Programmazione delle pause lavorative per prevenire sintomi e disturbi muscoloscheletrici nei lavoratori sani

Data di inserimento	09/12/2025
Anno	2025
Domanda di ricerca	La modulazione di orari e pause di lavoro sono interventi efficaci per prevenire i disturbi muscolo scheletrici negli addetti a lavori di ufficio?
Quello che conta	Nell'analisi sono stati inclusi **nove studi RCT** (Randomised Controlled Trials). Questa revisione sistematica è un aggiornamento di una revisione Cochrane pubblicata per la prima volta nel 2019. Sono stati aggiunti tre nuovi studi. Questi nove studi RCT hanno coinvolto un totale di 626 lavoratori. La maggior parte si è concentrata sulla frequenza delle pause lavorative (sei studi), mentre due hanno indagato la tipologia delle pause e uno ha indagato entrambe. Nessuno degli studi inclusi ha indagato specificamente la durata delle pause lavorative **Frequenza delle pause** Sette studi hanno confrontato frequenze di pausa differenti con i seguenti risultati: - Potrebbe esserci **poca o nessuna differenza** tra fare pause aggiuntive e non farle, sia per quanto riguarda il rischio di sviluppare dolore muscoloscheletrico, sia per l'intensità del disturbo. Tuttavia, l'evidenza è **molto incerta**. - In uno studio, le pause aggiuntive potrebbero aver ridotto l'intensità del mal di schiena, ma anche questo risultato è molto incerto (Waongenngarm et al, 2021) - Non è chiaro se fare pause aggiuntive più spesso (alta frequenza) o meno spesso (bassa frequenza) faccia una differenza rilevante sull'intensità dei disturbi a carico dell'apparato muscoloscheletrico. **Effetti dei diversi tipi di pause** Tre studi hanno confrontato tipi differenti di pause con i seguenti risultati: - Le pause attive (come lo stretching leggero) o le pause cognitive (come rilassamento o mindfulness) **potrebbero non ridurre l'affaticamento muscoloscheletrico più delle pause passive**, ma l'evidenza è molto incerta. - Non si osservano differenze significative tra pause attive e pause cognitive Per quanto riguarda la performance lavorativa e la produttività, non sono stati osservati risultati significativi, tranne in un caso, in cui pause aggiuntive hanno incrementato il numero di parole digitate in tre ore più delle pause lavorative convenzionali (McLean L et al, 2001).
Caveat	La qualità delle prove è bassa o molto bassa data l'esigua dimensione della popolazione in studio, le modalità con cui le pause venivano proposte che variavano molto tra i diversi studi e il fatto che i risultati siano basati su autovalutazioni dei partecipanti, potenzialmente soggettive.
Contesto	Le assenze dal lavoro dovute a problemi all'apparato muscolo scheletrico in UK, Germania e Olanda oscillano tra il 21 e il 28% dei giorni totali di assenza per malattia. Il problema è rilevante in generale e ancora di più per la popolazione lavorativa. Negli ultimi decenni molti settori industriali hanno automatizzato alcune operazioni, i lavori sono diventati più ripetitivi e monotoni. Queste ultime due condizioni possono aumentare il rischio di sviluppare disturbi a carico dell'apparato muscoloscheletrico. Sono stati studiati molti interventi per contrastare questi disturbi e prevenirne l'insorgenza, alcuni comportano cambiamenti più strutturali come la riprogettazione della postazione di lavoro, altri organizzativi come la modulazione dell'orario di lavoro e delle pause.

In evidenza	Uno studio è risultato significativo rispetto all'incremento della performance e dell'attività produttiva. In questo caso i lavoratori dovevano svolgere ogni 45 minuti brevi sessioni (15 secondi) di esercizi di rafforzamento, stretching e posturali (Mc Lean, 2001). In questo caso lo studio ha confrontato le pause aggiuntive con quelle svolte secondo necessità. In uno studio, le pause aggiuntive potrebbero aver ridotto l'intensità del mal di schiena, in questo caso i partecipanti nel gruppo di intervento hanno ricevuto un dispositivo progettato su misura per facilitare le pause attive e i cambi posturali durante il lavoro. I partecipanti nel gruppo di controllo hanno ricevuto un cuscinetto placebo per la seduta (Waongenngarm et al 2021).
Implicazioni per la pratica	Anche l'aggiunta di tre nuovi trial alla revisione precedente del 2019 non cambia sostanzialmente i risultati. Gli autori suggeriscono, tuttavia, di considerare queste conclusioni con cautela a causa della qualità delle prove molto bassa. Tuttavia può suggerire che un intervento a basso costo, come l'incremento del numero delle pause nel corso della giornata lavorativa può avere benefici su performance e produttività.
Giudizio di qualità revisione	Alta (Revisione Cochrane)
Riferimento bibliografico revisione	Luger T, Ferenchak SA, Rieger MA, Steinhilber B. Work-break interventions for preventing musculoskeletal symptoms and disorders in healthy workers. Cochrane Database Syst Rev. 2025 Oct 8;10(10):CD012886. doi: 10.1002/14651858.CD012886.pub3.
Altri riferimenti	Luger T, Maher CG, Rieger MA, Steinhilber B. Work-break schedules for preventing musculoskeletal symptoms and disorders in healthy workers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 7. Art. No.: CD012886. McLean L, Tingley M, Scott RN, Rickards J. Computer terminal work and the benefit of microbreaks. Applied Ergonomics 2001;32:225-37 Waongenngarm P, Van der Beek AJ, Akkarakittichoke N,Janwantanakul P. Effects of an active break and postural shiftintervention on preventing neck and low-back pain amonghigh-risk officeworkers: a 3-arm cluster-randomized controlled trial. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health2021;47(4):306-17.
Parole chiave	- salute nei luoghi di lavoro - pause - ergonomia - disturbi muscoloscheletrici -
Aree di intervento	- salute e sicurezza lavoro -
Setting	- ambiente di lavoro -
Outcome	- Comparsa di nuovo dolore al collo o alla schiena - Intensità del dolore o del "discomfort" - Sensazione di affaticamento - Eventuali effetti negativi - Produttività

Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Luisella Gilardi, DoRS, Centro di Documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte, Italia. Revisione a cura di Lidia Fubini, DoRS, Centro di Documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte, Italia.