

dr med. JOANNA BUGAJSKA  
 dr DOROTA ŻOŁNIERCZYK-ZREDA  
 dr KATARZYNA HILDT-CIUPIŃSKA  
 Centralny Instytut Ochrony Pracy  
 – Państwowy Instytut Badawczy

# Profilaktyka dolegliwości mięśniowo-szkieletowych w kontekście psychospołecznych aspektów pracy

W artykule podjęto próbę holistycznego spojrzenia na problem zaburzeń mięśniowo-szkieletowych. Obecnie przypuszcza się, że wiele czynników może mieć wpływ na schorzenia w obrębie tego układu. Największe jednak ryzyko stwarzają czynniki psychospołeczne pracy. W związku z tym, opracowano zalecenia dotyczące organizacji środowiska psychospołecznego pracy w kontekście profilaktyki dolegliwości mięśniowo-szkieletowych.

## Musculoskeletal ailments prophylaxis In the light of psychosocial work conditions

In this article authors endeavor to take a holistic look on the musculoskeletal ailments problematic. Many factors are currently assumed to have an impact on such illnesses within the mentioned system. The biggest risk, however, seems to be caused by psychosocial work conditions. As a result of such notion, recommendations regarding psychosocial work environment organization have been prepared in the aspect of musculoskeletal ailment prophylaxis.



Fot. Scott Hancock/Bigstockphoto

## Wstęp

Zaburzenia w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego należą w Europie do najczęstszych problemów zdrowotnych związanych z pracą. Z danych Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy [1] wynika, że są one najbardziej rozpowszechnionymi dolegliwościami w 27 krajach UE. 1/4 europejskich pracowników narzeka na bóle pleców, a niewiele mniej – 23% – na bóle mięśni. 60% zatrudnionych, przez przynajmniej 1/4 czasu pracy, wykonuje powtarzalne ruchy dłoni i ramię, 46% pracuje w niewygodnej i męczącej pozycji, a ponad 1/3 przenosi lub przesuwają ciężkie przedmioty.

Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe często poprzedzają rozpoznanie konkretnych zaburzeń układu ruchu – tzw. zespołów przeciążeniowych. Zespoły te, powodując ograniczenie sprawności układu ruchu, stanowią obecnie jeden z poważniejszych problemów w opiece medycznej nad

pracownikami. Z biomechanicznego punktu widzenia są one skutkiem obciążeń fizycznych przekraczających wytrzymałość i wydolność czynnościową elementów narządu ruchu.

Biorąc zatem pod uwagę m.in. kwestie biomechaniki, w niniejszym artykule podjęto próbę holistycznego opisu problemu zaburzeń mięśniowo-szkieletowych oraz przedstawiono zalecenia dotyczące ich profilaktyki w zakresie kształtowania psychospołecznych aspektów pracy.

## Najczęstsze objawy zaburzeń mięśniowo-szkieletowych

Najczęstszym objawem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego spowodowanych przez wykonywaną pracę jest ból, rzadziej pracownicy skarżą się na uczucie sztywności mięśni lub parestezje (mrowienie, drętwienie). Dolegliwości te są odpowiedzią na nadmierne obciążenie układu ruchu podczas wykonywania pracy i zazwyczaj po jej zaprzestaniu

ustępują. W przypadku, gdy obciążenie jest nadmierne lub utrzymuje się długi czas, może dojść do pojawienia się lub narastania zmian zwyrodnieniowo-wytwórczych struktur układu mięśniowo-szkieletowego, stanowiących istotę zespołów przeciążeniowych.

Do najczęściej stwierdzanych zespołów przeciążeniowych należą: zespół cieśni kanału nadgarstka, zespół de Quervaina (zapalenie pochewki mięśni: długiego odwodziela i krótkiego prostownika kciuka), zapalenie nadkłykcia przyśrodkowego i bocznego kości ramiennej (tzw. łokieć tenisisty i golfisty), zespół stożka rotatorów, zespoły bólowe odcinka lędźwiowego i szyjnego kręgosłupa.

W Polsce, wg danych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, choroby mięśniowo-szkieletowe są 3. pod względem częstości przyczyną niezdolności do pracy [2]. Dolegliwości te wpływają nie tylko na ogólny stan zdrowia i jakość życia pracowników, ale również na ich wydajność w pracy.

## Czynniki wywołujące zaburzenia mięśniowo-szkieletowe

Nie jest możliwe wskazanie jednego czynnika, który miałby bezpośredni wpływ na powstawanie omawianych dolegliwości. Zgodnie ze strategią Unii Europejskiej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007-2012 do problemu tego należy podchodzić holistycznie i w związku z tym kompleksowo eliminować zagrożenia oraz oceniać i zmniejszać związane z nimi ryzyko. Na powstawanie dolegliwości mięśniowo-szkieletowych wpływa wiele czynników związanych z pracą, tj. [3]:

- czynniki fizyczne: użycie znacznej siły, np. przy podnoszeniu, przenoszeniu, ciągnięciu lub popychaniu przedmiotów, stosowaniu narzędzi; powtarzalność ruchów; niewygodna, wymuszona pozycja podczas pracy, np. z rękami powyżej poziomu barków lub długotrwałe utrzymywanie pozycji stojącej bądź siedzącej; miejscowy ucisk przez narzędzia i powierzchnie; drgania mechaniczne; niska lub nadmiernie wysoka temperatura otoczenia; nieodpowiednie oświetlenie; hałas

- czynniki psychospołeczne: duże wymagania stawiane przez pracę, niski poziom kontroli (brak wpływu na ilość, tempo oraz sposób wykonywania pracy); niski poziom zadowolenia z pracy; powtarzalna, monotonna praca w szybkim tempie; brak wsparcia ze strony współpracowników, osób nadzorujących i kierownictwa; niska kultura bezpieczeństwa pracy; nadmierna rywalizacja, presja czasu; konflikty interpersonalne, mobbing lub przemoc psychiczna itp.

- czynniki indywidualne: przebyte choroby, niska wydolność fizyczna, starszy wiek, otyłość, palenie tytoniu, nadmierne zaangażowanie w pracę, brak umiejętności radzenia sobie ze stresem.

W przypadku czynników fizycznych (np. hałas) istnieją określone wymagania normatywne oraz metody pomiaru, zgodnie z którymi ocenia się i dostosowuje parametry stanowisk pracy do pracowników. Czynniki psychospołeczne natomiast są mniej jednoznaczne i wydają się trudniejsze do zidentyfikowania i oceny. Jednocześnie są coraz częściej wskazywane jako jedna z ważniejszych przyczyn dolegliwości mięśniowo-szkieletowych [4].

## Psychospołeczne aspekty pracy a zaburzenia mięśniowo-szkieletowe

Do czynników wywołujących stres w miejscu pracy zalicza się: nadmierne wymagania ilościowe (nadmiar pracy) i jakościowe (praca zbyt trudna, zbyt złożona), zbyt niskie wymagania ilościowe i jakościowe (praca monotonna, powtarzalna, poniżej możliwości pracownika), ograniczenie kontroli w pracy (wpływu

na ilość, tempo i warunki wykonywania pracy), niejasność i konfliktowość roli (nieokreślenie celów, zakresu i odpowiedzialności związanej z pracą), niepewność pracy (brak pewności co do utrzymania zatrudnienia), brak wsparcia społecznego. Wpływ tych wszystkich czynników może być różny w zależności od predyspozycji indywidualnych, m.in. genetycznych, osobowościowych, czy też stylu życia [5].

Według M. Widerszal-Bazyl [5] niektóre cechy pracy, takie jak ograniczenie kontroli, czy brak wsparcia społecznego wywołują stres psychiczny, objawiający się m.in. wzmożonym napięciem mięśni. Długie utrzymywanie się takiego napięcia może doprowadzić do trwałych dysfunkcji w tym obrębie. U pracownika stres wywołuje następujące reakcje [3]:

- emocjonalne (nerwowość, niepokój, problemy ze snem, depresja, wypalenie zawodowe, problemy w relacjach międzyludzkich)
- poznawcze (zaburzenia koncentracji, pamięci, zdolności do uczenia się nowych rzeczy, podejmowania decyzji)
- behawioralne (nadużywanie narkotyków, alkoholu i tytoniu; zachowania destrukcyjne)
- fizjologiczne (ból pleców, osłabiona odporność, wrzody trawienne, choroby serca, nadciśnienie).

W organizacji (przedsiębiorstwie) stresowi można przypisać takie niepożądane zjawiska, jak wysoka absencja w pracy, duża rotacja personelu, nieterminowość, problemy dyscyplinarne, molestowanie, obniżenie wydajności, wypadki, błędy, a w ich efekcie zwiększone koszty odszkodowań lub opieki zdrowotnej.

Poza tym, że niekorzystne psychospołeczne aspekty pracy wywołują pogorszenie psychofizycznego samopoczucia pracownika, powodują też zwiększenie obciążenia pracą – np. nadmiar obowiązków i presja czasu mogą

być związane z wydatkowaniem większej ilości energii lub też pozbawieniem koniecznego odpoczynku, a to prowadzi do obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego. Czynniki psychospołeczne i fizyczne w środowisku pracy wzajemnie na siebie wpływają.

## Profilaktyka dolegliwości mięśniowo-szkieletowych

Profilaktyka dolegliwości mięśniowo-szkieletowych wymaga działań na wielu płaszczyznach. Niezbędny jest do tego odpowiedni rozwój spójnej polityki prewencyjnej, która uwzględniałaby organizację stanowiska i czasu pracy, warunki środowiska pracy oraz odniesienia socjalne.

Wiele wymagań dotyczących organizacji pracy, zapewniającej bezpieczeństwo i zdrowie pracowników, ujmują zarówno dyrektywy Unii Europejskiej, jak i przepisy krajowe implementujące dyrektywy UE oraz przepisy szczegółowe, dotyczące bhp przy określonych pracach. Jedną z najistotniejszych jest dyrektywa 89/391/EWG, przedstawiająca ogólne ramy oceny ryzyka i zapobiegania mu [6]. W ramach strategii Unii Europejskiej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2007-2012 uwzględniono pojawienie się nowych zagrożeń, zwłaszcza natury psychospołecznej i zalecono rządów członkowskich opracowanie polityki krajowej w obszarze zapewnienia bhp [7].

Polski rząd w listopadzie 2006 r. przyjął strategię rozwoju kraju na lata 2007-2015. W ramach priorytetu 3 tej strategii „Wzrost zatrudnienia i podnoszenia jego jakości” ujęto przedsięwzięcie „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy”, które zakłada [7]:

- kontynuowanie działań na rzecz tworzenia przyjaznego środowiska pracy



Fot. Franz Pflueg/Bigstockphoto



– wspieranie inicjatyw w zakresie skutecznego zapobiegania i ograniczania ryzyka zawodowego w przedsiębiorstwach oraz rozwoju edukacji i szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników

– kontynuowanie wysiłków w celu dostosowania warunków pracy w Polsce do standardów Unii Europejskiej

– zwiększenie skuteczności publicznych służb inspekcji pracy.

### Zalecenia dotyczące psychospołecznych aspektów pracy w profilaktyce zaburzeń mięśniowo-szkieletowych

Zalecenia dotyczące psychospołecznych aspektów pracy oraz profilaktyki dolegliwości mięśniowo-szkieletowych można rozpatrywać jako wskazówki ogólne, odnoszące się do polityki krajowej, a także dotyczące systemu zarządzania w przedsiębiorstwie. Można je także analizować z punktu widzenia poszczególnych psychospołecznych czynników pracy (wymagania pracy, kontrola nad pracą i wsparcie społeczne), [8, 9].

#### Zalecenia ogólne

• Prowadzenie polityki przeciwdziałającej zagrożeniom psychospołecznym w przedsiębiorstwie będącej integralną częścią działalności nastawionej na bezpieczeństwo i ochronę zdrowia w pracy.

• Systematyczna ocena ryzyka psychospołecznego, w ramach ogólnej oceny ryzyka zawodowego, do której pracodawca jest zobowiązany przepisami Kodeksu pracy.

• Przestrzeganie prawa, które zabezpiecza interesy pracownika z punktu widzenia tego ryzyka (np. dyrektywa dotycząca czasu pracy, pracy w niepełnym wymiarze godzin, zawierania umów na czas określony, dyrektywa w sprawie ochrony młodocianych w pracy, postępowania wobec kobiet w ciąży, równego traktowania i równości szans w zatrudnieniu kobiet i mężczyzn, zakazie dyskryminacji oraz przeciwdziałania mobbingowi w pracy), [8].

• Dostosowanie psychospołecznych aspektów pracy do obecnej sytuacji przedsiębiorstwa. Jest to szczególnie istotne w sytuacji innej niż „normalna”, np. reorganizacji lub restrukturyzacji przedsiębiorstwa.

• Edukacja pracowników dotycząca przeciwdziałania zagrożeniom psychospołecznym. Powinna być częścią szkoleń bhp przeprowadzanych wobec nowych pracowników, a także szkoleń będących odpowiedzią na potrzeby wynikające z przeprowadzonej oceny ryzyka

• Zapewnienie pracownikom poradnictwa w zakresie metod przeciwdziałania zagrożeniom psychospołecznym. Edukacja powinna dotyczyć możliwie jak najszerszego spektrum działań, które może podjąć pracownik, aby przeciwdziałać występującym zagrożeniom

psychospołecznym bądź radzić sobie z już zaistniałymi, negatywnymi skutkami tych zagrożeń.

• Organizacja stanowiska pracy zgodnie z wymaganiami ergonomii. Pracownik powinien zostać poinformowany, jak m.in. dostosować stanowisko pracy do swoich wymiarów antropometrycznych oraz do rodzaju wykonywanej pracy.

• Zwiększanie świadomości pracowników – szkolenia dotyczące ergonomii; możliwość indywidualnych konsultacji (u pracodawcy bądź specjalistów).

#### Zalecenia szczegółowe

*Związane z wymaganiami pracy:*

• Psychologiczne wymagania pracy powinny być zgodne z możliwościami pracownika.

Możliwości pracownika są określone głównie poprzez jego doświadczenie, zdolności i umiejętności, które z kolei zależą od poziomu wykształcenia i przeszkolenia zawodowego, a także stażu pracy. Warunek, aby wymagania pracy były zgodne z możliwościami pracownika, najłatwiej spełnić prowadząc odpowiedni dobór pracowników do zawodu, ale także dzięki systematycznym szkoleniom zawodowym, zwłaszcza wtedy, gdy zmieniają się wymagania pracy. Szczególną uwagę należy zwracać w tym kontekście na pracowników młodych, którzy dopiero zdobywają doświadczenie zawodowe, a także pracowników starszych, których możliwości psychofizyczne wymagane do realizacji zadań zawodowych mogą z wiekiem ulegać obniżeniu.

• Praca powinna dostarczać właściwej stymulacji oraz dawać pracownikowi szansę wykorzystania jego umiejętności.

Oznacza to, że przewidziane do wykonania zadania robocze powinny być identyfikowane jako wyrażające wyodrębniające się czynności, które mają określony początek i koniec, a nie fragmentaryczne i „poszatkowane”. Należy także unikać zadań monotonicznych, powtarzających się, mało stymulujących dla pracownika, czyli takich, które nie dają możliwości wykorzystania jego umiejętności i możliwości. Jeśli takie zadania muszą być wykonywane, należy zadbać o to, aby pracownik nie wykonywał ich zbyt długo, np. przesuwając go z jednego stanowiska na drugie.

• Role zawodowe (obowiązki i kompetencje) powinny być jasno określone, a zakresy kompetencji poszczególnych pracowników nie mogą nakładać się na siebie.

Oznacza to, że należy dbać, aby pracownik miał jasną świadomość dotyczącą tego, czego się od niego oczekuje: jakich wyników pracy, jak osiągniętych, a także jak ocenianych przez przełożonych. Ponadto, należy unikać sytuacji, gdy nie ma pewności co do tego, kto jest ostatecznie odpowiedzialny za wykonanie zadania, albo jak rozkłada się owa odpowiedzialność, gdy dotyczy kilku osób.

• Wymagania pracy nie mogą być ze sobą sprzeczne.

Oznacza to, że realizacja jednego z nich nie może utrudniać lub uniemożliwiać wykonania drugiego zadania. Należy unikać konfliktowych wymagań pracy poprzez wybór zadania ważniejszego, a rezygnację z zadania mniej ważnego z punktu widzenia pożądanego celu.

*Związane z kontrolą nad pracą:*

• Pracownik powinien mieć szansę udziału w decyzjach i działaniach organizacyjnych związanych z jego pracą.

Tam, gdzie tylko jest to możliwe pracownik, powinien mieć wpływ na to, jak będzie wykonywał swoją pracę, przy pomocy jakich środków oraz jakich współpracowników. Szczególnie dotyczy to fizycznego środowiska swojej pracy oraz jego ewentualnych modyfikacji, w takim kierunku, aby bardziej odpowiadały one potrzebom pracownika.

• Pracownik powinien mieć wpływ na tempo swojej pracy.

Praca powinna być wykonywana w takim tempie, aby nie stanowiła nadmiernego obciążenia dla pracownika, skutkującego zmęczeniem, błędami i zmniejszonym bezpieczeństwem pracy. Gwarantuje to przede wszystkim stosowanie przerw w pracy, które pozwalają pracownikowi na regenerację, zmianę czynności, czyli wzmocnienie zdolności percepcyjnych i natężenia uwagi.

• Pracodawca powinien wysłuchać skarg pracowników i wziąć je pod uwagę.

Gdy pracownik skarży się na złą organizację pracy lub, gdy wynik oceny warunków psychospołecznych jest niezadowolający, pracodawca jest zobowiązany do zastosowania odpowiednich środków zaradczych, najlepiej przy udziale samych pracowników.

*Związane ze wsparciem społecznym (informacyjnym i emocjonalnym):*

• System komunikacji w pracy musi być przejrzysty.

Oznacza to, że pracownik powinien być informowany m.in. o decyzjach planowanych wobec niego, np. o przeniesieniu na inne stanowisko pracy, rozszerzeniu zakresu obowiązków itp. Szczegółowa informacja ze strony pracodawcy powinna także dotyczyć oceny jego pracy, prowadzonych w firmie szkoleń, w tym szkoleń bhp czy dotyczących radzenia sobie ze stresem.

• Wzajemna wymiana informacji zawodowych powinna dotyczyć przede wszystkim pracowników starszych i młodszych.

Starsi pracownicy powinni wykorzystywać swoje zawodowe doświadczenie, aby przekazywać je pracownikom młodszym, mniej doświadczonym. Ci ostatni z kolei, powinni szkolić

starszych pracowników w zakresie nowoczesnej wiedzy, szczególnie nowych technologii informacyjnych.

- Pracownik powinien mieć możliwość interakcji społecznych ze swoimi kolegami z pracy.

Pracodawca zobowiązany jest umożliwić pracownikom kontaktowanie się ze sobą, np. w pomieszczeniach socjalnych lub w trakcie przerwy obiadowej. Tam, gdzie jest to pożądane i możliwe, można stosować otwarte przestrzenie pracy.

- Pracodawca powinien umożliwiać powrót do pracy osobom, które uległy wypadkowi w pracy, bądź nabawiły się w jej wyniku schorzeń/chorób/dolegliwości.

## Podsumowanie

Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe są, jak już wielokrotnie podkreślano, jednym z najczęstszych i najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych z pracą. Ryzyko ich wystąpienia zależy od wielu współwystępujących w środowisku pracy czynników. Stwierdzono, że nie tylko czynniki fizyczne środowiska pracy i jej charakter (np. rodzaj pracy, powtarzalność ruchów, itp.), ale także styl życia oraz psychospołeczne warunki pracy mają istotny wpływ na powstawanie i natężenie tych dolegliwości. Badania prowadzone w odniesieniu do tych ostatnich czynników odwołują się najczęściej do takich psychospołecznych warunków pracy, jak wymagania, kontrola i wsparcie, czyli podstawowych wymiarów modelu stresu w pracy, opracowanego przez amerykańskiego badacza Roberta Karaska [10]. Profilaktyka zaburzeń mięśniowo-szkieletowych w odniesieniu do psychospołecznych warunków pracy powinna zatem polegać na zapewnieniu pracownikom właściwego do ich możliwości poziomu wymagań pracy, wpływu na jej wykonywanie oraz różnych rodzajów wsparcia społecznego w pracy.

Niezbędne jest zatem holistyczne podejście do problemu zaburzeń mięśniowo-szkieletowych i podjęcie wielopłaszczyznowych działań. Dotyczyć one powinny zarówno kształtowania odpowiednich fizycznych i psychospołecznych warunków pracy, jak również profilaktyki poza środowiskiem zawodowym.

## PIŚMIENNICTWO

- [1] Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy. <http://www.osha.europa.eu>
- [2] A. Kania, M. Łabęcka *Orzeczenia Komisji Lekarskich ZUS wydane w 2009 roku*. <http://www.zus.pl/files/Komisje2009.pdf>
- [3] *Informacje wprowadzające na temat dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą*. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy. <http://www.osha.europa.eu/pl/publications/factsheets/71>
- [4] M. Kompier & A. van der Beek *Psychosocial factors at work and musculoskeletal disorders*. "Scandinavian Journal of Work and Environmental Health", Vol. 34, No 5/2008, pp. 323-325
- [5] M. Widerszal-Bazyl *Ryzyko psychospołeczne w miejscu pracy i jego ograniczanie*, w: D. Koradecka (red.): *Bezpieczeństwo i higiena pracy*. CIOP-PIB, Warszawa, 2008, s. 87-117
- [6] *Dyrektywa Rady z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (89/391/EWG)*
- [7] Nowa strategia Unii Europejskiej w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy (2007-2012) w opracowaniu CIOP-PIB [http://rop.sejm.gov.pl/1\\_Old/opracowania/pdf/strategiaue.pdf](http://rop.sejm.gov.pl/1_Old/opracowania/pdf/strategiaue.pdf)
- [8] *Zarządzanie ryzykiem psychospołecznym – ramowe podejście europejskie*. WHO. Genewa, 2008
- [9] PN-EN 614-2:2002 *Maszyny. Bezpieczeństwo. Ergonomiczne zasady projektowania. Część 2: Interakcje między projektowaniem maszyn a zadaniami roboczymi*.
- [10] R. Karasek *Job demands, job decision latitude and mental strain: implication for job redesign*. "Administrative Science Quarterly" 1979, 24, 285-308

*Publikacja opracowana na podstawie wyników uzyskanych w ramach I etapu programu wieloletniego pn. „Poprawa bezpieczeństwa i warunków pracy” dofinansowanego w latach 2008-2010 w zakresie badań naukowych i prac rozwojowych przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Koordynator: Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy.*



## Drogi bhp prowadzą do Düsseldorfu

Organizowane co 2 lata w Düsseldorfie targi A+A to największa na świecie tego typu impreza, dotycząca problematyki bhp. Międzynarodowe Targi Ochrony Indywidualnej, Bezpieczeństwa i Higieny Pracy umożliwiają spotkanie profesjonalistów, ekspertów, producentów i wszystkich zainteresowanych bezpieczeństwem pracy, których ciągle przybywa, bo kierunki rozwoju naszej cywilizacji wymuszają potrzebę coraz powszechniejszego stosowania środków ochrony indywidualnej i przykładania coraz większej wagi do higieny pracy.

W tym roku targi A+A odbędą się w dniach 18-21 października, a towarzyszyć im będzie kongres – największe forum dyskusyjne bhp w Europie. Organizatorzy szacują – na podstawie dotychczasowych zgłoszeń i statystyk z poprzedniej edycji targów – że w tym roku stoiska ok. 1,5 tys. wystawców z kilkudziesięciu krajów odwiedzi co najmniej 55 tys. gości.

Charakter organizowanej od 1954 r. imprezy zmienia się wraz z ewolucją świata pracy. Kiedy targi startowały, motorem rozwoju był przemysł ciężki, dzisiaj gospodarkę stymulują w skali globalnej takie sektory, jak usługi czy budownictwo; coraz większy wpływ w skali globalnej mają też nowe technologie. Punktami ciężkości tegorocznych prezentacji są: ochrona indywidualna, higiena pracy, bezpieczeństwo zakładowe (czyli produkty, wyposażenie i usługi przeznaczone do ochrony ludzi, majątku firmowego i środowiska) oraz – co nabiera szczególnie aktualnej wymowy w kontekście tragedii w Japonii – ochrona przed katastrofami, w tym takie szczegółowe zagadnienia, jak medycyna wypadkowa, wyposażenie specjalne, techniczne środki pomocowe, odkażanie, optymalne działanie w kryzysie. W centrum uwagi znajdują się także obciążenia psychiczne, związane z presją czasu i sukcesu, a także narastającymi obawami przed utratą miejsca pracy.

Na spotkaniu prasowym w Warszawie Klaus Bornack, przewodniczący Rady Programowej Targów A+A podkreślił, że wprawdzie impreza odbywać się będzie w cieniu kryzysu, przejawiającego się spadkiem produkcji i przesunięciem decyzji zakupowych na tzw. lepsze czasy, jednak ta sytuacja ma także i swoje dobre strony, bowiem, jak powiedział „wiele przedsiębiorstw uświadomiło sobie, że inwestycja w środki ochrony indywidualnej opłaca się, bo są one bardziej dostępne i tańsze niż ochrony zbiorowe, a dzięki temu efektywnie zmniejszają koszty wypadków przy pracy”.

W tym roku krajem partnerskim Targów A+A została Polska. Jak stwierdził Joachim Schäfer, prezes Zarządu Targów, o tym wyborze zdecydował nie tylko potencjał konsumencki naszego rynku, wolumen wymiany handlowej obu krajów czy historyczne powiązania z Zagłębiem Ruhry, ale także wzrost polskiego PKB, wyższy od średniej europejskiej. „Ten dostrzegany w Europie rozwój, napędzany przede wszystkim przez budownictwo i produkcję przemysłową, wymaga wzmoczonych działań w aspekcie bezpieczeństwa pracy. Konsekwentne dążenie do zmniejszenia w Polsce liczby wypadków przy pracy jest przez Niemcy doceniane” – podkreślił prezes Schäfer.

Poza zbiorowym stoiskiem polskich wystawców i wizytą delegacji rządowej na targach planowana jest także prezentacja polskiego rynku środków ochrony indywidualnej i dyskusja na ten temat. Prof. Danuta Koradecka, dyrektor CIOP-PIB, nawiązując do wieloletniej współpracy Instytutu z niemieckimi instytucjami naukowymi, wyraziła przekonanie, że także tegoroczne targi w Düsseldorfie staną się dobrą okazją do prezentacji dokonań, wymiany doświadczeń i lepszego poznania specyfiki obydwu krajów w ich staraniach o poprawę warunków pracy. (mkm)