

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 23 - numero 4964 di Lunedì 28 giugno 2021

La connessione tra i rischi psicosociali e i disturbi muscoloscheletrici

Un documento dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro si sofferma sulla connessione tra rischi psicosociali e disturbi muscoloscheletrici in riferimento al rientro al lavoro dopo un congedo di malattia per DMS.

Bilbao, 28 Giu ? La campagna europea 2020-2022 " Ambienti di lavoro sani e sicuri. Alleggeriamo il carico!" ci ha reso consapevoli che milioni di lavoratori in tutta Europa sono affetti da **disturbi muscoloscheletrici (DMS)** lavoro-correlati. Secondo alcuni dati, nell'Unione europea circa tre lavoratori su cinque lamentano questi disturbi.

E con **disturbi muscoloscheletrici lavoro-correlati** si fa riferimento, come segnalato sul sito della campagna, a "compromissioni delle strutture corporee, quali muscoli, articolazioni e tendini, che sono causati o aggravati principalmente dal lavoro o dagli effetti dell'ambiente di lavoro immediato". Questi disturbi possono essere "estremamente nocivi per la qualità di vita individuale e la capacità di lavorare e rappresentano una delle cause più frequenti di disabilità, congedi per malattia e prepensionamenti".

Se i DMS lavoro-correlati più comuni sono il mal di schiena e i dolori agli arti superiori, non bisogna dimenticare che al loro sviluppo possono contribuire anche vari **fattori fisici, organizzativi, psicosociali e individuali**.

Per soffermarci, in particolare, sul legame tra disturbi muscoloscheletrici e **rischi psicosociali**, presentiamo oggi un documento, un "*Discussion paper*", pubblicato dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) e dal titolo "**Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work**" (Rientro al lavoro dopo un congedo di malattia per DMS nel contesto dei rischi psicosociali sul lavoro).

RETURN TO WORK AFTER MSD-RELATED SICK LEAVE IN THE CONTEXT OF PSYCHOSOCIAL RISKS AT WORK

Musculoskeletal disorders and psychosocial risk factors — an introduction to the topic



Returning and continuing to work with musculoskeletal disorders (MSDs) is a crucial topic in all European countries (with a degree of variability among countries), because MSDs are one of the most frequently reported health problems worldwide (WHO, 2019).

The European Working Conditions Survey (EWCS; see Eurofound, 2015) stated that, in 2015, 50 % of all European workers reported one or more musculoskeletal problems, backache being the most common problem, followed by upper limb problems (neck and shoulders) and lower limb problems (hips, knees, ankles).

Among work-related health problems work-related MSDs are most prominent: in the 2013 Labour Force Survey 60 % of all respondents identified musculoskeletal problems as the most serious health problems (Eurostat, 2013). A large proportion of working days are lost every year because of MSDs; in 2015, for example, 53 % of workers with MSDs reported that they had been on sick leave the year before (EU-OSHA, 2019a).

The prevalence of MSDs has remained constantly high in recent years, although there have been major efforts to reduce the risks for MSDs. As people are living and working longer, the prevalence and impact of musculoskeletal conditions are predicted to increase further globally.

Various factors may contribute to MSDs, such as physical, organisational, psychosocial, sociodemographic and individual factors (EU-OSHA, 2019a). Psychosocial risks, especially in combination with physical risks, may cause or aggravate MSDs.

In the fight against MSDs ergonomic conditions have greatly improved but not work organisation or the psychosocial working environment.

In this article, we discuss MSDs with an emphasis on the context of psychosocial risk factors at work and focus in particular on returning to work with MSDs.

What are MSDs and what are work-related MSDs?

MSD is a generic term used to describe pain and discomfort in the muscles of the body (EU-OSHA, 2020a: 14). Musculoskeletal conditions are a diverse group of conditions that affect the musculoskeletal system and the locomotor system, that is, muscles, bones, joints and associated tissues such as tendons and ligaments, as listed in the International Classification of Diseases (M00-M99). They comprise more than 150 diagnoses. Musculoskeletal conditions are typically characterised by pain (often persistent) and limitations in mobility, dexterity and functional ability, reducing people's ability to work and participate in social roles with associated impacts on mental wellbeing. At a broader level they affect the prosperity of communities (WHO, 2019).

Some MSDs appear suddenly (e.g. after an acute trauma resulting from an accident); most of them, however, develop gradually as a result of a long or repeated exposure (they are cumulative). MSDs can be of short duration or lifelong (chronic).

L'articolo si sofferma sui seguenti argomenti:

- Il discussion paper su disturbi muscoloscheletrici e rischi psicosociali
- L'importanza di migliorare la prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici
- Gli studi sulle relazioni tra i rischi psicosociali e i DMS

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0345] ?#>

Il discussion paper su disturbi muscoloscheletrici e rischi psicosociali

Il Discussion paper, a cura di Irene Kloimüller, affronta il tema dei rischi psicosociali insiti nel rientro al lavoro in presenza di un DMS e sottolinea, come riportato sulla presentazione EU-OSHA del documento, che i disturbi muscoloscheletrici lavoro-correlati non comportano solo rischi fisici, ma anche rischi psicosociali, derivanti per esempio dall'incertezza del posto di lavoro e da un'assistenza sociale carente.

In particolare tale documento, ad oggi disponibile solo in lingua inglese, arriva alla conclusione che tra i **fattori essenziali affinché il rientro al lavoro abbia esito positivo**, vi sono:

- una valutazione globale dei rischi fisici e psicosociali,
- una programmazione del rientro che coinvolga il lavoratore
- un ambiente di lavoro con un'atmosfera positiva e orientata al sostegno.

Inoltre si definiscono alcuni principi alla base delle **buone pratiche** in tale ambito con diversi esempi tratti da varie esperienze in settori lavorativi diversi.

L'EU-OSHA, riguardo a questi temi, rimanda poi alla lettura del documento " Healthy workers, thriving companies ? a practical guide to wellbeing at work" (Lavoratori in buona salute, aziende con buoni risultati economici: guida pratica al benessere sul luogo di lavoro) che presenta un approccio pratico alla prevenzione e gestione dei rischi psicosociali e dei disturbi muscolo-scheletrici connessi al lavoro.

L'importanza di migliorare la prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici

Il Discussion paper ribadisce che quello del lavoro in presenza di disturbi muscoloscheletrici (DMS/MSD) è un argomento importante, perché i DMS sono ormai **uno dei problemi di salute più frequentemente segnalati in tutto il mondo** (OMS, 2019). E una grande proporzione di giorni lavorativi sono persi ogni anno proprio a causa di questi disturbi: nel 2015, per esempio, il 53% dei lavoratori con DMS ha riferito di essere stato in congedo per malattia l'anno precedente (EU-OSHA, 2019a).

E la prevalenza di disturbi muscoloscheletrici, malgrado gli sforzi per aumentare la prevenzione, è rimasta elevata negli ultimi anni. Si ricorda poi che i **rischi psicosociali**, soprattutto in combinazione con i rischi fisici, possono causare o aggravare i disturbi muscoloscheletrici.

Se nella lotta ai DMS le condizioni ergonomiche sono notevolmente migliorate nei luoghi di lavoro, la stessa cosa non è avvenuta con l'organizzazione del lavoro o l'ambiente di lavoro psicosociale.

Gli studi sulle relazioni tra i rischi psicosociali e i DMS

Come già segnalato, ai **disturbi muscoloscheletrici** "sono associati a diverse categorie di rischi.

Il documento fa una breve panoramica dei rischi:

- **fisici** (biomeccanici): elevate esigenze fisiche, lavoro altamente ripetitivo, uso di forza considerevole, vibrazioni, freddo o caldo eccessivi, posture scomode, attività lavorative prolungate, seduta prolungata o in piedi, e molti altri;
- **organizzativo** (il modo in cui è organizzato il lavoro influisce sul carico delle attività di lavoro fisico): numero di ore lavorative consecutive, frequenza delle pause, cattiva organizzazione dell'orario di lavoro, lavoro sotto pressione, mancanza di tempo di recupero, inflessibilità delle procedure, mancanza di autodeterminazione, mancanza di risorse per svolgere un lavoro di alta qualità, compiti monotoni e mancanza di sviluppo di carriera;
- **psicosociale**: elevate richieste di lavoro, basso livello di supporto sociale, basso livello di controllo del lavoro, alta intensità di lavoro, conflitti tra lavoro e vita privata, carico mentale pesante, mancanza di autorità decisionale, mancanza di riconoscimento per il lavoro svolto, conflitti sui valori e sulla qualità del lavoro, mancanza di giustizia organizzativa (es. distribuzione non uniforme del lavoro), insicurezza del lavoro, mancanza di relazioni interpersonali sul lavoro o sostegno sociale, discriminazione, molestie e bullismo, tutti fattori che possono causare stress nei lavoratori e quindi portare a danni psicologici e fisici.

Come sono collegati i rischi psicosociali e i disturbi muscoloscheletrici?

Si indica che, con riferimento ad un modello biopsicosociale sviluppato da Engel (1977) e successivamente adattato (ad es. da Hauke et al., 2011), la risposta individuale allo stress o la reazione ai fattori di rischio sono fattori chiave nel collegamento tra fattori di rischio legati al lavoro (che possono essere fisici, psicosociali o organizzativi) e disturbi muscoloscheletrici.

I risultati presentati in una relazione dell'EU-OSHA (2020b) riportano alcune indicazioni del collegamento tra fattori di rischio psicosociale sul lavoro e MSD/DSM:

- **Basso sostegno sociale**: molti risultati della ricerca supportano la relazione tra un basso livello supporto sociale e dolore muscolare in tutte le regioni del corpo e in particolare dolore nella parte bassa della schiena, collo e spalle.
- **Basso livello di controllo del lavoro**, che include una mancanza di autorità decisionale: è direttamente correlato al dolore alla schiena, al collo, alle spalle, ai polsi, ai gomiti, alle anche e alle ginocchia.
- **Scarsa soddisfazione lavorativa**: sembra essere associato al dolore alle estremità superiori e alla parte bassa della schiena.
- **Conflitti tra lavoro e vita**: diversi studi hanno concluso che i conflitti tra lavoro e vita sono associati a dolore muscoloscheletrico (soprattutto dolore lombare).
- **Comportamenti sociali avversi**, come discriminazione, molestie e bullismo: questi rischi sembrano essere direttamente associato ai DMS.

Infine, per conto dell'EU-OSHA, è stata svolta una ricerca per studiare la relazione tra diversi fattori di rischio e i DMS. E, ad esempio, **associazioni positive** sono state trovate tra DMS (schiena, arti inferiori e superiori) e abusi verbali, attenzioni sessuali indesiderati, bullismo e istruzioni di lavoro poco chiare. Mentre avere voce in capitolo sulla propria attività, essere soddisfatti del proprio lavoro, avere un trattamento equo in ambito lavorativo e poter fare una pausa quando necessario sono stati rilevati come associati negativamente, indicando un possibile effetto protettivo.

Rimandiamo in conclusione alla lettura integrale del documento che riporta anche utili suggerimenti alle aziende, per gestire il ritorno al lavoro, e presenta alcuni esempi con riferimento specifico a due mansioni:

- addetto alle pulizie in un ospedale
- receptionist in un'azienda di medie dimensioni.

[Il link al sito della campagna "Ambienti di lavoro sani e sicuri. Alleggeriamo il carico!"](#).

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, " [Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work](#)" (Rientro al lavoro dopo un congedo di malattia per DMS nel contesto dei rischi psicosociali sul lavoro), a cura di Irene Kloimüller, documento in lingua inglese (formato PDF, 1.26 MB).

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sui disturbi muscolo scheletrici](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

www.puntosicuro.it