

## *Workforce diversity and musculoskeletal disorders: review of facts and figures and examples*

*European Risk Observatory, Executive Summary (2020)*

### Diversità della forza lavoro e disturbi muscoloscheletrici: revisione di fatti, cifre ed esempi

Riepilogo esecutivo dell'Osservatorio Europeo dei rischi (2020)

#### Introduzione

- I **disturbi muscoloscheletrici (DMS)** sono un problema di salute, legato al lavoro, fra i più diffusi in Europa, con importanti conseguenze per le persone, le imprese e la società in generale. I disturbi muscoloscheletrici possono essere definiti come disturbi e/o patologie a carico di muscoli, articolazioni, tendini, legamenti, nervi, cartilagine e ossa e della circolazione sanguigna. Se sono causati o aggravati soprattutto dal tipo di attività lavorativa e dagli effetti dell'ambiente in cui viene svolta, vengono definiti **DMS correlati al lavoro**.
- La ricerca progettata e presentata dall'*European Agency for Safety and Health at Work*, indaga in che misura la **crescente diversità della forza lavoro europea** può essere associata ad una maggior esposizione a cattive condizioni di lavoro e problemi di salute, con un focus specifico sui DMS. Il progetto di ricerca europeo si concentra su **tre gruppi specifici** di lavoratori: **i) lavoratori donna; ii) lavoratori migranti; iii) lavoratori LGBTI** (Lesbiche, Gay, Bisessuali, Transgender e Intersessuali) che, secondo le prove esistenti, hanno maggiori probabilità di avere un lavoro da svolgere in settori associati ad una maggiore esposizione ai rischi per la salute ed ai **disturbi muscoloscheletrici**, nonché ai **rischi psicosociali ed organizzativi** presenti in un contesto lavorativo inadeguato.
- Il progetto ha comportato un'ampia revisione e analisi delle basi di prove disponibili, vale a dire la letteratura scientifica internazionale ed i dati statistici, provenienti da diverse fonti ufficiali che ne hanno alimentato la raccolta e la valutazione attraverso indagini sul campo. Inoltre, sono stati effettuati colloqui con le parti interessate e con esperti sia a livello nazionale che europeo, nonché *focus group* ed interviste con i lavoratori dei tre gruppi esaminati. I risultati del lavoro sul campo hanno integrato le evidenze già esistenti.
- Il progetto fa parte di un importante programma di ricerca condotto dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) nel 2018-2020, incentrato sui DMS correlati al lavoro. I suoi risultati contribuiranno anche alla successiva campagna **Healthy Workplaces 2020-2022 sui DMS**, coordinata in tutti gli Stati membri europei dall'EU-OSHA.

#### Un quadro concettuale sui DMS legati al lavoro

- I DMS legati al lavoro sono associati a più fattori di rischio diversi (e loro combinazioni) che possono avere conseguenze importanti per i lavoratori. Nell'ambito di questo progetto e sulla base dei risultati di un precedente progetto di ricerca dell'EU-OSHA sui DMS, è stato sviluppato un modello concettuale delle interrelazioni tra i **fattori di rischio DMS** e loro impatto (vedi presentazione grafica in Figura 1).

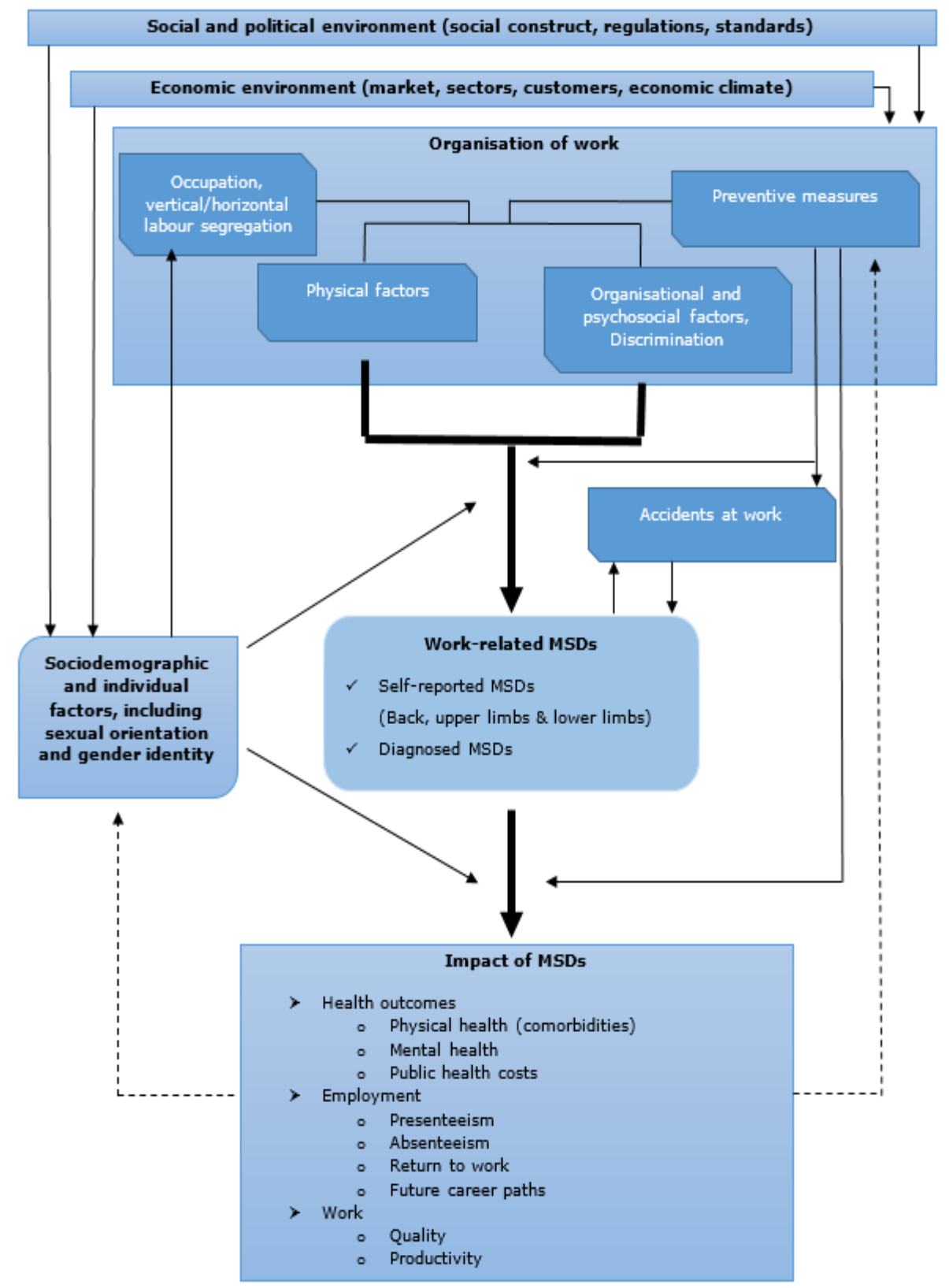


Figura 1: Quadro teorico dei DMS legati al lavoro

(fonte: EU-OSHA, Disturbi muscoloscheletrici legati al lavoro: prevalenza, costi e dati demografici nell'UE, Osservatorio europeo dei rischi, 2019, adattato per questo progetto)

- Secondo questo modello concettuale, i disturbi muscoloscheletrici sono associati a diversi tipi di fattori di rischio, inclusi fattori sociodemografici e individuali, fattori di rischio fisico, fattori di rischio organizzativi e psicosociali e fattori di rischio legati alla tipologia lavorativa ed al contesto occupazionale.

A scopo esplicativo, si può affermare che la Figura 1 enfatizza con chiarezza l'importanza delle variabili legate fondamentalmente all'ambiente sociale e politico (struttura sociale, regolamenti, standard normativi) ed all'ambiente economico (mercato di riferimento, settori, clienti, indicatori economici). Al riguardo, viene evidenziata la stretta relazione fra: a) **L'organizzazione del lavoro**; b) **L'insorgenza dei DMS**; c) **L'impatto dei DMS** su salute psicofisica, comportamenti lavorativi, percorsi professionali, qualità e produttività del lavoro svolto. Nello specifico:

1. L'organizzazione del lavoro, viene chiamata in causa per:
  - Risolvere problematiche che attengono a fattori sociodemografici ed individuali (ad esempio, l'orientamento sessuale e l'identità di genere).
  - Capire il livello di *segregazione occupazionale* sia di tipo orizzontale, dovuto ad una concentrazione di persone in un ristretto numero di occupazioni poco qualificate, sia di tipo verticale, dovuto ad una concentrazione di persone sfavorite e discriminate nei livelli gerarchici inferiori di una determinata professionalità, con il conseguente fenomeno del "soffitto di cristallo" che impedisce il percorso di carriera alle persone lì "segregate", escludendole da posizioni di vertice.
  - Considerare con attenzione i fattori fisici, i fattori psicosociali e le possibili (conseguenti ed ingiuste) discriminazioni.
  - Applicare misure preventive a salvaguardia di salute e sicurezza sul lavoro.
2. L'insorgenza dei DMS, da valutare e quantificare attraverso:
  - Metodi soggettivi (self-report), adatti a localizzare i disturbi muscoloscheletrici percepiti (schiena, arti superiori e arti inferiori).
  - Metodi diagnostici oggettivi/strumentali.
3. L'impatto dei DMS, da considerare:
  - Per gli effetti su salute fisica (coesistenza di più patologie), salute mentale e costi a carico della sanità pubblica.
  - Per le conseguenze sull'occupazione (presenzialismo, assenteismo, sindrome da rientro al lavoro, percorsi professionali futuri).
  - Per la qualità e produttività lavorativa.

### **Esposizione a rischi che causano prevalentemente problemi di salute legati ai disturbi muscoloscheletrici**

- I risultati di questo progetto evidenziano che i lavoratori dei gruppi in esame tendono ad essere in condizioni peggiori di salute (fisica e mentale), rispetto agli altri lavoratori. **Le lavoratrici** riferiscono non solo una condizione psicofisica (auto-percepita) più carente ma anche conseguenti e maggiori limitazioni, nello svolgimento delle attività quotidiane nonché livelli più elevati di assenza dal lavoro per motivi di salute.
- Rispetto alla popolazione generale, le prove esistenti e le ricerche sul campo mostrano che **tre gruppi di lavoratori considerati sono più esposti**, a fattori di rischio psicosociale e organizzativo sul posto di lavoro ovvero: molestie, discriminazione, bullismo e abuso verbale, lavoro temporaneo, precarietà lavorativa, retribuzione più bassa e prospettive di carriera limitate. In aggiunta, i fattori fisici di rischio come il trasporto o lo spostamento di carichi

pesanti, movimenti ripetitivi, posture statiche e movimenti mantenuti a lungo, risultano frequentemente e prevalentemente associati ai DMS.

- La letteratura e i dati esistenti mostrano che **la prevalenza di DMS è maggiore tra le donne ed i lavoratori migranti**. Ad esempio, nel 2015, il 60% delle lavoratrici nell'UE che hanno partecipato all'indagine europea sulle condizioni di lavoro, ha segnalato uno o più DMS. Il disturbo più comunemente riportato è stato il mal di schiena, seguito da dolori muscolari alle spalle, collo e/o arti superiori. La fase di ricerca sul campo ha rivelato che questa elevata incidenza di DMS tra le lavoratrici non è sufficientemente considerata ed apprezzata dalla società nel suo insieme.
- I lavoratori migranti riferiscono di una salute peggiore rispetto ai lavoratori nativi, così come di un **numero maggiore più incidenti sul lavoro** anche se, in alcuni Paesi, questo risultato potrebbe creare confusione rispetto al fatto che molti lavoratori migranti sono giovani ed in buona salute ("effetto migrante sano"). Tuttavia, l'evidenza indica che anche i giovani lavoratori migranti sviluppano spesso problemi di salute cronici molto rapidamente, a causa delle loro cattive condizioni lavorative e di continua esposizione ai rischi (soprattutto fisici). Inoltre, i disturbi muscoloscheletrici sono particolarmente diffusi tra i lavoratori migranti, come dimostrato, sia dai dati già esistenti che dai risultati del lavoro sul campo. Le analisi descrittive e di regressione, condotte su diverse fonti statistiche, mostrano che i migranti hanno maggiori probabilità dei lavoratori nativi di segnalare DMS di tutti i tipi.
- **I lavoratori LGBTI**, rappresentano più del 5% della forza lavoro mondiale (circa un milione di persone) e riferiscono di una **salute fisica e mentale peggiore**, rispetto alla popolazione generale, con sottogruppi specifici (ad esempio, i lavoratori transgender) che segnalano livelli di salute ancora peggiori. Le prove esistenti, pur limitate, ed i risultati del lavoro sul campo evidenziano che i lavoratori LGBTI lamentano non solo più DSM ma anche livelli più elevati di depressione, pensieri suicidi, ansia o autolesionismo. Sebbene i risultati del lavoro sul campo siano stati in grado di colmare alcune lacune esistenti nella ricerca, sono necessarie ulteriori indagini per chiarire meglio la prevalenza dei disturbi muscoloscheletrici tra i lavoratori LGBTI.
- Molto spesso questi fattori di rischio correlati a DSM non sono presenti da soli, ma piuttosto in combinazione: ciò contribuisce, a sua volta, ad accrescere la probabilità di sviluppare i problemi ad essi correlati. L'esposizione ai rischi accumulata nel tempo aumenta anche la probabilità di avere problemi di salute (soprattutto in età avanzata), con particolare riferimento ai disturbi muscoloscheletrici.

## Esposizione a fattori di rischio fisico

- Esistono prove conclusive a dimostrazione che le **donne ed i lavoratori migranti sono particolarmente esposti a numerosi rischi fisici**, spesso legati a particolari compiti nei settori e nelle professioni specifiche in cui questi gruppi sono più frequentemente presenti.
- Le lavoratrici, sono esposte sul posto di lavoro ad alcuni fattori di rischio fisico, noti per essere direttamente correlati allo sviluppo di disturbi muscoloscheletrici dovuti a sollevamento, manipolazione o spostamento di persone, movimenti ripetitivi, posture scomode, forzate o faticose ed alla staticità prolungata in piedi o seduti. **Queste attività fisiche sono spesso sottovalutate dalle autorità di ricerca, Sicurezza e Salute sul Lavoro (SSL)**, tese a prestare maggiore attenzione soprattutto alle attività lavorative, pesanti o fisicamente impegnative, svolte nei settori dominati dagli uomini.
- I lavoratori migranti sono particolarmente esposti a numerosi rischi fisici sul lavoro, compresi quelli legati al trasporto o allo spostamento di carichi pesanti, all'adozione di posture forzate,

incongrue o faticose, ai movimenti ripetitivi, nonché ai rischi ambientali (vibrazioni, temperature estreme, etc.).

- Esistono evidenze limitate sull'esposizione dei lavoratori LGBTI ai rischi fisici sul posto di lavoro. Tuttavia, i dati disponibili suggeriscono che tale esposizione è per lo più correlata ai settori ed alle professioni specifiche in cui questi lavoratori si trovano più frequentemente impegnati.

## Esposizione a fattori di rischio psicosociale ed organizzativo

I fattori di rischio fisico possono entrare in combinazione anche con una serie di fattori di rischio organizzativo e psicosociale, con importanti conseguenze per la salute ed il benessere dei lavoratori, inclusi i DMS.

- Nel loro insieme, i dati raccolti mostrano che i lavoratori dei tre gruppi in esame sono esposti ad una serie comune di fattori di rischio, da ricondurre alle peggiori condizioni di lavoro. Questi includono: salari/stipendi più bassi, forme di lavoro precario (ad esempio, lavoratrici con part-time involontario, lavoratori migranti con contratti irregolari o assenti e, nel caso di tutti e tre i gruppi, contratti temporanei); ridotte opportunità di carriera (il cosiddetto problema del "soffitto di vetro" affrontato soprattutto dalle donne e dalle lavoratrici LGBTI) ed orari di lavoro più lunghi, poco socializzanti o straordinari. La ricerca sul campo ha rivelato che questi fattori di rischio influenzano negativamente la motivazione, l'autostima e la capacità di guadagno (con effetti a catena sulle condizioni di vita, dieta, alloggio, etc.), causando livelli più elevati di stress ed affaticamento. Inoltre, va ricordato che i **lavori precari sono spesso associati a datori di lavoro che attribuiscono minor importanza alle questioni di SSL**, esponendo questi lavoratori ad un rischio maggiore di problemi di salute, in generale, e di disturbi muscoloscheletrici, in particolare.

Le evidenze emerse dalla ricerca sul campo hanno anche rivelato che i tre gruppi sotto inchiesta sono spesso esposti ad una serie di esperienze negative (discriminazione interpersonale, bullismo, molestie, abusi verbali e violenza fisica), spesso esacerbate ed accompagnate, nel caso di donne e lavoratori transgender o intersessuali, da attenzioni sessuali indesiderate e, nel caso dei lavoratori LGBTI, da sottili micro aggressioni verbali (battute, prese in giro, sguardi, pettegolezzi e commenti negativi). Queste esperienze negative, nel generare problemi di stress e salute mentale, sono deleterie anche per la salute generale con maggiori probabilità di sofferenze a carico dell'apparato muscoloscheletrico.

- Tutti e tre i gruppi includono alcuni individui particolarmente svantaggiati a causa della combinazione o "intersezionalità"/sovrapposizione di diversi fattori individuali e sociali (ad es., genere/identità sessuale, razza, aspetto fisico, origine geografica, classe, livello di istruzione, etc.). Ciascuna di queste combinazioni è associata a svantaggi specifici ed unici.

## Specifici fattori di rischio psicosociale e organizzativo legati al lavoro femminile

- La ricerca sul campo ha rivelato che le donne sono particolarmente a rischio, sia a causa del loro **doppio ruolo di lavoratrici e badanti** (non retribuite) per la presa in cura di bambini o altri membri della famiglia e della casa, sia di un maggior carico fisico e psicologico che può comportare il maggior rischio di sviluppare problemi di salute fisica e mentale, inclusi i disturbi muscoloscheletrici.
- **Le lavoratrici** hanno meno probabilità degli uomini di parlare dei rischi per la salute legati al lavoro e di essere ascoltate, per una serie di ragioni: principalmente perché nelle aziende

sono **meno rappresentate degli uomini** nei comitati direttivi, responsabili di salute e sicurezza. Al riguardo ed a scapito delle donne, questa situazione si traduce spesso in un pregiudizio di genere sulle misure adottate.

- Le lavoratrici sono particolarmente esposte ad elevate richieste emotive, al carico mentale ed allo stress, associati alle loro modalità di segregazione occupazionale.
- Inoltre, la ricerca sul campo ha evidenziato una **visione** delle malattie professionali e dei **problemi di SSL prevalentemente "dominata dagli uomini"**, con conseguenze dannose per le donne. Ad esempio, gli strumenti di SSL, i dispositivi di protezione individuale e le postazioni di lavoro sono progettati tenendo conto soprattutto dei dati antropometrici maschili, senza la necessaria attenzione per le caratteristiche fisiche del corpo femminile.

### Specifici fattori di rischio psicosociale e organizzativo legati al lavoro dei migranti

- La ricerca sul campo ha mostrato che i **lavoratori migranti** spesso vivono in condizioni di lavoro difficili, dovute anche alla mancanza di altre possibilità di scelta.
- Il lavoro sul campo ha rilevato, inoltre, che i lavoratori migranti hanno spesso meno familiarità con le normative nazionali che disciplinano le condizioni di lavoro, in alcuni casi attribuibili alle **barriere linguistiche**.
- I lavoratori migranti, con una conoscenza limitata della lingua locale, hanno più **difficoltà nel comunicare e/o capire le istruzioni ed i processi lavorativi riguardanti SSL**, così come potrebbero non essere in grado di partecipare alle attività di formazione in materia di SSL o di comprendere appieno i loro diritti lavorativi. Tutto ciò può generare malintesi, mancanza di conformità con le norme in materia di SSL provocando più incidenti e situazioni rischiose causate, ad esempio, dal mancato utilizzo di strumenti di aiuto o dall'uso inadeguato dei dispositivi di protezione). Questa mancanza di conoscenze li rende più vulnerabili alla discriminazione ed alle pratiche abusive che potrebbero non soddisfare gli standard legali esistenti o relativi alla SSL.
- I lavoratori migranti sono influenzati negativamente dall'accesso limitato ad alcuni servizi specifici pubblici o privati (come alloggi adeguati o servizi sanitari) che influisce sia sulla loro situazione generale di SSL che sulla loro capacità lavorativa. Vi sono inoltre evidenze dei sentimenti di isolamento che i migranti provano per la **mancanza di reti di sostegno sociale e familiare**: condizioni che possono provocare problemi di salute sia generale che mentale.
- Il lavoro sul campo ha individuato un ulteriore fattore che influisce sulla salute dei lavoratori migranti, da ricondurre all'impossibilità che molte imprese evidenziano quando si tratta di organizzare attività legate a SSL, mirate nello specifico a questo gruppo, anche per la **presenza limitata di loro rappresentanti nei comitati aziendali**.
- Il fatto che molti lavoratori migranti occupino una posizione umile nella gerarchia aziendale, combinato con una maggiore incidenza di lavoro precario, qualifiche e competenze inferiori, può spiegare perché alcuni datori di lavoro attribuiscono meno importanza alle misure di salute e sicurezza rivolte a questo gruppo, rispetto a quelle rivolte lavoratori in posizioni più qualificate o responsabili.

### Specifici fattori di rischio psicosociale e organizzativo per lavoratori LGBTI

La ricerca sul campo ha evidenziato che i lavoratori LGBTI affrontano spesso discriminazioni quando: cercano o fanno domanda per un lavoro o non vengono assunti alla fine del processo di reclutamento o si ritirano prima per paura di non essere accettati. **I reclutatori maschi tendono ad**

**essere più riluttanti ad assumere persone LGBTI** che, fra l'altro, hanno maggiori probabilità di essere licenziati a causa del loro orientamento sessuale o identità di genere.

- La ricerca sul campo ha confermato le evidenze già esistenti sul fatto che **i lavoratori transgender sono più esposti a pratiche di discriminazione**, esclusione dalle opportunità di reclutamento, abusi verbali, violenza e bullismo sul posto di lavoro, condizioni di lavoro peggiori. In casi estremi, tutto ciò può portare i lavoratori transgender ad accettare lavori con condizioni di lavoro peggiori ed inadeguate, rispetto alle loro pur elevate qualifiche, per la difficoltà di ottenere lavori più in linea con le loro reali capacità e competenze.
- **Le lavoratrici lesbiche subiscono discriminazioni** per due motivi, vale a dire per motivi di genere e orientamento sessuale. Tra i lavoratori gay, gli uomini effeminati sono particolarmente soggetti a discriminazioni e molestie sul lavoro (specialmente in alcuni settori dominati dagli uomini) e hanno meno probabilità di essere socialmente accettati o promossi. Anche **i lavoratori bisessuali sono altamente emarginati**, con conseguenti discriminazioni ed esclusione sul lavoro.
- **I lavoratori LGBTI** hanno, in media, maggiori probabilità rispetto ad altri gruppi di lavoratori di subire molestie e **discriminazioni indirette sul lavoro**. I lavoratori LGBTI devono spesso sopportare molteplici forme di sottile discriminazione, come battute e prese in giro, sguardi, pettegolezzi, etc. che contribuiscono a una sensazione di insicurezza e persino all'autoisolamento. Le molestie possono anche assumere la forma di scambi e discussioni aggressive con i superiori e possono portare all'isolamento dei lavoratori LGBTI sul posto di lavoro e, in ultima analisi, anche all'uscita prematura dal lavoro.
- **Una percentuale significativa di lavoratori LGBTI nasconde la propria sessualità o identità di genere sul lavoro**, di solito perché questo è l'unico modo per sentirsi al sicuro e per proteggersi, nonché una possibile via per un lavoro migliore o necessaria per mantenere il loro attuale lavoro. Ciò rappresenta un rischio psicosociale specifico e aggiuntivo per i lavoratori LGBTI e può non solo influenzare i settori/occupazioni in cui le persone LGBTI decidono di lavorare, ma anche portare ulteriori problemi psicologici (con effetti sulla loro salute).

## Modelli di segregazione occupazionale

- L'evidenza empirica rivela modelli di **segregazione occupazionale tra le donne e i lavoratori migranti** e, in misura più limitata, tra i lavoratori LGBTI, indicando una maggiore presenza di questi gruppi di lavoratori in alcuni settori specifici e occupazioni caratterizzate da una maggiore esposizione ai rischi correlati ai disturbi DMS.
- **Le donne sono più frequentemente impiegate nei settori terziari** come la salute e assistenza sociale, l'istruzione, gli immobili, gli hotel e i ristoranti, le pulizie e le attività domestiche, i servizi specifici alla persona come quelli legati alla bellezza (ad es. i parrucchieri) e ad alcune attività manifatturiere nell'industria alimentare o nell'industria tessile. Le lavoratrici sono predominanti anche nelle occupazioni a bassa/media qualifica, vedi personale addetto alla cura della persona; a pulizie ed assistenza; a compiti impiegatizi generali e tastieristi di macchine; a professionisti sanitari associati; a professionisti dell'insegnamento; a professionisti sanitari e impiegati del servizio clienti; ad assistenti per la preparazione dei cibi; e ad altri impiegati di supporto impiegatizio e addetti alle vendite.
- **I lavoratori migranti hanno maggiori probabilità dei lavoratori nativi di lavorare in settori/occupazioni particolari etichettati come lavori "3D"** (sporchi, pericolosi ed impegnativi) a causa delle cattive condizioni di lavoro con aumento dei rischi per la SSL. Inoltre, è più probabile che i lavoratori migranti lavorino in alcuni settori specifici come: agricoltura;

manifatturiero, minerario ed energetico; commercio all'ingrosso e al dettaglio; attività di alloggio e ristorazione; salute e attività di assistenza sociale; edilizia/costruzioni. Hanno anche maggiori probabilità di ottenere lavori in occupazioni precarie o non qualificate, ad esempio: pulizie; manovalanza; aiuti nella preparazione dei cibi; aiuti alle vendite e nei servizi di strada e affini; lavoratori considerati come “vite di scarto”. I migranti sono impiegati raramente in una serie di ruoli di media qualificazione, inclusi la cura della persona, gli operai nell’edilizia e attività correlate.

- Le prove sui modelli di segregazione occupazionale tra i lavoratori LGBTI sono limitate. Tuttavia, le prove esistenti e le ricerche sul campo mostrano che **i lavoratori LGBTI** sono più frequentemente impiegati in settori e occupazioni in cui si aspettano di sentirsi più sicuri e sperimentare meno intolleranza e discriminazione ("segregazione basata sul pregiudizio"). Ciò può comportare e favorire, in generale, una maggiore presenza di **uomini gay e bisessuali in settori o occupazioni a predominanza femminile** e di lavoratrici **lesbiche in settori o occupazioni a predominanza maschile**. Ad alcuni di questi settori e occupazioni è associata una maggiore prevalenza di disturbi muscoloscheletrici.

## Analisi delle pratiche e delle iniziative politiche

- Nell'ambito di questo progetto di ricerca europeo, sono state identificati ed analizzati in modo approfondito **9 ESEMPI DI POLITICHE O PRATICHE AZIENDALI** negli Stati membri dell'UE, allo scopo di migliorare l'ambiente di lavoro e ridurre i rischi riguardanti salute e sicurezza fra i tre gruppi di lavoratori che hanno rappresentato l’oggetto di questa indagine e, in particolare, per quanto attiene i **rischi fisici e psicosociali o organizzativi associati ai DMS**.
- Le politiche analizzate sono un mix di iniziative a livello dell’UE (nazionali e regionali) attuate da autorità pubbliche, organizzazioni private e no-profit, rivolte specificamente ad uno o più dei tre gruppi di lavoratori considerati.
- Gli interventi variano notevolmente e comprendono strumenti di valutazione/prevenzione dei rischi, attività di sensibilizzazione, formazione, consulenza e orientamento, attività di ricerca e attività specifiche di ispezione del lavoro. **Le principali caratteristiche e contenuti sono evidenziati in Tabella 1.**

---

### Nota esplicativa a margine (sull’approccio operativo negli ambienti di lavoro)

Gli interventi (“casi di studio”), descritti in **Tabella 1**, dimostrano un allineamento puntuale con il quadro teorico illustrato in **Figura 1**, per quanto attiene ai rischi fisici, psicosociali e organizzativi, **con una particolare attenzione per i disturbi muscoloscheletrici**. Già negli anni '90 Karasek e Theorell (fra gli studiosi più autorevoli della “salute lavorativa”), hanno pubblicato un testo importante (*Healthy Work: Stress, Productivity, and the Reconstruction of Working Life*) per ribadire come sia possibile ricostruire una vita lavorativa più sana e sicura, solo se si tiene conto dell’importanza del **supporto sociale e dell’umanizzazione delle relazioni fra le persone**: variabili che - se trascurate - possono provocare **tensioni anche muscolari che accrescono il rischio biomeccanico** da movimentazione carichi e posture incongrue.

---

Nome	Paese	Gruppo di riferimento	Tipo di intervento	Ente responsabile	Scopi/Obiettivi
Strategia Nazionale per l'Ambiente di lavoro	Danimarca (DK)	Tutte le tipologie di lavoratori	Vision politica, applicazione della legge, ispezioni sul lavoro, informazione e orientamento, ricerca	Autorità pubblica	Garantire un ambiente di lavoro sicuro, protetto e sano in DK, affinché più lavoratori possano avere una vita lavorativa lunga e soddisfacente. Le tre aree più importanti e prioritarie di intervento sono: l'ambiente di lavoro psicosociale, il sovraccarico muscoloscheletrico e la prevenzione dei gravi infortuni sul lavoro
Politiche di diversità e inclusione di AIRBUS	Unione Europea (EU)	Donne e lavoratori LGBTI	Coinvolgimento dei lavoratori, formazione, sensibilizzazione, conciliazione e opportunità di telelavoro	Società privata	Gestire la diversità, rafforzare le pari opportunità e prevenire la discriminazione all'interno dell'azienda
Preoccupazioni condivise e raccomandazioni comuni sul lavoro domestico e di cura dei migranti	Unione Europea (EU)	Lavoratori migranti	Sensibilizzazione	Diverse parti interessate, inclusi Sindacati e ONG (Organizzazioni Non Governative)	Aumentare la consapevolezza e prevenire le cattive condizioni di lavoro, la discriminazione e l'accesso limitato alla protezione sociale tra i lavoratori migranti (cittadini mobili dell'UE e non UE) che lavorano in lavori domestici e di assistenza
Kit di strumenti di valutazione del rischio per cittadini di paesi terzi	Italia (IT)	Lavoratori migranti	Strumenti di valutazione e prevenzione dei rischi	Autorità pubblica in collaborazione con le parti sociali	Consentire ai datori di lavoro di conformarsi ai requisiti legali in materia di SSL (Salute Sicurezza sul Lavoro) e di effettuare valutazioni del rischio per i lavoratori non UE e di promuovere attività specifiche a loro dedicate, relative a SSL
Politiche sulla diversità presso il Consiglio olandese della ricerca (NWO)	Paesi Bassi (NL)	Donne lavoratrici (ma anche LGBTI e migranti)	Aiuto finanziario, supporto e guida	Autorità pubblica	Ridurre la discriminazione nei confronti delle donne nel mondo accademico, promuovendo una strategia inclusiva e di pari opportunità. Le attuali priorità del gruppo target includono anche altri gruppi svantaggiati come i lavoratori LGBTI, i lavoratori con disabilità e i lavoratori migranti extracomunitari
Rete aziendale per diversità e Inclusione (REDI)	Spagna (ES)	Lavoratori LGBTI	Consulenza e orientamento, sensibilizzazione, networking con le parti interessate più rilevanti, attività di ricerca	Associazione senza scopo di lucro	Promuovere un ambiente inclusivo e rispettoso nelle organizzazioni partecipanti, contribuendo all'accettazione sociale dei lavoratori LGBTI e all'eliminazione dei pregiudizi socio-culturali e delle pratiche discriminatorie che ostacolano sia lo sviluppo professionale che le prestazioni ottimali dei lavoratori LGBTI
Kit di strumenti per l'integrazione della Prospettiva di Genere nella Prevenzione dei Rischi Professionali	Spagna (ES)	Donne Lavoratrici	Strumenti di valutazione e prevenzione dei rischi	Autorità pubblica	Sviluppare un kit di strumenti ad hoc per introdurre una prospettiva di genere nelle attività di prevenzione del rischio di SSL, superando il punto di vista del "prototipo uomo" prevalente nei modelli di prevenzione del rischio di SSL esistenti in Spagna
Ambiente di lavoro femminile	Svezia (SE)	Donne lavoratrici	Sensibilizzazione, ricerca, ispezioni sul lavoro, sviluppo di strumenti di valutazione del rischio	Autorità pubblica	Migliorare l'ambiente di lavoro delle donne, con particolare attenzione ai rischi di MSD. L'iniziativa include la ricerca sulla SSL delle donne, nuovi modi di condurre le ispezioni sul lavoro e una serie di diversi strumenti per i luoghi di lavoro
Guida di supporto sul posto di lavoro transgender	Gran Bretagna (UK)	Lavoratori LGBTI	Guida alla ricerca	Autorità pubblica	Facilitare un'efficace integrazione dei lavoratori transgender nei luoghi di lavoro, fornendo informazioni utili e indicazioni per i diversi stakeholder

**Tabella 1: Elenco dei “casi di studio” selezionati e analizzati**  
(fonte: European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA, 2020)

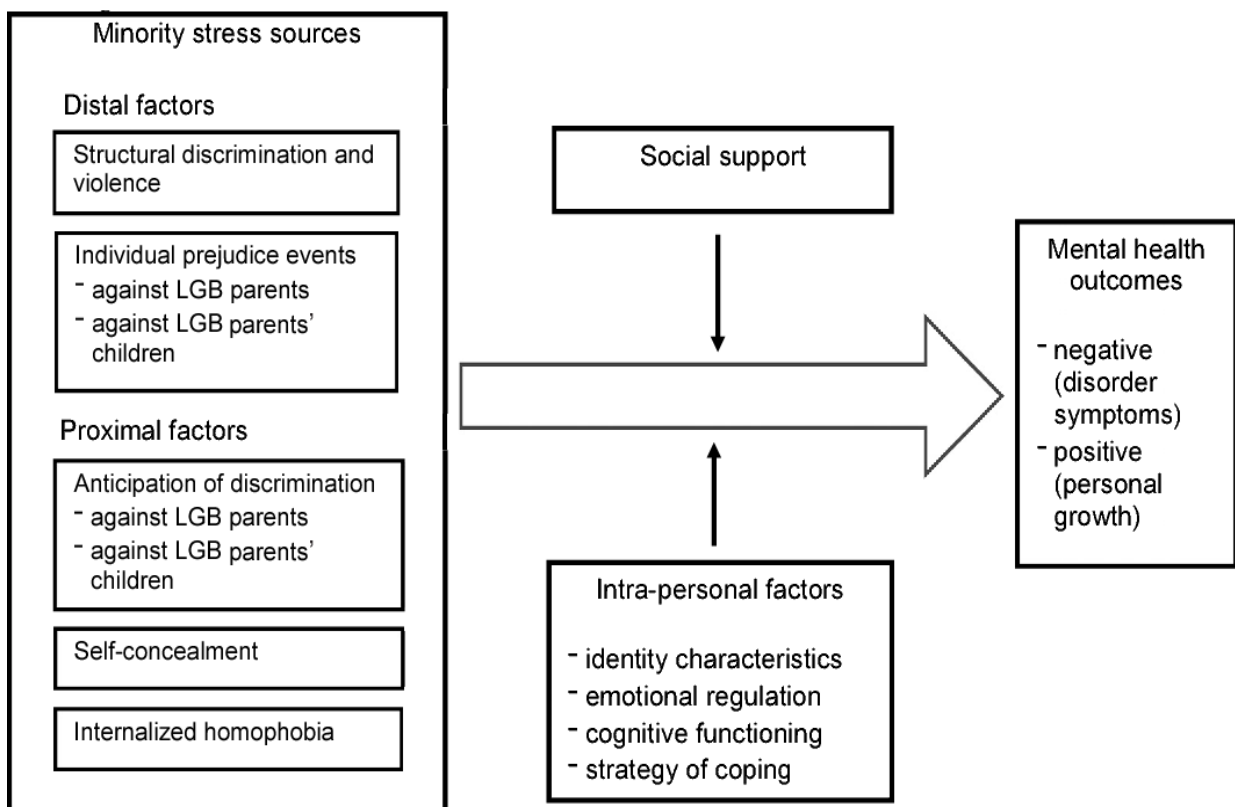
## Indicazioni politiche

In conclusione e sulla base dei risultati di questo progetto di ricerca sono state formulate, con il supporto di esperti, alcune **RACCOMANDAZIONI POLITICHE** riassunte brevemente nel seguito. La gestione efficace dei problemi che attengono a **salute e sicurezza sul lavoro** (con particolare riferimento alla prevenzione dei **disturbi muscoloscheletrici**), nell'ambito di una forza lavoro europea sempre più diversificata, richiedono che aziende ed enti pubblici siano allineati ed attivi, nell'adozione di politiche e pratiche operative che tengano nella massima considerazione: **interdisciplinarietà, coinvolgimento dei lavoratori, sensibilizzazione e prevenzione.**

- Aumentare una ricerca interdisciplinare relativa ai MSD che tenga conto dei problemi di diversità della forza lavoro
- Promuovere una prospettiva di attenzione per la "diversità" tra le autorità pubbliche e gli ispettorati del lavoro
- **Dimostrare alle aziende gli effetti positivi dell'assunzione di una forza lavoro diversificata.**
- Costruire una cultura di inclusione e tolleranza zero nei confronti della discriminazione, all'interno delle aziende
- Promuovere un approccio partecipativo alle attività di prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici, dando voce ai diversi gruppi che costituiscono la forza lavoro
- Sensibilizzare e promuovere attività di prevenzione tra le aziende private, in particolare quelle rivolte a gruppi specifici di lavoratori
- **Sviluppare strumenti ad hoc per gestire una forza lavoro diversificata**
- Sviluppare una prospettiva di genere nelle politiche pubbliche relative alla SSL
- **Migliorare le condizioni di lavoro e di salute nei settori e nelle professioni a prevalenza femminile**
- Considerare **l'equilibrio tra lavoro e vita privata** come un problema di SSL
- **Progettare e sviluppare attrezzature ergonomiche e protettive specificamente adatte alle donne**
- Migliorare l'accesso di migranti alle autorità ed ai servizi pubblici più appropriati per problemi di salute e lavoro
- Aiutare i lavoratori migranti ad adattarsi alla cultura del lavoro del paese ospitante, fornendo informazioni su questioni di lavoro e SSL, sui diritti sociali e sul come possono accedere al mercato del lavoro
- Aiutare i lavoratori migranti a superare le barriere linguistiche
- Facilitare il riconoscimento dei titoli di studio o professionali conseguiti all'estero
- Aumentare la conoscenza dei principali fattori di rischio per la salute legati alle attività svolte dai lavoratori LGBTI e migliorare la visibilità di questo gruppo
- Sviluppare legislazione e procedure amministrative in materia di salute e sicurezza "non-binarie" (identificarsi nel genere "non-binario" significa non riconoscersi nella sola e tradizionale distinzione uomo/donna)
- Sviluppare politiche aziendali LGBTI che tengano conto delle diverse realtà della vita dei lavoratori LGBTI.

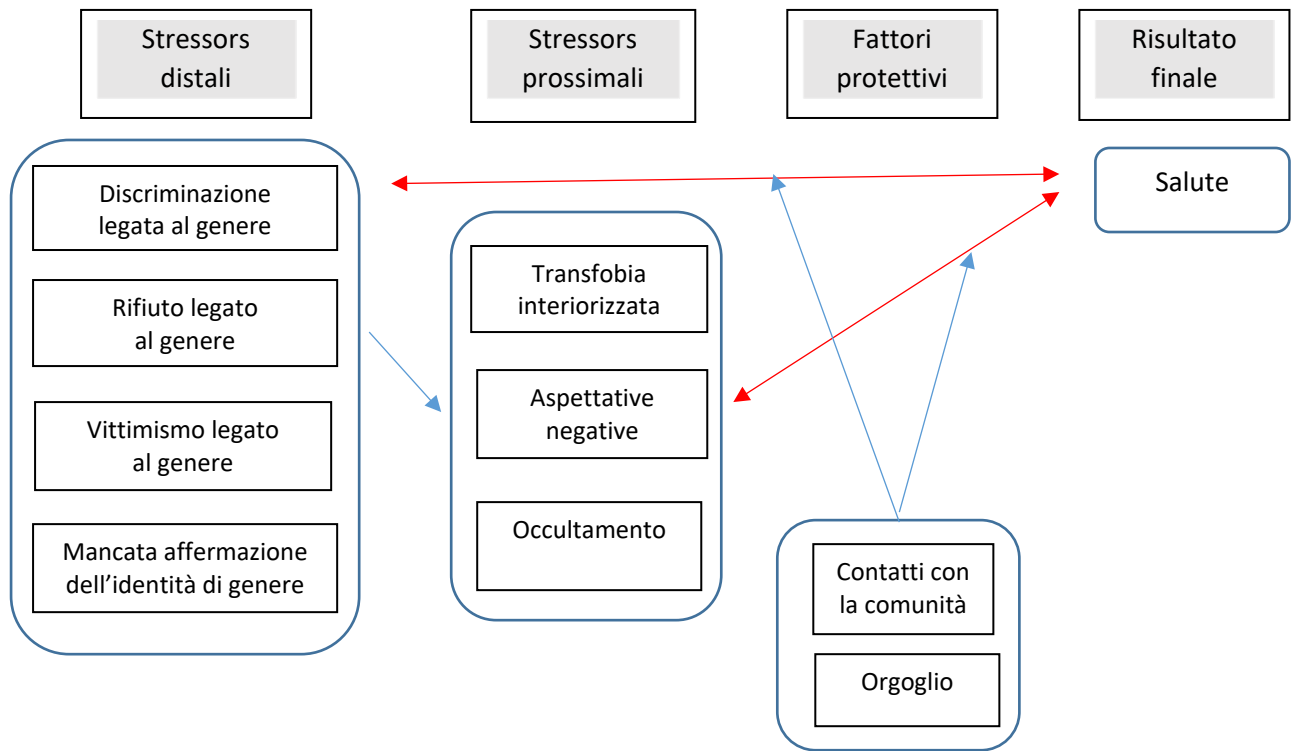
## Alcune note ed evidenze esplicative

- **Intersessuali** = 30 milioni di persone nel mondo (stima simile al numero di persone con i capelli rossi) che possiedono caratteri sessuali (cromosomi, gonadi, genitali, aspetto somatico) che non rientrano nel tipico “binario di genere M/F”.
- **Omofobia interiorizzata** = l’interiorizzazione di atteggiamenti sociali eterosessisti (tendenze a rifiutare o ad avversare qualsiasi comportamento, identità o relazione che non sia eterosessuale). La loro applicazione al proprio sé produce un impatto negativo sulle persone discriminate (compresa salute mentale e benessere psicofisico). Questa percezione richiede sforzi per combattere lo stigma sia a livello macrosociale/culturale, sia attraverso servizi di consulenza e prevenzione più mirati, in grado di aiutare le persone LGBTI a negoziare questo stigma. Lo scopo finale consiste nel favorire una percezione del sé più positiva.
- **Auto occultamento** = dissimulare la propria condizione di “diverso”
- **Minority stress** = lo stress delle minoranze a cui sono sottoposte le persone appartenenti ad un gruppo sociale sottoposto ad uno stigma.



Il modello proposto in questo schema grafico indica le fonti di stress delle minoranze (a partire da discriminazioni strutturali che riguardano anche i loro genitori) con conseguenti effetti negativi sulla salute mentale

## La validazione Italiana del GMSR (Gender Minority Stress and Resilience Measure)



Il modello sullo stress, legato al genere ed alle minoranze, viene proposto in questo schema grafico da Testa et al. (2015). Le linee tracciate in rosso stanno ad indicare le relazioni inverse.

(da: *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2020, vol. 7, No. 2, 208-221)