

Varovanje zdravja v obdobju dela od doma

Avtorici:

doc. dr. Mojca Amon, izr. prof. dr. Friderika Kresal

SPREMEMBE IN UČINKOVITOST DELA

S pandemijo Covid-19 so organizacije sprejele delo od doma (DOD; angl.: WFH – work from home). Pomemben del prehoda na DOD je učinek na delavce, zlasti v zvezi z njihovo produktivnostjo in delovnimi izkušnjami. Awada in sodel. (2021) so proučevali, kako so dejavniki, povezani z delavcem, delovnim prostorom in delom, vplivali na produktivnost in čas, preživet na delovni postaji na tipičen dan DOD med pandemijo. Za zbiranje potrebnih informacij je bil oblikovan in voden spletni vprašalnik. V analizo so bili vključeni podatki 988 anketirancev. Avtorji ocenjujejo, da se splošno dožemanje ravni produktivnosti med delavci ni spremenilo glede na njihovo produktivnost v pisarni pred pandemijo. Ženske, starejši odrasli in zaposleni z višjimi dohodki so poročali o povečani produktivnosti. Na produktivnost so pozitivno vplivali boljši duševni in fizični zdravstveni statusi, večja komunikacija s sodelavci in namenski prostor

za delo. Število ur, preživetih na delovni postaji, se je med tipičnim dnevom DOD povečalo za približno 1,5 ure. O daljšem delovnem času so poročali posamezniki, ki so imeli šoloobvezne otroke, pisarniško mizo ali nastavljiv stol in prilagodili delovni čas. Ugotovitve poudarjajo dejavnike, ki jih morajo delodajalci in zaposleni upoštevati za izboljšanje izkušenj DOD.

Ostati doma zaradi preprečevanja nalezljivega Covid-19 je dokaj sprejeto dejstvo tudi pri nas. Delavci s sedečim načinom dela so navadno skupina ljudi, ki se je navadno morala zbuditi zgodaj zjutraj in je imela vsaj ustaljen jutranji vzorec spanja, jutranjih opravil ter prihoda na delovno mesto. Dejstvo je, da so številna opravila prerazporejena ali socialno osiromašena. V dani situaciji DOD je izvzeta večina socialnih in drugovrstnih opravil, ki opolnomočijo celotno bio-psiho-socialno blaginjo zdravja.



POJAVNOST MEHKOTKIVNE BOLEČINE V OBDOBJU PANDEMIJE

Zanimivo je, da se je v pandemični situaciji poročalo o povečanju pritožb glede bolečine v področju vratu, ramenskega obroča in spodnjega dela hrbta. Slednje nakazuje, da je to pravi čas, da se poglobimo v samostojne preventivne tehnike varovanja zdravja.

FIZIOTERAPIJA NA DALJAVO

Globalne izredne razmere so poglobile tudi razvoj telemedicine in telerehabilitacije, ki prav tako vključuje storitve fizioterapije na daljavo. Za preprečevanje zdravstvenih zapletov mehkotkivnih struktur se je smiselno naučiti in izvajati nekaj praktičnih vaj v domačem okolju. Fizioterapevti v tem obdobju predstavljamo fizioterapevtska priporočila o vadbi v domačem okolju za preprečevanje mišično-skeletnih motenj ter omejitve med sedečim delom.

PREDNOST INDIVIDUALNE VADBE NA ODPRTEM

Zaradi pandemije koronavirusa je zahtevno vzdrževati telesno dejaven življenjski slog, ki je bil navadno prepleten z vsakodneвно dinamiko opravil ali skupinskih dejavnosti. Dejstvo, da je prenos virusa pospešen v skupinah ljudi, ki so v neposredni bližini drug drugemu, narekuje izogibanje javnim zbiranjem in vzdrževanje družbene razdalje najmanj meter in pol (do šest metrov) do drugih ljudi. To pomeni, da je vadba v javnih telovadnicah tvegana, saj veliko ljudi vsak dan obiskuje isti prostor, kar onemogoča vzdrževanje ustrezne socialne distance do drugih (Holmes in sodel., 2020). Priporoča se DOD, kot tudi ohranjanje razdalje do drugih ljudi in hkrati se pojavlja družbeno in zdravstveno pomembno vprašanje, kakšne bodo posledice takšnih protokolov, ki bodo zaznamovali celostno zdravje ljudi.

Izguba običajne rutine telesne dejavnosti vodi zagotovo v kratkoročno posledico, da več časa preživimo v sedečem položaju, gledamo televizijo in uživamo dosegljivo ter zlasti predvsem nezdravo hrano. Najverjetneje se bo povečala vrednost telesne mase, zlasti maščobne mase, spremenila se bo prožnost sklepov in sčasoma se lahko pojavijo mišično-skeletni simptomi. Številni dejavniki zdravstvenega tveganja, kot so kajenje, uživanje alkohola, zloraba preostalih zdravstveno škodljivih vnosov, sladkorna bolezen, hipertenzija in debelost, lahko kritične zdravstvene razmere okrepijo.

Posamezniku ustrezna dosledna telesna dejavnost ter vaje v domačem okolju so lahko koristne za ohranjanje ustrezne telesne pripravljenosti in zmogljivosti ter preprečevanje nekaterih od zdravstvenih težav (Jiménez-Pavón in sodel., 2020; Halabchi in sodel., 2020). Nenazadnje dosledna telesna dejavnost, minimalno 150 minut tedensko za odrasle osebe, je lahko povezana z mehanizmom s telesno dejavnostjo izzvane imunomodulacije.

USTREZNA VADBA V USTREZNEM ČASU, PRILAGOJENA POSAMEZNIKU

Zaradi zdravstvenih prednosti je za različne starostne skupine predlagana kombinacija aerobnih vaj in vadbe za moč. Priporočljivo je izvajanje dveh treningov za krepitev mišične moči tedensko in 150–300 minut treninga aerobne vadbe z zmerno stopnjo intenzivnosti tedensko. Trajanje bi lahko razdelili na kratko obdobje, na primer minimalno po dve, pet, deset ali 20 minut tudi večkrat dnevno (Anastasio, 2020; Miguel, 2020; Bushman, 2020; Gilat in Cole, 2020; Shariat in sodel., 2017).





Vadba za krepitev mišične moči (vadba proti upor) lahko predstavlja počepe z uporabo lastne telesne mase, sklece ob steni, vaje počasnega vsedenja in vstajanja, korakanja z eno nogo na stopnicah in tudi bočne dvige ramen z uporabo steklenic vode ali uteži kot dodatne obremenitve. Primer aerobne vadbe lahko vključuje kakršenkoli dinamični ples, previdne blage poskoke z vrvjo (le v primeru odsotnosti poškodb in v ustreznem protokolu), uporabo različnih kardio naprav, preprosto pospešeno hojo po hiši (Shariat in sodel., 2017; Barros in sodel., 2019) ali v naravno zahtevnejšem terenu (hoja v hrib in dinamična aktivna hoja po hribu navzdol) ter za posameznike boljše telesne pripravljenosti, tudi lahkoten tek.

TELESNA DEJAVNOST LAHKO PRAV TAKO USTVARJA STANJE UMIRJENOSTI IN DUŠEVNE SPROSTITVE

Učinki vadbe na duševno zdravje se pojavljajo na dva načina; prvi je povezan s povečanjem sinaptičnega prenosa, ki ga povzroča telesna dejavnost, kar je podobno mehanizmu delovanja antidepresivov (Dunn, Dishman, 199; Nicoloff, Schwenk, 1995). Drugi se pojavi, ko telesna dejavnost povzroči izločanje endorfina (predvsem beta-endorfina), ki zavira centralni živčni sistem ter ustvarja stanje umirjenosti in duševne sprostitve (Ransford 1982, Blanchard in sodel., 2001). Raziskovalci, ki raziskujejo učinke vadbe na duševno zdravje, uporabljajo različne vrste vadbe z različno intenzivnostjo, pogostostjo in trajanjem. Obstajajo različna mnenja, katere vrste vadbe so učinkovitejše za duševno zdravje (Nabkasorn in sodel., 2006; Loh in sodel., 2016; Teixeira in sodel., 2015; Chalder in sodel., 2012).



TELESNA DEJAVNOST LAHKO IZBOLJŠA SAMOZAZNAVANJE IN SPODBUJA DRUŽBENO DELOVANJE

Fizioterapevska telesna dejavnost vključuje načrtovane in ponavljajoče se gibe, strukturirane za zaščito, izboljšanje in razvoj telesnega zdravja. Primer redne fizioterapevske vadbe pomembno prispeva k preprečevanju in zdravljenju nekaterih zdravstvenih težav, vključno s sladkorno boleznijo, debelostjo, hiperlipidemijo, boleznimi srca in ožilja, nekaterimi vrstami raka in osteoporozo (Sui in sodel., 2017; Harber in sodel., 2017; Nauman in sodel., 2017; Huai in sodel., 2013; Huai in sodel., 2013; Howe in sodel., 2011; Mammen, Faulkner, 2013, Lee, 2003). Vadba ima tudi druge pozitivne učinke, kot so zmanjšanje tesnobe, stresa in depresije, ohranjanje duševno zdravje in doseganje psihološke blaginje (Lok in Lok, 2016; Wipfli, 2003). Znano je, da vadba izboljša samozaznavanje, spodbuja družbeno delovanje in izboljša nočni spanec z omejevanjem dnevnega spanca (Brunes in sodel., 2015; King in sodel., 1997).

PRIPOROČILA FIZIOTERAPEVTSKE KINEZIOTERAPIJE

Priporočila telesne dejavnosti v obdobju Covid-19 poudarjajo zlasti (Perlman, 2020),

- da tisti, ki na novo začnejo z vadbo, naj vaje izvajajo vsaj tri dni tedensko, tisti, ki redno vadijo, pa vsaj pet dni tedensko (Tang in sodel., 2020);
- dneve za vadbo za krepitev mišične moči proti upor je smiselno načrtovati med dnevi aerobne vadbe (WHO, 2020);
- paziti je potrebno na intenzivnost vaj; izogibati se je treba pretirano utrujajočim in anaerobnim vadbam; (CDCP, 2020);
- udejstvovanja v novih vadbah naj najprej povečajo pogostost, nato trajanje in zatem intenzivnost vadbe (Aktug, Demir, 2020).

Pri odločanju o vajah, ki se bodo izvajale v času pandemije Covid-19, je smiselno upoštevati dve komponenti. Pomembno je izbrati vaje, ki bodo hkrati krepile tako naše duševno zdravje kot imunski sistem, saj je slednji naš osrednji zaščitnik v tem času bolezni. Osrednji namen vaj je, da ostanemo telesno dejavni in zdravi zlasti v času izjemnih zdravstvenih razmer, ki lahko predstavljajo tudi obdobja karantene ali dela od doma iz previdnostnih razlogov.

CELOSTNI FIZIOTERAPEVTSKI MODEL RAZUMEVANJA POSLEDIC COVID-19

Kot narod in človeška rasa nasploh preživljamo stisko. To obdobje moramo obvladati na najboljši možni način v fiziološkem in psihološkem smislu. Telesna dejavnost je eden od glavnih korakov pri zdravem obvladovanju tega obdobja. Posameznikom je treba zagotoviti informacije o vadbi, da lahko izvajajo pravilne telesne dejavnosti v okviru svojih zmožnosti, ki se ga lahko držimo v dneh pandemije Covid-19.

Največji izzivi integritete, s katerimi se je že prej soočalo zdravstvo, so še bolj poudarjeni med koronavirusnim obdobjem. Medtem ko se je pojavilo prisilno zatišje v preventivi zdravja, so razmere zagotovile izjemno priložnost za krepitev odpornosti, na način, da se tudi zdravstvo osredotoči in ozre na nerešena vprašanja razvoja ter izvajanja dolgotrajnih rešitev. Sprejeti bo potrebno številne tehnološke inovacije, ki so se pospešile

in izpopolnile med covid-19 in nam bodo omogočile, da iz te pandemije izstopimo močnejši. Za posodobitev medicine in zdravstva, zlasti v preventivnem dolgoročnem delovanju ter za reševanje glavnih vprašanj, s katerimi se sooča sodobna družba, bo potrebno predano multidisciplinarno sodelovanje politike in stroke, z vso razpoložljivo tehnologijo, vključno s tehnologijo, ki bo omogočala optimizacijo učinkovitega dela na daljavo.

PRILožNOST IN NUJNOST POZITIVNIH PREMİKOV

Temeljnega pomena pa je trezno razumevanje situacije; ne glede na relativno obsežen čas trajanja, gre še vedno za izjemno zdravstveno stanje, ki je prehodno. **Pomembno je pozitivno razmišljanje, da se bo ta situacija kmalu rešila, vendar se je v tem času smiselno vzdržati tesnih družbenih stikov, ostati v dobri telesni pripravljenosti in krepiti svoj imunski sistem s kombinacijo vaj za krepitev mišične moči, aerobnih vaj, dihalnih vaj ter fizioterapevtskih vaj za razbremenitev mišičnih preobremenitev zaradi spremenjenega vzorca sedečega dela ter načina življenja.**

REFERENCE:

- Awada, Lucas, Becerik-Gerber, Roll. Working from home during the COVID-19 pandemic: Impact on office worker productivity and work experience Work, vol. 69, no. 4, pp. 1171–1189, DOI: 10.3233/WOR-210301
- Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. The Lancet Psychiatry. 2020
- Jiménez-Pavón D, Carbonell-Baeza A, Lavie CJ. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. Prog Cardiovasc Dis. 2020
- Halabchi F, Ahmadinejad Z, Selk-Ghaffari M. COVID-19 Epidemic: Exercise or Not to Exercise; That is the Question! Asia J Sport Med. 2020; 11(1): e102630.
- Anastasio AT. Discrete isometric exercise for the individual with time and facility constraints. ACSM's Health & Fitness Journal. 2020; 24(2): 22–30.
- Miguel H. The use of different models of physical exercises performed at home during the COVID-19 pandemic. Inter Amer J Med Healt. 2020; 3.
- Bushman BA. Exercise for prevention of chronic diseases. ACSM's Health & Fitness Journal. 2020; 24(1): 5–10.
- Gilat R, Cole BJ. COVID-19, Medicine, and Sports. Arthrosc Sports Med Rehabil. 2020
- Shariat A, Lam ETC, Kargarfard M, Tamrin SBM, Danaee M. The application of a feasible exercise training program in the office setting. Work. 2017; 56(3): 421–428.
- Barros FC, Cabral AM, Moreira R de FC, Sato T de O. Does adherence to workplace-based exercises alter physical capacity, pain intensity and productivity? Euro J Physio. 2019; 21(2): 83–90.
- Dunn AL, Dishman RK. Exercise and the neurobiology of depression. Exerc Sport Sci Rev. 1991; 19: 41–98. [PubMed] [Google Scholar]
- Nicoloff G, Schwenk TL. Using exercise to ward off depression. Phys Sportsmed. 1995; 23(9): 44–58. doi:10.1080/00913847.1995.11947838. [PubMed] [Google Scholar]
- Ransford CP. A role for amines in the antidepressant effect of exercise: a review. Med Sci Sports Exerc. 1982; 14(1): 1–10. doi:10.1249/00005768-198201000-00001. [PubMed] [Google Scholar]
- Blanchard CM, Rodgers WM, Spence JC, Courneya KS. Feeling state responses to acute exercise of high and low intensity. J Sci Med Sport. 2001; 4(1): 30–38. doi:10.1016/S1440-2440(01)80005-0. [PubMed] [Google Scholar]
- Nabkasorn C, Miyai N, Sootmongkol A, Junprasert S, Yamamoto H, Arita M, et al. Effects of physical exercise on depression, neuroendocrine stress hormones and physiological fitness in adolescent females with depressive symptoms. Eur J Public Health. 2006; 16(2): 179–184. doi:10.1093/eurpub/cki159. [PubMed] [Google Scholar]
- Loh SY, Abdullah A, Bakar AKA, Thambu M, Jaafar NRN. Structured walking and chronic institutionalized schizophrenia inmates: a pilot RCT study on quality of life. Glob J Health Sci. 2016; 8(1): 238–248. doi:10.5539/gjhs.v8n1p238. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Teixeira RB, Marins JCB, de Sa-Junior AR, de Carvalho CJ, da Silva Moura TA, Lade CG, et al. Improved cognitive, affective and anxiety measures in patients with chronic systemic disorders following structured physical activity. Diab Vasc Dis Res. 2015; 12(6): 445–454. doi:10.1177/1479164115602651. [PubMed] [Google Scholar]
- Chalder M, Wiles NJ, Campbell J, Hollinghurst SP, Searle A, Haase AM, et al. A pragmatic randomised controlled trial to evaluate the cost-effectiveness of a physical activity intervention as a treatment for depression: the treating depression with physical activity (TREAD) trial. Health Technol Assess. 2012; 16(10) doi:10.3310/hta16100. [PubMed] [Google Scholar]
- Sui X, Sarzynski MA, Lee DC, Kokkinos PF. Impact of changes in cardiorespiratory fitness on hypertension, dyslipidemia and survival: An overview of the epidemiological evidence. Prog Cardiovasc Dis. 2017; 60(1): 56–66. doi:10.1016/j.pcad.2017.02.006. [PubMed] [Google Scholar]
- Harber MP, Kaminetsky LA, Arena R, Blair SN, Franklin BA, Myers J, et al. Impact of cardiorespiratory fitness on all-cause and disease-specific mortality: advances since 2009. Prog Cardiovasc Dis. 2017; 60(1): 11–20. doi:10.1016/j.pcad.2017.03.001. [PubMed] [Google Scholar]
- Nauman J, Tauschek LC, Kaminetsky LA, Nes BM, Wisloff U. Global fitness levels: findings from a web-based surveillance report. Prog Cardiovasc Dis. 2017; 60(1): 78–88. doi:10.1016/j.pcad.2017.01.009. [PubMed] [Google Scholar]
- Huai P, Xun H, Reilly KH, Wang Y, Ma W, Xi B. Physical activity and risk of hypertension: A meta-analysis of prospective cohort studies. Hypertension. 2013; 62(6): 1021–1026. doi:10.1161/HYPERTENSIONA.113.01965. [PubMed] [Google Scholar]
- Howe TE, Shea B, Dawson LJ, Downie F, Murray A, Ross C, et al. Exercise for preventing and treating osteoporosis in postmenopausal women. Cochrane Database Syst Rev. 2011; 6(7): CD000333. doi:10.1002/14651858.CD000333.pub2. [PubMed] [Google Scholar]
- Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. Am J Prev Med. 2013; 45(5): 649–657. doi:10.1016/j.amepre.2013.08.001. [PubMed] [Google Scholar]
- Lee IM. Physical activity and cancer prevention—data from epidemiologic studies. Med Sci Sports Exerc. 2003; 35(11): 1823–1827. doi:10.1249/01.MSS.0000093620.27893.23. [PubMed] [Google Scholar]
- Lok S, Lok N. Efficiency of physical exercise programs on chronic psychiatric patients: A systematic review. Curr Approac Psychiat. 2016; 8(4): 354–366. doi:10.18863/pgy.253440. [Google Scholar]
- Wipfli BM, Rethorst CD, Landers DM. The anxiolytic effects of exercise: a meta-analysis of randomized trials and dose-response analysis. J Sport Exerc Psychol. 2008; 30(4): 392–410. doi:10.1123/jsep.30.4.392. [PubMed] [Google Scholar]
- Brunes A, Gudmundsdottir SL, Augestad LB. Gender-specific associations between leisure-time physical activity and symptoms of anxiety: the HUNT study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2015; 50(3): 419–427. doi:10.1007/s00127-014-0915-z. [PubMed] [Google Scholar]
- King AC, Oman RF, Brassington GS, Bliwise DL, Haskell WL. Moderate-intensity exercise and self-rated quality of sleep in older adults. A randomized controlled trial JAMA. 1997; 277(1): 32–37. doi:10.1001/jama.277.1.32. [PubMed] [Google Scholar]
- Perlman S. Another decade, another coronavirus. N Engl J Med. 2020; 382: 760–762. doi:10.1056/NEJMe2001126. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Tang X, Wu C, Li X, Song Y, Yao X, Wu X, et al. On the origin and continuing evolution of SARS-CoV-2. Natl Sci Rev. 2020; nwaa036. doi:10.1093/nsr/nwaa036. [Google Scholar]
- World Health Organization. Novel coronavirus (2019-nCoV) technical guidance. 2020. [Accessed 5. May 2020]. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.
- Centers for Disease Control and Prevention. Interim clinical guidance for management of patients with confirmed 2019 novel Coronavirus (2019-nCoV) infection. 2020. [Accessed 5. May 2020]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.