PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 28 - numero 6155 di Lunedì 21 settembre 2026

Genere e rischi psicosociali sul lavoro: l'analisi e le soluzioni EU-OSHA

Dalla segregazione lavorativa al doppio carico di cura: come le disuguaglianze di genere influenzano stress, burnout e molestie sul lavoro, e le strategie operative per integrare la prospettiva di genere nella valutazione dei rischi.

Nel contesto della tutela della salute e sicurezza sul lavoro (SSL), l'adozione di un approccio neutro dal punto di vista del genere si è dimostrata, alla luce dei dati operativi e della ricerca scientifica, un limite metodologico significativo. Le evidenze raccolte dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) e pubblicate sulla piattaforma OSHwiki (Parità di genere e rischi psicosociali sul lavoro) illustrano come la percezione, l'esposizione e le conseguenze dei rischi psicosociali siano profondamente condizionate dalle dinamiche e dalle disuguaglianze di genere.

L'integrazione della dimensione di genere nella gestione della salute organizzativa non rappresenta soltanto una scelta strategica per l'efficacia della prevenzione aziendale, ma risponde a precisi requisiti normativi. La valutazione dei rischi non può prescindere dall'analisi differenziata delle mansioni e delle condizioni di lavoro in cui operano lavoratrici e lavoratori.

Il quadro normativo italiano e l'obbligo di valutazione delle differenze di genere

Nell'ordinamento italiano, il principio della valutazione dei rischi sensibile al genere è formalmente integrato nel Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

L'articolo 28, comma 1, del D.Lgs. 81/2008 stabilisce in modo perentorio che la valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, compresi quelli *«collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004»* e quelli *«riguardanti le differenze di genere, l'età, la provenienza da altri Paesi e quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro»*.

La norma richiede quindi un approccio alla valutazione che tenga conto, quando rilevanti, delle caratteristiche che possono determinare differenze nell'esposizione ai rischi o nei loro effetti. In quest'ottica possono assumere rilievo fattori fisiologici e antropometrici, ma anche aspetti organizzativi, sociali e psicosociali.

La valutazione dei rischi resta un obbligo non delegabile del datore di lavoro e deve essere svolta nell'ambito del sistema di prevenzione aziendale, con la collaborazione delle figure previste dalla normativa, tra cui RSPP e, nei casi previsti, medico competente.

L'adozione di un approccio di genere non implica necessariamente una differenziazione di ogni rischio tra uomini e donne, ma richiede di verificare se e in quale misura il genere rappresenti una variabile rilevante per la tutela della salute e della sicurezza. Un DVR che ometta di considerare differenze di genere concretamente rilevanti può pertanto risultare carente rispetto agli obblighi di valutazione previsti dall'articolo 28.

Concetti fondamentali e meccanismi di rischio: Job Exposure e Job Vulnerability

La pubblicazione OSHwiki chiarisce che l'uguaglianza di genere definisce il pari godimento di diritti, responsabilità e opportunità tra donne e uomini. Nonostante la crescente consapevolezza, le disuguaglianze strutturali nell'esposizione ai rischi sul luogo di lavoro rimangono una realtà pervasiva.

I meccanismi che determinano esiti di salute psicosociale difformi si articolano in due dimensioni fondamentali:

- **Esposizione differenziale al lavoro (*Gender-related differential job exposure*)**: la facilità d'accesso sbilanciata a determinati compiti od occupazioni che presentano caratteristiche e fattori di rischio differenti.
- **Vulnerabilità lavorativa differenziale (*Sex/gender-related job vulnerability*)**: le risposte fisiche, psicologiche o sociali difformi che uomini e donne manifestano anche a fronte dello svolgimento di lavori oggettivamente simili e in condizioni comparabili.

A queste dinamiche si affianca il concetto giuridico di **discriminazione indiretta**: pratiche organizzative o strutture lavorative apparentemente neutre che generano un impatto sproporzionatamente svantaggioso su un genere. Ne è un esempio il requisito "neutro" di svolgere straordinari non programmabili o schemi orari rigidi, il quale penalizza maggiormente le donne a causa del "doppio carico" (*double burden*) legato al lavoro domestico e di cura non retribuito.

Pubblicità

I modelli teorici della psicologia della salute occupazionale

Per spiegare come le disuguaglianze strutturali si traducano in rischi psicosociali, la scheda dell'EU-OSHA richiama quattro modelli teorici di riferimento:

1. Il Modello Biopsicosociale (Velasco, 2009)

I determinanti della salute derivano dalla continua interazione tra tre domini:

- **Bio**: il corpo sessuato (aspetti biologici e ormonali).
- **Socio**: la socializzazione di genere (ruoli e stereotipi attribuiti dalla società).
- **Psycho**: l'interiorizzazione mentale di tali ruoli nella soggettività individuale.

Il genere modella l'esperienza lavorativa, la vulnerabilità e gli esiti di salute proprio attraverso la reciproca influenza di queste tre sfere.

2. Il Modello delle Vitamine (Warr)

L'ambiente di lavoro fornisce 12 "vitamine ambientali" la cui presenza o carenza influenza direttamente il benessere psicosociale dei lavoratori:

1. Autonomia lavorativa (*Job autonomy*)
2. Opportunità di utilizzo e acquisizione di competenze
3. Obiettivi o richieste generate dall'esterno (*External demands*)
4. Livello di contatto sociale e interpersonale
5. Varietà dei compiti (*Variety*)
6. Chiarezza ambientale e feedback sulle prestazioni
7. Compensazione finanziaria e livello retributivo
8. Sicurezza fisica e stabilità lavorativa
9. Posizione sociale valorizzata e significato del compito
10. Supervisione di supporto (*Supportive supervision*)
11. Prospettive di carriera
12. Equità e giustizia organizzativa

A causa della segregazione lavorativa, uomini e donne hanno un accesso ineguale a queste "vitamine", registrando marcate disparità nell'accesso all'autonomia, alle prospettive di carriera e all'equità retributiva.

3. Teoria dei Ruoli Sociali

Postula che gli stereotipi di genere emergano dalla divisione sessuale del lavoro: la sfera privata e di cura è storicamente associata alle donne (percepite come altruiste e orientate alla relazione), mentre la sfera pubblica e produttiva è associata agli uomini (percepiti come assertivi e indipendenti). Queste aspettative interiorizzate guidano la **segregazione orizzontale**, concentrando le donne in settori a elevato impegno relazionale ed emotivo (sanità, istruzione, servizi).

4. Teoria della Congruenza dei Ruoli

Spiega i meccanismi della **segregazione verticale** (il "soffitto di vetro" o *glass ceiling*). La leadership viene tradizionalmente associata a tratti percepiti come "maschili". L'incongruenza tra lo stereotipo femminile e i requisiti richiesti dai ruoli di comando genera barriere culturali e reazioni sociali negative (*backlash*), trasformandosi in una rilevante fonte di stress psicosociale per le donne che ricoprono o aspirano a posizioni apicali.

Il report distingue infine tra **barriere strutturali** (sostenute da istituzioni e norme sociali) e **barriere soggettive**: processi di autoregolamentazione in cui i lavoratori limitano le proprie aspirazioni (ad esempio inibendo l'ambizione di carriera) per evitare le sanzioni sociali derivanti dalla violazione delle norme di genere interiorizzate.

Specificità dei rischi psicosociali e conseguenze sulla salute

Le manifestazioni operative dei rischi psicosociali presentano marcate peculiarità in relazione al genere, determinando impatti precisi sulla salute somatica e psicologica dei lavoratori. Il primo grande indicatore è rappresentato dalle molestie sessuali e dalla violenza di genere sui luoghi di lavoro, che colpiscono in modo predominante la popolazione femminile e costituiscono una gravissima violazione dei diritti e della sicurezza personale. Tali prevaricazioni non determinano soltanto traumi acuti, ma alimentano uno stato di ipervigilanza e ansia cronica.

Il secondo fattore specifico è il carico legato al lavoro emotivo (*Emotional Labor*): nelle professioni ad alta intensità relazionale, le lavoratrici devono costantemente simulare empatia e reprimere stati d'animo negativi o di frustrazione, un processo che porta alla rapida saturazione delle risposte emotive e all'insorgenza della sindrome del *burnout*.

A questo quadro si sommano le criticità legate all'orario di lavoro e al lavoro a turni o notturno: la letteratura medica evidenzia come la rottura continuativa dei ritmi circadiani impatti negativamente sul sistema endocrino e metabolico femminile, con provate correlazioni con l'aumento dei rischi di patologie oncologiche (come il tumore al seno) e disturbi della riproduttività. L'impatto fisiologico sistemico dello stress psicosociale cronico si manifesta con l'ipereccitazione del sistema nervoso autonomo, causa primaria di ipertensione, disturbi cardiovascolari, disfunzioni gastrointestinali e dolori muscoloscheletrici localizzati (soprattutto a collo e spalle).

A livello psicologico, la costante esposizione a fattori di stress non compensati provoca disturbi dell'umore, depressione clinica, sindromi d'ansia generalizzata e disturbi del sonno.

A livello aziendale, la trascuratezza dei rischi psicosociali determina l'esplosione dei tassi di assenteismo, la perdita di produttività legata al presenzialismo e la perdita d'attrattività dell'organizzazione sul mercato del lavoro.

Strategie organizzative, pratiche ed iniziative per la prevenzione

La risposta alle disuguaglianze di genere nei rischi psicosociali richiede il superamento di approcci puramente individuali o emergenziali, a favore di interventi sistemici e strutturali integrati nei sistemi di gestione della salute e sicurezza.

Come evidenziato nell'ambito delle iniziative e degli strumenti pratici dell'EU-OSHA, le azioni chiave per l'attuazione di una prevenzione efficace e sensibile al genere si articolano su tre direttrici operative fondamentali:

1. **Valutazione dei rischi sensibile al genere (Gender-sensitive risk assessment):** La prassi tradizionale tende a considerare l'ambiente di lavoro come neutro, ignorando le differenze di esposizione legate alla segregazione delle mansioni e rendendo invisibili i rischi psicosociali tipici delle occupazioni a prevalenza femminile. È indispensabile disaggregare sistematicamente per sesso tutti i dati aziendali relativi a infortuni, malattie professionali, tassi di assenteismo, stress e rotazione del personale. La valutazione deve integrare espressamente la specificità dei carichi fisici e mentali, l'impatto dei turni di lavoro, la complessità del lavoro emotivo e la gestione dei conflitti tra tempi di vita e di

lavoro.

2. **Interventi organizzativi, culturali e regolamentazione del lavoro:** Le aziende devono adottare e formalizzare politiche trasparenti di "tolleranza zero" contro molestie, violenza di genere e discriminazioni, istituendo canali di segnalazione certi, riservati e indipendenti, affiancati da rigidi protocolli di protezione e intervento. Per mitigare l'impatto delle nuove forme di lavoro digitale e agile, la flessibilità operativa deve essere co-progettata per garantire un reale controllo dei lavoratori sui propri orari, tutelando rigorosamente il diritto alla disconnessione ed evitando che la digitalizzazione si traduca in una reperibilità costante o in un prolungamento incontrollato della giornata lavorativa.
3. **Formazione, sensibilizzazione e coinvolgimento attivo degli attori:** Risulta centrale promuovere percorsi formativi obbligatori rivolti alla dirigenza, ai responsabili delle risorse umane e ai preposti, finalizzati a identificare e disinnescare i pregiudizi inconsci (*unconscious bias*) di genere, lo stigma legato alla salute mentale e le prassi organizzative discriminatorie. La riuscita delle misure preventive dipende dal coinvolgimento attivo e partecipativo dei lavoratori, delle lavoratrici e dei loro rappresentanti per la sicurezza (RLS), nonché dalla collaborazione integrata con i medici competenti e i servizi di salute occupazionale per la creazione di ambienti di lavoro realmente inclusivi e orientati al benessere psicosociale di tutto il personale.

Indicazioni operative per la valutazione dei rischi (DVR)

Alla luce del quadro analitico fornito da EU-OSHA, la valutazione dei rischi di cui all'art. 28 del D.Lgs. 81/2008 deve superare l'approccio puramente omogeneo, adottando le seguenti misure metodologiche:

1. **Disaggregazione dei dati aziendali**: analizzare separatamente per uomini e donne i dati relativi a infortuni, malattie professionali, assenteismo, turnover, ore straordinarie e fruizione dei congedi.
2. **Integrazione degli indicatori psicosociali**: adattare i questionari e le liste di controllo dello stress lavoro-correlato inserendo indicatori specifici su carico emotivo, conciliazione vita-lavoro, autonomia decisionale percezione di discriminazioni o inciviltà.
3. **Contrasto alle discriminazioni indirette**: riesaminare la sostenibilità degli orari di lavoro, dei turni e delle reperibilità, valutandone l'impatto differenziato sui lavoratori con carichi di cura.
4. **Misure contro molestie e violenze**: adottare protocolli e codici di condotta azionabili, in linea con la Convenzione ILO n. 190, garantendo canali di segnalazione sicuri.

Ricordiamo ai lettori che abbiamo già pubblicato sul tema alcuni articoli:

- Rischi psicosociali e diversità sul lavoro: il nuovo report EU-OSHA: un'analisi del documento *"Workforce diversity and psychosocial risks"*, incentrato sulle vulnerabilità dei gruppi soggetti a discriminazioni multiple.
- L'importanza della prospettiva di genere per la sicurezza sul lavoro: un'analisi curata dall'European Trade Union Institute sugli impatti di genere relativi ai rischi psicosociali, ergonomici e al tumore al seno correlato al lavoro notturno.
- Salute mentale e lavoro: la prevenzione dei rischi psicosociali in Europa: in cui viene presentata la relazione di Eu-Osha che esamina la prevenzione dei rischi psicosociali in vari paesi europei, analizzando strategie, normativa e iniziative a livello sia settoriale che aziendale.
- Criticità e strumenti per una valutazione dei rischi in ottica di genere: un'intervista a Eleonora Mastrominico (Consulenza Tecnica Accertamento Rischi e Prevenzione - Inail SS DR Lazio) dove si parla di come applicare concretamente la dimensione di genere nella valutazione dei rischi aziendali, superando approcci formali e stereotipi.

RXY

Licenza Creative Commons
I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it