

Μυοσκελετικές παθήσεις που  
σχετίζονται με την εργασία: γιατί  
συνεχίζουν να εμφανίζονται;  
Στοιχεία βιβλιογραφικής ανασκόπησης  
Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο των Κινδύνων  
Συνοπτική παρουσίαση

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: γιατί συνεχίζουν να εμφανίζονται; Στοιχεία βιβλιογραφικής ανασκόπησης - Περίληψη

Συντάκτες:

Joanne O. Crawford και Alice Davis, Institute of Occupational Medicine (IOM), Εδιμβούργο – Ηνωμένο Βασίλειο

*Τίτλος έργου EU-OSHA: Ανασκόπηση της έρευνας, της πολιτικής και της πρακτικής σχετικά με την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία (ΜΣΠ)*

Διαχείριση έργου και επιμέλεια: Katalin Sas (EU-OSHA) με την υποστήριξη της Nóra Pálmai.

Η παρούσα έκθεση συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενό της, συμπεριλαμβανομένων τυχόν απόψεων και/ή συμπερασμάτων που διατυπώνονται σε αυτή, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύει κατ' ανάγκη τις απόψεις του EU-OSHA.

**Η Europe Direct είναι μια υπηρεσία η οποία σας βοηθά να βρείτε απαντήσεις στα ερωτήματά σας για την Ευρωπαϊκή Ένωση**

**Αριθμός δωρεάν τηλεφωνικής κλήσης (\*):**

**00 800 6 7 8 9 10 11**

(\*) Ορισμένες εταιρείες κινητής τηλεφωνίας δεν επιτρέπουν την πρόσβαση σε αριθμούς 00 800 ή ενδέχεται να χρεώνουν αυτές τις κλήσεις.

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση διατίθενται στο διαδίκτυο (<http://europa.eu>).

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2020

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2020

Η αναπαραγωγή επιτρέπεται εφόσον αναφέρεται η πηγή.

Η μετάφραση πραγματοποιήθηκε από το Μεταφραστικό Κέντρο (CdT, Λουξεμβούργο), με βάση το πρωτότυπο αγγλικό κείμενο.

## Συνοπτική παρουσίαση

Ο σκοπός της παρούσας διερευνητικής ανασκόπησης είναι η εξέταση των υψηλών ποσοστών μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ) που εξακολουθούν να διαπιστώνονται στον ενεργό πληθυσμό, καθώς και η εξέταση των διαθέσιμων στοιχείων σχετικά με την πρόληψή τους.

Η ανασκόπηση διεξήχθη στο πλαίσιο ενός μεγαλύτερου έργου, της «Ανασκόπησης της έρευνας, της πολιτικής και της πρακτικής σχετικά με την πρόληψη των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία». Το έργο επιδιώκει τους ακόλουθους στόχους:

- να βελτιωθούν οι γνώσεις για τους νέους και αναδυόμενους κινδύνους και τις τάσεις όσον αφορά τους παράγοντες που προκαλούν τις ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία, και να εντοπιστούν οι συναφείς προκλήσεις,
- να εντοπιστούν τα κενά στις τρέχουσες στρατηγικές για την αντιμετώπιση των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία τόσο σε επίπεδο πολιτικής όσο και σε επίπεδο χώρων εργασίας,
- να διερευνηθεί η αποτελεσματικότητα και η ποιότητα των παρεμβάσεων στους χώρους εργασίας και των προσεγγίσεων των εκτιμήσεων κινδύνου,
- να προσδιοριστούν νέες προσεγγίσεις για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας των μέτρων πρόληψης των ΜΣΠ.

Τα αναφερόμενα ποσοστά ΜΣΠ στα κράτη μέλη της ΕΕ (ΕΕ-28)<sup>1</sup> αυξήθηκαν από 54,2 % το 2007 σε 60,1 % το 2013 (σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας εργατικού δυναμικού της ΕΕ των αντίστοιχων ετών). Τα στοιχεία της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας δεν δείχνουν σημαντική μείωση της συχνότητας των μυοσκελετικών πόνων στα κάτω ή στα άνω άκρα ή των πόνων στην πλάτη μεταξύ του 2010 και του 2015. Παρά τις νομοθετικές απαιτήσεις που ισχύουν για να διασφαλιστεί ότι οι κίνδυνοι που προκαλούν ΜΣΠ στους χώρους εργασίας ελέγχονται, φαίνεται ότι υπάρχουν ελάχιστα στοιχεία που να δείχνουν ότι αυτό όντως συμβαίνει.

## Μέθοδοι

Με σκοπό την εξέταση του θέματος της πρόληψης των ΜΣΠ, διεξήχθη διερευνητική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Πραγματοποιήθηκε αρχικά έρευνα ώστε να εντοπιστούν οι θεωρητικές υποθέσεις πριν από τη διεξαγωγή εστιασμένης έρευνας της βιβλιογραφίας με στόχο να διερευνηθούν τα πορίσματα της έρευνας και να αξιολογηθούν οι εν λόγω υποθέσεις. Στην παρούσα διερευνητική ανασκόπηση εξετάζονται τα ακόλουθα ερωτήματα:

- Για ποιον λόγο συνεχίζουν να είναι ιδιαίτερα διαδεδομένες οι ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία;
- Σε ποιες αλλαγές στον κόσμο της εργασίας ενδέχεται να οφείλεται το υψηλό ποσοστό ΜΣΠ;
- Ποιος είναι ο αντίκτυπος των δημογραφικών μεταβολών;
- Ποιος είναι ο αντίκτυπος των ατομικών παραγόντων κινδύνου;
- Ποια είναι τα κενά στις τρέχουσες προσεγγίσεις πρόληψης και εκτίμησης κινδύνων;
- Λαμβάνονται επίσης υπόψη οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι, οι διαφορές των φύλων ή/και η ηλικία;

Τις διερευνητικές αναζητήσεις ακολούθησαν εστιασμένες έρευνες για κάθε προσδιορισθείσα υπόθεση. Συγκεντρώθηκαν έγγραφα έρευνας και αντλήθηκαν δεδομένα από κάθε ένα από αυτά.

<sup>1</sup> Κατά τον χρόνο δημοσίευσης της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης, το Ηνωμένο Βασίλειο δεν είναι πλέον κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ωστόσο, ήταν ακόμη μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά τον χρόνο διεξαγωγής της έρευνας το 2019 και, ως εκ τούτου, η παρούσα έκθεση αναφέρεται στο Ηνωμένο Βασίλειο ως κράτος μέλος της ΕΕ.

## Αποτελέσματα

### ▪ Διατυπωθείσες υποθέσεις

Από το υλικό της έρευνας εντοπίστηκαν δώδεκα υποθέσεις, μεταξύ των οποίων οι εξής:

- Ο αντίκτυπος της ψηφιακοποίησης και οι τεχνολογίες που βασίζονται στην τεχνολογία των πληροφοριών και των επικοινωνιών (ΤΠΕ) ενδέχεται να εκθέτουν τους εργαζομένους σε αυξημένους κινδύνους ΜΣΠ.
- Οι νέες μορφές απασχόλησης, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται η «οικονομία της περιστασιακής απασχόλησης» και η οικονομία των πλατφορμών εργασίας, είναι πιθανό να μειώνουν το επίπεδο της προστασίας της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (ΕΑΥ) των εργαζομένων.
- Η υψηλή συχνότητα που παρατηρήθηκε στο παρελθόν σε έναν κλάδο ενδέχεται να μετατεθεί σε κάποιον άλλον κλάδο. Για παράδειγμα, η συντόμευση του χρόνου νοσοκομειακής νοσηλείας ενδέχεται να αυξάνει τον χρόνο ανάρρωσης στο σπίτι, οπότε τόσο η διαχείριση των ασθενών όσο και η έκθεση μετατίθενται από τον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης στον κλάδο των φροντιστών κατ' οίκον.
- Οι επιπτώσεις των μεταβαλλόμενων πολιτικών που εφαρμόζονται στους χώρους εργασίας, όπως οι πολιτικές για τη μη χειρωνακτική μετακίνηση ασθενών και φορτίων, μεταφέρουν την έκθεση από την περιοχή της πλάτης στους ώμους, ενώ η παραγωγή «ακριβώς στην ώρα» (just-in-time) αυξάνει την ταχύτητα της εργασίας και το επίπεδο της επανάληψης των κινήσεων χωρίς εργονομική αξιολόγηση, με αποτέλεσμα να αυξάνονται τα αναφερόμενα περιστατικά ΜΣΠ.
- Ο ανθυγιεινός τρόπος ζωής, η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας και η αύξηση των ποσοστών παχυσαρκίας ενδέχεται να προκαλούν αύξηση των μυοσκελετικών προβλημάτων.
- Η μεταβαλλόμενη δημογραφική κατάσταση του εργατικού δυναμικού έχει ως αποτέλεσμα ένα μεγαλύτερης ηλικίας εργατικό δυναμικό με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης μυοσκελετικών προβλημάτων (τα οποία οφείλονται είτε στην εργασία είτε στην ηλικία), καθώς και ένα νεότερης ηλικίας εργατικό δυναμικό που προσέρχεται στον χώρο εργασίας ενώ ήδη υποφέρει από προϋπάρχοντα μυοσκελετικά προβλήματα.
- Η σημασία των ψυχοκοινωνικών κινδύνων αυξάνεται.
- Το ολοένα αυξανόμενο ποσοστό απασχόλησης σε θέσεις καθιστικής εργασίας καταλήγει σε αυξημένη επαγγελματική έκθεση λόγω καθιστικής εργασίας και σε παράπονα για μυοσκελετικά προβλήματα.
- Ο μη περιορισμός των σωματικών παραγόντων κινδύνου στον χώρο εργασίας, όπως η βαριά σωματική εργασία, ο υπερβολικός αριθμός επαναλήψεων, οι επίπονες στάσεις και η ανύψωση βαρέων φορτίων, καταλήγει σε συνεχή έκθεση.
- Οι διαφορές στα κοινωνικοοικονομικά πλαίσια, τις ταξινομήσεις των επαγγελματικών ασθενειών, τις δομές υποστήριξης και τις ασφαλιστικές ρυθμίσεις σε κάθε κράτος μέλος της ΕΕ έχουν αντίκτυπο στην αναφορά περιστατικών ΜΣΠ.
- Η έλλειψη επαρκούς οργάνωσης ή/και σχεδιασμού της εργασίας συνεπάγεται αύξηση των εκθέσεων σε κινδύνους ΜΣΠ.
- Υπάρχουν κενά στην εκτίμηση των κινδύνων και στις πρακτικές πρόληψης.

### ▪ Εργασία

Υπάρχουν γνωστές συσχετίσεις μεταξύ της συχνότητας των ΜΣΠ και των εργασιακών παραγόντων, όπως οι ακατάλληλες και επίπονες στάσεις, οι υψηλού επιπέδου επαναλήψεις και η ανάγκη για υψηλότερα επίπεδα σωματικής δύναμης. Ωστόσο, φαίνεται ότι ελάχιστες αλλαγές έχουν σημειωθεί από το 2005 όσον αφορά την έκθεση σε κινδύνους ΜΣΠ. Καθώς η συνεχιζόμενη υψηλή συχνότητα δεν μπορεί να εξηγηθεί μόνο από παράγοντες που συνδέονται με τη σωματική εργασία, πρέπει να ληφθούν υπόψη και άλλα ζητήματα.

### ▪ Τομεακές αλλαγές

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες η οικονομία της ΕΕ έχει στραφεί από τον κλάδο της μεταποίησης προς τους κλάδους των υπηρεσιών και των κατασκευών. Η εξέλιξη αυτή προκάλεσε μια αλλαγή στη φύση των κινδύνων ΜΣΠ στους οποίους εκτίθενται οι εργαζόμενοι, όπως ο χειρισμός των ασθενών στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας, η κακή στάση του σώματος, τα υψηλά επίπεδα επαναλήψεων στον κλάδο των υπηρεσιών, καθώς και η καθιστική εργασία σε περιβάλλον γραφείου. Το επίπεδο του κινδύνου λόγω επίπονης στάσης του σώματος είναι υψηλό σε πολλούς άλλους τομείς.

### ▪ Αλλαγές στον τρόπο εργασίας

Ο τρόπος και ο τόπος παροχής της εργασίας αλλάζουν. Η ψηφιακοποίηση οδήγησε στη χρήση νέων τεχνολογιών παρέχοντας δυνητικά πρόσβαση στην εργασία ανά πάσα στιγμή. Ταυτόχρονα, η αύξηση του ποσοστού των ατόμων που εργάζονται μέσω διαδικτυακών πλατφορμών συνέβαλε στην αλλαγή της σχέσης μεταξύ εργοδότη και εργαζομένου, καθώς ολοένα και περισσότερα άτομα εργάζονται ως αυτοαπασχολούμενοι ή βάσει συμβάσεων ευκαιριακού χαρακτήρα, στο πλαίσιο των οποίων ενδέχεται να μην τηρούνται οι αναγκαίοι κανονισμοί ΕΑΥ.

Η αύξηση της ψηφιακοποίησης άλλαξε επίσης τη συμπεριφορά των καταναλωτών και προκάλεσε τη σταθερή ανάπτυξη του ηλεκτρονικού λιανικού εμπορίου. Ως εκ τούτου, ολοένα και περισσότερα άτομα εργάζονται στον κλάδο αυτόν ως υπάλληλοι σε αποθήκες αυτοεξυπηρέτησης και ως διανομείς εμπορευμάτων. Μολονότι αρκετές επιχειρήσεις χρησιμοποιούν αυτοματοποιημένες υπηρεσίες, υπάρχει ακόμη η ανάγκη της παρουσίας ανθρώπων στον τομέα της διασφάλισης ποιότητας κατά την εκτέλεση σύνθετων καθηκόντων επιλογής και, ενίοτε, κατά την εκτέλεση ήσσονος σημασίας καθηκόντων. Οι εργαζόμενοι αυτοί ενδέχεται να γίνονται αποδέκτες υπέρμετρων σωματικών και ψυχολογικών απαιτήσεων όταν εργάζονται υπό πίεση χρόνου. Ελάχιστα στοιχεία επί του παρόντος δείχνουν ότι οι κίνδυνοι ΕΑΥ αντιμετωπίζονται.

Οι νέοι τρόποι εργασίας περιλαμβάνουν επίσης αλλαγές στις εργασιακές διαδικασίες, όπως είναι οι διαδικασίες λιτής παραγωγής στον τομέα της μεταποίησης. Μολονότι η έρευνα διχάζεται ως προς τις επιπτώσεις των διαδικασιών λιτής παραγωγής στους κινδύνους ΜΣΠ, είναι σαφές ότι η υλοποίηση των αλλαγών με τη χρήση του σχεδιασμού της εργασίας και των αρχών της εργονομίας μπορεί να μειώσει την έκθεση. Στους κλάδους της υγειονομικής περίθαλψης και της κατ' οίκον αποκατάστασης η φύση της έκθεσης άλλαξε με τη χρήση μηχανισμών ολίσθησης αντί της ανύψωσης των βαρών. Μολονότι το οικιακό περιβάλλον κάνει καλό στον ασθενή, είναι λιγότερο ελεγχόμενο και ενδέχεται να απουσιάζουν από αυτό ανυψωτικά βοηθήματα για τον φροντιστή.

Τις τελευταίες δεκαετίες χρησιμοποιούνται στους χώρους εργασίας ρομπότ σταθερής βάσης, ενώ στο προσεχές μέλλον αναμένεται να αυξηθεί ο βαθμός αυτοματοποίησης και η χρήση αυτόνομων ρομπότ. Είναι σαφές ότι, αν και η αυτοματοποίηση μπορεί να μειώσει την έκθεση σε κινδύνους ΜΣΠ, η δυνατότητα αυτή δεν αξιολογείται πάντοτε δεόντως με αποτέλεσμα οι εργαζόμενοι να καταλήγουν να εργάζονται σε θέσεις που απαιτούν μηχανικές ταχύτητες. Ακόμη πιο θετική είναι η προοπτική της χρήσης αυτόνομων ρομπότ, τα οποία ενδέχεται να μειώσουν την έκθεση των εργαζομένων σε εργασίες που λερώνουν και σε εργασίες υψηλής επαναληψιμότητας. Η εφαρμοσμένη έρευνα σχετικά με τον τρόπο αλληλεπίδρασης ανθρώπων και ρομπότ στο εργασιακό περιβάλλον και τα προβλήματα ΕΑΥ που ενδέχεται να προκύψουν είναι περιορισμένη.

Τέλος, οι περισσότεροι από εμάς περνούμε τον εργασιακό μας βίο εκτελώντας κάποια καθιστική εργασία. Η κατάσταση αυτή αναγνωρίζεται ότι προκαλεί σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία, όμως η καθιστική εργασία συνδέεται επίσης με ΜΣΠ στο μέτρο που εκθέτει στους εργαζομένους σε μια σειρά από αναγνωρίσιμους παράγοντες κινδύνου. Ο σχεδιασμός της θέσης εργασίας πρέπει να λαμβάνει υπόψη τη διασφάλιση της δυνατότητας των εργαζομένων να κινούνται στον χώρο εργασίας (και να ενθαρρύνονται να το πράξουν). Επιπλέον, η ύπαρξη αποδυτηρίων και λουτρών για τους εργαζομένους που επιθυμούν να ασκούνται κατά τη διάρκεια των διαλειμμάτων της εργασίας τους ενδέχεται να αποδειχθεί ευεργετική. Έχουν ήδη εκδοθεί κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την προστασία της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων που εκτελούν καθιστική εργασία.

### ▪ Συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία

Μολονότι η παρούσα διερευνητική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας εστιάζει στους συνδεόμενους με την εργασία παράγοντες που σχετίζονται με τη συχνότητα των ΜΣΠ, υπάρχουν αναγνωρισμένες

συσχετίσεις μεταξύ των καταστάσεων ή συμπεριφορών που σχετίζονται με την υγεία και των ΜΣΠ, όπως ειδικότερα η παχυσαρκία, η έλλειψη σωματικής δραστηριότητας και το κάπνισμα. Η μείωση αυτών των συμπεριφορών και, ως εκ τούτου, η μείωση της συχνότητας των ΜΣΠ θα μπορούσε να έχει θετικό αντίκτυπο στην προαγωγή της υγείας στους χώρους εργασίας.

#### ▪ **Ηλικία και φύλο**

Όσον αφορά την ηλικία, η συχνότητα των ΜΣΠ παρουσιάζει αύξηση στους εργαζομένους μεγαλύτερης ηλικίας. Οι απόψεις δίστανται ως προς το κατά πόσον αυτό οφείλεται στη μεγάλη διάρκεια της έκθεσης ή/και στη μειωμένη σωματική ικανότητα που συνεπάγεται η αύξηση της ηλικίας. Κατά την εξέταση της έκθεσης των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας (οι οποίοι συνήθως ορίζονται ως εργαζόμενοι ηλικίας άνω των 50 ετών) σε κινδύνους ΜΣΠ σε σύγκριση με εκείνους ηλικίας κάτω των 35 ετών, διαπιστώθηκε ότι η έκθεση σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις του βραχίονα και στη μετακίνηση και τον χειρισμό φορτίων μειώθηκε, ενώ η έκθεση σε επίπτονες και κοπιαστικές στάσεις του σώματος αυξήθηκε. Τα στοιχεία αυτά υποδηλώνουν ότι οι μεγαλύτερης ηλικίας εργαζόμενοι παραμένουν εκτεθειμένοι σε σοβαρούς κινδύνους στην εργασία. Επιπλέον, υπάρχουν ενδείξεις που υποδεικνύουν ότι ο χρόνος ανάρρωσης από τραυματισμούς, όταν αυτοί συμβαίνουν, είναι μεγαλύτερος.

Τα στοιχεία επίσης έδειξαν ότι οι νεότερης ηλικίας εργαζόμενοι ανέφεραν επίσης υψηλά επίπεδα ΜΣΠ. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για να διαπιστωθεί κατά πόσον αυτό οφείλεται σε προβλήματα που υφίστανται κατά την έναρξη της εργασίας ή σε ταχέως αναπτυσσόμενες ΜΣΠ μετά την έναρξη της εργασίας. Είναι σημαντικό να υπάρχουν διαθέσιμα μέτρα πρόληψης καθ' όλη τη διάρκεια του εργασιακού βίου.

Γενικότερα, οι άνδρες αναφέρουν περισσότερες ΜΣΠ από τις γυναίκες. Ωστόσο, η φύση των ΜΣΠ των δύο φύλων διαφέρει, καθώς οι άνδρες είναι πιθανότερο να αναφέρουν προβλήματα στην πλάτη και οι γυναίκες στον αυχένα, τους ώμους, τα χέρια ή τους βραχίονες. Στο πλαίσιο της εξέτασης συγκεκριμένων κινδύνων ΜΣΠ, συμπεριλαμβανομένων των επαναλαμβανόμενων κινήσεων και της καθιστικής εργασίας για μακρές χρονικές περιόδους, άνδρες και γυναίκες δηλώνουν ότι εκτίθενται στον ίδιο βαθμό. Όσον αφορά την ανύψωση φορτίων, το 6 % των γυναικών δηλώνει ότι η δραστηριότητα αυτή είναι συνεχής (έναντι του 2 % των ανδρών), ενώ το 9 % των γυναικών δηλώνει ότι ανασηκώνει ανθρώπους κατά το ένα έως τα τρία τέταρτα του χρόνου εργασίας (έναντι του 4 % των ανδρών). Αυτό σημαίνει ότι ο οριζόντιος διαχωρισμός έχει αντίκτυπο, καθόσον το μεγαλύτερο ποσοστό των απασχολούμενων στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας είναι γυναίκες. Από την άλλη, ο κάθετος διαχωρισμός διαδραματίζει επίσης κάποιον ρόλο, δεδομένου ότι το υψηλότερο ποσοστό των απασχολούμενων υπό καθεστώς μερικής απασχόλησης είναι γυναίκες, οι οποίες ενδέχεται να εκτίθενται σε κινδύνους ΜΣΠ. Ωστόσο, ο αντίκτυπος του διπλού ρόλου των γυναικών ως εργαζομένων που επιτελούν οικιακά καθήκοντα δεν πρέπει να παραβλέπεται, καθώς η εν λόγω εργασία μπορεί ταυτόχρονα να προκαλέσει αλλά και να αποτρέψει κινδύνους ΜΣΠ. Κατά την εξέταση του ρόλου της ηλικίας και του φύλου διαπιστώνεται ότι, μολονότι οι γυναίκες άνω των 50 ετών αναφέρουν περισσότερα συμπτώματα από τους άνδρες, η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα παρουσιάζει το υψηλότερο ποσοστό απασχόλησης την τελευταία δεκαετία.

#### ▪ **Πεπιοθήσεις σχετικά με την υγεία και σωματοποίηση**

Οι πεπιοθήσεις σχετικά με την υγεία επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουμε τα προβλήματα υγείας, η δε σωματοποίηση είναι η εκδήλωση σωματικών συμπτωμάτων ως απόρροια ψυχολογικής πίεσης. Η υποκειμενική κακή υγεία έχει συσχετισθεί με αύξηση της συχνότητας των ΜΣΠ. Οι εργαζόμενοι είναι πιθανό να μεταφέρουν θετικές ή αρνητικές πεπιοθήσεις σχετικά με την υγεία στην εργασία, αλλά οι αρνητικές πεπιοθήσεις μπορούν να συσχετισθούν με συμπτώματα. Αναφερόμενες στην εργασία αρνητικές πεπιοθήσεις σχετικά με ζητήματα υγείας που συνδέονται με την εργασία, προγνώσεις και διασπορά φημών περί κακώσεων λόγω επαναλαμβανόμενης καταπόνησης (ΚΕΚ) συσχετίστηκαν με συμπτώματα. Φαίνεται ότι υπάρχει έλλειψη γνώσεων σχετικά με τα συμπτώματα, την πρόγνωση και την πιθανή ανάρρωση από ΜΣΠ, η δε αύξηση της ποσότητας και της ακρίβειας των γνώσεών μας ενδέχεται να βοηθήσει τόσο στην πρόληψη όσο και στην ανάρρωση.

#### ▪ **Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες**

Ο αντίκτυπος που έχουν οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες στη συχνότητα των ΜΣΠ αναγνωρίζεται ολοένα και περισσότερο. Έχουν προταθεί διάφορες υποθετικές διαδρομές, μεταξύ των οποίων η αύξηση της μυϊκής έντασης λόγω υψηλού διανοητικού φόρτου εργασίας, η έκθεση σε άγχος που δεν επιτρέπει την

ανάρρωση και το άγχος που προκαλεί αλλαγές στο ανοσοποιητικό ή το αμυντικό σύστημα του οργανισμού κατά των φλεγμονών. Από την ανασκόπηση προέκυψε ότι η μείωση της έκθεσης σε εργασιακή εξουθένωση ενδέχεται να μειώνει τον μυοσκελετικό πόνο. Η κόπωση ενδέχεται να αποτελεί επίσης επιβαρυντικό παράγοντα, είναι δε χαρακτηριστικό ότι άτομα με ΜΣΠ αναφέρουν έλλειψη ύπνου. Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, μεταξύ των οποίων η ελλιπής κοινωνική στήριξη, τα χαμηλά επίπεδα ελέγχου της εργασίας και η σύγκρουση μεταξύ εργασιακής και προσωπικής ζωής, έχει διαπιστωθεί ότι συσχετίζονται με ΜΣΠ. Η διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων ενδέχεται να μειώσει τα μυοσκελετικά προβλήματα. Διατυπώνεται η ανησυχία ότι αυτό δεν συμβαίνει ευρέως, εν μέρει επειδή πολλοί εργοδότες αγνοούν αυτήν τη συσχέτιση και εν μέρει επειδή οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι δεν κατηγοριοποιούνται ως ιδιαίτερος κίνδυνος (περιλαμβάνονται στην οδηγία-πλαίσιο χωρίς να διαφοροποιούνται από άλλους κινδύνους στο περιβάλλον εργασίας). Η εκτίμηση των ψυχολογικών κινδύνων –όπου διενεργείται– έχει συχνά αποκλειστικό χαρακτήρα, υπό την έννοια ότι εστιάζει αποκλειστικά στις επιπτώσεις του άγχους στην ψυχική υγεία χωρίς να συνδέει τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους με τους άλλους κινδύνους που ελλοχεύουν στον χώρο εργασίας.

#### ▪ Κοινωνικοοικονομικές διαφορές

Οι κοινωνικοοικονομικές διαφορές μεταξύ των κρατών μελών και οι εθνικές διαφορές στις μεθόδους αναφοράς ΜΣΠ έχουν αντίκτυπο στη συχνότητα των ΜΣΠ, η οποία ήδη θεωρείται ότι επηρεάζεται από αλλαγές στις μεθόδους αναφοράς των επαγγελματικών ασθενειών και από τις εκστρατείες ευαισθητοποίησης σχετικά με τις εν λόγω αλλαγές που αυξάνουν τα ποσοστά αναφοράς τέτοιων ασθενειών. Ωστόσο, η ανασκόπηση κατέδειξε επίσης ότι η αναφορά πόνων στην πλάτη αυξήθηκε στις χώρες με τα υψηλότερα επίπεδα κοινωνικής προστασίας και κοινωνικής ένταξης. Διατυπώθηκε η άποψη ότι αυτό οφείλεται στην αμεσότερη διαθεσιμότητα μηχανισμών προστασίας του εισοδήματος και μηχανισμών στήριξης.

#### ▪ Κενά στην εκτίμηση των κινδύνων και στις πρακτικές πρόληψης

Μολονότι οι οδηγίες για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και για την εργασία σε εξοπλισμό με οθόνη οπτικής απεικόνισης θεσπίζουν διατάξεις για την πρόληψη των ΜΣΠ, οι εν λόγω διατάξεις δεν καλύπτουν όλους τους κινδύνους ΜΣΠ. Ο αριθμός των διαθέσιμων εργαλείων εκτίμησης κινδύνων είναι μεγάλος, ελάχιστα όμως εξ αυτών έχουν αξιολογηθεί. Για ποιον λόγο μεγάλος αριθμός ατόμων εξακολουθεί να αναφέρει ΜΣΠ; Η εστίασή μας στην αιτιολογία και όχι στην επιδημιολογία ενδέχεται να καθυστερήσει την έρευνα, καθώς κρίνεται αναγκαία η ανάπτυξη και η αναφορά μελετών παρέμβασης. Δεν γνωρίζουμε πόσες επιχειρήσεις υλοποιούν αλλαγές στον χώρο εργασίας, ούτε την αποτελεσματικότητα αυτών των αλλαγών. Ως εκ τούτου, πρέπει να προωθήσουμε τον σχεδιασμό και την υλοποίηση έρευνας στον τομέα των παρεμβάσεων με την τήρηση ενός εύλογου χρονοδιαγράμματος. Η ανασκόπηση εντόπισε επίσης τα εμπόδια και τους καταλύτες για την υλοποίηση στρατηγικών πρόληψης των ΜΣΠ. Πρόσφατα, η αξιολόγηση αντικτύπου της νομοθεσίας ΕΑΥ και της επιβολής της αποκάλυψε την ύπαρξη τεράστιου κενού στην έρευνα για τους μυοσκελετικούς και τους ψυχολογικούς κινδύνους. Υπάρχει σαφής ανάγκη από κοινού αξιολόγησης των μυοσκελετικών και των ψυχολογικών κινδύνων, κάτι που η έρευνα στην Αυστραλία δείχνει ότι είναι εφικτό.

Διάφορα έγγραφα καθοδήγησης επισημαίνουν την ανάγκη αντιμετώπισης της πρόληψης των ΜΣΠ ως μακροπρόθεσμης δέσμευσης στο πλαίσιο της γενικής διαχείρισης της ΕΑΥ, καθώς και την ανάγκη συμμετοχής του εργατικού δυναμικού. Καθώς η έλλειψη γνώσεων μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο για την πρόληψη, η κατάρτιση και η ευαισθητοποίηση είναι επίσης σημαντικές. Έχει επίσης τονιστεί η ανάγκη αντιμετώπισης των ψυχολογικών κινδύνων ως μέρος της πρόληψης. Απαιτείται επίσης ένα ευρύτερο πλαίσιο που θα καταλαμβάνει τη ρυθμιστική αρχή, τις οργανώσεις (εργοδοτών και εργαζομένων) και τους ερευνητές.

Όσον αφορά τους νέους τρόπους εργασίας, έχουν εκδοθεί νέες συμπληρωματικές κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την καθιστική εργασία με σκοπό την παροχή περισσότερων ευκαιριών κίνησης κατά τη διάρκεια της εργασίας. Η έρευνα έχει ακόμη μεγάλη απόσταση να διανύσει στον τομέα της αυτοματοποίησης και της ρομποτικής, όπου χρήζει εξέτασης η σχέση μεταξύ ανθρώπου και μηχανών.

## Συζήτηση και συμπεράσματα

Η παρούσα διερευνητική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας εξέτασε διάφορες υποθέσεις σχετικά με τη συνεχιζόμενη υψηλή συχνότητα των ΜΣΠ. Η ανασκόπηση ερεύνησε τις αλλαγές που παρατηρούνται σε κλάδους που απασχολούν εργαζομένους, καθώς και τις αλλαγές στον τρόπο εργασίας ως αποτέλεσμα τεχνολογικών εξελίξεων και αλλαγών στις διαδικασίες. Κατέστη σαφές ότι η έκθεση σε κινδύνους ΜΣΠ δεν μειώνεται. Μολονότι υπάρχει η δυνατότητα μείωσης της έκθεσης, ελάχιστα στοιχεία καταδεικνύουν ότι αυτό συμβαίνει στους χώρους εργασίας και η έκθεση ενδέχεται να μειώνεται εξαιτίας της επισφάλειας της εργασίας. Η απαίτηση για καλύτερη κατανόηση της αλληλεπίδρασης μεταξύ των ανθρώπων, του χώρου εργασίας και του εξοπλισμού εργασίας που κάνει χρήση νέων τεχνολογιών έχει επιτακτικό χαρακτήρα.

Εξακολουθεί να υφίσταται η ανάγκη για προαγωγή της υγείας στον χώρο εργασίας με στόχο τη βελτίωση του επιπέδου της υγείας στην εργασία. Η κατανόηση των πεποιθήσεων σχετικά με την υγεία παρέχει μια ευκαιρία ανταλλαγής ακριβών γνώσεων σχετικά με τις ΜΣΠ και τη συχνότητα, την πρόγνωση και την πρόληψή τους, οι οποίες θα μας βοηθήσουν να κατανοήσουμε τα προβλήματα που προκύπτουν. Οι δημογραφικές μεταβολές και η συνεχής γήρανση του εργατικού δυναμικού δημιουργούν μια ομάδα εργαζομένων οι οποίοι διατρέχουν κίνδυνο, ενώ έκπληξη προκαλεί το γεγονός ότι και οι νεότερης ηλικίας εργαζόμενοι φαίνεται ότι ξεκινούν τον εργασιακό τους βίο ενώ ήδη πάσχουν από ΜΣΠ.

Η αναγνώριση των ψυχοκοινωνικών παραγόντων και της επιρροής τους στη συχνότητα των ΜΣΠ δεν έχει κατ' ουσίαν συμπεριληφθεί στη διαδικασία εκτίμησης των κινδύνων. Έρευνα που διεξήχθη στην Αυστραλία περιέχει συστάσεις για την υλοποίηση της σχετικής πρότασης, όμως ακόμη δεν έχει αξιολογηθεί.

Υπάρχει σαφώς ανάγκη νέων προσεγγίσεων όσον αφορά την πρόληψη των ΜΣΠ, συμπεριλαμβανομένου του σχεδιασμού μελετών παρέμβασης στους χώρους εργασίας και της υιοθέτησης μιας πιο ολιστικής προσέγγισης που θα καλύπτει τόσο τους σωματικούς όσο και τους ψυχολογικούς κινδύνους. Επιπλέον, η εκπαίδευση του κοινού σχετικά με τις ΜΣΠ είναι κρίσιμη για την ευαισθητοποίηση και τη γνώση του αντικτύπου τους, καθώς και για την προώθηση αλλαγών.

Η διερευνητική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας κατέδειξε τις ακόλουθες ανάγκες:

- Κατανόηση των διαφορών μεταξύ των κρατών και εντοπισμός των παραγόντων και των λόγων μείωσης των ΜΣΠ στις χώρες όπου καταγράφεται μείωση.
- Προσαρμογή των εργαλείων εκτίμησης των κινδύνων και των μέτρων μείωσης των κινδύνων ώστε, με την ίδια εκτίμηση κινδύνου, να καθίσταται δυνατή η αξιολόγηση τόσο των ΜΣΠ όσο και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων.
- Ενίσχυση της ευαισθητοποίησης και της κατανόησης της σημασίας των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία, καθώς και της σημασίας της πρόγνωσης και της πρόληψής τους στο εργατικό δυναμικό.
- Διεξαγωγή μελετών παρέμβασης που θα συμβάλουν στον εντοπισμό τόσο των αποτελεσματικών μέτρων όσο και -εξίσου σημαντικό- των μέτρων που έχουν αποτύχει.
- Διασφάλιση της εστίασης των δραστηριοτήτων προαγωγής της υγείας στον χώρο εργασίας στην πρόληψη των ΜΣΠ, καθώς και στις σχετικές με την υγεία συμπεριφορές που επηρεάζουν τις ΜΣΠ.
- Εντοπισμός τρεχουσών πρακτικών για τη βελτίωση της πρόληψης του αντικτύπου που έχει στις ΜΣΠ η ψηφιακή ολοκλήρωση των υποχρεώσεων της εργασιακής και της προσωπικής ζωής και η εργασία μέσω διαδικτυακών πλατφορμών.
- Επικαιροποίηση της νομοθεσίας ώστε να καλύπτει τις νέες τεχνολογίες, συμπεριλαμβανομένης της εξέτασης της εφαρμογής της ισχύουσας νομοθεσίας προκειμένου να προσδιορισθούν τα εξής:
  - Είναι ορθή η κάλυψη των κινδύνων από τη νομοθεσία;
  - Αξιολογούν επαρκώς αυτούς τους κινδύνους οι εργοδότες;
  - Εφαρμόζουν κατάλληλους ελέγχους οι εργοδότες;



Αποστολή του **Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)** είναι να καταστήσει τους χώρους εργασίας στην Ευρώπη ασφαλέστερους, υγιέστερους και παραγωγικότερους. Ο Οργανισμός ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστη, ισορροπημένη και αμερόληπτη πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ευαισθητοποίησης. Ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Φέρνει σε επαφή εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων εργοδοτών και εργαζομένων, καθώς και κορυφαίους εμπειρογνώμονες από κάθε κράτος μέλος της ΕΕ και από άλλες χώρες.

#### Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία

Santiago de Compostela 12, 5th floor

48003 Bilbao, Ισπανία

Τηλ. +34 944358400

Φαξ +34 944358401

E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

