μυών που εντοπίζεται κυρίως στην πλάτη ή στη μέση	02											
	Αναπνευστικό ή πνευμονικό πρόβλημα (συμπ. καρκίνος πνευμόνων)	03											
	Δερματικό πρόβλημα (συμπ. καρκίνος δέρματος)	04		↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Πρόβλημα ακοής	05			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Στρες, κατάθλιψη ή άγχος	06											
	Πονοκέφαλος ή/και κόπωση στα μάτια	07											
	Καρδιοπάθεια ή καρδιακή προσβολή ή άλλο πρόβλημα του κυκλοφορικού συστήματος	08											
	Λοιμώδης νόσος (ιογενής, βακτηριακή ή άλλου είδους λοίμωξη)	09											
	Άλλο πρόβλημα υγείας (π.χ καρκίνος εντέρου)	10											
M11	Αυτό το πρόβλημα υγείας σας, περιορίζει την εκτέλεση των καθημερινών σας δραστηριοτήτων είτε στην εργασία, είτε εκτός εργασίας, πολύ, λίγο ή καθόλου;												
					217	217	217	217	217	217	217	217	
	Όχι, καθόλου.....	0											
	Ναι, λίγο	1		↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	Ναι, πολύ	2											
Το ερώτημα M12α αφορά τα άτομα που εργάστηκαν την προηγούμενη εβδομάδα ή είχαν εργασία από την οποία απουσίαζαν προσωρινά (Ερώτημα 1, κωδικοί 1,2) καθώς και τα άτομα που σταμάτησαν να εργάζονται πριν 1 χρόνο ή μετά													
M12α	Τους τελευταίους 12 μήνες πόσες μέρες συνολικά απουσιάσατε από την εργασία σας λόγω αυτού του προβλήματος υγείας; (ή δεν απουσιάσατε καθόλου); - συμπ. αργίες και Σαββατοκυriάκα												
					218-219	218-219	218-219	218-219	218-219	218-219	218-219	218-219	
	Πιστεύει ότι δε θα ξαναεργαστεί λόγω αυτού του προβλήματος	01											
	Λιγότερο από 1 μέρα ή καθόλου	02											
	1 - 3 μέρες	03											
	4 μέρες αλλά λιγότερο από 2 εβδομάδες	04											
	2 βδομάδες αλλά λιγότερο από 1 μήνα	05		→ M13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	1 μήνα αλλά λιγότερο από 3 μήνες	06											
	3 μήνες αλλά λιγότερο από 6 μήνες	07											
	6 μήνες αλλά λιγότερο από 9 μήνες	08											
	9 μήνες και πάνω.....	09											

Α/α	Ερωτήσεις - Απαντήσεις	Κωδι- κοί	Ροή Ερωτή- σεων	Α/α μέλους του νοικοκυριού					
				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Το ερώτημα M12β αφορά τα άτομα που είχαν μία εργασία στο παρελθόν αλλά δεν εργάστηκαν καθόλου κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών									
M12β	Το γεγονός ότι δεν εργαστήκατε τους τελευταίους 12 μήνες έχει σχέση με αυτό το πρόβλημα υγείας που προκλήθηκε ή επιδεινώθηκε λόγω της εργασίας σας, ή όχι;								
	Ναι	X	↓	218-219	218-219	218-219	218-219	218-219	218-219
	Όχι, άλλοι λόγοι (π.χ συνταξιοδότηση, οικογενειακοί ή προσωπικοί λόγοι, άλλο πρόβλημα που δεν προκλήθηκε ή επιδεινώθηκε από την εργασία)	00	→ M13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M12γ	Πιστεύετε ότι θα μπορούσατε να εργαστείτε ξανά;								
	Όχι, δε θα εργαστεί ξανά	01	↓	218-219	218-219	218-219	218-219	218-219	218-219
	Ναι, πιστεύει θα εργαστεί ξανά	09	↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Το ερώτημα M13 αφορά τα άτομα που εργάστηκαν την προηγούμενη εβδομάδα ή είχαν εργασία από την οποία απουσίαζαν προσωρινά (Ερώτημα 1, κωδικοί 1,2) καθώς και τα άτομα που σταμάτησαν να εργάζονται πριν 7 χρόνια ή μετά (δηλαδή από το 2000 και μετά)									
M13	Κατά τη διάρκεια ποιας εργασίας σας προκλήθηκε ή επιδεινώθηκε αυτό το πρόβλημα υγείας; Απογραφέα: Διάβασε τις επιλογές και κωδικοποίησε την πρώτη απάντηση που ισχύει								
	Κύρια τωρινή εργασία (πρώτη εργασία).....	1	↓	220	220	220	220	220	220
	Δεύτερη τωρινή εργασία	2	↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Τελευταία εργασία (για άτομα που δεν εργάζονται) -Ερ.25-31	3	↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Εργασία πριν από ένα χρόνο ακριβώς -Ερ.62-64.....	4	↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Κάποια άλλη εργασία	5	↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΠΗΡΕΑΣΟΥΝ ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ Ή ΤΗ ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΑΚΕΡΑΙΟΤΗΤΑ									
Τα ερωτήματα M14 - M17 αφορούν τα άτομα που εργάστηκαν την προηγούμενη εβδομάδα ή είχαν εργασία από την οποία απουσίαζαν προσωρινά (Ερώτημα 1, κωδικοί 1,2)									
M14α	Θα λέγατε ότι στο χώρο εργασίας σας, εκτίθεστε σε ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΠΙΕΣΗ που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ψυχική σας υγεία;								
	Όχι	0	↓	221	221	221	221	221	221
	Ναι	X	↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
M14β	Θα λέγατε ότι στο χώρο εργασίας σας, εκτίθεστε σε ΑΣΚΗΣΗ ΒΙΑΣ, στην ΑΠΕΙΛΗ ΑΣΚΗΣΗΣ ΒΙΑΣ ή σε άλλη ΠΑΡΕΝΟΧΛΗΣΗ που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ψυχική σας υγεία;								
	Όχι	0	↓	221	221	221	221	221	221
	Ναι	X	↓	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Α/α	Ερωτήσεις - Απαντήσεις	Κωδι- κοί	Ροή Ερωτή- σεων	Α/α μέλους του νοικοκυριού					
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M14γ	Θα λέγατε ότι στο χώρο εργασίας σας, έχετε ΠΙΕΣΗ ΧΡΟΝΟΥ ή ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟ ΦΟΡΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ που μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ψυχική σας υγεία;			221	221	221	221	221	221
	Όχι	0	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ναι	X							
M15	Στο ερώτημα M15 απαντούν τα άτομα που έδωσαν τουλάχιστον δύο θετικές απαντήσεις στα ερωτήματα M14α-M14γ			221	221	221	221	221	221
	Ποιο από τους παράγοντες που αναφέρατε πιο πάνω θεωρείτε ως τον ΚΥΡΙΟΤΕΡΟ;								
	Ψυχολογική πίεση	1	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Άσκηση βίας ή σεξουαλική παρενόχληση ή απειλή άσκησης βίας	2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πίεση χρόνου ή υπερβολικός φόρτος εργασίας	3								
M16α	Θα λέγατε ότι στο χώρο εργασίας σας, εκτίθεστε σε ΧΗΜΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ, ΣΚΟΝΗ, ΚΑΠΝΟ ή ΑΕΡΙΑ που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία σας;			222	222	222	222	222	222
	Όχι	0	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ναι	X							
M16β	Θα λέγατε ότι στο χώρο εργασίας σας, εκτίθεστε σε ΘΟΡΥΒΟ ή ΚΡΑΔΑΣΜΟΥΣ/ΔΟΝΗΣΕΙΣ που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία σας;			222	222	222	222	222	222
	Όχι	0	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ναι	X							
M16γ	Θα λέγατε ότι στο χώρο εργασίας σας, υποβάλλεστε σε ΔΥΣΚΟΛΕΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ή ΚΙΝΗΣΕΙΣ κατά την εργασία ή χειρίζεστε ΒΑΡΙΑ ΦΟΡΤΙΑ που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία σας;			222	222	222	222	222	222
	Όχι	0	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ναι	X							
M16δ	Θα λέγατε ότι στο χώρο εργασίας σας, εκτίθεστε σε οποιουδήποτε ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία σας;			222	222	222	222	222	222
	Όχι	0	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ναι	X							
M17	Στο ερώτημα M17 απαντούν τα άτομα που έδωσαν τουλάχιστον δύο θετικές απαντήσεις στα ερωτήματα M16α-M16δ			222	222	222	222	222	222
	Ποιο από τους παράγοντες που αναφέρατε πιο πάνω θεωρείτε ως τον ΚΥΡΙΟΤΕΡΟ;								
	Χημικές ουσίες, σκόνη, καπνό ή αέρια	1	↓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Θόρυβος ή κραδασμούς / δονήσεις	2		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Δύσκολες στάσεις ή κινήσεις ή χειρισμός βαριών φορτίων.....	3							
Κίνδυνοι ατυχημάτων	4								

ΤΕΛΟΣ