

CZYNNIKI RYZYKA DOLEGLIWOŚCI UKŁADU MIĘŚNIOWO-SZKIELETOWEGO ORAZ ICH PROFILAKTYKA U MŁODYCH PRACOWNIKÓW UMYSŁOWYCH

Materiały informacyjne



Materiały informacyjne opracowano na podstawie wyników zadania „Obciążenie psychospołeczne a występowanie dolegliwości mięśniowo-szkieletowych w grupie młodych pracowników umysłowych”. Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021- 2025, finansowane przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Koordynator Programu:

Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Autorzy:

dr Joanna Mazur-Różycka

mgr inż. Patrycja Łach

mgr Sylwia Sumińska

mgr Łukasz Kapica

dr n. med. Elżbieta Łastowiecka-Moras

dr hab. n. med. Joanna Bugajska prof. Instytutu

Źródła wykorzystanych grafik: Canva, zasoby własne Instytutu.

© Copyright by Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

Warszawa 2024



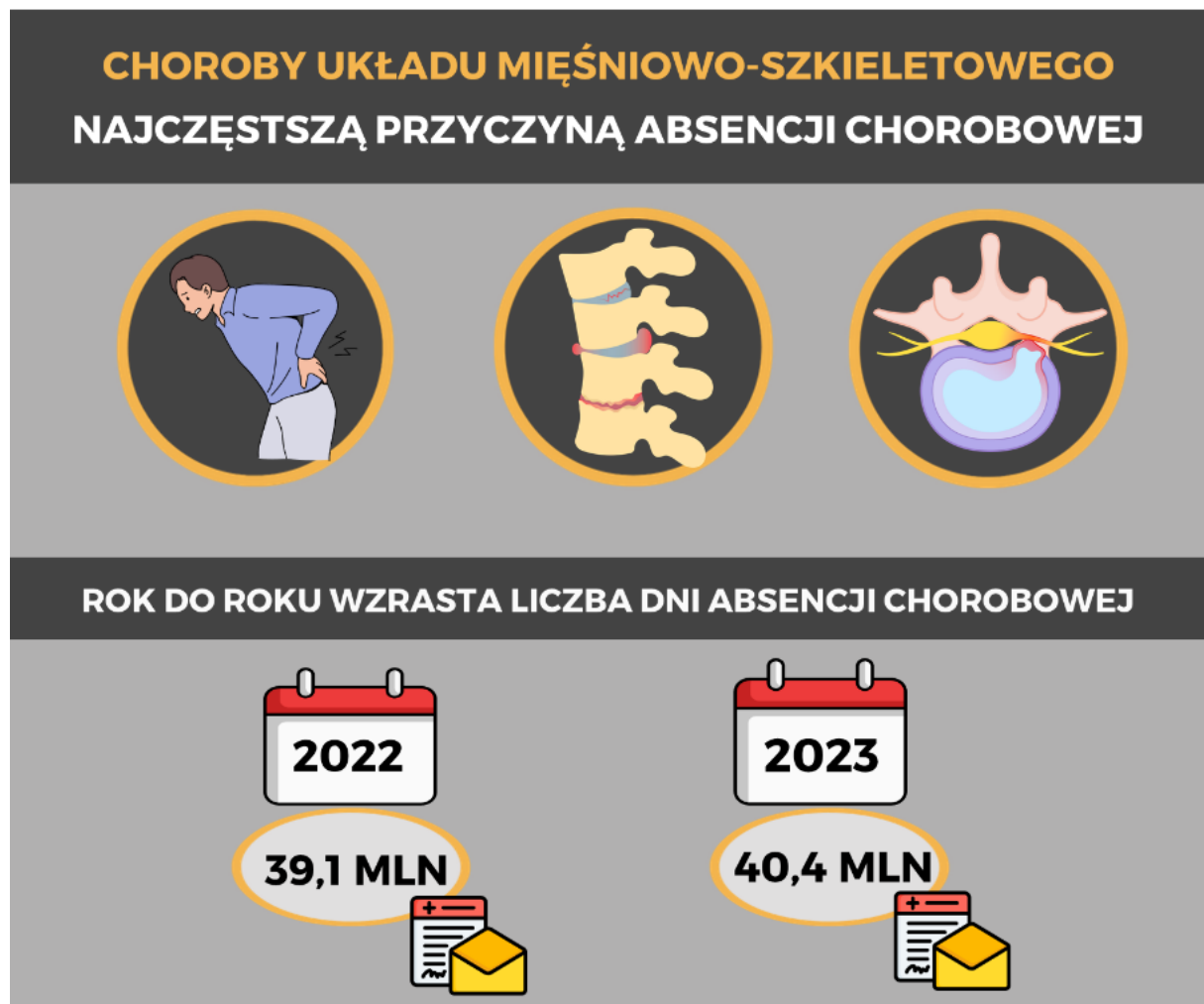
Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

ul. Czerniakowska 16, 00-701 Warszawa

tel. (22) 623 36 98, www.ciop.pl

Dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego (ang. *musculoskeletal disorders MSD*) są najczęściej zgłaszanymi dolegliwościami w badaniach populacyjnych i zaliczane są obecnie do chorób cywilizacyjnych. **Dolegliwości bólowe zlokalizowane w dolnej części kręgosłupa zgłaszają coraz młodsze osoby, a blisko 80% społeczeństwa cierpi z tego powodu.**

W Polsce, w ostatnich latach, według danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych najczęstszą przyczyną absencji chorobowej były choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej. Wskaźnik absencji z roku na rok rośnie. W 2022 roku odnotowano 39,1 mln dni absencji chorobowej, natomiast w roku 2023 już 40,4 mln. Tak częste występowanie schorzeń układu mięśniowo-szkieletowego stanowi więc nie tylko istotny problem społeczny, ale również ekonomiczny. Generuje koszty wynikające nie tylko z leczenia i rehabilitacji, ale również absencji w pracy i niezdolności do jej wykonywania.



WYBRANE WYNIKI BADAŃ PRZEPROWADZONYCH W RAMACH REALIZACJI PROJEKTU W NARODOWYM PROGRAMIE ZDROWIA

W CIOP-PIB, w roku 2024, zrealizowano projekt pt. „Obciążenie psychospołeczne a występowanie dolegliwości mięśniowo-szkieletowych w grupie młodych pracowników umysłowych”. Celem projektu było określenie związków czynników psychofizycznych z występowaniem dolegliwości mięśniowo—szkieletowych wśród młodych pracowników biurowych. W ramach realizacji projektu przeprowadzono badania kwestionariuszowe metodą komputerową CAWI (*ang. Computer Assisted Web Interviewing*) w grupie 1078 młodych pracowników umysłowych, będących w wieku między 20 a 35 rokiem życia. Uwzględniono badanych obu płci oraz zadbano o reprezentację respondentów wszystkich polskich województw.

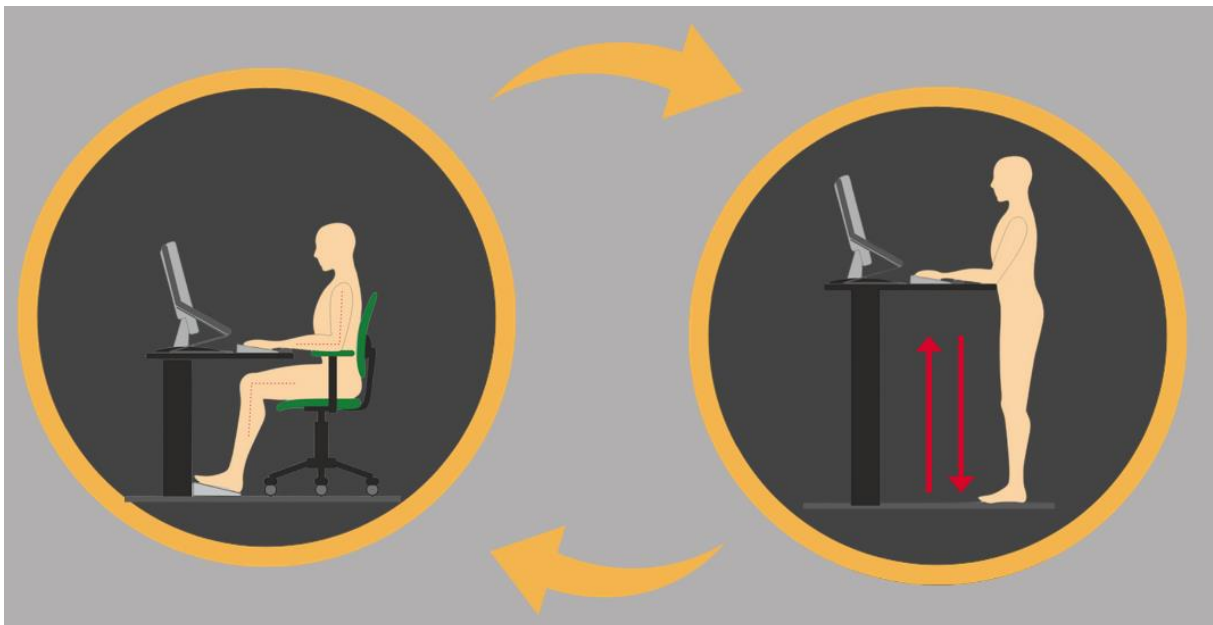
Występowanie dolegliwości bólowych



Analiza wyników badań kwestionariuszowych wykazała występowanie w grupie młodych pracowników biurowych dolegliwości bólowych układu mięśniowo-szkieletowego. Dolegliwości najczęściej pojawiają się w obszarze karku i szyi oraz dolnej i górnej części kręgosłupa. Spośród badanych osób jedynie 13,6%, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, nie wskazało występowania jakiegokolwiek dolegliwości.

Czynniki szczególnie wpływające na pojawienie się dolegliwości bólowych w badanej grupie.

Ergonomiczne warunki pracy były czynnikiem istotnie związanym z poziomem nasilenia dolegliwości bólowych. Wykazano, że osoby lepiej oceniające swoje stanowiska pracy (wyposażenie, wygodę i ergonomię) odczuwają istotnie mniejsze dolegliwości bólowe ze strony układu mięśniowo-szkieletowego. Ponadto wykazano istotny statystycznie związek możliwości korzystania z biurka z regulowaną wysokością blatu z mniejszym występowaniem dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego. Osoby, które regulują wysokość blatu rzadziej doświadczają dolegliwości górnej i dolnej części pleców oraz dolegliwości karku i szyi niż osoby nieposiadające biurka z taką regulacją. Co ciekawe, nie zaobserwowano znamiennej korelacji pomiędzy występowaniem dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego a posiadaniem ergonomicznego krzesła biurowego. Jedynie 22,7% badanych posiada biurko z regulacją wysokości, natomiast regulowane krzesło - 71,2% badanych. Powyższe wyniki potwierdzają fakt, że w pracy biurowej **długotrwałe przyjmowanie statycznej pozycji siedzącej** jest czynnikiem ryzyka rozwoju dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego i aby to ryzyko ograniczyć **należy możliwie często ruszać się, zmieniając pozycję przy biurku.**



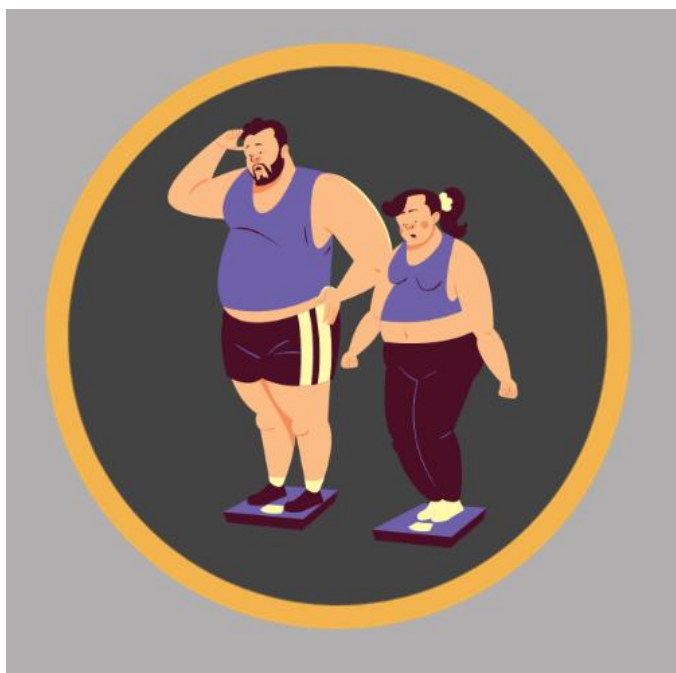
Brak biurka z regulacją wysokości blatu roboczego nie może być wymówką przed podejmowaniem aktywności ruchowej. Warto zastanowić się jak w inny sposób zwiększyć dawkę dziennej aktywności w pracy. Doskonałą okazją do podjęcia aktywności są przerwy w pracy. Okazuje się jednak, że aż 71,2% badanych przerwę spędza w pozycji siedzącej np. jedząc posiłek czy realizując sprawy prywatne wykorzystując w tym celu komputer/telefon. Jedynie 14,4% badanych podejmuje w tym czasie aktywność.

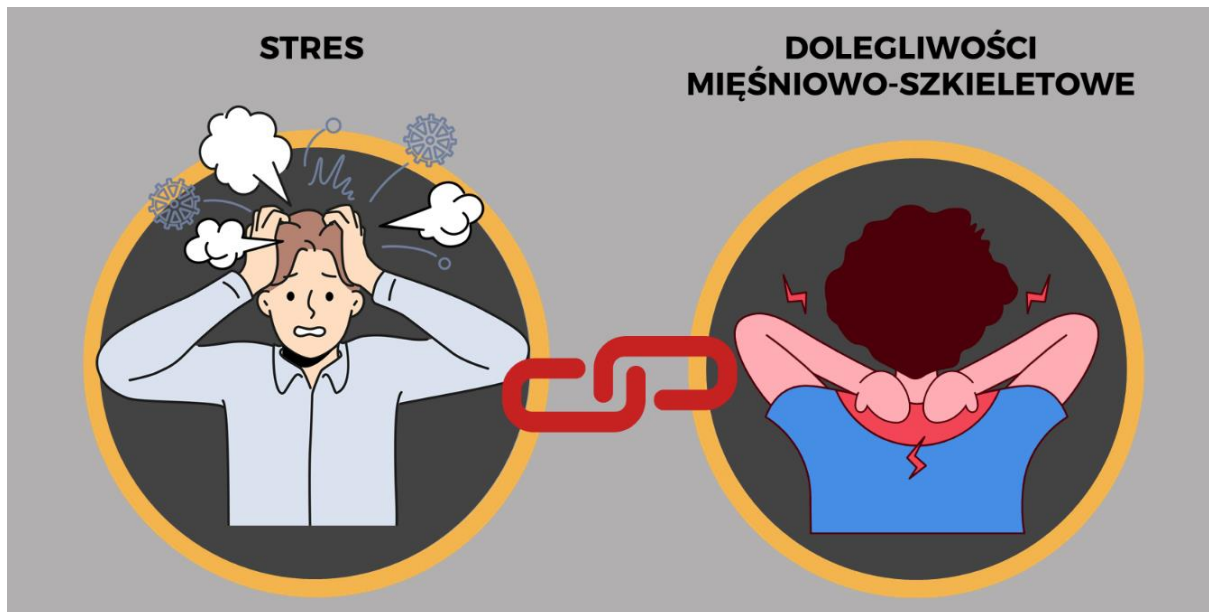


Nie bez znaczenia w pojawieniu się dolegliwości są również **cechy indywidualne oraz styl życia pracownika**. Bardziej odporne na konsekwencje obciążenia pracą będą osoby prowadzące zdrowy styl życia. W naszym badaniu ankietowani ocenili swój poziom aktywności jako umiarkowany (52,5%) i mały (32,2% badanych). Spośród badanych 46,8% oceniło swoją wiedzę na temat prawidłowego odżywiania jako dobrą, a 32,8% jako dostateczną

Jednocześnie, aż u 38% osób wskaźnik BMI (ang. Body Mass Index – Wskaźnik Masy Ciała) **świadczy o nadwadze lub otyłości**. Wykazano, że osoby z wyższą wartością wskaźnika BMI deklarują większe nasilenie odczuwanego bólu m.in. dolnej części pleców, ud i bioder, stawów kolanowych oraz rąk i nadgarstków. Przy czym najsilniejsza korelacja zachodziła w przypadku dolegliwości ud i bioder.

Na powstanie i rozwój dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego, oprócz czynników fizycznych, silnie wpływają **czynniki psychospołeczne**. Wykazano, że **stres** jest silnie powiązany z dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi. Zaobserwowano, że im wyższy poziom stresu tym większe dolegliwości odczuwane we wszystkich obszarach ciała. Najsilniejszy związek stresu z dolegliwościami bólowymi zaobserwowano w przypadku karku i szyi oraz ramion.





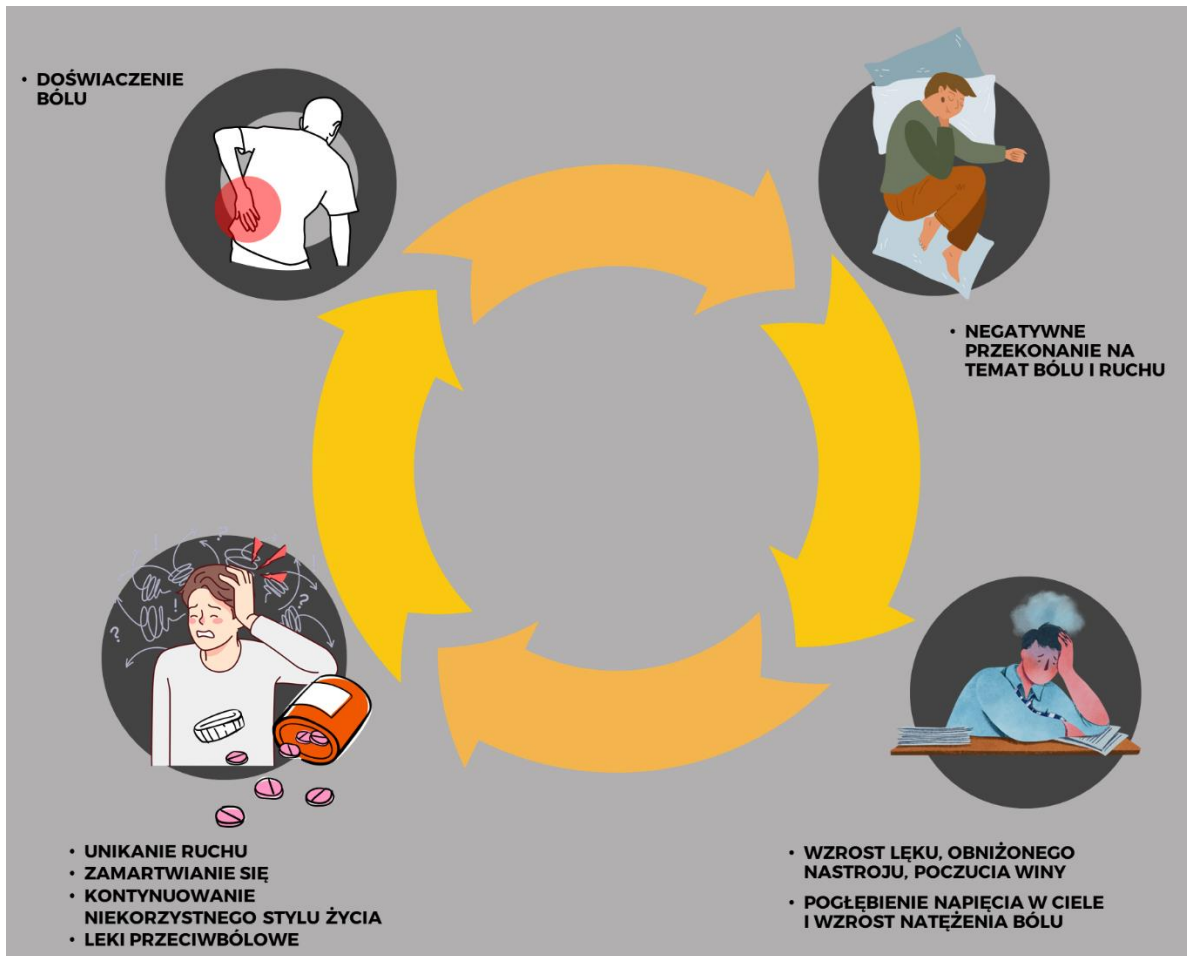
Ponadto wykazano, że **wymagania emocjonalne, ilościowe, monotonia pracy, konflikt rodzina-praca i praca-rodzina** są silnie powiązane z poziomem stresu, występowaniem objawów lękowo-depresyjnych oraz wypaleniem zawodowym.

Istotna jest także rola indywidualnych czynników psychologicznych mających związek z **percepcją bólu**. Tendencja danej osoby do somatyzacji, czyli nadmiernego martwienia się powszechnie występującymi objawami somatycznymi, odgrywa istotną rolę w występowaniu i utrzymywaniu się bólu mięśniowo-szkieletowego. Ponadto na percepcję bólu wpływają przekonania danej osoby na temat bólu i oczekiwania zdrowotne, przekonania na temat rokowania oraz na temat aktywności fizycznej. Sugeruje się, że z większym nasileniem bólu łączy się wyższy poziom lęku przed bólem, lęku przed ruchem, czy katastrofizowanie bólu. Czynniki psychologiczne mają prawdopodobnie największy wpływ na postrzeganie, przetwarzanie, interpretację i radzenie sobie z bólem przewlekłym.

Nasze przekonania i pogarszające problem zachowania mogą powodować błędne koło doświadczania i wzrostu intensywności bólu.

- ❖ Myśląc negatywnie, jesteśmy w większym stopniu narażeni na odczuwanie negatywnych emocji takich jak smutek, lęk, złość, które mogą powodować wzrost napięcia mięśni i wzrost natężenia bólu, ale też w większym stopniu aktywizować przewodzenie bólu w ciele, co również prowadzi do zwiększenia natężenia bólu.
- ❖ Przekonanie, że unikanie aktywności fizycznej stanowi funkcję ochronną, powoduje, że nie szukamy efektywnych sposobów poradzenia sobie z bólem mięśniowym. Zamiast unikania ruchu i sięgania po leki przeciwbólowe możemy przeciwdziałać i ćwiczyć!
- ❖ Postrzeganie bólu jako krzywdy i straty powoduje wzrost poczucia bezradności i bierność, natomiast jako wyzwanie - buduje sprawczość,

wzmacnia nasze zaangażowanie i przekonanie o możliwości poradzenia sobie z bólem.



Pamiętaj! Opisane sposoby radzenia sobie z bólem będą pomocne, jeśli dolegliwości są efektem niekorzystnego stylu życia.

Jeśli obserwujesz u siebie silne obniżenie nastroju, objawy lękowe, czy nasilający się ból w różnych częściach ciała, konieczne skontaktuj się ze specjalistą!