

## ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 19 - numero 4133 di Giovedì 30 novembre 2017

### Sicurezza e salute sul lavoro: le differenze sociali

*Un intervento si sofferma sui determinanti socio-economici di salute e, in particolare, sul ruolo delle condizioni di lavoro sulle disuguaglianze di salute. L'esposizione dei lavoratori a fattori chimico-fisici, fattori ergonomici e fattori psicosociali.*

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USBF01] ?#>

Milano, 30 Nov ? In questi anni si è spesso sottolineato che i **determinanti socioeconomici**, le differenze sociali, sono molto importanti nell'influenzare la distribuzione dei principali fattori di rischio per la salute (materiali, ambientali, psicosociali, stili di vita insalubri, ...). E tra i fattori che possono influenzare la salute della popolazione sono stati anche indicati vari aspetti correlati al mondo del lavoro.

Per parlarne facciamo riferimento a un intervento al convegno "Attualità in tema di fattori psicosociali del lavoro" che si è tenuto a Milano il 13 ottobre 2017 e che è stato organizzato dall' Università degli Studi di Milano, dalla Fondazione IRCCS Ca' Granda e dalla Regione Lombardia.

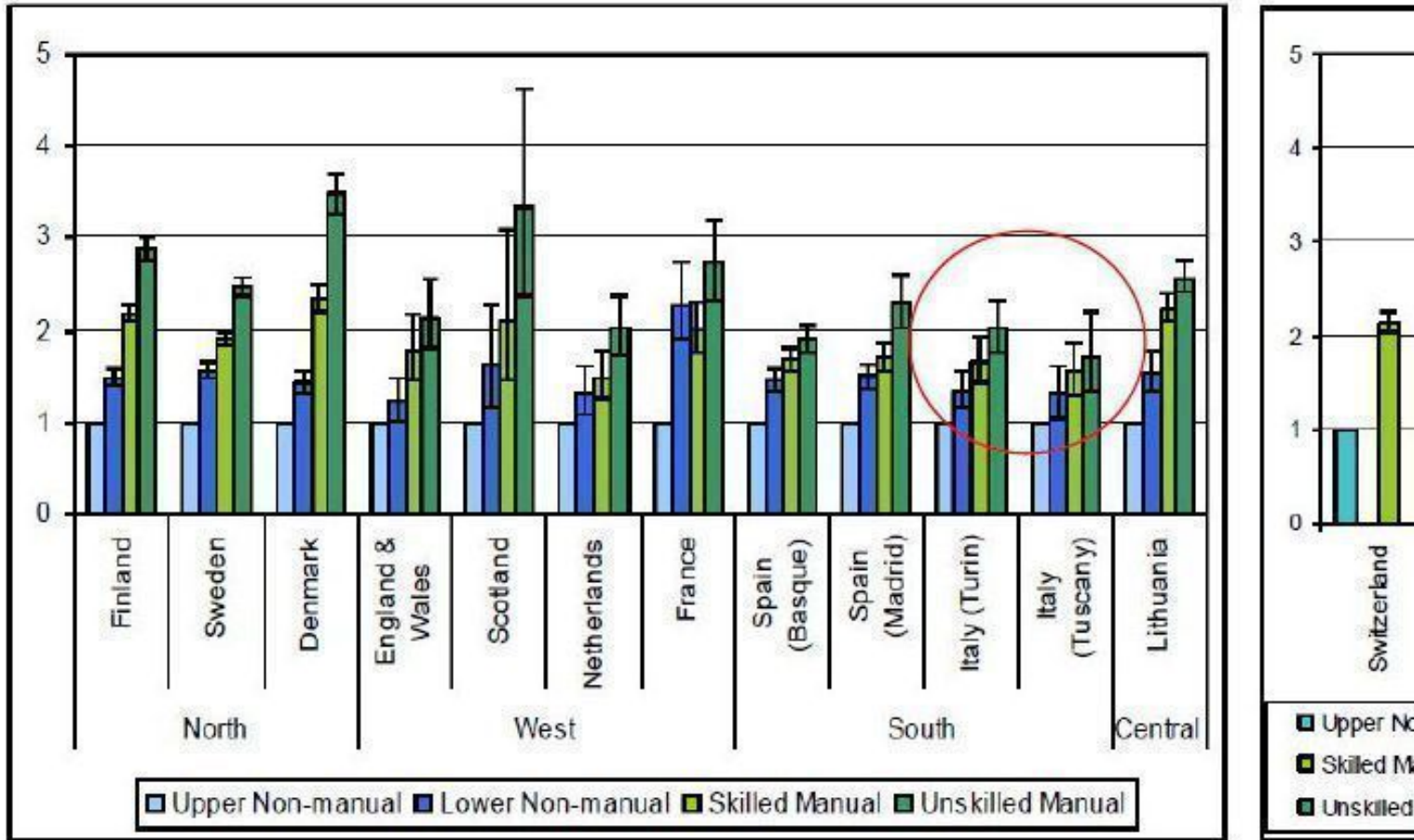
In "**I determinanti socio-economici di salute e il ruolo delle condizioni di lavoro**", intervento a cura di Angelo d'Errico (Servizio di Epidemiologia ASL Torino 3) e Giuseppe Costa (Servizio di Epidemiologia ASL Torino 3, Dipartimento Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino), si sottolinea che le **differenze sociali nella salute** "non sono distribuite in maniera casuale, ma mostrano una struttura costante, quale che sia lo stratificatore sociale utilizzato (istruzione, reddito, classe occupazionale, ecc), quale che sia l'*outcome*", il risultato in termini di salute (mortalità, morbosità, incidenza e prevalenza, diagnosi e prognosi, letalità e vulnerabilità)".

Ed inoltre si indica che:

- esiste "una sistematica differenza negli esiti di gruppi socioeconomici diversi, differenza (quasi) sempre a scapito dei gruppi più svantaggiati;
- queste differenze in buona parte non sono naturali, ma sono il prodotto di fenomeni sociali e politici;
- lo stesso fatto che varino nel tempo e nello spazio indica che sono evitabili, almeno in parte, e quindi suscettibili di essere modificate da decisioni politiche o da azioni di contrasto".

L'intervento, che vi invitiamo a visionare integralmente, riporta numerose slide con grafici e tabelle in relazione ai diversi fattori che influenzano le disuguaglianze. Ad esempio un grafico fa riferimento ai rischi relativi di mortalità generale per classe occupazionale in 14 popolazioni europee, 30 ? 59 anni, uomini (con riferimento ai lavori manuale, non manuali, specializzati, non specializzati, ...)

# Rischi relativi di mortalità generale per classe occupazionale popolazioni europee, 30 – 59 anni, uomini.



M. Toch-Marquardt, G. Menvielle, T. A. Eikemo<sup>1</sup>, D. Jasilionis, J. P. Mackenbach, & the Euro-GBD-SE consortium. *Occupational class inequalities in all-cause and cause-specific mortality among middle aged men in 14 European countries during the early 2000s. PLoS One, 2014.*

Gli autori si soffermano poi sulle **differenze sociali nella morbosità** (rapporto percentuale tra il numero dei casi di una malattia e la popolazione): "anche la morbosità riferita è più frequente nei gruppi sociali a più bassa istruzione, classe sociale, o livello di reddito" e "disuguaglianze sociali sostanziali si osservano nella maggior parte delle malattie croniche (includendo quelle che compromettono la salute mentale) e delle forme più specifiche di disabilità".

E affrontano anche i fattori di rischio relativi agli stili di vita, alle esposizioni ambientali (ad esempio con riferimento all'inquinamento dell'aria) e ai fattori occupazionali.

Riguardo alle **differenze sociali nell'esposizione a fattori occupazionali** si indica che una stratificazione sociale è stata "consistentemente riportata per:

- "esposizione ad agenti chimici e fisici;
- esposizione a fattori ergonomici, soprattutto movimentazione di carichi e lavoro ripetitivo;
- basso controllo sul lavoro, basso livello di ricompensa e insicurezza lavorativa".

Riprendiamo dall'intervento una tabella relativa alla distribuzione della proporzione di esposti a job strain per genere e classe occupazionale.

## Distribuzione della proporzione di esposti a Job Strain per genere e classe occupazionale, Torino e provincia (N=2046)

Esposizione a Job Strain	Operai uomini % (n = 1273)	Operai donne % (n = 362)	Impiegati uomini % (n = 304)	Impiegati donne % (n = 107)	p-value <sup>1</sup>
Bassa	30.9	8.4	50.9	46.5	< 0.001
Media	32.6	25.5	37.5	29.7	
Alta	36.5	66.1	11.6	23.8	

<sup>1</sup> chi square test

Nel documento si fa riferimento, in particolare, a **esposizioni occupazionali** a:

- **fattori chimico-fisici** (polveri, fumi, agenti cancerogeni, rumore, vibrazioni);
- **fattori ergonomici** (movimenti ripetitivi, posture incongrue, forza intensa, sollevamento e movimentazione carichi, ritmi dettati da macchine);
- **fattori psicosociali** (basso controllo, elevate richieste, bassa ricompensa, basso supporto sociale, insicurezza lavorativa)".

Dopo aver riportato indicazioni sui principali problemi nell'interpretazione dei risultati degli studi epidemiologici sul tema, i relatori si soffermano in particolare su vari aspetti connessi ai fattori occupazionali:

- mortalità generale;
- salute generale percepita;
- malattie cardiovascolari;
- salute mentale;
- disturbi muscoloscheletrici;
- pensioni di invalidità;
- assenze dal lavoro;

- infortuni sul lavoro.

Ad esempio si indica che riguardo ai **disturbi muscoloscheletrici** (DMS) c'è una "buona evidenza che le differenze sociali nei DMS, sia quelli agli arti superiori, sia quelli del rachide, siano in larga parte spiegate da differenze nell'esposizione a fattori ergonomici sul lavoro", con riferimento a lavoro fisico intenso, movimenti ripetitivi, posture scomode o dolorose, movimentazione di carichi, basso controllo sul lavoro (in misura minore).

Veniamo, infine, alle **conclusioni** dei relatori sulle disuguaglianze nella salute.

Si indica che sia i **fattori fisici** che quelli **psicosociali** "svolgono un ruolo importante nel determinare disuguaglianze sociali nella mortalità e nell'occorrenza di patologie, soprattutto disturbi mentali, malattie cardiovascolari e muscoloscheletriche, che sono tra le patologie maggiormente responsabili di disabilità".

E per queste malattie, il contributo delle "condizioni di lavoro al gradiente sociale", cioè al legame fra aspetti sociali e salute, "è probabilmente di circa il 20-30%, sulla base delle stime prodotte dagli studi con migliore disegno metodologico, pur se con ampie variazioni". E la variabilità delle stime "pare influenzata soprattutto dal tipo di esito di salute e dall'aggiustamento dei rischi per stili di vita e fattori di rischio extralavorativi".

Inoltre il contributo dei fattori psicosociali "alle differenze sociali in salute percepita, disturbi mentali e malattie cardiovascolari appare un po' superiore a quello dei fattori fisici/ergonomici" e per le malattie muscoloscheletriche "è maggiore il contributo dei fattori ergonomici".

Si ricorda, infine, che l'influenza, nelle differenze sociali nella salute, delle **condizioni di lavoro** è simile o anche maggiore dei fattori di rischio comportamentali.

In definitiva "**le condizioni di lavoro sarebbero il principale determinante delle disuguaglianze di salute** e, quindi, il più importante punto di ingresso per le relative azioni di contrasto".

RTM

*Scarica i documenti da cui è tratto l'articolo:*

" I determinanti socio-economici di salute e il ruolo delle condizioni di lavoro", intervento a cura di Angelo d'Errico (Servizio di Epidemiologia ASL Torino 3) e Giuseppe Costa (Servizio di Epidemiologia ASL Torino 3, Dipartimento Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino), intervento al convegno "Attualità? in tema di fattori psicosociali del lavoro" (formato PDF, 3.11 MB).



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

---

[www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it)