PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 17 - numero 3638 di giovedì 15 ottobre 2015

Differenze di genere: i rischi derivanti dall'organizzazione lavorativa

Informazioni sulle differenze di genere nella risposta alle infezioni, nelle conseguenze dei rischi da fattori inerenti l'organizzazione del lavoro e nell'esposizione a rischi ergonomici e a patologie muscolo scheletriche lavoro-correlate.

Roma, 15 Ott ? Molti documenti in questi ultimi anni, in Italia e in Europa, hanno sottolineato come uomini e donne, **lavoratori e lavoratrici**, tendano ad essere colpiti dalle patologie professionali in maniera diversa. E se l'uomo e la donna hanno peculiari caratteristiche che possono determinare effetti biologicamente diversi anche a parità di esposizione, di queste differenze ? a partire dalla **valutazione dei rischi** - non si può non tener conto nelle strategie e nelle misure di prevenzione aziendali.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVS073] ?#>

Per favorire l'adozione nei luoghi di lavoro di meccanismi, processi e azioni per contrastare le disuguaglianze di genere nella tutela della salute e sicurezza sul lavoro, torniamo a sfogliare un documento Inail " Salute e sicurezza sul lavoro, una questione anche di genere. Rischi lavorativi. Un approccio multidisciplinare. Volume 4" che segue la pubblicazione di altri tre volumi Inail sul tema delle differenze correlate all'appartenenza al genere maschile o femminile.

Nel documento, di cui abbiamo già parlato su PuntoSicuro in relazione alla differente esposizione tra uomini e donne in relazione a rischi chimici e biologici e ai rischi di natura infortunistica, vengono presentati anche esempi specifici relativi alle **differenze di sesso nella risposta alle infezioni**.
Ad esempio le recenti acquisizioni in tema di **Sindrome da Immunodeficienza Acquisita** (AIDS) mostrano con chiarezza come una differenza di genere possa associarsi a peculiarità di decorso clinico. Infatti le donne "hanno patterns clinici e viro-immunologici più favorevoli nella fase precoce dell'infezione, sebbene mostrino in un secondo tempo, con più alta probabilità, una veloce progressione verso l'AIDS conclamato rispetto agli uomini, a parità di carica virale". E altre differenze significative di genere si possono notare per le infezioni da **HBV** ("epatite B") e **HCV** ("epatite C").

Vi sono poi anche **fattori di natura fisica** nell'attività lavorativa che possono essere pericolosi per entrambi i sessi ("radiazioni ionizzanti per le cellule germinali") e altri soprattutto per i lavoratori maschi ("agenti fisici quali le alte temperature") o soprattutto per le lavoratrici o per il feto.

In relazione poi ai **rischi da fattori inerenti l'organizzazione del lavoro**, il documento segnala che un lavoro faticoso e stressante "può alterare il ciclo mestruale provocando, amenorrea, dismenorrea, cicli anovulatori e riduzione della fertilità. Il lavoro a turni, caratteristico del settore sanitario e di alcuni altri servizi (ad es. assistenti di volo), può interferire con il sistema endocrino-riproduttivo delle donne, causando alterazioni del ciclo mestruale, endometriosi, oltre che altre patologie quali disturbi dell'umore e malattie cardiovascolari (Knuttsson A., 2003)".
Ed è stata evidenziata anche una "correlazione tra lavoro notturno e aumentato rischio di tumore al seno femminile (Bonde J.P., 2012)", senza dimenticare che la stessa Agenzia Europea per la Ricerca sul Cancro (IARC) ha **classificato il lavoro a turni in gruppo 2A, vale a dire probabilmente cancerogeno** (IARC Monographs on Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Vol. 98).

Si sottolinea che il rischio attribuibile al **lavoro notturno** aumenta significativamente "quando effettuato per periodi duraturi di diversi anni (soprattutto periodi superiori a 20 anni), con oltre due notti consecutive durante il turno. Il lavoro a turni notturni sembra essere associato anche a un incremento del rischio per cancro prostatico, del colon e dell'endometrio anche se gli studi

finora condotti per valutare queste associazioni sono relativamente pochi (Kolstad H.A., 2008)".

Ci soffermiamo poi sul **rischio ergonomico**, ricordando come uomini e donne abbiano mediamente una diversa struttura fisica.

Quando una postazione lavorativa non è in grado di adattarsi alla estrema variabilità della forza lavoro in termini di struttura fisica, "viene a incrementarsi il rischio di patologie muscolo-scheletriche (Motamedzade M., 2011) e in questo senso la componente femminile è in genere maggiormente penalizzata dovendosi adattare a postazioni o strumenti di lavoro, spesso progettati per il 'lavoratore maschio medio' (Stevenson JM, 1996; Bylund SH, 2006)".

Se le patologie muscolo scheletriche lavoro-correlate sono "condizioni multifattoriali dove la componente causale occupazionale è attribuibile a diversi fattori di volta in volta implicati da soli o in associazione" (vibrazioni trasmesse da strumenti e macchinari, microclima inadeguato, movimentazione manuale dei carichi, movimenti ripetitivi, posture incongrue, ...), molti fattori concausali extraprofessionali "sono pressoché di prerogativa femminile, in alcuni casi perché legati alla fisiologia della sfera riproduttiva femminile (ad es. la multiparità e la menopausa) e in altri per il ruolo sociale che la donna occupa nelle attività di assistenza e cura familiare (Biancheri R., 2011)". E una quota significativa di stress biomeccanico alle strutture muscolo-scheletriche deriva proprio "dalle attività di pulizia domestiche o di accudimento di bambini o anziani malati e con difficoltà di movimento e di deambulazione".

Inoltre uno studio sui tassi di **Sindrome del Tunnel Carpale** (STC) "ha mostrato una netta prevalenza nei cosiddetti 'colletti blu' rispetto ai 'colletti bianchi' e ha evidenziato anche un alto tasso tra le casalinghe, suggerendo che i lavori domestici siano un importante fattore di rischio per STC (Mattioli S, 2009)". E altri studi hanno evidenziato una maggiore prevalenza nel genere femminile "di patologie a carico della colonna vertebrale e delle articolazioni (in particolare la sindrome del tunnel carpale ed epicondilite laterale) degli arti superiori, di patologie delle vene degli arti inferiori al pari dell'attività lavorativa svolta (Habib R.R. e Messing K. 2012, Punnett L. 2000, Bahk et al 2011, Becker J. 2002, Fan Z.J. 2009)".

Sempre in relazione ai rischi ergonomici e per favorire nelle aziende una valutazione del rischio in ottica di genere, concludiamo segnalando che durante lo stato di gravidanza nelle lavoratrici "si ha una maggior prevalenza di tendiniti e disturbi muscoloscheletrici per ritenzione idrica e aumento ponderale con conseguente ridistribuzione e alterazione della postura e per il particolare assetto ormonale".

Inail, " Salute e sicurezza sul lavoro, una questione anche di genere. Rischi lavorativi. Un approccio multidisciplinare. Volume 4", quaderno della "Rivista degli Infortuni e delle Malattie Professionali" a cura di Rita Biancheri, Annalaura Carducci, Rudy Foddis e Antonella Ninci, agosto 2013 (formato PDF, 17.11 MB).

Vai all'area riservata agli abbonati dedicata a " Salute e sicurezza sul lavoro: questione anche di genere Rischi lavorativi".

RTM

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it