



ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ: ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΦΥΛΛΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΤΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ: Στοιχεία Ατομικής Υγιεινής, Διατροφή, Άσκηση, Ελεύθερος Χρόνος, μη Μισθολογικές Παροχές, Πρώτες Βοήθειες, Ψυχολογικοί Παράγοντες.



Επιμέλεια Εργασίας:

Σαριδάκη Αριστέα



Επιβλέπων Καθηγητής:

Κ. Παξινός Κοσμάς



ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2014



ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ: ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΦΥΛΛΑ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΤΗΣ ΕΝΟΤΗΤΑΣ: Στοιχεία Ατομικής Υγιεινής, Διατροφή, Άσκηση, Ελεύθερος Χρόνος, Μη Μισθολογικές Παροχές, Πρώτες Βοήθειες, Ψυχολογικοί Παράγοντες.

Επιμέλεια Εργασίας:
Σαριδάκη Αριστέα

Επιβλέπων Καθηγητής:
Κ. Παξινός Κοσμάς

ΗΡΑΚΛΕΙΟ 2014

Ευχαριστίες

Η παρούσα πτυχιακή έγινε με την πολύτιμη καθοδήγηση και στήριξη του υπεύθυνου καθηγητή της πτυχιακής μου Κ. Κοσμά Παξινό, τον οποίο και ευχαριστώ θερμά.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω το οικογενειακό περιβάλλον ιδιαίτερα τον αδερφό μου Σαριδάκη Γεώργιο για την πολύτιμη βοήθεια του και το φίλο μου Στρατάκη Εμμανουήλ για το υλικό που μου έδωσε ώστε να το χρησιμοποιήσω στην Πτυχιακή μου.

ΣΑΡΙΔΑΚΗ ΑΡΙΣΤΕΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με την εκπόνηση της παρούσας εργασίας, επιδιώκεται να παρουσιαστούν χρήσιμα και σημαντικά στοιχεία που αφορούν θέματα που σχετίζονται, κυρίως, με την ατομική υγιεινή, τη διατροφή, την άσκηση, τον ελεύθερο χρόνο, τις μη μισθολογικές παροχές, τις πρώτες βοήθειες και τους ψυχολογικούς παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον.

Ειδικότερα, επιτελείται μία προσπάθεια μέσω βιβλιογραφικής μελέτης και ανασκόπησης, ανάλυσης ποσοστών και σχεδιασμού φύλλου πληροφοριών με στόχο τη διδασκαλία, να παραχθεί, εμπειριστατωμένη, γνώση που θα προσδίδει περαιτέρω πληροφόρηση για τα εξεταζόμενα θέματα.

Η προσέγγιση των σημείων, που πραγματεύονται, έγκειται στη διερεύνηση των παραγόντων (αίτια, στόχοι, σκοπός, επιπτώσεις) που συνθέτουν τόσο την εννοιολογική όσο και την πρακτική τους διάσταση.

Έτσι, βάσει των πορισμάτων τα οποία προκύπτουν, προσδοκείται οι εκπαιδευόμενοι να κατανοήσουν σε βάθος το ουσιαστικό περιεχόμενο της κάθε έννοιας που περιγράφεται καθώς και να σχηματίσουν ολοκληρωμένη άποψη, επί των θεμάτων, κάνοντας ορθή χρήση της νέας γνώσης που λαμβάνεται.

Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
ΜΕΡΟΣ 1 ^ο	11
Η Εκπαιδευτική διαδικασία	11
Κεφ 1. Η εννοιολογική διάσταση της εκπαίδευσης.....	12
1.1. Η Κοινωνιολογική προσέγγιση της εκπαίδευσης.....	12
1.2. Οι θεσμοθετημένες βαθμίδες της εκπαίδευσης	13
1.3. Οι στόχοι της εκπαίδευσης.....	13
Κεφ 2. Μάθηση.....	15
2.1. Στόχοι μάθησης.....	15
2.2. Η σχέση Μάθησης – Γνωστικής Ψυχολογίας.....	16
2.3. Επιτυχής διαδικασία της μάθησης.....	16
Κεφ 3. Η Διδασκαλία	18
3.1. Η ιδεαλιστική εικόνα του εκπαιδευτικού.....	18
3.2. Μέσα διδασκαλίας.....	19
3.3. Είδη μέσων διδασκαλίας.....	20
3.4.Κύριο έργο των εκπαιδευτικών είναι η διδασκαλία.....	20
Κεφ 4. ΣΧΕΔΙΟ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ	21
Κεφ 5. Η προετοιμασία και χρήση φύλλων διδασκαλίας.....	27
5.1. Τα φύλλα πληροφοριών	27
5.2. Φύλλα ελέγχου	30
5.3. Τα φύλλα ανάθεσης εργασίας.....	33
5.3.1. Μορφή φύλλου ανάθεσης εργασίας :	34
ΜΕΡΟΣ 2 ^ο	36
Τα συμπληρωμένα φύλλα διδασκαλίας.....	36
ΕΝΟΤΗΤΑ 1.....	37
Κεφ 1:ΣΧΕΔΙΟ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ	37
1.1.Εισαγωγή	37
1.2.Το σχέδιο μαθήματος.....	37
ΕΝΟΤΗΤΑ 2: ΦΥΛΛΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ	42
Κεφ 1:ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 1).....	44

1.1. Μέτρα που πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης για την αποφυγή εργατικών ατυχημάτων.....	44
1.2. Μέτρα που πρέπει λαμβάνει ο εργαζόμενος για ασφαλή εργασία.....	44
1.3. Προστασία αισθητήριων οργάνων.....	45
Κεφ.2: ΔΙΑΤΡΟΦΗ (Διαφάνεια 2-7)	47
2.1. Διατροφή στον εργασιακό χώρο	47
2.2. Διατροφικές συμβουλές	48
2.2.1. Τα οφέλη της (σωστής) διατροφής στον οργανισμό	48
2.2.2. Συμπτώματα λανθασμένης διατροφής.....	49
2.3. Η διατροφή εργαζομένων με βάρδιες - επιπτώσεις στην υγεία.....	49
2.3.1. Οι επιλογές τροφίμων και ποτών κατά τη διάρκεια και μεταξύ υπηρεσιών με βάρδιες.....	50
Κεφ 3: ΆΣΚΗΣΗ (Διαφάνεια 8-9).....	51
3.1. Σωστή στάση του σώματος στην εργασία.....	51
3.2. Ασκήσεις στον χώρο εργασίας.....	51
Κεφ 4. ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ(Διαφάνεια 10-11).....	53
Κεφ 5: ΜΗ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ (Διαφάνεια 12-13).....	55
5.1. Ευκολίες και παροχές κατά τις εργάσιμες ώρες	57
5.2. Ευκολίες κοινωνικής πρόνοιας για τη βελτίωση των συνθηκών ζωής.....	57
5.3. Οικειοθελείς παροχές εταιριών κινητής τηλεφωνίας στους εργαζομένους.....	57
Κεφ 6. ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ (Διαφάνεια 14-28).....	59
6.1. Βασικές μέθοδοι διάσωσης	59
6.1.3.1. Καρδιοπνευμονική ανάνηψη	61
6.2. Αιμορραγίες	62
6.2.1. Είδη αιμορραγιών.....	63
6.2.2. Αντιμετώπιση αιμορραγιών	63
6.3. Σοκ ή καταπληξία	64
6.3.1. Συμπτώματα του Σοκ - Καταπληξίας.....	65
6.3.2. Αντιμετώπιση σοκ	66
6.4. Λιποθυμία	66
6.4.1. Συμπτώματα	67
6.4.2. Αντιμετώπιση.....	67

6.5.Τραύματα	68
6.5.1. Ταξινόμηση τραυμάτων δέρματος	68
6.5.2. Αντιμετώπιση τραύματος.....	69
6.5.3. Ξένο σώμα.....	70
6.6. Κατάγματα.....	70
6.6.3. Αντιμετώπιση καταγμάτων	71
6.6.3.1. Ακινητοποίηση καταγμάτων - Αυχέννας και Σπονδυλική στήλη	71
6.7. Υποθερμία	74
6.7.1. Αίτια πρόκλησης υποθερμίας.....	75
6.7.2. Συμπτώματα	75
6.7.3. Αντιμετώπιση.....	75
6.8. Θερμοπληξία	76
6.8.1. Αίτια πρόκλησης θερμοπληξίας	76
6.8.2. Συμπτώματα	76
6.8.3. Αντιμετώπιση.....	77
6.9. Εγκαύματα	77
6.9.1. Κατηγορίες εγκαυμάτων	77
6.9.2. Βάθος εγκαύματος.	77
6.10. Υπεργλυκαιμία.....	79
6.10.1. Συμπτώματα - Αντιμετώπιση	79
6.11. Υπογλυκαιμία	80
6.11.1. Συμπτώματα - Αντιμετώπιση	80
Κεφ 7: ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ (Διαφάνεια 29-35)	81
7.1. Επαγγελματικό Άγχος.....	81
7.1.1. Μορφές εκδήλωσης του άγχους στο εργασιακό περιβάλλον	81
7.1.2.Πηγές και Αιτίες του εργασιακού άγχους.....	82
7.2. Επαγγελματική Εξουθένωση.....	82
7.2.1. Διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης	83
7.2.2.Συμπτωματολογία επαγγελματικής εξουθένωσης.....	83
7.3. Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης των ψυχολογικών παραγόντων στο πλαίσιο εργασίας.	84

Κεφ 8: ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΠΟΥ ΘΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΤΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ.....	86
ΕΝΟΤΗΤΑ 3.....	98
Κεφ 1.ΦΥΛΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ-ΑΠΟΚΟΜΜΑ-ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ	98
Κεφ 2: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΥΛΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ	124
Κεφ 3: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΑ	130
Κεφ 4: ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	137
4.1.Κατάταξη ερωτήσεων.....	138
4.2. Συμπεράσματα αξιολόγησης Τεστ.....	142
4.3. Αξιολόγηση Περισπάσεων.....	143
4.4. Σύνοψη αποτελεσμάτων τεστ.....	144
ΕΝΟΤΗΤΑ 4 ΦΥΛΛΟ ΑΝΑΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	146
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΦΥΛΛΟΥ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ	154
1. Διατροφή	154
1.1. Ενεργειακές ανάγκες.....	154
1.2. Σωστή ενυδάτωση.....	155
1.3. «Κλειδί» η σοκολάτα	155
1.4. Κατηγορίες θρεπτικών ουσιών	156
1.4.1. Πρωτεΐνες.....	156
1.4.2. Υδατανθρακές.....	157
1.4.3. Λίπη.....	158
1.4.4 .Βιταμίνες και Μεταλλικά Στοιχεία	158
1.5. Η διαιτητική συμπεριφορά των εργαζόμενων σε βάρδιες.....	160
1.6. Τρόφιμα που ανεβάζουν το σάκχαρο του αίματος	160
2.ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ.....	161
2.1.Πνιγμονή-Απόφραξη αναπνευστικής οδού	161
2.2. Εγκαύματα	162
2.2.1. Αξιολόγηση εγκαυμάτων και Ε.Π.Φ.....	163
2.2.2. Βλάβες από εισπνοή καπνών - Πρώτες Βοήθειες που πρέπει να δοθούν	163
2.3. Τραύματα	165
2.3.1. Σημάδια και συμπτώματα	165
2.3.2. Πρώτες βοήθειες για ηλεκτρικά τραύματα.....	166

2.4. Κρυσπαγήματα	166
2.5. Πρώτες βοήθειες για δαγκώματα φιδιών και για τσιμπήματα μελισσών και σφηκών.....	167
2.6. Αντιμετώπιση και μεταφορά τραυματία	168
3. Ψυχολογικοί παράγοντες.....	169
3.1. Παράγοντες που περιγράφουν το περιεχόμενο της εργασίας.....	171
3.2. Επαγγελματική εξουθένωση.....	172
3.2.1. Πρόληψη Εξουθένωσης.....	173
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	174

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με την εργασία αυτή καθαυτή, επιχειρείται η γνωστοποίηση και εκμάθηση, με τη χρήση κατάλληλων εκπαιδευτικών τεχνικών (φύλλα διδασκαλίας), βαθύτερων νοημάτων και εκφάνσεων ορισμένων θεμάτων, βαρύνουσας σημασίας, που σχετίζονται άμεσα με το εργασιακό περιβάλλον.

Στο πλαίσιο αυτό, εξετάζονται στοιχεία όπως η ατομική υγιεινή, η διατροφή, η άσκηση, ο ελεύθερος χρόνος, οι μη μισθολογικές παροχές, οι πρώτες βοήθειες, οι ψυχολογικούς παράγοντες, και επεξηγούνται συγκεκριμένες πρακτικές που απαιτείται να ακολουθηθούν, ώστε να υπάρξει ομαλή εργασιακή προσαρμογή και να αποφευχθεί οποιαδήποτε μορφή δυσλειτουργίας (ατομικής, επιχείρησης).

Η εργασία συνίσταται σε δύο μέρη, με διαφορετικές ενότητες και κεφάλαια, τα οποία διακρίνονται ως εξής:

Το πρώτο μέρος περιγράφει στοιχεία που αφορούν την εκπαιδευτική διαδικασία, τη μορφή των φύλλων διδασκαλίας (σχέδιο μαθήματος, φύλλο πληροφοριών, φύλλο ελέγχου, φύλλο ανάθεσης εργασίας) καθώς και οδηγίες - κατευθύνσεις για τον τρόπο συμπλήρωσης τους.

Στο δεύτερο μέρος, παρουσιάζονται τα συμπληρωμένα φύλλα διδασκαλίας (σχέδιο μαθήματος, φύλλο πληροφοριών, φύλλο ελέγχου, φύλλο ανάθεσης εργασίας), γίνεται αξιολόγηση του φύλλου ελέγχου και ανάλυση των ποσοστών, όπως και συγκριτική μελέτη στοιχείων (ποσοστών) που προέκυψαν από παρεμφερή τεστ που εξετάστηκαν οι εκπαιδευόμενοι, κατά τη διάρκεια του εξαμήνου.

ΜΕΡΟΣ 1^ο

Η Εκπαιδευτική διαδικασία

ΕΓΩ = $\frac{1}{\Gamma\text{Ν}\text{Ω}\text{Σ}\text{Η}}$

"Όσο περισσότερη η γνώση, τόσο μικρότερο το εγώ. Όσο μικρότερη η γνώση, τόσο μεγαλύτερο το Εγώ..."

-Albert Einstein.

Εναλλακτική Δράση

Κεφ 1. Η εννοιολογική διάσταση της εκπαίδευσης

Η λέξη εκπαίδευση προέρχεται από το αρχαίο ελληνικό ρήμα εκπαιδεύω που σημαίνει ανατρέφω από παιδική ηλικία, μορφώνω διαπαιδαγωγώ.

Η εκπαίδευση με τη στενή της σημασία (όπως χρησιμοποιείται στη παιδαγωγική επιστήμη) αφορά τη συστηματική και οργανωμένη διαδικασία της αγωγής και της μάθησης, που αφενός προγραμματίζεται από την πολιτεία ή από οποιονδήποτε άλλο φορέα, δημόσιο ή ιδιωτικό και αφετέρου υλοποιείται από τους φορείς αυτούς.

Με την ευρεία έννοια, περιλαμβάνει όλες τις δραστηριότητες που έχουν σκοπό την επίδραση με συγκεκριμένο τρόπο στη σκέψη, στο χαρακτήρα και στη σωματική αγωγή του ατόμου και ειδικά την απόκτηση από το άτομο καθορισμένων γνώσεων καθώς και την ανάπτυξη δεξιοτήτων και αξιών.

Επίσης, χρειάζεται να επισημανθεί ότι παρατηρείται, εξ ορισμού, διαφοροποίηση της εκπαίδευσης από την παιδεία. Ειδικότερα, η εκπαίδευση υλοποιείται από την Πολιτεία σ' ένα σχεδιασμένο πλαίσιο στόχων – περιεχομένου και προγραμματίζεται σε συγκεκριμένη χρονική διάρκεια ενώ η παιδεία είναι διευρυμένη έννοια και συνδέεται με τις επιδράσεις που δέχεται, συνεχώς, το άτομο από το περιβάλλον που ζει.

1.1. Η Κοινωνιολογική προσέγγιση της εκπαίδευσης

Πέραν της παιδαγωγικής διάστασης της εκπαίδευσης, παρατηρείται και η κοινωνιολογική προσέγγιση που συνάδει με τις θεωρίες και ορισμούς που προσδίδουν στην έννοια της εκπαίδευσης ορισμένοι από τους θεμελιωτές και σημαντικούς εκπροσώπους της κοινωνιολογίας.

Συγκεκριμένα, η εκπαίδευση θεωρείται, από τον Εμίλ Ντυρκέμ, ως η δράση που κατευθύνεται από τις γενιές των ενηλίκων στις γενιές που δεν είναι ακόμα ώριμες για την κοινωνική ζωή.

Από τη πλευρά του ο Ζαν Πιαζέ, δίνει στην εκπαίδευση μία υπόσταση διαμόρφωσης δημιουργών που θα επιδιώκουν το νεωτερισμό ακόμα κι αν δεν υπάρχουν πολλοί και ανεξάρτητα αν οι δημιουργίες του ενός είναι μικρότερες από του άλλου.

Ακόμα, σύμφωνα με την ανάλυση του Τσαούση, σε σχετική βιβλιογραφία, η εκπαίδευση συνίσταται σε μία διαδικασία εξειδικευμένης κοινωνικοποίησης που

τελείται, επί το πλείστον, από φορείς (εκπαιδευτικά ιδρύματα) εκτός του οικογενειακού πλαισίου και αφορούν την μετάδοση γνώσεων, δεξιοτήτων και άλλων μορφών ενέργειας και συμπεριφοράς.

1.2. Οι θεσμοθετημένες βαθμίδες της εκπαίδευσης

Η εκπαίδευση αφορά ένα δημόσιο αγαθό, γι' αυτό την εποπτεία και ευθύνη για την υλοποίηση της την έχει η πολιτεία με το εκπαιδευτικό της σύστημα, το οποίο είναι απόρροια των κοινωνικό - πολιτιστικών και πολιτικό - οικονομικών συνθηκών.

Οι θεσμοθετημένες βαθμίδες που, κατά κανόνα, ασκούν το εκπαιδευτικό έργο είναι:

- ✓ Πρωτοβάθμια εκπαίδευση (Νηπιαγωγείο και Δημοτικό).
- ✓ Δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Γυμνάσιο και Λύκειο).
- ✓ Τριτοβάθμια εκπαίδευση, δηλαδή τα Α.Ε.Ι και Τ.Ε.Ι καθώς και οι ανώτερες (εκκλησιαστικές και άλλες) σχολές.

Οι δύο πρώτες αποτελούν τη Γενική εκπαίδευση, η οποία διακρίνεται από την Τεχνική και Επαγγελματική εκπαίδευση, που αποσκοπεί στην τεχνική και επαγγελματική κατάρτιση του ατόμου.

Η τριτοβάθμια εκπαίδευση διακρίνεται περαιτέρω σε τρεις κύκλους: πτυχιακός κύκλος σπουδών (Bachelor), Master, Διδακτορικό (PHD).

1.3. Οι στόχοι της εκπαίδευσης

Το άτομο είναι ανάγκη να θεωρήσει τον εαυτό του αναπόσπαστο μέλος της κοινωνίας και στο πλέγμα αυτό να μορφωθεί. Η εκπαίδευση θα πρέπει να λειτουργεί σε συνάρτηση με τον κοινωνικό περίγυρο.

Στο πλαίσιο αυτό, οι στόχοι που τίθενται και οι οποίοι διαφέρουν από χώρα σε χώρα και από εποχή σε εποχή, περιγράφονται ως εξής:

- ✓ Ο σχηματισμός του χαρακτήρα, που θα βοηθήσει τους νέους στις σχέσεις τους με τους συνανθρώπους τους.
- ✓ Η ανάπτυξη της ευφυΐας.
- ✓ Η μετάδοση και ίσως η βελτίωση της εθνικής κουλτούρας.

- ✓ Ο εφοδιασμός των νέων με γνώσεις και δεξιότητες (ανάγνωση, γραφή, αριθμητική) ανάλογα με τις ικανότητές τους, ώστε να κερδίσουν τα απαραίτητα για τη ζωή και να συμβάλλουν στην περαιτέρω ανάπτυξη της εθνικής οικονομίας.
- ✓ Η προσπάθεια να γίνουν οι νέοι ικανοί να προσαρμόζονται στις μεταβαλλόμενες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες.
- ✓ Να τους ξυπνήσει το ενδιαφέρον και την αγάπη για γνώσεις.
- ✓ Να τους κάνει να αποκτήσουν κριτική σκέψη.
- ✓ Να του φέρει σε επαφή με την κουλτούρα και τα επιτεύγματα του ανθρώπου και να τους εξασκήσει, ώστε να τα εκτιμούν.
- ✓ Η ηθική εξύψωση του ατόμου, η ανάπτυξη ηθικής συνείδησης και ήθους.

Κεφ 2. Μάθηση

Μάθηση είναι η διδασκαλία κατά την οποία το παιδί και ο έφηβος με την δική τους δραστηριότητα αποκτούν γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες που βοηθούν στην δική τους προσωπική ανάπτυξη και στην ένταξη τους στο περιβάλλον.

Πρέπει να επισημανθεί ότι η μάθηση δεν αναφέρεται μόνο στο γνωστικό τομέα και στην άσκηση ικανοτήτων. Υπάρχει και η κοινωνική μάθηση η οποία αφορά την οικειοποίηση τρόπων κοινωνικής συμπεριφοράς.

Τόσο η πρώτη όσο και η δεύτερη είναι ανάγκη να καλλιεργηθούν στο σχολείο. Ιδιαίτερα στο ελληνικό σχολείο πρέπει να ενταθούν οι προσπάθειες για κοινωνική μάθηση και να καλλιεργηθεί η ικανότητα της ομαδικής δραστηριότητας και συνεργασίας.

Επίσης, να τονίσουμε ότι η μάθηση είναι η διαδικασία που αφορά τόσο τον εκπαιδευτικό όσο και τον μαθητή και θεωρείτε επιτυχής όταν ο ίδιος ο μαθητής συμμετέχει ενεργά σε αυτήν.

2.1. Στόχοι μάθησης

Σύμφωνα με την τριμερή διάκριση της ανθρώπινης συμπεριφοράς (άνθρωπος που σκέπτεται, αισθάνεται, δρα) διακρίνουμε τους εξής στόχους της μάθησης:

- ✓ Οι πνευματικοί – γνωστικοί σχετίζονται με την ανάμνηση και συγκράτηση της γνώσης και την εξέλιξη πνευματικών ικανοτήτων και δεξιοτήτων.
- ✓ Οι συναισθηματικοί στόχοι σχετίζονται με την ανάπτυξη αξιολογικής κρίσης και ικανότητα κατάλληλης προσαρμογής.
- ✓ Οι ψυχοκινητικοί στόχοι αναφέρονται σε μυϊκές – κινητικές δραστηριότητες, δεξιότητες του χεριού, νευρομυϊκό συντονισμό, σχέση του υποκειμένου μάθησης με τα υλικά και τα διάφορα εργαλεία.

Ακόμα, με βάση αναλύσεις και θεωρίες ειδικών της ψυχολογίας, η μάθηση διακρίνεται σε:

- Εξαρτημένη αντανακλαστική μάθηση (Pawlov): Ορίζετε ως αντίδραση του οργανισμού σε κάποιο ερέθισμα του περιβάλλοντος.
- Συντελεστική μάθηση (Skinner): Προσανατολίζεται στο αποτέλεσμα της συμπεριφοράς και όχι τόσο στο ερέθισμα.

- Γνωστικές θεωρίες μάθησης: Επικεντρώνονται στη σχέση των πνευματικών λειτουργιών (αντίληψη, σκέψη, γλώσσα) και στις μεταβολές που συμβαίνουν στο αναπτυσσόμενο άτομο.

2.2. Η σχέση Μάθησης – Γνωστικής Ψυχολογίας

Η μάθηση αποτελεί για τη σύγχρονη Ψυχολογία ανεξάρτητο ψυχικό φαινόμενο και έχει διαμορφωθεί μάλιστα ειδικός κλάδος που ερευνά το φαινόμενο αυτό.

Η γνωστική ψυχολογία είναι επιστημονικό πεδίο της ψυχολογίας που προσπαθεί να ερμηνεύσει τα φαινόμενα της αντίληψης και των διανοητικών διεργασιών υποστηρίζοντας ότι έτσι μπορεί να εξηγηθεί η ανθρώπινη συμπεριφορά. Η περιοχή καλύπτει ένα ευρύ φάσμα περιοχών έρευνας, εξετάζοντας ερωτήματα της γνώσης, σκέψης, δημιουργικότητας και επίλυσης προβλημάτων.

Το βασικό ερώτημα της γνωστικής ψυχολογίας είναι το πώς ένα άτομο αποκτά γνώση. Επάνω στο ζήτημα αυτό, η βασική της θέση είναι ότι, η είσοδος και η επεξεργασία πληροφοριών, που οδηγούν στη μάθηση και τη γνώση, ακολουθούν μια διαδικασία παρόμοια με εκείνη της επεξεργασίας των τροφών κατά την λειτουργία της πέψης. Με την επεξεργασία αυτή οι γνώσεις μετασχηματίζονται και αποθηκεύονται, για να ενεργοποιηθούν, όταν τις χρειαστούμε.

Αυτό σημαίνει ότι για να μετατραπεί η πληροφορία σε γνώση, μεσολαβούν όχι μόνον οι αισθήσεις, οι οποίες φιλτράρουν τα εξωτερικά ερεθίσματα, αλλά και κάποιες διαδικασίες επεξεργασίας οι οποίες μετασχηματίζουν τα δεδομένα σε γνώση. Οι διαδικασίες αυτές καθορίζονται από τις γνωστικές λειτουργίες, δηλαδή την αντίληψη, τη μνήμη, τη γλώσσα, τη σκέψη και την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων.

Η γνωστική ψυχολογία θεωρεί ότι για να μελετηθεί η μάθηση πρέπει να μελετήσουμε αναλυτικά τον μετασχηματισμό της πληροφορίας σε γνώση, δηλαδή τις φάσεις της γνωστικής επεξεργασίας πληροφοριών και ρίχνει το βάρος της στη μελέτη των συγκεκριμένων γνωστικών λειτουργιών.

2.3. Επιτυχής διαδικασία της μάθησης

Η διαδικασία της μάθησης, κρίνεται επιτυχής, όταν πληροί ορισμένες προϋποθέσεις, όπως: το άτομο να έχει κάποιο κίνητρο για να μάθει, να έχει πειστεί ότι η παρούσα κατάσταση του από άποψη γνώσεων και ικανοτήτων χρειάζεται βελτίωση, να έχει πρότυπα της κατάστασης που θέλει να φτάσει από άποψη απόδοσης ή συμπεριφοράς.

Επίσης, να κερδίζει ικανοποίηση από την ίδια την διαδικασία της μάθησης, να του επιτρέπεται να απορροφήσει αυτό που διδάχτηκε, καθώς και να του παρέχεται η γνώση με κατάλληλο ρυθμό, ώστε να δίδεται η δυνατότητα να δοκιμάζει αυτά που έμαθε σε μη απειλητικό περιβάλλον.

Κεφ 3. Η Διδασκαλία

Η διδασκαλία αποτελεί ένα σύνολο από προγραμματισμένες και μεθοδευμένες ενέργειες και δραστηριότητες από την πλευρά του εκπαιδευτικού που έχουν στόχο τους να προκαλέσουν και να προωθήσουν τη μάθηση ως απόκτηση γνώσεων και εκμάθηση δεξιοτήτων από την πλευρά του μαθητή.

Μέσα από τη διδασκαλία ο δάσκαλος επιχειρεί να προσφέρει στους μαθητές του τα μαθητικά αγαθά, ενώ ο μαθητής προσπαθεί να οικειοποιηθεί αυτά με την μάθηση.

Διδασκαλία και μάθηση συγκροτούν τα δύο σκέλη της αμφίδρομης διδακτικής διαδικασίας, η οποία έχει τις προϋποθέσεις της τόσο στον εκπαιδευτικό και το μαθητή όσο και στο κοινωνικό – πολιτιστικό πλαίσιο που περιβάλλει το σχολείο. Έτσι αντιλαμβανόμαστε ότι έχουμε μια αμφίδρομη διαδικασία διδασκαλίας και μάθησης ανάμεσα στον εκπαιδευτικό και το μαθητή.

Επίσης, ο όρος της διδασκαλίας μπορεί να παρατηρηθεί από δύο σκοπιές:

Φυσική διδασκαλία: πραγματοποιείται κυρίως έξω από το σχολείο “ παντού και πάντοτε “, χωρίς ιδιαίτερη προετοιμασία και με τον πιο αυθόρμητο τρόπο. Οι ρόλοι εναλλάσσονται, όλοι διδασκόμαστε και όλοι διδάσκουμε. Πολλοί θεωρούν ότι αν και είναι πολύ σημαντικός τρόπος, δεν είναι αρκετός για την καλλιέργεια του ανθρώπου.

Σχολική διδασκαλία: είναι η διδασκαλία που λαμβάνει χώρα σε θεσμικά κατοχυρωμένους φορείς (σχολείο, πανεπιστήμιο κτλ). Συχνά, το περιεχόμενο της καθορίζεται από κάποιο αναλυτικό πρόγραμμα, ένα κείμενο που περιγράφει το αναμενόμενο σύνολο των ενεργειών που προτείνετε να πραγματοποιηθούν κατά τη διδασκαλία καθώς και το γνωστικό περιεχόμενο που θεωρείται ότι αφορά.

Οι κλάδοι της ψυχολογίας που σχετίζονται περισσότερο με τη διδασκαλία είναι η γνωστική και η κοινωνική ψυχολογία.

3.1. Η ιδεαλιστική εικόνα του εκπαιδευτικού

Τα βασικά χαρακτηριστικά τα οποία, σύμφωνα με μελέτες, πρέπει να διακρίνουν τον ιδανικό παιδαγωγό, κατηγοριοποιούνται ως εξής:

- Να αγαπά το παιδί και να αφοσιώνεται σε αυτό και στο παιδευτικό του έργο.
- Να επεκτείνει την παιδευτική του αποστολή και έξω από το σχολείο και να μην περιορίζεται μόνο μέσα στην αίθουσα και στο συγκεκριμένο ωράριο.

- Να διαθέτει παιδαγωγική ευαισθησία, να έχει, δηλαδή, αναπτυγμένη διαίσθηση που θα τον βοηθά να συλλαμβάνει τα προβλήματα του παιδιού και να ανταποκρίνεται σε αυτά.
- Να έχει δημοκρατική στάση και ανεκτικότητα.
- Να διακρίνεται από συναισθηματική σταθερότητα.
- Να είναι δίκαιος και αμερόληπτος.
- Να είναι ευσυνείδητος και να έχει υπομονή και επιμονή.
- Να είναι ευδιάθετος και να διαθέτει χιούμορ και αισιοδοξία για τη ζωή.
- Να έχει σωματική αρτιμέλεια, ψυχική και σωματική υγεία.

3.2. Μέσα διδασκαλίας

Κατηγοριοποιούνται διάφοροι τρόποι των εκπαιδευτικών τεχνικών όπου μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ένας συνδυασμός όλων αυτών ή μερικών μόνο.

- Εκπαίδευση εν ώρα εργασίας
- Μαθήματα σε αίθουσα διδασκαλίας
- Εκπαίδευση μέσω απόστασης
- Αυτό- εκπαίδευση

Ο εκπαιδευτής, μέσα στην αίθουσα μπορεί να διαλέξει ανάμεσα από μια ποικιλία δυνατοτήτων:

Διάλεξη: Η διάλεξη είναι κατάλληλη για νέες γνώσεις και συνιστάται για πολυπληθείς ομάδες καθώς είναι οικονομική σε σχέση με χρόνο και κόστος. Μπορεί, όμως, να αποβεί επικίνδυνη γιατί τον έλεγχο τον έχει ο εκπαιδευτής, από τον οποίο και εξαρτάται η προσέγγιση του ενδιαφέροντος του ακροατηρίου. Θεωρείται η λιγότερο αποτελεσματική εκπαιδευτική μέθοδος επειδή δεν παρέχεται η δυνατότητα στον εκπαιδευτή να αντιληφθεί, με βεβαιότητα, τι έγινε και τι πήραν οι εκπαιδευόμενοι.

Συζήτηση με Ομαδική συμμετοχή: Η συζήτηση με ομαδική συμμετοχή οδηγεί σε δράση και παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Σε αυτό το σημείο παρουσιάζεται το φαινόμενο της συνεργασίας όπου δεν ισχύει η απλή πρόσθεση αλλά $1+1=3$. Χρειάζεται μεγάλη εμπειρία από την πλευρά του εκπαιδευτή, διότι μπορεί να χαθεί ο κύριος στόχος της εκπαίδευσης. Υπάρχουν δυσκολίες χρονικού ελέγχου γι' αυτό και δε συνιστάται για εκπαίδευση μεγάλων ομάδων, διότι μπορεί να χαθεί ο έλεγχος.

Ασκήσεις, τεστ και μελέτη περιπτώσεων (case studies): Η διεξαγωγή ασκήσεων κρίνεται απαραίτητη, διότι αποκτάται από τον εκπαιδευόμενο η σωστή ενασχόληση αλλά και η διέγερση ενδιαφέροντος .

Ο εκπαιδευτής μπορεί να κάνει πολλά πράγματα για να ενθαρρύνει την κοινωνική συμμετοχή με τρόπους που διευκολύνουν τη μάθηση :

1. Να αναθέσει στους μαθητές να εργαστούν σε ομάδες και να αναλάβουν το ρόλο καθοδηγητή που συμβουλεύει και στηρίζει την ομάδα.
2. Μέσα από το παράδειγμα και την καθοδήγηση μπορούν να διδάξουν στους μαθητές πώς να συνεργάζονται μεταξύ τους.

3.3. Είδη μέσων διδασκαλίας

Υπάρχουν διάφορα είδη μέσων διδασκαλίας όπως είναι τα παρακάτω:

- Slides
- Σημειώσεις
- Πίνακας
- Pointers (λείζερ)
- Ηλεκτρονικός Υπολογιστής
- Σημειώσεις
- Βίντεο

3.4.Κύριο έργο των εκπαιδευτικών είναι η διδασκαλία.

Η διδασκαλία είναι μία πολύπλοκη διαδικασία. Η πολυπλοκότητα γίνεται φανερή επειδή έννοιες όπως, αναλυτικά προγράμματα, περιεχόμενα μάθησης, στόχοι, μέθοδοι, μέσα, συμπεριφορές, διάταξη θρανίων, οργάνωση και σχεδιασμός, αποτελούν στοιχεία που σχετίζονται άμεσα με τη διδασκαλία και επηρεάζουν την αποτελεσματικότητά της, άλλοτε θετικά και άλλοτε αρνητικά.

Ο εκπαιδευτικός κατά την εκτέλεση του εκπαιδευτικού του έργου συναναστρέφεται με το μαθητικό δυναμικό, με διαφορετικές έμφυτες ικανότητες, ενδιαφέροντα και εμπειρίες, σε ένα ειδικό χώρο στο σχολείο, σε συγκεκριμένη τάξη και τμήμα. Η συναναστροφή αυτή απαιτεί όμως μια σχετική προετοιμασία της διδασκαλίας. Η προετοιμασία αυτή δεν είναι μία απλή δραστηριότητα, αλλά αποτελεί ένα σύνολο εκπόνησης σχεδίου δράσης και δραστηριοτήτων. Ο δάσκαλος χρειάζεται να λάβει υπόψη πολλούς παράγοντες και προϋποθέσεις για την προετοιμασία της διδασκαλίας.

Κεφ 4. ΣΧΕΔΙΟ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

Το σχέδιο μαθήματος είναι η καταγραφή των στοιχείων διδασκαλίας μιας ενότητας, σύμφωνα με τον προγραμματισμό που έχει κάνει ο εκπαιδευτικός που θα τη διδάξει. Το σχέδιο αυτό αναφέρει τα κύρια σημεία του περιεχομένου της ενότητας, τη σειρά και την μέθοδο διδασκαλίας τους, καθώς επίσης τα διδακτικά μέσα που θα απαιτηθούν, τις δραστηριότητες που προγραμματίζονται (ερωτήσεις, ασκήσεις, τεστ, διανομή φύλλων κλπ) για καθένα στάδιο και τον αντίστοιχο χρόνο που προβλέπεται να διατεθεί. Εξυπακούεται ότι, πριν από την προετοιμασία του σχεδίου μαθήματος μιας ενότητας, έχει προσδιορισθεί ο συνολικός χρόνος διδασκαλίας, που θα κατανεμηθεί στα επιμέρους στάδια.

Το σχέδιο μαθήματος έχει διπλή χρησιμότητα, δηλαδή αφενός αποτελεί καταγραφή των στοιχείων του σχεδιασμού που έχει γίνει για τη διδασκαλία καθεμιάς διδακτικής ενότητας και αφετέρου παρέχει την δυνατότητα στον εκπαιδευτικό που το προετοίμασε να το συμβουλευτεί κατά την διάρκεια της διδασκαλίας.

Η προετοιμασία και η χρησιμοποίηση σχεδίου μαθήματος κατά τη διδασκαλία μιας ενότητας δεν εξασφαλίζει πάντοτε τη μάθηση των γνώσεων και δεξιοτήτων που περιλαμβάνει μια ενότητα, εξασφαλίζει όμως την πλήρη αξιοποίηση των προσωπικών χαρακτηριστικών του εκπαιδευτικού που διδάσκει και των μέσων που χρησιμοποιεί, μέσα στα πλαίσια του διαθέσιμου χρόνου, για να έχει η διδασκαλία από πλευράς μάθησης τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Με άλλα λόγια η διδασκαλία μιας ενότητας με σχέδιο μαθήματος είναι αποδοτικότερη από μια διδασκαλία που γίνεται χωρίς την προετοιμασία και χρησιμοποίησή του.

Η μορφή του σχεδίου μαθήματος εξαρτάται από τον εκπαιδευτή. Ένα υπόδειγμα σχεδίου μαθήματος θα είναι το παρακάτω:

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ:

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΡΙΟ:

ΜΑΘΗΜΑ:

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:

ΤΑΞΗ:

ΣΧΕΔΙΟ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ

Όνομα:

Ημερομηνία:

Σκοποί

Βοηθήματα:

Υλικά & Ε.Μ.Δ.:

Πορεία Μαθήματος

Προετοιμασία: (')

Παρουσίαση: (')

Ενότητα:

Μέθοδος:

Μέσα:

Εφαρμογή: (')

Έλεγχος: (')

Ανακεφαλαίωση: (')

Ανάθεση Εργασίας: (')

Παρατηρήσεις:

Τα στοιχεία που αναφέρονται στο σχέδιο μαθήματος συμπληρώνονται κατά σειρά, ως εξής:

- ✚ Συμπλήρωση των προκαταρκτικών
 - **Τίτλος μαθήματος:** Αναγράφεται ο κύριος τίτλος του μαθήματος
 - **Τίτλος ενότητας:** Αναγράφεται ο τίτλος της ενότητας που θα διδαχθεί
 - **Αντικειμενικοί σκοποί:** Αναγράφονται δύο, τρεις, το πολύ τέσσερις προτάσεις που περιγράφουν με ακρίβεια τι πρέπει να γνωρίζουν οι εκπαιδευόμενοι μετά το πέρας της διδασκαλίας της διδακτικής ενότητας. Ο κάθε σκοπός πρέπει να απαρτίζεται από τρία μέρη. Την μάθηση (μάθηση = αλλαγή συμπεριφοράς), τις συνθήκες (να διευκρινίζετε ο τρόπος εξέτασης του κάθε σκοπού) και τα κριτήρια (δηλαδή τι δίνει τη βάση για να περάσει ο εκπαιδευόμενος το μάθημα).
 - **Βιβλιογραφία και βοηθήματα:** Αναγράφονται τα στοιχεία των βιβλίων και των πάσης φύσεως βοηθημάτων που χρειάστηκαν για την δημιουργία της ενότητας.
 - **Υλικά και μέσα διδασκαλίας:** Αναγράφονται τα υλικά και μέσα που πρέπει να έχει ο εκπαιδευτικός και που είναι απαραίτητα για την διεξαγωγή της διδασκαλίας.
- ✚ Συμπλήρωση ως προς τα στάδια της διδασκαλίας.
 - **Προετοιμασία:** Στο στάδιο της προετοιμασίας ο εκπαιδευτικός πρέπει να κερδίσει τον εκπαιδευόμενο ώστε το μάθημα που θα ακολουθήσει οι εκπαιδευόμενοι να είναι συγκεντρωμένοι ψυχή και σώματι ώστε να δεχτούν τις πληροφορίες που θα προσπαθήσει ο εκπαιδευτής να περάσει.
 - **Παρουσίαση:** Αναγράφονται οι ενότητες οι μέθοδοι και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν στη διδασκαλία. Σε κάθε ενότητα τα μέσα και ο τρόπος διδασκαλίας του μπορεί να διαφέρει.
 - **Εφαρμογή :** Ανάλογα με τον σκοπό της ενότητας αναγράφονται οι δραστηριότητες εκείνες που θα προγραμματίσει ο εκπαιδευτικός ώστε να γίνει πιο κατανοητό όσα αναφέρθηκαν στην παρουσίαση.
 - **Έλεγχος:** Αναγράφεται η διαδικασία που θα ακολουθηθεί ώστε να γίνει ο έλεγχος αν η εκπαιδευτική διαδικασία ήταν επιτυχής ή όχι. Είναι και το

στάδιο όπου ο εκπαιδευτής βλέπει βελτιώνει, ή αλλάζει την εκπαιδευτική διαδικασία που ακολουθήθηκε.

✚ Συμπλήρωση ως προς το κλείσιμο και τις παρατηρήσεις.

- **Ανακεφαλαίωση:** Καταγράφονται συνοπτικά τα κύρια σημεία της παρουσίασης που θέλουμε ο εκπαιδευόμενος να κρατήσει από το μάθημα που έγινε.
- **Ανάθεση εργασίας:** Δίνονται στοιχεία για την εργασία που ανατίθεται για εκπόνηση από τους εκπαιδευόμενους. Για να είναι επιτυχής η εργασία που θα ανατεθεί πολλές φορές απαιτείται από τον εκπαιδευτή η προετοιμασία ενός φύλλου πληροφοριών (για τις θεωρητικές γνώσεις) ή φύλλου πράξεων (για τις γνώσεις δεξιοτήτων) ώστε να δοθεί στους εκπαιδευόμενους για να μπορέσουν να μελετήσουν και να εκπληρώσουν επιτυχώς την εργασία. Για το πόσο αναγκαίο είναι η διανομή ενός τέτοιου φύλλου ή όχι εξαρτάται και από την πληρότητα των διδακτικών βοηθημάτων που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευόμενοι.
- **Αναγραφή χρόνων:** Μετά την ολοκλήρωση της προετοιμασίας του σχεδίου μαθήματος κατανέμουμε και γράφουμε στην παρένθεση τον χρόνο που έχουμε στην διάθεσή μας για κάθε δραστηριότητα.
- **Παρατηρήσεις:** Στον χώρο αυτό αναγράφονται οι παρατηρήσεις που έχουν προκύψει κατά την εφαρμογή του σχεδίου μαθήματος ώστε ο εκπαιδευτής να τις χρησιμοποιήσει στον επανασχεδιασμό του βελτιωμένου πλέον σχέδιο μαθήματος.
- **Αναγραφή χρόνων:** Μετά την ολοκλήρωση της προετοιμασίας του σχεδίου μαθήματος κατανέμουμε και γράφουμε στην παρένθεση τον χρόνο που έχουμε στην διάθεσή μας για κάθε δραστηριότητα.
- **Παρατηρήσεις:** Στον χώρο αυτό αναγράφονται οι παρατηρήσεις που έχουν προκύψει κατά την εφαρμογή του σχεδίου μαθήματος ώστε ο εκπαιδευτής να τις χρησιμοποιήσει στον επανασχεδιασμό του βελτιωμένου πλέον σχέδιο μαθήματος.

Η χρησιμοποίηση του σχεδίου μαθήματος κατά τη διδασκαλία πρέπει να γίνεται με ευελιξία και με προσαρμοστικότητα. Η διδακτική διαδικασία είναι μια διαρκής ενεργοποίηση και των δύο παραγόντων που τη διαμορφώνουν, δηλαδή και του

εκπαιδευτικού και του εκπαιδευόμενου, που πρέπει να επικοινωνούν σε όλα τα στάδια της διδασκαλίας, χωρίς να τυποποιείται η πορεία της.

Το σχέδιο μαθήματος βοηθάει στο να υπάρχει ένα πλάνο, όμως στην πραγματοποίηση της διδασκαλίας μπορούν να εντοπιστούν απορίες και ερωτήσεις από τους εκπαιδευόμενους που δεν είχαμε υπολογίσει και πρέπει να λύσουμε για να συνεχίσουμε την διαδικασία.

Κεφ 5. Η προετοιμασία και χρήση φύλλων διδασκαλίας

Ως φύλλα διδασκαλίας χαρακτηρίζονται τα γραπτά στοιχεία, που ετοιμάζονται από έναν εκπαιδευτικό για να διανεμηθούν στους μαθητές του με σκοπό να διευκολυνθεί η διδασκαλία και η μάθηση. Λειτουργούν ως συμπληρωματικά και βοηθητικά έντυπα που προετοιμάζονται από τον εκπαιδευτή ώστε να βοηθήσουν κατά την μελέτη και την άσκησή τους σε κάθε μάθημα. Είναι, δε, περισσότερο χρήσιμα στην περίπτωση όπου δεν υπάρχουν πλήρη βοηθήματα που να ικανοποιούν τις ανάγκες του μαθήματος. Παρέχει στους εκπαιδευόμενους σημαντική καθοδήγηση για να εργαστούν μόνοι τους, αναπτύσσοντας πρωτοβουλία κατά τις εργασίες τους καθώς και την ικανότητα της ατομικής εργασίας και κρίσης. Επίσης τους βοηθούν σημαντικά στην ευκολότερη κατανόηση του μαθήματος.

Παράλληλα βοηθούν σημαντικά και τον εκπαιδευτή διευρύνοντας το περιεχόμενο του μαθήματος καθώς μπορούν να αναφερθούν σε αυτά πρόσθετα στοιχεία που δεν αναφέρθηκαν από αυτόν κατά το μάθημα.

Με βάση το περιεχόμενο τους και τον σκοπό που εξυπηρετούν μπορούμε να διακρίνουμε τα εξής είδη φύλλων διδασκαλίας:

- Φύλλα Πληροφοριών
- Φύλλα Ελέγχου (test)
- Φύλλα Ανάθεσης Εργασίας

Η προετοιμασία και η χρήση των φύλλων αυτών αναλύεται παρακάτω.

5.1. Τα φύλλα πληροφοριών

Δίνονται στους εκπαιδευόμενους επειδή :

- ❖ Λειτουργούν ως συμπλήρωμα των διδακτικών σημειώσεων. Οι διδακτικές σημειώσεις μπορεί να παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις που μπορεί να οφείλονται, είτε εξ αρχής από το βοήθημα, είτε από μεταγενέστερες εξελίξεις της τεχνολογίας- επιστήμης – ιστορίας, είτε από άλλη αιτία. Σε αυτή τη περίπτωση τα φύλλα πληροφοριών θα πρέπει να συμπληρώνουν τις διδακτικές σημειώσεις και όχι να αναγράφονται τα ίδια πράγματα που περιέχουν αυτές.
- ❖ Μπορούν να δοθούν στους εκπαιδευόμενους στην αρχή της διδασκαλίας όπου θα τους ενημερώνει σχετικά με το περιεχόμενο του μαθήματος δίνοντας τους την δυνατότητα να μπορέσουν να μπουν καλύτερα στο νόημα του μαθήματος.

- ❖ Διευρύνουν τις γνώσεις. Τα φύλλα πληροφοριών μπορεί να διαθέτουν πληροφορίες οι οποίες εξειδικεύονται πάνω σε κάποιο συγκεκριμένο θέμα το οποίο αναφέρθηκε γενικότερα από τον εκπαιδευτή ή από τις διδακτικές σημειώσεις. Οι εξειδικευμένες αυτές γνώσεις μπορεί να μην φαίνονται χρήσιμες ή ενδιαφέρουσες από όλους τους εκπαιδευόμενους όμως άλλους να τους ενδιαφέρουν περισσότερο γιατί θα τους βοηθάει να αποκτήσουν μια βαθύτερη γνώση επί του θέματος.
- ❖ Αναφέρουν τα κύρια σημεία μίας ενότητας. Σε αυτή την περίπτωση τα φύλλα πληροφοριών βοηθούν σημαντικά πρώτον τον εκπαιδευόμενο να καταλάβει και να εντοπίσει κατά την διαδικασία της διδασκαλίας ποια είναι τα σημαντικά σημεία του μαθήματος. Από την άλλη βοηθάει και τον εκπαιδευτή στο να έχει περισσότερη ώρα την προσοχή του εκπαιδευόμενου καθώς δεν χρειάζεται από τον τελευταίο να απασχολείται σημειώνοντας τα σημαντικά σημεία της διδασκαλίας.

Ένα φύλο πληροφοριών σχεδιάζεται με πρωτοβουλία του εκπαιδευτή. Ένα υπόδειγμα θα είναι όπως το παρακάτω:

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ:

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΡΙΟ:

ΜΑΘΗΜΑ:

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:

ΤΑΞΗ:

ΦΥΛΛΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ (No 5)

ΣΚΟΠΟΙ:

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ:

ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ:

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

Η συμπλήρωση του φύλλου πληροφοριών γίνεται ως εξής:

1. **Συμπληρώνονται τα γενικά στοιχεία** όπως το εκπαιδευτικό ίδρυμα ,το τμήμα η διεύθυνση και το μάθημα όπως είναι στα επίσημα έγγραφα του ιδρύματος.
2. **Στην ενότητα** συμπληρώνεται το όνομα της ενότητας που θα διδαχτεί.
3. **Αριθμός φύλλου πληροφοριών:** απαιτείται μια αρίθμηση με την σειρά που δίδονται τα φύλλα στους μαθητές, για την ευκολότερη ταξινόμηση των φύλλων αυτών από τους εκπαιδευόμενους.
4. **Τίτλος:** Αναφέρεται ο τίτλος της ενότητας για το οποίο θα αναφερθεί το παρών φύλλο πληροφοριών.
5. **Σκοποί:** Αναγράφονται οι αντικειμενικοί σκοποί του φύλλου που είναι ίδιοι ή παράλληλοι με τους αντικειμενικούς σκοπούς της αντίστοιχης ενότητας πληροφοριών. Οι αντικειμενικοί σκοποί πρέπει να συγκεκριμενοποιούν τη μάθηση που θα επέλθει από τη μελέτη του φύλλου. Επειδή το φύλλο απευθύνεται στους μαθητές είναι σκόπιμο να χρησιμοποιείται δεύτερο πληθυντικό πρόσωπο. Αν υπάρχουν περισσότεροι σκοποί στο ίδιο φύλλο, πρέπει ο κάθε σκοπός να γράφεται σε διαφορετική παράγραφο.
6. **Εισαγωγικές πληροφορίες:** Έχουν σκοπό να διεγείρουν το ενδιαφέρον του εκπαιδευόμενου ώστε να μελετήσει το φύλλο πληροφοριών. Μπορεί σε αυτό το σημείο να αναφερθεί η χρησιμότητα των γνώσεων αυτών που θα αποκομίσει με την μελέτη του φύλλου καθώς επίσης και τις γνώσεις που θα πρέπει ήδη να έχει για την κατανόησή του.
7. **Βοηθήματα:** Αναφέρονται οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί από τον εκπαιδευτικό για την συγγραφή του φύλλου, έτσι ώστε ο εκπαιδευόμενος να μπορέσει ανα-πάσα ώρα και στιγμή επιθυμεί να ανατρέξει σε αυτές ώστε να πάρει τυχών περισσότερες πληροφορίες.
8. **Περιεχόμενο:** Το περιεχόμενο αποτελεί το κύριο μέρος του φύλλου πληροφοριών, τόσο από πλευράς σημασίας όσο και από πλευράς έκτασης που καταλαμβάνει σε σχέση με τα άλλα τμήματα. Πρέπει να ανταποκρίνεται στο περιεχόμενο διδασκαλίας της αντίστοιχης ενότητας καθώς επίσης και στους σκοπούς που αναγράφονται στην αρχή του φύλλου.

Ο εκπαιδευτής δεν θα πρέπει να ξεχνάει ότι όσο καλογραμμένα και να είναι αυτά δεν αντικαθιστούν σε καμία περίπτωση την διδασκαλία που πρέπει να γίνει στην τάξη. Το

φύλλο πληροφοριών πρέπει να είναι ακόμα πιο αναλυτικό όταν δεν υπάρχουν επίσημες διδακτικές σημειώσεις, καθώς θα χρησιμοποιηθούν ως πηγή μελέτης από τους εκπαιδευόμενους.

Κατά την διανομή του φύλλου πληροφοριών είναι καλό να διατεθεί ένας απαιτούμενος χρόνος από τον εκπαιδευτικό ώστε να εξηγηθεί σύντομα η δομή και το περιεχόμενο του φύλλου.

5.2. Φύλλα ελέγχου

Σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση έχει και η διαδικασία του ελέγχου. Το στάδιο του ελέγχου αποσκοπεί άμεσα μεν στην διατύπωση των δυνατοτήτων και αδυναμιών καθενός μαθητή ως προς την επιδιωκόμενη μάθηση, έμμεσα δε στην επισήμανση τυχών ατελειών της διαδικασίας της διδασκαλίας από τον εκπαιδευτή.

Ο έλεγχος αυτός μπορεί να γίνει με διάφορα τέστ αξιολόγησης που μπορεί να διαρκέσουν μερικά λεπτά στο τέλος της διδασκαλίας ή με κάποιο ωριαίο τέστ μετά από ορισμένες διδασκαλίες που θα εξετάζει τον μαθητή σε περισσότερες ενότητες. Κατά την αξιολόγηση αυτή δεν πρέπει να απασχολεί τον εκπαιδευτικό μόνο αν οι εκπαιδευόμενοι απέκτησαν τις θεωρητικές γνώσεις του μαθήματος αλλά αν είναι σε θέση να τις χρησιμοποιήσουν για την λήψη σωστών αποφάσεων σε προβληματικές καταστάσεις που θα αντιμετωπίσουν στο επάγγελμα.

Κατά την διαδικασία του ελέγχου ο εκπαιδευτικός πρέπει να έχει μόνο τον ρόλο του παρατηρητή, καθώς ο κάθε εκπαιδευόμενος θα πρέπει πλέον να είναι σε θέση να εργαστεί μόνος του, χωρίς κάποια βοήθεια από άλλον μαθητή ή από τον ίδιο τον εκπαιδευτή.

Η μορφή που θα έχει ένα φύλλο ελέγχου μπορεί να σχεδιαστεί κατά περίπτωση από τον εκπαιδευτικό. Εάν η μορφή του τυποποιηθεί θα διευκολύνει και τους εκπαιδευόμενους και τον εκπαιδευτικό. Το φύλλο ελέγχου καλό θα είναι να είναι ευπαρουσίαστο και σαφείς ως προς το τι ζητάει.

Μια τυποποιημένη μορφή φύλλου ελέγχου περιλαμβάνει στοιχεία ως προς το εκπαιδευτικό ίδρυμα και το μάθημα, τίτλο και αριθμό του φύλλου, αποσαφήνιση των στοιχείων του με τη βοήθεια σκίτσων, εικόνων, περιγραφικών φράσεων, αριθμητικών δεδομένων, κ.ο.κ. απαιτούμενα υλικά για την εκτέλεσή του και σύντομη καταγραφή

της πορείας που θα ακολουθήσει για την εκτέλεσή του. Επίσης το φύλλο ελέγχου συμπληρώνει και το αντίστοιχο φύλλο απαντήσεων.

Ένα πρότυπο φύλλο ελέγχου θα είναι το παρακάτω:

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ:

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΡΙΟ:

ΜΑΘΗΜΑ:

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:

ΤΑΞΗ:

ΦΥΛΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ (No 5)

A. Οδηγίες- Ερώτηση:

B. Οδηγίες- Ερώτηση:

Γ. Οδηγίες – Ερώτηση:

Δ. Οδηγίες – Ερώτηση:

Ε. Οδηγίες – Ερώτηση:

Το οποίο περιλαμβάνει και το αντίστοιχο φύλλο απαντήσεων που φαίνεται παρακάτω και δίδεται στον μαθητή για συμπλήρωση. Αυτό το φύλλο είναι το φύλλο που παραδίδει ο μαθητής στον εκπαιδευτή με σκοπό να αξιολογηθεί.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ :

ΤΜΗΜΑ :

ΜΑΘΗΜΑ :

ΕΝΟΤΗΤΑ :

ΦΥΛΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ (No 5)

Όνοματεπώνυμο :

Ομάδα Α:

Ομάδα Β:

Ομάδα Γ:

Ομάδα Δ:

Ομάδα Ε:

- ✓ Για τον έλεγχο των θεωρητικών γνώσεων προσφέρονται τα αντικειμενικά τεστ που έχουν μια από τις παρακάτω μορφές.
 - ❖ Σωστού – λάθους
 - ❖ Πολλαπλής επιλογής
 - ❖ Αντιστοίχισης
 - ❖ Συμπλήρωσης

- ✓ Σύντομης απάντησης με λιγότερες δυνατότητες αντικειμενικής αξιολόγησης, αφού, ανάλογα με τη μορφή ερωτήσεις και την έκταση της απάντησης , υπάρχουν περιθώρια και υποκειμενικής αξιολόγησης.

Τα είδη αυτά των τεστ προτείνονται καθώς προσφέρει συντομία χρόνου για την εξέταση μεγάλου διδακτικού περιεχομένου. Για να αποφευχθεί ο παράγοντας τύχης καλό θα είναι να υπάρχει και αρνητική βαθμολογία.

Η βαθμολογία στα παραπάνω τεστ μπορεί να υπολογιστεί από τους εξής τύπους που ακολουθούν :

1. Σωστού- Λάθους : $B = \Sigma - \Lambda$
2. Πολλαπλής επιλογής : $B = \Sigma - \frac{\Lambda}{n-1}$
3. Αντιστοίχισης : $B = \Sigma - \frac{\Lambda}{\frac{nl}{nl} - 1}$
4. Συμπλήρωσης: $B = \Sigma$

5.3. Τα φύλλα ανάθεσης εργασίας

Βοηθάει τον εκπαιδευόμενο για την αποτελεσματικότερη κατανόηση της ύλης, καθώς εργάζεται και εξοικειώνεται με το αντικείμενο που διδάχτηκε. Η ανάθεση εργασίας έχει σημαντικό ρόλο στην αποτελεσματική διδασκαλία του μαθήματος. Οι εργασίες αυτές παρουσιάζουν μια ποικιλία μορφών, ως προς τα δεδομένα και τα ζητούμενα για καθεμία εργασία, αλλά όλες έχουν ένα κοινό στόχο, δηλαδή ,την δραστηριοποίηση και την ενεργό συμμετοχή των μαθητών, ώστε να επιτευχθεί καλύτερη μάθηση. Το φύλλο ανάθεσης εργασίας, καλό είναι να είναι σε έντυπη μορφή έτσι ώστε να διανέμετε στους εκπαιδευόμενους και να είναι πιο σαφής και πιο κατανοητό από αυτούς.

Με ένα φύλλο ανάθεσης εργασίας, διακρίνονται οι εξής περιπτώσεις:

- Φύλλα ανάθεσης εργασιών, που καλύπτουν μια ορισμένη ενότητα του μαθήματος. Οι εργασίες αυτές έχουν προφανώς μικρή διάρκεια και τα αντίστοιχα φύλλα διανέμονται συνήθως στο τέλος του ωριαίου μαθήματος, που διδάσκεται η ενότητα αυτή.
- Φύλλα ανάθεσης εργασιών, που καλύπτουν ορισμένη ομάδα ενοτήτων του μαθήματος. Τα φύλλα αυτά διανέμονται στους μαθητές μετά τη διδασκαλία της πρώτης ενότητας της αντίστοιχης ομάδας και η εκπόνηση της εργασίας εκτείνεται

χρονικά σε ολόκληρη τη διάρκεια διδασκαλίας όλων των ενοτήτων της ομάδας. Η εργασία είτε μπορεί να παραδοθεί ολοκληρωμένη στο τέλος είτε μπορεί να χωριστεί σε σπονδυλωτά τμήματα, που το καθένα θα παραδοθεί χωριστά.

- Φύλλα ανάθεσης εργασιών, που καλύπτουν όλο το περιεχόμενο του μαθήματος, για ένα ολόκληρο εξάμηνο ή έτος. Τα φύλλα ανάθεσης των εργασιών αυτών πρέπει να διανέμονται στην αρχή του αντίστοιχου εξαμήνου ή σχολικού έτους, ώστε οι μαθητές να μπορούν μόνοι τους να προγραμματίσουν τον τρόπο και το χρόνο εκπόνησης της αντίστοιχης εργασίας. Η εκπόνηση όλης της εργασίας μπορεί να κλιμακωθεί με τμηματική παράδοση κατά τη διάρκεια του εξαμήνου ή έτους, δηλαδή προκαθορίζονται τακτικοί χρόνοι, στους οποίους πρέπει να παραδοθεί κάθε συγκεκριμένο μέρος της όλης εργασίας.

5.3.1. Μορφή φύλλου ανάθεσης εργασίας :

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ:

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΡΙΟ:

ΜΑΘΗΜΑ:

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ:

ΤΑΞΗ:

ΦΥΛΛΟ ΑΝΑΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ (No5)

Οδηγίες:

Ανάθεση Εργασίας:

Ημερομηνία Παράδοσης:

Η συμπλήρωση του φύλλου ανάθεσης εργασίας γίνεται ως εξής:

- ✓ **Συμπληρώνονται στην αρχή** τα τυπικά όπως το εκπαιδευτικό ίδρυμα το τμήμα την διεύθυνση το μάθημα και την ενότητα του μαθήματος την οποία αφορά η εργασία.
- ✓ **Τίτλος:** Ο τίτλος του φύλλου ανάθεσης εργασίας πρέπει να είναι σύντομος και περιεκτικός, ανάλογα με το είδος και την έκταση της διδακτέας ύλης που καλύπτει με κάθε φύλλο.
- ✓ **Οδηγίες:** Στη θέση αυτή του φύλλου αναγράφονται οι οδηγίες που παρέχονται στους μαθητές για να βοηθηθούν στην εκπόνηση της εργασίας. Οι οδηγίες πρέπει να είναι τόσο συγκεκριμένες όσο χρειάζεται για να ολοκληρωθεί από όλους η εργασία σωστά, αλλά αρκετά γενικές, χωρίς πολλές λεπτομέρειες, ώστε οι μαθητές να αυτενεργούν και να αναπτύσσουν πρωτοβουλία στο μέγιστο δυνατό βαθμό.
- ✓ **Ανάθεση εργασίας:** Περιγράφεται με απλότητα, σαφήνεια και συντομία, ποια ακριβώς είναι η εργασία που ανατίθεται και τι ακριβώς πρέπει να κάνουν οι μαθητές. Για το μέρος αυτό του φύλλου δεν δίνονται περισσότερες λεπτομέρειες, αφού, όπως προαναφέρθηκε υπάρχει μεγάλη ποικιλία μορφών με τις οποίες μπορούν να ανατεθούν οι διάφορες εργασίες. Η πλούσια διδακτική πείρα βοηθάει σημαντικά τον εκπαιδευτικό στο να περιγράψει την ανάθεση της εργασίας με τρόπο απλό και κατανοητό από τους μαθητές.
- ✓ **Ημερομηνία παράδοσης:** Είναι σκόπιμο να αναγράφεται, ώστε να δημιουργείτε μια δέσμευση και μια έγκαιρη δραστηριοποίηση των μαθητών για την εκπόνηση της εργασίας. Κριτήριο καθορισμού της ημερομηνίας παράδοσης αποτελεί η εκτίμηση του χρόνου που απαιτείται για την εκπόνηση της εργασίας σε συσχέτισμό με τον χρονικό προγραμματισμό διδασκαλία του περιεχομένου των συναφών εννοιών.
Πάντως πρέπει να υπάρχει ελαστικότητα, ανάλογα με τα εκάστοτε δεδομένα, γιατί εκείνο που κυρίως έχει σημασία είναι η εκπόνηση της εργασίας και όχι η τήρηση της προθεσμίας.

ΜΕΡΟΣ 2^ο

Τα συμπληρωμένα φύλλα διδασκαλίας



ΕΝΟΤΗΤΑ 1**Κεφ 1:ΣΧΕΔΙΟ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ****1.1.Εισαγωγή**

Στην προηγούμενη ενότητα παρουσιάστηκαν τα φύλλα διδασκαλίας και πώς πρέπει να είναι ένα σχέδιο μαθήματος. Αυτά θα ειπωθούν στους φοιτητές στο πρώτο μάθημα “Υγιεινής- Εργονομίας και Ασφάλεια Εργασίας” που διδάσκετε στο Τ.Ε.Ι. Κρήτης, στο τμήμα Μηχανολόγων μηχανικών όπου είναι μάθημα του Βιομηχανικού Κατασκευαστικού κύκλου σπουδών.

Το μάθημα σύμφωνα με το πρόγραμμα σπουδών είναι τετράωρο. Πάνω σε αυτό το δεδομένο θα ετοιμαστεί το σχέδιο μαθήματος αλλά και τα φύλλα διδασκαλίας που θα παρουσιαστούν.

Οι τέσσερις (4) ώρες μαθήματος συμπεριλαμβάνουν και 15 λεπτά ανά ώρα διάλειμμα. Άρα οι τέσσερις ώρες είναι στην ουσία 180 λεπτά καθαρού χρόνου διδασκαλίας. Τα 180 λεπτά πρέπει να τα μοιράσουμε ανάλογα με την χρησιμότητα και τον όγκο δεδομένων που έχουμε στις επιμέρους κατηγορίες που καθορίζουν την πορεία του μαθήματος. Το μάθημα έχει την εξής πορεία όπως είδαμε και αναλύσαμε στην προηγούμενη ενότητα.

Προετοιμασία	5 λεπτά
Παρουσίαση	70 λεπτά
Εφαρμογή	25 λεπτά
Έλεγχος	65 λεπτά
Ανακεφαλαίωση	10 λεπτά
Ανάθεση εργασίας	5 λεπτά

Πίνακας 1 Χρόνοι που χρειάζονται για την διδασκαλία του μαθήματος

1.2.Το σχέδιο μαθήματος

Ακολουθεί παράδειγμα σχέδιο μαθήματος σχεδιασμένο με το πρώτο μάθημα της «υγιεινής-εργονομίας και ασφάλεια

ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ: ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Σχέδιο μαθήματος Νο 5

Μάθημα: Υγιεινή εργονομία και ασφάλεια

Διδακτική ενότητα: Στοιχεία Ατομικής Υγιεινής, Διατροφή, Άσκηση, Ελεύθερος Χρόνος, μη Μισθολογικές Παροχές, Πρώτες Βοήθειες, Ψυχολογικοί Παράγοντες.

ΕΞΑΜΗΝΟ: ΠΤΑ΄

Όνομ/μο : Σαριδάκη Αριστέα 5490

Ημερομηνία: 2014

Σκοποί: Να διακρίνουν τους τρόπους καλύτερης διατροφής, τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης στο χώρο εργασίας, τι ασκήσεις πρέπει να γίνονται, τι μη μισθολογικές παροχές δικαιούται ο εργαζόμενος και πως πρέπει να είναι σχεδιασμένοι οι χώροι εργασίας, σε 65΄ με αντικειμενικές ερωτήσεις.

Να αναφέρουν τη σωστή στάση του σώματος και τι ασκήσεις για συγκεκριμένα μέλη του σώματος, τρόπους αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, διατροφικές συμβουλές για μια ισορροπημένη διατροφή, τι μέτρα πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης όσον αφορά τον εργαζόμενο και πως επιδρά στην ψυχολογία του εργαζόμενου η στάση του ανώτερου του, σε 120΄ με ερωτήσεις ανάπτυξης.

Βοηθήματα: Ευστάθιος Αθ. Ζωγόπουλος, «Υγιεινή και Ασφάλεια Στην Εργασία», Εκδόσεις Κλειδάριθμος, Αθήνα 2004

Υλικά & Ε.Μ.Δ : Πίνακας, Μαρκαδόροι (μαύρο, κόκκινο, μπλε), σπόγγος Φορητός υπολογιστής, Φύλλα πληροφοριών, ελέγχου, ανάθεσης εργασίας

Προετοιμασία: (5')

Με την έναρξη της διδακτικής ενότητας οι σπουδαστές προετοιμάζονται για το περιεχόμενο που θα διδαχθούν. Οι διαδικασίες που θα ακολουθήσουμε κατά σειρά είναι η εξής : Αναγραφή του τίτλου της ενότητας στον πίνακα σύντομη επεξήγηση του. Επισήμανση της επαγγελματικής χρησιμότητας της Σύντομη επεξήγηση και αναφορά των σκοπών της διδακτικής ενότητας. Διήγηση προσωπικών γεγονότων και ερωτήσεις, που ανταποκρίνονται στο επίπεδο των σπουδαστών και σχετίζονται με το περιεχόμενο της ενότητας, για να προκληθεί σχετική προς το περιεχόμενο της ενότητας συζήτηση.

Παρουσίαση : (70')

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΜΕΘΟΔΟΣ-ΜΕΣΑ
Στοιχεία Ατομικής Υγιεινής	Διάλεξη, Συζήτηση Ερωτοαπαντήσεις
Διατροφή	Διάλεξη, Συζήτηση
Άσκηση	Διάλεξη, Συζήτηση
Ελεύθερος Χρόνος	Διάλεξη, Συζήτηση
Μη Μισθολογικές Παροχές	Διάλεξη
Πρώτες Βοήθειες	Διάλεξη, Συζήτηση, Μαιευτική
Ψυχολογικοί Παράγοντες	Διάλεξη

Εφαρμογή(25'): Για την διαπίστωση της κατανόησης της διδακτικής ενότητας από τους σπουδαστές κατά την διάρκεια της διδασκαλίας, υποβάλλονται στους σπουδαστές διάφορες ερωτήσεις σχετικές με την ενότητα που διδάσκετε.

Έλεγχος(65'): Πριν το πέρας της διδακτικής ώρας δίνεται στους σπουδαστές φύλλο ελέγχου, που αποτελείται από μια (1) ερωτήσεις αντιστοίχισης, δυο (2) ερωτήσεις σωστού-λάθους, τρεις (3) συμπλήρωσης, έξι (6) ερωτήσεις σύντομης απάντησης.

Ανακεφαλαίωση(10'): Τα κύρια σημεία της διδακτικής ενότητας που πρέπει να τονιστούν ώστε να αποσαφηνιστούν στους σπουδαστές είναι :

1. Να δώσουν πρώτες βοήθειες οπου χρειαστεί.
2. Να φτιάξουν ένα σωστό διατροφικό μενού.
3. Να παρέχουν τις κατάλληλες παροχές.
4. Να μάθουν πως πρέπει να αξιοποιείτε ο ελεύθερος χρόνος.
5. Να διδαχτούν τις κατάλληλες ασκήσεις που πρέπει να γίνονται στο γραφείο ώστε να αποφεύγονται κάποιες ασθένειες.
6. Να αναφέρουν ποια πρέπει να είναι τα στοιχεία υγιεινής στο χώρο εργασίας.
7. Να διδαχτούν πως επιδρά η συμπεριφορά του εργοδότη στον εργαζόμενο.

Ανάθεση εργασίας(5'): Διανέμεται φύλλο ανάθεσης εργασίας, με τα κατάλληλα στοιχεία και οδηγίες.

Παρατηρήσεις:

ΕΝΟΤΗΤΑ 2: ΦΥΛΛΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

Το μάθημα δεν διαθέτει επίσημα διδακτικές σημειώσεις πράγμα που σημαίνει ότι το φύλλο πληροφοριών θα πρέπει να είναι κάπως πιο λεπτομερείς.

Ακολουθεί το υπόδειγμα του φύλλου πληροφοριών όπως θα μπορούσε να σχεδιαστεί από έναν εκπαιδευτικό που θέλει να διδάξει το πρώτο μάθημα της «Υγιεινής- Εργονομία και Ασφάλεια Εργασίας».

ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΜΑΘΗΜΑ : ΥΓΙΕΙΝΗ ΕΡΓΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

ΕΝΟΤΗΤΑ : Στοιχεία Ατομικής Υγιεινής, Διατροφή, Άσκηση, Ελεύθερος Χρόνος, μη
Μισθολογικές Παροχές, Πρώτες Βοήθειες, Ψυχολογικοί Παράγοντες.

ΦΥΛΛΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ (5)

ΣΚΟΠΟΙ: Μετά την διδασκαλία της ενότητας, και την μελέτη αυτού του φύλλου θα είστε ικανοί :

Να διακρίνετε τους τρόπους καλύτερης διατροφής, τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης στο χώρο εργασίας, τι ασκήσεις πρέπει να γίνονται, τι μη μισθολογικές παροχές δικαιούται ο εργαζόμενος και πως πρέπει να είναι σχεδιασμένοι οι χώροι εργασίας, σε 65´ με αντικειμενικές ερωτήσεις.

Να αναφέρετε τη σωστή στάση του σώματος και τι ασκήσεις για συγκεκριμένα μέλη του σώματος, τρόπους αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών, διατροφικές συμβουλές για μια ισορροπημένη διατροφή, τι μέτρα πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης όσον αφορά τον εργαζόμενο και πως επιδρά στην ψυχολογία του εργαζόμενου η στάση του ανώτερου του, σε 120´ με ερωτήσεις ανάπτυξης.

Κεφ 1:ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ 1)

Στον εργασιακό χώρο, όταν δεν υπάρχει τάξη και καθαριότητα, εκτός από απειλή για την υγεία των εργαζομένων εξαιτίας της ύπαρξης ενδεχόμενης πτώσης αλλά και τραυματισμοί από προσκρούσεις σε προεξέχοντα εξαρτήματα, υλικά.

1.1. Μέτρα που πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης για την αποφυγή εργατικών ατυχημάτων

Στο πλαίσιο καθορισμού συνθηκών ασφαλείας στο εργασιακό περιβάλλον, απαιτείται η λήψη ορισμένων μέτρων, από τη πλευρά των εργοδοτών, ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος εργατικών ατυχημάτων.

Η ένταξη της ασφάλειας στο χώρο εργασίας, πρέπει να συγκαταλέγεται στη γενικότερη πολιτική της επιχείρησης και να προωθεί μέτρα που να σχετίζονται:

Με τον εξοπλισμό εργασίας: προμήθεια εξοπλισμού που να πληροί τις προδιαγραφές ασφαλείας και να περιέχει οδηγίες για ορθή λειτουργία, αξιοποίηση ατόμων με ειδικές γνώσεις για το χειρισμό του εξοπλισμού αλλά και τη συντήρηση-επίβλεψη σε φάση λειτουργίας, επισήμανση σημείων υψηλού κινδύνου αναφορικά με το χειρισμό ή την επισκευή τους, παροχή αναγκαίου εξοπλισμού ατομικής προστασίας (μάτια, κεφάλι, πρόσωπο, και άλλα).

Με την εξασφάλιση ασφαλών χώρων: ύπαρξη μέσων έγκαιρης προειδοποίησης ή αντιμετώπισης σε περίπτωση κινδύνου, επαρκής ελεύθερος χώρος πλησίον των θέσεων εργασίας, σχεδιασμός ειδικών διαδρομών κυκλοφορίας και δαπέδων, οργάνωση της παραγωγικής διαδικασίας ώστε να υπάρχει, όσο το δυνατόν, περιορισμός των μετακινήσεων του προσωπικού, χρήση ασφαλών μέσων για τη μεταφορά ή διακίνηση του υλικού, ύπαρξη τάξης και καθαριότητας.

Ακόμα, απαραίτητη για τη μείωση ή την εξάλειψη των εργατικών ατυχημάτων, θεωρείται, συμπληρωματικά, η εκπαίδευση του προσωπικού και η συνεχής κατάρτιση των εργαζομένων σε σύγχρονα μέσα και τεχνικές εργασίας.

1.2. Μέτρα που πρέπει λαμβάνει ο εργαζόμενος για ασφαλή εργασία

Ο εργαζόμενος για την αποφυγή εργατικών ατυχημάτων, ανάλογα με το χαρακτήρα και την υφή της εργασίας, χρειάζεται να ακολουθήσει και να εφαρμόσει μια σειρά μέτρων που συνάδουν:

Με την επαγγελματική στάση: ακολουθία των οδηγιών που έχουν καθιερωθεί στην επιχείρηση, χρήση του μηχανικού - τεχνικού εξοπλισμού, κατά τα προκαθορισμένα, χωρίς πειραματισμούς ή άλλες πρακτικές, ιδιαίτερη προσοχή στις μετακινήσεις ή χρήση των ειδικών διαδρόμων πεζών εφόσον, στο χώρο εργασίας, κυκλοφορούν οχήματα μεταφοράς, ενημέρωση των τεχνικών ασφαλείας ή προϊσταμένων σχετικά με θέματα ασφαλείας, έλεγχος και φροντίδα του εξοπλισμού ατομικής προστασίας, συμμετοχή σε σεμινάρια θεμάτων υγιεινής και ασφάλειας.

Με τη συμπεριφορά εν ώρα εργασίας: να μην γίνεται χρήση οινόπνευματων ποτών, να επιδεικνύεται η απαραίτητη σοβαρότητα και υπευθυνότητα ώστε να μην παρατηρείται απόσπαση προσοχής με κίνδυνο εργατικού ατυχήματος, να διακόπτεται η εργασία ή να απασχολείται με ευκολότερες εργασίες, σε περίπτωση προβλήματος υγείας ή προσωπικού προβλήματος, για την αποφυγή πρόκλησης ατυχήματος.

Με θέματα κατάλληλης ενδυμασίας: μην χρησιμοποιούνται φαρδιά ρούχα ή δαχτυλίδια με κίνδυνο να μπερδέψουν σε κάποιο μηχάνημα, να μην προτιμούνται πολύ στενά ρούχα που να εμποδίζουν τη κίνηση, χρήση υπόδησης (παπούτσια) που να βοηθάει τον εργαζόμενο όταν στέκεται ή κινείται.

Με την προσωπική υγιεινή: τήρηση των κανόνων ατομικής υγιεινής (μπάνιο, καθαρά ρούχα), κατάλληλο χτένισμα μαλλιών ώστε να μην παρακωλύεται η εργασιακή δραστηριότητα, πλύσιμο χεριών μετά τη χρήση χημικών προϊόντων, καθαρά χέρια την ώρα διαλλείματος (φαγητό, τσιγάρο), η καθαριότητα, εκτός των άλλων, συντελεί στην αυτοπεποίθηση και τον αυτοσεβασμό.

1.3. Προστασία αισθητήριων οργάνων

Η επιχείρηση οφείλει όπως αναφέρθηκε, παραπάνω, να παρέχει στον εργαζόμενο τον απαραίτητο και κατάλληλο εξοπλισμό ατομικής προστασίας αλλά και ο εργαζόμενος από τη πλευρά του, έχει υποχρέωση να κάνει χρήση του εξοπλισμού αυτού.

Επίσης, βαρύνουσας σημασίας, κατά την άσκηση οποιαδήποτε εργασίας, αποτελεί η προστασία των αισθητήριων οργάνων τα οποία μεταφέρουν πληροφορήση για οτιδήποτε συμβαίνει στο περιβάλλον (θετικό ή αρνητικό) και ενεργοποιούν κατάλληλες αντιδράσεις για την αντιμετώπιση κάθε κινδύνου.

Ειδικότερα, η προστασία των αισθητήριων οργάνων στοιχειοθετείται με τα ακόλουθα στοιχεία:

- Προστασία οφθαλμού: να αποφεύγεται η άσκοπη κούραση των ματιών, να υπάρχει κατάλληλος φωτισμός, να γίνεται χρήση προστατευτικών γυαλιών-ειδικά για τη προστασία του κερατοειδούς.
- Προστασία αυτιού: αποφυγή έντονων θορύβων, περιποίηση του αυτιού-καθαρισμός του ακουστικού πόρου.
- Προστασία της γλώσσας: αποφυγή κατανάλωσης καυτών ή άλλων ουσιών που μπορεί να αλλοιώνουν τη γεύση, μη κατανάλωση υγρών ή ουσιών που δεν υπάρχει γνώση για τη προέλευση και τη σύνθεση τους, ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος δηλητηρίασης.
- Προστασία της μύτης: αποφυγή εισπνοής ουσιών με έντονη οσμή ή τοξική π.χ. αμμωνία, θειικό οξύ, διαλύτες για την αποτροπή αποξήρανσης βλεννογόνου.

Κεφ.2: ΔΙΑΤΡΟΦΗ (Διαφάνεια 2-7)

Διατροφή είναι η επιστήμη που ασχολείται με τη μελέτη των τροφών που καταναλώνουμε και τους τρόπους με τους οποίους το σώμα μας χρησιμοποιεί τα διάφορα συστατικά τους. Αντικείμενα της αποτελούν ορισμένες βασικές λειτουργίες της αφομοίωσης των τροφών που γίνονται με μια καθορισμένη ακολουθία· για την ακρίβεια αρχίζουν με την πρόσληψη της τροφής, συνεχίζουν με τη διεργασία της μάζησης, της πέψης και της απορρόφησης των θρεπτικών στοιχείων στο λεπτό έντερο.

2.1.Διατροφή στον εργασιακό χώρο

Ο ρόλος της ισορροπημένης διατροφής είναι πολύ σημαντικός στην επίτευξη και στην διατήρηση της υγείας μας. Ειδικότερα, στην εποχή που ζούμε τώρα όπου τα ποσοστά παχυσαρκίας αυξάνονται, το ζήτημα της προσαρμογής της μεσογειακής διατροφής στον εργασιακό χώρο είναι ένα θέμα που θα πρέπει να απασχολεί όλους μας.

Η διατροφή δεν επηρεάζει μονάχα την εμφάνισή αλλά και την απόδοσή στην εργασία. Η σωστή διατροφή μπορεί να κάνει τους εργαζομένους πιο αποδοτικούς ενώ η κακή διατροφή μπορεί να τους επηρεάσει αρνητικά.

Οι περισσότεροι από τους εργαζομένους περνούν πολλές ώρες στο χώρο εργασίας τους, με αποτέλεσμα να φεύγουν συνήθως νωρίς το πρωί από το σπίτι τους και να επιστρέφουν αργά το απόγευμα ή και το βράδυ. Πολλοί από αυτούς, λοιπόν, καταφεύγουν σε διατροφικές λύσεις που επιδρούν αρνητικά στην υγεία τους, όπως είναι τα έτοιμα snacks που έχουν υψηλή θερμιδική αξία και χαμηλή διατροφική αξία.

Επιπλέον, ο ανταγωνισμός που επικρατεί συνήθως στο χώρο της εργασίας, αυξάνει το στρες και το άγχος για μεγαλύτερη απόδοση, με αποτέλεσμα το άτομο να είναι πιο επιρρεπές στην κατανάλωση έτοιμου φαγητού και στη μειωμένη κατανάλωση φρούτων και λαχανικών.

Ακόμα, τα κυλικεία των περισσότερων εταιριών περιέχουν τρόφιμα με μεγάλη περιεκτικότητα σε λίπη, αλάτι και ζάχαρη (π.χ. τυρόπιτες, πίτσες, κρουασάν, μπισκότα, τσιπς κ.α.).

Επίσης, αρκετοί είναι και οι εργαζόμενοι με ακατάστατα ωράρια (γιατροί, νοσοκόμοι σε βάρδιες, ηθοποιοί κ.α.), οι οποίοι φαίνεται να καταφεύγουν στη κατανάλωση

λάθος τροφίμων, με αποτέλεσμα να παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση γαστρεντερικών, πεπτικών προβλημάτων και παχυσαρκία.

2.2. Διατροφικές συμβουλές

Αποτελεί γεγονός, ότι η ακολουθία μίας σωστής διατροφής μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση της παραγωγικότητας και σε καλύτερη απόδοση στην εργασία.

Γενικότερα, ένα πρωινό, πλούσιο σε βιταμίνες και ιχνοστοιχεία, δεν πρέπει να παραλείπεται από τη διατροφή ενώ απαραίτητος θεωρείται και καφές, ο οποίος έχει τονωτική δράση και βοηθάει στην εγρήγορση κατά την εργασία (βέβαια, χρειάζεται μέτρο με την καφεΐνη, διότι είναι πιθανόν να οδηγήσει σε υπερδιέγερση και νευρικότητα).

Ακόμα, σημαντικό είναι το στομάχι να μην παραμένει άδειο για περισσότερο από 3-4 ώρες αλλά να επιλέγεται κάποιο υγιεινό ενδιάμεσο σνακ όπως φρούτα, φυσικός χυμός φρούτων, γαλακτοκομικά με χαμηλά λιπαρά. Τα συστηματικά γεύματα βοηθούν την ρύθμιση της όρεξης και την διατήρηση του βασικού μεταβολισμού σε φυσιολογικά επίπεδα.

Για μεσημεριανό γεύμα, δεν θεωρείται κατάλληλη η παραγγελία έτοιμου φαγητού αλλά προτιμότερο είναι να επιλέγεται κάτι ελαφρύ και υγιεινό όπως σαλάτα με κοτόπουλο, ψάρι, τοστ, με συνοδευτικό ορισμένα πολύσπορα προϊόντα (ψωμί, κριτσίνια, παξιμαδάκια).

Το εργασιακό περιβάλλον, μπορεί να δώσει την ευκαιρία για μία θετική επιρροή στις διατροφικές συνήθειες, αυξάνοντας την διαθεσιμότητα χρήσης υγιεινών τροφών στις καντίνες και παράλληλα με την διαρκή διατροφική εκπαίδευση μέσω διατροφικών σεμιναρίων από διαιτολόγους (καθώς και συστηματική σωματική άσκηση για άτομα με καθιστική εργασία).

2.2.1. Τα οφέλη της (σωστής) διατροφής στον οργανισμό

Τα οφέλη της σωστής διατροφής είναι τεράστια για τον οργανισμό του ατόμου και έχουν σημαντικό ρόλο για την υγεία και ευεξία του.

Συγκεκριμένα:

- ✓ Προσφέρει την απαιτούμενη ενέργεια στον οργανισμό.
- ✓ Βοηθά στη διαχείριση του στρες της εργασίας.

- ✓ Βοηθά στην ικανότητα συγκέντρωσης.
- ✓ Καταπολεμά την κόπωση.
- ✓ Βελτιώνει τη νοητική οξύτητα και αυξάνει τη πνευματική εγρήγορση, οδηγώντας σε καλύτερη απόδοση.
- ✓ Βοηθά στην ρύθμιση του βάρους.

2.2.2. Συμπτώματα λανθασμένης διατροφής

Το άτομο θα πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι η διατροφή του θα πρέπει να είναι τέτοια, έτσι ώστε να προάγει την υγεία και την ευεξία του και όχι να επιδρά αρνητικά σε αυτή.

Σύμφωνα με ειδικούς, στον τομέα της διατροφής, οι τροφές που καταναλώνουν οι εργαζόμενοι τις ώρες που βρίσκονται στο γραφείο τους, έχουν αντίκτυπο στην παραγωγικότητα αλλά και το ηθικό τους.

Η συνήθεια μιας λανθασμένης διατροφής, χαρακτηρίζεται από συμπτώματα όπως αίσθημα κόπωσης, εκνευρισμό, δυσθυμία και γενικότερα κακή διάθεση.

2.3. Η διατροφή εργαζομένων με βάρδιες - επιπτώσεις στην υγεία

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής και ειδικότερα η εργασία σε βάρδιες, έχουν αλλάξει τους ημερήσιους ρυθμούς ζωής, κάτι που, σαφώς, εμπεριέχει κάποιο κόστος και για την υγεία του εργαζομένου.

Η εργασία αυτή, περιλαμβάνει ωράρια που δεν ακολουθούν τη συμβατική 8ωρη εργασιακή περίοδο της ημέρας αλλά διαχωρίζονται σε νυχτερινές βάρδιες, το κυλιόμενο ωράριο και σε ακανόνιστες ώρες εργασίας.

Το ακανόνιστο μοτίβο διατροφής που οφείλεται στην εργασία με βάρδιες, ενδέχεται να ευθύνεται για την πρόκληση σοβαρών προβλημάτων υγείας αλλά και για βαθύτερες μεταβολικές διαταραχές.

Η υγεία των ατόμων που εργάζονται με βάρδιες, βρίσκεται σε υψηλότερο κίνδυνο σε σχέση με αυτούς που ακολουθούν σταθερές ώρες εργασίας. Η αρνητική επιρροή στην υγεία, αφορά, κυρίως, θέματα όπως καρδιαγγειακά νοσήματα, παχυσαρκία, σακχαρώδης διαβήτης, πεπτική δυσλειτουργία, διαταραχές ύπνου, ακόμα και κατάθλιψη.

Για παράδειγμα, εκτιμάται ότι τα άτομα με νυχτερινές βάρδιες, παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου και παρατηρείται επίσης διαταραχή στον κερκάρδιο ρυθμό του οργανισμού, γνωστό ως «βιολογικό ρολόι», ο οποίος περιλαμβάνει τις διάφορες διακριτές φυσιολογικές διακυμάνσεις που συνδέονται με το φως του ήλιου και τη θερμοκρασία κατά τη διάρκεια του 24ώρου.

2.3.1. Οι επιλογές τροφίμων και ποτών κατά τη διάρκεια και μεταξύ υπηρεσιών με βάρδιες

Ο σχεδιασμός ενός προγράμματος σε βάρδιες, θα πρέπει να παρέχει στους εργαζόμενους ικανοποιητικό χρόνο-ανάμεσα στις βάρδιες-επιτρέποντας τους να διατηρούν ένα υγιεινό τρόπο ζωής, να έχουν κανονικές ώρες γευμάτων και περιθώρια άσκησης και ύπνου.

Το κάθε πλαίσιο εργασίας, θα πρέπει να αναπτύξει μια διατροφική πολιτική που να εξασφαλίζει την προσφορά υγιεινών επιλογών τροφίμων και ποτών, σ' ένα ήρεμο περιβάλλον σίτισης.

Η διατροφική πρόσληψη των εργαζομένων σε βάρδιες, χρειάζεται να ακολουθεί συγκεκριμένο μοτίβο, κατά τη διάρκεια της ημέρας και της νύχτας. Ειδικότερα:

- ✓ Αποφυγή κατανάλωσης ή τουλάχιστον περιορισμό της ενεργειακής πρόσληψης από τα μεσάνυχτα μέχρι τις 6 π.μ..
- ✓ Κατανάλωση τροφής με την έναρξη και τη λήξη της βάρδιας.
- ✓ Οι εργαζόμενοι το απόγευμα θα πρέπει να έχουν το κύριο γεύμα τους στο μέσο της ημέρας παρά στο μέσο της βάρδιάς τους.
- ✓ Οι νυχτερινοί εργαζόμενοι θα πρέπει να καταναλώνουν το κύριο γεύμα τους πριν την έναρξη της βάρδιας, στην κανονική ώρα του δείπνου.
- ✓ Η κατανάλωση πρωινού-πριν τον ύπνο το πρωί-θα βοηθήσει στο να αποφευχθεί το ξύπνημα εξαιτίας της πείνας (συστήνεται ελαφρύ γεύμα, διότι ένα μεγάλο (1-2 ώρες πριν τον ύπνο) μπορεί να προκαλέσει δυσκολία στον ύπνο.
- ✓ Τακτική κατανάλωση υγρών, ώστε να αποφευχθεί η αφυδάτωση, η οποία μπορεί να επιδεινώσει την κόπωση.
- ✓ Κατανάλωση καφεΐνης (αν χρειάζεται) στην αρχή της βάρδιας. Κατά την εξέλιξη της βάρδιας δεν προτείνονται καφεϊνούχα ποτά, καθώς μπορεί να προκαλέσουν επαγρύπνηση και με την ολοκλήρωση της.

Κεφ 3: ΑΣΚΗΣΗ (Διαφάνεια 8-9)

Με τη λέξη "άσκηση" εννοούμε την επαναλαμβανόμενη μυϊκή προσπάθεια η οποία σχετίζεται με την υγεία: περιλαμβάνει τη μεταβίβαση γνώσεων, εμπειριών, ικανοτήτων, στάσεων και αυτοεκτίμησης, στοιχεία που σχετίζονται με την προώθηση της εμπλοκής σε φυσική δραστηριότητα στο παρόν και μέλλον.

Τα οφέλη της άσκησης στην υγεία του ανθρώπου είναι τόσα πολλά και ξεχνιούνται από πολλούς, αλλά η εμφάνιση προβλημάτων υγείας τα ξαναφέρει στην επιφάνεια.

3.1. Σωστή στάση του σώματος στην εργασία

Η σωστή στάση είναι αυτή που βοηθάει τους εργαζόμενους να εργάζονται ξεκούραστα και αποδοτικά.

Η καλύτερη γυμναστική για την πλάτη, τον αυχένα και την μέση, είναι κατά κύριο λόγο να μάθουν να κάθονται σωστά.

- ✓ Η πλάτη να ακουμπάει καλά στην καρέκλα, ειδικά στο μαξιλαράκι της οσφυϊκής μοίρας, ώστε το σώμα να είναι ευθεία και να μην γέρνει ποτέ πλάγια.
- ✓ Απομακρύνουμε τυχόν αντικείμενα κάτω από το γραφείο μας για να εντοπίσουμε τις πιο βολικές θέσεις για τα πόδια μας και να μπορέσουμε να κινούμαστε άνετα.
- ✓ Κρατάμε ίσιους τους καρπούς μας. Βρίσκουμε μία φυσική, χαλαρή θέση για τα χέρια, τις παλάμες και τα δάχτυλα,
- ✓ Πληκτρολογούμε με τις παλάμες και τους καρπούς να αιωρούνται πάνω από το πληκτρολόγιο, έτσι ώστε να είναι εφικτό να χρησιμοποιούμε ολόκληρο το χέρι για να φτάσουμε απομακρυσμένα πλήκτρα αντί να τεντώνουμε τα δάχτυλα.
- ✓ Χρησιμοποιούμε ακουστικά και τοποθετούμε σωστά την οθόνη, δηλαδή κεντράρουμε την οθόνη μπροστά μας, σε απόσταση τέτοια ώστε να την φτάνουμε με το χέρι, με το πάνω μέρος της οθόνης να βρίσκεται περίπου στο ύψος των ματιών.

3.2. Ασκήσεις στον χώρο εργασίας

- 🌈 Για τον αυχένα: γείρουμε το κεφάλι προς τα αριστερά ενώ κοιτάμε ευθεία μπροστά. Έπειτα, με το αριστερό μας χέρι κρατιόμαστε από το κάτω μέρος της καρέκλας και γείρουμε προς τα αριστερά.

- ✚ Λαιμό και το πρόσωπο: σηκώνουμε τα φρύδια και ανοίγουμε τα μάτια όσο γίνεται ευρύτερα. Την ίδια στιγμή, ανοίγουμε το στόμα και να κολλάμε τη γλώσσα έξω. Στην συνέχεια, καθόμαστε γείρετε αργά το κεφάλι σας προς τα αριστερά, προσπαθώντας να αγγίξει το αριστερό αυτί σας στο αριστερό σας ώμο.
- ✚ Ωμοί: Ανυψώνουμε και κινούμε τους ώμους κυκλικά 10 φορές, 5 φορές προς τα εμπρός και 5 φορές προς τα πίσω. Κολλάμε τους ώμους κοντά στ' αυτιά και τους κρατάμε εκεί για λίγα δευτερόλεπτα, 3-4 δευτερόλεπτα. Έπειτα, χαμηλώνουμε τους ώμους στην αρχική τους θέση.
- ✚ Χέρια: σταυρώνουμε τα χέρια μπροστά, παίρνουμε μια αργή και βαθιά εισπνοή, σηκώνουμε τα χέρια πάνω από το κεφάλι και τεντώνουμε προς τα πίσω. Εκπνέουμε αργά και κατεβάζουμε τα χέρια.
- ✚ Δάκτυλα: Σφίγγουμε τα χέρια χωρίς να ακουμπάνε πάνω στο γραφείο και στη συνέχεια κρατάμε ανοικτά τα δάκτυλα για 5 δευτερόλεπτα.
- ✚ Πλάτη: βάζουμε τα χέρια στην πλάτη και τεντωνόμαστε, ώστε να τονωθεί η σπονδυλική στήλη.
- ✚ Μέση: αφού καθίσουμε, σκύβουμε προς τα κάτω και ακουμπάμε τις παλάμες στο δάπεδο. Σκύβουμε όσο πιο κάτω μπορούμε και κρατάμε τη στάση αυτή για 3 δευτερόλεπτα.

Κεφ 4. ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΧΡΟΝΟΣ(Διαφάνεια 10-11)

Ο ελεύθερος χρόνος δεν έχει να κάνει με την ελεύθερη χρήση του χρόνου, αφού για τον εργάτη το ζήτημα είναι να προετοιμάσει τις δυνάμεις του ώστε να είναι πιο αποδοτικός στην ολοένα και πιο πολύ εντατικοποιημένη εκμετάλλευση.

Ο ελεύθερος χρόνος ανταποκρίνεται στην αναγκαιότητα του να είναι ο εργάτης σε άριστη κατάσταση.

Είναι σημαντικό για την υγεία, την ασφάλεια και την ευεξία των εργαζομένων να προβλέπονται αρκετά διαστήματα ανάπαυσης και διαλειμμάτων.

Αυτά τα διαστήματα περιλαμβάνουν:

- ✚ Μικρά διαλείμματα κατά τις εργάσιμες ώρες
 - ✓ Είναι απαραίτητα για την πρόληψη της κούρασης των εργαζομένων.
 - ✓ Έχουν ιδιαίτερη σημασία σε εργασίες κατά τις οποίες ο ρυθμός επιβάλλεται από τον ρυθμό λειτουργίας ταχύτατων μηχανημάτων ή σε εργασίες που χρειάζονται συνεχή επαγρύπνηση
- ✚ Μεγαλύτερα διαλείμματα για φαγητό
 - ✓ Συχνά ρυθμίζονται με ένα διάλειμμα 30 ή περισσότερων λεπτών που είναι συνήθως απαραίτητο για μία εργάσιμη μέρα οκτώ ωρών.
 - ✓ Στην περίπτωση που το διάλειμμα φαγητού είναι μικρότερο της μιας ώρας, ο εργαζόμενος μπορεί να δυσκολεύεται να αφήσει το τόπο εργασίας για να γευματίσει.
 - ✓ Σ' αυτή την περίπτωση δημιουργείται η ανάγκη σερβιρίσματος του γεύματος στον τόπο εργασίας.
- ✚ Ανάπαυση κατά την ημέρα ή τη νύχτα
 - ✓ Οι εργαζόμενοι δεν εξυπηρετούνται όταν η εργάσιμη μέρα αποτελείται από δύο ή περισσότερες χρονικές περιόδους ανάμεσα στις οποίες παρεμβάλλονται μεγάλα διαλείμματα για παράδειγμα 7-9 π.μ., 11 π.μ. - 2 μ.μ. και 7-9 μ.μ.
 - ✓ Τα διαστήματα ανάπαυσης κατά την ημέρα ή τη νύχτα θα πρέπει να είναι αρκετά μεγάλα ώστε να διασφαλίζεται επαρκής ύπνος και ανάπαυση καθώς και χρόνος για τις οικογενειακές υποχρεώσεις, των εργαζομένων.

- ✓ Στην περίπτωση ακανόνιστου ωραρίου ή εργασίας σε βάρδιες, θα πρέπει να υπάρχει οπωσδήποτε πρόβλεψη ώστε να εξασφαλίζεται ανάπαυση κατά τη διάρκεια της ημέρας ή της νύχτας
- ✚ Εβδομαδιαία ανάπαυση
 - ✓ Η εβδομαδιαία ανάπαυση παίζει σημαντικό ρόλο στην υγεία και ευεξία των εργαζομένων.
 - ✓ Η ελάχιστη διάρκεια εβδομαδιαίας ανάπαυσης είναι 24 συνεχείς ώρες για εβδομάδα επτά ημερών.
 - ✓ Η ευρεία υιοθέτηση της πενθήμερης εβδομάδας εργασίας έχει καταστήσει την διήμερη ανάπαυση την εβδομάδα συνηθισμένη περίπτωση σε αρκετές χώρες.

Κεφ 5: ΜΗ ΜΙΣΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ (Διαφάνεια 12-13)

Με τον όρο μη μισθολογικές παροχές ή οικειοθελείς εννοούμε τις παροχές εκείνες, στις οποίες ο εργοδότης προβαίνει εξ ιδίας πρωτοβουλίας, μη υποχρεούμενος ούτε από το νόμο, ούτε από σύμβαση ρητή ή σιωπηρή.

Οι πραγματικές οικειοθελείς παροχές έχουν το χαρακτηριστικό ότι, αντίθετα προς τις από το νόμο και τη σύμβαση προβλεπόμενες παροχές, εκτελούνται χωρίς ο εργοδότης να είναι υποχρεωμένος και προς περαιτέρω εκτέλεση αυτών, αφού αυτός είναι ελεύθερος να τις παράσχει ή να μην τις παράσχει και στο μέλλον.

Η υποχρέωση όμως αυτή του εργοδότη πρέπει να προκύπτει είτε από τη φύση της παροχής, είτε από την ίδια τη σύμβαση. Έτσι, παροχή στην οποία προβαίνει ο εργοδότης έκτακτα και επ' ευκαιρία ορισμένου γεγονότος, έχει το τεκμήριο της παροχής εξ ελευθεριότητας και δεν αποτελεί μισθό.

Εάν όμως η έκτακτη παροχή δοθεί από τον εργοδότη στον εργαζόμενο και πάλι ιδίως εάν επαναλαμβάνεται κατά κανονικά χρονικά διαστήματα, έστω και εάν αυτά απέχουν μεταξύ τους επί ολόκληρο έτος, τότε η παροχή αποβάλλει de facto τον χαρακτήρα του εκτάκτου και καθίσταται τακτική, σιωπηρώς συμφωνηθείσα μεταξύ του εργοδότη και του εργαζόμενου.

Έτσι, οι ελεύθερα ανακλητές οικειοθελείς εργοδοτικές παροχές, καθώς και οι εργοδοτικές παροχές που αποσκοπούν στην εξυπηρέτηση των λειτουργικών αναγκών της επιχείρησης, δεν αποτελούν μισθό. Τέτοιες παροχές είναι τα μεταφορικά μέσα, που ο εργοδότης θέτει στην διάθεση του εργαζόμενου για τη μεταφορά του στον τόπο εργασίας και από αυτόν στην κατοικία του, ή για την διευκόλυνση της εργασίας του.

Εάν όμως η συγκεκριμένη εργοδοτική παροχή, παρ' όλο που εξυπηρετεί τις λειτουργικές ανάγκες της επιχείρησης, είναι αναγκαία για την πραγματοποίηση της προσφοράς της εργασίας, υπό την έννοια ότι χωρίς αυτήν δεν καθίσταται εφικτή η παροχή της, τότε αυτή αποτελεί μισθό.

Η παροχή αυτοκινήτου από τον εργοδότη στα στελέχη της επιχείρησής του για ευχερέστερη διεξαγωγή της υπηρεσίας δεν θεωρείται μισθός και δεν αποτελεί δικαίωμα των εργαζομένων, εφόσον ο εργοδότης επεφύλαξε στον εαυτό του ρητά το δικαίωμα να ανακαλέσει οποτεδήποτε στο μέλλον τη χορήγηση αυτή.

Ανάλογα ισχύουν και για τις εργοδοτικές παροχές που δίνονται γιατί είναι αναγκαίες για την παροχή της εργασίας, ή που στοχεύουν στην εξυπηρέτηση των λειτουργικών αναγκών της επιχείρησης.

Έτσι, δεν αποτελούν μισθό η χορήγηση στολής από τον εργοδότη στον εργαζόμενο για την άσκηση της εργασίας του, η παροχή κατοικίας σε οίκημα του εργοδότη, όπως επίσης και το επίδομα ενοικίου, το επίδομα τροφής ή η παροχή τροφής και τα έξοδα κινήσεως, εφόσον συνδέονται με την πραγματοποίηση μετακινήσεων από τον εργαζόμενο και από την απόδοση λογαριασμού.

Επίσης, δεν αποτελούν μισθό οι εργοδοτικές παροχές που χορηγούνται σε εκπλήρωση της υποχρέωσης προνοίας, η συμμετοχή του εργαζόμενου σε εγκαταστάσεις προνοίας του εργοδότη για την ανάπαυση, αναψυχή, μόρφωση, καθαριότητα του εργαζόμενου και της οικογενείας του.

Αντίθετα, αποτελούν μισθό το ποσό των ασφαλιστικών εισφορών, το οποίο κατά συμφωνία μεταξύ εργοδότη και εργαζόμενου, ο πρώτος δεν το παρακρατεί από τις αποδοχές του δεύτερου, αλλά το καταβάλλει σε αυτόν.

Επίσης, αποτελεί μισθό η παροχή ορισμένων ειδών, τα οποία παράγει ή διαθέτει ο εργοδότης, η παραχώρηση ισόβιας προσόδου υπέρ του εργαζόμενου, που παρέχεται σε αυτόν υπό τη μορφή πρόσθετου ανταλλάγματος των παρεχόμενων από αυτόν υπηρεσιών του. Η δε αποτίμηση του μισθού σε είδος γίνεται σε ευρώ, με βάση την αξία που έχει το είδος για τον εργαζόμενο και όχι για τον εργοδότη.

Η μονομερής από τον εργοδότη ανάκληση των χορηγούμενων τακτικώς και ανεπιφυλάκτως σαν αντάλλαγμα της εργασίας πρόσθετων οικειοθελών παροχών συνιστά βλαπτική μεταβολή των όρων της συμβάσεως εργασίας, που παρέχει στον μισθωτό το δικαίωμα να αξιώσει την καταβολή τους, όπως διαμορφώθηκαν με την αρχική προσφορά του εργοδότη.

Οι επιχειρήσεις θα πρέπει να παρέχουν στους εργαζόμενους διάφορες ευκολίες και υπηρεσίες για την καλύτερευση των συνθηκών διαβίωσης τόσο κατά την διάρκεια των ωρών εργασίας όσο και εκτός της επιχείρησης.

Το είδος και η ποιότητα των παρεχομένων ευκολιών και υπηρεσιών ποικίλουν από επιχείρηση σε επιχείρηση. Οι σωστές ευκολίες δε συμβάλλουν μόνο στην ευημερία των εργαζόμενων αλλά και στην παραγωγή και στις καλύτερες σχέσεις. Επαρκείς και

καθαρές ευκολίες, υγιεινής, πόσιμου δροσερού νερού και φθηνού θρεπτικού φαγητού, επηρεάζουν την υγεία, την διατροφή και την ποιότητα εργασίας.

5.1. Ευκολίες και παροχές κατά τις εργάσιμες ώρες

- Ευκολίες για ατομική υγιεινή θα πρέπει να παρέχονται και να είναι κοντά στους χώρους εργασίας (ιματιοφυλάκια, τουαλέτες, ευκολίες πλυσίματος, αποδυτήρια κλπ.).
- Πρόσβαση σε πόσιμο νερό ή άλλα ποτά και σε καντίνες ή άλλες υπηρεσίες για φαγητό.
- Ευκολίες για τη μείωση της κόπωσης, όπως καθίσματα, χώροι ανάπαυσης και δυνατότητες αναψυχής.
- Ο χώρος εργασίας θα πρέπει να έχει σωστές εγκαταστάσεις υγιεινής: τουαλέτες, νιπτήρες, ντους. Οι τουαλέτες και τα ντους θα πρέπει να είναι απομονωμένα για πολλούς λόγους, όπως η μη μετάδοση βακτηριδίων. Η διοίκηση θα πρέπει να απασχολεί κάποιο άτομο, που θα είναι υπεύθυνο για τη διατήρηση της καθαριότητας των χώρων υγιεινής.

5.2. Ευκολίες κοινωνικής πρόνοιας για τη βελτίωση των συνθηκών ζωής

- ✚ Τέτοιες ευκολίες μπορούν να θεωρηθούν οι παρακάτω:
- ✚ Βοήθεια για την παροχή καλής στέγασης στους εργαζόμενους π.χ. προώθηση της ιδιοκτησίας, ενοικίαση σπιτιών ή διαμερισμάτων.
- ✚ Παροχή ευκολιών για μεταφορά προς και από την εργασία όπου είναι απαραίτητο.
- ✚ Καταστήματα με χαμηλές τιμές ή άλλες πιστωτικές ευκολίες, για την εξασφάλιση αποθεμάτων διατροφής και άλλων απαραίτητων αγαθών.
- ✚ Πρόσβαση στη μέριμνα για την υγεία σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος.
- ✚ Ευκολίες για τη βελτίωση της εκπαίδευσης και ιδιαίτερα, την εξασφάλιση γνώσης γραφής και ανάγνωσης, ακόμα για σπορ και ψυχαγωγία και ευκολίες για μέριμνα προς το παιδί και κοινωνική βοήθεια.

5.3. Οικειοθελείς παροχές εταιριών κινητής τηλεφωνίας στους εργαζομένους

Στο πλαίσιο των παροχών που προσφέρει η εταιρεία στους εργαζομένους περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων ιατροφαρμακευτικό πρόγραμμα υγείας, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για άτομα με αναπηρία (είτε εργαζόμενοι είτε παιδιά), συνταξιοδοτικό πρόγραμμα, χορήγηση μετοχών, προνομιακή χρήση κινητού τηλεφώνου, δώρο γάμου και γέννησης, μηνιαία επιδότηση γεύματος, εκπνώσεις και

προσφορές σε εταιρικά προϊόντα, καθώς και εκπτώσεις στα ασφάλιστρα αυτοκινήτου και κατοικίας.

Επιπλέον, μέριμνά τους είναι η ισορροπία προσωπικής και επαγγελματικής ζωής. Ορισμένες από τις ενέργειες που υλοποιήθηκαν με πρωτοβουλία των εταιρειών είναι οι εξής:

- εφαρμογή ευνοϊκών πολιτικών για τις εργαζόμενες μητέρες, για την περίοδο μητρότητας
- ευέλικτο ωράριο ως προς την καθημερινή προσέλευση στην εργασία για όλους τους εργαζομένους (εκτός της απασχόλησης με βάρδιες)
- εφαρμογή προγράμματος περιοδικού ιατρικού προληπτικού ελέγχου της υγείας των εργαζομένων (check-up) και διατήρηση καθημερινής συνεργασίας με Ιατρούς Εργασίας. Το παραπάνω πρόγραμμα εφαρμόζεται σε περίπου 600 εργαζομένους κάθε χρόνο
- λειτουργία πλήρως εξοπλισμένου γυμναστηρίου στις κεντρικές εγκαταστάσεις της εταιρίας για την άσκηση των εργαζομένων. Επιπλέον, έχει συγκροτηθεί η ομάδα Καλαθοσφαίρισης (Basket) της εταιρείας, η οποία συμμετέχει στο εταιρικό πρωτάθλημα
- διοργάνωση προγραμμάτων και δραστηριοτήτων για τα παιδιά των εργαζομένων, όπως το πρόγραμμα επαγγελματικού προσανατολισμού, το οποίο υλοποιείται με τη συνεργασία εξειδικευμένων εργασιακών ψυχολόγων
- συντονισμός και οικονομική υποστήριξη της συμμετοχής παιδιών σε κατασκηνώσεις σε όλη την Ελλάδα
- πραγματοποίηση παιδικής εορτής για τα παιδιά των εργαζομένων μια φορά το χρόνο και παροχή δώρων σε αυτά.

Κεφ 6. ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ (Διαφάνεια 14-28)

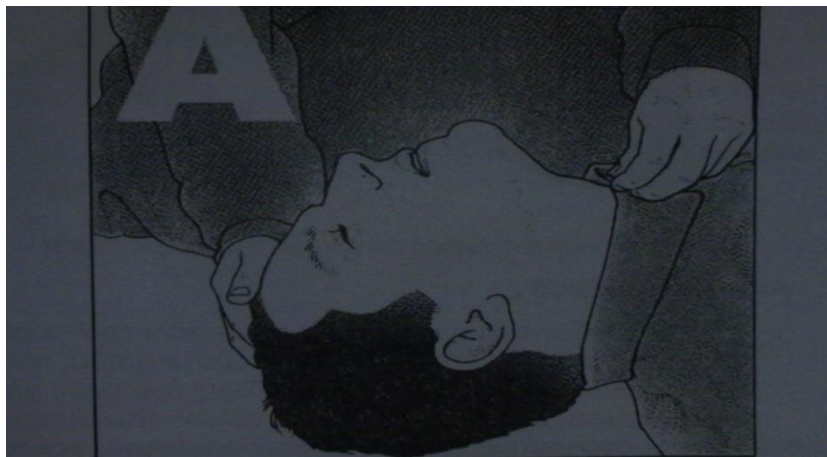
Πρώτες βοήθειες ονομάζουμε το σύνολο των αποδεκτών αρχών θεραπείας ή βοήθειας που εφαρμόζονται σε περιπτώσεις κάκωσης ή ξαφνικής ασθένειας μέχρι την άφιξη ασθενοφόρου, ιατρού ή άλλου εξειδικευμένου ατόμου.

Οι στόχοι των πρώτων βοηθειών είναι να προλάβουν την επιδείνωση της κατάστασης του ατόμου, να προστατέψουν το άτομο από τον παραπέρα τραυματισμό, να ηρεμήσουν το άτομο και να το κάνουν να νιώθει άνετα μέχρι την ιατρική βοήθεια.

6.1. Βασικές μέθοδοι διάσωσης

Η τεχνητή αναπνοή και η καρδιοπνευμονική ανάνηψη είναι βασικές μέθοδοι διάσωσης, όταν έχει σταματήσει η καρδιά ή η αναπνοή του θύματος. Οι μέθοδοι αυτές επιτρέπουν να μιμηθείτε τις λειτουργίες που κανονικά εκτελούνται από την καρδιά και τους πνεύμονες, σε μια προσπάθεια να κυκλοφορήσει αίμα και οξυγόνο.

Αν κάποιο άτομο έχει καταρρεύσει και είναι αναίσθητο, ακολουθείται το ABC της βασικής υποστήριξης ζωής. Δηλαδή: έλεγχος της αναπνευστικής οδού (A), αποκατάσταση της αναπνοής (B) και της κυκλοφορίας (C). Αυτά είναι τα τρία βασικά στάδια που εμπλέκονται στην ανάνηψη.



Εικόνα 6.1.1. Αναπνευστική οδός

Για να ανοίξει η αναπνευστική οδός, χρησιμοποιείται η τεχνική: γέρνω κεφάλι/σηκώνω πηγούνι. (Αν υπάρχει υποψία για τραύμα στο λαιμό, τότε δεν θεωρείται χρήσιμο να γυρίσει ή να περιστραφεί το κεφάλι του ατόμου).

Η παλάμη του ενός χεριού μπαίνει στο μέτωπο του ατόμου και τα δάχτυλα του άλλου χεριού τοποθετούνται κάτω από οστεώδες μέρος του πηγουνιού, ενώ το κεφάλι πρέπει να γύρει προς τα πίσω.



Εικόνα 6.1.2 Αναπνοή

Έλεγχος της αναπνοής του ατόμου: χρειάζεται να γονατίσουμε δίπλα από το τραυματισμένο άτομο και να ελεγχθεί αν κινείται το στήθος, αν εκπνέεται αέρας και αν υπάρχει αίσθηση αναπνοής. Αν το άτομο δεν αναπνέει, γίνεται τεχνητή αναπνοή. Η τεχνητή αναπνοή είναι μια διαδικασία που χρησιμοποιείται για την αποκατάσταση της αναπνοής.



Εικόνα 6.1.3. Κυκλοφορία

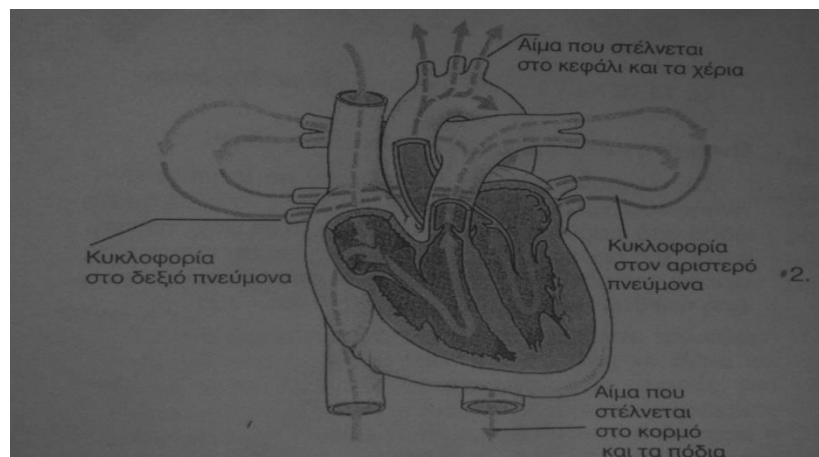
Αν το άτομο αναπνέει, η καρδιά του χτυπάει. Αν το άτομο δεν αναπνέει και δεν αντιδρά γρήγορα στην τεχνητή αναπνοή, γίνεται έλεγχος του σφυγμού του. Αν δε

βρεθεί σφυγμός, μέχρι να έρθει ιατρική βοήθεια, πρέπει να πραγματοποιηθεί η διαδικασία καρδιοπνευμονικής ανάνηψης.

Για κάποιο άτομο που δεν αναπνέει, αλλά έχει χτύπους καρδιάς, ελέγχεται αν έχει κλείσει η αναπνευστική οδός και ακολουθείται τεχνητή αναπνοή, αν χρειάζεται.

6.1.3.1. Καρδιοπνευμονική ανάνηψη

Η καρδιοπνευμονική ανάνηψη γίνεται για να αποκατασταθεί η αναπνοή και η κυκλοφορία σε άτομο που η καρδιά του σταμάτησε να κτυπά και που δεν αναπνέει. Είναι ζωτικό να αποκατασταθεί η κυκλοφορία του αίματος στον εγκέφαλο, άμεσα, επειδή μπορεί να συμβεί μόνιμη βλάβη στον εγκέφαλο ή θάνατος, αν διακοπεί η παροχή οξυγόνου για περισσότερα από 4 έως 6 λεπτά. Η καρδιοπνευμονική ανάνηψη, αντικαθιστά την ενέργεια της καρδιάς και ταυτόχρονα παρέχει οξυγόνο στους πνεύμονες. Η καρδιοπνευμονική ανάνηψη πρέπει να γίνεται μόνο μετά από πλήρη εκπαίδευση.



Εικόνα 6.1.3.1. Καρδιοπνευμονική ανάνηψη

6.1.3.2. Λειτουργία της ΚΑΠ

Όταν η καρδιοπνευμονική ανάνηψη έχει επιτυχία, η εξωτερική συμπίεση του στήθους ασκεί επαρκή πίεση στο χαμηλότερο μισό του στέρνου ώστε ν' αυξηθεί η πίεση μέσα στο στήθος, αναγκάζοντας το αίμα να βγει από την καρδιά και να μπει στις αρτηρίες. Όταν διακόπτεται η πίεση μετά από κάθε συμπίεση, επιτρέπει στην καρδιά να γεμίζει πάλι με αίμα. Αυτή η τεχνητή ενέργεια αντλίας επιτρέπει στο αίμα να κυκλοφορεί από την καρδιά σε άλλα μέρη του σώματος.

Η διαδικασία αυτή, απαιτεί 5 σημαντικά βήματα:

1. Γονατίζουμε κοντά στο στήθος του ατόμου. Με δύο δάχτυλα πρέπει να εντοπιστεί ο θώρακας, στη πλευρά που βρίσκεται πιο κοντά μας. Τα δάχτυλα τοποθετούνται προς το κέντρο του στήθους - στην εγκοπή- στο σημείο που τα πλευρά ενώνονται με το στέρνο και η παλάμη του άλλου χεριού τοποθετείται σε απόσταση δύο δαχτύλων πιο πάνω. Στη συνέχεια, τα δύο δάχτυλα από την εγκοπή πρέπει να μετακινηθούν ώστε το ένα χέρι να έρθει πάνω στο άλλο, ενώ τα δάχτυλα πρέπει να είναι μπλεγμένα.
2. Τεντώνουμε τα χέρια και σφίγγουμε τους αγκώνες. Η παλάμη του ενός χεριού, χρησιμοποιείται μόνο για τις συμπίεσεις: Πιέζουμε προς τα κάτω (γρήγορα σε βάθος 3,5 με 5 εκατοστά) στο στήθος 15 φορές και αφήνουμε το στήθος ν' ανασηκώνεται μετά από κάθε πίεση, χωρίς να αφαιρούνται τα χέρια από το στήθος.
3. Παίρνουμε τα χέρια από το στήθος του ατόμου και ανοίγουμε την αναπνευστική οδό, γέροντας προς τα πίσω το πηγούνι και το κεφάλι του. Κλείνουμε σφιχτά τα ρουθούνια του ατόμου με το δείκτη και τον αντίχειρα μας και φυσάμε δύο πλήρεις αναπνοές στο στόμα του, έτσι ώστε να σηκωθεί το στήθος.
4. Βάζουμε ξανά τα χέρια στο στήθος του ατόμου και επαναλαμβάνουμε τις 15 συμπίεσεις και δύο αναπνοές και μετά παρατηρούμε αν έχει επανέλθει σφυγμός (τέσσερις κύκλοι πρέπει να πάρουν 1 λεπτό περίπου).
5. Συνεχίζουμε την καρδιοπνευμονική ανάνηψη μέχρι ν' αρχίσει σφυγμός ή να φτάσει ιατρική βοήθεια. Αν ξαναρχίσει σφυγμός αλλά δεν επανέρχεται η αναπνοή, κάνουμε τεχνητή αναπνοή με 12 αναπνοές το λεπτό για ενήλικο.

6.2. Αιμορραγίες

Στο κυκλοφοριακό σύστημα του ενήλικα ανθρώπου υπάρχουν έξι λίτρα αίματος, το οποίο μεταφέρει στα κύτταρα των ιστών το οξυγόνο και τις άλλες θρεπτικές ουσίες και απομακρύνει από αυτά το διοξείδιο του άνθρακα και τα άλλα προϊόντα του μεταβολισμού.

Το αίμα κυκλοφορεί μέσα σε ένα δίκτυο ελαστικών σωλήνων, οι οποίοι ονομάζονται αιμοφόρα αγγεία. Τα αγγεία διακρίνονται στις αρτηρίες, οι οποίες μεταφέρουν το αίμα από την καρδιά προς τους ιστούς, στα τριχοειδή, τα οποία είναι πολύ μικρά αγγεία μέσα από τα οποία πραγματοποιείται η ανταλλαγή των ουσιών στους ιστούς, και τις φλέβες, οι οποίες επαναφέρουν το αίμα από τους περιφερικούς ιστούς προς την καρδιά.

Όταν ένα άτομο τραυματιστεί σοβαρά, η βαριά αιμορραγία είναι μια κοινή αιτία σοκ – μια κατάσταση κατά την οποία πέφτει η πίεση του αίματος, ο σφυγμός γίνεται γρηγορότερος και πιο αδύναμος και φτάνει στα όργανα και τους ιστούς ανεπαρκής ποσότητα αίματος. Αν δοθούν οι σωστές πρώτες βοήθειες γρήγορα, μπορεί να ελεγχθεί η αιμορραγία και να προληφθεί ή να περιοριστεί η σοβαρότητα του σοκ.

Η καρδιά στέλνει το αίμα στο σώμα μας, με τις αρτηρίες. Τα τριχοειδή, τα πιο μικρά αγγεία, φέρνουν το αίμα στα όργανα και τους ιστούς ενώ οι φλέβες επαναφέρουν το αίμα στη καρδιά. Αιμορραγία υπάρχει όταν αυτά τα αιμοφόρα αγγεία κόβονται ή ρήγνυνται.

6.2.1. Είδη αιμορραγιών

Εξωτερική αιμορραγία: όταν υπάρχει αιμορραγία, το σώμα συνήθως αντιδρά, περιορίζοντας τη ροή αίματος στο σημείο τραυματισμού. Τα αιμοφόρα αγγεία συσφίγγονται και σχηματίζονται θρόμβοι αίματος στο σημείο του τραυματισμού.

Ο προστατευτικός αυτός μηχανισμός αποδίδει καλά για μικρές πληγές και χάνεται μόνο μικρή ποσότητα αίματος. Για βαθιές πληγές απαιτεί περισσότερο χρόνο και μπορεί να χαθεί μεγάλη ποσότητα αίματος.

Οι γρήγορες πρώτες βοήθειες για εξωτερική αιμορραγία είναι κρίσιμες για την πρόληψη μορέας απώλειας αίματος.

Εσωτερική αιμορραγία: αν ένα άτομο πέσει, είναι θύμα εργατικού ατυχήματος ή έχει δεχτεί ένα ισχυρό χτύπημα, μπορεί να υπάρχει εσωτερική αιμορραγία. Τα αγγεία μπορεί να πάθουν ζημιά από ένα σπασμένο κόκκαλο, ή μπορεί να αιμορραγεί ένα εσωτερικό όργανο.

Σημάδια εσωτερικής αιμορραγίας είναι αιμόπτυση ή αιματέμεση, χλωμό, κρύο και κολλώδες δέρμα, δυνατός πόνος στο στήθος ή την κοιλιά, πρησμένη κοιλιά ή μεγάλο οίδημα γύρω από το τραύμα. Επίσης, μώλωπες ή αποξέσεις στο στήθος, στη κοιλιά ή στη πλάτη, πρέπει να σας προβληματίζουν για πιθανά εσωτερικά τραύματα. Καλέστε αμέσως ιατρική βοήθεια.

6.2.2. Αντιμετώπιση αιμορραγιών

Κάθε αιμορραγία πρέπει να σταματά γρήγορα, επειδή οι κίνδυνοι από τη μεγάλη απώλεια του αίματος μπορεί να είναι μεγάλοι, όπως είναι η πρόκληση της Οξείας Κυκλοφοριακής Ανεπάρκειας (shock) ή ακόμη και ο θάνατος.

Στον ενήλικα η απώλεια 500 ml αίματος δεν έχει σχεδόν καμία επίπτωση στο άτομο, καθώς αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά με την ανακατάταξη των υγρών του οργανισμού από τους ρυθμιστικούς του μηχανισμούς.

Όταν η απώλεια του αίματος φτάσει την ποσότητα των 1500 ml, τότε αρχίζουν να εμφανίζονται τα κλινικά συμπτώματα και τα σημεία της βαριάς αιμορραγίας, τα οποία οφείλονται στην ελάττωση του αίματος των αγγείων, όπως είναι η ελάττωση της αρτηριακής πίεσης, του εύρους του σφυγμού και του επιπέδου της συνείδησης.

Ο οργανισμός του ανθρώπου διαθέτει ειδικούς μηχανισμούς, για να μειώσει και τελικά να σταματά την αιμορραγία. Όταν ο μηχανισμός αυτός από μόνος του δεν είναι επαρκής για να σταματήσει η αιμορραγία, τότε υποβοηθείται με την τοπική εφαρμογή των ακόλουθων μεθόδων των Πρώτων Βοηθειών:

- Ανύψωση του μέλους που φέρει την κάκωση υψηλότερα από το επίπεδο της καρδιάς ελαττώνει τοπικά την υδροστατική πίεση του αίματος, επιβραδύνει τη ροή του μέσα στο αγγείο και έτσι διευκολύνεται η αιμόσταση στη περιοχή.
- Εφαρμογή άμεσης πίεσης επάνω στη περιοχή του τραύματος συμπιέζει και επιπεδώνει τα αγγεία της περιοχής, με αποτέλεσμα να διακόπτεται η ροή του αίματος μέσα σε αυτά και έτσι διευκολύνεται η τοπική αιμόσταση.

Η άμεση πίεση είναι δυνατό να εφαρμοσθεί με τη βοήθεια κάποιου αποστειρωμένου επιθέματος. Πρέπει να διαρκεί τουλάχιστον για χρονικό διάστημα 5-15 λεπτών της ώρας και να είναι τόσο ισχυρή, ώστε να σταματάει η αιμορραγία, αλλά να μην επηρεάζεται η υπόλοιπη κυκλοφορία ή και τα νεύρα του μέλους. Ακόμα, δεν αφαιρούμε ποτέ τις γάζες αλλά προσθέτουμε τις καινούριες από πάνω.

Επίσης, αν η ισχυρή – πολύ ισχυρή αιμορραγία εντοπίζεται στο κεφάλι ή το κορμό, την καλύπτουμε με κάτι καθαρό αν όχι με κάτι αποστειρωμένο, και στη συνέχεια ασκούμε με τα χέρια μας πίεση απευθείας επάνω στο τραύμα. Αν το επιτρέπει το σημείο προχωρούμε στη πιεστική επίδεση. Στην αντίθετη περίπτωση, συνεχίζουμε να πιέζουμε έως ότου παραδώσουμε τον τραυματία στο ΕΚΑΒ ή περιέλθει σε ιατρική φροντίδα.

6.3.Σοκ ή καταπληξία

ΣΟΚ ή καταπληξία ονομάζουμε την κατάσταση στην οποία περιέχετε ο οργανισμός μας όταν η παροχή οξυγόνου στους ιστούς του σώματος είναι μειωμένη.

Τα κυριότερα είδη σοκ, περιγράφονται ως εξής:

Το καρδιογενές σοκ: προκαλείται από αδυναμία της καρδιάς ν' αντλήσει αίμα. Το καρδιογενές σοκ μπορεί να προκληθεί από οποιαδήποτε κατάσταση που διαταράσσει τη λειτουργία της καρδιάς, όπως είναι μια καρδιακή προσβολή.

Το σοκ από ελαττωμένο όγκο αίματος: προκαλείται από μεγάλη μείωση του όγκου του κυκλοφορούντος αίματος και παρέρχεται από βαριά αιμορραγία, βαριά εγκαύματα που προκαλούν απώλεια μεγάλης ποσότητας ορού ή από εξάντληση νερού και αλατιού που προκαλούνται από βαριά διάρροια και εμετούς.

Το σοκ που προκαλείται από τραυματισμούς: μπορεί να είναι ένας συνδυασμός καρδιογενούς σοκ και σοκ λόγω ελάττωσης του όγκου αίματος. Η κατάλληλη βοήθεια, κατά την πρώτη ώρα μετά από ένα σοβαρό τραυματισμό, είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη του σοκ.

Άλλο είδος «σοκ» είναι ένα αγγειοπνευμονογαστρικό επεισόδιο, κατά το οποίο ίλιγγοι και λιποθυμία προκαλούνται από μία αντανακλαστική επιβράδυνση της καρδιάς και μια πτώση της πίεσης του αίματος.

Αναφυλακτικό σοκ: Το αναφυλακτικό σοκ είναι μια κατάσταση που πιθανόν να απειλήσει τη ζωή, που προκαλείται από μια ακραία αλλεργική αντίδραση στο τσίμπημα ή το κέντρισμα ενός εντόμου, από μια φαρμακευτική αγωγή ή από φαγητό.

6.3.1. Συμπτώματα του Σοκ - Καταπληξίας

Το άτομο που έχει πάθει σοκ μπορεί να δείχνει συγχυσμένο, αεικίνητο, ανήσυχο και το δέρμα του να εμφανίζεται χλωμό ή μελανό, κρύο ή κολλώδες στην αφή. Οι κόρες του να φαίνονται διεσταλμένες, τα χέρια και τα πόδια του πιθανόν να τρέμουν ή να είναι αδύναμα και παρατηρείται πολύ αργή ή πολύ γρήγορη αναπνοή και ρυθμός σφυγμού. Μία τάση υπνηλίας, υπάρχει περίπτωση να εξελιχθεί σε απώλεια συνείδησης, ακόμα και θάνατο.

Υπερβολικός πόνος ή φόβος μπορεί να προκαλέσουν ψυχολογικό «σοκ», κατά το οποίο ένα άτομο εμφανίζεται ζαλισμένο, αποπροσανατολισμένο και αδύναμο, αδύναμο να τα βγάλει πέρα μ' ένα δύσκολο γεγονός.

6.3.2. Αντιμετώπιση σοκ

- ✚ Βεβαιώνεται ότι η αναπνευστική οδός του ατόμου παραμένει ανοιχτή και φροντίζουμε ώστε να αντιμετωπιστεί η αιτία του σοκ, όπως μια βαριά αιμορραγία. Ταυτόχρονα καλούμε ιατρική βοήθεια, κρατάμε το άτομο ξαπλωμένο κάτω και δεν το μετακινούμε εκτός αν είναι αναγκαίο.
- ✚ Αν δεν έχει το άτομο τραύμα σπονδυλικής στήλης, λαιμού ή κεφαλιού, ανυψώνουμε τα πόδια και τις κνήμες του ενώ αν δυσκολεύεται ν' αναπνεύσει το τοποθετούμε σε θέση ημικατάκλισης.
- ✚ Χαλάρωση των σφιχτών ρούχων. Διατηρούμε το άτομο ζεστό με ένα παλτό ή κουβέρτα- όχι, όμως, υπερβολικά-η υπερβολική θέρμανση αυξάνει τη ροή αίματος στα αγγεία του δέρματος αλλά απομακρύνει αίμα από ζωτικά όργανα του σώματος.
- ✚ Αν το άτομο διψάει, υγραίνουμε τα χείλη του με νερό αλλά δεν επιτρέπεται να πιεί τίποτε. Το άδειο στομάχι είναι απαραίτητο, λόγω της πιθανής ανάγκης να του δοθεί αναισθητικό στο νοσοκομείο.
- ✚ Μένουμε με το θύμα μέχρι να φτάσει ιατρική βοήθεια, ελέγχοντας την αναπνοή και το ρυθμό του σφυγμού του. Αν είναι ανάγκη, διατηρούμε ανοιχτή την αναπνευστική οδό του και βοηθάμε να αποκατασταθεί η αναπνοή και η κυκλοφορία.

6.4. Λιποθυμία

Λιποθυμία είναι η ξαφνική και προσωρινή απώλεια συνείδησης που οφείλεται στη μείωση της παροχής οξυγόνου στον εγκέφαλο. Θα πρέπει να συγκρατήσουμε ότι ένα επεισόδιο λιποθυμίας σε ένα κατά τα άλλα υγιές άτομο, θα περάσει γρήγορα χωρίς πρόβλημα.

Αντίθετα σε ένα άτομο με προβλήματα υγείας, όπως καρδιακές ή εγκεφαλικές παθήσεις, διαβήτη, υψηλή πίεση ή άλλα, ένα επεισόδιο λιποθυμίας ή συγκοπής, μπορεί να δείχνει ότι κάτι σοβαρότερο συμβαίνει και ακόμη ότι είναι δυνατόν να απειλείται η ζωή του. Σίγουρα στις περιπτώσεις αυτές απαιτείται άμεση ιατρική παρέμβαση.

Ορισμένες καταστάσεις, σε υγιή άτομα, μπορούν να ευνοήσουν την εκδήλωση λιποθυμικού επεισοδίου:

- Μια απότομη πτώση της πίεσης μπορεί να προκαλέσει λιποθυμία. Όταν κάποιος σηκωθεί απότομα, ο οργανισμός πιθανόν να μην προλάβει να προσαρμοστεί και τότε να μειωθεί η ροή αίματος προς τον εγκέφαλο και να επέλθει συγκοπή.
- Η δύσκολη εργασία ή το έντονο παιχνίδι, ιδιαίτερα όταν επικρατεί πολλή ζέστη
- Η γρήγορη αναπνοή (υπεραερισμός των πνευμόνων) είναι δυνατόν να οδηγήσει σε λιποθυμία
- Η ψυχολογική αναστάτωση με έντονο θυμό ή έντονη συγκίνηση.
- Ορισμένα φάρμακα, ιδιαίτερα αυτά που χαμηλώνουν τη πίεση.
- Η στροφή της κεφαλής προς τη μια μεριά, είναι δυνατόν να προκαλέσουν λιποθυμία σε άτομα των οποίων τα αγγεία πιέζονται, κατά την κίνηση της στροφής, από τα οστά του τραχήλου.

Στους ηλικιωμένους, μια λιποθυμία μπορεί να προκαλέσει κατάγματα λόγω της πτώσης ή ακόμα αιμορραγία στον εγκέφαλο λόγω κτυπήματος στο κεφάλι.

6.4.1. Συμπτώματα

- ✓ Χλωμάδα
- ✓ Αδυναμία
- ✓ Ζαλάδα
- ✓ Αίσθημα μείωσης ακοής
- ✓ Μείωση της όρασης
- ✓ Ναυτία
- ✓ Εφίδρωση
- ✓ Ταχυκαρδία ή αρρυθμία
- ✓ Απώλεια μνήμης κατά τη στιγμή που γίνεται η λιποθυμία (ιδιαίτερα στους ηλικιωμένους ασθενείς).

6.4.2. Αντιμετώπιση

Όταν ένα άτομο καταρρέει δεν πρέπει να στέκετε όρθιο, διότι ο οργανισμός χρησιμοποιεί ως αμυντικό μηχανισμό την πτώση. Όταν το άτομο βρεθεί σε οριζόντια θέση, το αίμα, λόγω βαρύτητας, ρέει με ευκολία προς τον εγκέφαλο και έτσι επανέρχονται οι αισθήσεις πιο γρήγορα.

Επίσης, πρέπει να ελεγχθεί αν αναπνέει το άτομο διότι το 40% των καρδιακών ανακοπών περιγράφονται σαν «λιποθυμίες» από τους αυτόπτες μάρτυρες. Αν όμως το άτομο αναπνέει και δεν έχει κάποια άλλη κάκωση, ανασηκώνουμε περίπου 30 εκ. τα πόδια, ώστε να βελτιώσουμε την ροή αίματος προς τον εγκέφαλο.

Όταν δεν αναπνέει ανοίγουμε ρούχα και οτιδήποτε τον σφίγγει και φροντίζουμε να αναπνέει ελεύθερα.

Σε περίπτωση που χρειαστεί να αφήσουμε το άτομο μόνο του, θα πρέπει να το τοποθετήσουμε σε πλάγια θέση ασφαλείας και να μην του δοθεί τίποτα να πιεί πριν συνέλθει τελείως, επειδή υπάρχει κίνδυνος εισρόφησης. Αργότερα, τον βάζουμε να καθίσει και τον παρακολουθούμε.

6.5.Τραύματα

Τραύμα είναι η λύση της συνεχείας του δέρματος και των βλεννογόνων του σώματος. Σε κάθε τραυματισμό μπορεί να υπάρξουν μια ή περισσότερες τοπικές βλάβες, κάτι το οποίο συμβαίνει διότι η λύση της συνέχειας των ιστών έχει ως συνέπεια και τη διατομή των διάφορων αγγείων της περιοχής, με αποτέλεσμα την εμφάνιση αιμορραγίας από το τραύμα.

Από τα τραύματα δημιουργούνται οι παρακάτω κίνδυνοι:

Επιμόλυνση: Η διακοπή της συνέχειας του δέρματος και των βλεννογόνων οδηγεί στην κατάργηση του αμυντικού φραγμού, με αποτέλεσμα να είναι δυνατή η είσοδος μέσα στον οργανισμό των διάφορων ξένων σωμάτων και των μικροοργανισμών του περιβάλλοντος.

Δυσλειτουργία: Η κάκωση των ιστών της περιοχής του τραύματος προκαλούν διαταραχή της ανατομίας και της λειτουργίας των οργάνων, με επακόλουθο την εμφάνιση δυσλειτουργίας στη περιοχή του τραύματος.

Εκτός από τις τοπικές βλάβες, τα διάφορα είδη τραυμάτων είναι δυνατό να προκαλέσουν δευτεροπαθώς και βλάβες σε απομακρυσμένα εσωτερικά όργανα του σώματος όπως είναι η καρδιά, οι πνεύμονες και οι νεφροί.

6.5.1. Ταξινόμηση τραυμάτων δέρματος

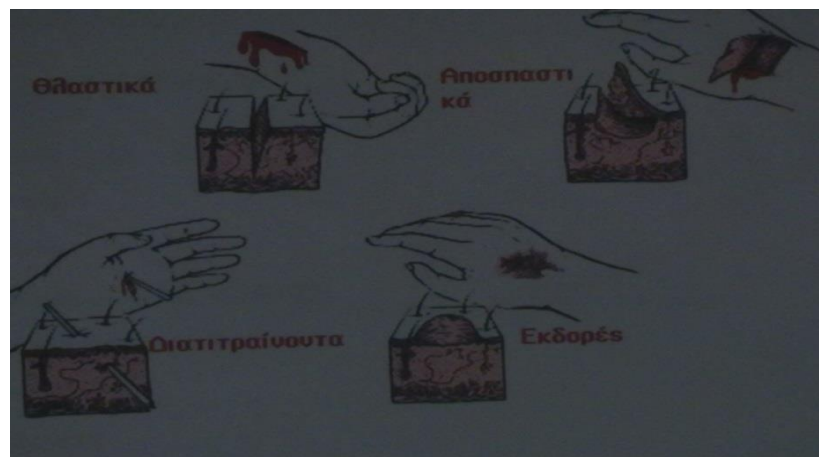
Τα τραύματα χωρίζονται στις παρακάτω κατηγορίες:

Θλαστικά: Είναι τα τραύματα που εμφανίζουν μεγάλα και ανώμαλα χείλη, τα οποία προκαλούνται από όργανα με διάφορα ανώμαλα σχήματα όπως είναι οι πέτρες, το αγκαθωτό σύρμα ή ένα μηχάνημα. Το μέγεθος τους διαφέρει και η αιμορραγία δημιουργεί μεγάλο κίνδυνο επιμόλυνσης και παραμονής των ξένων σωμάτων μέσα στο τραύμα.

Διαπιτράινοτα: Είναι τα τραύματα που εμφανίζουν πολύ μικρά και ομαλά χείλη, τα οποία προκαλούνται από μυτερά όργανα όπως είναι τα καρφιά, οι βελόνες ή τα δόντια. Συνήθως, είναι βαθιά και χαρακτηρίζονται από μικρή αιμορραγία ενώ ο κίνδυνος της επιμόλυνσης και της παραμονής ξένων σωμάτων μέσα στο τραύμα είναι μεγάλος.

Αποσπασματικά: Είναι τα τραύματα που εμφανίζουν επιμήκη, γραμμοειδή και ομαλά χείλη, τα οποία προκαλούνται από τέμνοντα όργανα όπως είναι το μαχαίρι, το ξυράφι ή ακόμη και ένα απλό φύλλο χαρτιού. Τα τραύματα αυτά, όταν είναι βαθιά υπάρχει κίνδυνος να παρουσιάσουν μεγάλη αιμορραγία εξαιτίας της διατομής κύριων αγγειακών στελεχών.

Εκδορές: Είναι ο τραυματισμός των επιφανειακών στοιβάδων του δέρματος και προκαλείται κατά την τριβή του με διάφορες σκληρές επιφάνειες όπως είναι το έδαφος. Εμφανίζουν μικρή τριχοειδή αιμορραγία.



Εικόνα 6.5.2: Ανοιχτά τραύματα

6.5.2. Αντιμετώπιση τραύματος

Η παροχή των Πρώτων Βοηθειών στην περίπτωση του τραύματος, περιλαμβάνει τον ακόλουθο αλγόριθμο:

- ❖ Καθαρισμός
- ❖ Αντισηψία
- ❖ Εφαρμογή επιθεμάτων
- ❖ Επίδεση

Αναλυτικά, πρέπει να καθαριστεί το τραύμα είτε ρίχνοντας άφθονη ποσότητα νερού (Μηχανικός καθαρισμός) που έτσι απομακρύνονται τα ξένα σώματα που τυχόν υπάρχουν είτε οξυζενέ (αφρίζει και βγάζει στην επιφάνεια τα ξένα σώματα) και στη συνέχεια μετά από καλό ξέπλυμα εκ νέου χρησιμοποιούμε τοπικό αντισηπτικό (π.χ Betadine, Oxisept), (Χημικός καθαρισμός).

Τέλος, το τραύμα πρέπει να καλυφτεί με αποστειρωμένες γάζες μέχρι να έρθει ιατρική βοήθεια. Τα θλαστικά τραύματα όσο απλά και να φαίνονται, θέλουν συρραφή γιατί τα χείλη τους χάσκουν και καθυστερούν να επουλωθούν.

6.5.3. Ξένο σώμα

Αν ένα ξένο σώμα έχει σφηνωθεί στο δέρμα του θύματος, δεν πρέπει να αφαιρεθεί επειδή πιθανόν να κρατάει την πληγή «κλειστή» και η απομάκρυνση του θα έχει σαν αποτέλεσμα μεγαλύτερη αιμορραγία ή να τραυματιστούν οι γύρω ιστοί.

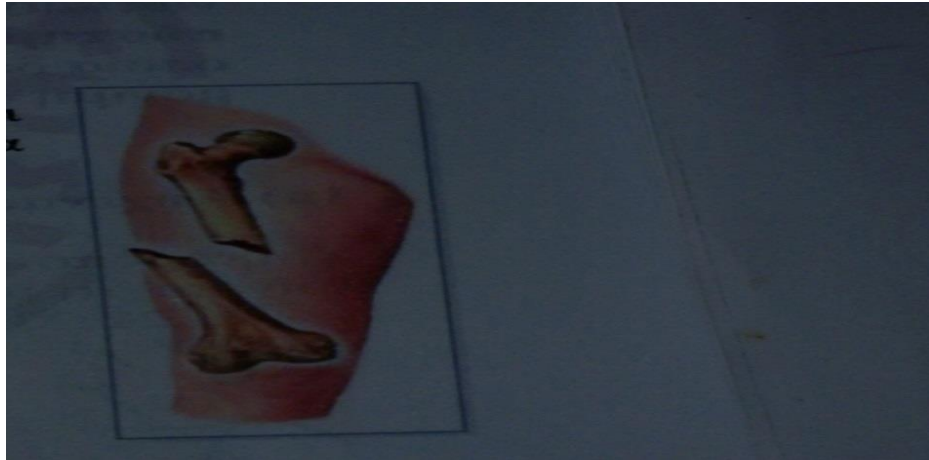
Στην περίπτωση αυτή, εφαρμόζουμε μια αποστειρωμένη γάζα γύρω από το ξένο σώμα, μετά ένα επίθεμα δακτυλιοειδές και κατόπιν επίδεση τραύματος διαγωνίως.

6.6. Κατάγματα

Κάταγμα ονομάζεται κάθε λύση της συνέχειας του οστού, η οποία προκαλείται από την επίδραση άμεσης ή έμμεσης εξωτερικής δύναμης, έντονης μυϊκής συστολής ή και την περιστροφή του μέλους.



Εικόνα 6.6.1. Κλειστό κάταγμα είναι το κάταγμα εκείνο όπου η βλάβη περιορίζεται μόνο στο οστό.



Εικόνα 6.6.2. Ανοικτό κάταγμα είναι το κάταγμα που σχετίζεται άμεσα με την ύπαρξη και κάποιου τραύματος, με αποτέλεσμα το οστικό άκρο του κατάγματος να επικοινωνεί με το εξωτερικό περιβάλλον.

6.6.3. Αντιμετώπιση καταγμάτων

Οι πρώτες βοήθειες που παρέχονται στις περιπτώσεις αυτές, αποσκοπούν στην αντιμετώπιση του τραύματος, εφόσον υπάρχει, στον έλεγχο της κυκλοφορίας του αίματος, στην ακινητοποίηση της περιοχής της βλάβης και στην φροντίδα για άμεση διακομιδή του πάσχοντος στην πλησιέστερη νοσηλευτική μονάδα.

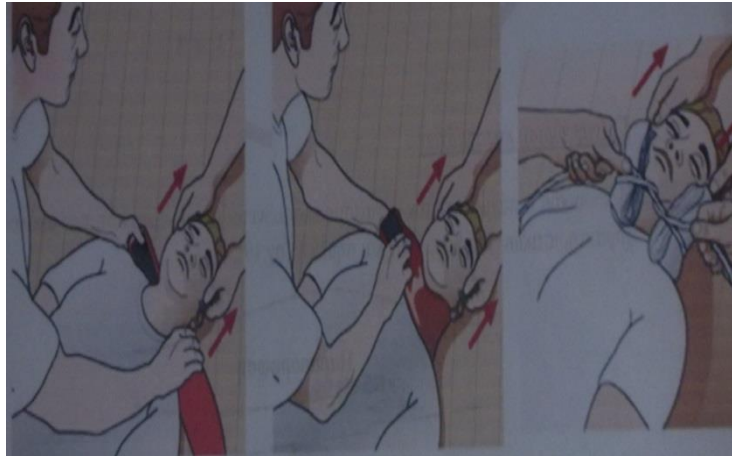
Η εφαρμογή των πρώτων βοηθειών πρέπει να γίνεται με τον πάσχοντα στη θέση που βρέθηκε κατά τη στιγμή του ατυχήματος, εκτός εάν κινδυνεύει άμεσα η ζωή του ατόμου ή είναι εκτεθειμένο σε δυσμενείς καιρικές συνθήκες.

6.6.3.1. Ακινητοποίηση καταγμάτων - Αυχένια και Σπονδυλική στήλη

Κάκωση αυχένα και σπονδυλικής στήλης υποπτευόμαστε σε όλα τα τροχαία ατυχήματα, σε πτώσεις και γενικά σε ατυχήματα που οι δυνάμεις που ασκούνται στο σώμα είναι μεγάλες.

Είναι πολύ σημαντικό να ακινητοποιηθεί ο τραυματίας και να μην γίνετε ποτέ άσκοπη μετακίνηση. Ο λόγος που πρέπει να είμαστε απόλυτοι σε αυτό είναι: η σπονδυλική στήλη και η αυχενική μοίρα που είναι μέρος αυτής, προστατεύουν τον νωτιαίο μυελό και κατ' επέκταση το κεντρικό νευρικό σύστημα.

Κάκωση σπονδυλικής στήλης ή αυχένα η οποία δεν αντιμετωπίζεται σωστά, μπορεί να οδηγήσει σε μόνιμη αναπηρία ή θάνατο του τραυματία.



Εικόνα 6.6.3.1. Αυχένας

Χρησιμοποιούμε αυχενικό κολάρο, εφημερίδες, πετσέτες, ρούχα ή οτιδήποτε άλλο κρίνεται ότι μπορεί να βοηθήσει για να ακινητοποιηθεί ο αυχένας του τραυματία.

Το κεφάλι του τραυματία πρέπει να τραβηχτεί σιγά και ελαφρά και στη συνέχεια τοποθετείται το αυχενικό κολάρο ή η εφημερίδα.



Εικόνα 6.6.3.2. Σπονδυλική στήλη

Ο τραυματίας πρέπει να μένει ακίνητος χωρίς να του επιτρέπεται να μετακινεί το πίσω μέρος του σώματος του κατά την διάρκεια της μεταφοράς του (αν και μόνο εάν αυτή κρίνεται απαραίτητη).

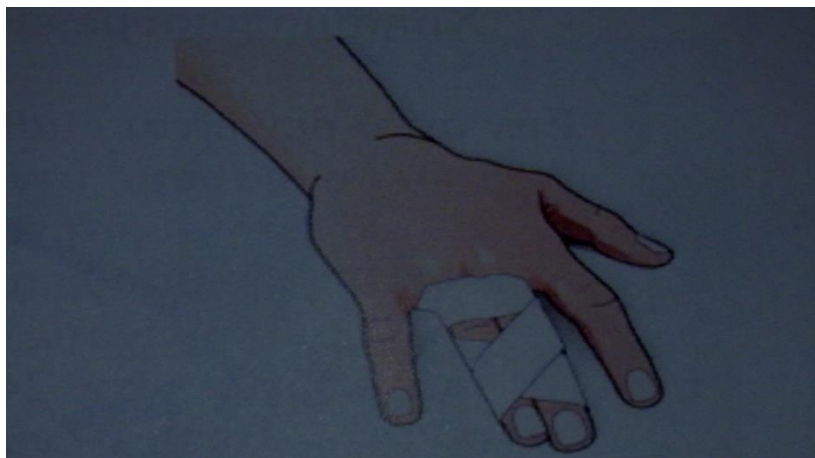
Χρησιμοποιούμε ειδικό φορείο ακινητοποίησης σπονδυλικής στήλης. Εάν αυτό δεν είναι διαθέσιμο στον τόπο του ατυχήματος, θα ακολουθηθεί η παρακάτω πρακτική:

ακινητοποιείται ο αυχένας του τραυματία, στην συνέχεια 3 άτομα ακινητοποιούν τα πόδια του και με την μέθοδο «κουτάλι» spoon method κινούνται σαν ενιαία μονάδα.



Εικόνα 6.6.3.3. Χέρι

Τοποθετούνται δύο νάρθηκες, εσωτερικά και εξωτερικά του χεριού, σταθεροποιούνται με επιδέσμους και ακινητοποιούνται με τριγωνικό επίδεσμο.



Εικόνα 6.6.3.4. Δάκτυλο ακινητοποίηση, χρησιμοποιώντας ως μέσο στήριξης το γειτονικό υγιές δάχτυλο.



Εικόνα 6.6.3.5. Γόνατο

Τα κενά που δημιουργούνται κάτω από το γόνατο και τον αστράγαλο γεμίζονται με μαλακά υλικά (επιδέσμους), στην συνέχεια επιδένουμε το πόδι αφήνοντας ελεύθερο το γόνατο.



Εικόνα 6.6.3.6. Πόδι

Τοποθετούμε δύο νάρθηκες εκατέρωθεν του ποδιού, από τον γοφό έως την φτέρνα ο εξωτερικός ενώ ο εσωτερικός έως τον αστράγαλο, γεμίζονται τα κενά με επιδέσμους ή μαλακά υλικά, χρησιμοποιείται το υγιές πόδι ως επιπλέον σημείο στήριξης και σταθεροποιηθείτε με επιδέσμους.

6.7. Υποθερμία

Υποθερμία ονομάζουμε την γενικευμένη κατάσταση στην οποία περιέρχεται ο οργανισμός του ανθρώπου μετά από εκτεταμένη έκθεση σε ψύχος. Συμβαίνει όταν η

κεντρική θερμοκρασία του σώματος πέσει κάτω από τους 35° C επειδή το σώμα δεν μπορεί να παράγει τόση θερμότητα όση χάνουμε στο περιβάλλον γύρω μας.

Αυτή η μείωση της θερμοκρασίας δημιουργεί συνθήκες σοκ για το σώμα και στη συνέχεια εμποδίζει φυσιολογικές οργανικές λειτουργίες. Όσον αφορά τη θερμοκρασία του σώματος, το φυσιολογικό εύρος κυμαίνεται από 35,8° C έως 37,8° C. Χαμηλότερη το πρωί, υψηλότερη αργά το απόγευμα.

6.7.1. Αίτια πρόκλησης υποθερμίας

Η υποθερμία μπορεί να προκληθεί από ακατάλληλη και ανεπαρκής τροφή ή υποσιτισμό, από βρεγμένα ρούχα, δύσκολες καιρικές συνθήκες (υπαίθρια εργασία) δηλητηριάσεις, καρδιαγγειακές παθήσεις, ενδοκρινοπάθειες, εκτεταμένες δερματικές νόσους αλλά και από ατυχήματα, τραυματισμό, εγκαύματα, σοβαρή αιμορραγία

6.7.2. Συμπτώματα

- Αίσθηση κόπωσης,
- Αδυναμία λεπτών κινήσεων των χεριών - ασυνέργεια κινήσεων,
- Ήπια σύγχυση,
- Αδύναμος σφυγμός ή απουσία σφυγμών
- Θολή όραση και παραισθήσεις,
- Ομιλία αργή - δύσκολη και μπερδεμένη,
- Παραλήρημα και κενά στη μνήμη,
- Υπνηλία,
- Απώλεια αισθήσεων - πολύ κρύο δέρμα,
- Ακαμψία,
- Καμία αντίδραση σε ερεθίσματα - κώμα - μπορεί και θάνατος.

6.7.3. Αντιμετώπιση

Παρατηρώντας κάποια εξωτερικά συμπτώματα στο θύμα μπορούμε να εκτιμήσουμε το βαθμό της υποθερμίας του και τη κρισιμότητα της κατάστασης του. Σε περίπτωση εμφάνισης υποθερμίας, χρειάζεται να καλυφθεί το θύμα με αλουμίνιο ή κουβέρτες και αδιάβροχα (το κεφάλι να είναι πάντα καλυμμένο για να μειώσουμε έτσι την απώλεια θερμότητας) και να μεταφερθεί, το συντομότερο δυνατό, σε κλειστό χώρο. Εκεί αφαιρούμε τα υγρά ρούχα και το σκεπάζουμε με στεγνά. Ιδιαίτερα το κεφάλι και το λαιμό.

6.8. Θερμοπληξία

Η θερμοπληξία είναι μία εξαιρετικά επείγουσα ιατρική κατάσταση - απειλητική για τη ζωή - η οποία οφείλεται σε ανεπάρκεια ή σε δυσλειτουργία των θερμορυθμιστικών μηχανισμών.

Σε υψηλές θερμοκρασίες, το σώμα αποβάλλει θερμότητα περιορίζοντας τις καύσεις του με διεύρυνση των μικρών αγγείων, με αύξηση της εφίδρωσης και με επιτάχυνση της αναπνοής. Η αποβολή θερμότητας γίνεται αναλογικά με αγωγή στο 33%, με ακτινοβολία στο 45% και με εξάτμιση στο 22%.

Για να συμβεί θερμοπληξία σε κάποιον άνθρωπο, θα πρέπει να γίνουν ταυτόχρονα τα εξής: υψηλή εξωτερική θερμοκρασία με υψηλή υγρασία (ώστε να εμποδίζεται η απώλεια θερμότητας με εξατμίσεις) και προδιαθετειμένος οργανισμός.

6.8.1. Αίτια πρόκλησης θερμοπληξίας

Η θερμοπληξία εμφανίζεται συχνότερα σε ηλικίες άνω των 25 ετών σε άτομα με καρδιακή ανεπάρκεια, χρόνια ασθένεια των νεφρών ή του ήπατος, ατόμων που κάνουν συχνή χρήση αλκοόλ και άλλων κατασταλτικών φαρμάκων, που έχουν ιστορικό παλαιότερης θερμοπληξίας ή εργάζονται κάτω από πολύ υψηλή θερμοκρασία περιβάλλοντος.

6.8.2. Συμπτώματα

Ζάλη, εμετός, παραλήρημα και διανοητική σύγχυση, σπασμοί και καμιά φορά πλήρης απώλεια αισθήσεων. Ο πάσχων μπορεί να έχει σκοτοδίνη και να μην μπορεί να σταθεί.

Το δέρμα είναι καυτό, ερυθρό και ξηρό. Ο πυρετός φτάνει στους 41° C. Η αναπνοή είναι γρήγορη ενώ ο σφυγμός εξασθενεί προοδευτικά.

Αν ο ασθενής παραμείνει στη κατάσταση αυτή, γρήγορα παθαίνει μαζική καταστροφή των μυών, νεφρική και αναπνευστική ανεπάρκεια που εκδηλώνονται με αναστολή της αποβολής ούρων και με πνευμονικό οίδημα. Οι αρρυθμίες από την καρδιά είναι παρούσες ενώ βλάπτεται και η πήξη του αίματος. Ο θάνατος υπό αυτές τις συνθήκες είναι αναπόφευκτος.

Θα πρέπει να ξεχωρίζουμε την θερμοπληξία από την θερμαντική εξάντληση. Η τελευταία οφείλεται σε μεγάλη απώλεια υγρών από τη ζέστη και δεν απουσιάζει η

εφίδρωση ενώ ο πυρετός είναι χαμηλός ή απών. Τα συμπτώματα και η όλη εικόνα της θερμικής εξάντλησης είναι λιγότερο δραματικά.

6.8.3. Αντιμετώπιση

- Αφαιρούμε ταχέως τα ρούχα του ασθενούς.
- Ψεκάζουμε το σώμα με δροσερό νερό (15° C). Η χρήση πάγου είναι καλό να αποφεύγεται αλλά θα πρέπει να επιχειρείται αν η θερμοκρασία δεν πέφτει.
- Χρησιμοποιούμε ανεμιστήρες ή οποιοδήποτε μέσο μπορεί να διοχετεύσει αέρα με μεγάλη ταχύτητα (ενώ χρειάζεται προσοχή στο συνδυασμό νερού και ανεμιστήρα διότι μπορεί να υπάρξει κίνδυνος ηλεκτροπληξίας).
- Τοποθετούμε τον ασθενή σε πλάγια θέση ώστε να είναι σε έκθεση, μεγάλη επιφάνεια του δέρματος του, στη ροή του αέρα.
- Εννοείται ότι ειδοποιούμε το 166. Ο θερμόπληκτος, πολλές φορές χρειάζεται νοσηλεία σε εντατική μονάδα.

Γενικά το 25% των πασχόντων θα πεθάνουν. Η έγκαιρη παρέμβαση μπορεί να ελαττώσει τη θνησιμότητα.

6.9. Εγκαύματα

Έγκαυμα είναι η κάκωση, κυρίως του δέρματος, από την επίδραση υψηλής θερμοκρασίας, δηλαδή πολύ ανώτερης από αυτήν του σώματος

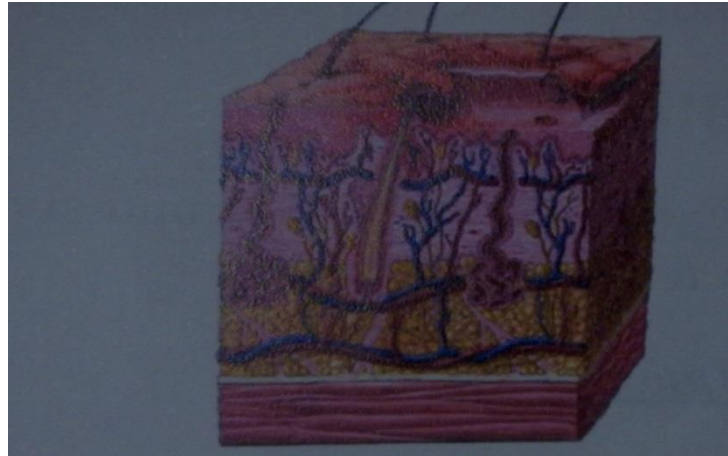
6.9.1. Κατηγορίες εγκαυμάτων

Ο διαχωρισμός γίνεται ως εξής:

- Ξηρό έγκαυμα, που προκαλείται από φωτιά, επαφή με καυτά αντικείμενα και τριβή.
- Υγρό έγκαυμα, που προκαλείται από ατμό και καυτά υγρά.
- Χημικό έγκαυμα, που προκαλείται από οξέα και βάσεις.
- Ηλεκτρικό έγκαυμα, που προκαλείται από ρεύμα υψηλής ή χαμηλής τάσης και κεραυνό.
- Έγκαυμα από ακτινοβολία, που προκαλείται από τον ήλιο και τη ραδιενέργεια.

6.9.2. Βάθος εγκαύματος.

Τα εγκαύματα ανάλογα με το βάθος τους, τα χωρίζουμε σε τρεις κατηγορίες. 1^{ου}, 2^{ου}, και 3^{ου} βαθμού.



Εικόνα 6.9.2.1. Έγκαυμα 1^{ου} βαθμού

Η βλάβη εντοπίζεται μόνο στην επιδερμίδα ή κατά την περιφέρεια σοβαρότερων εγκαυμάτων. Το δέρμα είναι κόκκινο ξηρό και επώδυνο.

Τα συνηθέστερα αίτια είναι: από παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο ή μικρό τραύμα από φως.



Εικόνα 6.9.2.2. Έγκαυμα 2^{ου} βαθμού

Η βλάβη έχει μεγαλύτερο βάθος από του 1^{ου} βαθμού. Το χρώμα της επιφάνειας εξαρτάται από το βάθος του εγκαύματος, μπορεί να φαίνεται ροζ ή κόκκινο με κηλίδες ενώ όσο βαθύτερο είναι γίνεται σκοτεινόχρωμο ή ωχροό και επώδυνο στην αφή.

Τα συνηθέστερα αίτια είναι: ζεματιστά υγρά, φλόγες (σύντομη έκθεση), φως μεγάλης έντασης και άλλα.



Εικόνα 6.9.2.3. Έγκαυμα 3^{ου} βαθμού

Η βλάβη επεκτείνεται σε όλο το πάχος της επιδερμίδας, οι καταστροφές των οστών επεκτείνονται στους μύς, ακόμα και στα οστά. Το τραύμα δεν είναι επώδυνο διότι καταστρέφονται οι νευρικές απολήξεις της εγκαυματικής περιοχής.

6.10. Υπεργλυκαιμία

Η παρατεταμένη αύξηση του σακχάρου στο αίμα, μπορεί να προκαλέσει απώλεια των αισθήσεων και στη συνέχεια διαβητικό κώμα. Η κατάσταση απαιτεί επείγουσα ιατρική θεραπεία.

Η υπεργλυκαιμία είναι μια κατάσταση που αφορά μόνο άτομα που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη και φτάνουν σε αυτή την κατάσταση μέσα σε μερικές μέρες και όχι ξαφνικά και χωρίς προειδοποίηση.

6.10.1. Συμπτώματα - Αντιμετώπιση

- Έντονη δίψα, πολλά ούρα
- Μεγάλη όρεξη, χάσιμο βάρους αδικαιολόγητα
- Φαγούρα, ξηρό δέρμα
- Εύκολη κούραση
- Γρήγορος σφυγμός
- Βαθιά δύσκολη αναπνοή

Όταν συμβούν τα παραπάνω το άτομο πρέπει να μεταφερθεί στο νοσοκομείο ώστε να του δοθούν οι πρώτες βοήθειες.

6.11. Υπογλυκαιμία

Όταν το επίπεδο του σακχάρου του αίματος πέσει κάτω από το φυσιολογικό (υπογλυκαιμία) η λειτουργία του εγκεφάλου βλάπτεται ταχύτατα. Όπως η υπεργλυκαιμία έτσι και η υπογλυκαιμία είναι ένα φαινόμενο που μπορεί να παρουσιαστεί κυρίως σε άτομα με διαβήτη, όμως μπορεί να αποτελεί και επιπλοκή της υποθερμίας ή της θερμοπληξίας.

Σε διαβητικά άτομα μπορεί να την προκαλέσει η υπερβολική δόση ινσουλίνης, η παράλειψη ή η καθυστέρηση λήψης τροφής. Σε φυσιολογικά άτομα μπορεί να την προκαλέσει η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και η έντονη σωματική άσκηση ή η έντονη δραστηριότητα π.χ ορειβασία.

6.11.1. Συμπτώματα - Αντιμετώπιση

- Νευρικήτητα, τρόμος
- Αίσθημα προκάρδιων παλμών (φερούγισμα)
- Πονοκέφαλος, άσχημη διάθεση
- Αδυναμία, κρύος ιδρώτας
- Αίσθημα πείνας
- Αδυναμία συγκέντρωσης, ωχρότητα, ζαλάδα, Θολή όραση
- Επιθετικότητα
- Σύγχυση, τρεμούλιασμα
- Μούδιασμα γύρω από το στόμα

Η αντιμετώπιση έγκειται στην αύξηση της περιεκτικότητας του αίματος σε σάκχαρο. Δηλαδή:

- ✓ Ο πάσχων πρέπει να καθίσει ή να ξαπλώσει και να του δοθεί ποτό με ζάχαρη, κύβους ζάχαρης, μέλι, σταφίδες ή άλλο γλυκό.
- ✓ Αν ζητήσει και άλλο φαγητό δεν πρέπει να του δοθεί, εκτός και αν είναι διαβητικός.
- ✓ Όταν συνέλθει, πρέπει να επισκεφτεί γιατρό.

Κεφ 7: ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ (Διαφάνεια 29-35)

Η εκδήλωση ψυχολογικών παραγόντων που υφίστανται στο εργασιακό περιβάλλον απορρέουν, συνήθως, από τις συνθήκες που επικρατούν στο πλαίσιο εργασίας και μπορεί να έχουν σοβαρές επιπτώσεις τόσο στο ίδιο το άτομο όσο και στον εργασιακό χώρο.

Τα χαρακτηριστικά των παραγόντων αυτών, υποδηλώνουν τη προσπάθεια που επιτελείται από τον ανθρώπινο οργανισμό να αναπτύξει άμυνες απέναντι στις εξωτερικές επαγγελματικές απαιτήσεις και ερεθίσματα.

Οι συνιστώσες των ψυχολογικών επιδράσεων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον διακρίνονται, κυρίως, σε στοιχεία επαγγελματικού άγχους αλλά και σε στοιχεία επαγγελματικής εξουθένωσης.

7.1. Επαγγελματικό Άγχος

Το επαγγελματικό άγχος, σήμερα, αποτελεί τη συχνότερη αιτία νοσηρότητας των εργαζομένων. Το στρες ευθύνεται για αυξημένη συχνότητα και διάρκεια απουσιών, μειωμένη παραγωγικότητα και υψηλά ιατροφαρμακευτικά κόστη.

Η πρόκληση του επαγγελματικού άγχους (στρες) εξαρτάται από τις συνθήκες εργασίας και τα ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου. Αν και δεν υπάρχει κοινά αποδεκτός ορισμός, υπάρχει ευρεία αποδοχή ως προς τους παράγοντες που το προκαλούν και τις επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει.

Για παράδειγμα, ένα άτομο βιώνει στρες όταν αισθάνεται δυσαρμονία πραγματική ή πλασματική ανάμεσα στις απαιτήσεις μιας κατάστασης και τα αποθέματα - βιολογικά, ψυχολογικά, κοινωνικά - που διαθέτει για να την αντιμετωπίσει.

7.1.1. Μορφές εκδήλωσης του άγχους στο εργασιακό περιβάλλον

Οι εργαζόμενοι μπορεί να εκδηλώσουν επαγγελματικό άγχος, κατά περίπτωση, και οι μορφές στις οποίες συνίσταται, αφορούν την ακόλουθη συμπτωματολογία και κατηγοριοποίηση:

Σωματικά συμπτώματα: πονοκέφαλοι, ξηρότητα του στόματος, υπέρταση, πόνοι στο στήθος, βήχας και ασθματικές καταστάσεις, μυϊκοί πόνοι, αίσθημα κόπωσης,

δυσπεψία, κοιλιακοί πόνοι, διάρροια, συχνουρία, ανωμαλίες στην περίοδο των γυναικών, ξηρότητα του δέρματος, αλωπεκία, άλλες δερματίτιδες.

Εκδήλωση ψυχικών διαταραχών: ευερεθιστότητα, ένταση, θυμός, κατάθλιψη, μειωμένη συγκέντρωση, αίσθημα αποτυχίας, φόβος για το μέλλον, κλειστοφοβία, μειωμένη κοινωνικότητα, ανορεξία, ονυχοφαγία, διαταραχές πανικού και αγοραφοβία.

Διαταραχές συμπεριφοράς: αποφυγή της εργασίας, αυξημένη κατανάλωση ουσιών (αλκοόλ, κάπνισμα, ηρεμιστικά κλπ), επιθετικότητα προς τους συναδέλφους, υπερβολική κατανάλωση τροφής ή και το αντίθετο, απουσίες από την εργασία, τάση προς τα ατυχήματα.

Ως απόρροια των παραπάνω συμπτωμάτων, η εκδήλωση άγχους στο εργασιακό περιβάλλον έχει να συσχετιστεί με παθήσεις όπως είναι η εμφάνιση υπέρτασης, στεφανιαίας νόσου και εμφράγματος του μυοκαρδίου καθώς και με πεπτικό έλκος, μυοσκελετικές παθήσεις, κεφαλαλγία, άσθμα, σακχαρώδη διαβήτη, διαταραχές στην αναπαραγωγή, αυξημένη κατανάλωση καπνού, αλκοόλ και άλλων ουσιών.

7.1.2. Πηγές και Αιτίες του εργασιακού άγχους

Οι αιτίες του άγχους διαφοροποιούνται ανά επαγγελματική ομάδα και ως αχχογόνοι παράγοντες μπορεί να οριστούν γεγονότα ή καταστάσεις που πιθανά θα οδηγήσουν στην παραδοχή ότι το άτομο υφίσταται υπερβολικές σωματικές και ψυχικές πιέσεις.

Οι κυριότερες πηγές στρες στο επαγγελματικό περιβάλλον είναι ο μεγάλος φόρτος εργασίας, οι μεγάλες απαιτήσεις σε σχέση με τις δυνατότητες του εργαζόμενου και το αντίστροφο, η μονοτονία και οι αντιθέσεις, η έλλειψη υποστήριξης και ανατροφοδότησης από συναδέλφους και προϊσταμένους, ο έντονος θόρυβος ή η υπερβολική ησυχία, η εργασιακή ανασφάλεια, το αίσθημα κινδύνου, η κακή κοινωνική και ατομική αποδοχή του επαγγέλματος και άλλα.

Επίσης, εκτός από τους επαγγελματικούς παράγοντες κινδύνου και οι αλλαγές κοινωνικού, πολιτιστικού και ιδεολογικού χαρακτήρα έχουν ορισμένη ευθύνη για την αύξηση του άγχους των εργαζομένων.

7.2. Επαγγελματική Εξουθένωση

Η παρατεταμένη δυσαρμονία μεταξύ των απαιτήσεων της εργασίας και της ικανότητας του εργαζόμενου (επαγγελματικό στρες) μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (burnout).

Η επαγγελματική εξουθένωση προϋποθέτει ισχυρά αρχικά κίνητρα (τα πετυχημένα επαγγελματικώς άτομα διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για επαγγελματική εξουθένωση), δυσμενές, μη υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, με μεγάλες συναισθηματικές απαιτήσεις, έλλειψη ανατροφοδότησης και μετρήσιμων στόχων.

Ακόμα, ανεπιτυχής αντιμετώπιση των επαγγελματικών στόχων οδηγεί σε σωματική και νοητική απόσυρση από το άτομο, με πιθανή την εμφάνιση κατάθλιψης και αίσθημα χαμηλής αυτοεκτίμησης, με συνέπεια την αύξηση των απουσιών και την κακή απόδοση στην εργασία.

7.2.1. Διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης

Η επαγγελματική εξουθένωση διαφέρει από την κατάθλιψη και το σύνδρομο χρόνιας κόπωσης, γιατί σχετίζεται με την εργασία, είναι παροδική, περιλαμβάνει συμπτώματα τόσο κοινωνικού χαρακτήρα όσο και συμπεριφοράς ενώ δεν φαίνεται να σχετίζεται με άλλα προβλήματα υγείας και με την αντικειμενική απόδοση στην εργασία.

Οι διαστάσεις της επαγγελματικής εξουθένωσης, έγκειται στα εξής σημεία:

Συναισθηματική εξάντληση: αναφέρεται στη μείωση των συναισθημάτων του ατόμου, με αποτέλεσμα να μην μπορεί πλέον να προσφέρει συναισθηματικά στους αποδέκτες των υπηρεσιών του (ένα κοινό σύμπτωμα είναι το άτομο να βλέπει με δέος την προοπτική να πρέπει να πάει ξανά στη δουλειά του την επόμενη μέρα).

Αποπροσωποποίηση: αναφέρεται στην αρνητική και πολλές φορές κυνική, αντιμετώπιση των αποδεκτών των υπηρεσιών του, τους οποίους αντιμετωπίζει πολλές φορές ως αντικείμενα.

Μειωμένη προσωπική επίτευξη: αναφέρεται στην τάση του ατόμου να κάνει αρνητική αξιολόγηση του εαυτού του, ιδίως όσον αφορά στη δουλειά του με τους αποδέκτες των υπηρεσιών του και σ' ένα γενικότερο αίσθημα δυστυχίας και δυσαρέσκειας, όσον αφορά τα αποτελέσματα της εργασίας του.

7.2.2. Συμπτωματολογία επαγγελματικής εξουθένωσης

Τα κύρια συμπτώματα της επαγγελματικής εξουθένωσης, αφορούν συναισθηματική και νοητική εξάντληση, αρνητική συμπεριφορά προς τους άλλους και μειωμένη αποτελεσματικότητα και απόδοση.

Ειδικότερα, η συμπτωματολογία της επαγγελματικής εξουθένωσης μπορεί να εκδηλωθεί ως εξής:

Στην ψυχική και σωματική υγεία:

Τα άτομα παρουσιάζουν κατάθλιψη, ευερεθιστότητα, αϋπνίες, πονοκεφάλους, αίσθημα κόπωσης ή γαστρεντερικά προβλήματα.

Στις διαπροσωπικές σχέσεις:

Τα άτομα είναι πιθανό να παρουσιάσουν επιδείνωση στις οικογενειακές και κοινωνικές τους σχέσεις ή στις σχέσεις τους με τους συναδέλφους τους στο χώρο εργασίας.

Στην εργασιακή συμπεριφορά:

Τα άτομα είναι πιθανό να παρουσιάσουν μεγαλύτερο βαθμό δυσαρέσκειας προς την εργασία τους, μεγαλύτερο αριθμό απουσιών και μεγαλύτερη τάση για αλλαγή επαγγέλματος ή εργασίας

7.3. Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης των ψυχολογικών παραγόντων στο πλαίσιο εργασίας.

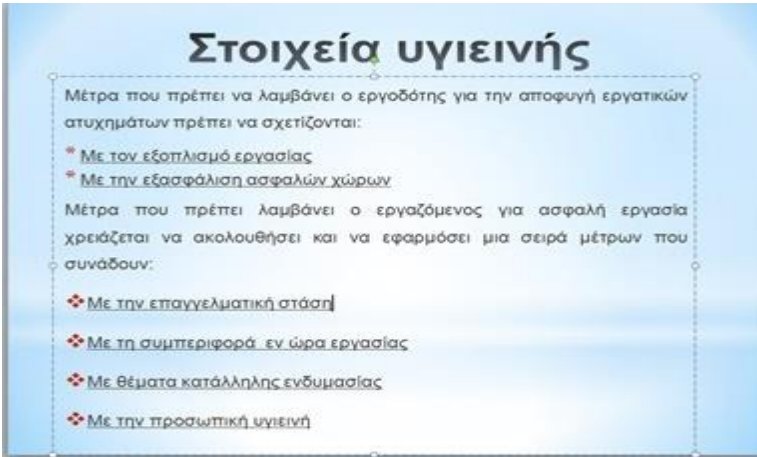


Οι παρεμβάσεις που χρειάζεται να τεθούν για την πρόληψη και αντιμετώπιση των ψυχολογικών συμπτωμάτων που εκδηλώνει ο εργαζόμενος κατά την άσκηση των καθηκόντων που απαιτεί ο επαγγελματικός του ρόλος, πρέπει να έχουν ως σκοπό την αναγνώριση των παραγόντων που ευθύνονται γι' αυτή τη δυσλειτουργία και στη συνέχεια τη κατάλληλη προσέγγιση και διαχείριση τους.

Συγκεκριμένα, οι ενέργειες που θεωρούνται χρήσιμες προκειμένου οι ψυχολογικοί παράγοντες να μην επηρεάσουν την εργασιακή απόδοση και να εξομαλυνθεί η αγχογόνος κατάσταση, συνίσταται στη λήψη μέτρων που να συνδυάζουν την ατομική υποστήριξη με την οργανωτική σύνθεση.

Η αντιμετώπιση σε ατομικό επίπεδο μπορεί να περιλαμβάνει ενδυνάμωση του ατόμου με άσκηση, διαλογισμό, τεχνικές χαλάρωσης και κοινωνική στήριξη. Ακόμα, μείωση ή τροποποίηση της αγχογόνου κατάστασης ή απομάκρυνση του ατόμου από αυτήν αλλά και προσαρμογή της εργασίας στο άτομο.

Οι οργανωτικές παρεμβάσεις δύναται να ενισχυθούν με τη διαμόρφωση ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος εργασίας, με θετικές διαπροσωπικές σχέσεις στο χώρο εργασίας, με συνεχιζόμενη εκπαίδευση, με ποικιλία στα καθήκοντα. Επίσης, με τον καλύτερο σχεδιασμό της εργασίας αλλά και τη δομή της ίδιας της οργάνωσης.

Κεφ 8: ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΠΟΥ ΘΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΤΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΙΘΟΥΣΑ

1. 
2. 
3. 

- ✓ Προτιμήστε ένα ελαφρύ μεσημεριανό σνακ όπως ένα τσοςτ με τυρί συνοδευτικά με ένα φυσικό χυμό ή κάποια σαλάτα με κοτόπουλο, ψάρι ή γαλακτοκομικά με χαμηλά λιπαρά
- ✓ Μην ξεχνάτε να πίνετε άφθονο νερό το οποίο βοηθά την σωστή ενυδάτωση του σώματος και την αποφυγή της αφυδάτωσης και των πονοκεφάλων.
- ✓ Να αφιερώνουμε τον απαιτούμενο χρόνο στην προετοιμασία ενός υγιεινού σπιτικού γεύματος, προκειμένου να μην καταφεύγουμε στη λύση της παραγγελίας έτοιμου φαγητού στο γραφείο ή στο σπίτι.
- ✓ Συστηματική σωματική άσκηση, ειδικά για τα άτομα που διαγνών καθιστική ζωή.
- ✓ Διαχείριση του στρες της καθημερινότητας.

4.

Λανθασμένη διατροφή συμπτώματα

- Αίσθημα κόπωσης
- Εκνευρισμό
- Δυσθυμία
- Γενικότερα κακή διάθεση

5.

Οφέλη της σωστής διατροφής

- Προσφέρει την απαιτούμενη ενέργεια στον οργανισμό.
- Βοηθά στη διαχείριση του στρες της εργασίας.
- Βοηθά στην ικανότητα συγκέντρωσης.
- Καταπολεμά την κόπωση.
- Βοηθά στην καλύτερη μνημονική λειτουργία.
- Βελτιώνει τη νοητική οξύτητα και οδηγεί σε καλύτερη απόδοση.
- Αυξάνει την πνευματική εγρήγορση.
- Βοηθά στον έλεγχο του βάρους

6.

Εργασία με βάρδιες

- Επιπτώσεις στην υγεία και τη διατροφή
- Διαταραχές στο μεταβολισμό
- Οι επιλογές τροφίμων και ποτών
- Διαιτητική συμπεριφορά

7.

Άσκηση

Η σωστή στάση είναι αυτή που θα μας βοηθήσει να εργαζόμαστε ξεκούραστα και αποδοτικά. Η καλύτερη γυμναστική για την πλάτη, τον αυχένα και την μέση, είναι να μάθουμε να καθόμαστε σωστά.

8.

Μέρη σώματος που πρέπει να ασκούνται στο χώρο της εργασίας

- Μέση
- Λαιμό και το πρόσωπο
- Ωμοι
- Χέρια
- Δάκτυλα
- Πλάτη
- Για τον αυχένα

9.

Ελεύθερος χρόνος

Ο ελεύθερος χρόνος δεν έχει να κάνει με την ελεύθερη χρήση του χρόνου, αφού για τον εργατή το ζήτημα είναι να προετοιμάσει τις δυνάμεις του ώστε να είναι πιο αποδοτικός στην ολοένα και πιο πολύ εντατικοποιημένη εκμετάλλευση.

10.

Είναι σημαντικό για την υγεία, την ασφάλεια και την ευεξία των εργαζομένων να προβλέπονται αρκετά διαστήματα ανάπαυσης και διαλειμάτων.

Αυτά τα διαστήματα περιλαμβάνουν:

- Μικρά διαλείμματα κατά τις εργάσιμες ώρες
- Μεγαλύτερα διαλείμματα για φαγητό
- Ανάπαυση κατά την ημέρα ή τη νύχτα
- Εβδομαδιαία ανάπαυση

11.

Μη μισθολογικές παροχές

- Εφαρμογή ευνοϊκών πολιτικών για τις εργαζόμενες μητέρες, για την περίοδο μητρότητας
- Ευέλικτο ωράριο ως προς την καθημερινή προσέλευση στην εργασία για όλους τους εργαζομένους (εκτός της απασχόλησης με βάρδιες)
- Εφαρμογή προγράμματος περιοδικού ιατρικού προληπτικού ελέγχου της υγείας των εργαζομένων (check-up) και διατήρηση καθημερινής συνεργασίας με Ιατρούς Εργασίας. Το παραπάνω πρόγραμμα εφαρμόζεται σε περίπου 600 εργαζομένους κάθε χρόνο

12.

- Λειτουργία πλήρως εξοπλισμένου γυμναστηρίου στις κεντρικές εγκαταστάσεις της εταιρίας για την άσκηση των εργαζομένων. Επιπλέον, έχει συγκροτηθεί η ομάδα Καλαθοσφαίρισης (Basket) της εταιρίας, η οποία συμμετέχει στο εταιρικό πρωτάθλημα.
- Διοργάνωση προγραμμάτων και δραστηριοτήτων για τα παιδιά των εργαζομένων, όπως το πρόγραμμα επαγγελματικού προσανατολισμού, το οποίο υλοποιείται με τη συνεργασία εξειδικευμένων εργασιακών ψυχολόγων.
- Συντονισμός και οικονομική υποστήριξη της συμμετοχής παιδιών σε κατασκηνώσεις σε όλη την Ελλάδα.
- Πραγματοποίηση παιδικής εορτής για τα παιδιά των εργαζομένων μια φορά το χρόνο και παροχή δώρων σε αυτά.

13.

Πρώτες βοήθειες

Οι στόχοι των πρώτων βοηθειών είναι:

- ✓ να προλάβουν την επιδείνωση της κατάστασης του ατόμου.
- ✓ να προστατέψουν το άτομο από τον παραπέρα τραυματισμό.
- ✓ να ηρεμήσουν το άτομο και να το κάνουν να νιώθει άνετα μέχρι την ιατρική βοήθεια.

14.

Βασικές μέθοδοι διάσωσης

Αν κάποιο άτομο έχει καταρρεύσει και είναι αναίσθητο, ακολουθήστε το ABC της βασικής υποστήριξης ζωής.

- ❖ Αναπνευστική οδό (A)
- ❖ Αναπνοή (B)
- ❖ Κυκλοφορία (C)

15.

Αιμορραγίες

Όταν ένα άτομο τραυματιστεί σοβαρά, η βαριά αιμορραγία είναι μια κοινή αιτία σοκ – μια κατάσταση κατά την οποία πέφτει η πίεση του αίματος, ο σφυγμός γίνεται γρηγορότερος και πιο αδύναμος και φτάνει στα όργανα και τους ιστούς ανεπαρκής ποσότητα αίματος.

16.

Είδη αιμορραγιών

- **Εξωτερική Αιμορραγία**

Όταν υπάρχει αιμορραγία, το σώμα συνήθως αντιδρά, περιορίζοντας τη ροή αίματος στο σημείο τραυματισμού.

- **Εσωτερική αιμορραγία**

Αν ένα άτομο πέσει, είναι θύμα εργατικού ατυχήματος ή έχει δεχτεί ένα ισχυρό χτύπημα, μπορεί να υπάρχει εσωτερική αιμορραγία.

17.

Αντιμετώπιση αιμορραγιών

- Ανύψωση του μέλους
- Εφαρμογή άμεσης πίεσης

18.

Ταξινόμηση τραυμάτων δέρματος

- **Ανοιχτά τραύματα**

1. Θλαστικά
2. Διαπtraίνοντα
3. Αποσπασματικά
4. Εκδορές

19.

Αντιμετώπιση τραύματος

- ❖ Καθαρισμός
- ❖ Αντισηψία
- ❖ Εφαρμογή επιθεμάτων
- ❖ Επίδεση

20.

Υποθερμία

Αίτια πρόκλησης υποθερμίας

- ❖ Ακατάλληλη και ανεπαρκής τροφή ή και υποσιτισμός.
- ❖ Ακατάλληλα ρούχα-βρεγμένα ρούχα.
- ❖ Δύσκολες καιρικές συνθήκες – Υπαίθρια εργασία – Άστεγοι.
- ❖ Δηλητηριάσεις (βαρβιτουρικά), παθήσεις καρδιαγγειακές, ενδοκρινολογικές, εκτεταμένες δερματικές νόσοι, ατυχήματα και άλλα.
- ❖ Τραυματισμός, εγκαύματα, σοβαρή αιμορραγία

21.

Συμπτώματα

- Αίσθηση κόπωσης,
- Αδυναμία λεπτόν κινήσεων των χεριών, ασυνήθιστα κινήσεων,
- Ήπια σύγχυση,
- Αδύναμος σφυγμός,
- Θολή όραση και παρασθήσεις,
- Ομίλια αργή, δύσκολη και μητρδαμνή,
- Παραλήρημα, κενά στη μνήμη,
- Υπνηλία,
- Απώλεια αισθήσεων, πολύ κρύο δέρμα,
- Άπνοια,
- Ακαρπία,
- Απουσία σφυγμών,
- Καμία αντίδραση σε ερεθίσματα,
- Κώμα, μπορεί και θάνατος

22.

Θερμοπληξία

Αίτια πρόκλησης θερμοπληξίας

- Ηλικία άνω των 25 ετών,
- Καρδιακή ανεπάρκεια – χρόνια ασθένεια των νεφρών ή του ήπατος
- Χρήση αλκοόλ και άλλων κατασταλτικών φαρμάκων.
- Ιστορικά παλαιότερης θερμοπληξίας.
- Μοναχικά εξασθενημένα άτομα.
- Ερασιτέχνες απροπόνητοι αθλητές σε κοπιώδεις αθλητικές δραστηριότητες
- Εργασία κάτω από πολύ υψηλή θερμοκρασία περιβάλλοντος.

23.

Συμπτώματα

Ζάλη, εμετός, παραλήρημα και διανοητική σύγχυση, σπασμοί και καμιά φορά πλήρης απώλεια αισθήσεων. Ο πάσχων μπορεί να έχει σκοτοδίνη και να μην μπορεί να σταθεί.

Το δέρμα είναι καυτό, ερυθρό και ξηρό. Ο πυρετός φτάνει στους 41° C. Η αναπνοή είναι γρήγορη ενώ ο σφυγμός εξασθενεί προοδευτικά.

24.

Εγκαύματα

Έγκαυμα είναι η κάκωση, κυρίως του δέρματος, από την επίδραση υψηλής θερμοκρασίας, δηλαδή πολύ ανώτερης από αυτήν του σώματος. Η υψηλή θερμοκρασία μπορεί να δράσει με δύο μορφές.

1. Υγρή μορφή: ζεστό υγρό (νερό, λάδι, ή ροφήματα, καθώς και υδρατμοί).
2. Ξηρή μορφή: θερμά αντικείμενα, κάρβουνα, ηλεκτρικές συσκευές, πολύ θερμός αέρας.

25.

Βάθος εγκαύματος

Έγκαυμα 1^{ου} βαθμού

Η βλάβη εντοπίζεται μόνο στην επιδερμίδα ή κατά την περιφέρεια σοβαρότερων εγκαυμάτων.



26.

Έγκαυμα 2^{ου} βαθμού

Η βλάβη έχει μεγαλύτερο βάθος από του 1^{ου} βαθμού. Το χρώμα της επιφάνειας εξαρτάται από το βάθος του εγκαύματος, μπορεί να φαίνεται ροζ ή κόκκινο με κηλίδες ενώ όσο βαθύτερο είναι γίνεται σκοτεινόχρωμο ή ωχρο και επώδυνο στην αφή.



27.

Έγκαυμα 3^{ου} βαθμού

Η βλάβη επεκτείνεται σε όλο το πάχος της επιδερμίδας, οι καταστροφές των οστών επεκτείνονται στους μυς ακόμα και στα οστά. Το τραύμα δεν είναι επώδυνο διότι καταστρέφονται οι νευρικές απολήξεις της εγκαυματικής περιοχής

28.

Ψυχολογικοί παράγοντες

Η εκδήλωση ψυχολογικών παραγόντων που υφίστανται στο εργασιακό περιβάλλον απορρέουν, συνήθως, από τις συνθήκες που επικρατούν στο πλαίσιο εργασίας και μπορεί να έχουν σοβαρές επιπτώσεις τόσο στο ίδιο το άτομο όσο και στον εργασιακό χώρο.

Τα χαρακτηριστικά των παραγόντων αυτών, υποδηλώνουν τη προσπάθεια που επιτελείται από τον ανθρώπινο οργανισμό να αναπτύξει άμυνες απέναντι στις εξωτερικές επαγγελματικές απαιτήσεις και ερεθίσματα.

Οι συνιστώσες των ψυχολογικών επιδράσεων που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον διακρίνονται, κυρίως, σε στοιχεία επαγγελματικού άγχους αλλά και σε στοιχεία επαγγελματικής εξουθένωσης.

29.

⁴⁰ Επαγγελματικό Άγχος

Το επαγγελματικό άγχος, σήμερα, αποτελεί τη συχνότερη αιτία νοσηρότητας των εργαζομένων. Το στρες ευθύνεται για αυξημένη συχνότητα και διάρκεια απουσιών, μειωμένη παραγωγικότητα και υψηλά ιατροφαρμακευτικά κόστη.

Η πρόκληση του επαγγελματικού άγχους (στρες) εξαρτάται από τις συνθήκες εργασίας και τα ατομικά χαρακτηριστικά του εργαζόμενου. Αν και δεν υπάρχει κοινά αποδεκτός ορισμός, υπάρχει ευρεία αποδοχή ως προς τους παράγοντες που το προκαλούν και τις επιπτώσεις που μπορεί να επιφέρει.

Για παράδειγμα, ένα άτομο βιώνει στρες όταν αισθάνεται δυσαρμονία πραγματική ή πλασματική ανάμεσα στις απαιτήσεις μιας κατάστασης και τα αποθέματα - βιολογικά, ψυχολογικά, κοινωνικά - που διαθέτει για να την αντιμετωπίσει.

30.

Συμπτώματα επαγγελματικού άγχους

- * Διαταραχές συμπεριφοράς
- * Εκδήλωση ψυχικών διαταραχών
- * Σωματικά συμπτώματα

31.

Επαγγελματική Εξουθένωση

Η παρατεταμένη δυσαρμονία μεταξύ των απαιτήσεων της εργασίας και της ικανότητας του εργαζόμενου (επαγγελματικό στρες) μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (burnout).

Η επαγγελματική εξουθένωση προϋποθέτει ισχυρά αρχικά κίνητρα (τα πετυχημένα επαγγελματίως άτομα διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για επαγγελματική εξουθένωση), δυσμενές, μη υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, με μεγάλες συναισθηματικές απαιτήσεις, έλλειψη ανατροφοδότησης και μετρήσιμων στόχων.

Ακόμα, ανεπιτυχής αντιμετώπιση των επαγγελματικών στόχων οδηγεί σε σωματική και νοητική απόσυρση από το άτομο, με πιθανή την εμφάνιση κατάθλιψης και αίσθημα χαμηλής αυτοεκτίμησης, με συνέπεια την αύξηση των απουσιών και την κακή απόδοση στην εργασία.

32.

Διαστάσεις επαγγελματικής εξουθένωσης

- * Μειωμένη προσωπική επίτευξη
- * Αποπροσωποποίηση:
- * Συναισθηματική εξάντληση

33.

Συμπτωματολογία επαγγελματικής εξουθένωσης

- * Στην εργασιακή συμπεριφορά
- * Στις διαπροσωπικές σχέσεις
- * Στην ψυχική και σωματική υγεία

34.

**Μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης των
ψυχολογικών παραγόντων στο πλαίσιο
εργασίας**

Συγκεκριμένα, οι ενέργειες που θεωρούνται χρήσιμες προκειμένου οι ψυχολογικοί παράγοντες να μην επηρεάσουν την εργασιακή απόδοση και να εξαλειφθεί η αγχώσος κατάσταση, συνίσταται στη λήψη μέτρων που να συνδυάζουν την ατομική υποστήριξη με την οργανωτική σύνθεση.

Η αντιμετώπιση σε ατομικό επίπεδο μπορεί να περιλαμβάνει ενδυνάμωση του ατόμου με άσκηση, διαλογισμό, τεχνικές χαλάρωσης και κοινωνική στήριξη. Ακόμα, μείωση ή τροποποίηση της αγχώσους κατάσταση ή απομάκρυνση του ατόμου από αυτήν αλλά και προσαρμογή της εργασίας στο άτομο.

Οι οργανωτικές παρεμβάσεις δύναται να ενοχουθούν με τη διαμόρφωση ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος εργασίας, με θετικές διαπροσωπικές σχέσεις στο χώρο εργασίας, με συνεχόμενη εκπαίδευση, με ποικιλία στα καθήκοντα. Επίσης, με τον καλύτερο σχεδιασμό της εργασίας αλλά και τη δομή της ίδιας της οργάνωσης.

35.

ΕΝΟΤΗΤΑ 3

Κεφ 1.ΦΥΛΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ-ΑΠΟΚΟΜΜΑ-ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ

Παρακάτω παρουσιάζεται ένα υπόδειγμα του φύλλου ελέγχου και φύλλου απαντήσεων για το μάθημα που διδάχτηκε και παρουσιάστηκε στην προηγούμενη ενότητα. Δίνεται επίσης ένα φύλλο απαντήσεων με απαντημένα τα θέματα του φύλλου.

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΜΑΘΗΜΑ : ΥΓΙΕΙΝΗ ΕΡΓΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

ΔΙΔΑΚΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ Νο5: Στοιχεία Ατομικής Υγιεινής, Διατροφή, Άσκηση, Ελεύθερος Χρόνος, μη Μισθολογικές Παροχές, Πρώτες Βοήθειες, Ψυχολογικοί Παράγοντες.

ΦΥΛΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ Νο5

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

- Διάρκεια εξέτασης 180΄
- Δεν επιτρέπονται σημειώσεις
- Η παρουσίαση και η γενικότερη μορφή του γραπτού θα μετρήσει στην τελική βαθμολογία.
- Δεν επιτρέπονται κινητά
- Να απαντήσετε με μπλε στυλό
- Στις ερωτήσεις αντιστοίχισης, σωστού ή λάθους και πολλαπλής επιλογής υπάρχει αρνητική βαθμολογία.
- Με την λήξη της εξέτασης αφήνετε κάτω τα στυλό και κόβετε το απόκομμα και το παραδίδετε.
- Το τεστ περιλαμβάνει 5 ομάδες ασκήσεων (Α,Β,Γ,Δ,Ε) τις οποίες καλείστε να απαντήσετε στο απόκομμα.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

__ / __ / __

ΟΜΑΔΑ Α΄ (ΣΩΣΤΟ Ή ΛΑΘΟΣ)

ΟΔΗΓΙΕΣ: Σε όλες τις ασκήσεις τύπου Σ ή Λ. Αν θεωρείτε την πρόταση σωστή, βάλτε σε κύκλο το γράμμα Σ, αν την θεωρείτε λάθος, βάλτε σε κύκλο το γράμμα Λ. Μεταφέρετε τις απαντήσεις στο απόκομμα στην ομάδα Α. Ισχύει αρνητική βαθμολογία $\pm 0.5'$. Αν δεν απαντήσετε καθόλου δεν επηρεάζει το βαθμό σας.

1. Ένα άτομο με γνώσεις στις πρώτες βοήθειες είναι απαραίτητο να βρίσκεται στο χώρο της επιχείρησης
2. Τρόφιμα περασμένης ημερομηνία λήξης είναι αλλοιωμένα
3. Οι εργαζόμενοι σε νυχτερινό ωράριο συνήθως καταναλώνουν λάθος τρόφιμα
4. Οι εργαζόμενοι που απομακρύνονται κατά την ανάπαυλα από το χώρο εργασίας, έχουν μεγαλύτερη αποδοτικότητα.
5. Η διατροφή στην εργασία, πλούσια σε λιπαρά, αυξάνει την αποδοτικότητα
6. Στους εργασιακούς χώρους πρέπει να υπάρχουν πυροσβεστήρες.
7. Στους διαδρόμους πρέπει να τοποθετούνται γλάστρες τραπεζάκια
8. Ο εργοδότης πρέπει να προμηθεύει στους εργαζόμενους εξοπλισμό προστασίας για το κεφάλι και τα μάτια.
9. Ο εργοδότης πρέπει να προμηθεύει στους εργαζόμενους εξοπλισμό προστασίας για το λαιμό και τους ώμους.
10. Ο εργοδότης πρέπει να προμηθεύει στους εργαζόμενους εξοπλισμό προστασίας για τον κορμό και την κοιλιά
11. Ο εργοδότης πρέπει να προμηθεύει στους εργαζόμενους εξοπλισμό προστασίας για τα πόδια και τα χέρια.
12. Στο κλειστό κατάγμα το οστικό άκρο επικοινωνεί με το περιβάλλον
13. Η παροχή των πρώτων βοηθειών, περιλαμβάνει την αντισηψία του τραύματος
14. Η παροχή των πρώτων βοηθειών, περιλαμβάνει επιθέματα και επίδεση
15. Η παροχή των πρώτων βοηθειών περιλαμβάνει την περιτομή του τραύματος
16. Η κακή διατροφή μπορεί να οδηγήσει σε αίσθημα κόπωσης

17. Η συνεχής ενυδάτωση του οργανισμού δημιουργεί υπνηλία
18. Το άσθμα είναι ένδειξη αλλεργίας
19. Η ψυχολογική φόρτιση μπορεί να προκαλέσει λιποθυμία
20. Η καθαριότητα βοηθάει την αποτελεσματική παραγωγή
21. Η καθαριότητα δημιουργεί ολισθηρά δάπεδα
22. Σε ένα ατύχημα, πρώτα πρέπει να διαπιστωθεί η ταυτότητα τα του ατόμου
23. Σε ένα ατύχημα να εντοπιστούν ποιοι ήταν παρόντες
24. Σε ένα ατύχημα, να απολυθεί ο υπαίτιος

ΟΜΑΔΑ Β' (ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ)

ΟΔΗΓΙΕΣ: Σε όλες τις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής διαλέξτε μια σωστή απάντηση. Ισχύει αρνητική βαθμολογία +1' – 0.5'. Αν δεν απαντήσετε καθόλου δεν επηρεάζει το βαθμό σας. Μεταφέρετε τις απαντήσεις σας στο απόκομμα στην ΟΜΑΔΑ Β'.

- 1) Ποια επίδραση έχει στον εργαζόμενο η εργασία χωρίς, ενδιάμεσα, διαλείμματα
- Αύξηση της απόδοσης
 - Βελτίωση της ποιότητας
 - Μείωση της απόδοσης
- 2) Ποιο από τα παρακάτω είναι μη μισθολογική παροχή
- Ασφάλιση ΙΚΑ
 - Επίδομα παιδιού.
 - Άδεια μητρότητας
- 3) Οι χώροι του ημιώρου διαλλείματος των εργαζομένων πρέπει να είναι
- Χώροι Καπνιστών
 - Χώροι Μη καπνιστών
 - Ξεχωριστοί χώροι
- 4) Ποιο από τα παρακάτω περιέχει πρωτεΐνες
- Το μαρούλι
 - Το τυρί
 - Το σταφύλι
- 5) Ποια ουσία είναι απαραίτητη στο φαρμακείο της επιχείρησης
- Η κινίνη
 - Η παραφίνη

- c) Η στρυχνίνη
- 6) Όλες οι επιχειρήσεις πρέπει να διαθέτουν
- a) Γιατρό εργασίας
 - b) Κουτί πρώτων βοηθειών
 - c) Υποσταθμό του ΕΚΑΒ

ΟΜΑΔΑ Γ' (ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗΣΗΣ)

ΟΔΗΓΙΕΣ: Σας δίνονται δύο στήλες και καλείστε να τις αντιστοιχήσετε. Μεταφέρετε τις απαντήσεις σας στην (Ομάδα Γ') στο απόκομμα. Ισχύει αρνητική βαθμολογία +1' – 0.5' . Αν δεν απαντήσετε καθόλου δεν επηρεάζει το βαθμό σας.

1. Αντιστοιχίστε τα στοιχεία της πρώτης στήλης με τα στοιχεία της δεύτερης

Α ΣΤΗΛΗ

- 1) Υποθερμία
- 2) Υπογλυκαιμία
- 3) Υπεργλυκαιμία

Β ΣΤΗΛΗ

- a) Οξυγόνο
- b) Μεγάλη όρεξη
- c) Ακαμψία
- d) Άσχημη διάθεση
- e) Καυτό δέρμα

2. Αντιστοιχίστε τα στοιχεία της πρώτης στήλης με τα στοιχεία της δεύτερης.

Α ΣΤΗΛΗ

- 1) Έλλειψη βιταμίνης Α
- 2) Έλλειψη θειαμίνης
- 3) Έλλειψη βιταμίνης Β12

Β ΣΤΗΛΗ

- a) δερματίτιδα
- b) Μαλάκωμα των οστών
- c) Τραχύ και στεγνό δέρμα
- d) κατάθλιψη
- e) Αναιμία, πόνος στη γλώσσα

3. Αντιστοιχίστε τα στοιχεία της πρώτης στήλης με τα στοιχεία της δεύτερης.

Α ΣΤΗΛΗ

- 1) Υποθερμία
- 2) Υπογλυκαιμία

Β ΣΤΗΛΗ

- f) Υπερβολική δόση ινσουλίνης
- g) Υποσιτισμός

- 3) Υπεργλυκαιμία
- h) Καρδιακή ανεπάρκεια
- i) Εμετός
- j) Σακχαρώδης διαβήτης

4. Αντιστοιχίστε τα στοιχεία της πρώτης στήλης με τα στοιχεία της δεύτερης.

A ΣΤΗΛΗ

1. Υπογλυκαιμία
2. Δάγκωμα σκύλου
3. Άσθμα

B ΣΤΗΛΗ

- a) οξυγόνο
- b) νάρθηκας
- c) γλυκόζη
- d) κορτιζόνη
- e) αντιτετανικός ορός

ΟΜΑΔΑ Δ' (ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ)

ΟΔΗΓΙΕΣ: Σε όλες τις ερωτήσεις συμπλήρωσης κενού διαστήματος να συμπληρωθεί με την κατάλληλη λέξη, ώστε να γίνει η πρόταση πλήρης και αληθής. Μεταφέρετε τις απαντήσεις σας στο απόκομμα στην (ΟΜΑΔΑ Δ'). (+1' για κάθε λέξη)

1) Συμπληρώστε τα κενά...

Σηκώστε τα _____ και ανοίξτε τα _____ όσο το δυνατόν περισσότερο, την ίδια στιγμή ανοίξτε το _____ και να κολλήσετε έξω τη γλώσσα.

2) Συμπληρώστε τα κενά...

Τοποθετήστε τις _____ μαζί, ώστε οι _____ να είναι λυγισμένοι και τους _____ σε _____ γωνία.

3) Συμπληρώστε τα κενά...

Ο _____ και το _____ για τις πρώτες βοήθειες θα πρέπει να παρέχονται _____ για την αντιμετώπιση _____ και ασθενειών σε όλους τους εργασιακούς χώρους.

4) Συμπληρώστε τα κενά...

Εάν ένα _____ έχει σφηνωθεί στο μάτι , θα πρέπει να αφαιρεθεί από κάποιον _____ γιατρό.

5) Συμπληρώστε τα κενά...

Εάν τα _____ εκτεθούν στη _____ ηλεκτρικού τόξου , σε εργασίες συγκόλλησης, υπάρχει περίπτωση να δημιουργηθεί _____ και να _____.

6) Συμπληρώστε τα κενά...

Ο σωστός _____ και η _____ αποτελούν ουσιαστικό στοιχείο για την διατήρηση καλών _____ εργασίας. Συμβάλουν σε μεγάλο βαθμό στην _____ των τραυματισμών κατά την εργασία και των _____ ασθενειών.

7) Συμπληρώστε τα κενά...

Η σωστή _____ και η τάξη έχουν άμεση επίδραση στην _____ του εξοπλισμού και την καλή _____ των κτηρίων και γενικά του χώρου εργασίας

8) Συμπληρώστε τα κενά...

Η σωστή διατροφή στο χώρο εργασίας καταπολεμά την _____ , βελτιώνει τη _____ οξύτητα και οδηγεί σε καλύτερη _____.

ΟΜΑΔΑ Ε' (ΣΥΝΤΟΜΗΣ ΑΠΑΝΤΗΣΗΣ Ή ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ)

ΟΔΗΓΙΕΣ: Στις ερωτήσεις σύντομης απάντησης και ανάπτυξης καλείστε να απαντήσετε με ακρίβεια. Και σε όσες σειρές αναφέρει η κάθε ερώτηση. Μεταφέρετε τις απαντήσεις σας στο απόκομμα. Στην ΟΜΑΔΑ Ε'. (1' → γραμμή)

- 1)** Αναλύστε τις ασκήσεις που πρέπει να γίνονται (στο χώρο εργασίας) για τους ώμους και τα χέρια. Σε 25 γραμμές
- 2)** Καταγράψτε πως ταξινομούνται τα επείγοντα περιστατικά αναλυτικά. Σε 20 γραμμές.
- 3)** Αναφέρετε τις λύσεις που υπάρχουν για την αντιμετώπιση μιας κακής διατροφής στην εργασία. Σε 12 γραμμές
- 4)** Αναφέρετε 2 τρόπους αντιμετώπισης των αιμορραγιών. (Ονομαστικά)
- 5)** Τι πρέπει να περιέχει μια ισορροπημένη διατροφή. Σε 10 γραμμές

- 6) Αναφέρετε ποια αισθητήρια όργανα πρέπει να προστατεύονται στο χώρο εργασίας (επιγραμμатικά).
- 7) Η επιβράβευση του εργαζομένου από τον εργοδότη, μπορεί να έχει όφελος στην απόδοση του. Σε 8 γραμμές.
- 8) Ποια είναι η σωστή στάση του σώματος σε καθιστική εργασία. Σε 14 γραμμές
- 9) Αναφέρετε α) ονομαστικά τι σημαίνουν τα αρχικά ABC. β) αναλύστε τι σημαίνει το B σε 5 γραμμές.
- 10) Σε περίπτωση χτυπήματος στην σπονδυλική στήλη και στο κρανίο πως πρέπει να ενεργήσετε. Σε 14 γραμμές.
- 11) Πως πρέπει να μεταφερθεί ο τραυματίας από μια επικίνδυνη περιοχή. Σε 8 γραμμές.
- 12) Ονομάστε 5 από τα 10 βήματα που μπορεί να κάνει ο εργαζόμενος νυχτερινής βάρδιας ώστε να παραμείνει υγιείς.
- 13) Αναφέρετε α) 4 μέτρα που πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης, β) 4 μέτρα που πρέπει να λαμβάνει ο εργαζόμενος.

ΣΑΡΙΔΑΚΗ ΑΡΙΣΤΕΑ

Καλή επιτυχία

Όνοματεπώνυμο :

Α.Μ. :

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΑΠΟΚΟΜΜΑ

ΟΜΑΔΑ Α΄

1. Σ Λ
2. Σ Λ
3. Σ Λ
4. Σ Λ
5. Σ Λ
6. Σ Λ
7. Σ Λ
8. Σ Λ
9. Σ Λ
10. Σ Λ
11. Σ Λ
12. Σ Λ
13. Σ Λ
14. Σ Λ
15. Σ Λ
16. Σ Λ
17. Σ Λ
18. Σ Λ
19. Σ Λ
20. Σ Λ
21. Σ Λ
22. Σ Λ
23. Σ Λ
24. Σ Λ

ΟΜΑΔΑ Β΄

1→

2→

3→

4→

5→

6→

ΟΜΑΔΑ Γ΄

1.

1) →

2) →

3) →

2.

1) →

2) →

3) →

3.

1) →

2) →

3) →

4.

1) →

2) →

3) →

6)

-
-
-

7)

8)

11)

12)

- ❖
- ❖
- ❖
- ❖
- ❖

13)

A. 1)

2)

3)

4)

B. 1)

2)

3)

4)

Όνοματεπώνυμο : ΣΑΡΙΔΑΚΗ ΑΡΙΣΤΕΑ

Α.Μ. :5490

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

ΦΥΛΛΟ ΑΠΑΝΤΗΣΕΩΝ

ΟΜΑΔΑ Α΄

1. Σ Λ
2. Σ Λ
3. Σ Λ
4. Σ Λ
5. Σ Λ
6. Σ Λ
7. Σ Λ
8. Σ Λ
9. Σ Λ
10. Σ Λ
11. Σ Λ
12. Σ Λ
13. Σ Λ
14. Σ Λ
15. Σ Λ
16. Σ Λ
17. Σ Λ
18. Σ Λ
19. Σ Λ

20. Σ Λ
21. Σ Λ
22. Σ Λ
23. Σ Λ
24. Σ Λ

ΟΜΑΔΑ Β΄

1 → c

2 → c

3 → c

4 → b

5 → b

6 → b

ΟΜΑΔΑ Γ΄

1.

1) → c

2) → d

3) → b

2.

1) → c

2) → d

3) → e

3.

1) → b

2) → a

3) → e

4.

1) → c

2) → e

3) → a

ΟΜΑΔΑ Δ΄

1)

- Φρύδια
- Μάτια
- Στόμα

2)

- Παλάμες
- Αγκώνες
- Καρπούς
- Ορθή

3)

- Εξοπλισμός
- Υλικό
- Άμεσα
- Τραυματισμών

4)

- Αντικείμενο
- Ειδικό

5)

- Μάτια
- Λάμψη
- Φλεγμονή

- Ερεθιστούν
- 6)
- Καθαρισμός
 - Επιμέλεια
 - Συνθηκών
 - Πρόληψη
 - Επαγγελματικών

- 7)
- Συντήρηση
 - Αποτελεσματικότητα
 - Κατάσταση

- 8)
- Κόπωση
 - Νοητική
 - Απόδοση

ΟΜΑΔΑ Ε΄

1.

- ✚ Να ανασηκώσουν τους ώμους τους προς τα αυτιά μέχρι να αισθανθούν μια μικρή ένταση στο λαιμό και τους ώμους. Να κρατηθούν για 5-10 δευτερόλεπτα και σιγά-σιγά να αφήσουν τους ώμους τους προς τα κάτω στην κανονική τους θέση.
- ✚ Να κάνουν κυκλικές κινήσεις με τους ώμους προς τα πίσω πέντε φορές και ύστερα προς τα εμπρός πέντε φορές.
- ✚ Έπειτα να διαπλέξουν τα δάχτυλα και γυρίσουν την παλάμη ώστε να μπει πίσω από κεφάλι τους, μετά να ισιώσουν τα χέρια τους και να τα τεντώσουν.
- ✚ Να ενώσουν τα δάχτυλα πίσω από την πλάτη και να και να γυρίσουν τον αγκώνα προς τα έξω.
- ✚ Να διαπλέξουν τα δάχτυλα με τις παλάμες προς τα έξω, να ισιώσουν τα χέρια προς τα έξω .

- ✚ Να διαπλέξουν τα δάχτυλα πίσω από το κεφάλι να κρατήσουν τον αγκώνα κατ' ευθείαν από την μια πλευρά ύστερα να μετακινήσουν τις ωμοπλάτες προς το άλλη μεριά.
- ✚ Να κρατήσουν το αριστερό αγκώνα με το δεξί χέρι και τραβήξουν απαλά τον αγκώνα πίσω από το κεφάλι μέχρι να αισθανθούν ένα τέντωμα και να το επαναλάβουν με το άλλο χέρι.
- ✚ Να σταυρώσουν τα χέρια μπροστά, όπως μπορούν, να πάρουν μια αργή βαθιά ανάσα , να σηκώσουν τα χέρια πάνω από το κεφάλι, να τεντώσουν προς τα πίσω και να εκπνεύσουν αργά και να αφήσουν κάτω τα χέρια.

Όλες αυτές οι ασκήσεις να γίνουν για 10-15 δευτερόλεπτα και να επαναληφθούν 3 - 5 φορές.

2.

- Άμεση ανάγκη (μεταφορά και αντιμετώπιση το ταχύτερο δυνατόν)
 - ❖ ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
 - ❖ ΒΑΡΥΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ - ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ
 - ❖ ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΟ ΘΩΡΑΚΑ
- Κατεπείγουσα ανάγκη (μεταφορά – αντιμετώπιση εντός 1 ώρας)
 - ❖ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
 - ❖ ΠΟΛΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΚΡΩΝ
 - ❖ ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΤΡΑΥΜΑ
- Επείγουσα ανάγκη (μεταφορά – αντιμετώπιση εντός 3 ωρών)
 - ❖ ΚΑΤΑΓΜΑ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ
 - ❖ ΚΑΤΑΓΜΑ ΛΕΚΑΝΗΣ
 - ❖ ΕΠΙΠΛΕΓΜΕΝΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΑΚΡΩΝ
 - ❖ ΒΑΘΕΙΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ
- Μη επείγουσα ανάγκη
 - ❖ ΑΠΛΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ
 - ❖ ΕΠΙΠΟΛΑΙΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

3.

- ✓ Ένα καλό πρωινό.
- ✓ Κατανάλωση άφθονων φρούτων και λαχανικών.

- ✓ Να έχουμε μαζί μας ένα υγιεινό σνακ από το σπίτι μας (π.χ. ένα τοστ με τυρί, γαλοπούλα με λίγα λιπαρά, ντομάτα, μαρούλι, γιαούρτι με λίγα λιπαρά, φρούτα).
- ✓ Να αφιερώνουμε τον απαιτούμενο χρόνο στην προετοιμασία ενός υγιεινού σπιτικού γεύματος, προκειμένου να μην καταφεύγουμε στη λύση της παραγγελίας έτοιμου φαγητού στο γραφείο ή στο σπίτι.
- ✓ Συνεχής ενυδάτωση του οργανισμού μας με νερό.
- ✓ Συστηματική σωματική άσκηση, ειδικά για τα άτομα που διάγουν καθιστική ζωή.
- ✓ Διαχείριση του στρες της καθημερινότητας.

4.

1. Ανύψωση του μέλους
2. Εφαρμογή άμεσης πίεσης

5.

- ❖ Τοστ με γαλοπούλα/τυρί/λαχανικά ή να εφοδιαστείτε με 2 φρούτα (φρέσκα ή αποξηραμένα), χυμούς και μια μπάρα δημητριακών ολικής αλέσεως ή ρυζογκοφρέτες ή ανάλατοι ξηροί καρποί ή μπισκότα χωρίς ζάχαρη πολυδημητριακών ή ένα γιαούρτι χαμηλό σε λιπαρά.
- ❖ πολύσπορα κριτσίνια.
- ❖ σπιτική σπανακόπιτα ή τυρόπιτα, μια σαλάτα με τόνο ή σολομό, ή μια σαλάτα με γαλόπουλα/τυρί, ριζότο, γαλοπούλα/ζαμπόν ή αυγό βραστό, λαχανικά επιλογής.

6.

- Οφθαλμός
- Αυτί
- Μύτη
- Γλώσσα

7.

Η επιβράβευση από τον εργοδότη επιδρά θετικά στη ψυχολογική κατάσταση του εργαζομένου δίνοντας του ενδυνάμωση και στήριξη. Ο εργαζόμενος, έτσι, αποκτά

ενθάρρυνση ώστε να προχωρήσει στο επαγγελματικό του έργο, έχοντας ορισμένα κίνητρα καθώς και θετική διάθεση.

8.

Η εργασία που δεν απαιτεί μεγάλη μυϊκή δύναμη και μπορεί να γίνει μέσα σε περιορισμένο χώρο, πρέπει να γίνεται σε καθιστή στάση. Πρέπει κανείς να μπορεί να φθάνει όλο το χώρο εργασίας του χωρίς να χρειάζεται να τεντώνεται ή να στριφογυρίζει. Σωστή καθιστή στάση σημαίνει ότι το άτομο κάθεται ακριβώς μπροστά και κοντά στο σημείο που εκτελείται η εργασία.

Το τραπέζι και η καρέκλα εργασίας πρέπει να είναι σχεδιασμένα με τέτοιο τρόπο, ώστε η επιφάνεια πάνω στην οποία γίνεται η εργασία να είναι περίπου στο ίδιο ύψος με τους αγκώνες, η πλάτη να είναι ίσια και οι ώμοι χαλαροί. Για εργασία που απαιτεί ακρίβεια, εάν είναι δυνατόν, πρέπει να παρέχεται ένα στήριγμα για τους αγκώνες, τους βραχίονες ή τις παλάμες, το στήριγμα αυτό πρέπει να είναι ρυθμιζόμενο.

9.

a)

- Αναπνευστική οδός
- Αναπνοή
- Κυκλοφορία

b) Πρέπει να ελέγξουμε αν το άτομο αναπνέει. γονατίζουμε δίπλα από το τραυματισμένο άτομο για να ελέγξουμε αν κινείται το στήθος του, αν ακούσουμε αέρα να εκπνέετε και να νιώσουμε την αναπνοή. Αν το άτομο δεν αναπνέει χρειάζεται να του κάνουμε τεχνητή αναπνοή.

10.

Τα χτυπήματα στο κεφάλι μπορεί να προκαλέσουν αναισθησία (διάσειση) και τραυματισμό της σπονδυλικής στήλης. Εάν το άτομο αναπνέει και έχει τις αισθήσεις του, δεν επιτρέπουμε να μετακινηθεί εκτός αν χρειάζεται περισσότερο καθαρό αέρα. Σ' αυτή την περίπτωση, τοποθετούμαι προσεκτικά στο ένα του πλευρό, με ελαφριά κλίση του σώματος και του προσώπου προς τα κάτω, προσέχοντας τη σπονδυλική

στήλη. Σ' αυτή τη στάση αποφεύγουμε την είσοδο αίματος στην αναπνευστική οδό, στην περίπτωση που υπάρχουν τραύματα στο στόμα ή το λαιμό. Όταν τρέχει αίμα από τα αυτιά, δεν τα πλύνουμε. Εάν ο τραυματίας έχει χάσει τις αισθήσεις του και βρίσκεται ξαπλωμένος με τα σαγόνια κλεισμένα σφικτά μην προσπαθούμε να του ανοίξουμε το στόμα.

11.

Όταν πρέπει να μεταφερθεί ένα τραυματισμένο άτομο με ασθενοφόρο, ο καλύτερος τρόπος μεταφοράς του είναι η χρησιμοποίηση φορείου ή μιας μεγάλης κουβέρτας. Για να προφυλάξουμε ένα τραυματισμένο άτομο από τον κίνδυνο φωτιάς που υπάρχει, μία καλή μέθοδος είναι να το σύρουμε από τα ρούχα.

12.

- ❖ Να γευματίσουν, πριν από την έναρξη της βάρδιας στις 7 η 8 και όχι αργά την νύχτα, όταν είναι σχεδόν 12.
- ❖ Να κρατήσουν τον εαυτό τους ενυδατωμένο όλη νύχτα με το νερό, λεμόνι με νερό καρύδας, τσάι από βότανα, σούπες , ποτά τζίντζερ.
- ❖ Θα πρέπει να προσπαθήσουν να διαχειριστούν την πείνα τους με την κατανάλωση περισσότερων υγρών από ότι να φάνε αμυλώδη τρόφιμα
- ❖ Πρέπει να ελέγχουν την ποσότητα καφέ και τσάι που καταναλώνουν , 2 φλιτζάνια τσάι ή καφέ είναι αρκετά σε 24 ώρες. Περισσότερη ποσότητα τείνει να προκαλέσει οξύτητα , φούσκωμα , ανήσυχο ύπνο .
- ❖ Όταν φτάνουν το πρωί σπíti πριν πέσουν για ύπνο να φτιάχνουν ένα φλιτζάνι ζεστό γάλα ή τσάι συνοδευτικά με ξυρούς καρπούς και μπισκότα υψηλών ινών.

13.

a)

- 1) ένταξη της ασφάλειας της εργασίας στη γενικότερη πολιτική της επιχείρησης.
- 2) Λειτουργία του εξοπλισμού εργασίας με τα μέτρα ασφαλείας που προβλέπουν οι προδιαγραφές τους.
- 3) Εξασφάλιση επαρκούς ελεύθερου χώρου, γύρω από τις θέσεις εργασίας.
- 4) Η τάξη και η καθαριότητα στο χώρο εργασίας.

b)

- 1) Να εφαρμόζει τους κανόνες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας.
- 2) Να χρησιμοποιεί σωστά τα μέσα ατομικής προστασίας.
- 3) Να παρακολουθεί σεμινάρια σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας.
- 4) Να μην κάνει χρήση οινόπνευματώδη ποτών πριν ή κατά την διάρκεια της εργασίας.

Κεφ 2: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΦΥΛΛΟ ΕΛΕΓΧΟΥ

Στα πλαίσια της πτυχιακής μοιράστηκαν μέσα στην αίθουσα τα φύλλα ελέγχου ώστε να βαθμολογηθούν οι σπουδαστές έπειτα να διορθωθούν και να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα τα οποία θα δούμε παρακάτω.

Το φύλλο ελέγχου αποτελείται από 4 ομάδες (Α,Β,Γ,Δ) από τις οποίες οι ομάδες Α',Β',Γ έχουν αρνητική βαθμολογία. Οι σπουδαστές που συμμετείχαν ήταν (43) και η διαδικασία κράτησε 58'. Ο βαθμός των φοιτητών στα δέκα προκύπτει ως εξής: πχ ο σπουδαστής 1 $X = \frac{(34 \times 10)}{65} \Rightarrow X = 5,2$

Άρα ο βαθμός του φοιτητή 1 στην κλίμακα του 10 θα είναι 5,2.

Εφαρμόζοντας την παραπάνω λογική στον μέσο όρο των φοιτητών προκύπτει ότι στην βαθμολογική κλίμακα των δέκα, βρίσκεται στο 6,2. Αυτό, υψηλό αλλά αποδεκτό.

Προκειμένου όμως, να διερευνήσουμε το κατά πόσο η διαφορά από την βάση (βαθμό πέντε) του μέσου όρου του δείγματός μας είναι στατιστικά σημαντική, θα πρέπει να προβούμε σε έλεγχο, διατυπώνοντας τις ακόλουθες υποθέσεις:

$H_0 : \mu = 5$ (Αρχική Υπόθεση)

$H_1: \mu < 5$ (Εναλλακτική Υπόθεση)

Καλούμαστε επομένως να πραγματοποιήσουμε αμφίπλευρο έλεγχο και να απορρίψουμε την H_0 εάν, $Z < -Z_{1-\alpha/2}$ ή $Z > Z_{1-\alpha/2}$. Λαμβάνοντας επομένως ένα επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 0,95 ή $\alpha = 0,05$, προχωρούμε σε έλεγχο υποθέσεων ως ακολούθως.

Αναφερόμαστε σε ένα δείγμα 43 παρατηρήσεων, άρα $n=43$, ενώ ο μέσος βαθμολογικός στην κλίμακα του δέκα (10) όρος που παρατηρήσαμε ήταν επί συνόλου του διαγωνίσματος 5,8 άρα $\bar{X} = 5,8$ Αντίστοιχα, η τιμή ελέγχου μας θα είναι $\mu_0 = 5$.

Παράλληλα, η τυπική απόκλιση του δείγματος υπολογίστηκε σε $\sigma = \frac{S}{\sqrt{n}}$

$$S = \sqrt{\frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n-1}} = 1,3$$

$$\sigma = \frac{S}{\sqrt{n}} = \frac{1,3}{\sqrt{43}} = 0,19$$

Η συνάρτηση ελέγχου που θα χρησιμοποιηθεί, είναι η ακόλουθη:

$$Z_0 = \frac{X\mu - \mu_0}{\sigma}$$

Κάνοντας επομένως χρήση της παραπάνω συνάρτησης με τα προαναφερθέντα δεδομένα, προκύπτει ότι:

$$Z_0 = \frac{5,8 - 5}{0,19}$$

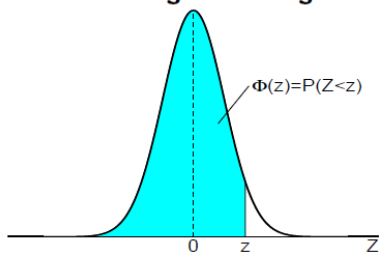
Η τιμή της στατιστικής συνάρτησης ελέγχου είναι, $Z_0 = 4,2$

Επομένως η κρίσιμη περιοχή για το συγκεκριμένο πρόβλημα, είναι αυτή που αναφέρεται σε τιμές συνάρτησης ελέγχου $Z_0 < Z_{0,95}$. Συνεπώς αφού το $4,2 > 1,65$ ή $Z < Z_{0,95}$ υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η αρχική υπόθεση πρέπει να απορριφθεί, ή ότι ο μέσος όρος του δείγματός μας σε ένα επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας 95% διαφέρει σημαντικά από τον βαθμό προβιβασμού δηλαδή το πέντε (5) στα δέκα (10). Αν μας δινόταν η ευκαιρία το τεστ έπρεπε να γίνει δυσκολότερο.

Επομένως, κατά τα φαινόμενα, ενώ ο μέσος όρος του δείγματος ($\frac{36}{62} * 10$) είναι υψηλός αλλά κρίνεται αποδεκτός.

Οι τιμές για τα παραπάνω Z για τις ανάγκες του παρόντος ελέγχου, προκύψαν από τον παρακάτω πίνακα της κανονικής κατανομής. Αντίστοιχα σε περίπτωση δείγματος με $n < 30$ θα έπρεπε να προβούμε σε έλεγχο βάσει της κατανομής t-student ο πίνακας της οποίας παρατίθεται στην συνέχεια.

Στατιστικός Πίνακας Τυπικής Κανονική Κατανομής



Παράδειγμα :

$z = 1.28 \iff \Phi(z) = 0.90$

$z = 1.65 \iff \Phi(z) = 0.95$

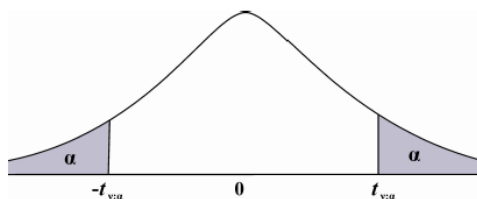
$z = 2.33 \iff \Phi(z) = 0.99$

$z = 3.08 \iff \Phi(z) = 0.999$

z	0.00	0.01	0.02	0.03	0.04	0.05	0.06	0.07	0.08	0.09
0.0	0.5000	0.5040	0.5080	0.5120	0.5160	0.5199	0.5239	0.5279	0.5319	0.5359
0.1	0.5398	0.5438	0.5478	0.5517	0.5557	0.5596	0.5636	0.5675	0.5714	0.5753
0.2	0.5793	0.5832	0.5871	0.5910	0.5948	0.5987	0.6026	0.6064	0.6103	0.6141
0.3	0.6179	0.6217	0.6255	0.6293	0.6331	0.6368	0.6406	0.6443	0.6480	0.6517
0.4	0.6554	0.6591	0.6628	0.6664	0.6700	0.6736	0.6772	0.6808	0.6844	0.6879
0.5	0.6915	0.6950	0.6985	0.7019	0.7054	0.7088	0.7123	0.7157	0.7190	0.7224
0.6	0.7257	0.7291	0.7324	0.7357	0.7389	0.7422	0.7454	0.7486	0.7517	0.7549
0.7	0.7580	0.7611	0.7642	0.7673	0.7704	0.7734	0.7764	0.7794	0.7823	0.7852
0.8	0.7881	0.7910	0.7939	0.7967	0.7995	0.8023	0.8051	0.8078	0.8106	0.8133
0.9	0.8159	0.8186	0.8212	0.8238	0.8264	0.8289	0.8315	0.8340	0.8365	0.8389
1.0	0.8413	0.8438	0.8461	0.8485	0.8508	0.8531	0.8554	0.8577	0.8599	0.8621
1.1	0.8643	0.8665	0.8686	0.8708	0.8729	0.8749	0.8770	0.8790	0.8810	0.8830
1.2	0.8849	0.8869	0.8888	0.8907	0.8925	0.8944	0.8962	0.8980	0.8997	0.9015
1.3	0.9032	0.9049	0.9066	0.9082	0.9099	0.9115	0.9131	0.9147	0.9162	0.9177
1.4	0.9192	0.9207	0.9222	0.9236	0.9251	0.9265	0.9279	0.9292	0.9306	0.9319
1.5	0.9332	0.9345	0.9357	0.9370	0.9382	0.9394	0.9406	0.9418	0.9429	0.9441
1.6	0.9452	0.9463	0.9474	0.9484	0.9495	0.9505	0.9515	0.9525	0.9535	0.9545
1.7	0.9554	0.9564	0.9573	0.9582	0.9591	0.9599	0.9608	0.9616	0.9625	0.9633
1.8	0.9641	0.9649	0.9656	0.9664	0.9671	0.9678	0.9686	0.9693	0.9699	0.9706
1.9	0.9713	0.9719	0.9726	0.9732	0.9738	0.9744	0.9750	0.9756	0.9761	0.9767
2.0	0.9772	0.9778	0.9783	0.9788	0.9793	0.9798	0.9803	0.9808	0.9812	0.9817
2.1	0.9821	0.9826	0.9830	0.9834	0.9838	0.9842	0.9846	0.9850	0.9854	0.9857
2.2	0.9861	0.9864	0.9868	0.9871	0.9875	0.9878	0.9881	0.9884	0.9887	0.9890
2.3	0.9893	0.9896	0.9898	0.9901	0.9904	0.9906	0.9909	0.9911	0.9913	0.9916
2.4	0.9918	0.9920	0.9922	0.9925	0.9927	0.9929	0.9931	0.9932	0.9934	0.9936
2.5	0.9938	0.9940	0.9941	0.9943	0.9945	0.9946	0.9948	0.9949	0.9951	0.9952
2.6	0.9953	0.9955	0.9956	0.9957	0.9959	0.9960	0.9961	0.9962	0.9963	0.9964
2.7	0.9965	0.9966	0.9967	0.9968	0.9969	0.9970	0.9971	0.9972	0.9973	0.9974
2.8	0.9974	0.9975	0.9976	0.9977	0.9977	0.9978	0.9979	0.9979	0.9980	0.9981
2.9	0.9981	0.9982	0.9982	0.9983	0.9984	0.9984	0.9985	0.9985	0.9986	0.9986
3.0	0.9987	0.9987	0.9987	0.9988	0.9988	0.9989	0.9989	0.9989	0.9990	0.9990
3.1	0.9990	0.9991	0.9991	0.9991	0.9992	0.9992	0.9992	0.9992	0.9993	0.9993
3.2	0.9993	0.9993	0.9994	0.9994	0.9994	0.9994	0.9994	0.9995	0.9995	0.9995
3.3	0.9995	0.9995	0.9995	0.9996	0.9996	0.9996	0.9996	0.9996	0.9996	0.9997
3.4	0.9997	0.9997	0.9997	0.9997	0.9997	0.9997	0.9997	0.9997	0.9997	0.9998

Εικόνα 1: Στατιστικός πίνακας κανονικής κατανομής

Τιμών $t_{\nu; \alpha}$ της t_{ν} -κατανομής ώστε $P(T_{\nu} > t_{\nu; \alpha}) = P(T_{\nu} \geq t_{\nu; \alpha}) = \alpha$.



ν	$\alpha = 0.10$	$\alpha = 0.05$	$\alpha = 0.025$	$\alpha = 0.01$	$\alpha = 0.005$
1	3.078	6.314	12.706	31.821	63.657
2	1.886	2.920	4.303	6.965	9.925
3	1.638	2.353	3.182	4.541	5.841
4	1.533	2.132	2.776	3.747	4.604
5	1.476	2.015	2.571	3.365	4.032
6	1.440	1.943	2.447	3.143	3.707
7	1.415	1.895	2.365	2.998	3.499
8	1.397	1.860	2.306	2.896	3.355
9	1.383	1.833	2.262	2.821	3.250
10	1.372	1.812	2.228	2.764	3.169
11	1.363	1.796	2.201	2.718	3.106
12	1.356	1.782	2.179	2.681	3.055
13	1.350	1.771	2.160	2.650	3.012
14	1.345	1.761	2.145	2.624	2.977
15	1.341	1.753	2.131	2.602	2.947
16	1.337	1.746	2.120	2.583	2.921
17	1.333	1.740	2.110	2.567	2.898
18	1.330	1.734	2.101	2.552	2.878
19	1.328	1.729	2.093	2.539	2.861
20	1.325	1.725	2.086	2.528	2.845
21	1.323	1.721	2.080	2.518	2.831
22	1.321	1.717	2.074	2.508	2.819
23	1.319	1.714	2.069	2.500	2.807
24	1.318	1.711	2.064	2.492	2.797
25	1.316	1.708	2.060	2.485	2.787
26	1.315	1.706	2.056	2.479	2.779
27	1.314	1.703	2.052	2.473	2.771
28	1.313	1.701	2.048	2.467	2.763
29	1.311	1.699	2.045	2.462	2.756
∞	1.282	1.645	1.960	2.326	2.576

Εικόνα 2: πίνακας κανονικής κατανομής

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ	A/12	B/6	Γ/12	Δ/28	ΣΥΝΟΛΟ
1	4	5	3	22	34
2	7	3	10,5	24,5	45
3	11	6	10,5	22,5	50
4	8	3,5	5	17,5	34
5	6	2,5	10,5	23,5	42,5
6	9	5	3	19	36
7	10	4,5	4,5	27,5	46,5
8	2,5	6	7,5	19	35
9	8	3	3	22	36
10	8	3	3	12	26
11	11	3	6	18	38
12	10	4,5	7,5	13,5	35,5
13	6	4,5	3	8	21,5
14	6	6	10,5	16,5	39
15	3,5	3	-2	16	20,5
16	7	4,5	7,5	12	31
17	9	4,5	6	14,5	34
18	3	3,5	9	22,5	38
19	9	2	10,5	17	38,5
20	8	5,5	3,5	19,5	36,5
21	9,5	3	3,5	15,5	31,5
22	8,5	5	0,5	12	26
23	8	4,5	10,5	25	48
24	9,5	1,5	6	18	35
25	7	3	0,5	15,5	26
26	10	6	9	21	46
27	8,5	3	6	10	27,5
28	9	4,5	10,5	23	47
29	9	3	6	17,5	35,5
30	8	4,5	6	22	40,5
31	7	3,5	0	4,5	15
32	10	4,5	10,5	22	47

33	9	4,5	4,5	18	36
34	10	3,5	2,5	20	36
35	7	4,5	5	15	31,5
36	9	3	10,5	20,5	43
37	9	4,5	10,5	20	44
38	8,5	4,5	6	25	44
39	9,5	3,5	10,5	25	48,5
40	8	3	4,5	19	34,5
41	9	1,5	7,5	14,5	32,5
42	10,5	4,5	4,5	21	40,5
43	8	6	7,5	14	35,5
M.O	8	3,988372	6,151163	18,25581	36,47674

Πίνακας 1: Αξιολόγηση του φύλλου ελέγχου

12	81% 	12%	7%
13	81% 	12%	7%
14	86% 	2%	12%
15	93% 	7%	0%
16	98% 	2%	0%
17	81% 	12%	7%
18	68% 	23%	9%
19	93% 	5%	2%
20	93% 	5%	2%
21	88% 	7%	5%
22	63% 	37%	0%
23	86% 	5%	9%
24	81% 	14%	5%

Υ		18% ■■■■ ■■■	
δ		21% ■■■■ ■■■	
3ε	72% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■	19% ■■■■ ■■	
4			
3α	72% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■	2% ■	
β			
1γ	93% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■	2% ■	
δ		26% ■■■■ ■■■■ ■	
2ε	98% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■		

ΟΜΑΔΑ Δ : ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ

	✓	✗	-
1			
ΦΡΥΔΙΑ	72% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■	23% ■■■■ ■■■■	5% ■■
ΜΑΤΙΑ	79% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■	14% ■■■■ ■	7% ■■
ΣΤΟΜΑ	95% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■		
2			
ΠΑΛΑΜΕΣ	81% ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■	5% ■■	14% ■■■■ ■

ΑΓΚΩΝΕΣ	70% 	16%	14%
ΚΑΡΠΟΥΣ	58% 	30%	12%
ΟΡΘΗ	84% 	4%	12%
3			
ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ/ ΓΙΑΤΡΟΣ	44% 	47% 	9%
ΥΛΙΚΟ	44% 	47% 	9%
ΑΜΕΣΑ	81% 	12%	7%
ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΩΝ/ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	81% 	14%	5%
4			
ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ/ ΘΡΑΥΣΜΑ	67% 	31%	2%
ΕΙΔΙΚΟ/ΕΜΠΕΙΡΟΝ	98% 		2%
5			
ΜΑΤΙΑ	98% 		2%
ΛΑΜΨΗ/ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ	70% 	25%	5%
ΦΛΕΓΜΟΝΗ	56%	19%	25%

ΕΡΕΘΙΣΤΟΥΝ	70% 	14%	16%
6			
ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ	44% 	35% 	21%
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ	14%	62% 	24%
ΣΥΝΘΗΚΩΝ	79% 	12%	9%
ΠΡΟΛΗΨΗ/ ΑΠΟΦΥΓΗ	58% 	33%	9%
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ/ ΕΡΓΑΣΙΑΚΩΝ	40% 	44% 	16%
7			
ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ	14%	70% 	16%
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ	7%	72% 	21%
ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	40% 	44% 	16%
8			
ΚΟΠΩΣΗ/ΚΟΥΡΑΣΗ	84% 	4%	12%
ΝΟΗΤΙΚΗ	49% 	13%	38%
ΑΠΟΔΟΣΗ	86% 	9%	5%

||||| ||

Κεφ 4: ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Η σωστή βαθμολογία πρέπει να ακολουθή την κανονική κατανομή. Τότε όμως οι μισοί σπουδαστές θα βαθμολογούνται κάτω από τη βάση (5) .Γι' αυτό το λόγο , μπορούμε να κάνουμε μια δεξιά λοξότητα. Δηλαδή λίγο πιο εύκολες ερωτήσεις από το κανονικό.

Ακολουθώντας τις κλίμακες Likert type scales, μπορούμε να διαιρέσουμε την κανονική κατανομή σε 5 μέρη.

Η αντίστοιχη ανοιγμένη κατανομή $p(z)$, όπου $Z = \frac{B-\mu}{\sigma}$ και $\sigma = \frac{10}{6} = 1,6$

Για $x=0 \rightarrow Z = \frac{0-5}{1,6} = -3$, για $x=2 \rightarrow Z = \frac{2-5}{1,6} = -1,8$ για $x=4 \rightarrow Z = \frac{4-5}{1,6} = -0,6$ κτλ

Διαιρούμαι κατά Likert και χαρακτηρίζουμε τα διαστήματα

1. **Απαράδεκτα δύσκολες:** πρέπει να απορρίπτονται από το τεστ , ή να αναμορφώνονται: $p(0 < B < 2) \rightarrow P(-3 < Z < -1,8) = 1 - P(Z < -1,8) = 1 - 0,9641 = 0,0359 = 3,6\%$. Απαράδεκτα δύσκολες είναι όσες απαντώνται από το 0% έως το 3,6% των συνόλων των σπουδαστών
2. **Μάλλον Δύσκολες:** Πρέπει να αποφεύγονται , ειδικά όταν θέλω ένα ευκολότερο τεστ: $P(2 < B < 4) \rightarrow P(-1,8 < Z < -0,6) = P(Z \leq -1,8) - P(Z \leq -0,6) = 0,0359 - 0,2743 = 0,2384 = 23,8\%$. Μάλλον δύσκολες είναι όσες απαντώνται από το 3,6 % έως 27,4%
3. **Αποδεκτές:** $P(4 < B < 6) \rightarrow P(-0,6 < Z < 0,6) = P(Z \leq 0,6) - P(Z \leq -0,6) = P(Z \leq 0,6) - [1 - P(Z \leq 0,6)] = P(Z \leq 0,6) - 1 + P(Z \leq 0,6) = 2 * P(Z \leq 0,6) - 1 = 2 * 0,7257 - 1 = 1,4514 - 1 = 0,4514 = 45,1\%$. Άρα αποδεκτές είναι όσες απαντώνται από το 27,4% έως 72,5%

4. **Μάλλον εύκολες:** $P(6 < B < 8) \rightarrow P(0,6 < Z < 1,8) = P(Z \leq 1,8) - P(Z \leq 0,6) = 0,9641 - 0,7257 = 0,2384 = 23,8\%$. Άρα μάλλον εύκολες όσες απαντώνται από το 72,5% έως 96,3%.
5. **Απαράδεκτα εύκολες :** πρέπει να απορρίπτονται από το τεστ , ή να αναμορφώνονται: $p(8 < B < 10) \rightarrow P(1,8 < Z < 3) = 1 - P(Z \leq 1,8) = 1 - 0,9641 = 0,0359 = 3,6\%$. Άρα απαράδεκτα εύκολες είναι όσες απαντώνται από το 96,3% μέχρι το 100%.

Όλες οι απαντήσεις μπορούν να ταξινομούνται στις 5 επόμενες στήλες , με βάση τα ποσοστά.

Οι απαντήσεις και περιστάσεις , πρέπει – θεωρητικά- να έχουν ίσες πιθανότητες (ε: η θεωρητική συχνότητα) Όμως έχουν διαφορετικό αριθμό απαντήσεων (O : παρατηρούμενη συχνότητα) Οπότε μπορώ με έλεγχο χ^2 να διαπιστώσω αν είναι στατιστικά αποδεκτές ($\leq x^2$ κρίσιμο) ή εν πάση περιπτώσει, μπορώ να τις συγκρίνω μεταξύ τους , δηλ. πόσο κοντά είναι στο χ^2 .

Το χ^2 κρίσιμο για επίπεδο σημαντικότητας $\alpha=0,05$ (5% - 95% διάστημα εμπιστοσύνης) και $df = n-1$ βαθμού ελευθερίας , πχ $n=3$ για τριπλής επιλογής ή $n= 5$ για τη στήλη II της αντιστοίχισης.

Ένα σημείο , που πρέπει να προσεχθεί είναι τα Σ να είναι περίπου ίσα με τα Λ όταν δεν συμβαίνει αυτό θα αλλάξω την ερώτηση ή θα διαγράψω κάποια , ειδικά της κατηγορίας απαράδεκτα δύσκολα ή εύκολα Ομοίως και στην αντιστοίχιση στα $\alpha, \beta, \gamma, \delta, \epsilon$, δεν έχω παρά να αλλάξω την σειρά τους.

4.1. Κατάταξη ερωτήσεων

ΟΜΑΔΑ Α: Ερωτήσεις Σωστού – Λάθους ($\pm 0,5'$)					
α/α	Απαράδεκτα δύσκολες	Δύσκολες	Αποδεκτές	Εύκολες	Απαράδεκτα εύκολες
1.					98%
2.		12%			
3.			70%		
4.				84%	
5.				86%	

6.					98%
7.				86%	
8.					98%
9.				81%	
10.			72%		
11.			70%		
12.				81%	
13.				81%	
14.				86%	
15.				93%	
16.					98%
17.				81%	
18.			68%		
19.				93%	
20.				93%	
21.				88%	
22.			63%		
23.				86%	
24.				81%	

ΟΜΑΔΑ Β: Ερωτήσεις Πολλαπλής (+1' – 0,5')

α/α	Απαράδεκτα δύσκολες	Δύσκολες	Αποδεκτές	Εύκολες	Απαράδεκτα εύκολες
1γ					100%
2γ			67%		
3γ				86%	
4β			63%		
5β			53%		
6β				84	

ΟΜΑΔΑ Γ: Ερωτήσεις Αντιστοίχισης 3-5 (+1' – 0,5')

α/α	Απαράδεκτα δύσκολες	Δύσκολες	Αποδεκτές	Εύκολες	Απαράδεκτα εύκολες
1					
3β		63%			
1γ				79%	
2δ			72%		
2					
1γ			57%		
2δ			58%		
3ε			67%		
3					
2α			58%		
1β			56%		
3ε			72%		
4					
3α			72%		
1γ				93%	
2ε					98%

ΟΜΑΔΑ Δ΄ : Ερωτήσεις Συμπλήρωσης (+1-0,5)

Λέξεις	Απαράδεκτα δύσκολες	Δύσκολες	Αποδεκτές	Εύκολες	Απαράδεκτα εύκολες
1					
Φρύδια			72%		
Μάτια				79%	
Στόμα				95%	
2					
Παλάμες				81%	
Αγκώνες			70%		
Καρπούς			58%		
Ορθή				84%	
3					

Εξοπλισμός/Ιατρός			44%		
Υλικό/κουτί			44%		
Άμεσα				81%	
Τραυματισμών/ ατυχημάτων				81%	
4					
Αντικείμενο/ θραύσμα			67%		
Ειδικό/Εμπειρο					98%
5					
Μάτια					98%
Λάμψη/ Ακτινοβολία			70%		
Φλεγμονή			56%		
Ερεθιστούν			70%		
6					
Καθαρισμός			44%		
Επιμέλεια		14%			
Συνθηκών				79%	
Πρόληψη/Αποφυγή			58%		
Επαγγελματικών /εργασιακών			40%		
7					
Συντήρηση		14%			
Αποτελεσματικότητα / Αποδοτικότητα		7%			
Κατάσταση			40%		
8					
Κόπωση/Κούραση				84%	
Νοητική / Πνευματική			49%		
Απόδοση			86%		

4.2. Συμπεράσματα αξιολόγησης Τεστ

Κριτήριο	24 Σ – Λ	6 ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ	ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗΣΗΣ	ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ
Απαράδεκτα δύσκολες	0%	0%	0%	0%
Δύσκολες	4% I	0%	8.3% I	11% III
Αποδεκτές	21% IIII	50% III	67% IIII III	54% IIII IIII IIII
Εύκολες	58% IIII IIII III	33% I	17% II	33% IIII III
Απαράδεκτα Εύκολες	17% III	17% I	8% I	8% II

Από τα παραπάνω μπορούμε να εξάγουμε τα εξής συμπεράσματα:

Από τις 24 ερωτήσεις Σ – Λ το 0% απαράδεκτα δύσκολες, το 4% ήταν δύσκολες, το 21% αποδεκτές, 58% εύκολες και το 17% απαράδεκτα εύκολες επομένως αν βγάλουμε αυτές τις 4 ερωτήσεις θα εξομαλύνουμε το τεστ και θα είναι 10 Σ – 10 Λ αντί για 14 Σ -10 Λ (4 απαράδεκτα εύκολες είναι 1, 6, 8, 16).

Από τις ερωτήσεις τριπλής επιλογής το 0% απαράδεκτα δύσκολες και δύσκολες, το 50% αποδεκτές, 33% εύκολες και το 17% απαράδεκτα εύκολες. Όσον αφορά το τελευταίο μπορούμε να αλλάξουμε την σειρά των απαντήσεων στην 1 ερώτηση (η οποία είναι αυτή που την απάντησαν όλοι) δηλαδή το γ που ήταν η σωστή απάντηση να το πηγαίναμε στην αρχή.

Από τις ερωτήσεις αντιστοίχισης το 0% ήταν απαράδεκτα δύσκολες, το 8,3% δύσκολες, το 67% αποδεκτές, το 17% εύκολες και το 8% απαράδεκτα εύκολες. Για την τελευταία περίπτωση πρέπει στην 4 ερώτηση να αλλάξουμε τη σειρά των απαντήσεων στην Στήλη II ως εξής: 1 → d, 2 → c, 3 → a.

Στις ερωτήσεις συμπλήρωσης το 0% ήταν απαράδεκτα δύσκολες, το 11% ήταν δύσκολες, το 54% αποδεκτές, το 33% εύκολες και το 8% απαράδεκτα εύκολες. Στις απαράδεκτα εύκολες πρέπει να αλλάξουμε τη λέξη και να την αντικαταστήσουμε με άλλη. Συγκεκριμένα τις λέξεις ειδικό / έμπειρο και μάτια , μπορούμε στην πρώτη

περίπτωση να το αντικαταστήσουμε με τη λέξη εξειδικευμένο και στην δεύτερη περίπτωση λόγο ότι δεν μπορούμε να αλλάξουμε την λέξη, θα θεωρήσουμε ως γνωστή την λέξη μάτια και ως άγνωστη θα μπει στην συμπλήρωση ως κενό η λέξη τόξου.

4.3. Αξιολόγηση Περισπάσεων

ΟΜΑΔΑ Β: Ερωτήσεις 3πλης επιλογής

Θα χρησιμοποιήσουμε τον τύπο $\chi^2 = \sum \frac{o-e}{e} < \chi^2_{\kappa\rho}$

	Ο	a.	b.	c.	Σ	
1.	Ο:	0	0	43	43	$e = \frac{43}{3} = 14,33$
2.	Ο:	6	6	29	41	$e = \frac{41}{3} = 13,66$
3.	Ο:	3	2	37	42	$e = \frac{42}{3} = 14$
4.	Ο:	10	27	3	40	$e = \frac{40}{3} = 13,33$
5.	Ο:	7	23	3	33	$e = \frac{33}{3} = 11$
6.	Ο:	6	36	0	42	$e = \frac{42}{3} = 14$

$$\chi^2 = \sum \frac{o-e}{e} < \chi^2_{\kappa\rho}$$

$$\chi^2 = \frac{(0-14,33)^2}{14,33} + \frac{(0-14,33)^2}{14,33} + \frac{(43-14,33)^2}{14,33} = 86,02 > 7,815 (X)$$

$$\chi^2 = \frac{(6-13,66)^2}{13,66} + \frac{(6-13,66)^2}{13,66} + \frac{(29-13,66)^2}{13,66} = 25,8 > 7,815 (X)$$

$$\chi^2 = \frac{(3-14)^2}{14} + \frac{(2-14)^2}{14} + \frac{(37-14)^2}{14} = 56,7 > 7,815 (X)$$

$$\chi^2 = \frac{(10-13,33)^2}{13,33} + \frac{(27-13,33)^2}{13,33} + \frac{(3-13,33)^2}{13,33} = 22,84 > 7,815 (X)$$

$$\chi^2 = \frac{(7-11)^2}{11} + \frac{(23-11)^2}{11} + \frac{(3-11)^2}{11} = 20,35 > 7,815 (X)$$

$$\chi^2 = \frac{(6-14)^2}{14} + \frac{(36-14)^2}{14} + \frac{(0-14)^2}{14} = 53,14 > 7,815 (X)$$

	O	a.	b.	c.	d.	e.	Σ	
1	O:	2	13	3	11	7	36	$e = \frac{36}{5} = 7,2$
2	O:	7	9	8	3	6	33	$e = \frac{33}{5} = 6,6$
3	O:	7	4	8	9	8	36	$e = \frac{36}{5} = 7,2$
4	O:	1	0	1	11	0	13	$e = \frac{26}{5} = 5,2$

ΟΜΑΔΑ Γ: Ερωτήσεις Αντιστοίχισης 3-5

$$\chi^2 = \sum \frac{o-e}{e} < \chi^2_{\text{κρ}}$$

$$\chi^2 = \frac{(2-7,2)^2}{7,2} + \frac{(13-7,2)^2}{7,2} + \frac{(3-7,2)^2}{7,2} + \frac{(11-7,2)^2}{7,2} + \frac{(7-7,2)^2}{7,2} = 12,875 > 11,070 (X)$$

$$\chi^2 = \frac{(7-6,6)^2}{6,6} + \frac{(9-6,6)^2}{6,6} + \frac{(8-6,6)^2}{6,6} + \frac{(3-6,6)^2}{6,6} + \frac{(6-6,6)^2}{6,6} = 3,19 < 11,070 (\sqrt{v})$$

$$\chi^2 = \frac{(7-7,2)^2}{7,2} + \frac{(4-7,2)^2}{7,2} + \frac{(8-7,2)^2}{7,2} + \frac{(9-7,2)^2}{7,2} + \frac{(8-7,2)^2}{7,2} = 2,035 < 11,070 (\sqrt{v})$$

$$\chi^2 = \frac{(1-5,2)^2}{5,2} + \frac{(0-5,2)^2}{5,2} + \frac{(1-5,2)^2}{5,2} + \frac{(11-5,2)^2}{5,2} + \frac{(0-5,2)^2}{5,2} = 23,64 > 11,070 (X)$$

Ύστερα από έλεγχο χ^2 που έγινε στις ερωτήσεις τριπλής επιλογής και αντιστοίχισης κατέληξα στα εξής συμπεράσματα:

Για την πρώτη περίπτωση όλες οι ερωτήσεις δεν είναι αποδεκτές επομένως θα αλλάξουμε την σειρά των απαντήσεων.

Για την δεύτερη περίπτωση οι ερωτήσεις 1, 4 δεν είναι αποδεκτές αλλά η 1 είναι κοντά στο αποδεκτό σε σχέση με την 4 που είναι πολύ μεγαλύτερη η διαφορά για να εξομαλυνθεί αυτό θα αλλάξουμε την σειρά απαντήσεων στην Στήλη II. Όσον αφορά την 2, 3 είναι αποδεκτές.

4.4. Σύνοψη αποτελεσμάτων τεστ

Ομάδα	Τεστ	1 ^ο	2 ^ο	3 ^ο	4 ^ο	5 ^ο	6 ^ο
A	M.O Βαθμολογίας	6,2/10,5	8,1/12	4/17,5	6,6/14,5	5,8/16	2,4/9

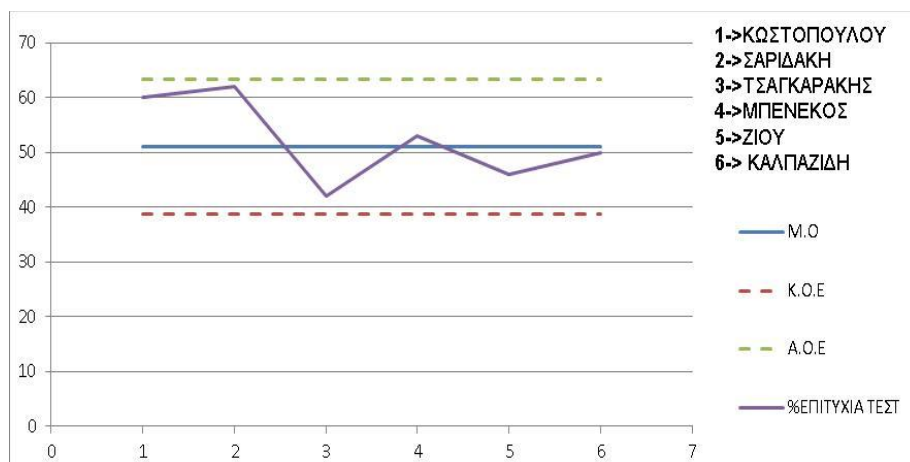
	43%	59%	68%	23%	46%	36%	27%
	0,28' / Ερώτηση	0,27	0,26	0,27	0,21	0,27	0,40
Β	Μ.Ο Βαθμολογίας 49%	2,7/4	3,9/6	6,2/15	8,8/14	6,3/18	1,0/5
		68%	65%	41%	63%	35%	20%
	0,80'	1,05'	0,61'	0,70'	0,60'	0,56'	1,28'
Γ	Μ.Ο Βαθμολογίας 61%	5,8/11	6/12	10,6/15	9,5/16	9,5/15	9,6/14
		53%	50%	71%	59%	63%	69%
	0,62'	0,78	0,46	0,84	0,60	0,50	0,54
Δ	Μ.Ο Βαθμολογίας 53%	4,8/7	18,7/28	7,4/20	11,6/25	16,4/34	7,3/14
		69%	67%	37%	46%	48%	52%
	0,81'	1,02'	0,46'	0,98'	0,68'	0,62'	1,08'
Σύνολο	179,2/ Μ.Ο 51%	19,5	36	28,4	36,5	38,0	20,8
		60%	62%	42%	53%	46%	50%
	/352,5	32,5	58	67,5	69,5	83	42
Βαθμός μ.ο	0,52 / min	0,60	0,62	0,42	0,53	0,46	0,50

$$S = \sqrt{\frac{\sum (xi-x)^2}{n-1}} = \sqrt{\frac{(60-51)^2 + (62-51)^2 + (42-51)^2 + (53-51)^2 + (46-51)^2 + (50-51)^2}{6-1}} = 10,1$$

$$\sigma = \frac{S}{\sqrt{n}} = \frac{10,1}{\sqrt{6}} = 4,1$$

$$A.O.E = \bar{X} + 3\sigma = 51 + 3 \cdot 4,1 = 63,3$$

$$K.O.E = \bar{X} - 3\sigma = 51 - 3 \cdot 4,1 = 38,7$$



Εικόνα 4.4: Η σειρά των τεστ είναι εντός των φυσικών της ορίων. Το 1^ο και το 2^ο ήταν εύκολα, το 3^ο και το 5^ο ήταν δύσκολα, 4^ο και 6^ο αμέση τιμή. Γενική εικόνα ωρίμανσης (στο μ.ο).

ΕΝΟΤΗΤΑ 4 ΦΥΛΛΟ ΑΝΑΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Δίνονται στοιχεία για την εργασία που ανατίθεται για εκπόνηση από τους εκπαιδευόμενους. Για να είναι επιτυχής η εργασία που θα ανατεθεί πολλές φορές απαιτείται από τον εκπαιδευτή η προετοιμασία ενός φύλλου πληροφοριών (για τις θεωρητικές γνώσεις) ή φύλλου πράξεων (για τις γνώσεις δεξιοτήτων) ώστε να δοθεί στους εκπαιδευόμενους για να μπορέσουν να μελετήσουν και να εκπληρώσουν επιτυχώς την εργασία. Για το πόσο αναγκαίο είναι η διανομή ενός τέτοιου φύλλου ή όχι εξαρτάται και από την

πληρότητα των διδακτικών βοηθημάτων που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευόμενοι.

ΤΕΙ ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ & ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

ΜΑΘΗΜΑ : ΥΓΙΕΙΝΗ ΕΡΓΟΝΟΜΙΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

ΕΝΟΤΗΤΑ : Στοιχεία Ατομικής Υγιεινής, Διατροφή, Άσκηση, Ελεύθερος Χρόνος, μη Μισθολογικές Παροχές, Πρώτες Βοήθειες, Ψυχολογικοί Παράγοντες.

ΦΥΛΛΟ ΑΝΑΘΕΣΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΟΔΗΓΙΕΣ: Με βάση τις ιστοσελίδες που δόθηκαν στις διδακτικές σημειώσεις και αν θέλετε και από το φύλλο πληροφοριών να αντλήσετε πληροφορίες για να την εκπόνηση της εργασίας.

Ανάλογα με το ΑΜ σας θα πρέπει να κάνετε τις παρακάτω εργασίες. Όσοι έχουν ΖΥΓΟ το ΑΜ₄ να κάνουν την πρώτη κ όσοι έχουν ΜΟΝΟ το ΑΜ₄ την δεύτερη.

ΑΝΑΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

1. Καταγράψτε τις κατηγορίες θρεπτικών ουσιών και αναλύστε τις.
2. Αναλύστε τρόπους αντιμετώπισης από τραύματα που έχουν υποστεί το κρανίο, η σπονδυλική στήλη και το στομάχι και πως πρέπει να μεταφερθεί ο τραυματίας.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΣΕ 2 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ

Όνομα _____ Επώνυμο _____ ΑΜ _____

1. Καταγράψτε τις κατηγορίες θρεπτικών ουσιών και αναλύστε τις

Οι ανάγκες διατροφής ποικίλουν με την ηλικία και την εργασία. Η τροφή ικανοποιεί το αίσθημα της γεύσης, μπορεί να οριστεί σαν οποιοδήποτε υγρό ή στερεό που παρέχει στο σώμα ενέργεια και υλικό για ανάπτυξη και αναπαραγωγή. Οι ουσίες που εκπληρώνουν τις λειτουργίες ονομάζονται θρεπτικές ουσίες.

Υπάρχουν δύο ειδών θρεπτικές ουσίες οι μικρο-θρεπτικές (υδατάνθρακες λίπη και πρωτεΐνες) και οι μικρο – θρεπτικές ουσίες (βιταμίνες και μεταλλικά στοιχεία).

Πρωτεΐνες

Οι πρωτεΐνες είναι τάξη θρεπτικών υλών με ιδιαίτερη σημασία για τους ζωντανούς οργανισμούς, γιατί αποτελούν την κύρια δομική ύλη τους.

Ένας από τους βασικότερους λόγους που η διατροφή πολλών ατόμων είναι τόσο ελλιπής, είναι το γεγονός ότι εξισώνουν την πρωτεΐνη με την καλή διατροφή, νομίζοντας ότι τα ζωικά προϊόντα είναι ο μόνος τρόπος για να την λάβουμε στη διατροφή μας.

Τα λαχανικά, τα δημητριακά ολικής αλέσεως, τα φασόλια, οι ξηροί καρποί και οι σπόροι, έχουν επίσης καλές πρωτεΐνες. Πράσινα λαχανικά, μπιζέλια και φασόλια, έχουν περισσότερη πρωτεΐνη ανά θερμίδα από το κρέας και επιπλέον οι φυτικές πρωτεΐνες είναι πλούσιες σε θρεπτικά συστατικά και φυτοχημικά και δεν έχουν πολλές θερμίδες.

Ακόμη και τα φρούτα έχουν μικρές ποσότητες πρωτεΐνης. Στα ζωικά τρόφιμα δεν υπάρχουν αντιοξειδωτικά και φυτοχημικά.

Ένας άντρας 75 κιλών χρειάζεται περίπου 58 γραμμάρια πρωτεΐνης την ημέρα, ενώ μια γυναίκα 55 κιλών χρειάζεται 43 γραμμάρια σε ημερήσια βάση. Καταναλώστε 2 με 4 μερίδες φρούτων, 3-5 μερίδες λαχανικών, 6-11 μερίδες δημητριακών ολικής αλέσεως και η διατροφή σας θα περιέχει σημαντικές ποσότητες φυτικής πρωτεΐνης.

Υδατάνθρακες

Οι υδατάνθρακες είναι μία από τις τρεις κατηγορίες τροφών που λέγονται μακρο - θρεπτικά συστατικά. Ο όρος «υδατάνθρακες» είναι μια μεγάλη ομπρέλα, συμπεριλαμβάνει τα πάντα, από την επιτραπέζια ζάχαρη μέχρι το κουνουπίδι. Η βασική μονάδα του υδατάνθρακα είναι ο μονοσακχαρίτης ή απλά σάκχαρα (όπως γλυκόζη, φρουκτόζη), αλλά αυτά τα απλά σάκχαρα μπορούν να συνδεθούν μεταξύ τους με άπειρους τρόπους, και θα έχουν πολύ διαφορετικές επιδράσεις στο σώμα, ανάλογα με τη διάταξή τους.

Το σώμα μπορεί να επιτύχει ότι χρειάζεται για να επιβιώσει από τις πρωτεΐνες, τα λίπη και το σωστό είδος των υδατανθράκων (ή τους καλούς υδατάνθρακες), όπως τα λαχανικά, τα οποία προσφέρουν πολλά πολύτιμα συστατικά, όπως αντιοξειδωτικά, φυτικές ίνες, βιταμίνες και μέταλλα.

Οι καλοί υδατάνθρακες είναι υδατάνθρακες οι οποίοι δεν ανεβάζουν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα πολύ υψηλά ή πολύ γρήγορα. Οι καλύτεροι υδατάνθρακες (όπως τα λαχανικά) βρίσκονται σε μη επεξεργασμένες τροφές που είναι πλούσιες πηγές φυτοχημικών - συστατικά των φυτών, τα οποία προστατεύουν από τον καρκίνο, τις καρδιακές παθήσεις και άλλες ασθένειες.

Πολλά φυτοχημικά είναι φυσικά αντιοξειδωτικά και πολλά είναι αντιφλεγμονώδη. Οι υδατάνθρακες όπως τα λαχανικά και τα φρούτα περιέχουν επίσης πολλές σημαντικές βιταμίνες και μέταλλα. Επιπλέον, οι υδατάνθρακες είναι η μόνη διατροφική πηγή φυτικών ινών.

Θυμηθείτε, μια δίαιτα που επικεντρώνεται στην κατανάλωση πολλών καλών υδατανθράκων είναι φυσικά χαμηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη – ειδικότερα επεξεργασμένη ή πρόσθετη ζάχαρη.

Οι κακοί υδατάνθρακες είναι ιδιαίτερα επεξεργασμένοι υδατάνθρακες (άσπρο ψωμί, δημητριακά και γλυκά) που ανεβάζουν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα πολύ ψηλά και πολύ γρήγορα.

Αυτοί οι επεξεργασμένοι υδατάνθρακες δεν είναι μόνο υψηλότεροι σε σάκχαρα και σημαντικά χαμηλότεροι σε θρεπτικά συστατικά και φυτικές ίνες από τα μη

επεξεργασμένα τρόφιμα, αλλά και διασπώνται πιο γρήγορα σε γλυκόζη και εισέρχονται στο αίμα σας πολύ πιο γρήγορα από τα λαχανικά και τους άλλους καλούς υδατάνθρακες.

Έτσι εάν τρώτε επεξεργασμένους υδατάνθρακες, θα έχετε αυξομειώσεις του σακχάρου στο αίμα.

Για ένα υγιές δραστήριο άτομο κατανάλωση υδατανθράκων είναι μεταξύ 30 και 40% των ημερήσιων θερμίδων σας να προέρχονται από τους υδατάνθρακες για την διατήρηση του βάρους, αν και πολλοί άνθρωποι μπορούν να κάνουν αρκετά καλά με πολύ λιγότερο, ειδικά για τους σκοπούς της απώλειας βάρους.

Το ποσοστό τελικά θα εξαρτηθεί από διάφορους παράγοντες όπως το βάρος-στόχος και η ατομική σας κατανάλωση υδατανθράκων.

Λίπη

Το λίπος είναι μέρος της υγιεινής διατροφής και αυτό γιατί είναι σημαντικό για το σώμα μας. Συγκεκριμένα, το λίπος καίγεται στο σώμα μας για να έχουμε ενέργεια να κινηθούμε, να αναπνεύσουμε, να μιλήσουμε κλπ.

Ταυτόχρονα, το σώμα μας χρησιμοποιεί το λίπος για να αποθηκεύσει ενέργεια, είναι σα να λέμε οι τράπεζες ή οι επιταγές ενέργειας του οργανισμού μας. Όμως, δεν κάνει μόνο αυτό, βοηθά και σε πολλές άλλες λειτουργίες του σώματος όπως:

- βοηθά στην καλή λειτουργία του εγκεφάλου και των νεύρων.
- βοηθά στην κατασκευή ορμονών όπως αυτές που ρυθμίζουν την περίοδο των κοριτσιών.
- Περιβάλλει τα όργανα και τα προστατεύει από χτυπήματα,
- Παίρνει μέρος στη δημιουργία των κύτταρων
- Βοηθά να απορροφήσουμε κάποιες βιταμίνες που τις λέμε και λιποδιαλυτές και είναι A, D, K,E

Το λίπος όταν καίγεται μας δίνει περισσότερη ενέργεια από οποιαδήποτε άλλο θρεπτικό συστατικό.

Βιταμίνες και Μεταλλικά Στοιχεία

Οι βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία έχουν την ιδιότητα να βοηθούν στη σωστή λειτουργία του ανθρωπίνου σώματος. Παρόλο που λαμβάνουμε τις βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία από τα τρόφιμα που καταναλώνουμε καθημερινά, ορισμένα από αυτά τα τρόφιμα έχουν περισσότερες βιταμίνες και μεταλλικά στοιχεία από ότι άλλα.

Οι βιταμίνες διαιρούνται σε 2 κατηγορίες: τις λιποδιαλυτές και τις διαλυτές σε νερό. Οι λιποδιαλυτές βιταμίνες Α, D, Ε, και Κ ρευστοποιούνται στο λίπος και αποθηκεύονται στο σώμα μας. Οι διαλυτές στο νερό βιταμίνες C και το Β-σύμπλεγμα βιταμινών (όπως οι βιταμίνες Β6, Β12, Β3- νιασίνη ή νικοτινικό οξύ, Β2- ριβοφλαβίνη, και το φιλικό οξύ) είναι απαραίτητο να ρευστοποιηθούν στο νερό προτού το σώμα τις απορροφήσει.

Γι' αυτόν τον λόγο το σώμα μας δεν μπορεί να αποθηκεύσει αυτές τις βιταμίνες. Κάθε βιταμίνη C ή Β που δεν χρησιμοποιούνται από το σώμα κατά τη διάρκεια που αυτές εισέρχονται στον οργανισμό τότε χάνονται (περισσότερο στα ούρα). Γι' αυτό είναι απαραίτητη η καθημερινή λήψη αυτών των βιταμινών.

Ενώ οι βιταμίνες είναι οργανικές ουσίες (φτιάχνονται από τα φυτά ή τα ζώα), τα μεταλλικά στοιχεία είναι ανόργανα στοιχεία τα οποία προέρχονται από το έδαφος και το νερό και απορροφούνται από τα φυτά ή καταναλώνονται από τα ζώα.

Το σώμα μας χρειάζεται μεγαλύτερες ποσότητες από ορισμένα μεταλλικά στοιχεία, όπως το ασβέστιο, για την ανάπτυξη και την υγεία του.

Άλλα μεταλλικά στοιχεία όπως το χρώμιο, ο χαλκός, το ιώδιο, το σίδηρο, το σελήνιο, και ο ψευδάργυρος ονομάζονται μικροποσότητες μεταλλικών στοιχείων επειδή το σώμα μας χρειάζεται μικρές ποσότητες αυτών κάθε μέρα.

Οι βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία ενισχύουν το αμυντικό σύστημα, την φυσιολογική ανάπτυξη και βοηθάνε στη σωστή λειτουργία των κυττάρων και των οργάνων.

Τα καρότα είναι άφθονα σε συστατικά που ονομάζονται καροτενοειδή τα οποία το σώμα μας τα μετατρέπει σε βιταμίνη Α, η οποία βοηθάει στην πρόληψη προβλημάτων των ματιών. Μία άλλη βιταμίνη, η βιταμίνη Κ, βοηθάει στην θρόμβωση του αίματος (γι' αυτό τα κοψίματα και τα γδαρσίματα σταματάνε να αιμορραγούν γρήγορα).

Η βιταμίνη Κ βρίσκεται στα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, στο μπρόκολο, στα φασόλια (μπαρμπούνια) και στο πλιγούρι βρώμης (κουάκερ). Για γερά κόκκαλα η κατανάλωση τροφίμων όπως το γάλα, το γιαούρτι και τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, τα οποία είναι πλούσια σε ασβέστιο είναι πολύ σημαντική.

2. Αναλύστε τρόπους αντιμετώπισης από τραύματα που έχουν υποστεί το κρανίο, η σπονδυλική στήλη και το στομάχι και πως πρέπει να μεταφερθεί ο τραυματίας.

Τα χτυπήματα στο κεφάλι μπορεί να προκαλέσουν αναισθησία (διάσειση) και τραυματισμό της σπονδυλικής στήλης.

Εάν το άτομο αναπνέει και έχει τις αισθήσεις του, μη του επιτρέψετε να μετακινηθεί εκτός αν χρειάζεται περισσότερο καθαρό αέρα. Σ αυτή την περίπτωση, τοποθετήστε το προσεκτικά στο ένα του πλευρό, με ελαφριά κλίση του σώματος και του προσώπου προς τα κάτω, προσέχοντας τη σπονδυλική στήλη. Σ' αυτή τη στάση μπορείτε να αποφύγετε την είσοδο αίματος στην αναπνευστική οδό, στην περίπτωση που υπάρχουν τραύματα στο στόμα ή το λαιμό.

Ποτέ μη κλείνετε τη μύτη του τραυματία για να αποφύγετε την αιμορραγία. Όταν τρέχει αίμα από τα αυτιά, μη προσπαθήσετε να τα πλύνετε.

Εάν ο τραυματίας έχει χάσει τις αισθήσεις του και βρίσκεται ξαπλωμένος με τα σαγόνια κλεισμένα σφικτά μην προσπαθήσετε να του ανοίξετε το στόμα.

Εάν προκληθεί τραυματισμός στο στομάχι από κτύπημα, κτύπημα από αυτοκίνητο ή από κάποιο αντικείμενο που έπεσε επάνω στο άτομο κ.λ.π., θα πρέπει το θύμα να μεταφερθεί αμέσως στο νοσοκομείο.

Μη δώσετε στο θύμα τίποτα να πει ή να φάει. Οι ανοιχτές πληγές θα πρέπει να καλυφθούν με καθαρό, υγρό επίδεσμο.

Πρέπει να προσέξετε πολύ κατά τη μεταφορά του τραυματία στο νοσοκομείο. Όταν πρέπει να μεταφερθεί ένα τραυματισμένο άτομο με ασθενοφόρο, ο καλύτερος τρόπος μεταφοράς του είναι η χρησιμοποίηση φορείου ή μιας μεγάλης κουβέρτας. Για να προφυλάξουμε ένα τραυματισμένο άτομο από τον κίνδυνο φωτιάς που υπάρχει, μία καλή μέθοδος είναι να το σύρουμε προσεκτικά από τα ρούχα.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΦΥΛΛΟΥ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

1. Διατροφή

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν διεξαχθεί στην Μεγάλη Βρετανία από τον Εθνικό Οργανισμό Υγείας (NHS) μέχρι και το 60% του ημερησίου χρόνου απασχολείται στο εργασιακό περιβάλλον όπου μπορούν να καταναλωθούν από ένα μέχρι και περισσότερα γεύματα ή σνακ.

Ενώ στην Μεγάλη Βρετανία και στις Ηνωμένες Πολιτείες η προώθηση της ισορροπημένης διατροφής στους εργασιακούς χώρους εκτελείται εντατικά, στην Ελλάδα είναι περιορισμένη. Παράλληλα στην Ελλάδα οι εργοδότες δεν έχουν αντιληφθεί την σπουδαιότητα της διατροφικής εκπαίδευσης στο εργασιακό περιβάλλον.

Έρευνες στην Β. Ιρλανδία έχουν παρουσιάσει πως η προώθηση της ισορροπημένης διατροφής στην εργασία σχετίζεται με αυξημένη απόδοση στην εργασία, αυξημένη παραγωγικότητα καθώς και βελτίωση της δημόσιας εικόνας της εταιρείας. οι τροφές είναι το μέσον για να τα προμηθευτεί.

1.1. Ενεργειακές ανάγκες

Το ψωμί, το ρύζι, τα φρούτα αλλά και τα λαχανικά είναι μερικά μόνο από τα τρόφιμα που διατηρούν σε σταθερά επίπεδα τη γλυκόζη στο αίμα. «Τα εγκεφαλικά κύτταρα παρουσιάζουν ιδιαίτερα υψηλές ενεργειακές ανάγκες, που αντιστοιχούν στο 20% του βασικού μας μεταβολισμού.

Η κύρια «καύσιμη ύλη» του εγκεφάλου είναι η γλυκόζη, την οποία χρειάζεται καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας, καθώς η έλλειψή της αναγκάζει τον εγκέφαλο να στραφεί σε άλλες πηγές ενέργειας, με συνέπεια τη διαταραχή της ομαλής λειτουργίας του.

Με μικρά και συχνά γεύματα που περιέχουν κάποια ποσότητα υδατάνθρακα μπορούμε να παρέχουμε ενέργεια στα εγκεφαλικά κύτταρα», λέει η διαιτολόγος – διατροφολόγος κ. Κωσταλένια Καλλιανιώτη.

Για καλή μνήμη, ικανότητα συγκέντρωσης και προσοχής, οι διατροφολόγοι συμβουλεύουν τους εργαζόμενους να καταναλώνουν τροφές πλούσιες σε συστατικά όπως ο σίδηρος, το μαγνήσιο και οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β, με κυριότερο εκπρόσωπο το φυλλικό οξύ. «Ο σίδηρος είναι απαραίτητος για τη μεταφορά οξυγόνου στο σώμα, ενώ το φιλικό οξύ βοηθά στην καλή λειτουργία του νευρικού συστήματος», επισημαίνουν.

Τα «όπλα» που θα πρέπει να έχουν οι εργαζόμενοι στη φαρέτρα τους κατά του άγχους στο γραφείο είναι η βιταμίνη C, η βιταμίνη E αλλά και τα τρόφιμα που είναι πλούσια σε β-καροτένιο, όπως το καρότο και το βερίκοκο, και σελήνιο, όπως ο τόνος ή η γαλοπούλα. «Αυτά είναι που θα τους βοηθήσουν να οχυρώσουν τον οργανισμό τους κατά του οξειδωτικού στρες που προκύπτει από το άγχος», σημειώνει η κ. Καλλιανιώτη. Συμπληρώνει δε πως τα Ω3 λιπαρά οξέα- λιπαρά ψάρια και μαλακές μαργαρίνες- φαίνεται πως ενισχύουν τη μνήμη και προστατεύουν τα εγκεφαλικά κύτταρα από βλάβες.

1.2. Σωστή ενυδάτωση

Μελέτες έχουν δείξει πως ακόμα και μια αφυδάτωση της τάξης του 3% έχει ως αποτέλεσμα ο εργαζόμενος να έχει μειωμένη συγκέντρωση, αδύναμη μνήμη και χαμηλή απόδοση. «Γι' αυτό θα πρέπει να ενυδατώνονται επαρκώς σε καθημερινή βάση μέσω ποικιλίας υγρών. Εκτός από το νερό που αποτελεί πάντα την πρώτη επιλογή, όλα τα μη αλκοολούχα ροφήματα και ποτά ενυδατώνουν, όπως ο καφές, το τσάι, οι χυμοί, το γάλα ακόμη και τα αναψυκτικά, σε λάιτ μορφή», τονίζει η διατροφολόγος.

1.3. «Κλειδί» η σοκολάτα

Φαίνεται ότι η σοκολάτα δεν είναι απλά και μόνο απολαυστική, εξηγούν οι διατροφολόγοι. Έρευνες δείχνουν ότι η κατανάλωση σοκολάτας αυξάνει την παραγωγή ενδορφινών, «ουσιών δηλαδή που σχετίζονται με τη βελτίωση της διάθεσης αλλά και την ενίσχυση της μνήμης. Συνεπώς, ένα μικρό κομμάτι μαύρης σοκολάτας είναι αρκετό για να τονώσει τους εργαζόμενους στο γραφείο», λέει η κ. Καλλιανιώτη.

Όσο για την καφεΐνη, η μέτρια πρόσληψή της μέσα στην ημέρα, όχι μόνο δεν κάνει κακό αλλά βελτιώνει τα αντανακλαστικά και, λόγω της ήπιας διεγερτικής δράσης που

έχει στον οργανισμό, μπορεί να συμβάλει και στην πνευματική διαύγεια, βελτιώνοντας παράλληλα την ικανότητα συγκέντρωσης.

Καθημερινά περνάμε πολύ χρόνο στον εργασιακό μας χώρο με αποτέλεσμα να φαντάζει ακατόρθωτο να καταφέρνει κάποιος να τρώει τα βασικά γεύματα και να αναπληρώνει τη χαμένη του ενέργεια.

1.4. Κατηγορίες θρεπτικών ουσιών

Οι ανάγκες διατροφής ποικίλουν με την ηλικία και την εργασία.

Η τροφή ικανοποιεί το αίσθημα της γεύσης, μπορεί να οριστεί σαν οποιοδήποτε υγρό ή στερεό που παρέχει στο σώμα ενέργεια και υλικό για ανάπτυξη και αναπαραγωγή. Οι ουσίες που εκπληρώνουν τις λειτουργίες ονομάζονται θρεπτικές ουσίες.

Υπάρχουν δύο ειδών θρεπτικές ουσίες οι μικρο-θρεπτικές (υδατάνθρακες λίπη και πρωτεΐνες) και οι μικρο – θρεπτικές ουσίες (βιταμίνες και μεταλλικά στοιχεία).

1.4.1. Πρωτεΐνες

Οι πρωτεΐνες είναι τάξη θρεπτικών υλών με ιδιαίτερη σημασία για τους ζωντανούς οργανισμούς, γιατί αποτελούν την κύρια δομική ύλη τους.

Ένας από τους βασικότερους λόγους που η διατροφή πολλών ατόμων είναι τόσο ελλιπής, είναι το γεγονός ότι εξισώνουν την πρωτεΐνη με την καλή διατροφή, νομίζοντας ότι τα ζωικά προϊόντα είναι ο μόνος τρόπος για να την λάβουμε στη διατροφή μας.

Τα λαχανικά, τα δημητριακά ολικής αλέσεως, τα φασόλια, οι ξηροί καρποί και οι σπόροι, έχουν επίσης καλές πρωτεΐνες. Πράσινα λαχανικά, μπιζέλια και φασόλια, έχουν περισσότερη πρωτεΐνη ανά θερμίδα από το κρέας και επιπλέον οι φυτικές πρωτεΐνες είναι πλούσιες σε θρεπτικά συστατικά και φυτοχημικά και δεν έχουν πολλές θερμίδες. Ακόμη και τα φρούτα έχουν μικρές ποσότητες πρωτεΐνης. Στα ζωικά τρόφιμα δεν υπάρχουν αντιοξειδωτικά και φυτοχημικά.

Ένας άντρας 75 κιλών χρειάζεται περίπου 58 γραμμάρια πρωτεΐνης την ημέρα, ενώ μια γυναίκα 55 κιλών χρειάζεται 43 γραμμάρια σε ημερήσια βάση. Καταναλώστε 2 με 4 μερίδες φρούτων, 3-5 μερίδες λαχανικών, 6-11 μερίδες δημητριακών ολικής αλέσεως και η διατροφή σας θα περιέχει σημαντικές ποσότητες φυτικής πρωτεΐνης.

1.4.2. Υδατανθρακές

Οι υδατάνθρακες είναι μία από τις τρεις κατηγορίες τροφών που λέγονται μακροθρεπτικά συστατικά. Ο όρος «υδατάνθρακες» είναι μια μεγάλη ομπρέλα, συμπεριλαμβάνει τα πάντα, από την επιτραπέζια ζάχαρη μέχρι το κουνουπίδι. Η βασική μονάδα του υδατάνθρακα είναι ο μονοσακχαρίτης ή απλά σάκχαρα (όπως γλυκόζη, φρουκτόζη), αλλά αυτά τα απλά σάκχαρα μπορούν να συνδεθούν μεταξύ τους με άπειρους τρόπους, και θα έχουν πολύ διαφορετικές επιδράσεις στο σώμα, ανάλογα με τη διάταξή τους.

Το σώμα μπορεί να επιτύχει ό,τι χρειάζεται για να επιβιώσει από τις πρωτεΐνες, τα λίπη και το σωστό είδος των υδατανθράκων (ή τους καλούς υδατάνθρακες), όπως τα λαχανικά, τα οποία προσφέρουν πολλά πολύτιμα συστατικά, όπως αντιοξειδωτικά, φυτικές ίνες, βιταμίνες και μέταλλα.

Οι καλοί υδατάνθρακες είναι υδατάνθρακες οι οποίοι δεν ανεβάζουν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα πολύ υψηλά ή πολύ γρήγορα. Οι καλύτεροι υδατάνθρακες (όπως τα λαχανικά) βρίσκονται σε μη επεξεργασμένες τροφές που είναι πλούσιες πηγές φυτοχημικών - συστατικά των φυτών, τα οποία προστατεύουν από τον καρκίνο, τις καρδιακές παθήσεις και άλλες ασθένειες.

Πολλά φυτοχημικά είναι φυσικά αντιοξειδωτικά και πολλά είναι αντιφλεγμονώδη. Οι υδατάνθρακες όπως τα λαχανικά και τα φρούτα περιέχουν επίσης πολλές σημαντικές βιταμίνες και μέταλλα. Επιπλέον, οι υδατάνθρακες είναι η μόνη διατροφική πηγή φυτικών ινών.

Θυμηθείτε, μια δίαιτα που επικεντρώνεται στην κατανάλωση πολλών καλών υδατανθράκων είναι φυσικά χαμηλής περιεκτικότητας σε ζάχαρη – ειδικότερα επεξεργασμένη ή πρόσθετη ζάχαρη.

Οι κακοί υδατάνθρακες είναι ιδιαίτερα επεξεργασμένοι υδατάνθρακες (άσπρο ψωμί, δημητριακά και γλυκά) που ανεβάζουν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα πολύ ψηλά και πολύ γρήγορα. Αυτοί οι επεξεργασμένοι υδατάνθρακες δεν είναι μόνο υψηλότεροι σε σάκχαρα και σημαντικά χαμηλότεροι σε θρεπτικά συστατικά και φυτικές ίνες από τα μη επεξεργασμένα τρόφιμα, αλλά και διασπώνται πιο γρήγορα σε γλυκόζη και εισέρχονται στο αίμα σας πολύ πιο γρήγορα από τα λαχανικά και τους άλλους

καλούς υδατάνθρακες. Έτσι εάν τρώτε επεξεργασμένους υδατάνθρακες, θα έχετε αυξομειώσεις του σακχάρου στο αίμα.

Για ένα υγιές δραστήριο άτομο κατανάλωση υδατανθράκων είναι μεταξύ 30 και 40% των ημερήσιων θερμίδων σας να προέρχονται από τους υδατάνθρακες για την διατήρηση του βάρους, αν και πολλοί άνθρωποι μπορούν να κάνουν αρκετά καλά με πολύ λιγότερο, ειδικά για τους σκοπούς της απώλειας βάρους. Το ποσοστό τελικά θα εξαρτηθεί από διάφορους παράγοντες όπως το βάρος-στόχος και η ατομική σας κατανάλωση υδατανθράκων.

1.4.3. Λίπη

Το λίπος είναι μέρος της υγιεινής διατροφής και αυτό γιατί είναι σημαντικό για το σώμα μας. Συγκεκριμένα, το λίπος καίγεται στο σώμα μας για να έχουμε ενέργεια να κινηθούμε, να αναπνεύσουμε, να μιλήσουμε κλπ.

Ταυτόχρονα, το σώμα μας χρησιμοποιεί το λίπος για να αποθηκεύσει ενέργεια, είναι σα να λέμε οι τράπεζες ή οι επιταγές ενέργειας του οργανισμού μας. Όμως, δεν κάνει μόνο αυτό, βοηθά και σε πολλές άλλες λειτουργίες του σώματος όπως:

- βοηθά στην καλή λειτουργία του εγκεφάλου και των νεύρων.
- βοηθά στην κατασκευή ορμονών όπως αυτές που ρυθμίζουν την περίοδο των κοριτσιών.
- Περιβάλλει τα όργανα και τα προστατεύει από χτυπήματα,
- Παίρνει μέρος στη δημιουργία των κύτταρων
- Βοηθά να απορροφήσουμε κάποιες βιταμίνες που τις λέμε και λιποδιαλυτές και είναι A, D, K, E

Το λίπος όταν καίγεται μας δίνει περισσότερη ενέργεια από οποιαδήποτε άλλο θρεπτικό συστατικό.

1.4.4 .Βιταμίνες και Μεταλλικά Στοιχεία

Οι βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία έχουν την ιδιότητα να βοηθούν στη σωστή λειτουργία του ανθρωπίνου σώματος. Παρόλο που λαμβάνουμε τις βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία από τα τρόφιμα που καταναλώνουμε καθημερινά, ορισμένα από αυτά τα τρόφιμα έχουν περισσότερες βιταμίνες και μεταλλικά στοιχεία από ότι άλλα.

Οι βιταμίνες διαιρούνται σε 2 κατηγορίες: τις λιποδιαλυτές και τις διαλυτές σε νερό. Οι λιποδιαλυτές βιταμίνες A, D, E, και ρευστοποιούνται στο λίπος και αποθηκεύονται στο σώμα μας. Οι διαλυτές στο νερό βιταμίνες C και το B-σύμπλεγμα βιταμινών (όπως οι βιταμίνες B6, B12, B3 - νιασίνη ή νικοτινικό οξύ, B2- ριβοφλαβίνη, και το φιλικό οξύ) είναι απαραίτητο να ρευστοποιηθούν στο νερό προτού το σώμα τις απορροφήσει. Γι' αυτόν τον λόγο το σώμα μας δεν μπορεί να αποθηκεύσει αυτές τις βιταμίνες.

Κάθε βιταμίνη C ή B που δεν χρησιμοποιούνται από το σώμα κατά τη διάρκεια που αυτές εισέρχονται στον οργανισμό τότε χάνονται (περισσότερο στα ούρα). Γι' αυτό είναι απαραίτητη η καθημερινή λήψη αυτών των βιταμινών.

Ενώ οι βιταμίνες είναι οργανικές ουσίες (φτιάχνονται από τα φυτά ή τα ζώα), τα μεταλλικά στοιχεία είναι ανόργανα στοιχεία τα οποία προέρχονται από το έδαφος και το νερό και απορροφούνται από τα φυτά ή καταναλώνονται από τα ζώα.

Το σώμα μας χρειάζεται μεγαλύτερες ποσότητες από ορισμένα μεταλλικά στοιχεία, όπως το ασβέστιο, για την ανάπτυξη και την υγεία του. Άλλα μεταλλικά στοιχεία όπως το χρώμιο, ο χαλκός, το ιώδιο, το σίδηρο, το σελήνιο, και ο ψευδάργυρος ονομάζονται μικροποσότητες μεταλλικών στοιχείων επειδή το σώμα μας χρειάζεται μικρές ποσότητες αυτών κάθε μέρα.

Οι βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία ενισχύουν το αμυντικό σύστημα, την φυσιολογική ανάπτυξη και βοηθάνε στη σωστή λειτουργία των κυττάρων και των οργάνων.

Τα καρότα είναι άφθονα σε συστατικά που ονομάζονται καροτενοειδή τα οποία το σώμα μας τα μετατρέπει σε βιταμίνη A, η οποία βοηθάει στην πρόληψη προβλημάτων των ματιών. Μία άλλη βιταμίνη, η βιταμίνη K, βοηθάει στην θρόμβωση του αίματος (γι' αυτό τα κοψίματα και τα γδαρσίματα σταματάνε να αιμορραγούν γρήγορα).

Η βιταμίνη βρίσκεται στα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, στο μπρόκολο, στα φασόλια (μπαρμπούνια) και στο πλιγούρι βρώμης (κουάκερ). Για γερά κόκκαλα η κατανάλωση τροφίμων όπως το γάλα, το γιαούρτι και τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, τα οποία είναι πλούσια σε ασβέστιο είναι πολύ σημαντική.

1.5. Η διαιτητική συμπεριφορά των εργαζόμενων σε βάρδιες

Η εργασία σε βάρδιες μπορεί να επηρεάσει την κατανομή ενέργειας κατά τη διάρκεια της ημέρας.

Οι εργαζόμενοι σε βάρδιες έχουν την τάση να καταναλώνουν πιο συχνά σνακ παρά πλήρη γεύματα, αλλά συνολικά αυτό δεν φαίνεται να επηρεάζει τη συνολική ενεργειακή πρόσληψη.

Λίγες μελέτες έχουν αξιολογήσει επαρκώς τη σχέση μεταξύ της πρόσληψης των θρεπτικών συστατικών και του χρόνου κατανάλωσης.

Οι παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την κατανάλωση τροφής περιλαμβάνουν την αλλαγή της ρουτίνας ως προς τις γευματικές συνήθειες, εάν τρώει κανείς με την οικογένεια και τους φίλους ή μόνος, την ποιότητα της τροφής που προσφέρεται και τις εγκαταστάσεις της τραπεζαρίας.

Επιπλέον, σπανίως δίνεται προτεραιότητα στο χρόνο του γεύματος, ο οποίος μπορεί να περιοριστεί και από το επίπεδο στελέχωσης και τα ωράρια της βάρδιας.

Προκειμένου να διευκρινιστεί η σχέση μεταξύ της διαταραχής του κερκάδιου ρυθμού, του τρόπου ζωής και των μεταβολικών συνθηκών που βιώνουν οι εργαζόμενοι σε βάρδιες απαιτείται περισσότερη έρευνα.

Συστάσεις για τους εργαζόμενους σε βάρδιες είναι δύσκολο να δημιουργηθούν, αλλά μπορούν να αναγνωριστούν κάποιες γενικές αρχές ως οδηγίες για τους εργαζόμενους και τους εργοδότες, ώστε να προαχθεί ένας πιο υγιεινός τρόπος ζωής, πέρα από τις γενικές οδηγίες που υπάρχουν για τον τρόπο ζωής και τη διαχείριση της κόπωσης.

1.6. Τρόφιμα που ανεβάζουν το σάκχαρο του αίματος

Τα κύρια συστατικά των τροφών που καταναλώνουμε, εκτός από το νερό, τις βιταμίνες και τα μεταλλικά στοιχεία, είναι τα λίπη, τα λευκώματα και οι υδατάνθρακες. Στους υδατάνθρακες ανήκουν η ζάχαρη και το άμυλο.

Πιο συγκεκριμένα, όλα τα τρόφιμα φυτικής προέλευσης καθώς και το γάλα και τα γαλακτοκομικά εκτός από τα τυριά.

Όσο μεγαλύτερες ποσότητες φυτικών ινών βρίσκονται σε ένα φαγητό, τόσο πιο αργά ανεβαίνει το σάκχαρο. Σημαντικό επίσης είναι το πόσο γρήγορα φτάνει δια του στομάχου στο έντερο μία τροφή.

Έτσι, ένας χυμός μήλου οδηγεί σε γρηγορότερη άνοδο του σακχάρου από ότι ένα μήλο ακέραιο. Το ιδανικό είναι να συνδυάζουμε, εφόσον υπάρχει η δυνατότητα, φαγητά βραδείας καύσης με ταχείας π.χ ψωμί (βραδείας) με μέλι (ταχείας).

2.ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

2.1.Πνιγμονή-Απόφραξη αναπνευστικής οδού

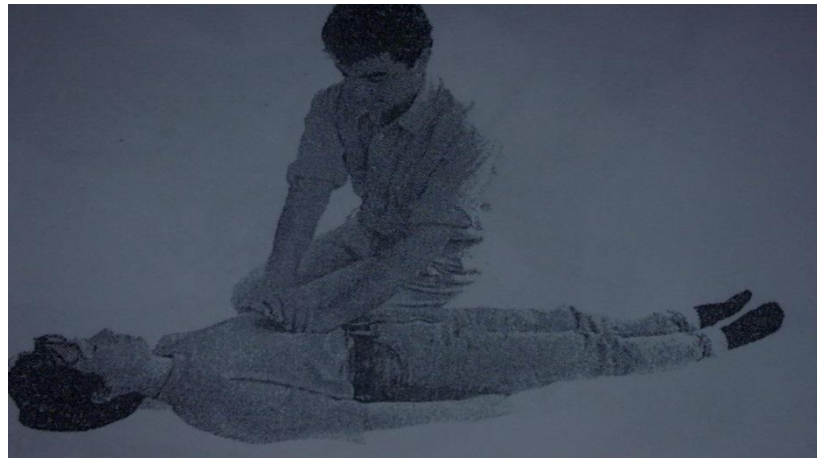
Ως πνιγμονή χαρακτηρίζουμε την παύση της αναπνοής που οφείλεται σε απόφραξη της αναπνευστικής οδού από είσοδο κάποιου ξένου σώματος (π.χ τροφή) εντός της αεροφόρου οδού. Σε περίπτωση πνιγμονής πρέπει να δράσουμε γρήγορα γιατί απειλείται άμεσα η ζωή του θύματος.

Αν η πνιγμονή συμβεί μπροστά μας και εφόσον το θύμα διατηρεί τις αισθήσεις του εφαρμόζουμε χειρισμό Heimlich.

Κατά την εφαρμογή του χειρισμού Heimlich στεκόμαστε πίσω από το θύμα και το αγκαλιάζουμε τοποθετώντας τα χέρια μας στο επιγάστριο του θύματος ανάμεσα στον ομφαλό και την άκρη του στέρνου του. Στη αυτή δίνουμε 4 βίαιες ωθήσεις προς την κατεύθυνση του διαφράγματος. Με τον χειρισμό αυτό δημιουργείται βίαιη εκπνευστική κίνηση που είναι δυνατόν να παρασύρει το ξένο σώμα και να απελευθερώσει την αναπνευστική οδό.

Αν το θύμα είναι μόνο του μπορεί να εφαρμόσει τον χειρισμό Heimlich με τα χέρια του ή ακουμπώντας και ασκώντας ωθήσεις στην ράχη μιας καρέκλας.

Αν το θύμα έχει απολέσει τις αισθήσεις του εφαρμόζουμε τον χειρισμό Heimlich έχοντας το θύμα σε ύπτια θέση. Γονατίζουμε έχοντας τους μηρούς του θύματος ανάμεσα στα πόδια μας και ασκούμε κοιλιακές ωθήσεις προς το διάφραγμα. Εναλλακτικά δίνουμε 4 βίαια χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες στρέφοντας το θύμα προς το πλάι.



Εικόνα 2.1. Κίνηση θύμα πνιξίματος που έχει χάσει τις αισθήσεις του.

2.2. Εγκαύματα

Έγκαυμα είναι η κάκωση, κυρίως του δέρματος, από την επίδραση υψηλής θερμοκρασίας, δηλαδή πολύ ανώτερης από αυτήν του σώματος. Η υψηλή θερμοκρασία μπορεί να δράσει με δύο μορφές.

Η υψηλή θερμοκρασία μπορεί να δράσει με δύο μορφές.

- Υγρή μορφή: ζεστό υγρό (νερό, λάδι, ή ροφήματα, καθώς και υδρατμοί).
- Ξηρή μορφή: θερμά αντικείμενα, κάρβουνα, ηλεκτρικές συσκευές, πολύ θερμός αέρας.

❖ Εγκαύματα προξενούνται ακόμη από:

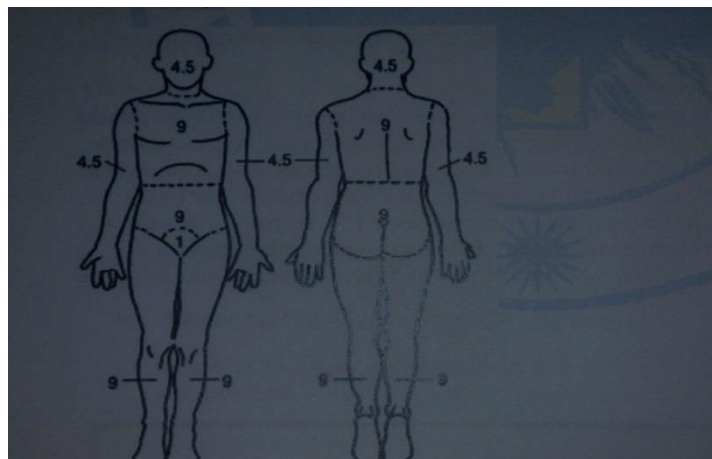
Ακτινοβολία: περιλαμβάνει τις ακτίνες Χ (ακτινικά εγκαύματα) και της ηλιακές ακτίνες (τόσο το καλοκαίρι όσο και το χειμώνα, ιδιαίτερα όταν ανακυκλώνονται σε λαμπερές επιφάνειες ή στο χιόνι). Σε ψηλά βουνά, όπου η υπεριώδης ακτινοβολία είναι εντονότερη, μπορεί να παρατηρηθεί έγκαυμα ακόμη και με μερική συννεφιά. Η υπεριώδης ακτινοβολία ύστερα από αντανάκλαση στο χιόνι προκαλεί επίσης έντονη βλάβη στα μάτια (κερατοειδής χιτώνας), όπως και το υπεριώδες φως της οξυγονοκόλλησης, της ηλεκτροσυγκόλλησης ή της έλλειψης ηλίου.

Χημικές ουσίες, οξέα ή αλκάλια (βιτριόλι, καυστική ποτάσα στα διάφορα απορρυπαντικά) ακόμη και η βενζίνη ή το πετρέλαιο, όταν επιδράσουν αρκετή ώρα.

Έντονη τριβή σε διάφορα αντικείμενα, π.χ. σε σκοινί. Το έγκαυμα των εσωτερικών οργάνων (βλεννογόνων) παρατηρείται σε κατάποση καυστικών χημικών ουσιών (οξέα, αλκάλια, βενζίνη, πετρέλαιο). Η βλαπτική επίδραση, η πρόκληση δηλαδή εγκαύματος από τα παραπάνω αίτια, εξαρτάται από τη θερμοκρασία, την πυκνότητα ή την ένταση των ουσιών, καθώς και από το χρόνο επίδρασης.

2.2.1. Αξιολόγηση εγκαυμάτων και Ε.Π.Φ

Όσο πιο καταρτισμένοι είμαστε στο να αξιολογούμε εγκαύματα και όσα περισσότερα στοιχεία δώσουμε κατά τη διάρκεια της Ε.Π.Φ. τόσο συμβάλλουμε στο να αντιμετωπιστεί ο τραυματίας άμεσα και σωστά από το πλήρωμα του ασθενοφόρου (θα έρθει με τον κατάλληλο εξοπλισμό) αλλά και αργότερα στο νοσοκομείο.



Εικόνα 2.2.1.

Έκταση και θέση εγκαύματος (κανόνας του 9%)

2.2.2. Βλάβες από εισπνοή καπνών - Πρώτες Βοήθειες που πρέπει να δοθούν

Αναφέρεται αν ο τραυματισμός έμεινε εκτεθειμένος σε περιβάλλον με καπνούς ή ανέπνευσε καυτό αέρα ή ατμούς.

Παρατηρείστε και ψηλαφήστε το θύμα για να διαπιστώσετε εάν υπάρχουν επιπλέον κακώσεις εκτός του εγκαύματος.

Οι πρώτες Βοήθειες που πρέπει να δοθούν είναι οι εξής:

- Ρίχνουμε άφθονο φυσιολογικό ορό ή τρεχούμενο νερό.
- Σκουπίζουμε με αποστειρωμένη γάζα.

- Καλύπτουμε με ειδική βαζελινούχα ή αποστειρωμένη γάζα, αν δεν έχουμε χρησιμοποιούμε καθαρά επιθέματα, για να προστατεύσουμε το έγκαυμα από τη μόλυνση.
- Επιδένουμε πάντα χαλαρά για να αποφύγουμε το πρήξιμο.
- Αν μπορεί να καταπιεί ο τραυματίας, του δίνουμε να πιεί σιγά σιγά νερό αναμειγμένο με αλάτι.
- Τον ενθαρρύνουμε ψυχολογικά.
- Τον παρακολουθούμε συνεχώς.
- Διατήρηση θερμοκρασίας με κουβέρτες ή αλουμινοκουβέρτες.

Απαγορεύεται όμως να:

- Σπάμε τις φυσαλίδες.
- Χρησιμοποιούμε αυτοκόλλητες γάζες.
- Ρίχνουμε πάνω στο έγκαυμα λοσιόν ή επαλείφουμε με λιπαρές ουσίες ή αλοιφές.
- Χρησιμοποιούμε χνουδωτό ύφασμα για κάλυψη της εγκαυματικής επιφάνειας.
- Αφαιρούμε οτιδήποτε έχει κολλήσει πάνω στο έγκαυμα.
- Να δροσίζουμε μεγάλες επιφάνειες εγκαυμάτων, διότι θα επέλθει υποθερμία.
- Να χρησιμοποιούμε νερό, σε ξηρά χημικά εγκαύματα διότι χημικά όπως ο ασβέστης, με μικρές ποσότητες νερού μετατρέπονται σε καυστικά χημικά.

Επίσης σοβαρά εγκαύματα θεωρούνται όποια καλύπτουν το >25% της σωματικής επιφάνειας στους ενήλικους και >20% στα παιδιά 3^{ου} βαθμού και >10% της σωματικής επιφάνειας, όταν αφορούν τα μάτια, τα αυτιά, τη γεννητική περιοχή, το πρόσωπο, τις παλάμες και τα πέλματα, όταν υπάρχει εισπνοή καπνού ή άλλων τοξικών ουσιών, όταν είναι ηλεκτρικά και χημικά εγκαύματα, όταν συνυπάρχουν κατάγματα ή άλλοι τραυματισμοί και όταν συμβαίνουν σε ακραίες ηλικίες ή υπάρχει σοβαρή ασθένεια.

2.3. Τραύματα

Τα τραύματα χωρίζονται σε διάφορες κατηγορίες όπως τα ηλεκτρικά τραύματα, πολλοί τραυματισμοί που σχετίζονται με τον ηλεκτρισμό συμβαίνουν κάθε χρόνο, (το 1/3 απ' αυτούς στο σπίτι και οι υπόλοιποι σε βιομηχανίες ηλεκτρικής ενέργειας ή κατασκευών), προκαλώντας αρκετούς θανάτους.

Η διέλευση ηλεκτρικού ρεύματος μέσα από το σώμα, μπορεί να επηρεάσει την ηλεκτρική δραστηριότητα του εγκεφάλου που ελέγχει την αναπνοή. Ένα δυνατό ηλεκτρικό σοκ μπορεί να προκαλέσει μαρμαρυγή στην καρδιά (γρήγορους, ακανόνιστους παλμούς) ή σταμάτημα της καρδιάς.

Τα τραύματα προκαλούν πολλές φορές βλάβη ιστών δηλαδή το μέγεθος της βλάβης των ιστών του σώματος που προκαλείται από ένα ηλεκτρικό σοκ εξαρτάται από την τάση του ρεύματος και την αντίσταση του σώματος στο ρεύμα. Όσο πιο μεγάλη είναι η τάση και ισχυρότερο το ρεύμα που περνάει από το σώμα, τόσο πιο εκτεταμένα μπορεί να είναι τα εγκαύματα.

Το δέρμα παρουσιάζει μεγάλη αντίσταση στο ηλεκτρικό ρεύμα. Το νερό είναι ο εξαιρετικός αγωγός του ηλεκτρισμού και έτσι, αν το δέρμα είναι υγρό, η αντίσταση στη ροή του ηλεκτρικού ρεύματος είναι σημαντικά χαμηλότερη και ο κίνδυνος ηλεκτρικού τραύματος πολύ μεγαλύτερος.

2.3.1. Σημάδια και συμπτώματα

Το θύμα ηλεκτρικού τραύματος μπορεί να έχει φανερά εγκαύματα, εκεί όπου το ηλεκτρικό ρεύμα μπήκε στο σώμα, καθώς και εκεί απ' όπου βγήκε. Μπορεί να υπάρχει εκτεταμένη εσωτερική βλάβη ανάμεσα στα δυο αυτά σημεία.

Βαριά εσωτερικά τραύματα μπορεί να υπάρχουν με ελάχιστα μόνο εξωτερικά σημάδια βλάβης. Ένα βαρύ ηλεκτρικό τραύμα μπορεί να διακόψει τα κέντρα της αναπνοής και της κυκλοφορίας στον εγκέφαλο.

Η αναπνοή μπορεί να γίνει δύσκολη ή να σταματήσουν ταυτόχρονα η αναπνοή και η καρδιά. Το άτομο μπορεί να δείξει σημάδια σοκ. Αν το τραύμα έχει προκληθεί από κεραυνό, μπορεί να έχουν σπάσει και οστά, λόγω ξαφνικών, ισχυρών συσπάσεων των μυών ή επειδή η δύναμη του κεραυνού σήκωσε το θύμα στον αέρα και μετά το έριξε στο έδαφος.

2.3.2. Πρώτες βοήθειες για ηλεκτρικά τραύματα

Ένα σοβαρό ηλεκτρικό σοκ μπορεί να ρίξει κάτω ένα άτομο, που μπορεί να χάσει τις αισθήσεις του και να σταματήσει ν' αναπνέει ή και να σταματήσει να χτυπάει η καρδιά του και πρέπει πάντα να εξεταστεί από γιατρό.

Υπάρχει περίπτωση να συμβεί εσωτερική βλάβη που να μην είναι άμεσα ορατή. Έτσι, αν κάποιος βρεθεί μπροστά σε περιστατικό ηλεκτρικού ατυχήματος, η πρώτη του κίνηση πρέπει να είναι να χωρίσει το άτομο από την πηγή ηλεκτρισμού.

Οι πρώτες βοήθειες σε θύματα ηλεκτρικού σοκ είναι οι εξής:

- Αν είναι δυνατόν, διακόψτε το ηλεκτρικό ρεύμα κι αν αυτό δεν είναι εφικτό, τότε χωρίστε το άτομο από την πηγή ηλεκτρισμού μ' ένα στεγνό αντικείμενο όπως σανίδα ή σκουπόξυλο.
- Ποτέ μη χρησιμοποιείται οποιοδήποτε μεταλλικό ή υγρό.
- Βεβαιωθείτε ότι στέκεστε σε στεγνή περιοχή ή μονωμένο υλικό, όπως πλαστικό ή καουτσούκ.
- Μην αγγίζετε άμεσα το άτομο, μέχρι να ελευθερωθεί από την πηγή του ηλεκτρισμού.
- Ελέγξτε την αναπνοή και την καρδιά του ατόμου και εκτελέστε τεχνητή αναπνοή ή καρδιοαναπνευστική ανάνηψη αν είναι αναγκαίο.
- Αν το άτομο αναπνέει, καλέστε αμέσως ιατρική βοήθεια.
- Καλύψτε τα εγκαύματα με στεγνές, χαλαρές γάζες και μετά με επιδέσμους.
- Μη σπάτε φουσκάλες ή αφαιρείτε χαλαρό δέρμα.
- Μη βάζετε καμία λοσιόν ή αλοιφή στα εγκαύματα.

2.4. Κρυοπαγήματα

Οι περισσότερες τοπικές βλάβες από το κρύο εντοπίζονται στα εκτεθειμένα μέρη του σώματος, όπως τα χέρια, τα πόδια, η μύτη, τα αφτιά και μπορεί να κυμαίνονται από τις απλές χιονίστρες μέχρι τα κρυοπαγήματα.

Στις περιπτώσεις αυτές, προκειμένου ο οργανισμός να εξασφαλίσει τη θερμοκρασία των ζωτικών οργάνων, ελαττώνει την κυκλοφορία του αίματος στα άκρα. Με αυτό τον τρόπο προκαλούνται οι τοπικές βλάβες από το κρύο.

Οι χιονίστρες παρουσιάζονται μετά από έκθεση σε παρατεταμένο ψύχος, που όμως δεν προκάλεσε πάγωμα του δέρματος και των ιστών. Είναι μια ελαφριά ανώδυνη κατάσταση που εύκολα αντιμετωπίζεται.

Το «βυθισμένο πόδι» ή το «πόδι των χαρακωμάτων» εμφανίζεται συνήθως στους κυνηγούς μετά από παρατεταμένη παραμονή των ποδιών σε κρύο νερό. Το δέρμα των ποδιών ρυτιδώνεται, γίνεται λευκωπό και είναι κρύο στην αφή.

Η αντιμετώπιση της ελαφριάς αυτής βλάβης γίνεται εύκολα, με την αφαίρεση των υγρών παπουτσιών και καλτσών και την επαναθέρμανση προοδευτικά των ποδιών.

Τα κρουσπαγήματα είναι η πιο σοβαρή τοπική βλάβη από ψύχος. Οι μηχανισμοί των κρουσπαγήματων δεν είναι ακόμη πλήρως γνωστοί ενώ φαίνεται ότι η ύπαρξη κρυστάλλων πάγου μέσα στα κύτταρα είναι η αιτία της βλάβης. Το τελικό αποτέλεσμα είναι ο θάνατος τους ή το λιγότερο η μόνιμη υπολειτουργία τους.

Στα κρουσπαγήματα οι ιστοί είναι σκληροί, παγωμένοι και το βάθος της βλάβης ποικίλλει. Τα περισσότερα μέρη στην περιοχή του κρουσπαγήματος είναι λευκά, λευκοκίτρινα ή κυανά.

Ανάλογα με το βάθος της βλάβης, διακρίνουμε τρεις βαθμούς κρουσπαγήματων:

- Πρώτου βαθμού, όπου υπάρχει βλάβη του δέρματος, αλλά δεν υπάρχουν φυσαλίδες.
- Δευτέρου βαθμού, όπου οι βλάβες είναι βαθύτερα και υπάρχουν φυσαλίδες και αποφλοίωση του δέρματος.
- Τρίτου βαθμού, όταν υπάρχει νέκρωση του δέρματος και των υποκείμενων ιστών.

2.5. Πρώτες βοήθειες για δαγκώματα φιδιών και για τσιμπήματα μελισσών και σφηκών

Το θύμα να πρέπει να ξαπλώσει και να μείνει ήρεμα με το δαγκωμένο μέρος ακίνητο και χαμηλότερο από το επίπεδο της καρδιάς, να δεθεί με μια λουρίδα πανί, μια ζώνη ή ένα λουράκι ρολογιού στο δαγκωμένο χέρι ή πόδι (όχι στο κεφάλι, στο λαιμό ή στο κορμί) 5-10 εκ. επάνω από τη δαγκωματιά. Αν μεσολαβεί άρθρωση, το δέσιμο θα πρέπει να είναι σφικτό, χωρίς όμως να εμποδίζει τη ροή του αίματος από την πληγή, πρέπει να ακούγεται ο σφυγμός στο δεμένο μέλος (κάτω από τον επίδεσμο θα πρέπει να μπορεί να εισχωρήσει ένα δάχτυλο του χεριού σας).

Ελέγχεται κατά διαστήματα το δέσιμο, αν είναι ανάγκη να είναι δεμένο, αλλά μην το λύσετε, εάν το πρήξιμο φτάσει στον επίδεσμο πρέπει να δεθεί με άλλον επίδεσμο 5-10 εκ. ψηλότερα και μετά να αφαιρεθεί ο πρώτος.

Στην συνέχεια ακολουθούνται τα παρακάτω βήματα:

- ❖ Πλένεται η πληγωμένη περιοχή με σαπούνι και νερό, ξεπλένεται επανειλημμένα, αν υπάρχει υποψία για οχιά ή άλλο δηλητηριώδες φίδι.
- ❖ Χάραγμα της πληγής. Το χάραγμα της πληγής από δάγκωμα φιδιού δεν συνιστάται πάντοτε.
- ❖ Δίδετε τεχνητή αναπνοή, αν το θύμα παύσει να αναπνέει και εφόσον ξέρετε την ανάλογη τεχνική.
- ❖ Ζητείτε αμέσως ιατρική βοήθεια.

2.6. Αντιμετώπιση και μεταφορά τραυματία

Η σωστή αντιμετώπιση ενός τραυματία τις πρώτες στιγμές μετά το ατύχημα έχουν πολύ μεγάλη σημασία για τη διάσωση και ασφαλή μεταφορά του στο νοσοκομείο. Για το λόγο αυτό οι ενέργειες μας πρέπει να είναι συντονισμένες και ταχείες χωρίς να δημιουργείται πανικός.

Βασικός κανόνας είναι ότι το θύμα δε πρέπει να μετακινείται βιαστικά από το σημείο του ατυχήματος παρά μόνον σε περίπτωση που στο σημείο αυτό εγκυμονούν άμεσοι κίνδυνοι. Τέτοιες περιπτώσεις είναι ο τραυματισμός σε δρόμο μεγάλης και ταχείας κυκλοφορίας, ο κίνδυνος ασφυξίας από καπνό ή τοξικές ουσίες.

Η μετακίνηση του τραυματία γίνεται πάντοτε με προσοχή, από δύο ή περισσότερα αν είναι δυνατόν άτομα, πάντοτε σε ύπτια θέση εκτός από τις περιπτώσεις που το θύμα είναι αναίσθητο και αιμορραγεί ή βγάζει υγρά από το στόμα, οπότε πρέπει να μεταφέρεται σε σκληρό φορείο, ώστε να περιοριστούν στο ελάχιστο πρόσθετες βλάβες. Η μεταφορά μπορεί να γίνει με τα χέρια, με φορεία κανονικά, πρόχειρα ή αυτοσχέδια.

3. Ψυχολογικοί παράγοντες

Στην ψυχολογία, ως άγχος ορίζεται η αντίληψη ότι δεν είμαστε σε θέση να ανταποκριθούμε στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος και στην περίπτωση που αυτό μας ενδιαφέρει, τότε η εν λόγω αντίληψη συνοδεύεται από ένα αρνητικό συναίσθημα.

Το άγχος στην εργασία αποτελεί πρόβλημα σημαντικών διαστάσεων: θεωρείται ότι έχει επηρεαστεί από αυτό η υγεία του 48% των ευρωπαϊκών εργαζομένων. Αποτελεί εμπόδιο και στο ίδιο το άτομο και στην επιχείρηση, αλλά και στην κοινωνία ως σύνολο. Είναι μια απειλή για την υγεία, την ευημερία, την ανάπτυξη (Kompier & Levi, 1995).

Στη μηχανική, ως στρες ορίζεται η δύναμη, η οποία ασκούμενη επί σώματος προκαλεί την παραμόρφωσή του.

Οι επιδράσεις αυτές αποκαλούνται συνήθως αγχογόνοι παράγοντες, χωρίς βέβαια να σημαίνει ότι απαραίτητως οδηγούν σε άγχος, γιατί κάτι που μπορεί να είναι σημαντική επιβάρυνση για ένα άτομο, πιθανό να αποτελεί θετική πρόκληση για ένα άλλο. Αποτέλεσμα της πρόκλησης αυτής είναι η προσπάθεια του ατόμου ή να αντιδράσει ενεργητικά ή να την αποφύγει ή να προσαρμοστεί (flight or fight response).

Ο βαθμός επίδρασης των δυνητικά αγχογόνων καταστάσεων διαφέρει από άτομο σε άτομο, ανάλογα με την ανθεκτικότητα, την εμπειρία σε παρόμοιες καταστάσεις, αλλά και την υποκειμενική εκτίμηση της σημασίας και σοβαρότητας μιας κατάστασης και

των δυνατοτήτων που έχει για την αντιμετώπισή της (Cumming & Cooper, 1979 και Glowinkowski & Cooper, 1985).

Από τη φύση τους επίσης μερικά επαγγέλματα είναι περισσότερο αγχογόνα από άλλα κυρίως πρόκειται για επαγγέλματα που συνεπάγονται σχέσεις με ανθρώπους, απαιτούν ταχύτητα στη λήψη αποφάσεων ή οι αποφάσεις που λαμβάνονται είναι δυνατό να έχουν σοβαρές οικονομικές, κοινωνικές ή άλλου είδους συνέπειες (Cooper & Eaker, 1988). Ενδεικτικά αναφέρονται:

Ένστολα επαγγέλματα: αστυνομικοί, κυβερνήτες αεροσκαφών, φύλακες σε σωφρονιστικά ιδρύματα, καλλιτεχνικά επαγγέλματα: ηθοποιοί, παρουσιαστές, κινηματογραφιστές, επαγγέλματα διοίκησης και εμπορίου: παροχή υπηρεσιών, διευθυντές προσωπικού, έμποροι, διαφημιστές, επαγγέλματα παραγωγής και κατασκευών: κτίστες, ανθρακωρύχοι, επαγγέλματα υγείας: γιατροί, οδοντίατροι, νοσηλευτές, επαγγέλματα κοινωνικών υπηρεσιών: δάσκαλοι, κοινωνικοί λειτουργοί.

Το 1978, οι Beehr & Newman αναγνώρισαν 37 επαγγελματικά ή οργανωτικά χαρακτηριστικά που θα μπορούσαν να χαρακτηρισθούν ως επαγγελματικοί αγχογόνοι παράγοντες.

Αυτά ταξινομήθηκαν σε 4 κατηγορίες: Απαιτήσεις και χαρακτηριστικά εργασίας, απαιτήσεις του ρόλου ή προσδοκίες, οργανωτικά χαρακτηριστικά ή συνθήκες και εξωτερικές απαιτήσεις και συνθήκες που να αντιμετωπίζουν κατά μέτωπο τις πηγές του άγχους.

Βέβαια, όταν αντιμετωπίσουν καταστάσεις που δεν μπορούν να ελέγξουν, φτάνουν σε υψηλά επίπεδα άγχους (Payne, 1988).

Οι «εξωτερικοί», αντίθετα, πιστεύοντας ότι η αντιμετώπιση των αγχογόνων καταστάσεων είναι πέρα από τις δικές τους δυνατότητες αντιμετώπισης, περιορίζονται στο να υπομένουν τις συνέπειές τους. Για να ερμηνευθούν όμως τα φαινόμενα του άγχους θα πρέπει μαζί με αυτό το χαρακτηριστικό να ληφθούν υπόψη ο βαθμός αυτονομίας του ατόμου και το εύρος της ελευθερίας που απολαμβάνει όσον αφορά τη λήψη αποφάσεων στο πλαίσιο μιας δεδομένης κατάστασης (Kahn & Byosiere, 1992).

Το ευρύτερα γνωστό μοντέλο για το επαγγελματικό άγχος, είναι το γνωστό ως μοντέλο Michigan, που δημιουργήθηκε από το Ινστ. Κοινωνικών Ερευνών του Παν. του Michigan. Σ' αυτό το μοντέλο (το περιβάλλον επηρεάζει την αντίληψη που έχει το άτομο για τον εαυτό του. Η αντίληψη αυτή επηρεάζει το είδος της αντιμετώπισης, η οποία με τη σειρά της επηρεάζει την υγεία του ατόμου (French & Kahn, 1962 και Katz & Kahn, 1978).

Ατομικές διαφορές και στοιχεία του κοινωνικού περιβάλλοντος μπορούν να μεταβάλλουν τις σχέσεις αυτές. γνωστό, μοντέλο για το επαγγελματικό άγχος είναι αυτό του Michigan «καταλληλότης ανθρώπου-περιβάλλοντος» (French et al., 1974). Υπάρχουν 2 είδη ασυμβατότητας ατόμου - περιβάλλοντος που μπορεί να οδηγήσουν σε νοσογόνες καταστάσεις: ασυμβατότητα των αναγκών και προτιμήσεων του ατόμου σε σχέση με αυτά που προβλέπει ή προσφέρει η συγκεκριμένη θέση εργασίας και ασυμβατότητα των ικανοτήτων/δεξιοτήτων του ατόμου σε σχέση με τις ανάγκες και τις απαιτήσεις της εργασίας (Harrison, 1985).

Το τρίτο γνωστό μοντέλο («μοντέλο διαδικασίας λήψης απόφασης») διαμόρφωσε ο Mc Grath (1976) (σχήμα 7). Εδώ δίδεται έμφαση περισσότερο στην αντίληψη που έχει το ίδιο το άτομο (ατομική εκτίμηση), πως δηλαδή αυτό το ίδιο αντιλαμβάνεται μια κατάσταση. Αυτή ακριβώς η προσωπική εκτίμηση οδηγεί σε συγκεκριμένη λήψη απόφασης.

Είναι γενικά δύσκολο να εντοπισθούν επακριβώς ποια συμπτώματα οφείλονται στο επαγγελματικό άγχος, δεδομένου ότι πολλά από αυτά που θα περιγραφούν παρακάτω αποτελούν εκδηλώσεις και άλλων σωματικών ή ψυχολογικών καταστάσεων. Συνήθως με το άγχος συνδέονται 3 κατηγορίες συμπτωμάτων ή εκδηλώσεων: τα σωματικά, τα ψυχολογικά και τα συμπεριφορικά⁵.

3.1. Παράγοντες που περιγράφουν το περιεχόμενο της εργασίας

Σχεδιασμός καθήκοντος: Απουσία ποικιλίας ή μικροί κύκλοι εργασίας, εμπόδια στην εργασία ή ανούσια εργασία, μη αξιοποίηση των ικανοτήτων.

Ρυθμός εργασίας: Απουσία ελέγχου ρυθμού της εργασίας, φόρτος εργασίας * υπερφόρτωση στην εργασία ή το αντίθετο, μεγάλα διαστήματα ανάπαυλας ή χρονικής πίεσης

Προγραμματισμός εργασίας: Εργασία σε βάρδιες, ανελαστικά εργασιακά προγράμματα, απρόβλεπτες ώρες εργασίας, πολλές ή αντικοινωνικές ώρες εργασίας

Η προσγείωση στην πραγματικότητα. Ο ίδιος ο εργαζόμενος διαπιστώνει ότι δεν έχει την αυτονομία που φανταζόταν ο ίδιος και πιστεύουν οι άλλοι ότι έχει, διαπιστώνει ότι αντί για μία εργασία προκλητική και ενδιαφέρουσα υπάρχει ρουτίνα και ανία, και συχνά προσλαμβάνει την έλλειψη συναδελφικότητας και την αρνητική στάση/συμπεριφορά των πελατών-κοινού και την αλλαγή του «ψυχολογικού συμβολαίου».

Οι εργαζόμενοι σήμερα δίνουν περισσότερα νιώθοντας παράλληλα μεγαλύτερη αβεβαιότητα σε σχέση με το παρελθόν. Αυτό οφείλετε στην ελλιπή χρήση των μέσων ατομικής προστασίας, η εργασία κατά αποκοπή (εργολαβία), η υπερωριακή απασχόληση και το κυλιόμενο ωράριο όπως και η κατάχρηση ουσιών (αλκοόλ) που όλες συνδέονται με στρες οδηγούν σε αυξημένη επίπτωση ατυχημάτων.

3.2. Επαγγελματική εξουθένωση

Σύμφωνα με τη Maslach16 πρόκειται για σύνδρομο το οποίο αποτελείται από τρεις επιμέρους διαστάσεις: συναισθηματική εξάντληση, αποπροσωποποίηση και μειωμένο αίσθημα προσωπικής επίτευξης (Maslach & Jackson, 1986). Προηγείται η συναισθηματική εξάντληση, λόγω της φύσης της εργασίας και ως μορφή αντιμετώπισής της ακολουθεί η αποπροσωποποίηση. Αυτή, με τη σειρά της, έχει ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη του αισθήματος αποτυχίας, εφόσον το άτομο συγκρίνει τις αρχικές του βλέψεις και φιλοδοξίες, όσον αφορά την άσκηση του επαγγέλματός του, με την «τωρινή κατάντια».

Υπάρχει όμως και η άποψη ότι προηγείται η αποπροσωποποίηση, που είναι απαραίτητος αμυντικός μηχανισμός. Όταν αυτή υπερβεί κάποια όρια τότε οδηγεί σε μειωμένη απόδοση και αίσθημα αποτυχίας, τα οποία με τη σειρά τους οδηγούν σε συναισθηματική εξάντληση (Golembiewski et al., 1986). (Golembiewski, Muzenrider & Stevenson, 1986 - Shirom, 1989 - Cordes & Dougherty, 1983 - Lee & Ashforth, 1993).

Θεωρήθηκε αρχικά, ότι το σύνδρομο, εμφανίζεται κυρίως σε άτομα που η εργασία τους συνεπάγεται προσφορά υπηρεσιών σε άλλα άτομα (ιατροί, νοσηλευτές,

εκπαιδευτικοί κ.λπ.). Ακολούθως η διερεύνηση του συνδρόμου επεκτάθηκε και σε άλλα επαγγέλματα.

Γενικά θεωρείται ότι η κοινωνική στήριξη παίζει το μεγαλύτερο ρόλο στην αντιμετώπιση του άγχους (Ross & Altmaier, 1994). Η κοινωνική στήριξη παίζει αναχαιτιστικό ρόλο και μπορεί να προέρχεται από το οικογενειακό ή το άμεσο κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου. Εδώ φαίνεται ο σημαντικός ρόλος των κοινωνικών σχέσεων στο χώρο εργασίας. Από εκεί και πέρα το άτομο μπορεί να προσφεύγει σε διάφορες τεχνικές χαλάρωσης (π.χ. μουσική χαλάρωση, βαθιές αναπνοές κ.λπ.) ή γνωστικής αντιμετώπισης των αγχογόνων καταστάσεων (π.χ.

Η πρόληψη και η διαχείριση του επαγγελματικού άγχους αποτελούν μεγάλες προκλήσεις.

3.2.1. Πρόληψη Εξουθένωσης

Τα βασικά στοιχεία ενός προγράμματος προληπτικής παρέμβασης στο χώρο εργασίας περιλαμβάνουν:

Την εκτίμηση-καταγραφή του προβλήματος, τη βελτίωση σε ατομικό επίπεδο (γνωστικές ή συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις) και σε οργανωτικό επίπεδο την εξουδετέρωση ή μείωση των επαγγελματικών παραγόντων που προκαλούν στρες, τη βελτίωση της προσαρμογής της εργασίας στον άνθρωπο (personjobfit). Σε ατομικό επίπεδο πρέπει να βελτιωθούν οι δεξιότητες και να υπάρχουν πιο ρεαλιστικές προσδοκίες.

Σε οργανωτικό επίπεδο πρέπει να αλλάξουν εργασιακές πρακτικές ανάλογες για παράδειγμα με τον προγραμματισμό του χρόνου προσέλευσης και αποχώρησης σε ασθενείς με πρόσφατο έμφραγμα του μυοκαρδίου προκειμένου να αποφεύγουν το συνωστισμό.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ✓ Ζωγόπουλος, (2004), Υγιεινή και Ασφάλεια στην εργασία, Κλειδάριθμος, Αθήνα.
- ✓ Μαυρούδη, (2013), Εκτίμηση – Αντιμετώπιση πολυτραυματία, Κεντρική Διοίκηση Ελληνικής Ομάδας Διάσωσης, Θεσσαλονίκη.
- ✓ Βουρβαχάκης, (2013) PHTLS – Προνοσοκομειακή Υποστήριξη Ζωής στην Αντιμετώπιση του τραύματος, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δημήτριος, Ηράκλειο Κρήτης
- ✓ Λογοθέτης, (2005) Μάνατζμεντ ολικής ποιότητας – Από τον Demining στον Taguchi και το SPC, Ελληνική έκδοση TQ HELLAS INTERBOOKS
- ✓ Κατσαλής, (2001), Εκπαίδευση Εκπαιδευτικών, Κλειδάριθμος, Αθήνα.
- ✓ Ανδρεάδης – Παπαιωάννου, (2009), Υγιεινή και ασφάλεια Εργαζομένου, Ιων, Αθήνα
- ✓ Μασσαγγούρας, (1997), Στρατηγικές της διδασκαλίας, Gutenberg, Αθήνα

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ

- ✓ www.eufic.org
- ✓ www.elinyae.gr/
- ✓ www.dietmet.gr
- ✓ www.siakantari.gr
- ✓ www.nutriexperts.gr
- ✓ www.otherside.gr
- ✓ www.iefimerida.gr
- ✓ www.ethnos.gr
- ✓ www.news.gr
- ✓ www.mlsi.gov.cy
- ✓ www.synergazomai.gr
- ✓ [www.ehs.utoronto.ca /services/Ergonomics/exercise.htm](http://www.ehs.utoronto.ca/services/Ergonomics/exercise.htm)
- ✓ http://www.nutricenter.gr
- ✓ apasxolisi.wordpress.com
- ✓ www.vodafone.gr
- ✓ www.cosmote.gr
- ✓ www.neoellinikiglossa.g
- ✓ www.ppol.gr
- ✓ users.sch.gr
- ✓ www.24-ores.com
- ✓ www.ygeionomikoi.gr
- ✓ www.texnikosasfaleias.gr