

“Le donne e lo stress lavoro correlato”

Paola Mencarelli - Psicologa del lavoro e psicoterapeuta – Uil Lombardia

Il Decreto legislativo 81/08, art. 28, che recepisce in Italia l'Accordo Europeo sullo Stress Lavoro Correlato, impone che la valutazione dei rischi sia condotta in un'ottica che tenga conto delle differenze individuali (genere, etnia, ecc..), quindi tesa a riconoscere e valorizzare le differenze e le peculiarità delle persone.

Lo stress lavoro correlato “è una condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro” (art. 3 dell'Accordo Europeo).

Questi stressor psicosociali sono potenti attivatori del sistema immunitario, muscolo scheletrico, ecc.. ai quali uomini e donne reagiscono in modo diverso a causa di differenze fisiologiche, biologiche, cognitive e psicologiche.

In particolare nelle donne lo stress cronico può favorire il diabete di tipo II, aumenta il livello di cortisolo, causando un aumento tre volte superiore di rischio da aborto spontaneo nelle prime settimane di gestazione e, secondo una recente ricerca dell'Università di Oxford, può causare anche un calo del 12% della probabilità di concepimento.

Inoltre le donne sono più soggette a disturbi dell'umore, disturbi d'ansia e del comportamento alimentare perché le capacità di *coping* (cioè le strategie comportamentali per fronteggiare lo stress) sono maggiormente legate alla gestione emotiva e al supporto sociale piuttosto che al *problem solving* come per l'uomo.

Un altro sintomo da stress lavoro correlato frequente nelle donne è la cefalea o problemi legati a sindromi osteoarticolari e artrite reumatoide, come conseguenza della continua tensione a carico del sistema muscolare.

In base a una *ricerca* - i cui risultati sono stati diffusi dall'Osservatorio nazionale salute donna (O.N.Da) e dal dipartimento di Neuroscienze dell'ospedale Fatebenefratelli di Milano – risulta che in totale 9 milioni gli italiani hanno sintomi da stress lavorativo, e che il 45% delle donne soffre di ansia, il 41% di forte irritabilità associata a eccessiva tendenza al pianto e il 39% di insonnia, sindromi depressive per il 20%.

Secondo le indicazioni della Commissione consultiva del 18 novembre 2010: “lo stress lavoro-correlato è quello causato da vari fattori propri del contesto e del contenuto del lavoro”, nella ricerca citata fra le cause di stress per le donne vengono identificate le barriere che rendono la carriera della donna più difficoltosa e impegnativa, le remunerazioni non in linea con le posizioni ricoperte dai colleghi, la competitività, i rapporti interpersonali e il difficile clima aziendale, cui si sommano le responsabilità legate alla vita personali.

E' importante notare che lo stress lavoro-correlato non colpisce tutti gli individui nello stesso modo, così come lo stesso individuo può reagire in modo diverso allo stress in relazione a diverse fasi della propria vita (Accordo Europeo).

La ricerca scientifica sul tema dello stress lavoro-correlato ha riportato che le donne in particolare, sono esposte a fattori di stress ai quali gli uomini non sono esposti, oppure sui quali l'incidenza è marginale, per esempio: ruoli multipli, mancanza di progressione di carriera, discriminazione e stereotipi.

Infatti in generale le donne riportano livelli significativamente più alti di stress relativamente ai fattori di interfaccia di casa/lavoro, successo e carriera, mentre gli uomini riportano livelli più significativi in relazione alla soddisfazione lavorativa, realizzazione personale, controllo sul compito lavorativo.

Fattori di stress significativi per le donne

1. La mancanza di avanzamento di carriera

La mancanza di avanzamento di carriera è stata suggerita come una delle principali fonti di stress da lavoro per le donne ed ha conseguenze negative sulla salute e sulla soddisfazione lavorativa.

Gli studi dimostrano che le donne hanno meno probabilità di essere promosse rispetto agli uomini in professioni come l'ingegnere e il medico, inoltre, la gestione aziendale è dominata dagli uomini anche in professioni tradizionali.

In una recente indagine sulle donne medico della capitale, effettuata dall'Ordine dei Medici di Roma su un campione di 15 mila donne, risulta che "le donne medico che ritengono di essere discriminate rappresentano addirittura i due terzi del totale. Più in dettaglio, il 27,1% ritiene di esserlo nell'ambiente di lavoro in generale e il 37,5% soltanto nel raggiungimento dei livelli apicali. Una discriminazione che è soprattutto esclusione: oltre la metà (54%) dichiara di essere coinvolta "poco o per niente" nell'attuazione dei programmi di lavoro e delle iniziative del servizio di appartenenza. Secondo il 32,5% lo stesso avviene per quanto riguarda l'utilizzo delle proprie competenze e capacità professionali. Avere meno incarichi, e indennità accessorie, è fonte anche dei divari retributivi tra uomini e donne: la pensa così il 34,1%. La discriminazione è avvertita in maggior percentuale dalle giovani, da quelle a inizio carriera e da coloro che lavorano nelle strutture ospedaliere private."

Secondo l'INAIL (2009) le donne sono ancora sottopagate del 20%, oltre che ricoprire livelli gerarchici più bassi rispetto agli uomini a parità di istruzione, anzianità, prestazioni lavorative.

Infine le donne sono ancora sottorappresentate nei livelli della organizzazione in cui le decisioni vengono prese e di fatto sono escluse dalle reti di comunicazione formali e informali.

2. Conciliazione casa/lavoro e molteplicità di ruoli

Nelle ricerche scientifiche il conflitto tra il lavoro e la famiglia come un fattore di stress lavorativo è stato spesso messo in relazione a conseguenze negative tra soddisfazione lavorativa, diminuzione della produttività, diminuzione della salute psicofisica nelle lavoratrici.

In Italia risulta che i lavoratori dedicano all'assistenza alla famiglia circa 2 ore al giorno, mentre le lavoratrici circa 5 ore perciò, anche se ci sono stati grandi cambiamenti nella struttura della famiglia e nella partecipazione delle donne al lavoro, ci sono stati solo piccoli cambiamenti nella responsabilità per i lavori domestici e le donne continuano a sperimentare lo stress da doppio lavoro, questo vale in tutti i paesi europei, compresa la Svezia che ha effettuato molti studi in proposito.

Le diverse attività richiedono uno sforzo psicofisico da *equilibrista* che attiva il sistema immunitario causando alterazioni che possono provocare conseguenze sulla salute.

Tuttavia le ricerche evidenziano che gli effetti della molteplicità dei ruoli, se viene resa possibile dalla conciliazione, può essere fonte di benessere psicofisico, perché espande le risorse possibili in termini di autostima, identità, sostegno sociale.

Una indagine condotta da Assidai (fondo integrativo di Federmanager) e Sda Bocconi (2011) sullo stato di stress delle donne italiane in carriera (donne manager tra i 35 e 45 anni) rivela che "il 33% delle donne manager è sempre stressata per motivi di lavoro, il 62,6% è colpita dallo stress solo in certi periodi dell'anno, mentre solo il 4,4% non si sente affatto sotto pressione. Tra le donne manager che hanno manifestato uno "stress da carriera", il 50% ha attribuito la condizione stancante alla difficoltà di conciliare l'impegno professionale con la vita familiare. Il culmine dello stress, poi, si avverte con la maternità. A queste problematiche, poi, si aggiungono anche l'incertezza nella definizione dei ruoli professionali (38%), lo svolgimento di compiti inadeguati alle proprie competenze (19%) e un rapporto difficile con i colleghi di lavoro (10%)".

Le donne manager suggeriscono alle aziende alcune proposte per equilibrare la vita personale con quella lavorativa come migliorare l'organizzazione del lavoro con introduzione di orari più flessibili (part time e telelavoro), ottimizzare la gestione delle risorse con maggiore chiarezza nel percorso di carriera, e attenzione alle tematiche della salute attraverso il controllo e la prevenzione

3. Discriminazione di genere e molestie sessuali sul posto di lavoro

La molestia sessuale è definita come “un qualsiasi comportamento di natura sessuale che un individuo percepisce offensivo e indesiderato”.

Le donne riferiscono maggiori molestie sessuali rispetto agli uomini, e le donne che lavorano in professioni tradizionalmente maschili sono particolarmente suscettibili a sperimentare questa situazione.

In uno studio svedese, che ha preso in considerazione donne che hanno subito molestie sessuali nel settore privato, pubblico e universitario, si è riscontrato che le esperienze di molestie di bassa intensità ma frequenti nel tempo avevano una conseguenza negativa sulla percezione del benessere psicofisico.

Nella già citata indagine sui medici “solo poco di più della metà delle donne medico (53,6%) afferma di non averle mai subite, mentre al 46,4% è capitato almeno una volta e al 5,1% molte volte. La maggior parte delle intervistate (72% circa) ha riferito che le molestie si sono verificate nell’ambiente di lavoro. Per il 6,8% ciò è avvenuto negli ultimi 12 mesi, per il 24,7% negli ultimi tre anni e per il 68,5% oltre tre anni fa. Le donne che più dichiarano episodi di molestia recenti sono le giovani fino a 44 anni (12,5%) e le nubili (9,8%), le dipendenti di case di cura (16,7%), quelle appena laureate o in corso di specializzazione (15%) e quelle operanti in libera professione (19,2%). Nella fascia d’età oltre i 65 anni afferma di averle subite il 75%: ciò in ragione di un arco di tempo più ampio rispetto alle più giovani, quindi con maggiori probabilità di aver subito molestie. Come è intuitivo, le molestie non rimangono fine a se stesse ma determinano comportamenti conseguenti e chi ne rimane vittima cambia i suoi atteggiamenti, in particolare sul luogo del lavoro, e attua cambiamenti importanti anche nella vita in generale. In alcuni casi non mancano impatti sulla salute psichica. Così per coloro che hanno subito molestie le conseguenze comportano: stress (39,4%), cambiamenti di comportamento sul luogo di lavoro (34,9%), timore di vivere altre esperienze analoghe (27,5%), sviluppo di aggressività (26,9%), comportamenti difensivi (17,7%), una vita più solitaria e isolata (17,4%), ansia, panico e depressione (16,9%), preoccupazione per la sicurezza personale (16,1%), cambiamenti nelle abitudini della vita quotidiana (14,3%), perdita di giorni di lavoro (10,2%), insorgenza di difficoltà col partner (8,9%). Per tentare di arginare le molestie, la metà (50%) delle donne medico si rivolge a familiari, parenti o amici, il 10,2% a un legale e soltanto il 7,5% alle forze dell’ordine.”

CONCLUSIONI

Al fine di elaborare misure preventive, è importante identificare i soggetti a rischio di sintomi di malattia e di assenza per stress lavoro-correlato, perciò meritano la dovuta attenzione le questioni specifiche sulla sicurezza e sulla salute per le donne e l’ottica di genere nella valutazione dei rischi.

Nella valutazione dello stress lavoro correlato devono essere presi in considerazione anche gli stressor specifici a cui le donne sono sottoposte, nonché dovrebbero essere considerati in una ottica di genere anche gli stressor comuni ad entrambi i generi (nell’Accordo Europeo sono citati ad esempio: *Contenuto del lavoro* - Ambiente e attrezzature di lavoro, Disegno del compito lavorativo, Carico di lavoro/ritmo di lavoro, Orario di lavoro. *Contesto lavorativo* - Organizzazione del lavoro, Ruolo nell’ambito dell’organizzazione, Carriera, Controllo/Libertà decisionale, Rapporti interpersonali sul lavoro, Interfaccia casa-lavoro).

Gli studi scientifici spesso dimostrano che le donne riportano come cause di stress, oltre all’interfaccia casa/lavoro, la scarsa influenza sul posto di lavoro, i conflitti, la scarsa comunicazione e/o accesso alle informazioni, caratteristiche del lavoro che non permettono la conciliazione con la famiglia, oppure che non tengono conto della specificità psicofisica del genere femminile.

Uno studio svedese sulle caratteristiche di lavoro e stress lavoro-correlato, evidenzia che l’ingiustizia sul posto di lavoro, la bassa possibilità di influenzare il processo decisionale e la scarsa comunicazione, sono collegati alla scarsa salute e ai congedi per malattia.

Inoltre i fattori organizzativi come le riorganizzazioni, gli ampliamenti e ridimensionamenti coinvolgono maggiormente la salute delle donne, perché impongono ritmi di lavoro fisicamente più impegnativi e stressanti, un carico di lavoro maggiore, quindi provocano una forte domanda e un basso controllo sul posto di lavoro che coinvolge soprattutto le donne perché già impegnate nel tentativo di conciliare la famiglia al lavoro.

Lo stress lavoro correlato nelle donne dovrebbe essere inteso nel contesto sociale, con particolare attenzione all'interazione tra l'individuo e l'ambiente lavorativo prendendo in considerazione le differenze, per esempio:

- superamento degli stereotipi di genere, quindi modifiche nelle politiche di promozione e disegno dei compiti anche in relazione alle specificità delle donne;
- verifica dell'influenza dei comportamenti e atteggiamenti che possono provocare discriminazione;
- politiche di conciliazione casa/famiglia;
- verifica dei vari parametri che compongono la valutazione dei rischi per la salute e sicurezza e coniugarli singolarmente in un'ottica di genere per definire programmi di intervento e formazione sui rischi che possano rendere possibile quanto sopra, in una reale politica di prevenzione dello stress lavoro correlato.