

Fattori di rischio: conflitti casa-lavoro, orari e ritmi lavorativi

Le conseguenze psicofisiche di fattori di rischio come l'insicurezza lavorativa, gli orari di lavoro troppo lunghi, il lavoro a turni, gli elevati ritmi lavorativi e le difficoltà nella conciliazione casa-lavoro.

Milano, 22 Feb ? "Nonostante lo stress lavoro-correlato sia considerato uno dei più rilevanti problemi per la **salute occupazionale** dalle principali agenzie nazionali e internazionali di igiene e sicurezza sul lavoro, solo una minima parte dei disturbi psichici causati dal lavoro vengono denunciati e riconosciuti come malattie professionali in Italia"...

A sottolineare questa carenza nella denuncia e riconoscimento dei **disturbi psichici lavoro correlati** e, più in generale, a presentare alcuni fattori di rischio lavorativi sottovalutati, è un intervento di Angelo d'Errico (Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3) al seminario SNOP " Le patologie professionali e miglioramento delle notizie sullo stato di salute dei lavoratori: l'occasione dei Piani regionali di prevenzione 2015-2018" che si è tenuto il 18 settembre 2015 a Milano.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD084] ?#>

Nell'intervento "**Fattori di rischio occupazionali emergenti e salute**", Angelo d'Errico si sofferma su vari fattori di rischio come l'insicurezza lavorativa, gli orari di lavoro, gli elevati ritmi lavorativi e le difficoltà nella conciliazione casa-lavoro riportando utili indicazioni sull'associazione con problemi e patologie psicofisiche.

Avendo già parlato su PuntoSicuro in questi mesi delle conseguenze sulla salute della insicurezza lavorativa e dei rapporti di lavoro temporanei e precari, ci soffermiamo sulle problematiche connesse agli **orari di lavoro**, intesi come:

- **long working hours**: "definite come > 40 ore o > 48 ore/settimana";
- **night shift work**: cioè con riferimento al lavoro a turni;

Il relatore ricorda che entrambi sono stati associati ad aumentata probabilità di:

- problemi di salute: "malattie cardiovascolari e mentali, disturbi del sonno, diabete, disturbi gastrointestinali e muscolo-scheletrici, infortuni, disabilità";
- alterazioni comportamentali: "fumo, alcool, inattività fisica, dieta malsana".

E per il lavoro a turni sono stati "riportati eccessi di tumori della mammella e della prostata (classe 2A, IARC, 2007)". Tuttavia molti di questi studi soffrono "di una inadeguata definizione dell'esposizione. Poiché queste caratteristiche del lavoro sono spesso correlate all'esposizione a fattori di rischio di tipo fisico (lavoro fisico intenso) e psicosociale (high demand, low control, high strain, effort-reward imbalance, social support) è controverso se gli effetti osservati non siano dovuti al confondimento da parte di altre esposizioni lavorative". Inoltre non è chiaro "se le alterazioni comportamentali indotte siano mediatori dell'effetto del lavoro ad orario prolungato o a turni sulla salute".

Uno schema riportato nell'intervento ricorda che il "**long working hours**" si collega a una "ridotta disponibilità di tempo o ridotta capacità di utilizzare effettivamente il tempo per dormire, riposarsi o svolgere attività familiari o di svago". E a una "più lunga esposizione o aumentata vulnerabilità a: elevata pressione lavorativa; fattori di rischio occupazionali". E tutto questo può avere **impatto sul lavoratore** (malattie, infortuni, qualità della vita, ...), sulla **famiglia** (cura dei familiari, qualità delle relazioni, reddito familiare,...), sul **datore di lavoro** (produttività, qualità, costi di malattie e infortuni), sulla **comunità** (costi di malattie e infortuni, ...).

Sono poi riportati diversi dati sull'esposizione a lunghi orari di lavoro (particolarmente evidente nel comparto agricolo, ma anche nel commercio e nei trasporti) e ricordato che ci sono risultati controversi per la correlazione con i problemi di salute mentale.

E riguardo invece al **lavoro a turni** si fa riferimento a:

- "associazione abbastanza consistente con la malattia ischemica coronarica sulla base degli studi di incidenza, ma non di mortalità";
- "associazioni consistenti con stress occupazionale (basso job control, alta effort-reward imbalance), conflitti casa-lavoro e deficit di recupero;
- associazioni abbastanza consistenti con ridotta durata o qualità del sonno, fumo, BMI (Body mass index, ndr), peso corporeo", ma "non per alcool e attività fisica";
- associazioni consistenti con diversi end-point intermedi o fattori di rischio biologici (aterosclerosi, colesterolemia, alterazioni linfocitarie, alterazioni della frequenza cardiaca e della sua variabilità, incrementi di cortisolo e noradrenalina, diabete, sindrome metabolica)".

Rimandando ad una lettura integrale delle slide dell'intervento, che riportano molti dettagli e anche indicazioni dei limiti delle ricerche, ricordiamo che il relatore si sofferma ampiamente sulla eventuale correlazione tra shift work e cancro della mammella e riporta anche alcune indicazioni relative ad altre forme tumorali e a problemi di salute mentale.

Veniamo invece al tema delle **elevate richieste di lavoro** (high demand):

- "dimensione che cattura esposizione ad alti ritmi di lavoro e a carico di lavoro eccessivo sia fisico che mentale (forte correlazione con livello di esposizione a fattori ergonomici);
- dimensione frequentemente esaminata insieme a quella del job control o del job reward nell'ambito dei modelli DEMAND-CONTROL (Karasek, 1985) e EFFORT-REWARD IMBALANCE (Siegrist, 1996);
- difficile quindi isolare in letteratura il suo effetto sulla salute, al netto di quello delle co-esposizioni psicosociali dei due modelli;
- riportate associazioni soprattutto con: disturbi mentali (Stansfeld & Candy, 2006; Bonde, 2008); malattie cardiovascolari (Eller et al., 2009); disturbi muscolo-scheletrici (Da Costa & Vieira, 2010).

L'intervento riporta poi altre indicazioni sull'associazione tra stress sul lavoro, disturbi psicologici comuni e depressione.

Riguardo infine ai **conflitti casa-lavoro** si ricorda che la dimensione del conflitto casa-lavoro "si riferisce ad una condizione in cui gli ambiti del lavoro e della famiglia interferiscono così tanto che uno esercita un effetto negativo sull'altro".

E secondo il NIOSH, "**il conflitto casa-lavoro è uno dei 10 fattori stressogeni lavorativi più importanti** (Kelloway et al., 1999)".

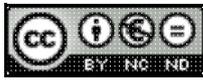
Si indica poi che la teoria prevalente su cui si basano gli effetti sulla salute associati è la "*role strain hypothesis*", che "afferma che il conflitto casa-lavoro è una forma di conflitto tra ruoli nel quale la pressione derivante dal ruolo lavorativo e quello familiare sono per qualche aspetto mutualmente incompatibili (Greenhaus & Beutell, 1985)".

Si segnala poi che numerosi studi "hanno dimostrato un'associazione tra work-family conflict e disturbi mentali (ansia, depressione, burnout)".

Concludiamo segnalando che alcuni studi europei, con riferimento al **doppio carico di lavoro**, "hanno mostrato che le donne che combinano lavoro retribuito e cura dei figli riportano più sintomi fisici e psicologici di donne occupate senza figli (Krantz et al., 2001, 2005; Vaananen et al., 2004). Tuttavia, la maggior parte degli studi longitudinali sul 'doppio carico' non hanno trovato effetti sulla salute generale o sulla mortalità delle donne con questi ruoli multipli (revisionati da Waldron et al., 1998). Al contrario, i pochi studi che hanno indagato l'effetto del doppio carico sulla salute cardiovascolare hanno osservato un aumento del rischio tra le donne occupate con figli (Haynes & Feinleib, 1980; Lee et al., 2003; Zimmerman & Hartley, 1982; James et al., 1989; Brisson et al., 1999)".

" Fattori di rischio occupazionali emergenti e salute" a cura di Angelo d'Errico (Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3), intervento al seminario "Le patologie professionali e miglioramento delle notizie sullo stato di salute dei lavoratori: l'occasione dei Piani regionali di prevenzione 2015-2018" (formato PDF, 2.57 MB).

Tiziano Menduto



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

www.puntosicuro.it