

Interventi per promuovere stili di vita salutari sul luogo di lavoro

Data di inserimento	25/01/2021
Anno	2018
Domanda di ricerca	Esistono interventi in grado di promuovere uno stile di vita sano attuabili sul luogo di lavoro?
Quello che conta	<p>Selezionati 6 studi (RCT e non RCT) che includono un numero variabile di posti di lavoro da 12 a 114. I luoghi di lavoro appartenevano ai settori manifatturiero, industriale e dei servizi. Tutti gli interventi di implementazione hanno utilizzato molteplici strategie basate su politiche per una corretta alimentazione, per il controllo del peso e dell'uso di tabacco, e politiche per la promozione dell'attività fisica. Negli studi era spesso previsto il coinvolgimento di gruppi di dipendenti nel processo decisionale e organizzativo, con meeting in cui discutere su barriere e feedback sulle strategie scelte.</p> <p>Gli interventi nel campo dell'alimentazione più frequentemente adottati comprendevano l'etichettatura nutrizionale dei prodotti alimentari, snack a basso contenuto di grassi e alto contenuto di fibre, presenti sia nelle macchinette che nelle caffetterie, distribuzione di menù più sani, formazione del personale di mense e caffetterie, ricette per incrementare il consumo di frutta e verdura.</p> <p>Gli interventi di promozione dell'attività fisica prevedevano poster, volantini, cartelli che indicavano la presenza di scale, materiale di auto-aiuto per valutare i propri livelli di attività fisica e suggerimenti per l'incremento, aree pedonali vicino al luogo di lavoro e se possibile l'accesso a palestre.</p> <p>Gli interventi per la cessazione del fumo prevedevano aree con divieto di fumare, incoraggiamento a smettere da parte degli stessi colleghi, sponsorizzazione di quit-line.</p> <p>Strategie di implementazione contro nessun intervento (lista di attesa, prassi abituale o controlli minimi di supporto).</p> <p>Esistono prove di bassa qualità che gli interventi di implementazione non comportino un miglioramento degli outcomes in studio (aumento dell'attività fisica, alimentazione sana, riduzione dell'obesità e dell'uso di tabacco) rispetto a nessun intervento o minimo (metanalisi di 3 RCT, 164 partecipanti; nessuna differenza nella deviazione media standardizzata per l'implementazione degli outcomes SMD -0.01, 95% IC -0.32 a 0.30; p=0.97).</p> <p>Valutazione per outcome (evidenze di bassa qualità):</p> <ul style="list-style-type: none">• Alimentazione: Tre studi (RCT Bandoni 2010, RCT Biener 1999, non RCT Parker 2010) hanno analizzato interventi incentrati su una dieta più sana riportando risultati contrastanti.• Attività Fisica: Uno studio, Parker 2010, ha valutato interventi di implementazione dell'attività fisica senza riscontrare differenze significative nei 2 gruppi al follow up di 2 anni.• Obesità: Nessuna differenza statisticamente significativa nella proporzione di impiegati obesi e sovrappeso e stata riscontrata al follow up di 2 anni, con riscontro però di perdita di peso e riduzione del BMI sia nel gruppo intervento che nel gruppo controllo (Parker 2010).• Tabacco: Al follow up di 3 anni non c'erano differenze significative nella prevalenza di fumatori e nella proporzione di impiegati che avevano smesso di fumare (Biener 1999).
Caveat	Gli studi sono pochi, la qualità è bassa o molto bassa. Non sono tutti studi randomizzati e spesso sono datati.

Contesto	<p>Globalmente, circa 40 milioni di persone muoiono ogni anno a causa di patologie croniche. La cattiva alimentazione, la sedentarietà e il fumo di tabacco sono tra i principali fattori di rischio modificabili correlati alle malattie croniche.</p> <p>L'OMS ha identificato i luoghi di lavoro come preziosi ambienti per fornire interventi di prevenzione. Infatti, i principali fattori di rischio sono prevalenti nella popolazione lavorativa, e i luoghi di lavoro permettono di raggiungere un gran numero di adulti per periodi prolungati di tempo ogni giorno. Pertanto, gli interventi in questo contesto potrebbero portare un contributo significativo alla lotta alle malattie croniche.</p>
In evidenza	<p>Due RCT, Bandani 2010 e Biener 1999, hanno studiato l'effetto di interventi alimentari come l'etichettatura nutrizionale, snack più salutari nelle macchinette e nei bar, formazione del personale di mense e caffetterie, ricette a più alto contenuto di frutta e verdura. Essi hanno riscontrato una differenza significativa, se pur piccola, nei dipendenti sottoposti all'intervento rispetto ai controlli:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bandani 2010: aumento dei grammi di frutta e verdura consumati ai pasti nel luogo di lavoro (stima dell'effetto aggiustato 11,75, IC 95% da 2,73 a 20,77);• Biener 1999: aumento delle porzioni giornaliere di frutta e verdura consumate dai dipendenti (aumento aggiustato 5,60%, $P < 0.001$).
Implicazioni per la pratica	<p>I risultati della revisione non forniscono prove chiare per identificare strategie efficaci applicabili sul luogo di lavoro, in grado di agire sui fattori di rischio modificabili correlati alle malattie croniche. Perciò, i responsabili politici e gli operatori dovrebbero riferirsi alla teoria e alle evidenze empiriche di altri contesti, quando progettano interventi sul luogo di lavoro.</p> <p>In particolare, esistono frameworks teorici completi che possono aiutare a considerare una serie di fattori multilivello (barriere e facilitatori) quando si sviluppano strategie di implementazione. Tra i vari disponibili, il più completo risulta essere il "Framework for Implementation Research (CFIR)" che riunisce diverse teorie di implementazione pubblicate in 39 costrutti (Damschroder 2009); altro molto utilizzato è il Theoretical Domains Framework (TDF), che sintetizza 33 teorie sul cambiamento del comportamento raggruppate in 14 domini e aiuta ad identificare gli ostacoli principali all'implementazione. Altre fonti utili sono le revisioni cochrane EPOC, nello specifico, le revisioni sulla ricerca svolta in ambienti sanitari che suggeriscono una serie di strategie basate sull'evidenza, in grado di migliorare il servizio sanitario e l'implementazione (Ivers 2012, Forsetlund 2009, O'Brien 2007).</p> <p>Con l'aiuto di teorici e seguendo valutazioni formative complete la selezione di strategie di implementazione, basate sull'evidenza, rappresenterà probabilmente l'approccio più efficace per massimizzare l'impatto delle strategie di implementazione nei contesti di lavoro.</p>
Giudizio di qualità revisione	Alta (presente sulla Cochrane Library)
Riferimento bibliografico revisione	Wolfenden L, Goldman S, Stacey FG, Grady A, Kingsland M, Williams CM, Wiggers J, Milat A, Rissel C, Bauman A, Farrell MM, Légaré F, Ben Charif A, Zomahoun HTV, Hodder RK, Jones J, Booth D, Parmenter B, Regan T, Yoong SL. Strategies to improve the implementation of workplace-based policies or practices targeting tobacco, alcohol, diet, physical activity and obesity . <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> 2018, Issue 11. Art. No.: CD012439. DOI: 10.1002/14651858.CD012439.pub2.
Altri riferimenti	Bandoni DH, Sarno F, Patricia, Jaime PC. Impact of an intervention on the availability and consumption of fruits and vegetables in the workplace . <i>Public Health Nutrition</i> 2010; 14 (6):975-81. [DOI: 10.1017/S1368980010003460] Biener L, Glanz K, McLerran D, Sorensen G, Thompson B, Basen-Engquist K, et al. Impact of the Working Well Trial on the worksite smoking and nutrition environment . <i>Health Education & Behavior</i> 1999; 26 (4):478-94.

Parole chiave	- esercizio fisico - obesity - obesità - promozione della salute - smettere di fumare - attività fisica - risk factors - workplace - workplace health promotion - dieta - occupational health -
Aree di intervento	- attività fisica - dipendenze - alimentazione -
Setting	- ambiente di lavoro -
Outcome	Alimentazione sana, obesità, attività fisica, cessazione uso di tabacco
Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Marta De Vito, Università del Piemonte Orientale