



**Ambienti di lavoro
sani e sicuri.
ALLEGGERIAMO
IL CARICO!**



I disturbi muscolo-scheletrici (DMS) tra i bambini e i giovani: un approccio ai fattori di rischio e alla prevenzione che considera l'intero arco della vita

Punti salienti

- La prevalenza dei disturbi muscolo-scheletrici (DMS) nei bambini e nei giovani è molto elevata.
- Numerosi giovani entrano nel mercato del lavoro con problemi muscolo-scheletrici preesistenti, che possono essere aggravati dal lavoro.
- È necessario prendere in considerazione l'impatto che il dolore muscolo-scheletrico ha nell'intero arco della vita (a partire dall'infanzia).
- Un approccio ai DMS che consideri l'intero arco della vita contribuirà alla loro prevenzione tra TUTTI i lavoratori indipendentemente dall'età.
- La maggior parte dei fattori di rischio per i DMS è evitabile.
- I settori della salute pubblica, dell'istruzione e della salute sul lavoro dovrebbero collaborare per prevenire i DMS e promuovere una buona salute muscolo-scheletrica tra i bambini e i giovani.

Campagna Ambienti di lavoro sani e sicuri «Alleggeriamo il carico!»

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) sta conducendo a livello europeo una campagna, che durerà dal 2020 al 2022, per sensibilizzare in merito ai DMS lavoro-correlati e all'importanza della loro prevenzione. Scopo della campagna è incoraggiare i datori di lavoro, i lavoratori e le altre parti interessate a collaborare per prevenire i DMS e promuovere buone condizioni di salute sotto il profilo muscolo-scheletrico tra i lavoratori dell'UE.

Elevata prevalenza dei DMS tra i bambini e i giovani

La prevalenza dei DMS nei bambini e nei giovani (tra i 7 e i 26,5 anni di età) che vanno ancora a scuola o frequentano l'università e che non sono ancora entrati nel mercato del lavoro è molto alta (circa il 30 %). La prevalenza media nei giovani lavoratori (tra i 15 e i 32 anni) entrati nel mercato del lavoro è ancora più elevata (circa il 34 %)¹.

Le ragioni di questi alti tassi di prevalenza nei bambini e nei giovani sono molteplici (alcune delle quali sono presentate di seguito). I DMS possono essere causati da fattori di rischio acquisiti o congeniti. È importante sottolineare che la maggior parte dei fattori di rischio acquisiti, ossia quelli fisici, psicologici e socioeconomici, sono in larga misura evitabili.

Perché è importante prevenire i DMS nei bambini e nei giovani

L'elevata prevalenza esistente di DMS tra i bambini solleva la questione dell'ingresso dei giovani lavoratori nel luogo di lavoro con problemi muscolo-scheletrici preesistenti, che possono essere potenzialmente aggravati dal lavoro.

Per questo motivo è necessario adottare un approccio al problema delle condizioni muscolo-scheletriche e della salute muscolo-scheletrica che consideri l'intero arco della vita. Grazie a un approccio di questo tipo si potrebbe capire meglio in che modo e perché i problemi muscolo-scheletrici insorgono nel corso della vita e come poter promuovere la salute muscolo-scheletrica. Una buona salute muscolo-scheletrica è alla base della qualità della vita e della capacità di lavorare di una persona². Se si riuscirà a prevenire i DMS nei bambini e nei giovani, si contribuirà a diminuire la prevalenza dei DMS tra i lavoratori (indipendentemente dall'età). Questo aspetto è fondamentale anche per un invecchiamento in buona salute.

In un contesto in cui la promozione del lavoro sostenibile lungo l'arco della vita lavorativa rappresenta una priorità, occorre considerare gli effetti permanenti dei DMS (a partire dall'infanzia).

Principali fattori di rischio

Un numero considerevole di fattori di rischio evitabili, non lavoro-correlati, sono stati messi in relazione a un maggiore rischio di DMS nei bambini e negli adolescenti, tra cui:

- cattiva alimentazione e sovrappeso;
- livelli di attività fisica molto bassi e molto elevati;
- mancanza di attività ludiche;
- fumo e consumo di alcol;
- cattive posture o posture incorrette;
- mantenimento prolungato della posizione seduta ⁽³⁾;
- uso eccessivo di dispositivi elettronici;
- peso dello zaino;
- lesioni dovute alla pratica di uno strumento musicale;
- lesioni sportive;
- problemi di salute mentale;
- status sociale e disuguaglianze sociali in materia di salute.

Gli studi attuali, tuttavia, mostrano risultati incoerenti e, al momento, non esistono prove evidenti a sostegno dell'associazione della maggior parte di questi fattori a un rischio più elevato di DMS nei bambini e nei giovani. Questo potrebbe essere attribuito senza dubbio ai limiti di alcuni studi esistenti. Tuttavia, le prove suggeriscono che alcuni fattori di rischio quali lesioni traumatiche, sovrappeso e inattività sono associati ai DMS.



©iStockphoto / LightFieldStudios

1 Cfr. <https://osha.europa.eu/en/publications/musculoskeletal-disorders-among-children-and-young-people-prevalence-risk-factors-preventive-measures>

2 Cfr. https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_Disorders_in_Children_and_Young_People

3 Cfr. <https://osha.europa.eu/en/publications/prolonged-static-sitting-work-health-effects-and-good-practice-advice/view>



Prevenzione o riduzione del dolore muscolo-scheletrico nei bambini e negli adolescenti

Sensibilizzazione

In generale, i programmi scolastici, le sessioni formative, i materiali o i corsi finalizzati a informare e modificare atteggiamenti e competenze sono efficaci nel promuovere la conoscenza e la consapevolezza del disagio muscolo-scheletrico e del dolore nei bambini e nei giovani. Nonostante ciò, una maggiore conoscenza non comporta necessariamente un miglioramento del comportamento. Tali iniziative dovrebbero quindi essere accompagnate da interventi attivi (ad esempio esercizi fisici). Gli interventi che prevedono una combinazione di azioni (interventi formativi ed esercizi fisici) hanno maggiori probabilità di essere efficaci rispetto alle azioni isolate.

Esercizio e attività fisica

I programmi di rafforzamento muscolare, le lezioni in palestra, gli allenamenti di ginnastica e i nuovi approcci pedagogici che integrano il movimento nelle lezioni, rappresentano interventi promettenti, che potrebbero ottenere un rapido successo nella prevenzione o nella riduzione dei DMS. Per raggiungere risultati sostenibili, è necessario incoraggiare la partecipazione a lungo termine.

Ergonomia

L'utilizzo di attrezzature ergonomiche (sedie, scrivanie e accessori per computer appositamente progettati), oltre alla formazione, ha un effetto positivo. La combinazione di queste due misure è un esempio di buona prassi o intervento.

Prevenzione degli infortuni infantili

Gli infortuni e le lesioni possono essere ridotti efficacemente attraverso programmi di educazione alla prevenzione delle lesioni e con un'attività fisica moderata.

Collaborazione

I settori della salute pubblica, dell'istruzione e della salute sul lavoro devono collaborare per prevenire i DMS e promuovere una buona salute muscolo-scheletrica tra i bambini e i giovani. Ciò può essere realizzato attraverso diverse azioni, tra cui la promozione dell'attività fisica, del gioco e dello sport nel contesto scolastico nonché integrando la salute e la sicurezza nell'istruzione. Di seguito sono riportati alcuni esempi pratici.

Austria - Moving School⁴

Lo scopo originario dell'iniziativa («Moving School Austria») era controbilanciare il crescente numero di problemi di salute negli studenti, in parte causati dal tempo trascorso seduti e dalla mancanza di attività fisica, offrendo maggiori opportunità di esercizio nelle scuole. Dall'obiettivo originario di orientamento alla salute, è stato sviluppato l'obiettivo olistico di apprendimento attraverso l'esercizio fisico. L'approccio utilizza l'attività fisica per contribuire a migliorare la qualità formativa delle scuole. L'iniziativa è diffusa in tutto il paese ed è sostenuta dalle principali parti interessate del settore dell'istruzione, in particolare le autorità preposte all'istruzione di Stato, oltre che del settore sanitario e della sicurezza sul lavoro, come l'Istituto austriaco per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (AUVA).

Finlandia – Schools on the Move⁵

Il programma finlandese «Schools on the Move» è un programma basato sulla ricerca per promuovere l'attività fisica nelle scuole. Dal 2010 si è trasformato da progetto pilota a programma a livello nazionale, utilizzato da oltre il 90 % delle scuole finlandesi.

L'obiettivo del programma è aumentare l'attività fisica dei bambini e dei giovani durante il periodo di permanenza a scuola. A questo scopo modifica la cultura scolastica e pertanto la vita scolastica quotidiana rendendola più attiva. Non si tratta tanto di un obiettivo specifico quanto di un aumento generale dell'attività fisica durante la vita scolastica quotidiana, che a sua volta dovrebbe portare ad altri sviluppi positivi. Gli obiettivi principali sono una migliore forma fisica, la promozione dell'apprendimento e il miglioramento del clima sociale.

4 Cfr. <https://osha.europa.eu/en/publications/austrian-moving-school-model-school-quality-means-enabling-children-live-out-their/view>

5 Cfr. https://oshwiki.eu/wiki/Schools_and_Students_on_the_Move_%E2%80%93_A_Finnish_initiative

Ungheria - educazione fisica quotidiana nel quadro della promozione della salute nelle scuole ⁽⁶⁾

I settori della sanità pubblica e dell'istruzione in Ungheria sono riusciti a ottenere una prescrizione obbligatoria e l'attuazione graduale dell'educazione fisica quotidiana per tutti gli alunni. Questa iniziativa mira a ridurre l'inattività fisica tra gli studenti per attenuare quello che è un fattore di rischio centrale per le malattie non trasmissibili come i DMS. La lezione di educazione fisica intende contribuire agli obiettivi strategici della promozione olistica della salute nelle scuole, migliorando la salute fisica, mentale ed emotiva di tutti gli studenti, il rendimento scolastico, l'integrazione e il benessere sociale.

Integrazione della SSL (e più in particolare della salute muscolo-scheletrica) nell'istruzione ⁽⁷⁾

Una relazione dell'EU-OSHA ⁽⁸⁾ fornisce un'analisi esaustiva di come le scuole possono contribuire alla prevenzione precoce e a lungo termine dei DMS. Tiene conto delle diverse prospettive in termini di sicurezza e salute sul lavoro, dell'istruzione e della salute pubblica ed esamina le opzioni per percorsi d'azione comuni in queste tre aree politiche. La relazione sostiene che affrontare sistematicamente la questione dell'integrazione della sicurezza e della salute nelle scuole favorirà la qualità dell'istruzione e svilupperà una cultura della prevenzione a lungo termine. La relazione presenta inoltre un approccio strategico per la promozione dell'attività fisica e la prevenzione dei DMS nelle scuole.

6 Cfr. https://oshwiki.eu/wiki/Daily_physical_education_as_part_of_holistic_health_promotion_in_Hungarian_schools e https://oshwiki.eu/wiki/Application_of_special_exercises_in_physical_education_The_Hungarian_prevention_programme

7 Cfr. <https://osha.europa.eu/en/themes/mainstreaming-osh-education> e <https://enetosh.net>

8 Cfr. <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=en/publications/better-schools-promoting-musculoskeletal-health>

Filmati di Napo e risorse per il dibattito

- Guida senza sosta – Napo in: alleggerisci il carico! - 2021
<https://www.napofilm.net/en/napos-films/napo-lighten-load-2021/keep-runin-napo-lighten-load-2021>
- Napo nell'ambiente di lavoro
<https://www.napofilm.net/en/learning-with-napo/napo-in-the-workplace>
- Spunti di conversazione
<https://osha.europa.eu/en/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about-musculoskeletal-disorders/view>
- Napo per gli insegnanti - Tratta bene il tuo corpo con Napo - La schiena
<https://www.napofilm.net/it/learning-with-napo/napo-for-teachers/be-body-wise-napo-back>

