

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 27 - numero 5912 di Mercoledì 03 settembre 2025

L'impatto del telelavoro sulla salute: perché ci sono differenze di genere?

Un documento dell'Agenzia europea EU-OSHA esplora la dimensione di genere del telelavoro e le implicazioni per la salute e sicurezza sul lavoro. Focus sul doppio carico di lavoro delle donne e sulle conseguenze sulla salute.

Bilbao, 3 Set ? Come evidenziato nel documento (Discussion Paper) "Exploring the gender dimension of telework: implications for occupational safety and health" (*Esplorare la dimensione di genere del telelavoro: implicazioni per la salute e sicurezza sul lavoro*), pubblicato dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA), è necessario considerare ed esplorare la **dimensione di genere** riguardo all'impatto del **telelavoro** sulla salute e sicurezza lavorativa.

Infatti l'indagine "Flash Eurobarometer - OSH Pulse", commissionata dall'Agenzia Eu-Osha, ha fornito utili informazioni per analizzare la dimensione di genere del telelavoro e della SSL dopo gli anni della pandemia da COVID-19.

L'indagine, che ha riguardato i dipendenti che hanno lavorato per la maggior parte del tempo da casa, ha messo a confronto l'esposizione a fattori di rischio psicosociali e a problemi di salute tra telelavoratori e impiegati, mostrando un evidente **divario di genere**.

Riprendiamo le tabelle presenti nel documento:

Table 1: Exposure to psychosocial risks factors

Would you say that the use of digital technologies in your workplace...? (% yes, by gender)

	Teleworkers				Office workers			
	Total	M	W	Gap	Total	M	W	Gap
Determine the speed or pace of your work	62	61	64	2.1	53	54	53	-1.4
Results in you working alone	57	56	58	1.8	41	41	42	0.8
Increase your workload	34	32	36	3.9	34	34	34	0.0
Increase surveillance of you at work	33	31	36	5.2	41	41	41	0.0
Reduce your autonomy at work	17	16	19	2.7	20	22	19	-2.9

Would you say that at work you are exposed to the following factors? (% yes, by gender)

	Teleworkers				Office workers			
	Total	M	W	Gap	Total	M	W	Gap
Severe time pressure or overload of work	48	42	54	11.8	46	42	49	6.1
Poor communication or cooperation within the organisation	24	24	25	1.3	30	29	30	1.9
Lack of autonomy, or lack of influence over the work pace or work processes	16	14	18	4.2	19	18	21	3.3
Violence or verbal abuse from customers, patients, pupils, etc.	8	6	9	2.5	18	13	22	9.6
Harassment or bullying	5	3	6	2.9	8	7	9	2.1
Something else that is causing me stress	24	22	25	2.4	28	27	30	2.8

Source: Authors' elaboration based on data from Flash Eurobarometer – OSH Pulse.

Table 2: Experienced health problems

In the last 12 months, have you experienced any of the following health problems caused or made worse by your work? (% yes, by gender)

	Teleworkers				Office workers			
	Total	M	W	Gap	Total	M	W	Gap
Headaches, eyestrain	40	34	46	12.3	34	29	39	9.3
Overall fatigue	32	28	37	9.1	38	34	41	7.3
Stress, depression or anxiety	28	25	30	5.0	27	24	29	5.3
Bone, joint or muscle problems or pain	28	22	33	10.9	29	25	33	8.1
Infectious diseases (including COVID-19)	15	13	18	5.1	22	19	25	5.6
Another health problem related to your work	5	4	5	0.8	6	5	6	0.7
Accident or injuries	2	2	3	0.2	5	5	5	-0.7
None	35	39	32	-6.8	33	37	29	-8.5

Source: Authors' elaboration based on data from Flash Eurobarometer – OSH Pulse.

Perché ci sono **differenze significative nell'esposizione ai rischi psicosociali e fisici** in base al genere?

L'articolo si sofferma sui seguenti argomenti:

- Le differenze significative nell'esposizione ai rischi psicosociali e fisici
- Il divario di genere: carico lavorativo e doppio carico di lavoro
- Il divario di genere: organizzazione, autonomia e cultura

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0869] ?#>

Le differenze significative nell'esposizione ai rischi psicosociali e fisici

I dati presentati nelle tabelle mostrano differenze significative nell'esposizione ai rischi psicosociali e fisici, secondo genere e modalità di lavoro (telelavoro vs ufficio), in relazione a:

- **Carico di lavoro:** il rischio di un aumento del carico di lavoro a causa dell'uso delle tecnologie mostra un divario di genere nel contesto del telelavoro. Mentre per gli impiegati non c'è questa differenza tra uomini e donne;
- **Forte pressione o sovraccarico di tempo:** una forte pressione temporale o un sovraccarico di lavoro è il fattore di rischio più diffuso tra i telelavoratori. Questo rischio è anche più diffuso tra i telelavoratori rispetto agli impiegati (48% dei telelavoratori rispetto al 40% degli impiegati). È anche il fattore di rischio con il più alto divario di genere nel confronto tra uomini e donne telelavoratori. Esiste, in realtà, anche un divario di genere tra uomini e donne che lavorano in ufficio, ma è inferiore;
- **Mal di testa e affaticamento degli occhi:** il problema di salute fisica più diffuso tra i telelavoratori è il mal di testa e l'affaticamento degli occhi, che è anche quello che presenta il maggior divario di genere tra i telelavoratori. Esiste anche un divario di genere tra uomini e donne che lavorano in ufficio, ma è inferiore;
- **Disturbi muscoloscheletrici (DMS):** il divario di genere tra donne e uomini che lavorano in telelavoro è più alto anche per i DMS. È inferiore tra uomini e donne che lavorano in ufficio.

Il documento prova a spiegare la maggiore esposizione delle donne telelavoratrici ai rischi psicosociali e fisici riscontrati nell'indagine.

Il divario di genere: carico lavorativo e doppio carico di lavoro

Si sottolinea che una delle principali preoccupazioni in materia di SSL, riguardo al telelavoro, è il **rischio di intensificazione del lavoro**, di **orari prolungati** e il fatto di essere spesso "sempre attivi" (*always on*).

Se il fatto che i telelavoratori avessero maggiori probabilità di lavorare più ore e con orari più irregolari era risaputo, i dati dell'indagine OSH Pulse dell'EU-OSHA suggeriscono che esiste anche un **divario di genere** in termini di qualità dell'orario di lavoro tra i telelavoratori, in quanto le donne che svolgono il telelavoro sono più esposte a una forte pressione relativa ai tempi o a un sovraccarico di lavoro rispetto agli uomini.

Uno studio del 2022 conferma l'impatto della qualità dell'orario di lavoro sulla salute e sul benessere e trova evidenza del fatto che tale impatto è maggiore per le donne. Si indica, ad esempio, che è più probabile che l'orario prolungato causi gravi problemi di salute alle donne che agli uomini.

Dopo aver riportato i risultati di altri studi il documento sottolinea che uno dei motivi delle differenze di genere identificate si spiegano con il fatto che generalmente **le donne continuano a sostenere la maggior parte del "lavoro di cura" e questo comporta una "povertà di tempo" delle donne e un maggiore conflitto tra lavoro e vita privata.**

Infatti durante la pandemia molti studi hanno mostrato che le disuguaglianze di genere nella distribuzione del lavoro di cura tra le coppie, a doppio reddito con figli, sono state esacerbate dai lockdown, dalla chiusura delle scuole e dal massiccio spostamento del lavoro a casa, con conseguenti livelli più elevati di conflitto tra lavoro e vita privata.

Il divario di genere: organizzazione, autonomia e cultura

Gli studi dimostrano che il **doppio carico di lavoro delle donne** ha conseguenze sulla salute. E questo può contribuire a spiegare il divario tra i sessi in termini di **mal di testa**, **affaticamento degli occhi** e **disturbi muscoloscheletrici** individuato nell'indagine.

Uno studio (2021) ha mostrato che le donne che hanno lavorato da casa durante la pandemia hanno sperimentato una maggiore frequenza di disturbi muscoloscheletrici.

Spesso queste differenze sono legate alla **distribuzione ineguale del lavoro domestico** tra donne e uomini, poiché il lavoro domestico è una fonte di lavoro fisico e di carico mentale.

La ricerca ha indicato anche la presenza di forti legami tra l'**organizzazione dell'orario di lavoro** e la salute dei lavoratori. E l'**autonomia dei lavoratori** rispetto all'orario di lavoro è associata a risultati positivi per la salute.

In particolare alcuni studi hanno rilevato che livelli più elevati di autonomia sono associati a livelli più bassi di stress e affaticamento, a minori sintomi depressivi e a un minor rischio di gravi DMS e disturbi mentali (Albrecht et al., 2017; Vahtera et al., 2010; Takahashi et al., 2012).

Si parla tuttavia anche del "**paradosso dell'autonomia**" ('autonomy paradox') per le professioni altamente competitive e impegnative, in cui l'uso delle varie tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) può portare i lavoratori con livelli più elevati di autonomia ad essere "sempre attivi", con un rischio maggiore di stress ed esaurimento. E lavorare da casa può essere impegnativo perché implica la necessità di rivedere i confini fisici e temporali tra lavoro e vita privata.

Infine, anche la **cultura lavorativa** prevalente in un'organizzazione o in un'azienda è fondamentale per comprendere l'impatto del telelavoro e per spiegare le differenze di genere in termini di benessere e salute. Alcune aziende possono avere una cultura marcatamente orientata alle alte prestazioni e al "lavoratore ideale", che dà priorità al lavoro sopra ogni altra cosa, rimanendo sempre disponibile. Mentre ci sono aziende che sono più favorevoli all'autonomia dei lavoratori e all'equilibrio tra lavoro e vita privata.

Alcuni studi pongono l'accento sulla necessità di aiutare le aziende ad adottare un approccio equo e sensibile alle differenze di genere per quanto riguarda l'equilibrio tra lavoro e vita privata negli accordi connessi al lavoro ibrido.

Rimandiamo, in conclusione, alla lettura integrale del documento che si sofferma su vari altri aspetti. Ad esempio sulla necessità di nuove ricerche per rilevare le disuguaglianze di genere nei rischi psicosociali connessi al telelavoro e alle possibili iniziative utili a prevenire e affrontare lo stress e la salute mentale dei lavoratori.

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

[Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, "Exploring the gender dimension of telework: implications for occupational safety and health", Discussion paper, a cura di Maria Caprile \(Notus\), Pablo Sanz de Miguel \(University of Zaragoza, formerly Notus\), Jordi Potrony \(Notus\) and Rachel Palmén \(Notus\), documento commissionato dall'Agenzia europea, edizione 2024.](#)



Licenza [Creative Commons](#)

www.puntosicuro.it