

*Salute e lavoro*  
*Collana fondata da A. Grieco e diretta*  
*da E. Occhipinti*

**Elvira Reale, Umberto Carbone**

## **IL GENERE NEL LAVORO**

**Valutare e prevenire i rischi  
lavorativi nella donna**



**FrancoAngeli**

*Salute e Lavoro*

collana fondata da Antonio Grieco e diretta da Enrico Occhipinti

Questa collana, fondata nell'ormai lontano 1983, viene ripresa, in una rinnovata veste grafica, da alcuni allievi e collaboratori di Antonio Grieco nella condivisione degli obiettivi generali di allora pur nel mutato quadro di contesto.

Con essa si intende continuare a ricercare e offrire contributi metodologici e di esperienza, ad alto livello di integrazione disciplinare, per perseguire, da parte dei molteplici protagonisti coinvolti, una sempre più adeguata saldatura tra i due termini del binomio: "la salute", di tutti e nel suo significato più ampio di pieno benessere psico-fisico, ed il "lavoro", comprensivo di tutte le sue molteplici e continue evoluzioni organizzative e tecniche.

La domanda di salute sul lavoro si è ampliata non solo verso una maggiore attenzione alla prevenzione del "disagio", ma anche con riguardo a forme di malattia emergenti o, finora, trascurate.

Il lavoro, nelle sue formule organizzative, è in continua evoluzione e categorie sempre più diversificate di lavoratori richiedono al contempo tutela ed attenzione alla "diversità".

La gestione qualitativa delle risorse umane è un elemento imprescindibile, anche se praticato con alterne fortune, per la maggior parte delle imprese moderne.

Tra questi aspetti esiste un legame, certamente complesso e spesso contraddittorio, che fa sì che le relative tematiche debbano essere affrontate in modo organico, integrato e multidisciplinare.

La sfida europea, già oggi riflessa in numerose norme e programmi dell'Unione, ci dice che la salute va progettata contestualmente alla progettazione dei prodotti e delle tecniche di produzione.

Questa collana vuole riflettere queste complessità e partecipare alla sfida, essendo "palestra" di contributi integrati ma anche di concreta applicabilità per concorrere, tutti quanti, a connotare positivamente il binomio che la identifica.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati  
possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page  
al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

**Elvira Reale, Umberto Carbone**

**IL GENERE  
NEL LAVORO**

**Valutare e prevenire i rischi  
lavorativi nella donna**

**FrancoAngeli**

Il volume viene pubblicato anche grazie al sostegno del Dipartimento di Scienze Mediche Preventive dell'Università Federico II di Napoli.

Hanno collaborato alla ricerca e all'organizzazione dei dati Alessandra Esposito e Maria Salomone, medici del Dipartimento di Scienze Mediche Preventive dell'Università Federico II di Napoli.

Copyright © 2009 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni specificate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it)*

“Ginger Rogers did everything Fred Astaire did.  
She just did it backwards and in high heels”.

*Ann Richards*



## *Indice*

|   |      |     |
|---|------|-----|
| <b>Presentazione</b> , di <i>Umberto Carbone</i>                                    | pag. | 9   |
| <b>Introduzione. Domande e risposte per inquadrare il campo di indagine</b>         | »    | 13  |
| <b>Parte I</b>  |      |     |
| <b>Le donne ed il mondo del lavoro tra vecchi e nuovi rischi</b>                    |      |     |
| <b>1. La situazione attuale</b>   | »    | 19  |
| <b>2. Il profilo lavorativo delle donne in Italia ed in Europa</b>                  | »    | 30  |
| <b>3. La salute al lavoro ed i nuovi rischi per tutti</b>                           | »    | 36  |
| 3.1. Lo stress  | »    | 42  |
| 3.2. Il mobbing e la violenza: nuove condizioni di stress lavorativo                | »    | 52  |
| 3.3. Il burn-out: una specifica risposta allo stress                                | »    | 62  |
| <b>4. I nuovi rischi e l'emergere del punto di vista di genere</b>                  | »    | 66  |
| <b>5. Le condizioni di lavoro delle donne tra vecchi e nuovi rischi</b>             | »    | 72  |
| <b>6. Rischi psico-sociali: una nuova emergenza al femminile</b>                    | »    | 84  |
| 6.1. Violenza, mobbing e molestie sessuali: una triade ad alto rischio per le donne | »    | 94  |
| 6.2. Il burn-out: lo stress relazionale nelle donne                                 | »    | 103 |
| <b>7. L'interfaccia casa-lavoro</b>   | »    | 106 |



**Parte II**  
**Le patologie lavoro-correlate: *focus sulle donne***

|   |          |
|---|----------|
| <b>8. La medicina e le donne</b>  | pag. 131 |
| <b>9. Le patologie muscolo-scheletriche</b>                               | » 140    |
| <b>10. Le patologie della pelle</b>                                       | » 147    |
| <b>11. Le patologie respiratorie</b>                                      | » 153    |
| <b>12. Le patologie tumorali</b>  | » 161    |
| <b>13. Altri disturbi: infezioni, i disturbi acustici e oculari</b>       | » 171    |
| <b>14. Le cefalee</b>   | » 174    |
| <b>15. Le patologie cardiovascolari e lo stress lavorativo</b>            | » 177    |
| <b>16. Le patologie psichiche da stress: depressione e altri disturbi</b> | » 184    |
| <b>17. Altre patologie da stress</b>                                      | » 195    |

**Parte III**  
**La valutazione dei rischi e la tutela medico-legale:  
al via una nuova prospettiva per la sicurezza nel lavoro  
e la prevenzione**

|   |       |
|---|-------|
| <b>18. La sottovalutazione dei rischi lavorativi nella donna:<br/>punti di criticità generali e specifici</b>   | » 201 |
| <b>19. Gli aspetti di tutela medico-legale ed i nuovi rischi per<br/>le lavoratrici</b>                         | » 212 |
| <b>20. La prevenzione dei rischi e la prospettiva di genere nelle<br/>politiche per la sicurezza del lavoro</b> | » 239 |
| <b>21. Nuove sfide e nuovi strumenti per la prevenzione</b>   | » 254 |

## *Presentazione*

L'esperienza personale, scaturita da oltre trent'anni di attività nel settore e confrontata con quella di altri tecnici, ci porta a riconoscere che grandi passi in avanti sono stati fatti nella difesa della salute sui posti di lavoro. Rispetto a situazioni passate, è oggi poco frequente il riscontro di gradi di nocività non tollerabili negli ambienti di lavoro, almeno in quelli ufficiali, così come è in progressiva diminuzione la prevalenza di malattie sicuramente correlate con questa nocività.

Ma questo è sufficiente a ritenere di essere pervenuti al traguardo di azzerare le potenzialità di danno del lavoro?

Nonostante i passi in avanti, dobbiamo constatare di non aver raggiunto questa auspicabile meta, per almeno due ordini di motivazioni.

Da un lato permane ancora un modello analitico ed interpretativo delle congruenze o non congruenze degli ambienti di lavoro, basato su standard igienici, secondo i quali l'accettabilità, ai fini della tutela della salute, è garantita dal rispetto di limiti, talvolta stabiliti da specifiche norme. Dall'altro lato permane un'insufficienza metodologica nella valutazione degli effetti avversi del lavoro, che, nella maggior parte dei casi, sono considerati conseguenti al superamento delle capacità d'adattamento dell'organismo umano all'azione di singoli agenti del rischio, superamento misurato secondo criteri parametrici di tipo numerico. All'interpretazione della relazione tra uomo e lavoro manca tuttora o, per lo meno, è ancora non adeguata la capacità della visione olistica sia del lavoro, le cui potenzialità patogene sono soprattutto connesse con i rischi dell'ambiente e delle lavorazioni, sia del lavoratore, del quale è privilegiata la componente biologica ed affatto non assunta, a potenziale bersaglio di danno, la sua vita di relazione. Si afferma, in questo modo, l'esistenza di una divaricazione di fatto tra il momento lavorativo e la vita fuori dal lavoro, essendo le interazioni prevalentemente limitate ai gradi d'inabilità fisica e di resa che ciascuno determina sull'altro.

L'individuazione di nuovi rischi, cosiddetti emergenti, ha ampliato i margini identificativi delle potenzialità di danno del lavoro, senza modificare sostanzialmente i paradigmi culturali, sui quali si fonda l'analisi. Lo stesso recente obbligo normativo di valutazione del rischio psico-sociale non appare sufficientemente esaustivo rispetto alla necessità di procedere ad un'analisi d'insieme, nel momento nel quale è percepito e condotto come semplice aggiunta di una nuova categoria di rischio all'onere valutativo.

In questo modo, l'organizzazione del lavoro finisce con l'essere considerata come una condizione a sé stante, disgiunta dall'ambiente fisico del lavoro, dal carico lavorativo, dai tempi e dai modi delle attività, e lo stress lavoro correlato diviene più una peculiarità della risposta individuale che non la conseguenza di anomalie organizzative.

In questo panorama, per molti aspetti ancora confuso, quale dimensione reale ha la differenza di genere?

Anche in questo caso, siamo costretti a valutare poco soddisfacente la situazione e non certo per pregiudiziale pessimismo.

È vero che la recente normativa, prima in Europa e poi in Italia, ha posto enfasi sulla necessità di considerare la differenza di genere nell'analisi dei rischi così come nell'elaborazione dei dati della sorveglianza sanitaria, cosa che, peraltro, non contiene implicitamente un obbligo di interpretazione differenziata della salute tra donne ed uomini. È pur vero, purtroppo, che sussiste tuttora una demarcazione non sempre chiara tra genere e sesso, nel senso che le differenze tra uomini e donne sono riferite alle condizioni biofisiologiche molto più che all'insieme dei comportamenti, ruoli ed attività socialmente definiti, che contraddistinguono i generi secondo quanto esplicitamente affermato dall'OMS\*. L'attribuzione, prevalente se non addirittura esclusiva, della specificità femminile alla sfera della biologia, è un retaggio culturale, che ancora pesa sull'analisi della relazione tra la sua salute ed il lavoro. Obbligo primo della società nei confronti della donna è la protezione della funzione riproduttiva, posizione dalla quale scaturisce che la prevenzione in ambito lavorativo è diretta soprattutto a questo, dovendole riconoscere certamente il merito di essere adeguatamente garantita, ma anche il limite di essere talvolta addirittura costrittiva della libertà di scelta della donna.

Di contro, tutto quanto può essere presente nel lavoro, nei termini di rischio ambientale o di mansione, è meno degno d'attenzione valutativa e preventiva, quando non interferisce con la riproduzione. Eppure le osservazioni dimostrano che la donna, a parità di rischi, ammalia diversamente e

\* Afferma l'OMS: "*Sex* refers to the biological and physiological characteristics that define men and women. *Gender* refers to the socially constructed roles, behaviours, activities, and attributes that a given society considers appropriate for men and women".

globalmente più dell'uomo, e che spesso nel lavoro ella è esposta a rischi, che poco o affatto non interessano gli equivalenti maschili, sia perché si tratta di rischi insiti in attività nelle quali sono impegnate soprattutto o solo le donne, sia perché la ripartizione ancora impari di funzioni, nell'ambito della stessa attività, finisce con l'espone la donna ad intensità maggiori o a forme più subdole di rischi.

Dal punto di vista della plausibilità scientifica, ai fini della spiegazione della differente morbilità delle donne che lavorano, appare fin troppo abusato il ricorso alla presumibile ipersuscettibilità femminile, determinata dai cicli ormonali o da eventi nella vita esterna, dei quali la donna sarebbe più vittima degli uomini, nel senso di avvertirne maggiormente l'azione squilibrante. Sta di fatto, invece, che la salute della donna lavoratrice è condizionata dall'inadeguata attenzione che alla sua diversità è riservata, diversità che va ben oltre la sola biologia dei cicli ormonali e della massa corporea, acquisendo aspetti di reale rispondenza, solo se si considerano i rischi cui sono esposte nel lavoro, vecchi ed emergenti, come; lo stress fisico e relazionale del doppio lavoro, i condizionamenti sociali e culturali, la moltiplicazione della fatica e dell'impegno per raggiungere le stesse posizioni dell'uomo, le violenze e le vessazioni di cui sono frequentemente vittime, in maniera più o meno manifesta.

Da tutti questi stimoli è nata l'esigenza di approfondire la tematica dei rischi lavorativi dal punto di vista del genere, dando corpo ad una robusta sintesi delle principali problematiche connesse al lavoro femminile, alla base della sottovalutazione attuale, e dei loro effetti nocivi sulla salute.

Nel volume abbiamo inteso anche affrontare la sfida di una proposta di cambiamento, alla luce delle nostre esperienze, degli attuali cliché di intervento, corredando il volume di una serie strumenti operativi innovativi e/o integrativi, per portare alla luce il sommerso, costituito dai rischi inesplorati che le donne corrono al lavoro oggi.

L'esigenza di condividere i temi trattati con altri tecnici, operatori del settore, ma anche rappresentanze del mondo lavorativo, nonché con gli stessi lavoratori e le stesse lavoratrici, ha portato alla scelta di procedere nella trattazione per domande e risposte; in questo modo le questioni si precisano, i pregiudizi si sfatano e le lettrici ed i lettori, passo dopo passo, sono accompagnati in un percorso diretto a raggiungere una conoscenza progressivamente più ampia e consapevole dei problemi messi sul tappeto.

A livello strutturale il testo è stato organizzato in tre sezioni, rappresentative esse stesse di un percorso di ricerca e di elaborazione dei temi, di modo da portare all'attenzione di tutti il percorso effettuato, partendo dalla disamina dei problemi delle donne nel lavoro e per il lavoro, si da pervenire naturalmente alla definizione di strategie risolutive.

- Nella **prima sezione** è stata tratteggiata la condizione lavorativa della donna tra vecchi e nuovi rischi lavorativi, focalizzando l'attenzione sugli emergenti rischi psico-sociali.
- La messa a fuoco delle patologie e dei disturbi che i tradizionali e gli emergenti rischi hanno sulla salute delle donne ha costituito l'oggetto della **seconda sezione**, nella quale si è inteso porre l'accento sui pregiudizi che ancora condizionano la ricerca medica e la valutazione eziologica delle malattie delle donne, rispetto al lavoro.
- Nella **terza sezione**, sulla scorta degli orientamenti della Commissione europea e dei recenti decreti italiani, sono state elaborate le proposte di nuovi percorsi da intraprendere per un approccio valutativo e preventivo della salute in relazione al lavoro, che tenga realmente in conto la differenza di genere.

*Umberto Carbone*

Dipartimento di Scienze Mediche Preventive -  
Sezione di Medicina del Lavoro  
Università di Napoli Federico II

## *Introduzione. Domande e risposte per inquadrare il campo di indagine*

“Quando si pensa ai pericoli sul lavoro, in genere si pensa agli uomini che lavorano in settori ad elevato rischio di infortuni, quali i cantieri edili, e non alle donne che operano nel campo dell’assistenza sanitaria e sociale o in nuovi settori, come i call center. Se però si esaminano attentamente tutte le condizioni di lavoro, si vede che in realtà tanto le donne quanto gli uomini affrontano notevoli rischi sul lavoro. È quindi importante inserire le problematiche relative al genere nella valutazione dei rischi sul posto di lavoro, e l’integrazione di queste problematiche nella prevenzione dei rischi è attualmente un obiettivo della Unione Europea”.

*Ma la salute delle donne non è sempre stata protetta anche da una legislazione ad hoc?*

Finora è stata protetta soprattutto se non esclusivamente la sua salute riproduttiva, ovvero la salute della donna madre nella relazione con il bambino. La salute riproduttiva, della donna in gravidanza e della donna madre appunto, tema caro alla medicina del lavoro, non è l’unica salute di cui le donne hanno bisogno, ma ha avuto finora la maggiore attenzione sociale: ed è questa salute ad essere protetta.

*Allora di quale altra salute si parla?*

La donna non è solo apparato riproduttivo, né la donna è solo madre. Anche tutti gli altri apparati sono sensibili all’esposizione lavorativa e ad agenti e fattori patogeni collegati al tipo di lavoro ed alle condizioni di lavoro. In particolare ne segnaliamo alcuni di cui si conosce già il coinvolgimento in determinati e specifici lavori: l’apparato respiratorio, cutaneo, muscolo-scheletrico, cardio-vascolare, psichico.

*Finora perché si è parlato poco di questa implicazione del lavoro nella salute delle donne?*

Per due motivi fondamentali che riguardano da un lato il mondo del lavoro e dall’altro l’ideologia medica:

1. perché l'ingresso delle donne nel mercato del lavoro è più recente formazione rispetto a quello degli uomini;
2. perché la medicina ha sempre considerato le patologie delle donne, anche quelle non direttamente connesse con l'apparato riproduttivo, come strettamente collegate, se non derivate, alle vicende ormonali del ciclo biologico-riproduttivo.

*Questi due motivi, che appaiono come due grossi pregiudizi, oggi sono in via di superamento?*

Come sempre succede vediamo che il mondo professionale con le sue organizzazioni si muove prima perché a contatto con i problemi del quotidiano: così l'Agenzia europea del Lavoro indica la strada del cambiamento, con l'inserimento del punto di vista di genere, per quanto riguarda la prevenzione dei rischi da lavoro nel momento in cui le donne sono diventate una presenza massiccia o prevalente in alcuni settori. Mentre invece si trovano maggiori difficoltà nella affermazione delle eziologie da lavoro in medicina, così come più difficile è il riconoscimento per le donne delle patologie lavoro-correlate in ambito legale sia civile che penale.

*Si parla tanto di nuove patologie lavoro-correlate, stress e mobbing ad esempio; anche in queste le donne sono coinvolte?*

Sicuramente, ed i dati europei parlano di maggiore coinvolgimento delle donne in queste due aree. Mobbing e molestie sessuali, poi, accompagnano e sottolineano ad esempio il ruolo generalmente subalterno che le donne hanno al lavoro. Una caratteristica molto studiata nell'organizzazione del lavoro è la presenza di donne in sempre più ampi e significativi settori ma al tempo stesso, ed è sotto gli occhi di tutti, la loro prevalenza nei ruoli subordinati e di minor potere.

*Al di là del lavoro esterno le donne non lavorano anche in casa? E cosa dire del lavoro domestico? Questo lavoro può creare danni alla salute?*

Altroché! Il lavoro domestico non retribuito sia come lavoro esclusivo delle cosiddette casalinghe, sia come doppio lavoro nelle altre donne, crea notevoli problemi alla salute delle donne. Ma in questo campo si registra in Italia ed in Europa un arretramento notevole. Non ci sono ancora studi consolidati sugli effetti patogeni del lavoro domestico, proprio perché questi studi dovrebbero partire dalla definizione del lavoro domestico come lavoro complesso ed articolato, che si compone di una serie di segmenti lavorativi. Il lavoro domestico, per fare un esempio, è costituito dal lavoro di pulizia e dal lavoro di cucina, ambedue considerati ad alto rischio nel mondo produttivo per patologie cutanee e respiratorie; ed ancora, dal lavoro assistenziale degli anziani e dei bambini, anch'esso ad alto rischio per le

patologie muscolo-scheletriche, come quello assistenziale-infermieristico; e soprattutto mancano studi sullo stress familiare che è quasi del tutto ignorato nelle sue valenze altamente patogene sul piano sia fisico che psichico.

Per non parlare dell'ambiente domestico, che è l'unico ambiente di lavoro non controllato e non tutelato da norme di prevenzione e sicurezza, cosa che il rapporto Censis ha rivelato agli occhi di tutti, mostrando come vi sia, nell'ambiente domestico, il più alto tasso di infortunistica lavorativa.

*La casa non è quindi un luogo sicuro, deputato solo agli affetti?*

No, la casa non è un luogo sicuro, lo dice anche l'INAIL che ha mostrato tutti i rischi racchiusi nelle quattro mura, e non è neanche un luogo sicuro rispetto ai comportamenti delle persone che ci vivono.

*Che vuol dire che non è un luogo sicuro per i comportamenti familiari?*

Vogliamo sottolineare un aspetto importante della salute delle donne che è molte volte danneggiata proprio dai rapporti familiari. Ci riferiamo alle relazioni di violenza e maltrattamento che nel mondo le donne subiscono dagli uomini loro partner o ex-partner, e che aggravano in genere le loro condizioni di salute.

*Ma alla fine la salute delle donne sembra essere a rischio per molti motivi, sociali, ambientali, relazionali, lavorativi e non è solo connessa, come generalmente si pensa, con la differenza biologica o una supposta "fragilità"?*

Non possiamo parlare di "fragilità delle donne", se nel mondo, come dice l'Organizzazione Mondiale della Sanità, esse patiscono molti più fattori stressanti e di rischio che non gli uomini, e se, nonostante siano più soggette ad eventi economici, lavorativi, ambientali e relazionali stressanti e negativi e nonostante vivano in peggiori condizioni di salute, siano più longeve.





*Parte I*

*Le donne ed il mondo del lavoro  
tra vecchi e nuovi rischi*



## 1. La situazione attuale

La popolazione italiana al 31 dicembre 2008 è di: 60.045.068. Le donne costituiscono circa il 51,5% della popolazione.

---

|                                |               |                |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| <i>Popolazione complessiva</i> | <i>Maschi</i> | <i>Femmine</i> |
| 60.045.068                     | 29.152.423    | 30.892.645     |

---

### *Qual è il tasso di occupazione/disoccupazione delle donne?*

Passato dal 51,1% nel 1997 al 58,3% nel 2007, il tasso di occupazione femminile nell'Unione Europea si avvicina attualmente all'obiettivo di Lisbona.

In Italia il tasso di occupazione femminile (ISTAT, 2009) è oggi al 46,3 % rispetto a quello maschile che è al 68,5%. La disoccupazione femminile (ISTAT 2009) è al 9,5 % contro il 6,8% degli uomini. La Tab. 1 indica il tasso di disoccupazione per maschi e femmine negli anni 1997-2009.

Nella Fig. 1 sono indicati i tassi di occupazione a procedere dal 2004 e fino al 2009. Nonostante il lavoro femminile cresca lievemente fino al 2008 e quello maschile abbia un lieve decremento nel 2008, la differenza tra i tassi di occupazione in Italia è ancora elevata e lontana dall'obiettivo occupazionale fissato dalla strategia di Lisbona che prevedeva il raggiungimento, nel 2010, di un tasso del 60% di occupazione femminile, con un tasso di occupazione generale del 70%<sup>1</sup>.

1. Nel marzo del 2000, a Lisbona, il **Consiglio Europeo** adottò l'obiettivo strategico di "diventare l'economia basata sulla conoscenza più competitiva e dinamica del mondo, in grado di realizzare una crescita economica sostenibile con nuovi e migliori posti di lavoro ed una maggiore coesione sociale".