

# Επισκόπηση στοιχείων και αριθμών σχετικά με τις ΜΣΠ: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία για τις ΜΣΠ στην Ευρώπη

Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο των Κινδύνων  
Συνοπτική παρουσίαση

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

Συντάκτες: Jan de Kok, Paul Vroonhof, Jacqueline Snijders, Γεώργιος Ρούλλης, Martin Clarke (Panteia), Kees Peereboom, Pim van Dorst (vhp human performance), Iñigo Isusi (IKEI)

Διαχείριση έργου: Lorenzo Munar, Mauricio Curtarelli (EU-OSHA).

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

**Το τηλεφωνικό κέντρο Europe Direct είναι μια υπηρεσία που 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>). Βιβλιογραφικό δελτίο υπάρχει στο οπισθόφυλλο της παρούσας έκδοσης.

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2019

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

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2019

Η αναπαραγωγή επιτρέπεται εφόσον αναφέρεται η πηγή.

## Συνοπτική παρουσίαση

### Εισαγωγή

Οι μυοσκελετικές παθήσεις (ΜΣΠ) εξακολουθούν να αποτελούν το πιο κοινό πρόβλημα υγείας που σχετίζεται με την εργασία στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ). Οι ΜΣΠ αφορούν τους εργαζόμενους όλων των κλάδων και των επαγγελμάτων. Πέραν των επιπτώσεων που προκαλούν στους ίδιους τους εργαζόμενους, οι ΜΣΠ έχουν υψηλό κόστος για τις επιχειρήσεις και την κοινωνία.

Προκειμένου να υποστηρίξει τους φορείς χάραξης πολιτικής, τους ερευνητές και την κοινότητα της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (ΕΑΥ) σε επίπεδο ΕΕ και σε εθνικό επίπεδο, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) διεξήγαγε μελέτη που παρουσιάζει με ακρίβεια τις ΜΣΠ σε όλες τις χώρες της Ευρώπης. Στη μελέτη αυτή συγκεντρώνονται και αναλύονται τόσο υπαρκτά δεδομένα για τις ΜΣΠ από τις βασικές έρευνες της ΕΕ, όσο και διοικητικά δεδομένα. Τα δεδομένα αυτά συμπληρώνονται και εμπλουτίζονται με δεδομένα από εθνικές πηγές. Τα βασικά συμπεράσματα αυτής της μελέτης παρουσιάζονται στην παρούσα συνοπτική παρουσίαση<sup>1</sup>.

**Οι μυοσκελετικές παθήσεις (ΜΣΠ)** είναι βλάβες μερών του σώματος όπως οι μύες, οι σύνδεσμοι, οι τένοντες, οι αρθρώσεις, τα νεύρα, οι χόνδροι, τα κόκαλα και το τοπικό κυκλοφορικό σύστημα. Αν οι ΜΣΠ προκαλούνται ή επιδεινώνονται κατά βάση από την εργασία και από τις επιπτώσεις του άμεσου εργασιακού περιβάλλοντος, αποκαλούνται **ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία**.

### Πλαίσιο πολιτικών

Η πρόκληση των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία έχει αναγνωριστεί και αντιμετωπιστεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο με τη θέσπιση μιας σειράς οδηγιών, στρατηγικών και πολιτικών της ΕΕ. Από το 2002, η ΕΕ μέσω των κοινοτικών της στρατηγικών έχει αναγορεύσει την πρόληψη των ΜΣΠ σε τομέα προτεραιότητας προκειμένου να βελτιώσει την υγεία και την ευεξία των εργαζομένων.

Στο στρατηγικό πλαίσιο για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο 2014-2020<sup>2</sup> οι ΜΣΠ ορίζονται ως μία από τις βασικές προκλήσεις που πρέπει να αντιμετωπιστούν. Αναφέρεται ότι «ιδιαίτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στον αντίκτυπο των αλλαγών στην οργάνωση της εργασίας όσον αφορά τη φυσική και διανοητική υγεία: Οι γυναίκες, ιδίως, αντιμετωπίζουν ειδικούς κινδύνους, όπως είναι οι μυοσκελετικές διαταραχές (...) λόγω της φύσης ορισμένων θέσεων εργασίας στις οποίες υπερεκπροσωπούνται.» Υπογραμμίζεται επίσης η ανάγκη «βελτίωσης της πρόληψης των ασθενειών που συνδέονται με την εργασία μέσω της αντιμετώπισης των υφιστάμενων, των νέων και των αναδυόμενων κινδύνων».

Στην ανακοίνωση της Επιτροπής με θέμα την «Ασφαλέστερη και υγιέστερη εργασία για όλους - Εκσυγχρονισμός της νομοθεσίας και της πολιτικής της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία»<sup>3</sup> (από το 2017) υπογραμμίζεται το γεγονός ότι η «έκθεση σε εργονομικούς παράγοντες κινδύνου αποτελεί ένα από τα μείζονα προβλήματα για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία στην ΕΕ σήμερα. Επανελημμένα έκθεση σε αυτούς τους κινδύνους μπορεί να προκαλέσει μυοσκελετικές διαταραχές που συνδέονται με την εργασία –μία από τις πιο σοβαρές και διαδεδομένες ασθένειες που σχετίζονται με την

<sup>1</sup> Η πλήρης έκθεση και οι εθνικές εκθέσεις, περιλαμβανομένης της συγκεφαλαιωτικής έκθεσης, παρουσιάζονται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/themes/musculoskeletal-disorders/eu-osha-research-activity-work-related-musculoskeletal-disorders>

<sup>2</sup> Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με το στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο 2014-2020, COM(2014) 332 final, σ.5 και σ.6. Διατίθεται στον ιστότοπο <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?uri=COM:2014:332:FIN>

<sup>3</sup> Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών με θέμα «Ασφαλέστερη και υγιέστερη εργασία για όλους - Εκσυγχρονισμός της νομοθεσίας και της πολιτικής της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία», COM(2017) 12 final, σ.9. Διατίθεται στον ιστότοπο <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/?qid=1577083487170&uri=CELEX:52017DC0012>

εργασία και συνεπάγονται σημαντική οικονομική επιβάρυνση για τους ιδιώτες, τις επιχειρήσεις και την κοινωνία εν γένει».

Η πρόληψη των ΜΣΠ στον χώρο εργασίας και η έμφαση στη μυοσκελετική υγεία των εργαζομένων σε όλη τη διάρκεια του εργασιακού τους βίου, από τη στιγμή κατά την οποία θα εργαστούν για πρώτη φορά και εφεξής, έχουν καίρια σημασία για την παράταση του εργασιακού τους βίου. Ο στόχος αυτός συμβάλλει επομένως στην αντιμετώπιση των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων της δημογραφικής γήρανσης και συνάδει με τους στόχους της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» για έξυπνη, διατηρήσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη. Ως εκ τούτου, οι ΜΣΠ δεν αποτελούν μόνο πρόκληση για την υγεία στην εργασία, αλλά συνιστούν και πρόκληση για τη δημόσια υγεία, δημογραφική πρόκληση και κοινωνική πρόκληση. Οι ΜΣΠ συνιστούν άλλωστε και ευρωπαϊκή πρόκληση και η αντιμετώπισή τους προϋποθέτει τη διαμόρφωση βιώσιμων συνθηκών εργασίας σε όλη τη διάρκεια του εργασιακού βίου των Ευρωπαίων εργαζομένων.

Η παρούσα σύνοψη ξεκινά με την επισκόπηση των βασικών πορισμάτων της μελέτης και στη συνέχεια παρουσιάζονται διάφορες κατευθύνσεις για τις πολιτικές που μπορούν να ακολουθηθούν και βασικά μηνύματα.

Οι ΜΣΠ μπορούν να προκληθούν από πολλούς και διάφορους (συνδυαστικά) παράγοντες. Στους παράγοντες αυτούς δεν συγκαταλέγονται μόνο σωματικοί παράγοντες (όπου η καταπόνηση που προκαλούν μηχανικές συσκευές στους μυοσκελετικούς ιστούς μπορεί να οδηγήσει σε ΜΣΠ) αλλά και οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες. Ο βαθμός στον οποίο επέρχονται και επιδρούν οι εν λόγω παράγοντες κινδύνου στην υγεία των εργαζομένων συνδέεται με διάφορες συγκυριακές παραμέτρους, μεταξύ άλλων, με το κοινωνικό, πολιτικό και οικονομικό περιβάλλον, την οργάνωση του χώρου εργασίας, καθώς και με κοινωνικούς, δημογραφικούς και ατομικούς παράγοντες.

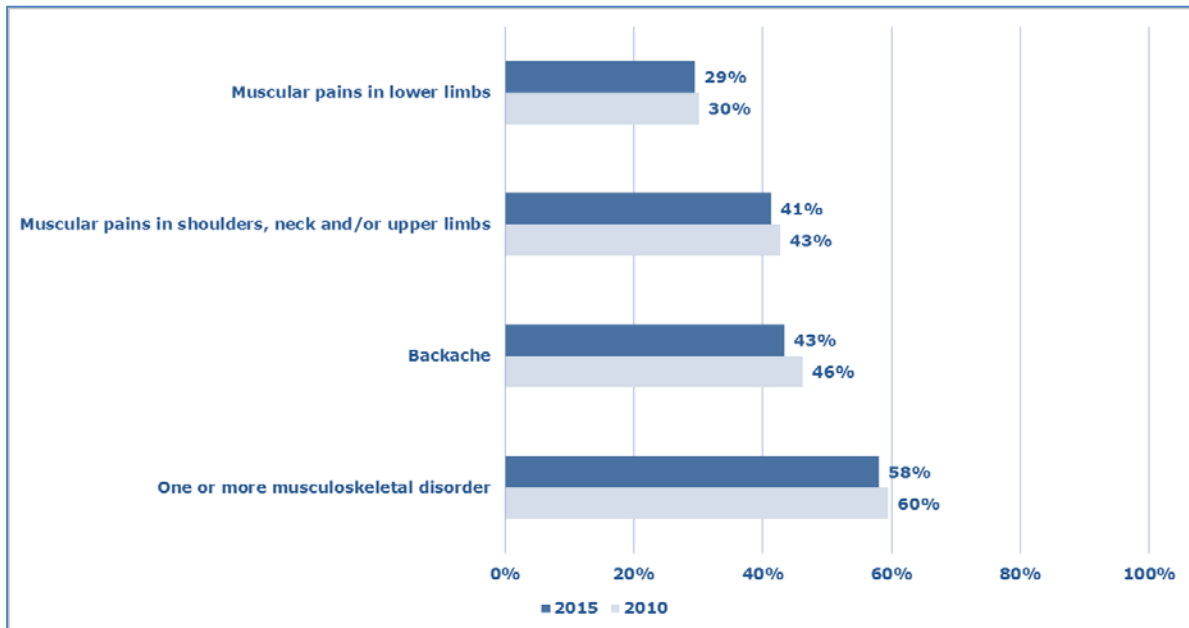
## Βασικά πορίσματα

### **Οι ΜΣΠ αποτελούν το πιο κοινό πρόβλημα υγείας που σχετίζεται με την εργασία**

- Στην ΕΕ των 28 περίπου τρεις στους πέντε εργαζόμενους αναφέρουν ότι πάσχουν από ΜΣΠ. Οι πιο συνηθισμένες μορφές ΜΣΠ που αναφέρουν οι εργαζόμενοι είναι η οσφυαλγία και οι μυϊκοί πόνοι στα άνω άκρα του σώματος. Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 1 (Διάγραμμα 1), μυϊκοί πόνοι στα κάτω άκρα του σώματος δεν αναφέρονται το ίδιο συχνά.
- Το 60 % του συνόλου των εργαζομένων της ΕΕ που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας λόγω της εργασίας δηλώνουν ότι οι ΜΣΠ αποτελούν το σοβαρότερό τους πρόβλημα, όπως φαίνεται στο διάγραμμα 2 (Διάγραμμα 2).
- Το περασμένο έτος, στην ΕΕ των 28 ένας στους πέντε πολίτες υπέφερε από χρόνια πάθηση στη μέση ή στον αυχένα.
- Στην ΕΕ των 28 το ποσοστό των εργαζομένων που υποφέρουν από ΜΣΠ μειώθηκε ελαφρά το διάστημα 2010-2015.

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

**Διάγραμμα 1: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν διάφορες μυοσκελετικές παθήσεις τους τελευταίους 12 μήνες, ΕΕ των 28, 2010 και 2015**



One or more musculoskeletal disorder  
Backache

Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs  
Muscular pains in lower limbs

29%

30%

41%

43%

43%

46%

58%

60%

0%

20%

40%

60%

80%

100%

Μία ή περισσότερες μυοσκελετικές παθήσεις

Οσφυαλγία

Μυϊκοί πόνοι στους ώμους, στον αυχένα και/ή στα άνω άκρα

Μυϊκοί πόνοι στα κάτω άκρα

29%

30%

41%

43%

43%

46%

58%

60%

0%

20%

40%

60%

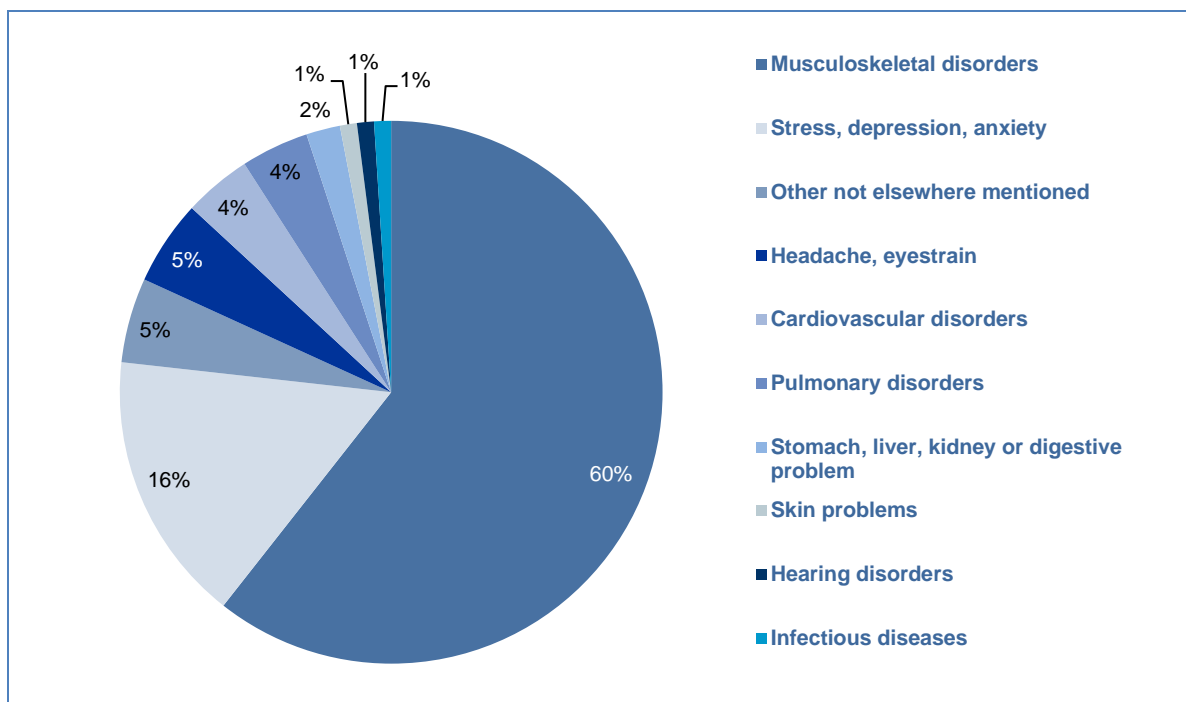
80%

100%

N = 33,173 (2010); N = 31,612 (2015)

Πηγή: Panteia με βάση το πέμπτο (2010) και έκτο (2015) κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS)

Διάγραμμα 2: Ποσοστό εργαζομένων που αναφέρουν πρόβλημα σχετικά με την υγεία, ανά είδος προβλήματος, ΕΕ των 27, 2013



Musculoskeletal disorders	Μυοσκελετικές παθήσεις
Stress, depression, anxiety	Άγχος, κατάθλιψη, ανασφάλεια
Other not elsewhere mentioned	Άλλο το οποίο δεν αναφέρεται αλλού
Headache, eyestrain	Κεφαλαλγία, κοπιωπία
Cardiovascular disorders	Καρδιαγγειακά νοσήματα
Pulmonary disorders	Πνευμονικά νοσήματα
Stomach, liver, kidney or digestive problem	Στομαχικό, ηπατικό, νεφρικό ή πεπτικό πρόβλημα
Skin problems	Δερματικά προβλήματα
Hearing disorders	Διαταραχές της ακοής
Infectious diseases	Μολυσματικές νόσοι
60%	60%
16%	16%
5%	5%
5%	5%
4%	4%
4%	4%
2%	2%
1%	1%
1%	1%
1%	1%

Σημείωση: Ο πληθυσμός των εργαζομένων περιλαμβάνει όλα τα άτομα ηλικίας 15 έως 64 ετών που εργάζονταν ή είχαν εργαστεί τους τελευταίους 12 μήνες πριν από τη διεξαγωγή της έρευνας.

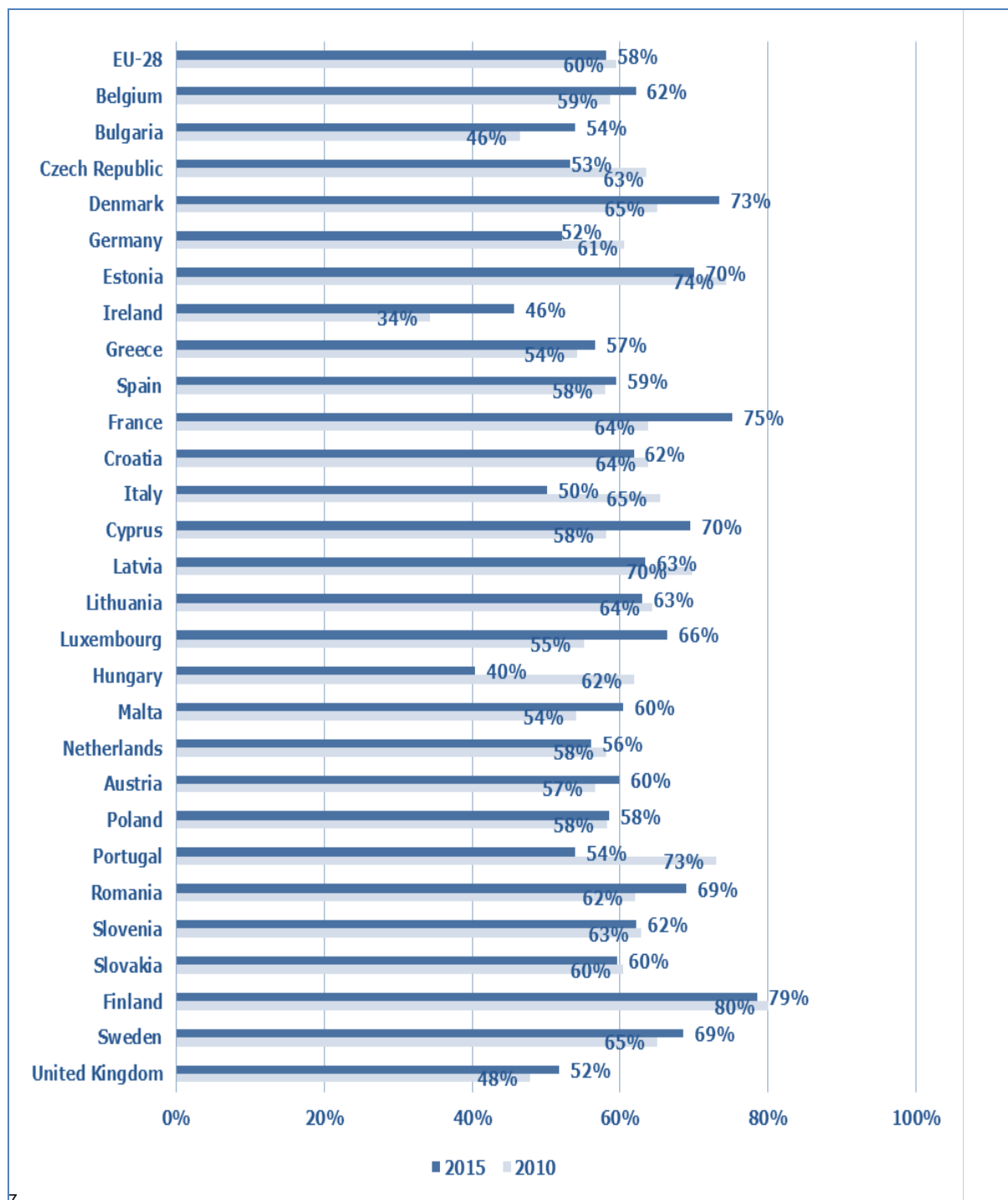
Πηγή: Eurostat, έκτακτη ενότητα της έρευνας για την αγορά εργασίας με τίτλο «Εργατικά ατυχήματα και άλλα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία» (2013). Σε αυτήν την έκτακτη ενότητα συμμετείχαν όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ εκτός από τις Κάτω Χώρες.

## **Η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ διαφέρει μεταξύ κρατών μελών, κλάδων και επαγγελμάτων**

- Τα ποσοστά των εργαζομένων που αναφέρουν ότι υποφέρουν από ΜΣΠ εμφανίζουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των κρατών μελών (διάγραμμα 3).
- Η συχνότητα με την οποία οι εργαζόμενοι αναφέρουν ότι υποφέρουν από ΜΣΠ εμφανίζει σημαντικές διαφορές μεταξύ των επαγγελματικών κλάδων. Μυοσκελετικές παθήσεις στη μέση, στα άνω άκρα και στα κάτω άκρα του σώματος αναφέρονται συχνότερα από εργαζόμενους που απασχολούνται στους ακόλουθους κλάδους: κατασκευές, ύδρευση, γεωργία, δασοκομία και αλιεία. Επίσης, η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ κυμαίνεται σε υψηλότερα από τον μέσο όρο επίπεδα στους εργαζόμενους που ασκούν δραστηριότητες σχετικές με την ανθρώπινη υγεία και την κοινωνική εργασία. Οι κλάδοι στους οποίους αναφέρονται λιγότερο συχνά ΜΣΠ είναι οι χρηματοοικονομικές και ασφαλιστικές δραστηριότητες, οι πνευματικές, επιστημονικές και τεχνικές δραστηριότητες, η εκπαίδευση, καθώς και οι τέχνες, η διασκέδαση και η ψυχαγωγία.
- Η συχνότητα με την οποία οι εργαζόμενοι αναφέρουν ότι πάσχουν από ΜΣΠ εμφανίζει σημαντικές διαφορές μεταξύ των επαγγελμάτων (Διάγραμμα 4). Το 2015 το 69 % περίπου των ειδικευμένων εργαζομένων στον γεωργικό, δασοκομικό και αλιευτικό τομέα ανέφεραν ότι υπέφεραν από μία ή περισσότερες ΜΣΠ, τη στιγμή που το αντίστοιχο ποσοστό για τους ασκούντες πνευματικά επαγγέλματα ανερχόταν σε 52 %.

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

Διάγραμμα 3: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν ότι υπέφεραν από μία ή περισσότερες μυοσκελετικές παθήσεις τους τελευταίους 12 μήνες, ανά κράτος μέλος, 2010 και 2015



7

United Kingdom  
Sweden  
Finland  
Slovakia  
Slovenia  
Romania  
Portugal  
Poland

Ηνωμένο Βασίλειο  
Σουηδία  
Φινλανδία  
Σλοβακία  
Σλοβενία  
Ρουμανία  
Πορτογαλία  
Πολωνία



Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

Austria	Αυστρία
Netherlands	Κάτω Χώρες
Malta	Μάλτα
Hungary	Ουγγαρία
Luxembourg	Λουξεμβούργο
Lithuania	Λιθουανία
Latvia	Λετονία
Cyprus	Κύπρος
Italy	Ιταλία
Croatia	Κροατία
France	Γαλλία
Spain	Ισπανία
Greece	Ελλάδα
Ireland	Ιρλανδία
Estonia	Εσθονία
Germany	Γερμανία
Denmark	Δανία
Czech Republic	Τσεχική Δημοκρατία
Bulgaria	Βουλγαρία
Belgium	Βέλγιο
EU-28	ΕΕ-28
48%	48%
65%	65%
80%	80%
60%	60%
63%	63%
62%	62%
73%	73%
58%	58%
57%	57%
58%	58%
54%	54%
62%	62%
55%	55%
64%	64%
70%	70%
58%	58%
65%	65%
64%	64%
64%	64%
58%	58%
54%	54%
34%	34%
74%	74%
61%	61%
65%	65%
63%	63%
46%	46%
59%	59%
60%	60%
52%	52%
69%	69%
79%	79%
60%	60%
62%	62%
69%	69%
54%	54%
58%	58%
60%	60%
56%	56%
60%	60%
40%	40%
66%	66%
63%	63%
63%	63%

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

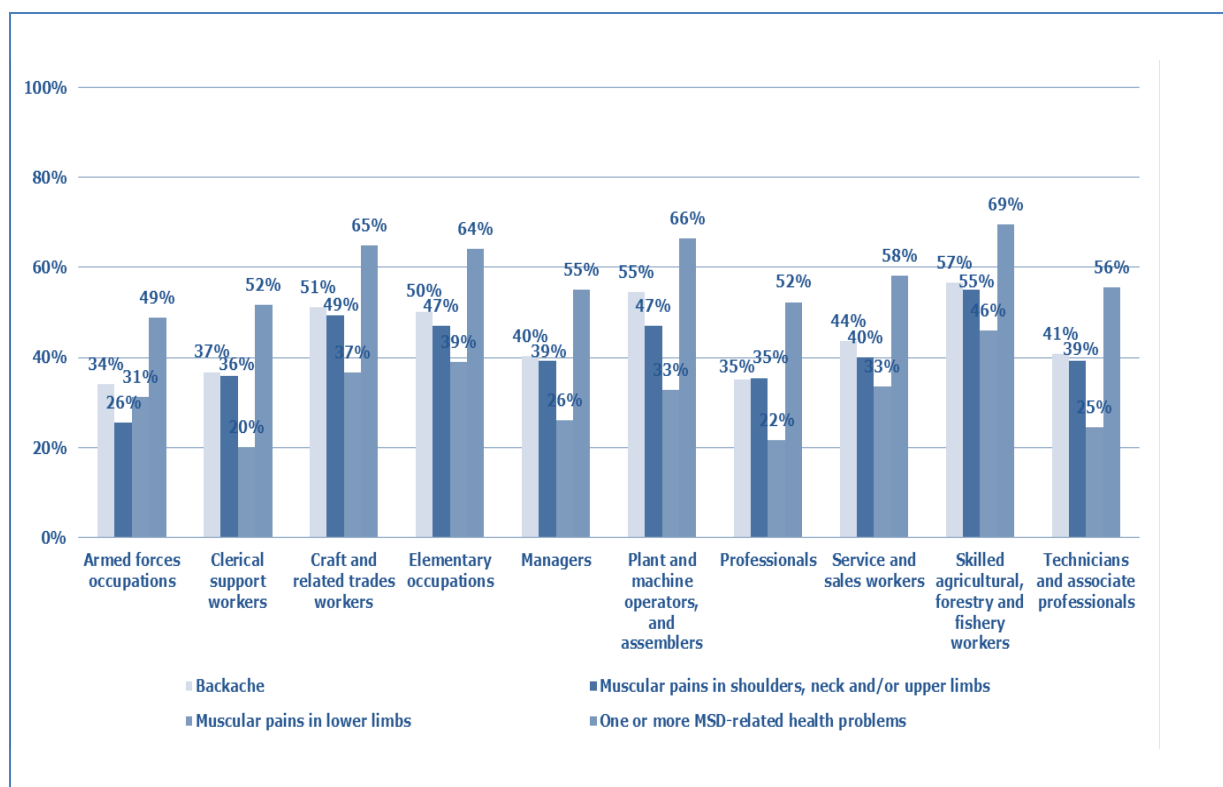
70%	70%
50%	50%
62%	62%
75%	75 %
59%	59%
57%	57%
46%	46%
70%	70%
52%	52%
73%	73%
53%	53%
54%	54%
62%	62%
58%	58%
0%	0%
20%	20%
40%	40%
60%	60%
80%	80%
100%	100%

Σημείωση: Ως «μυοσκελετικές παθήσεις» νοούνται η οσφυαλγία και/ή οι μυϊκοί πόνοι στους αγκώνες, στον αυχένα, στα άνω άκρα και/ή κάτω άκρα (γοφοί, πόδια, γόνατα κ.λπ.).

N = 33,173 (2010)- N = 31,612 (2015)

Πηγή: Panteia με βάση το πέμπτο (2010) και έκτο (2015) κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS)

**Διάγραμμα 4: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν διάφορες μυοσκελετικές παθήσεις τους τελευταίους 12 μήνες, με βάση τη Διεθνή Τυποποιημένη Ταξινόμηση των Επαγγελματιών του 2008 (ISCO-08), ΕΕ των 28, 2015**



Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

Armed forces occupations	Ένοπλες δυνάμεις
Clerical support workers	Υπάλληλοι γραφείου
Craft and related trades workers	Ειδικευμένοι τεχνίτες και ασκούντες συναφή επαγγέλματα
Elementary occupations	Ανειδίκευτοι εργάτες, χειρωνάκτες και μικροεπαγγελματίες
Managers	Διευθυντικά στελέχη
Plant and machine operators, and assemblers	Χειριστές βιομηχανικών εγκαταστάσεων, μηχανημάτων και εξοπλισμού και συναρμολογητές (μονταδόροι)
Professionals	Ασκούντες πνευματικά επαγγέλματα
Service and sales workers	Απασχολούμενοι στην παροχή υπηρεσιών και πωλητές
Skilled agricultural, forestry and fishery workers	Ειδικευμένοι γεωργοί, κτηνοτρόφοι, δασοκόμοι και αλιείς
Technicians and associate professionals	Τεχνικοί και ασκούντες συναφή επαγγέλματα
Backache	Οσφυαλγία
Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs	Μυϊκοί πόνοι στους πόνους, στον αυχένα και/ή στα άνω άκρα
Muscular pains in lower limbs	Μυϊκοί πόνοι στα κάτω άκρα
One or more MSD-related health problems	Ένα ή περισσότερα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με ΜΣΠ
34%	34%
37%	37%
51%	51%
50%	50%
40%	40%
55%	55%
35%	35%
44%	44%
57%	57%
41%	41%
26%	26%
36%	36%
49%	49%
47%	47%
39%	39%
47%	47%
35%	35%
40%	40%
55%	55%
39%	39%
31%	31%
20%	20%
37%	37%
39%	39%
26%	26%
33%	33%
22%	22%
33%	33%
46%	46%
25%	25%
49%	49%
52%	52%
65%	65%
64%	64%
55%	55%
66%	66%
52%	52%
58%	58%
69%	69%
56%	56%
100%	100%
80%	80%
60%	60%

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

40% 40%  
20% 20%  
0% 0%

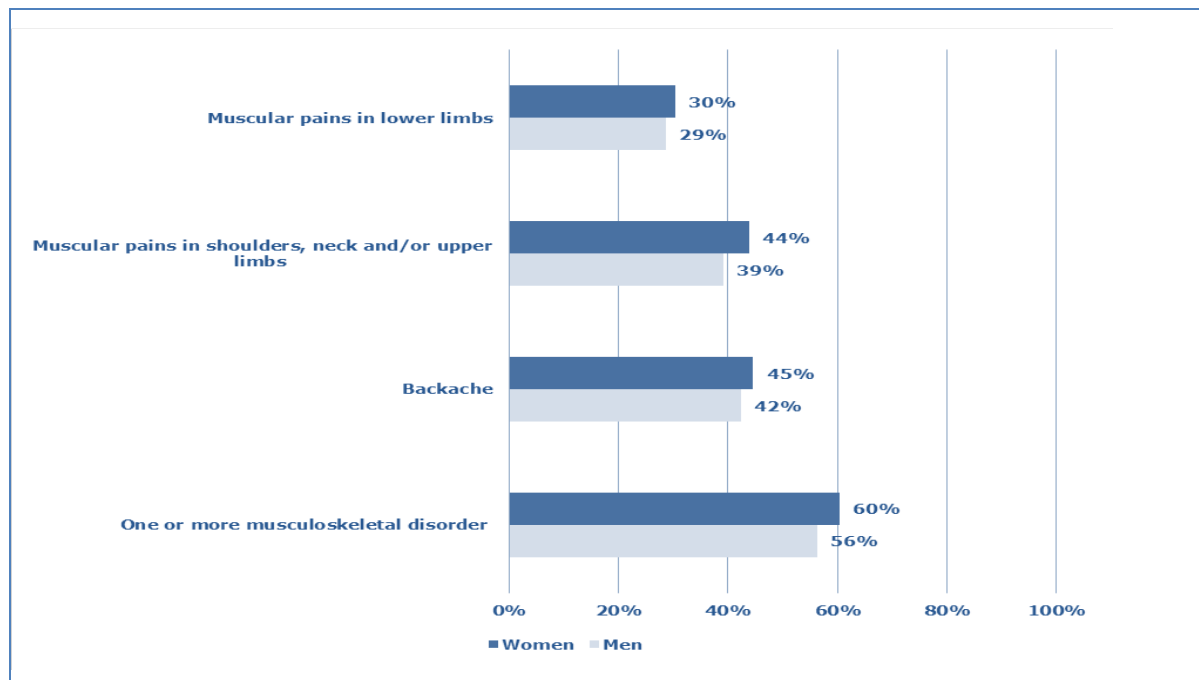
N=35.536

Πηγή: Panteia με βάση το έκτο (2015) κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS)

## Η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ εξαρτάται και από κοινωνικούς-δημογραφικούς παράγοντες

- Στους χώρους εργασίας οι γυναίκες εμφανίζουν συχνότερα ΜΣΠ από ό,τι οι άνδρες. Το γεγονός αυτό αφορά όλα τα είδη των ΜΣΠ, όπως φαίνεται και στο διάγραμμα 5 (Διάγραμμα 5).
- Οι πιθανότητες εμφάνισης ΜΣΠ αυξάνονται σημαντικά με την ηλικία. Η διαφορά μεταξύ ηλικιακών ομάδων αφορά όλα τα είδη των ΜΣΠ (Διάγραμμα 6).
- Οι εργαζόμενοι που έχουν ολοκληρώσει μόνο την πρωτοβάθμια εκπαίδευση έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν μυϊκούς πόνους στα άνω άκρα και στα κάτω άκρα και/ή οσφυαλγία. Επίσης, έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν χρόνιες ΜΣΠ.

Διάγραμμα 5: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν διάφορες μυοσκελετικές παθήσεις τους τελευταίους 12 μήνες, ανά φύλο, ΕΕ των 28, 2015



One or more musculoskeletal disorder  
Backache  
Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs  
Muscular pains in lower limbs  
Men  
Women  
56%

Μία ή περισσότερες μυοσκελετικές παθήσεις  
Οσφυαλγία  
Μυϊκοί πόνοι στους ώμους, στον αυχένα και/ή στα άνω άκρα  
Μυϊκοί πόνοι στα κάτω άκρα  
Άνδρες  
Γυναίκες  
56%

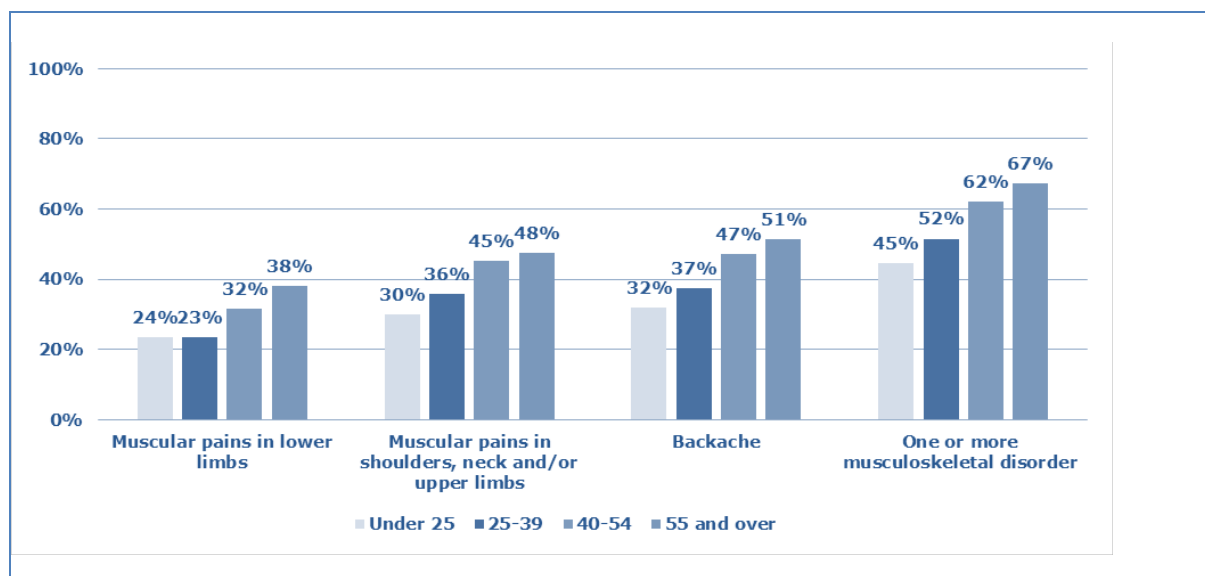
Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

42%	42%
39%	39%
29%	29%
60%	60%
45%	45%
44%	44%
30%	30%
0%	0%
20%	20%
40%	40%
60%	60%
80%	80%
100%	100%

N=31,612

Πηγή: Panteia με βάση το έκτο (2015) κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS)

**Διάγραμμα 6: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν διάφορες μυοσκελετικές παθήσεις τους τελευταίους 12 μήνες, ανά ηλικιακή ομάδα, ΕΕ των 28, 2015**



Muscular pains in lower limbs

Μυϊκοί πόνοι στα κάτω άκρα

Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs

Μυϊκοί πόνοι στους ώμους, στον αυχένα και/ή στα άνω άκρα

Backache

Οσφυαλγία

One or more musculoskeletal disorder

Μία ή περισσότερες μυοσκελετικές παθήσεις

Under 25

Κάτω των 25

25-39

25-39

40-54

40-54

55 and over

55 και άνω

24%

24%

30%

30%

32%

32%

45%

45%

23%

23%

36%

36%

37%

37%

52%

52%

32%

32%

45%

45%

47%	47%
62%	62%
38%	38%
48%	48%
51%	51%
67%	67%
100%	100%
80%	80%
60%	60%
40%	40%
20%	20%
0%	0%

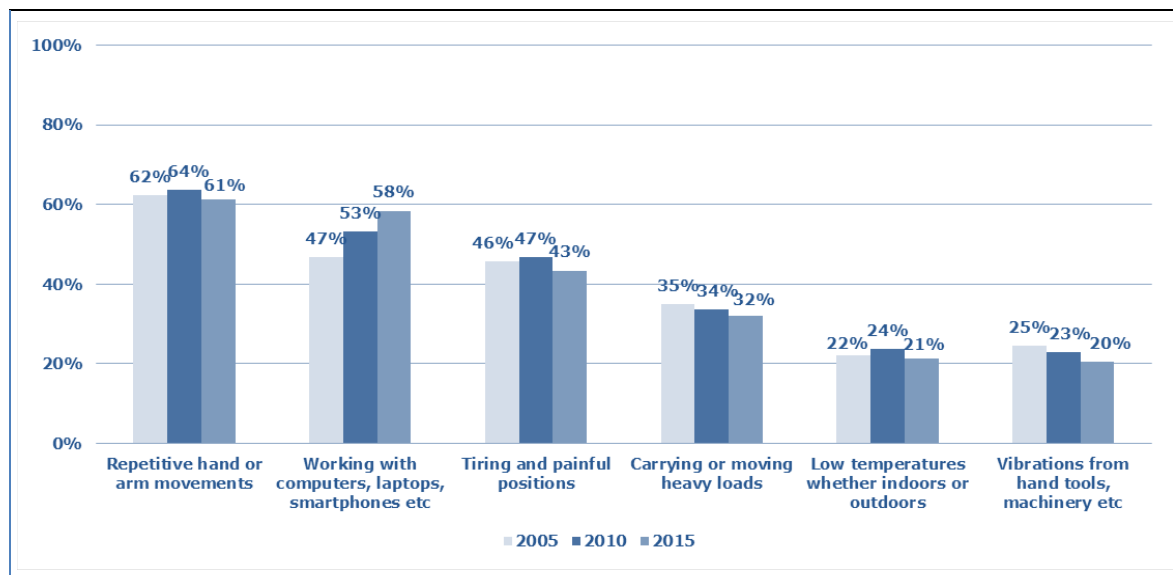
N = 31,612 - Πηγή: Panteia με βάση το έκτο (2015) κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS)

### **Έκθεση σε παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ΜΣΠ**

Στην παρούσα μελέτη η συμβολή σωματικών, οργανωτικών, ψυχοκοινωνικών και κοινωνικών-δημογραφικών παραγόντων κινδύνου εξετάστηκε αναλυτικά με βάση τις διαθέσιμες πηγές δεδομένων σε επίπεδο ΕΕ. Τα βασικά πορίσματα που αφορούν τη σχέση μεταξύ των διαφόρων παραγόντων κινδύνου και της εμφάνισης ΜΣΠ συνοψίζονται κατωτέρω:

- Σε διάφορες μελέτες διαπιστώνεται ότι οι ακόλουθοι σωματικοί παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ΜΣΠ (οσφυαλγία, πόνοι στα άνω άκρα και/ή κάτω άκρα): στάση του σώματος και εργασία σε άβολες στάσεις (όπως π.χ. εργασία σε κουραστικές και επώδυνες θέσεις), σκληρή σωματική εργασία, ανύψωση βαρών, επαναλαμβανόμενη εργασία, έκθεση σε δονήσεις από εργαλεία χειρός και έκθεση σε χαμηλές θερμοκρασίες. Η συχνότητα εμφάνισης των εν λόγω παραγόντων κινδύνου μεταξύ των εργαζομένων παρουσιάζει σημαντικές διαφορές (Διάγραμμα 7).
- Σε προγενέστερες έρευνες αποδεικνύεται ότι ο χρόνος που αναφέρουν οι εργαζόμενοι ότι περνούν σε καθιστική στάση συσχετίζεται θετικά με την εκδήλωση χρόνιων νοσημάτων και με τη θνησιμότητα. Από την ανάλυση των δεδομένων της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS), η οποία διενεργήθηκε για την παρούσα μελέτη, είναι αδύνατο να επιβεβαιωθεί ότι η καθιστική στάση αυξάνει τον κίνδυνο εκδήλωσης διαφόρων μορφών ΜΣΠ. Πρέπει να διεξαχθούν και άλλες έρευνες για να καθοριστεί αν τα διαφορετικά αυτά πορίσματα οφείλονται σε προβλήματα μέτρησης ή στο γεγονός ότι η παρατεταμένη καθιστική στάση δεν αυξάνει από μόνη της τον κίνδυνο εκδήλωσης ΜΣΠ.
- Είκοσι ένα συνολικά διαφορετικοί οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες αυξάνουν σε μεγάλο βαθμό τον κίνδυνο εμφάνισης ενός από τα τρία είδη ΜΣΠ που εξετάστηκαν (οσφυαλγία, ΜΣΠ στα άνω άκρα, ΜΣΠ στα κάτω άκρα). Πολλοί από αυτούς τους παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης μίας μόνο από αυτές τις μορφές ΜΣΠ. Επιβεβαιώνεται επομένως η ιδέα ότι η κάθε μορφή ΜΣΠ οφείλεται σε επιμέρους παράγοντες κινδύνου. Οι διερευνητικές αναλύσεις που διενεργήθηκαν για την παρούσα μελέτη πρέπει να συνοδευτούν και από άλλες αναλύσεις προκειμένου να διερευνηθεί καλύτερα η συσχέτιση μεταξύ των ΜΣΠ και αυτών των ψυχοκοινωνικών και οργανωτικών παραγόντων κινδύνου σε στατιστικό επίπεδο.
- Διαπιστώθηκε ότι εννέα οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες αυξάνουν σε μεγάλο βαθμό τον κίνδυνο εμφάνισης τουλάχιστον δύο από τις τρεις μορφές ΜΣΠ που εξετάστηκαν: άγχος, γενική κόπωση, προβλήματα ύπνου, κακή ψυχική υγεία, έκθεση σε λεκτική κακοποίηση στον χώρο εργασίας (κάθε παράγοντας συνδέεται με τρία είδη ΜΣΠ), έκθεση σε ανεπιθύμητη συμπεριφορά σεξουαλικής φύσεως στην εργασία, υπερκινητικότητα, άνετες προθεσμίες για την ολοκλήρωση των εργασιών και προβλέψιμες καταστάσεις στον χώρο εργασίας. Όπως φαίνεται στο διάγραμμα 7 (Διάγραμμα 7), ορισμένοι από αυτούς τους παράγοντες κινδύνου εμφανίζονται συχνά, σε αντίθεση με άλλους παράγοντες κινδύνου που αναφέρονται σπάνια.

**Διάγραμμα 7: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν ότι εκτίθενται σε διάφορους σωματικούς παράγοντες κινδύνου στον χώρο εργασίας τους για χρονικό διάστημα που αντιστοιχεί τουλάχιστον στο ένα τέταρτο του ωραρίου τους, ΕΕ των 28, 2005, 2010 και 2015**



Repetitive hand or arm movements

Working with computers, laptops, smartphones etc

Tiring and painful positions

Carrying or moving heavy loads

Low temperatures whether indoors or outdoors

Vibrations from hand tools, machinery etc

100%

80%

60%

40%

20%

0%

62%

47%

46%

35%

22%

25%

64%

53%

47%

34%

24%

23%

61%

58%

43%

32%

21%

20%

Επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή των βραχιόνων

Εργασία σε ηλεκτρονικούς υπολογιστές, σε φορητούς ηλεκτρονικούς υπολογιστές, σε έξυπνα τηλέφωνα κ.λπ.

Κουραστικές και επίπονες στάσεις του σώματος

Ανύψωση ή μεταφορά βαρέων φορτίων

Χαμηλές θερμοκρασίες σε εσωτερικούς ή

υπαιθριους χώρους

Δονήσεις από εργαλεία χειρός, μηχανήματα κ.λπ.

100%

80%

60%

40%

20%

0%

62%

47%

46%

35%

22%

25%

64%

53%

47%

34%

24%

23%

61%

58%

43%

32%

21%

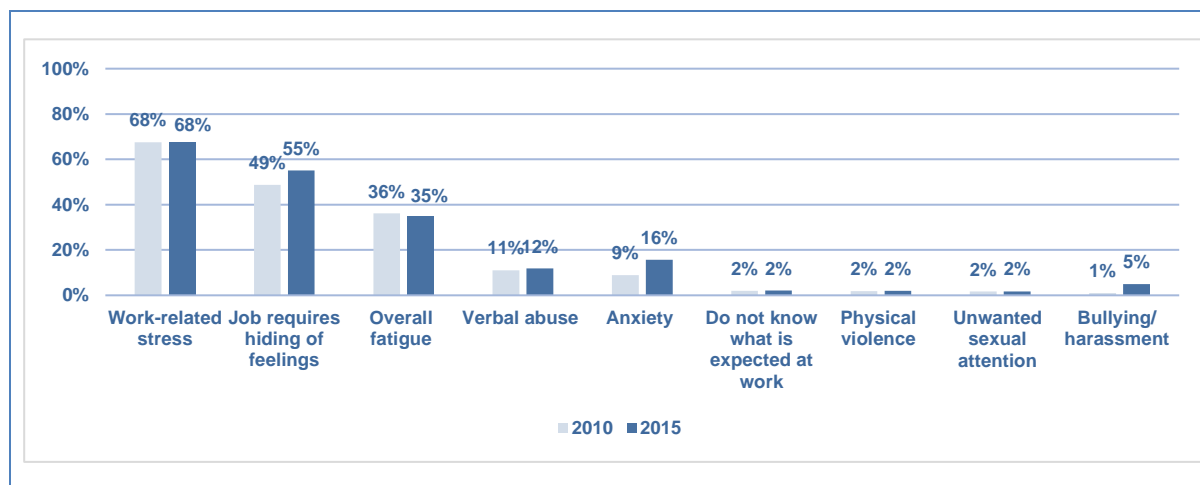
20%

Σημείωση: Τα δεδομένα αφορούν εργαζόμενους που εργάζονται επί τουλάχιστον 12 ώρες την εβδομάδα.

Πηγή: Ραντεία με βάση το τέταρτο (2005) πέμπτο (2010) και έκτο (2015) κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS)

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

**Διάγραμμα 8: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν διάφορους οργανωτικούς και ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, ΕΕ των 28, 2010 και 2015**



Work-related stress

Εργασιακό στρες  
Η εργασία απαιτεί απόκρυψη των συναισθημάτων

Job requires hiding of feelings

Συνολική κόπωση

Overall fatigue

Λεκτική κακοποίηση

Verbal abuse

Άγχος

Anxiety

Απρόβλεπτες καταστάσεις στον χώρο εργασίας

Do not know what is expected at work

Σωματική βία

Physical violence

Ανεπιθύμητη συμπεριφορά σεξουαλικής φύσεως

Unwanted sexual attention

Εκφοβισμός/παρενόχληση

Bullying/ harassment

68%

68%

49%

49%

36%

36%

11%

11%

9%

9%

2%

2%

2%

2%

2%

2%

1%

1%

68%

68%

55%

55%

35%

35%

12%

12%

16%

16%

2%

2%

2%

2%

2%

2%

5%

5%

100%

100%

80%

80%

60%

60%

40%

40%

20%

20%

0%

0%

Σημείωση: Η τάση για εκδήλωση άγχους τροποποιείται (το 2010 το ερώτημα περιλάμβανε τη λέξη «κατάθλιψη», το 2015 η λέξη αυτή απαλείφθηκε).

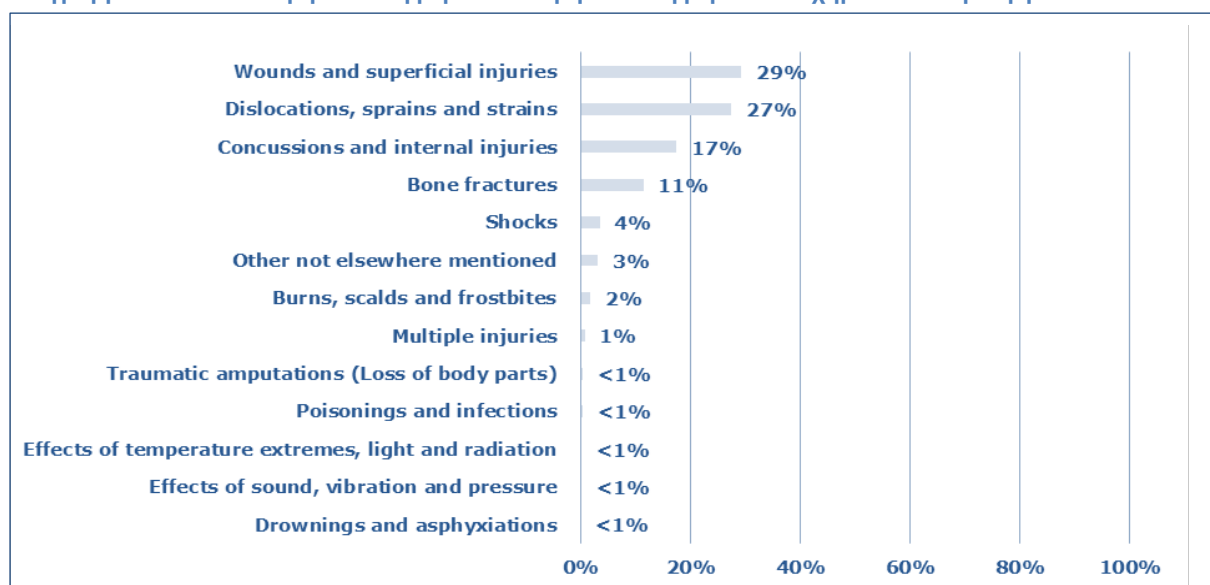
Πηγή: Panteia με βάση το πέμπτο (2010) και έκτο (2015) κύμα της ευρωπαϊκής έρευνας για τις συνθήκες εργασίας (EWCS)



## Ατυχήματα που σχετίζονται με ΜΣΠ

- Πολλές μορφές τραυματισμού μπορούν να χαρακτηριστούν ως οξείες ΜΣΠ, όπως π.χ. οι εξαρθρώσεις, τα διαστρέμματα, οι θλάσεις και τα κατάγματα.
- Τέτοιους είδους ατυχήματα αντιστοιχούν στο 38 % του συνόλου των θανατηφόρων και μη θανατηφόρων σοβαρών ατυχημάτων στον χώρο εργασίας. Συγκεκριμένα, στην ΕΕ των 28 οι εξαρθρώσεις, τα διαστρέμματα και οι θλάσεις αποτελούν τη δεύτερη συχνότερη ομάδα τραυματισμών που σχετίζονται με την εργασία (μετά τις πληγές και τους επιφανειακούς τραυματισμούς) και αντιστοιχούν στο 27 % του συνόλου των θανατηφόρων και μη θανατηφόρων τραυματισμών που συνδέονται με την εργασία. Τα κατάγματα βρίσκονται χαμηλότερα και αντιστοιχούν στο 11 % (Διάγραμμα 9).
- Σε ορισμένες χώρες τα αριθμητικά στοιχεία για τα ατυχήματα αφορούν μυοσκελετικά προβλήματα οξείας μορφής, όπως π.χ. τα προβλήματα που εμφανίζονται μετά την ανύψωση βαρέων φορτίων. Σε αυτές τις περιπτώσεις, τα εν λόγω ατυχήματα συγκαταλέγονται μεταξύ των συνηθέστερων ατυχημάτων (ή αποτελούν τα συνηθέστερα ατυχήματα) που συνδέονται με την εργασία.

Διάγραμμα 9: Κατανομή θανατηφόρων και μη θανατηφόρων ατυχημάτων στην εργασία ανά είδος



τραυματισμού, ΕΕ των 28, 2016

Drownings and asphyxiations	Πνιγμοί και ασφυξίες
Effects of sound, vibration and pressure	Επιπτώσεις από θορύβους, δονήσεις και πιέσεις
Effects of temperature extremes, light and radiation	Επιπτώσεις από ακραίες θερμοκρασίες και από συστήματα φωτισμού και ακτινοβολίας
Poisonings and infections	Δηλητηριάσεις και μολύνσεις
Traumatic amputations (loss of body parts)	Επώδυνοι ακρωτηριασμοί (απώλεια μελών του σώματος)
Multiple injuries	Πολλαπλοί τραυματισμοί
Burns, scalds and frostbites	Εγκαύματα και κρυοπαγήματα
Other not elsewhere mentioned	Άλλο το οποίο δεν αναφέρεται αλλού
Shocks	Ηλεκτροπληξίες
Bone fractures	Κατάγματα οστών
Concussions and internal injuries	Διασεισεις και εσωτερικοί τραυματισμοί

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: συχνότητα εμφάνισης, κόστος και δημογραφικά στοιχεία στην ΕΕ – Σύνοψη

Dislocations, sprains and strains	Εξάρθρώσεις, διαστρέμματα και θλάσεις
Wounds and superficial injuries	Πληγές και επιφανειακά τραύματα
29%	29%
27%	27%
17%	17%
11%	11%
4%	4%
3%	3%
2%	2%
1%	1%
<1%	<1%
<1%	<1%
<1%	<1%
<1%	<1%
<1%	<1%
0%	0%
20%	20%
40%	40%
60%	60%
80%	80%
100%	100%

Σημείωση: Τα μη θανατηφόρα (σοβαρά) ατυχήματα που αναφέρθηκαν στο πλαίσιο των ευρωπαϊκών στατιστικών για τα ατυχήματα στην εργασία (ESAW) είναι ατυχήματα που οδηγούν σε τουλάχιστον τέσσερις πλήρεις ημερολογιακές ημέρες απουσίας από την εργασία. Προσωρινά στοιχεία. N = 3,288,581 Πηγή: Eurostat, Ευρωπαϊκές στατιστικές για τα ατυχήματα στην εργασία (ESAW).

### **Οι ΜΣΠ είναι οι πιο κοινές αναγνωρισμένες επαγγελματικές ασθένειες σε ορισμένα κράτη μέλη**

- Τα εθνικά συστήματα αποζημίωσης και υποβολής στοιχείων για την καταχώριση των επαγγελματικών ασθενειών καταδεικνύουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαφόρων οργανισμών.
- Οι αναγνωρισμένες ασθένειες και οι πρακτικές αναγνώρισης εμφανίζουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των κρατών μελών.
- Η μορφή και ο καταμερισμός των επαγγελματικών ασθενειών που αναγνωρίζονται και αποζημιώνονται επί του παρόντος στα κράτη μέλη, κάθε άλλο παρά αποτυπώνουν τις πραγματικές βλάβες υγείας από τις ΜΣΠ που προκαλεί η εργασία.
- Τα δεδομένα που έχουν συλλεγεί σε εθνικό επίπεδο καταδεικνύουν ότι οι ΜΣΠ αποτελούν τις πιο κοινές επαγγελματικές ασθένειες που αναγνωρίζονται στη Γαλλία, την Ιταλία και την Ισπανία.
- Όσον αφορά το σύνολο των κρουσμάτων των αναγνωρισμένων επαγγελματικών ασθενειών που συνδέονται με ΜΣΠ (βάσει των δεδομένων που έχουν συλλεγεί σε επίπεδο κρατών μελών και παρά τις διαφορές μεταξύ των χωρών), οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά από ό,τι οι άνδρες και οι εργαζόμενοι μεγάλης ηλικίας εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά από τους εργαζόμενους μικρότερης ηλικίας.

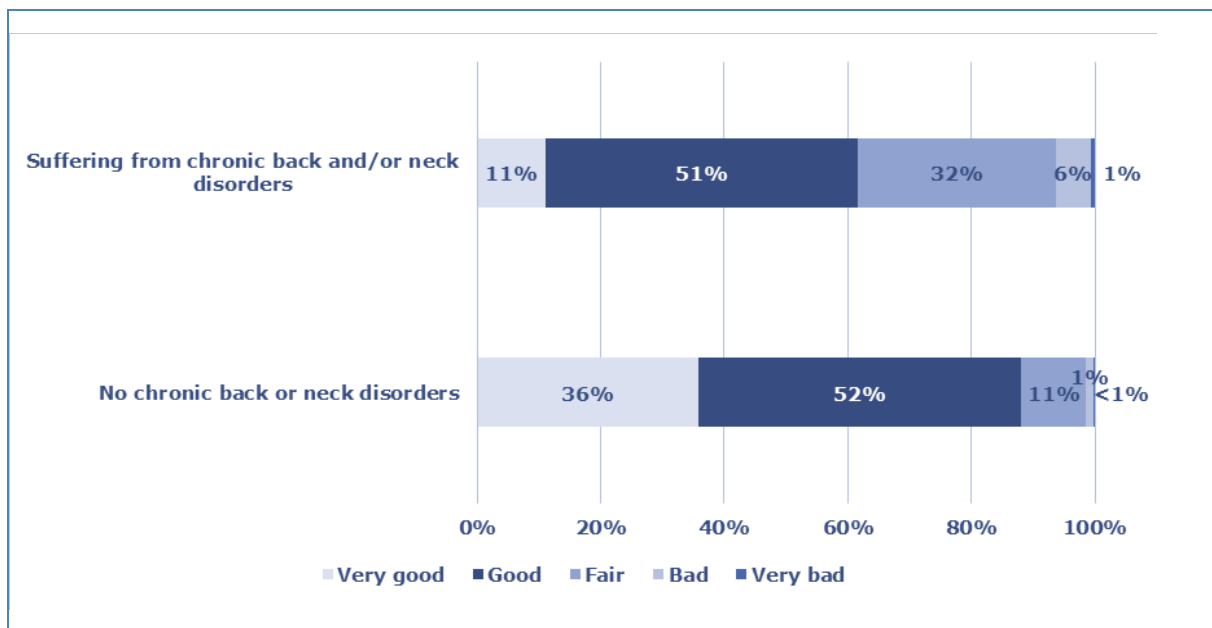
## Αντίκτυπος των ΜΣΠ

Οι ΜΣΠ αποτελούν σοβαρή πηγή ανησυχίας: πρώτον επειδή επηρεάζουν τη γενική κατάσταση υγείας μεγάλου αριθμού εργαζομένων, και δεύτερον, εξαιτίας των οικονομικών επιπτώσεων που προκαλούν στις επιχειρήσεις και του οικονομικού και κοινωνικού κόστους με το οποίο βαρύνουν τις ευρωπαϊκές χώρες.

Όσον αφορά τη γενική κατάσταση υγείας των εργαζομένων της ΕΕ, τα βασικά πορίσματα είναι τα εξής:

- Η μεγάλη πλειονότητα των εργαζομένων που υποφέρουν από ΜΣΠ αναφέρουν ότι η κατάσταση της υγείας τους είναι καλή ή πολύ καλή. Αποδεικνύεται, επομένως, ότι στις ΜΣΠ που αναφέρονται από τους εργαζόμενους περιλαμβάνονται σοβαρές, αλλά και λιγότερα σοβαρές περιπτώσεις ΜΣΠ. Το ίδιο ισχύει για τις χρόνιες ΜΣΠ στη μέση και/ή στον αυχένα (βλέπε διάγραμμα 10), μολονότι σε μικρότερο βαθμό.
- Οι ΜΣΠ αφενός, και το στρες, η κατάθλιψη και το άγχος (προβλήματα ψυχικής υγείας) αφετέρου, αποτελούν τα δύο πιο κοινά προβλήματα υγείας που συνδέονται με την εργασία και αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στην ΕΕ (βλέπε διάγραμμα 2).
- Η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα άγχους, προβλήματα ύπνου και τη συνολική κόπωση των εργαζομένων. Η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ συνδέεται επίσης με την ψυχική υγεία των εργαζομένων (οι ΜΣΠ εμφανίζονται με μεγαλύτερη συχνότητα στους εργαζόμενους με κακή ψυχική υγεία). Οι συσχετίσεις αυτές ισχύουν για τις ΜΣΠ που εκδηλώνονται στα άνω άκρα, στα κάτω άκρα και στη μέση.
- Οι εργαζόμενοι εμφανίζουν συχνά άγχος, συνολική κόπωση, προβλήματα ύπνου και κακή ψυχική υγεία σε συνδυασμό με προβλήματα ΜΣΠ. Σε ορισμένες περιπτώσεις μάλιστα, οι ΜΣΠ μπορούν να προκαλέσουν αυτά τα προβλήματα υγείας, ή και να τα επιδεινώσουν. Η σχέση αιτίας-αιτιατού μπορεί ωστόσο και να αντιστραφεί: τα υψηλά επίπεδα άγχους, η συνολική κόπωση και τα προβλήματα υγείας μπορούν να έχουν ως αποτέλεσμα την εκδήλωση ΜΣΠ ή να επιδεινώσουν ΜΣΠ που έχουν ήδη εκδηλωθεί.

**Διάγραμμα 10: Ποσοστό εργαζομένων που ανέφεραν ότι η γενική κατάσταση της υγείας τους είναι πολύ καλή, καλή, μέτρια, κακή ή πολύ κακή, με βάση την ύπαρξη ή μη χρόνιων παθήσεων στη μέση ή τον αυχένα τους τελευταίους 12 μήνες, ΕΕ των 28, 2014**



No chronic back or neck disorders	Χωρίς χρόνια πάθηση στη μέση ή τον αυχένα
Suffering from chronic back and/or neck disorders	Με χρόνια πάθηση στη μέση και/ή τον αυχένα
Very good	Πολύ καλή
36%	36%
11%	11%
Good	Καλή
52%	52%
51%	51%
Fair	Μέτρια
11%	11%
32%	32%
Bad	Κακή
1%	1%
6%	6%
Very bad	Πολύ κακή
<1%	<1%
1%	1%
0%	0%
20%	20%
40%	40%
60%	60%
80%	80%
100%	100%

Σημείωση: Τα αποτελέσματα βασίζονται σε άτομα που ασκούν χειρωνακτική ή πνευματική εργασία, μεταξύ άλλων μη αμειβόμενη εργασία για οικογενειακή επιχείρηση ή εκμετάλλευση, εργασία στο πλαίσιο μαθητείας ή αμειβόμενης άσκησης κ.λπ.

N=127.338

Πηγή: Panteia με βάση το δεύτερο κύμα (2014) της ευρωπαϊκής έρευνας για την υγεία βάσει ερωτηματολογίου (EHIS)

Το πραγματικό ύψος του κόστους και της επιβάρυνσης που προκαλούν οι ΜΣΠ είναι δύσκολο να υπολογιστεί και να συγκριθεί σε επίπεδο ΕΕ. Μεταξύ των διαφόρων δεικτών που χρησιμοποιούνται για να προσδιοριστεί το εν λόγω κόστος και η εν λόγω επιβάρυνση συγκαταλέγεται ο δείκτης DALY (έτη ζωής σε κατάσταση αναπηρίας), η συστηματική απουσία από την εργασία, οι ζημιές των επιχειρήσεων σε επίπεδο παραγωγής και η απώλεια παραγωγικότητας.

- Ο δείκτης DALY υπολογίζεται με βάση τον αριθμό των ετών που χάνονται λόγω κακής υγείας, αναπηρίας ή πρόωρου θανάτου και αποτυπώνει τις επιπτώσεις των ασθενειών στον γενικό πληθυσμό ως προς την ποιότητα ζωής και την ποιότητα θανάτου. Οι ΜΣΠ είναι συνολικά υπεύθυνες για το 15 % του συνολικού αριθμού των ετών ζωής (σε κατάσταση αναπηρίας) που χάνονται λόγω τραυματισμών και ασθενειών.
- Η απουσία από την εργασία λόγω ΜΣΠ αντιστοιχεί σε υψηλό ποσοστό των συνολικών ημερών εργασίας που χάνονται στα κράτη μέλη της ΕΕ. Το 2015 οι μισοί και πλέον εργαζόμενοι (53 %) με ΜΣΠ ανέφεραν ότι απουσίασαν από την εργασία τους το περασμένο έτος, ποσοστό σημαντικά υψηλότερο από το αντίστοιχο ποσοστό των εργαζομένων που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας (32 %). Οι εργαζόμενοι με ΜΣΠ, όχι μόνο έχουν περισσότερες πιθανότητες να απουσιάσουν από την εργασία τους, αλλά όταν απουσιάζουν, απουσιάζουν κατά μέσο όρο και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Παραδειγματος χάρη, το 26 % των εργαζομένων με χρόνιες ΜΣΠ και άλλα προβλήματα υγείας αναφέρουν ότι απουσίασαν περισσότερες από οκτώ ημέρες το περασμένο έτος, ποσοστό σημαντικά υψηλότερο από το 7 % των εργαζομένων που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας.

- Σε επίπεδο μεμονωμένων κρατών μελών, εντοπίστηκαν ορισμένες μελέτες που καταδεικνύουν τον οικονομικό αντίκτυπο των ΜΣΠ (απώλεια παραγωγικότητας και υψηλότερες κοινωνικές δαπάνες). Στη Γερμανία παραδείγματος χάρη, οι μυοσκελετικές παθήσεις και οι παθήσεις στον συνδετικό ιστό προκάλεσαν ζημιές ύψους 17,2 δισ. EUR (17 200 εκ. EUR) στο επίπεδο της παραγωγής (κόστος απολεσθείσας παραγωγής με βάση το κόστος εργασίας) το 2016 και ζημιές ύψους 30,4 δισ. EUR στο επίπεδο της ακαθάριστης προστιθέμενης αξίας (απώλεια παραγωγικότητας της εργασίας). Τα ποσά αυτά ισοδυναμούν αντίστοιχα με το 0,5 % και 1,0 % του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος (ΑΕΠ) της Γερμανίας.

## Πρόληψη ΜΣΠ

Η ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις<sup>4</sup> (ESENER) παρέχει ορισμένα διαφωτιστικά στοιχεία για τις τρέχουσες πρακτικές που εφαρμόζονται από τους εργοδότες με σκοπό την πρόληψη των ΜΣΠ που συνδέονται με την εργασία:

- Οι περισσότεροι υπάλληλοι εργάζονται σε οργανισμούς στους οποίους εφαρμόζονται ένα ή περισσότερα προληπτικά μέτρα, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται η παροχή εργονομικού εξοπλισμού, η ενθάρρυνση των υπαλλήλων που εργάζονται σε άβολες θέσεις να πραγματοποιούν τακτικά διαλείμματα, καθώς και η εναλλαγή καθηκόντων ώστε να περιορίζονται οι επαναληπτικές κινήσεις. Τα μέτρα αυτά παρέχονται από οργανισμούς όλων των κλάδων και όλων των μεγεθών. Ωστόσο, το μέγεθος του οργανισμού διαδραματίζει αναμφίβολα σημαντικό ρόλο: όσο μεγαλύτερο είναι το μέγεθος ενός οργανισμού, τόσο περισσότερα είναι τα προληπτικά μέτρα που εφαρμόζονται.
- Μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ των 28 καταγράφονται σημαντικές διαφορές όσον αφορά το ποσοστό των οργανισμών που εφαρμόζουν πολιτικές οι οποίες ενθαρρύνουν τους εργαζόμενους να επιστρέψουν στην εργασία μετά από μεγάλης διάρκειας αναρρωτική άδεια. Μεγάλο ποσοστό των υπαλλήλων στο Ηνωμένο Βασίλειο (97 %), στη Σουηδία (95 %), στη Φινλανδία (93 %) και στις Κάτω Χώρες (92 %) εργάζεται σε επιχειρήσεις που στηρίζουν τους υπαλλήλους τους για να τους βοηθήσουν να επιστρέψουν στην εργασία τους μετά από μακροχρόνια ασθένεια. Στη Λιθουανία (19 %) και στην Εσθονία (27 %), τα ποσοστά είναι σημαντικά χαμηλότερα από τον μέσο όρο της ΕΕ των 28 (73 %).
- Η επένδυση σε προληπτικά μέτρα είναι ιδιαίτερα επωφελής, καθώς αποδεικνύεται ότι αποφέρει αποτελέσματα. Οι εργαζόμενοι σε χώρες και κλάδους στους οποίους εφαρμόζονται πιο προληπτικά μέτρα είναι λιγότερο πιθανό να αναφέρουν ότι υποφέρουν από ΜΣΠ. Το ποσοστό των εργαζομένων που αναφέρουν ότι πάσχουν από οσφυαλγία μειώνεται από 51 % (για τους εργαζόμενους σε χώρες και κλάδους στους οποίους εφαρμόζονται κατά μέσο όρο ένα έως τρία προληπτικά μέτρα) σε 31 % (για τους εργαζόμενους σε χώρες και κλάδους στους οποίους εφαρμόζονται κατά μέσο όρο πέντε ή έξι προληπτικά μέτρα). Η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ στα κάτω άκρα εμφανίζει παρόμοια τάση.

## Κατευθύνσεις πολιτικών

Με βάση τα πορίσματα της παρούσας μελέτης, η παρούσα ενότητα παρουσιάζει διάφορες κατευθύνσεις για την ανάληψη πολιτικών πρωτοβουλιών στον τομέα της πρόληψης.

### **Η ολοκληρωμένη και συνδυαστική προσέγγιση έναντι των ΜΣΠ είναι αναγκαία**

- Οι ΜΣΠ προκαλούνται συχνά από διάφορες ομάδες παραγόντων, μεταξύ άλλων από σωματικούς, οργανωτικούς, ψυχοκοινωνικούς, κοινωνικούς-δημογραφικούς και ατομικούς

<sup>4</sup> Η ESENER καλύπτει τους υπαλλήλους των επιχειρήσεων που απασχολούν 5 τουλάχιστον εργαζόμενους.

παράγοντες. Το περισσότερο χρονικό διάστημα, οι παράγοντες αυτοί αλληλεπιδρούν. Επειδή ακριβώς υπάρχουν πολλές αιτίες, οι ΜΣΠ μπορούν να αντιμετωπιστούν καλύτερα με μια συνδυαστική προσέγγιση.

- Οι έρευνες έχουν αποδείξει ότι οι παρεμβάσεις που βασίζονται σε μεμονωμένα μέτρα φαίνεται να είναι λιγότερο αποτελεσματικές για την πρόληψη των ΜΣΠ. Οι πρωτοβουλίες που αντιμετωπίζουν έναν μόνο παράγοντα είναι τις περισσότερες φορές λιγότερο αποτελεσματικές από έναν συνδυασμό πρωτοβουλιών που στοχεύουν σε πολλούς παράγοντες. Αυτά τα είδη παρεμβάσεων αποκαλούνται συχνά «ολιστικές» ή «ολοκληρωμένες» παρεμβάσεις.
- Η ολοκληρωμένη προσέγγιση στο επίπεδο της πρόληψης φαίνεται να είναι η πιο ελπιδοφόρα στρατηγική. Η στρατηγική αυτή πρέπει να ξεκινήσει με τον προσδιορισμό των παραγόντων που μπορούν να προκαλέσουν ΜΣΠ. Οι φορείς χάραξης πολιτικής θα πρέπει να επικεντρωθούν στην παροχή πρακτικών εργαλείων και οδηγιών για την αξιολόγηση των κινδύνων. Τα εν λόγω εργαλεία μπορούν να είναι αρκετά απλά και να περιλαμβάνουν στοιχεία τα οποία θα συνδέουν τους διάφορες παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εκδήλωσης ΜΣΠ, όπως αναφέρονται στην παρούσα έκθεση.
- Όσο μεγαλύτερο είναι το μέγεθος μιας επιχείρησης, τόσο περισσότερα είναι τα προληπτικά μέτρα που εφαρμόζονται. Το γεγονός αυτό αποδεικνύει ότι πρέπει να αυξηθούν οι πολιτικές πρωτοβουλίες για τις πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις. Τα πρακτικά εργαλεία καθοδήγησης και αξιολόγησης των κινδύνων θα πρέπει πρωτίστως να καλύπτουν τις ειδικές ανάγκες και προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι μικρότερες επιχειρήσεις και οι μικρότεροι οργανισμοί (όσον αφορά την πρόληψη των ΜΣΠ στις εγκαταστάσεις τους).
- Μια επιτυχημένη και ολοκληρωμένη προσέγγιση μπορεί να είναι ιδιαίτερα αποδοτική όταν εφαρμόζεται ως συλλογική προσέγγιση με τη συμμετοχή και των ίδιων των εργαζομένων.
- Η προώθηση και η διάδοση αυτών των περισσότερο ενιαίων και συλλογικών προσεγγίσεων απαιτούν την ανάληψη πρωτοβουλιών για την ευαισθητοποίηση και τη μεταλαμπάδευση γνώσεων σχετικά με τις ΜΣΠ (με έμφαση στις αιτίες των ΜΣΠ, τον αντίκτυπό τους και τα προληπτικά μέτρα). Η εκστρατεία για τους «Ασφαλείς και Υγιείς Χώρους Εργασίας» της περιόδου 2020-22 με θέμα την «Πρόληψη μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ) που σχετίζονται με την εργασία» (και/ή παρόμοιες εκστρατείες) αποτελούν ιδανική ευκαιρία.
- Οι ΜΣΠ στα άνω άκρα, οι ΜΣΠ στα κάτω άκρα και οι ΜΣΠ στην πλάτη αποτελούν στο σύνολό τους παραδείγματα ΜΣΠ. Ωστόσο, ο τρόπος με τον οποίο προκαλούνται, η επικινδυνότητά τους, ο αντίκτυπος που έχουν στην υγεία και το είδος των μέτρων που απαιτούνται για την πρόληψή τους διαφέρουν. Η παράμετρος αυτή θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη όταν αναπτύσσονται παρεμβάσεις και πολιτικές. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι χρειάζονται στοχευμένες παρεμβάσεις για την εκάστοτε μορφή ΜΣΠ.
- Λαμβάνοντας υπόψη την πολυπαραγοντική διάσταση των ΜΣΠ, η εστίαση στην πρόληψη των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία θα πρέπει να συνδυαστεί και να εμπλουτιστεί με την προαγωγή της υγείας στην εργασία, και ιδίως με την προαγωγή της καλής μυοσκελετικής υγείας στους χώρους εργασίας (υπό το πρίσμα μάλιστα και της δημόσιας υγείας).

### **Έκθεση σε παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ΜΣΠ**

- Οι εργαζόμενοι εκτίθενται συνήθως σε συνδυασμό παραγόντων που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ΜΣΠ. Είναι ενδεικτικό ότι από την ανάλυση αντιπροσωπευτικών σωματικών παραγόντων κινδύνου που διενεργήθηκε στην παρούσα μελέτη προκύπτει ότι ορισμένοι συνδυασμοί παραγόντων κινδύνων εμφανίζονται συχνότερα από άλλους. Τα πορίσματα αυτού του είδους θα μπορούσαν να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό την πρόληψη ΜΣΠ. Στις μελλοντικές μελέτες θα πρέπει να εξεταστούν περαιτέρω οι εν λόγω συνδυασμοί παραγόντων κινδύνου (καθώς επίσης και τα προβλήματα υγείας) που συνδέονται με ΜΣΠ. Παραδείγματος χάρη, ένας τομέας που θα μπορούσε να διερευνηθεί περαιτέρω είναι ο βαθμός στον οποίο είναι αλληλένδετοι οι εν λόγω διαφορετικοί παράγοντες κινδύνου (ή τα εν λόγω προβλήματα υγείας), και πώς αυτή η αλληλένδετη σχέση θα μπορούσε να αποτραπεί.

- Ανεξάρτητα από τα ειδικά χαρακτηριστικά που εμφανίζει η σχέση μεταξύ της καθιστικής στάσης, της εργασίας με ηλεκτρονικούς υπολογιστές και των ΜΣΠ, η καθιστική εργασία μπορεί να γίνει επικίνδυνη για την υγεία (καρδιαγγειακές παθήσεις, καρκίνος, διαβήτης κ.λπ.) και αυτός ο επαγγελματικός κίνδυνος πρέπει να προληφθεί, όταν μάλιστα η καθιστική στάση στον χώρο εργασίας αυξάνεται συνεχώς.
- Όταν αξιολογούνται οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στο επίπεδο του χώρου εργασίας, πολύ συχνά η αξιολόγηση αυτή είναι μεμονωμένη και επικεντρώνεται αποκλειστικά και μόνο στις επιπτώσεις του «στρες» για την ψυχική υγεία, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη ο αντίκτυπος τους σε άλλους κινδύνους ή άλλα προβλήματα υγείας, όπως π.χ. ο μυοσκελετικός πόνος. Δεδομένου ότι οι εργαζόμενοι εκτίθενται ταυτόχρονα σε διάφορους παράγοντες που προκαλούν ΜΣΠ, οι μονοδιάστατες προσεγγίσεις (που βασίζονται στη σχέση μεταξύ ενός μόνο παράγοντα κινδύνου και μίας μόνο αξιολόγησης αποτελέσματος) θα πρέπει να αποφεύγονται στο πλαίσιο της διαδικασίας αξιολόγησης του κινδύνου και, αντί αυτών, θα πρέπει να επιλέγονται περισσότερο ολιστικές προσεγγίσεις. Η πρόκληση είναι η μεταλαμπάδευση της υπάρχουσας γνώσης στους χώρους εργασίας προκειμένου να καταργηθούν τα στεγανά μεταξύ της αξιολόγησης των κινδύνων εμφάνισης ΜΣΠ και της αξιολόγησης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Τα εργαλεία καθοδήγησης και διαχείρισης κινδύνου που ενσωματώνουν αυτές τις διαστάσεις θα πρέπει να τεθούν στη διάθεση των εργοδοτών και των εργαζομένων στον χώρο εργασίας.
- Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου όπως το στρες, το άγχος, οι διαταραχές ύπνου και η ψυχική κατάσταση συμβάλλουν συχνά στην εμφάνιση ΜΣΠ. Ωστόσο, οι έρευνες αποδεικνύουν ότι οι παράγοντες αυτοί διαδραματίζουν ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη της ΜΣΠ, από οξεία (αντιστρέψιμα προβλήματα) σε χρόνια. Αυτό σημαίνει ότι οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου πρέπει να λαμβάνονται υπόψη όταν αξιολογούνται και προλαμβάνονται παράγοντες που μπορούν να προκαλέσουν ΜΣΠ (πρωτογενής πρόληψη) και, πρωτίστως, μόλις εμφανιστούν τα πρώτα συμπτώματα μυοσκελετικού πόνου.
- Βελτιώνοντας τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας και το κοινωνικό κλίμα, οι επιχειρήσεις συμβάλλουν επίσης στην πρόληψη των ΜΣΠ. Είναι σημαντικό να ευαισθητοποιηθούν οι ενδιαφερόμενοι παράγοντες στον χώρο εργασίας για αυτές τις αλληλένδετες διαδικασίες και να ενθαρρυνθούν στην πράξη ώστε να λαμβάνουν υπόψη την πρόληψη των ΜΣΠ όταν επιφέρουν αλλαγές στην οργάνωση εργασίας ή όταν προλαμβάνουν την έκθεση σε ψυχοκοινωνικούς κινδύνους.

### ***Η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ εμφανίζει διαφορές μεταξύ χωρών, κλάδων και επαγγελματιών και εξαρτάται από την κοινωνική-δημογραφική κατάσταση***

- Η συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ εμφανίζει μεγάλες διαφορές σε διάφορα επίπεδα (εθνικό, κλαδικό, οργανωτικό και ατομικό). Ως εκ τούτου, πρέπει να διενεργηθούν επιπλέον έρευνες για να γίνουν καλύτερα κατανοητές οι εν λόγω διαφορές.
- Οι εθνικές διαφορές που καταγράφονται στα ποσοστά των εργαζομένων που υποφέρουν από ΜΣΠ αποδεικνύουν ότι οι πολιτικές και οι στρατηγικές για την πρόληψη των ΜΣΠ πρέπει να είναι εξατομικευμένες και προσαρμοσμένες στις ειδικές εθνικές συνθήκες της εκάστοτε χώρας.
- Δεδομένων των διαφορών που καταγράφονται όσον αφορά τη συχνότητα εμφάνισης, το είδος και τη σοβαρότητα των ΜΣΠ μεταξύ των κλάδων, είναι επίσης σημαντικό να σχεδιαστούν ειδικές προσεγγίσεις ανά κλάδο για την αντιμετώπιση των ΜΣΠ. Στο πλαίσιο αυτών των προσεγγίσεων θα πρέπει να καθιερωθούν ειδικά πρότυπα ανά κλάδο, εργαλεία αξιολόγησης κινδύνων και κατάλογοι ΜΣΠ (θα περιλαμβάνουν μέτρα πρόληψης και προστασίας ανάλογα με τους επιμέρους παράγοντες που προκαλούν ΜΣΠ σε κάθε κλάδο).
- Η διαφοροποίηση ως προς τη συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ ανά φύλο, ηλικία και επίπεδο εκπαίδευσης καταδεικνύει την ανάγκη εφαρμογής προσεγγίσεων/αξιολογήσεων κινδύνου που θα λαμβάνουν υπόψη την πολυμορφία με σκοπό την καλύτερη πρόληψη και διαχείριση των

ΜΣΠ. Το ιδανικό θα ήταν να εφαρμοστεί μια περιεκτική και διαφοροποιημένη προσέγγιση για την πρόληψη των ΜΣΠ, η οποία θα προσαρμόζεται σε έναν ολοένα και περισσότερο ετερόκλητο εργαζόμενο πληθυσμό. Στο πλαίσιο αυτής της σφαιρικής προσέγγισης θα πρέπει σίγουρα να αναληφθούν πρωτοβουλίες για την ευαισθητοποίηση των ενδιαφερομένων σχετικά με την ανάγκη αντιμετώπισης των ΜΣΠ και για την ανάπτυξη ειδικών πρακτικών εργαλείων καθοδήγησης που θα υποστηρίξουν και θα καθοδηγήσουν τους εργοδότες και τους εργαζόμενους στον χώρο εργασίας. Η ανάπτυξη πολιτικών και προγραμμάτων που υποστηρίζουν αυτές τις πρωτοβουλίες συνιστάται ιδιαίτερα.

- Τρεις εξελίξεις που συνδέονται με την ηλικία είναι αλληλένδετες: αύξηση του κινδύνου εμφάνισης ΜΣΠ όσο αυξάνεται η ηλικία, γήρανση του πληθυσμού και αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης. Το γεγονός αυτό καταδεικνύει ότι πρέπει να ληφθούν ειδικά μέτρα. Η πρόληψη της έκθεσης σε παράγοντες που μπορούν να προκαλέσουν ΜΣΠ σχετικές με την εργασία είναι σημαντική για τη βιωσιμότητα της εργασίας. Ως εκ τούτου, στο πλαίσιο της γήρανσης του πληθυσμού, οι στρατηγικές για την επαγγελματική υγεία και ασφάλεια (ΕΥΑ) θα πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στη συνολική έκθεση των εργαζομένων σε σωματικούς και ψυχολογικούς κινδύνους, καθώς η έκθεση αυτή επηρεάζει τη βιώσιμη απασχόληση όλων των εργαζομένων.

### Αντίκτυπος των ΜΣΠ

- Οι εργαζόμενοι που δηλώνουν ότι πάσχουν από ΜΣΠ απουσιάζουν σε μεγαλύτερα ποσοστά από την εργασία από ό,τι οι εργαζόμενοι που δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας. Το φαινόμενο αυτό αναδεικνύει τη σημασία των πρωτοβουλιών που θα αποσκοπούν στην πρωτογενή πρόληψη. Ωστόσο, μετά την εκδήλωση της ασθένειας ή την απουσία από την εργασία, σημαντικά είναι επίσης τα μέτρα που θα επικεντρώνονται στην αποκατάσταση και στην επιστροφή στην εργασία προκειμένου να αποφεύγονται και/ή να ελαχιστοποιηθούν τα περιστατικά απουσίας από την εργασία που οδηγούν σε ασθένειες αναπηρίας και/ή επαγγελματικές ασθένειες.
- Και σε αυτήν την περίπτωση αναδεικνύεται η σημασία της έγκαιρης παρέμβασης. Η έγκαιρη παρέμβαση που αποσκοπεί στην ελαχιστοποίηση των περιστατικών αναπηρίας και στην αποκατάσταση της υγείας των εργαζομένων μπορεί να οδηγήσει σε απτή εξοικονόμηση πόρων για την υγεία και την κοινωνική πρόνοια, καθώς και στον περιορισμό των φαινομένων συστηματικής απουσίας από την εργασία. Δεδομένου ότι οι ΜΣΠ είναι σε μεγάλο ποσοστό βραχυχρόνιες (ή οξείας μορφής) παθήσεις, οι εργαζόμενοι μπορούν να αναρρώσουν λαμβάνοντας απλά μέτρα μόλις εμφανιστούν τα πρώτα συμπτώματα. Όσο πιο σύντομα αντιμετωπίζεται η ΜΣΠ, τόσο λιγότερο πιθανό είναι να εξελιχθεί η πάθηση σε χρόνια ασθένεια που θα οδηγήσει σε μακροχρόνια απουσία από την εργασία.
- Η ΕΥΑ μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο, υποστηρίζοντας τους εργαζόμενους με χρόνιες ΜΣΠ να συνεχίσουν την εργασία τους και διασφαλίζοντας ότι η εργασία δεν θα επιδεινώσει αυτήν την επώδυνη πάθηση. Το κόστος των αναρρωτικών αδειών και των επιδομάτων αναπηρίας που επιβαρύνουν σημαντικά τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης καθιστά επιτακτική την ανάπτυξη συστημάτων αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία.

### Βασικά μηνύματα

- Καθώς περισσότερους από τους μισούς εργαζόμενους στην ΕΕ δηλώνει ότι πάσχει από ΜΣΠ, ο αντίκτυπος των ΜΣΠ δεν πρέπει να υποτιμηθεί.
- Η πρόκληση των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία έχει αναγνωριστεί και αντιμετωπιστεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο, αλλά στο επίπεδο της πρόληψης πρέπει να καταβληθούν και άλλες προσπάθειες.
- Νέες τάσεις και αλλαγές (πολύ διαφορετικής φύσης) έχουν ή ενδέχεται να έχουν αντίκτυπο (θετικό ή αρνητικό) στην έκθεση των εργαζομένων της ΕΕ σε παράγοντες που μπορούν να



προκαλέσουν ΜΣΠ: η γήρανση του πληθυσμού και του εργατικού δυναμικού, η συνεχής αύξηση της απασχόλησης στον κλάδο των υπηρεσιών, τα νέα επιχειρηματικά πρότυπα και οι νέες μορφές απασχόλησης και οργάνωσης της εργασίας, η ψηφιοποίηση, η καθιστική εργασία κ.λπ. Η πρόληψη των ΜΣΠ θα πρέπει να προσαρμοστεί για την αντιμετώπιση αυτών των νέων τάσεων και αλλαγών.

- Οι προσπάθειες για την πρόληψη των ΜΣΠ σε επίπεδο επιχειρήσεων πρέπει να υποστηριχθούν από αλλαγές/προσπάθειες στο πολιτικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο (κανονιστικές διαστάσεις, πολιτικές για την υγεία, συνθήκες αγοράς, οργάνωση οικονομικών κλάδων κ.λπ.) που θα ενθαρρύνουν την ανάπτυξη περισσότερο βιώσιμων και υγιών χώρων εργασίας.
- Η πρόληψη των ΜΣΠ επικεντρωνόταν ανέκαθεν στην πρόληψη σωματικών/βιομηχανικών παραγόντων κινδύνου. Έρευνες έχουν αποδείξει ότι για την πρόληψη ΜΣΠ πρέπει να λαμβάνονται επίσης υπόψη οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου. Η πρόκληση πλέον συνίσταται στη μεταλαμπάδευση αυτών των γνώσεων στους χώρους εργασίας (μέσω εκστρατειών, πρακτικών εργαλείων, καθοδήγησης κ.λπ.).
- Το ιδανικό θα ήταν να εφαρμοστεί μια περιεκτική και διαφοροποιημένη προσέγγιση για την πρόληψη των ΜΣΠ, η οποία θα προσαρμόζεται σε έναν ολοένα και περισσότερο ετερόκλητο εργαζόμενο πληθυσμό.
- Λαμβάνοντας υπόψη την πολυπαραγοντική διάσταση των ΜΣΠ, η πρόληψη των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία θα πρέπει να συνδυαστεί και να εμπλουτιστεί με την προαγωγή της υγείας στην εργασία, και ιδίως με την προαγωγή της καλής μυοσκελετικής υγείας στους χώρους εργασίας.
- Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία, οι ΜΣΠ και τα προβλήματα ψυχικής υγείας (στρες, κατάθλιψη και άγχος) συγκαταλέγονται στα σημαντικότερα προβλήματα για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία στην Ευρώπη. Στην παρούσα έκθεση (που επιβεβαιώνει άλλες μελέτες/ευρήματα ερευνών) αποδεικνύεται ότι οι δύο μορφές προβλημάτων υγείας είναι συχνές ή μπορεί να είναι αλληλένδετες (ακόμα και αν είναι αδύνατο να εξηγηθούν τα αλληλένδετα αυτά χαρακτηριστικά, τουλάχιστον σε στατιστικό επίπεδο). Το γεγονός αυτό έχει σημαντικές προεκτάσεις στο επίπεδο της πρόληψης. Πρέπει να ενθαρρυνθούν πιο συνδυαστικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των δύο αυτών μορφών προβλημάτων υγείας.

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 στην εργασία 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

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

Santiago de Compostela 12, 5ος όροφος  
48003 Bilbao, Ισπανία  
Τηλ. +34 944358400  
Φαξ +34 944358401  
E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

<http://osha.europa.eu>



■ Publications Office