



Tisztelt Olvasó!

A MAGYAR DIETETIKUSOK ORSZÁGOS SZÖVETSÉGÉNEK (MDOSZ) hangsúlyozott célja, hogy a hazai médiában dolgozó szakembereket folyamatosan forrásanyaggal és hiteles információkkal lássa el az egészséges életmódról – kiemelten a táplálkozásról.

A "Tudományos Életmódtanácsok" című hírlevélben a nemzetközi és hazai szakirodalomból „csemegézünk”: érdekes és friss kutatási eredményekről, hírekről számolunk be időről-időre. Fontosnak tartjuk, hogy ezek a hírek eljussanak az Ön olvasóihoz / hallgatóihoz / nézőihez is, ezért a szakmai cikkeket laikusok számára érthető nyelven fordítjuk le és fogalmazzuk át.

*A hírlevélben olvasható anyagok szabadon használhatóak.
Kérjük, amennyiben szó szerint veszi át a cikkeket,
forrásként jelölje meg hírlevelünket!*

Mi, felnőttek, a mindennapjaink nagy részét a munkahelyünkön töltjük. Ott esszük általában a tízórainkat, ebédünket és az uzsonnánkat is. Mivel naponta gyakran több mint 8 órát dolgozunk, az egészséges életmód elterjesztésének fontos terepe lehet a munkahely. Magyarországon a TÉT Platform (Táplálkozás, Életmód, Testmozgás Platform) is aktívan tevékenykedik ezen a területen. Jelen hírlevelünkben az egészséges táplálkozásra és rendszeres testmozgásra fókuszáló vizsgálatok között csemegézünk. Ezúton kívánunk minden Kedves Olvasónak kellemes karácsonyi ünnepet és békés, boldog új esztendőt!

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőséghez, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

Jó munkát kíván: a szerkesztőség

TARTALOM

<i>A Vital@Work tanulmány: Az idősebb dolgozók vitalitását segítő életmódbeli beavatkozások és az ezt értékelő randomizált, ellenőrzött vizsgálat (RCT) módszeres fejlesztése</i> ¹	2. old.
<i>Egy 12 hetes, munkahelyi egészségpromóciós program csökkenti a szív-és érrendszeri rizikótényezőket az E2-es és E3-as genotípussal rendelkező férfi dolgozóknál, de az E4-es genotípusúaknál nem</i> ²	3. old.
<i>Milyen tényezők befolyásolják a munkahelyi egészségfejlesztő programokban történő részvételt?</i> ³	3. old.
<i>Középpontban a koleszterin – egy munkahelyi egészségfejlesztő program során</i> ⁴	4. old.

A Vital@Work tanulmány: Az idősebb dolgozók vitalitását segítő életmódbeli beavatkozások és az ezt értékelő randomizált, ellenőrzött vizsgálat (RCT) módszeres fejlesztése¹

A munkaviszony korai megszakításának fő oka az egészségi állapot romlása, mely az életkor növekedésével párhuzamosan következik be. Mivel az egészséges életmód kedvezőbb egészségi állapothoz vezet, az erre vonatkozó pozitív beavatkozások hatékony eszköznek bizonyulhatnak abban, hogy az idősebb dolgozók megőrizték egészségüket, vitalitásukat; és ezzel meghosszabbítsák a munkával töltött évek számát.

A holland kutatók egy olyan életmódbeli beavatkozást fejlesztettek ki az Intervenció Feltérképezés protokoll használatával, mely a következő információkon alapszik: 1) szakirodalom, 2) a célcsoport életmódbeli viselkedését célzó rövid kérdőív, 3) a célcsoport 36 idősebb (45 év feletti) tagjával készített interjú, mely a) az életmódbeli viselkedésformák meghatározására, b) a vitalitás meghatározására, c) valamint a vitalitás fejlesztését szolgáló ötletekre vonatkozott. A legfőbb életmódbeli problémának a fizikai aktivitás nem megfelelő mértéke, valamint a zöldségek és gyümölcsök elégtelen fogyasztása bizonyult.

Mind a szakirodalomból, mind az interjúkból szerzett információk azt bizonyítják, hogy a vitalitás mentális és fizikai összetevőkből áll össze. Az interjúk felvetik, hogy a vitalitás mentális eleme relaxációs feladatok (pl. jóga) alkalmazásával; míg fizikai elemének fejlesztése az állóképességet fejlesztő aerobik órákkal, valamint erősítő edzésekkel lenne megvalósítható.

Az életmódbeli beavatkozás (mely 6 hónapot fed le) egy Személyes Vitalitás Edző háromszori meglátogatását jelenti, Vitalitás Edzés Programmal (VEP) kombinálva. A VEP a következő összetevőkből áll: 1) heti egyszeri, csoportos jóga képzés 2) heti egyszeri, csoportos aerobik képzés 3) heti egyszeri, önállóan végzett, legalább 45 perces erőteljes fizikai aktivitás. Ezen felül friss gyümölcsöt szolgálnak fel a VEP képzésein.

Az életmódbeli program sajátosan az idősebb munkaerő igényeihez alkalmazkodik olyan módon, hogy az fejlessze vitalitásukat.

Az intervenció ebben a vizsgálatban speciálisan az idősebb korosztály dolgozó tagjait célozza meg, de valójában az idősödő társadalom minden tagjában tudatosítani kellene az életmódbeli változtatások módszereit ahhoz, hogy az életkor növekedése ne vonja maga után az egészségi állapot romlását.

Egy 12 hetes, munkahelyi egészségfejlesztési program csökkenti a szív-és érrendszeri kockázati tényezőket az Apo E2-es és Apo E3-as genotípussal rendelkező férfi dolgozóknál, de az Apo E4-es genotípusúaknál nem²

A munkahelyi egészségfejlesztési programok, melyek az étrendre valamint életmódbeli változtatásokra összpontosítanak, kimutatottan javítják a dolgozók egészségi mutatóit.

A koreai kutatás azt vizsgálta, hogy vajon egy 12 hetes munkahelyi egészségfejlesztési program különböző reakciókat vált-e ki a szív- és érrendszeri rizikótényezők tekintetében a különböző apolipoprotein E (Apo E) genotípussal rendelkező, valamint eltérő elhízási szinten lévő, koreai, férfi ipari dolgozóknál. (Az apolipoproteinek fehérjekomponensek, amelyek részt vesznek a zsírok szállításában.) A kutatók a vizsgálatot megelőzően azt feltételezték, hogy a 12 hetes beavatkozás az Apo E genotípuson belül az elhízott és nem elhízott egyéneknél nem ugyanazt az eredményt produkálja majd. A vizsgálat során a 141 férfi 5 személyes találkozásban részesült, egészségi profiljuk alapján. Az elhízott, Apo E3 genotípusú egyéneknél csökkent a testtömegindex (BMI), testzsír %, derékbőrség, derék-csípő hányados valamint a szisztolés vérnyomás, továbbá az energia- és szénhidrátbevitel is. Az Apo E2 genotípusú dolgozóknál nőtt a HDL koleszterin („jó” koleszterin) szintje. Ezek a jótékony hatások azonban csak az Apo E2-vel illetve Apo E3-mal rendelkező egyéneknél voltak megfigyelhetőek. A megfigyelésből azt a következtetést vonták le a kutatók, hogy az Apo E3-mal rendelkező egyéneknél az elhízás a derékbőrséggel, a plazma összes koleszterin-szinttel, illetve az étrendi koleszterinbevitel megváltoztatásával van szoros összefüggésben; míg az Apo E4 genotípusú egyéneknél ezek csak a zsírbevitel hozhatók összefüggésbe.

Összességében elmondható, hogy az egészségfejlesztési program csak meghatározott genotípussal rendelkező ipari dolgozónál lehet pozitív hatással a szív- és érrendszeri kockázati tényezőkre, valamint étrendi szokásokra. Az eredményekből megállapítható, hogy további kutatások szükségesek egy genetikai háttérhez illeszkedő, hosszú távú egészségfejlesztési program kifejlesztéséhez.

Milyen tényezők befolyásolják a munkahelyi egészségfejlesztő programokban történő részvételt?³

Régóta tudjuk, hogy az egészségfejlesztéssel kapcsolatos tevékenységek akkor lehetnek igazán hatásosak, ha az élet minél több területén elérnek bennünket ezek az impulzusok. Ezen a gondolatmeneten tovább haladva nem is kétséges, hogy a munkahelyi egészségnevelésnek hatalmas szerepe van ebben, már csak azért is, mert felnőtt korunk nagy részében időnk legalább harmadát itt töltjük. Ezt a tényt felismerve az utóbbi években számos hasonló program indult el, önálló kezdeményezésként és a különböző munkahelyek közötti versenyként egyaránt. Mindig érdekes azonban a hatékonyság kérdése, hiszen mindenképpen szerencsés, ha intenzíven elérnek

bennünket ezek az információk, de ezek valódi értékévé csak a hétköznapi életbe átültetve, szokássá formálódva válnak.

Egy nemrégiben, holland kutatók által elvégzett felmérés annak járt utána, hogy elsősorban mely tényezők azok, melyek meghatározzák a munkahelyi egészségfejlesztő programokban való egyéni részvételi hajlandóságot. A kutatás során a szakemberek számos, 1988 és 2007 között megtartott, az egészséges táplálkozást és a fizikai aktivitást népszerűsítő programot, illetve az abban részt vett, valamint részt nem vett személyek jellemzőit térképezték fel. A vizsgálat során összesen 23 különböző programot vettek górcső alá, ebből tíz alapult tanácsadáson, hat elsősorban a fizikai aktivitást ösztönözte (a sportolási lehetőségeket tették könnyebben elérhetővé), a maradék hét pedig ötvözte az előbbi két módszert.

A programokon átlagosan minden harmadik ember vett részt. Igen nagy volt azonban ezen belül az eltérés a különböző programok között. Míg az egyikben csupán minden tizedik dolgozó vett részt, addig más programok a munkahelyi csapat több mint 60%-át megmozgatták. Általánosságban elmondható volt a nők magasabb részvételi kedve, azonban az edzést elérhetővé tevő programok esetében ilyen különbség nem volt felfedezhető. A programok elemzésének összesített eredménye azt mutatja, hogy legnagyobb mozgósító erővel a résztvevőket folyamatosan ösztönző, több támadáspontú (tanácsadás és edzés egyben) kezdeményezések bírtak.

Mi lehet a végkövetkeztetés? A rossz hír az, hogy az egészségfejlesztő munkahelyi programokon a dolgozók részvételi aránya rendszerint 50 százalék alatt marad. Ez azonban nem kisebbíti a hasonló kezdeményezések szükségességét, viszont a fenti kutatás eredményeiből okulva ütőképesebb stratégia, több dolgozó számára vonzó prevenció programok kialakítására nyílik lehetőség.

Középpontban a koleszterin – egy munkahelyi egészségfejlesztő program során⁴

A munkahelyi egészségfejlesztő programoknak nem csupán az egészségmegőrzés (ún. primer prevenció), hanem a betegségek súlyosbodásának megelőzése (vagyis az ún. szekunder prevenció) szempontjából is létjogosultságuk van. Ezt erősítik meg legalábbis egy nemrégiben az Egyesült Államokban leírt program tanulságai.

A 7 hónapig tartó program során már kialakult magas vérzsírszinttel rendelkező dolgozókat mozgatták meg. A program egyaránt kínált oktatást magáról a betegségről és a kezeléséhez szükséges életmód változtatásról (étrend és testmozgás). A program során több alkalommal gyűjtöttek adatokat a résztvevőktől, melyek szerint mind a vér összes koleszterin szintje, mind pedig az LDL (rossz-) koleszterin szintje csökkent a program hatására. Ráadásul javult a résztvevők életmódja, mind az étrendi fegyelem, mind pedig a fizikai aktivitás tekintetében. Pozitív változást mutatott a kezelő teammel folytatott együttműködés minősége is, vagyis a betegek jobban együttműködtek orvosukkal.

A program határozottan kedvező tapasztalatai megerősítik, hogy a munkahelyi egészségfejlesztő programok tematikájában nemcsak az egészségmegőrzésnek, hanem a betegségek (pl. elhízás) kezelésének is helye van.

Felhasznált források:

1. Strijk JE et al: Department of Public and Occupational Health and the EMGO Institute for Health and Care Research, VU University Medical Center: *The Vital@Work Study. The systematic development of a lifestyle intervention to improve older workers' vitality and the design of a randomised controlled trial evaluating this intervention.* BMC Public Health. 2009 Nov 10;9:408
2. Cho SW és mtsai, Radiation Health Research Institute, Korea Hydro & Nuclear Power Co.: *A 12-week worksite health promotion program reduces cardiovascular risk factors in male workers with the apolipoprotein E2 and apolipoprotein E3 genotypes, but not in apolipoprotein E4 genotype.* Nutr. Res. 2009 Aug;29(8):542-50.
3. Robroek SJ et al: *Determinants of participation in worksite health promotion programmes: a systematic review.* Nt J Behav Nutr Phys Act. 2009 May 20;6:26
4. Forrás: Fritsch MA et al: *Worksite wellness: a cholesterol awareness program.* AAOHN J. 2009 Feb;57(2):69-76

IMPRESSZUM:

TUDOMÁNYOS ÉLETMÓD TANÁCSOK
Hírlevél

Kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége (MDOSZ)

Szerkesztőbizottság:

Antal Emese (MDOSZ elnök)

Szűcs Zsuzsanna (dietetikus)

Tóth Bernadett (dietetikus)

Lektorálta:

Prof. Dr. Biró György
e-mail: h7639bir@ella.hu

Antal Emese (MDOSZ elnök)
Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége
1092 Budapest, Ferenc körút 2-4. 3/24.
Tel: 269-2910, Fax: 210-9075
e-mail: mdosz@mdosz.hu
www.diet.hu