

POTENZIALI

Collana della Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane "Potenziali"

Direttrice della Collana

Patrizia Tomio

Comitato di Presidenza Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane

Comitato scientifico

Emanuela Abbatecola (Università di Genova)

Tindara Addabbo (Università di Modena e Reggio Emilia)

Rita Biancheri (Università di Pisa)

Thomas Casadei (Università di Modena e Reggio Emilia)

Ninfa Contigiani (Università di Macerata)

Isabel Fanlo Cortés (Università di Genova)

Mirella Damiani (Università di Perugia)

Renata Kodilja (Università di Udine)

Anna Loretoni (Scuola Superiore Sant'Anna)

Fulvia Mecatti (Università Milano Bicocca)

Roberta Musina (Università di Udine)

Giuseppina Pacilli (Università di Perugia)

Laura Pagani (Università di Udine)

Maria Lucia Piga (Università di Sassari)

Anna Maria Salvi (Università della Basilicata)

Giovanna Spatari (Università di Messina)

Elettra Stradella (Università di Pisa)

Patrizia Tomio (Università di Trento)

Aurora Vimercati (Università di Bari A. Moro)

Segreteria della Collana

Comitato di Presidenza Conferenza Nazionale

Organismi di Parità delle Università italiane

Segreteria della Conferenza Nazionale

degli Organismi di Parità delle Università italiane (counipar@gmail.com)

Sicurezza sul lavoro: uguale per tutti e tutte?

a cura di Patrizia Tomio

Atti del Convegno La sicurezza NON è uguale per tutti/e. Il ruolo dei CUG universitari (Università di Trento, 11 ottobre 2019)





www.edizioniets.com

Volume pubblicato con il contributo della Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane

© Copyright 2022 Edizioni ETS Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa info@edizioniets.com www.edizioniets.com

Distribuzione Messaggerie Libri SPA Sede legale: via G. Verdi 8 - 20090 Assago (MI)

> Promozione PDE PROMOZIONE SRL via Zago 2/2 - 40128 Bologna

> > ISBN 978-884676408-9

Indice

Introduzione Patrizia Tomio	7
La lente del genere per la salute e il benessere nei luoghi di lavoro: dalla normativa alla definizione di uno strumento applicativo <i>Rita Biancheri</i>	21
Diversità necessaria e bene(essere) comune: le Università come luoghi di inclusione ed equità <i>Chiara Ghislieri</i>	69
Infortuni sul lavoro: quando e dove incide la differenza di genere Stefania Marconi	81
Il Bilancio di Genere tra difficoltà attuative e spinte propulsive: uno strumento per il gender mainstreaming Francesca Pecori	97
La valutazione dei rischi nell'ottica delle differenze e il ruolo del medico del lavoro <i>Giovanna Spatari</i>	141
Sicurezza sul lavoro e tutela delle differenze: profili giuridici Alberto Tampieri	159
Le autrici e gli autori	173

Introduzione

Patrizia Tomio

Il presente lavoro raccoglie alcune delle relazioni presentate l'11 ottobre 2019 in occasione del Convegno "La sicurezza non è uguale per tutti/e. Il ruolo dei CUG universitari", organizzato congiuntamente dalla Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane, dall'Ufficio Equità e Diversità e dal Comitato Unico di Garanzia dell'Università di Trento.

A distanza di qualche mese dalla data dell'evento, precisamente l'11 marzo 2020, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, per voce del Direttore Generale Tedros Adhanom Ghebreyesus, avrebbe riconosciuto l'emergenza sanitaria da COVID-19 come una pandemia, in considerazione della gravità della situazione, che ha portato anche l'Italia all'adozione di misure eccezionali, quali il lockdown, la didattica a distanza e il lavoro da casa, individuato come modalità ordinaria di esecuzione della prestazione lavorativa per la Pubblica Amministrazione (v. art. 87 del Decreto Legge del 17 marzo 2020, n. 18).

L'evento pandemico, con i suoi effetti a tutti i livelli, ha avuto un ruolo cruciale nel porre in evidenza e, talvolta, amplificare, quasi come una lente di ingrandimento, alcuni fenomeni e criticità, quali le difficoltà di accesso e di permanenza nel mercato del lavoro per le donne ed alcuni aspetti che caratterizzano la condizione occupazionale femminile, ampiamente descritti nella Comunicazione della Commissione europea del 5 marzo 2020 dal titolo: "Un'Unione dell'uguaglianza: la strategia per la parità di genere 2020-2025": segregazione orizzontale e verticale, difficoltà nel bilanciamento tra esigenze connesse ai tempi di vita e di lavoro, differenziali retributivi, maggiore esposizione a violenza e molestie nel luogo di lavoro, rischi più significativi rispetto a possibili discriminazioni, anche a carattere intersezionale, ecc.

In questo scenario, le relazioni presentate durante i lavori risuonano estremamente attuali, non solo in termini descrittivi, ma anche per individuare strumenti efficaci e per sollecitare tutti i soggetti, con competenze in materia di salute e sicurezza nell'ambiente di lavoro, a dare seguito alle disposizioni di matrice internazionale ed europea, oltre che nazionale, che si occupano di tali tematiche. Tra queste, assumono rilievo le indicazioni della "Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro (n. 190)" e della "Raccomandazione (n. 206) sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro", insieme ai molteplici interventi che si sono succeduti, a partire dal 2002, a livello europeo, al fine di sollecitare una maggiore attenzione rispetto a fattori quali, ad esempio, la dimensione di genere e l'età, nella valutazione dei rischi e nella gestione della sicurezza e della salute lavorativa, con particolare riferimento agli aspetti di prevenzione.

Durante i lavori del Convegno è stata sottolineata la pressante necessità di dare attuazione ai principi espressi dall'ordinamento in tema di salute, sicurezza e differenze e di creare una cultura della sicurezza inclusiva, cui sottende una visione della persona come soggetto non standardizzato, ma, al contrario, considerato in relazione alle diverse appartenenze, che ne costituiscono l'identità, nonché libero di esprimere il proprio potenziale. Si tratta di un approccio culturale che assume il concetto di salute secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e, quindi, come "uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale" e non semplicemente "assenza di malattie o infermità".

Nel suo saggio, Alberto Tampieri sottolinea ampiamente come la "tutela differenziata", richiamata già a partire dall'art. 1 del Testo unico sulla sicurezza del lavoro (D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81) e declinata nei successivi articoli, tra cui, *in primis*, l'art. 28 riferito alle procedure di valutazione dei rischi, abbia trovato un approfondimento solo parziale sia nella dottrina giuridica, che nella giurisprudenza. Le motivazioni di tali lacune sono da ricercarsi, oltre che in fattori di natura culturale, approfonditi nella relazione di Rita Biancheri, nella complessità crescente e nelle rapidità delle trasformazioni, che caratterizzano il mondo del lavoro, in conseguenza, tra l'altro, dell'innovazione tecnologica e dell'introduzione di nuove tipologie contrattuali, come il "crowd working" (lavoro che utilizza piattaforme digitali) e lo

"smart working", normato a livello nazionale dalla Legge 22 maggio 2017, n. 81. A questi elementi si aggiungono anche rilevanti fenomeni demografici, conseguenti sia alla globalizzazione, sia al progressivo invecchiamento della popolazione impegnata al lavoro, anche a seguito dell'aumento dell'aspettativa di vita e delle riforme del sistema previdenziale.

A fronte di tali fenomeni, appare immediatamente evidente, che i temi della prevenzione e della tutela della salute di chi lavora richiedono un approccio che, pur mantenendo la doverosa attenzione nei confronti della lavoratrice madre nel periodo della gravidanza e dell'allattamento, allarghi lo sguardo, considerando con altrettanto impegno le diverse fasi della vita, le differenze di genere e sesso, ma anche quelle culturali, linguistiche, la situazione di disabilità, ecc. A tal fine, vanno tenute in debita considerazione sia le caratteristiche fisiche delle persone, nelle trasformazioni proprie del ciclo della vita, e la possibile esposizione a rischi fisici, biologici e chimici, sia i rischi connessi ad aspetti di tipo organizzativo e sociale.

La categoria delle diversità, così rilevante per un'efficace promozione della salute e della sicurezza di chi lavora, è collegata anche ai progressi scientifici nel campo della medicina, che hanno portato ad una maggiore consapevolezza circa la necessità di un approccio, che tenga conto delle differenze che caratterizzano le persone, al fine di tutelarne e promuoverne la salute. Fu proprio una donna, la cardiologa statunitense Bernardine Healy, Direttrice del National Institute of Health – a testimonianza della necessità di contesti di ricerca inclusivi, nei quali le ricercatrici possano esprimere i loro potenziali e le loro competenze - ad evidenziare per la prima volta, nel 1991, come le donne subissero delle vere e proprie discriminazioni rispetto agli uomini per il trattamento clinico-terapeutico di patologie coronariche. A lungo, infatti, come, hanno ben evidenziato, nel corso del Convegno, Giovanna Spatari e Giovannella Baggio la medicina ha ricondotto le differenze in tema di salute femminile unicamente alla sfera riproduttiva e alle caratteristiche anatomiche, senza prendere adeguatamente in considerazione alcuni aspetti inerenti alla fisiologia, alla fisiopatologia, alla clinica delle malattie e alla risposta alle terapie. Si tratta di elementi che possono essere anche molto diversi per donne e uomini e che subiscono modificazioni durante le diverse fasi di vita, come indicato da oltre un decennio, anche nella "Strategia per la parità tra donne e uomini 2010-2015" della Commissione europea, che sottolinea come "le donne e gli uomini sono esposti a malattie e rischi per la salute specifici che devono essere presi adeguatamente in considerazione nella ricerca medica e nei servizi sanitari. I servizi sociali e sanitari devono adattarsi sempre meglio alle esigenze specifiche delle donne e degli uomini".

Se, quindi, risulta indispensabile una doverosa attenzione alla salute riproduttiva e alla tutela della sicurezza sul lavoro durante le fasi della gravidanza e del puerperio, anche con riferimento alla possibile esposizione ad agenti e sostanze potenzialmente pericolosi, si rende altrettanto necessario, come suggerisce Giovanna Spatari nel suo contributo, adottare la categoria del genere come approccio "attraverso il quale rimodulare tutte le fasi che caratterizzano il sistema di tutela della salute e sicurezza", diffondendo, anche nell'ambito della Medicina del Lavoro, analisi e valutazioni, che siano ispirate ai principi di equità e che tengano conto degli individui e delle loro specificità. Si tratta di aspetti che assumono rilievo sia nelle esposizioni professionali, ad esempio rispetto a sostanze tossiche, sia nell'insorgenza di patologie.

In questo quadro, Giovanna Spatari evidenzia nel suo saggio il ruolo della medicina genere-specifica, intesa, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, come lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso), ma anche socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. Le attività di prevenzione e tutela della salute e della sicurezza non possono prescindere, pertanto, dalla considerazione, nell'ambito della valutazione dei rischi, dei fattori psicosociali, della condizione lavorativa della donna, delle persistenti difficoltà nella ricerca di un equilibrio tra esigenze produttive e riproduttive, con forti asimmetrie di genere rispetto ai carichi di cura.

Osservando il mercato del lavoro nell'ottica della qualità e dell'equilibrio dei tempi di vita e produttivi, si nota come la situazione indotta dalla pandemia si è innestata in una precedente complessità, che caratterizza particolarmente l'Italia, in cui la scarsità e la distribuzione non omogenea a livello territoriale di servizi socio assistenziali, porta circa il 40% delle persone occupate ricomprese nella fascia di età tra i 18 e i 64 anni a svolgere attività di cura (Istat (2019), Conciliazione tra lavoro e famiglia. Anno 2018). A ciò si associa una

suddivisione dei ruoli, che risente ancora di stereotipi di genere. Infatti, se da un lato, le difficoltà di bilanciamento tra tempi di vita e di lavoro, erano già evidenti tra la popolazione attiva indipendentemente dal genere (il 35,1 per cento delle persone occupate con figli manifestava disagio nel coniugare tali necessità), la condizione delle donne appariva ancora più complessa: nel 2018, infatti, il 38,3 per cento delle madri occupate (oltre un milione) ha dichiarato di aver dovuto apportare almeno un cambiamento nel proprio lavoro per prendersi cura dei figli (a fronte dell'11,9 per cento dei padri). Una situazione resa ancora più difficile in presenza di figli in età prescolare: la quota di donne che lamentava ostacoli alla conciliazione, in questo caso, raggiungeva il 39 per cento nel complesso e il 46,7 per cento per le donne con un lavoro a tempo pieno. Il fenomeno assume particolare rilievo in Italia, dove, secondo il Rapporto redatto dall'Istat, la percentuale di donne che non ha mai lavorato per occuparsi dei figli raggiungeva l'11,1 per cento, a fronte di una media europea del 3,7 per cento, dato che risente indubbiamente di un sistema di welfare inadeguato e caratterizzato da significative diseguaglianze territoriali.

Già nel 2018, il Rapporto Barcelona objectives, presentato dalla Commissione Europea, aveva evidenziato la stretta correlazione tra la disponibilità di servizi di cura, strumento per il riequilibrio dei diversi tempi di vita e l'incremento dell'occupazione femminile, necessario per la realizzazione di una crescita sostenibile ed inclusiva. Il Rapporto, innanzitutto, descriveva i fenomeni della disoccupazione involontaria e della scelta del part time da parte delle donne a causa dell'insufficienza dei sistemi di welfare, con le relative conseguenze economiche per le donne e le loro famiglie; in secondo luogo, il documento sottolineava la stretta correlazione tra la scarsa partecipazione femminile al mercato del lavoro e l'insufficiente disponibilità di servizi di cura strutturati formalmente, con una visione tradizionale e stereotipata dei generi. Si tratta di un fenomeno che trova conferma anche nelle indagini condotte per conto della Commissione europea, come quella pubblicata nel 2017, dalla quale risultava che una percentuale corrispondente a circa i tre quarti della popolazione europea riteneva che le donne dedichino più tempo ai lavori domestici e alle attività di cura e ben il 44% (tale percentuale raggiungeva o superava il 70% con riferimento a un terzo dei Paesi UE) considerava tali occupazioni come il compito principale delle donne.

L'impegno di cura, come rileva Oxfam International nel Rapporto Time to care. Unpaid and underpaid care work and the global inequality crisis (2020), costituisce un lavoro non pagato, non riconosciuto ed invisibile, nonostante le donne svolgano, a livello globale, più di tre quarti del lavoro di cura non pagato e costituiscano più dei due terzi della forza lavoro retribuita in tale ambito. Durante il periodo dell'emergenza sanitaria, è stato trascurato, ancora una volta, l'impatto e il valore di tale attività, che pesa maggiormente sulla popolazione femminile, come evidenziato anche nel Rapporto La vita delle donne e degli uomini in Europa. Un ritratto statistico, pubblicato da Eurostat nel 2020, dando origine a metafore come quella delle "generazioni sandwich", con la quale si fa riferimento al doppio carico di assistenza, rivolto a figli/e e ad altre persone (in particolare i genitori) e che "come in un panino, schiacciano la donna tra i 35 e 54 anni, seguita dalla classe di età dei 45-54" (INAPP, Gender policies report 2020). La pandemia ha posto, pertanto, in ulteriore evidenza il bisogno prioritario di garantire servizi socio assistenziali adeguati e di riconoscere il valore (anche economico) del lavoro di cura, insieme alla necessità di intervenire a livello culturale per una più equa ripartizione dei carichi in tale ambito; azioni alle quali è necessario affiancare misure per migliorare le attuali politiche sociali e fiscali, allo scopo di sostenere i diritti individuali e delle famiglie, affinché entrambi i partner possano svolgere un'attività lavorativa retribuita e, nel contempo, trovare un equilibrio tra i tempi di vita e lavoro.

Il desiderio, ma anche il diritto, degli individui e, in particolare, delle donne, di realizzare pienamente le proprie aspirazioni, mettendo in gioco le proprie *capabilities*, nel lavoro e nelle professioni, come nel mondo scientifico, richiede di abbandonare stereotipi radicati nella nostra cultura. Rita Biancheri, nel suo saggio, sottolinea, *in primis*, le conseguenze in termini di "perdita di capitale umano" della preclusione, avvenuta per lungo tempo, dell'accesso delle donne al mondo della scienza. La sua analisi dimostra come tale assenza abbia contribuito all'invisibilità delle donne rispetto ad un modello, apparentemente neutro, ma, in realtà, antropocentrico, di conoscenza. Al contrario, un approccio alla scienza fondato sulle categorie proposte dagli studi di genere, permette di superare "la prospettiva del registro unico maschile in funzione di una comprensione più ampia e consapevole, che inglobi tutta la ricchezza e la variabilità degli esseri umani".

Si tratta di un orientamento che ha profonde implicazioni anche nel campo della medicina. Esso svela tutte le sue potenzialità, qualora si assuma la prospettiva di genere in salute, indispensabile per una piena attuazione dei diritti fondamentali di ciascuna persona in questo ambito, sanciti, nel nostro ordinamento, nell'art. 32 della Costituzione. Tale prospettiva ha portato, tra l'altro, all'affermazione, sul piano normativo, della necessità, ai fini della qualità e dell'appropriatezza dei servizi erogati dal Servizio Sanitario Nazionale, di attività di "divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie inerenti alla ricerca, alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura basate sulle differenze derivanti dal sesso e dal genere" (Legge 11 gennaio 2018, n. 3). Un approccio scientifico, che valorizzi la categoria delle differenze, secondo la studiosa, è, pertanto, necessario rispetto alla produzione dei saperi, in particolare della conoscenza medica, che dovrebbe essere aperta all'apporto di altre discipline e in grado di superare un concetto di diversità tra donne e uomini ridotto ai fattori anatomici e riproduttivi dell'individuo. Una visione deterministica delle differenze tra donna e uomo, attribuita soltanto ad (alcuni) elementi di carattere biologico, infatti, porta come conseguenza a diseguaglianze sociali, rilevanti sul piano della riflessione scientifica, come nel vissuto delle persone. Per tale ragione, un approccio scientifico fondato sulla categoria delle differenze, non solo di sesso e genere, ma anche riferito ad altre appartenenze, induce a ripensare in questa chiave l'intera organizzazione dell'assistenza sanitaria, nelle sue molteplici declinazioni, nonchè a riconsiderare i processi di prevenzione, sicurezza, salute, valutazione dei rischi e dello stress lavoro – correlato, in conformità alle previsioni normative del D. legislativo n. 81/2008.

In tale quadro, Rita Biancheri, riprende il tema della "doppia presenza" delle donne e delle difficoltà che esse incontrano nella quotidianità dell'esistenza, nella vita privata, come nella dimensione produttiva, constatando la distanza che, ancora, separa le prescrizioni normative dalla loro applicazione concreta. A fronte di questo scenario, la studiosa lancia quasi una sfida, facendo intravvedere una prospettiva innovativa, che permetta di guardare al futuro con speranza, che consenta di valorizzare le risorse umane, nelle loro differenti identità, "che incontri le esigenze di tutti gli attori coinvolti nel processo, dall'azienda al/alla lavoratore/lavoratrice, per il benessere, la qualità del lavoro, la crescita occupazionale e la produttività".

A ben vedere si tratta di un processo culturale, che poggia sulla convinzione che la diversità rappresenti un valore. Chiara Ghislieri, nel suo saggio, pur dando una rappresentazione articolata dei diversi approcci alla diversità nelle organizzazioni, sottolinea come essa possa rappresentare un valore a condizione che le politiche di inclusione siano seguite con attenzione. Alcuni studi individuano i benefici del diversity management nel miglioramento della performance, in una maggiore flessibilità organizzativa e nella capacità di adattamento ai cambiamenti, oltre che in una maggiore sostenibilità finanziaria. Il contributo della studiosa sottolinea ampiamente la complessità della relazione tra inclusione e benessere, sia nella dimensione individuale, che organizzativa, offrendo una panoramica rispetto ad alcuni studi sulla situazione dell'Accademia, che si trova ad affrontare situazioni di grande complessità, sotto vari profili, che comprendono: la scarsità di risorse a fronte delle richieste lavorative, le difficoltà di conciliazione dei tempi di vita e lavoro, l'esercizio del diritto - dovere di disconnessione, le forme di precariato, presenti soprattutto tra le fasce più giovani.

A fronte di questo scenario viene naturale chiedersi quali prospettive di lavoro si pongono per le organizzazioni, che in applicazione delle prescrizioni normative e, meglio, per convinzione, desiderino approcciare i processi relativi alla prevenzione, alla salute e sicurezza nell'ottica delle differenze, ma anche in una visione olistica della persona, come individuo e come soggetto parte di una realtà sociale.

In tale prospettiva assumono grande rilievo, innanzitutto, i progressi realizzati nel nostro Paese per lo sviluppo della medicina genere – specifica, grazie all'attività del Dipartimento per le Pari Opportunità – Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Ministero della Salute, nonché dell'Istituto Superiore di Sanità, particolarmente attivo nella creazione di reti, osservatori e nell'avvio di iniziative dirette a garantire equità e appropriatezza delle cure.

In secondo luogo, risulta indispensabile la raccolta di dati e la produzione di statistiche *gender-sensitive*, necessarie dimensioni conoscitive per condurre analisi in ottica di genere: in questo senso, l'attività di monitoraggio degli episodi infortunistici sul lavoro e in itinere, condotta da INAIL, fornisce informazioni utili anche nell'attività di prevenzione. Nel suo contributo, fondato sulla reportistica dell'Istituto, Stefania Marconi, segnala, innanzitutto, una progressiva ri-

duzione del numero di infortuni dal 2014 al 2018 ed aggiunge che circa un terzo degli infortuni occorsi riguarda le donne, con minore frequenza dei casi più gravi, caratterizzati da conseguenze permanenti o mortali, che vedono, invece, una prevalenza maschile tra le vittime. Approfondendo le analisi, tuttavia, emergono alcune situazioni che fanno propendere per una differente esposizione al rischio per il genere femminile, in confronto a quello maschile, con riferimento, ad esempio, ai rischi psico-sociali, derivanti "dallo svolgimento di professioni che implicano l'uso di risorse emotive e relazionali, da un lato, e da un doppio carico di lavoro, dall'altro", in conseguenza delle necessità di conciliazione rispetto alle esigenze familiari. La "doppia presenza delle donne", con il carico fisico ed emotivo che ne consegue, è uno degli elementi che concorrono, infatti, a giustificare la maggiore frequenza degli infortuni in itinere per le donne.

Le differenze di genere rilevano, sottolinea Stefania Marconi, nella tipologia di infortunio, come nelle malattie professionali, strettamente collegate alla tipologia di attività svolta: non a caso, ad esempio, le donne sono vittime di aggressione nel lavoro, in particolare nei settori dove maggiore è la loro presenza, come l'ambito dei servizi scolastici e sanitari. A fronte di tali evidenze, emerge con chiarezza come un'efficace attività di prevenzione, che adotti un approccio positivo alla differenza, vista non tanto come elemento di complessità, ma come opportunità, può avere come esito una riduzione dei costi sociali, conseguente al contenimento dei casi di infortunio e malattia professionale.

Considerazioni analoghe a quelle svolte con riferimento al genere possono essere estese ad altri elementi identitari, quali ad esempio l'età.

Anche in questo caso, l'impegno sul fronte della prevenzione risulta fondamentale, ad esempio con interventi a carattere formativo.

Essi sono particolarmente rilevanti per le fasce più giovani, a partire da quelle coinvolte nei progetti di alternanza scuola lavoro (si veda al riguardo l'art 5 del Decreto 3 novembre 2017, n. 195 del Ministero dell'Università e della Ricerca).

La formazione, inoltre, è uno strumento indispensabile anche per l'inclusione delle persone appartenenti alle fasce più elevate di età e/o con maggiore anzianità lavorativa, la cui presenza è via via crescente negli ambienti lavorativi, a seguito dei cambiamenti demo-

grafici, dell'aumento dell'aspettativa di vita e del progressivo invecchiamento della popolazione occupata, riconducibile, tra l'altro, alle riforme pensionistiche introdotte nel nostro Paese, con una conseguente maggiore esposizione al rischio di malattie professionali, che si associa alle patologie più frequenti nelle persone anziane, ad esempio, a carico dell'apparato osteoarticolare. I "lavoratori e le lavoratrici che invecchiano", secondo la definizione dell'OMS riservata alle/agli ultraquarantacinquenni, e "anziani" (oltre i cinquantacinque anni di età), necessitano di apprendere nuove competenze, in relazione al rapido mutamento che caratterizza gli strumenti, le attrezzature e le procedure nell'ambiente lavorativo, correlato ai progressi scientifici e all'innovazione tecnologica, ma anche ad una diversa organizzazione del lavoro (si pensi ad esempio allo nuove modalità della prestazione di lavoro come il crowd working e lo smart working). Un'attenzione specifica alle persone con maggiore anzianità, certamente più vulnerabili, va prestata non solo con riferimento a quelle che l'INAIL definisce "azioni estemporanee e pratiche abituali non corrette, legate al cosiddetto "fattore dell'esperienza", ma più in generale ripensando l'organizzazione del lavoro nei suoi vari aspetti, affinché sia adeguata alle prestazioni che possono essere rese, in relazione alle diverse fasi dell'esistenza e mantenendo la motivazione e il coinvolgimento durante l'intero periodo della vita lavorativa.

La sfida più rilevante rispetto a tale scenario è quella di impegnare le organizzazioni nel trasformare l'occupazione delle persone con maggiore anzianità in un'opportunità di valorizzazione delle risorse, anche attraverso una collaborazione tra generazioni diverse e in uno stimolo per l'invecchiamento attivo, come suggeriscono Giorgio Sclip e Francesca Larese Filon nel volume Sicurezza accessibile. Ambienti di lavoro sani e sicuri ad ogni età (2019). Un obiettivo, questo, che richiede un forte cambiamento culturale e un ampio coinvolgimento a vari livelli, a partire dai/dalle Responsabili, e che va esteso a tutti i soggetti con competenze in materia di salute e sicurezza, nella convinzione che le diversità sono, per certi versi, la normalità e contribuiscono a rendere gli ambienti di lavoro più efficienti, equi ed inclusivi.

Per quanto riguarda, nello specifico, le Università, allo stato attuale sono ancora poche le esperienze realizzate. Alcuni progetti sono stati avviati, come è avvenuto con il progetto VARIdiGE, realizzato dall'Università di Pisa, in collaborazione con INAIL. L'Università di Trento ha promosso un Tavolo di lavoro per la sicurezza inclusiva, nel quale le diverse componenti che studiano e lavorano nell'Ateneo, insieme a figure tecniche di riferimento, cooperano per la programmazione e realizzazione di interventi, sia materiali, che di promozione di una cultura finalizzata all'inclusione e al benessere delle persone a partire dalle differenti appartenenze.

Nonostante queste prime esperienze, tuttavia, la sensazione è che si tratti di un terreno in gran parte da esplorare, sul piano scientifico e su quello operativo, adottando dispositivi di protezione individuali diversificati, mettendo a disposizione istruzioni, formazione e segnaletiche comprensibili anche a persone provenienti da altri Paesi, ripensando le procedure di emergenza per renderle adeguate rispetto alle persone con disabilità, ecc.

Il quadro normativo disponibile, costituisce un importante punto di riferimento in tale direzione, evidenziando la stretta connessione tra la tutela della salute e della sicurezza di chi lavora e l'organizzazione del lavoro, attribuendo un ruolo decisivo alla prevenzione, alla valutazione dei rischi e alla stretta collaborazione tra i diversi soggetti coinvolti: tra essi ci sono, certamente, figure più propriamente tecniche (responsabile e addetti/e dei Servizi di Prevenzione e Protezione, medica/o competente, addette/i per le emergenze, ecc.), ma anche le figure di parte datoriale con poteri decisionali (dirigenti, preposti), nonché i lavoratori/le lavoratrici e le loro rappresentanze (rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza).

In questa cornice, anche i Comitati Unici di Garanzia (in sigla "CUG"), introdotti con la Legge n. 183 del 2010, sono chiamati a svolgere un ruolo fondamentale per garantire "l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro. Le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo e si impegnano a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica al proprio interno" (art. 21). Nell'ambito delle Pubbliche Amministrazioni, i CUG possono e devono contribuire all'attuazione delle prescrizioni del citato Testo

Unico in materia di sicurezza (D.Lgs. n. 81/2008), con l'obiettivo di garantire pari tutele alle lavoratrici e ai lavoratori, promuovendo "il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, anche con riguardo alle differenze di genere, di età e alla condizione delle lavoratrici e dei lavoratori immigrati" (art. 1). La realizzazione di tali diritti si sviluppa anche grazie all'operato del/la medico/a competente (si veda in particolare l'art. 40) e con il ricorso a strumenti di prevenzione e valutazione dei rischi, per garantire un ambiente di lavoro che, in coerenza con le disposizioni comunitarie, dia rilevanza alle differenze identitarie, considerando "tutti i rischi per la salute e la sicurezza, compresi quelli collegati allo stress lavorocorrelato, alla maternità, alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi, nonché alla tipologia contrattuale utilizzata", come prescritto dall'art. 28 e che "adegui il lavoro all'uomo, specialmente per quanto concerne la concezione dei posti di lavoro e la scelta delle attrezzature di lavoro e dei metodi di lavoro e di produzione, in particolare per attenuare il lavoro monotono e il lavoro ripetitivo e per ridurre gli effetti di questi lavori sulla salute" (Direttiva 89/391 / CEE).

Gli strumenti a disposizione dei CUG nell'ambito delle Pubbliche Amministrazioni, stanno assumendo via via maggiore rilievo e costituiscono importanti opportunità, a condizione che non siano semplicemente realizzati nell'ottica di adempimento burocratico, ma diventino occasione di approfondimento e conoscenza, indispensabili alle successive fasi di pianificazione degli interventi e del monitoraggio. La relazione annuale del CUG è certamente uno di questi strumenti, cui si affianca anche il Bilancio di Genere, cui è dedicato il saggio di Francesca Pecori. Come emerge dal suo contributo, il processo di Bilancio di Genere, in tutte le sue fasi, costituisce, infatti, uno strumento con il quale affrontare il tema delle discriminazioni nel lavoro (compresi i fenomeni di intersezionalità), valorizzare il merito e le competenze, contrastare pregiudizi e stereotipi, favorire l'equilibrio tra tempi di vita e lavoro, promuovere il raggiungimento delle posizioni apicali anche da parte delle donne.

In particolare, il Bilancio di Genere degli Atenei, così come il Piano triennale di Azioni Positive e il Gender Equality Plan, che ricomprende tra i propri obiettivi anche la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere (si veda al riguardo il "Vademecum per l'elaborazione del Gender Equality Plan negli Atenei Italiani" della CRUI), deve "dialogare" con gli altri documenti fondamentali dell'Ateneo, in particolare quelli indirizzati a definire la pianificazione strategica, con l'obiettivo di fornire, secondo l'autrice, un significativo supporto alla "governance di Ateneo, rispetto ad ogni ambito delle politiche, entro una visione olistica, integrata e unitaria", che certamente non può ignorare gli aspetti della prevenzione e della tutela della salute e sicurezza nel lavoro.

Il Convegno "La sicurezza non è uguale per tutti/e" non si proponeva di descrivere semplicemente una situazione di fatto, sintetizzata nel titolo prescelto, ma intendeva stimolare le riflessioni, tanto sul piano teorico, che operativo, incoraggiando le organizzazioni e i Comitati Unici di Garanzia a intraprendere con decisione nuovi percorsi, ancorchè in parte inesplorati, che abbiano come parole chiave "differenze", "benessere" e "inclusione", che sono il perimetro di azione degli organismi di parità. Il nostro auspicio è che i contributi qui raccolti, per i quali ringrazio le Autrici e l'Autore, possano accompagnare le organizzazioni in tale cammino.

La lente del genere per la salute e il benessere nei luoghi di lavoro: dalla normativa alla definizione di uno strumento applicativo

Rita Biancheri

Credo ancora che non ci si allontana dalla verità che una vita più libera e indipendente della donna contribuirà a renderla più attiva, meno occupata dalle sue proprie malattie e disgrazie [...].

Come possono star bene le donne che passano tutto il giorno a casa in continue preoccupazioni, che a causa della loro posizione sociale sono sempre eccitate e si trovano in uno stato agitato... che si vestono contro tutte le leggi fisiologiche, si nutrono male, leggono solamente libri sensibili e si danno interamente ai loro sentimenti e alle loro passioni [...].

Queste sono le cause comuni che danneggiano tanto l'organismo dell'uomo, quanto quello della donna.

Ma ci sono cause peculiari che finiscono a distruggere l'organismo di quella ultima [...] lo stato depresso nel quale la donna si trova nella società di oggi-giorno [...] essendo maritata e trovandosi sotto il dominio del marito, ella è sempre in uno stato di inferiorità che la opprime, ella non può difendersi, lottare – le leggi come gli usi sociali le prescrivono di patire e di tacere [...]. L'influenza della disposizione d'animo sul funzionamento dell'intestino non è un'utopia.

Maria Fischmann, Tesi di laurea, 1893*

L'invisibilità del soggetto femminile

L'avvento della professionalizzazione negli anni Ottanta e Novanta dell'Ottocento aveva raffrenato e limitato l'azione delle donne, relegandole

* Ho voluto citare all'inizio dell'articolo questo passaggio della tesi di Maria Fischmann, prima laureata all'Università di Pisa, perché ritengo possa essere considerato un primo importante riferimento alla comprensione dei fattori psico-sociali che determinano l'insorgenza della malattia in un'ottica, sicuramente ante litteram, di applicazione della categoria di genere alla salute.

ai margini della scienza, in una posizione che per lontananza da una partecipazione e da una *leadership* effettive non era poi troppo diversa da quella dei decenni prima, quando avevano dovuto lavorare per il tramite di padri e fratelli [...]. La corrente principale della scienza passava loro accanto, tagliandole fuori.

Così scriveva la storica Margaret Rossiter (1982: 29) sostenendo che, nonostante l'entrata nel sistema dell'istruzione, le donne erano state introdotte soltanto nel vestibolo del tempio e non nel sancta sanctorum. Secondo Noble (1994), infatti, la protratta esclusione dalla frequentazione universitaria, e, quindi, dall'accesso "alla linfa del sapere", ha elevato barriere per le carriere femminili, provocando una profonda cicatrice tuttora difficilmente rimarginabile. Uno snodo cruciale, che ha modellato non solo l'assenza delle donne come soggetti importanti nella produzione scientifica, e pertanto una perdita di capitale umano, ma anche come oggetti invisibili di un modello antropocentrico di conoscenza. Proprio questa cristallizzazione rimanda alla nozione di "abitudine" i cui costrutti vengono reiterati, anche sul piano teoretico, con conseguenze che si riflettono nelle difficoltà di far emergere un "altro" pensiero, imbrigliato dalla razionalità oggettiva in un canone cartesiano fortemente normativo. Un ridimensionamento dei criteri di verità, che implica una revisione di regole implicite che devono essere messe in discussione, è dunque necessario, in quanto è sul terreno fertile di una nozione di razionalità plurale e flessibile (Salis 2018), e attraverso il contributo imprescindibile degli studi di genere, che viene ribaltata la prospettiva del registro unico maschile in funzione di una comprensione più ampia e consapevole, che inglobi tutta la ricchezza e la variabilità degli esseri umani.

Tale perdita ha limitato l'apertura a elementi conoscitivi importanti che condizionano l'effettivo riconoscimento delle somiglianze e differenze e che, invece, emergono se adottiamo la prospettiva di genere in salute, superando l'esclusivo riferimento anatomico all'apparato riproduttivo. Un'assenza superata solo in parte dall'affermarsi della medicina genere specifica, che resta chiusa dentro una cornice esclusivamente biomedica e, pertanto, cieca ai determinanti sociali che caratterizzano il maschile e il femminile; fattori che hanno un ruolo importante nell'attuazione di una prevenzione più efficace, favorendo anche una diagnosi tempestiva e una cura appropriata.

Rousseau nell'Émile attribuisce questa difficoltà al fatto che è proprio una delle meraviglie della natura aver potuto fare esseri tanto simili con una costituzione così diversa. Il protrarsi di questo errore è insito nel nostro stesso approccio scientifico, nella sua costruzione all'interno di un sistema di potere autocentrato sull'uomo, per cui è nelle pieghe di un simile fenomeno che molte variabili sono state escluse e assorbite da una rappresentazione dominante, ben visibile nelle tavole anatomiche, nella descrizione dei sintomi, negli effetti dei farmaci, nel decorso e negli esiti delle varie patologie.

Sono state le professioniste e le ricercatrici nei diversi settori disciplinari a parlare, per parafrasare Carol Gilligan (1987), con voce di donna e a riconoscerne la soggettività, non come una semplice alterazione di un secondo sesso dove il femminile è l'Altro, ma come partecipazione al mitsein umano. De Beauvoir (1999) coglie, infatti, in questo processo di definizione della donna, non in quanto tale ma in relazione all'assoluto maschile, una presunta oggettività che si autogiustifica con le sue stesse argomentazioni¹. Quindi, non solo il diritto è stato scritto senza di esse e con regole che hanno sancito come naturale una presunta inferiorità, ma anche le discipline mediche sono state imbrigliate in una tale visione proprio perché, secondo l'intellettuale francese, dobbiamo accettare che nessun problema umano può essere trattato senza un punto di vista preordinato: "la maniera stessa di porre i problemi, le prospettive che si adottano presuppongono una gerarchia di interessi [...] non vi sono descrizioni che, pur pretendendosi obiettive, non abbiano uno sfondo etico" (p. 24). È proprio questo che ci ha fatto apparire naturale ciò che, invece, deriva da un potente effetto di costruzione sociale e ha impedito di svolgere lo sguardo laddove non si è, fino ad ora, guardato. Una subordinazione che ha limitato il riconoscimento di molte diversità operando a svantaggio delle donne, le cui implicazioni sono analizzabili attraverso questa nuova lente, sia nella produzione della conoscenza medica, che negli aspetti su cui è incentrata la stessa organizzazione dell'assistenza sanitaria (Preiswerk 1999).

[&]quot;Il rapporto tra i due sessi non è quello di due elettricità, di due poli: l'uomo rappresenta il positivo e il negativo al punto che diciamo 'gli uomini' per indicare gli esseri umani, il senso singolare della parola vir essendosi assimilato al senso generale della parola homo crea l'errore" (De Beauvoir 1999: 15).

Infatti: "l'idea che una rilevante presenza femminile possa modificare la cultura dominante all'interno di un'area scientifica, e dunque anche i suoi contenuti, non è solo un'ipotesi" (Wertheim 1996: 317). Di conseguenza, la critica attuata dal pensiero femminista alla storia della scienza ha scardinato il nucleo fondante della cultura occidentale, confutando l'ideologia dell'oggettività, i suoi presupposti sessuati e i condizionamenti derivanti dalle strutture simboliche e dagli stereotipi di genere (Merchant 1988). Non ci sono problemi scientifici avulsi dalle norme culturali e dalle ideologie sociali, ma "attraverso un'interazione dialettica, scienza e cultura si sviluppano come un tutto organico, frammentandosi e reintegrandosi sotto l'influenza di tensioni e tendenze non solo intellettuali ma anche sociali" (ivi: 35).

La denuncia di tale invisibilità ha come fondamento il presupporre un pensiero non influenzato dagli aspetti culturali e normativi, mentre tali condizionamenti sono ampiamente visibili anche nella storia della medicina, ad esempio, nel concetto di isteria introdotto da Charcot e utilizzato ampiamente non solo nella psichiatria ottocentesca, ma anche nella giustificazione dell'esclusione, fino al 1963, delle donne dalla magistratura. Un richiamo alla loro debolezza, in quanto facilmente preda di eccessi emotivi, a una smisurata inclinazione alle passioni che dimostra la poca razionalità, necessaria allo studio, ne ha impedito a lungo l'ingresso nelle professioni. Di conseguenza, non è difficile sostenere che le idee che fanno da sfondo ai pregiudizi sulle capacità femminili sono generati non da valutazioni obiettive, da fattori naturali ma dal posto che hanno occupato storicamente le donne, dalla sfera loro assegnata come destino sociale (Biancheri 2019).

Pur essendo molteplici le argomentazioni critiche contro la sottovalutazione del "sapere situato", dei condizionamenti culturali, sta proprio nella difficoltà di eliminare il soggetto conoscente dalla presunta neutralità, l'errore metodologico di aver messo il maschile al centro dell'unità del sapere e della razionalità scientifica avulsa dalle categorie sociali². È la stessa rappresentazione dello Stato come

² Come sostiene Barrotta (2016) la conoscenza scientifica è una costruzione sociale e mente se pretende di spiegare una realtà indipendente dal contesto, la presunta obiettività è invece influenzata da fattori economici e di potere. Scienza e società si definiscono reciprocamente, le teorie scientifiche sono costrutti che devono essere attentamente decostruiti per svelare le relazioni sociali che hanno condotto alla loro accettazione.

Leviatano, che secondo Hobbes, non è altro che l'immagine di un enorme uomo artificiale, che per le sue stesse caratteristiche fornisce i presupposti per la sua nascita, e, quindi, ne condiziona i fondamenti, identificando in sé tutto il genere umano.

Polanyi (1958) sottolinea l'importanza della "conoscenza tacita", quella non formulata che noi deriviamo dalla nostra esperienza, un residuo sconosciuto che, però, è presupposto e fondamento anche della nostra attività scientifica.

Un sapere dell'esperienza (Jedlowski 1994), del senso comune che trova spazio nei presupposti cognitivi attraverso i quali noi interpretiamo la realtà fenomenica; in altri termini, una struttura di precomprensione, socialmente data, alimentata dalle abitudini cognitive, per cui secondo Fox Keller (1987: 23), "Fin tanto che la scienza è definita da chi l'ha praticata e la pratica a tutt'oggi, chiunque aspiri a entrare in quella cerchia non può che uniformarsi al codice costituito", cioè quello maschile³.

C'è sempre, di fatto, una relazione tra osservatore e osservato, per cui le domande che ogni scienza si pone, le sue strategie di ricerca, e gli stessi criteri di verifica cui sottopone i propri enunciati, sono connessi alla più generale visione del mondo che caratterizza una società in un momento della storia.

Un carattere contingente che determina i criteri di rilevanza, i significati che derivano dalle peculiarità del soggetto conoscente per cui rivolgiamo lo sguardo dove siamo abituati a vedere e, come sottolinea Kuhn (1962), incontriamo difficoltà a riconoscere il paradigma dal quale siamo influenzati. Un metodo che allo stesso tempo fornisce e vincola l'insieme di convinzioni che abbiamo all'interno della comunità scientifica, poiché non è possibile avere "uno sguardo da nessun luogo" (Hacking 2000), dobbiamo tener conto di come costruiamo le nostre conoscenze. Lo scienziato è, quindi, un uomo che ha i suoi valori a cui non può fare a meno di ispirarsi ma è bene che ne sia consapevole, una parzialità del proprio punto di vista che deve

³ L'Autrice sottolinea come lo studio del rapporto tra scienza e società si è presentato tra due sviluppi apparentemente indipendenti degli studi accademici recenti: la teoria femminista e gli studi sociali sulla scienza. Il secondo ha cambiato il nostro modo di pensare alla relazione tra scienza e società – senza considerare il ruolo del genere – e il primo ha cambiato il nostro modo di pensare alla relazione tra genere e società, ma si è occupato solo marginalmente della scienza (p. 4).

essere mitigata da un confronto dialettico, contribuendo a riorientarne le teorie e, di conseguenza, le applicazioni. Un obiettivo ambizioso che impone di ripensare le relazioni di potere che sono alla base di questioni teoriche significative, come sottolinea l'ampio dibattito sulla giustizia sociale, per gettare nuova luce sulla mancata partecipazione femminile che deve essere analizzata nella tripla prospettiva che riguarda la redistribuzione economica, il riconoscimento culturale e la rappresentanza politica (Fraser 2014).

Ne deriva che la presenza di donne nei gruppi di ricerca e nelle fortezze chiuse del sapere può attuare un cambiamento, partendo dalle domande riguardanti proprio il ritardo, tuttora riscontrabile, ad avviare percorsi teorici e ricerche empiriche in una prospettiva di genere. Spiegazioni che superino il limite di modelli univoci, che non riescono a collegare le varie dimensioni della realtà sociale, per costituire un punto di convergenza dove le diverse linee di ricerca siano in grado di interagire, connettendo i vari ambiti, per eliminare gli ostacoli che si frappongono a una visione aperta alle differenze⁴.

Simili resistenze sono depositate anche nel nostro linguaggio, nei significati che diventano uno strumento implicito delle rappresentazioni sociali, dei comportamenti dati per scontati e, proprio per questo, abbiamo difficoltà a declinare al femminile molte professioni e cariche istituzionali dove permane una sotto-rappresentanza e una segregazione nelle gerarchie e nei ruoli⁵.

Nel celebre scritto *Laboratory life* il cui sottotitolo, *The social construction of scientific facts*, Latour e Woolgar (1979) sostenevano che l'attività scientifica non è la pura e semplice registrazione di un fatto naturale, ma l'esito di una negoziazione il cui risultato finale

⁴ Scrive Touraine (2009: 189): "Ho paura che le ragioni che ostacolano lo sviluppo e gli studi femminili siano le stesse di quelle che impediscono di pensare in modo nuovo [...]. L'errore commesso e la maniera di uscirne, però non sono visibili da nessuna parte se non negli studi sulle donne. Il contrasto tra ciò che si dice delle donne e ciò che le donne dicono di sè stesse è evidente e dimostra chiaramente la mancanza di realtà delle pseudo-teorie che hanno dato forma a questa visione culturalmente dominante di cui non smetto di denunciare gli errori e le terribili conseguenze".

⁵ Anna Kuliscioff in *Il monopolio dell'uomo* (1890: 32) scriveva: "Sembrerebbe quindi che, una volta che la donna ha conquistato tutti i requisiti necessari ad esercitare certe professioni, certe arti e mestieri, non vi avrebbe ad essere alcuna sufficiente ragione di negargliene poi direttamente o indirettamente l'esercizio, oppure di ammettervela solo in condizioni molto inferiori a quelle dell'uomo".

sta proprio nell'apparire non costruito. Si tratta, dunque, di unire le parti in un tutto, compreso le polarità, liberarci dalle rotture epistemologiche e rivedere ciò che la pretesa di universalismo ha occultato. "Culture imprigionate per sempre in rappresentazioni arbitrarie, complete e coerenti" (p. 164) chiuse alle differenze culturali, in un'etnoantropocentrismo, che ha messo come focus, in questa presunta unità del sapere, un ordine di genere declinato nelle asimmetrie di potere, nella codificazione dei ruoli, nell'arbitrarietà di destini sociali dove il dominio maschile (Bourdieu 1998) ha edificato in solide fondamenta una rappresentazione conservatrice del rapporto tra i sessi che si nasconde in una familiarità ingannevole:

Le apparenze biologiche e gli effetti assolutamente reali che hanno prodotto, nei corpi e nei cervelli, derivano da un lungo lavoro di socializzazione del biologico e di biologizzazione del sociale. Tali costruzioni si coniugano per rovesciare il rapporto tra le cause e gli effetti, e per far apparire una costruzione sociale naturalizzata (i generi in quanto *habitus* sessuali) come il fondamento in natura della divisione arbitraria situata alla radice sia della realtà che della rappresentazione di essa [...] quella che appare come la cosa più naturale dell'ordine sociale, la divisione tra i sessi, rischia di non mettere in luce costanti e invarianti (p. 10).

Una distorsione di cui le donne continuano a pagare pegno perché, come ha efficacemente sottolineato Connell (2006), uno dei compiti più difficili della ricerca sociale è quello di gettare luce su una realtà che tutti credono di conoscere, de-costruendone l'oggettività. Se scienza e società si ridefiniscono reciprocamente dobbiamo, in una diversa ermeneutica, arrivare quindi, fuori della retorica, a comprendere il percorso e le relazioni che ne hanno influenzato i costrutti, per elaborare schemi concettuali che focalizzino l'attenzione sui molteplici aspetti in cui si struttura e si organizza la vita sociale.

Noi vediamo il medesimo mondo, diceva Virginia Woolf (1929), ma con occhi diversi, di conseguenza è dalla pluralità delle osservazioni, dall'attendibilità dei dati e dal grado di affidabilità delle nostre analisi da cui può scaturire una critica costruttiva; una concreta possibilità che attraverso l'esercizio del dubbio sulle credenze diffuse si superi la visione omologante dell'universalità che finora ha prevalso a scapito della parzialità delle diverse soggettività.

Connell (2006: 30) spiega molto bene simili difficoltà interpretative e scrive: "Riconoscere l'ordine di genere è facile ma capirlo davvero non lo è affatto". Studi in ambito psicologico hanno dimostrato che l'influenza sociale tende a portare al conformismo verso un gruppo attrattivo una sorta di *suivisme* che ci rende vulnerabili agli errori anche in campo cognitivo (Gauvrit, Delouvée 2019). Ne deriva che una possibile sfida può avvenire solo attraverso un pensiero critico in grado di eliminare le distorsioni prodotte da un unico soggetto, per cui alla domanda se le donne fanno una scienza diversa si può certamente rispondere che hanno contribuito a porre domande diverse, ad aprire nuovi campi ad ampliarne i contenuti (Schiebinger 2001).

Morin (2001) nel suo invito a riappropriarsi della complessità vede non solo nell'iperspecialismo uno dei problemi, ma anche nella divisione in due blocchi della cultura: quello umanistico e l'altro scientifico. Una cesura che implica un indebolimento della riflessività e, nel caso della salute, un'espulsione del soggetto e una concentrazione sulla malattia, sul corpo e sull'aspetto organico, trascurando la ricchezza della nostra esperienza esistenziale. Solo attraverso l'integrazione delle conoscenze e la multidisciplinarietà, superando asfittici confini, si possono comprendere le molteplici dimensioni, per cui il genere può diventare una chiave interpretativa trasversale. Una diversa cornice di significato che si è persa in quanto, a partire dalla definizione neutra della sintomatologia delle varie malattie fino alla risposta delle pratiche sanitarie, si sono costruite diseguaglianze nell'accesso ai servizi e negli interventi terapeutici.

La normativa recente

Di conseguenza, è facile comprendere come sia necessaria una revisione delle chiavi di lettura e delle metodologie utilizzate, anche negli studi clinici, che porti a riconoscere il nascondimento femminile nella difficile revisione di una medicina genere specifica, anche alla luce della recente normativa e, in particolare dell'art. 3 – Applicazione e diffusione della medicina di genere all'interno del Sistema Sanitario Nazionale – della Legge 3/2018, che dispone:

la predisposizione di un piano volto alla diffusione della medicina attenta alle differenze per sesso e genere ("medicina di genere"). Il Piano, emanato, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza Statoregioni, e avvalendosi del Centro nazionale di riferimento della medicina di genere dell'ISS, intende garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal SSN in modo omogeneo sul territorio nazionale, mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie inerenti alla ricerca, alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura basate sulle differenze derivanti dal sesso e dal genere.

Il lungo iter parlamentare ha portato alla recente approvazione del "Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere" nel giugno del 2019. Questo primo documento prevede l'istituzione della figura del referente regionale e di un Osservatorio che sulla base delle diverse competenze possa contribuire all'applicazione di un approccio di genere-specifico nelle politiche sanitarie.

Se l'impianto generale della legge fa presupporre un'articolata struttura per la diffusione delle conoscenze in questo settore di studio, resta tuttora una questione aperta e poco risolta proprio il tema della multidisciplinarietà nei gruppi tecnici regionali, che rimangono quasi esclusivamente appannaggio delle competenze mediche, nonostante il riconoscimento, definito, "doveroso" e "necessario" alla dimensione interdisciplinare (p. 9). Oltre a un esplicito riferimento alle scienze umane al punto a) dei Principi generali, nell'esplicitare lo stato dell'arte della ricerca sociale (pp. 26-27) si elencano descrittivamente i metodi, ma non si tiene conto della produzione scientifica e della consistente bibliografia che si occupa di come poter attuare una proficua integrazione tra i diversi saperi, proprio per dar conto delle competenze che il genere comporta sul piano analitico (Annandale, Riska 2009; Biancheri 2014; 2016).

Ad oggi sono stati costruiti gruppi di lavoro nelle diverse ASL che hanno sensibilizzato e migliorato le conoscenze sul tema, ma resta da fare un ulteriore percorso verso la definizione applicativa e l'individuazione di strumenti e misure che siano in grado di declinare operativamente un diverso metodo clinico che ne assuma il valore conoscitivo.

Salute e genere

Le trasformazioni della condizione femminile e il passaggio ad un riconoscimento della soggettività (Touraine 2009) e delle differenze che riguardano i nuovi percorsi delle donne, confutano la stessa idea di oggettività dei paradigmi tradizionali. Altri approcci critici stanno diventando sempre più numerosi e alimentano dubbi significativi a favore di un'interrogazione permanente, come ben ci spinge a fare Morin (1993) sulle basi stesse del nostro modo di conoscere. Tale percorso diventa fondamentale perché è il nodo cruciale attorno a cui, attraverso il riconoscimento delle differenze, possiamo diminuire la loro declinazione in diseguaglianze. Tale questione nell'ambito della salute è stata affrontata a lungo dalla sociologia che tratta questo oggetto di studio, in particolare, la relazione tra condizione socio-economica e rischi è stata indagata, non solo per gli effetti sull'insorgenza delle malattie, ma anche per la sua trasmissione intergenerazionale. La deprivazione materiale dalle varie analisi può essere considerata sia causa che effetto, ma qui preme sottolineare il fatto che, nella prospettiva strutturalista, le disparità siano da attribuire a svantaggi derivanti dal funzionamento sociale, che vede l'età, il genere e l'origine etnica non più come caratteristiche biologiche, naturali, ma come categorie sociali in grado di favorire od ostacolare l'accesso a risorse. Ne deriva che, nel caso delle donne, si possono subire discriminazioni in base al modo in cui la natura biologica viene definita socialmente, ad esempio, per le condizioni di lavoro e familiari (Facchini, Ruspini 2001). Se questo è stato un primo passo per mettere a fuoco il ruolo di costruzione dei ruoli e le diverse condizioni di vita, la posizione di uomini e donne e, di conseguenza, il grado di esposizione a diversi fattori di rischio diventano elementi causali dello stato di benessere. Oggi, certamente, le categorie di cura e prevenzione richiedono dimensioni maggiormente comprensive, rispetto ai criteri clinici e funzionali della scienza medica. Ancora di più, accostare salute e genere, in un approccio multidisciplinare, comporta una revisione critica dei singoli statuti, con l'obiettivo di gettare dei possibili ponti per affrontare le questioni che rimangono aperte. In un interessante studio Wilkinson e Pickett (2009) sostengono che nelle "società più inclini all'uguaglianza le condizioni di salute generali della popolazione sono migliori". Per i due Autori la

qualità della vita non dipende dalla crescita economica, ma dal grado più o meno elevato di sperequazione nei redditi, in quanto dalle disparità strutturali discendono: divisioni sociali, minore reciprocità e partecipazione, perdita di fiducia, scarsa densità di relazioni. In altri termini esiste un "effetto alone", a partire dal contesto ambientale, che può rivelarsi più o meno incisivo a livello individuale, a seconda degli assetti istituzionali e dei funzionamenti sociali.

Ne deriva che è necessario per una più efficace prevenzione dei rischi di salute superare la frammentazione dei servizi e costruire degli strumenti e degli interventi in grado di agire sinergicamente per attuare un'effettiva integrazione socio-sanitaria. Misure, per esempio, che assumano la conciliazione dei tempi di vita non semplicemente come risposta ai mutati bisogni delle famiglie, ma che diventino un'azione di prevenzione assieme al cambiamento dei modelli organizzativi familiari e del lavoro. Per un benessere psico-fisico e sociale le persone devono poter realizzare le proprie aspirazioni e soddisfare i propri bisogni, attraverso una acquisita capacità di agency di determinare la propria esistenza e di sviluppare appieno le proprie capacità in un contesto di pari opportunità. Riconoscere la soggettività delle donne significa sostituire i principi fondatori della modernizzazione occidentale con una ricomposizione del mondo in grado di ricucire quanto era stato separato, eliminando le contrapposizioni e le gerarchie. "È il dominio subito dalle donne, la polarizzazione che le ha trasformate in esseri inferiori, privi di ragione e di soggettività [...] a far di loro gli agenti principali di questo rovesciamento" (Touraine 2009: 137). Infatti, sono stati gli apporti delle donne a confutare, quello che Fox Keller (1987) chiamava la pretesa razionalità senza corpo affidata all'occhio della mente, mentre risulta ben strutturata una visione maschile tecnico-scientifica su cui si sono costruiti e consolidati i principali *frame* teorici e metodologici.

Per quanto riguarda la medicina di genere, come più volte abbiamo sostenuto (Biancheri, Dell'Osso 2007; Biancheri 2014; 2016; 2017), nonostante la presenza corretta della dimensione sociale nella definizione di genere, resta la difficoltà ad utilizzare questa categoria analitica non come uno dei fattori che intervengono nel processo, ma come riferimento teorico nella cornice euristico-interpretativa di valutazione delle differenze, superando l'approccio che ha riguardato a lungo il suo impiego alla stregua di sinonimo di sesso. Se non assumiamo questa

prospettiva in un'ottica multidisciplinare, contro le anguste limitazioni corporative, sarà problematico ampliare lo sguardo alle influenze culturali, ai contesti di vita che caratterizzano le identità di uomini e donne. Oggi l'errore si è acuito, in quanto, da una parte, sempre più discipline condividono il medesimo oggetto di studio e, dall'altra, l'i-perspecializzazione restringe il campo d'indagine e induce ad adottare strumenti e metodi sempre più sofisticati. La medicina rischia di essere l'esempio più significativo di dinamiche, forse apparentemente contrapposte, se la multidisciplinarietà non diventa l'approccio con cui ci si rivolge alla soggettività della persona malata. L'unità dell'essere umano, bio-psico-sociale, può essere compresa solo attraverso una "conoscenza pertinente", che assuma allo stesso tempo il peso e il legame indissolubile entro le diverse dimensioni (Morin 1999).

In altri termini il contributo che può derivare dalle scienze sociali potrà apportare elementi che riguardano il posto che occupano le donne nel mercato del lavoro, nei ruoli familiari e nei sistemi di *welfare* residuali rispetto ai bisogni di conciliazione (Biancheri 2019).

La successiva riflessione, come anticipato, deve affrontare il problema della comprensione dei determinanti sociali e di come questi possono e devono modificare l'attenzione ad una diversa anamnesi, che comprenda la molteplicità degli aspetti che intervengono nelle dinamiche di salute e questo non può che essere fatto attraverso la medicina narrativa (Biancheri, Taddei 2019). Se gli stili di vita rientrano nella raccolta delle informazioni sul paziente, ancora di più il racconto costituisce la base per una corretta diagnosi e cura.

In particolare, il primato epistemico del bio-potere della clinica (Foucault 1969) ha causato alla medicina la chiusura dei suoi statuti e la rimozione della dimensione esistenziale (Gadamer 1994). Husserl (1935: 35), interrogandosi sullo stallo della cultura e il ruolo delle scienze, sottolineava l'esigenza di comprenderne la densità e il significato, poiché l'abbaglio prodotto dalle scienze positive ha portato ad "un allontanamento da quei problemi che sono decisivi per un'umanità autentica". Heidegger (1929) vedeva in queste divisioni una modalità tecnica-organizzativa e pratica delle facoltà universitarie che poteva, però, produrre un inaridimento ontologico. Di conseguenza, il paradosso della soggettività umana, che è soggetto per il mondo e insieme oggetto nel mondo, non può che risolversi in un approccio teorico che recuperi questa complessità.

Il percorso, come si è dimostrato, è sicuramente lungo (cfr. Fig. 1) e non privo di ostacoli, di conseguenza occorre: sostenere la formazione, promuovere gruppi di ricerca e di confronto tra i saperi, coinvolgere le istituzioni e far crescere il dibattito per passare da una medicina neutra alla prospettiva di genere in salute.

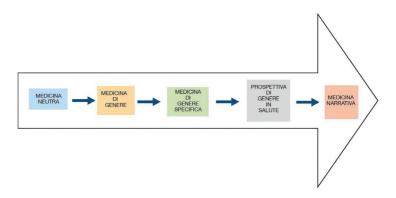


Figura 1 – Dalla medicina neutra alla medicina narrativa.

Ne deriva che, tra i contributi della sociologia della salute alla medicina può essere proprio quello dell'individuazione di un terreno comune, dove il genere diventa uno dei più efficaci approcci che si riflette sia sulla definizione dei problemi teorici, che sull'impostazione di politiche sanitarie; non solo per le conseguenze sulle diseguaglianze, in termini di accesso, ma anche in funzione dei risultati ottenuti sul miglioramento delle capacità diagnostiche e degli interventi terapeutici. Spesso, però, molti fattori non sono stati sufficientemente indagati perché lasciati sullo sfondo, evidenziando un limite epistemico sul terreno del confronto disciplinare, dovuto proprio alla difficoltà di integrare le molteplici dimensioni che incidono nel processo di costruzione della salute. Di conseguenza, il riduzionismo operato sulle variabili ha generato una spiegazione, spesso descrittiva, dove molti elementi rimangono in sospensione invece di diventare linee esplicative per una riflessività condivisa. Bateson (1972) nelle sue raffinate analisi sostiene che dobbiamo combattere l'obsolescenza delle abitudini dualistiche, rivedere le cornici concettuali, perché la conoscenza è un processo intrinsecamente interattivo, comunicativo, sociale per cui l'attenzione

si sposta dalle cose che vediamo ai modi di guardarle, per vedere ciò che non abbiamo visto abitualmente. Se il volto della medicina è multiforme, l'incontro tra i progressi della scienza e le sedimentazioni nel tempo di vecchi e nuovi filoni di ricerca può dare solidità a paradigmi emergenti nei contesti dove anche l'operatività e la pratica richiedono risposte differenziate; come nel nostro caso una diversa anamnesi, che comprenda l'ambito esperienziale quotidiano del soggetto può arricchire non solo l'interazione medico-paziente, ma fornire materiali per una maggiore efficacia e appropriatezza delle cure. Per questo, superare il contesto circoscritto della "clinica", a favore di una visione più circolare e onnicomprensiva del processo di cura – vista anche come relazione terapeutica – significa prendere in considerazione molti altri aspetti. Per cui esaminare non solo gli effetti, la malattia, ma anche le cause non solo biologiche della sua insorgenza, riferendosi al mondo vissuto può agire sulla qualità dell'offerta dei servizi e, quindi, sulle articolate dimensioni della salute. Oggi siamo di fronte a nuovi percorsi, la storia del pensiero ci insegna che i cambiamenti sottendono nuove chiavi di lettura, in cui l'ascolto sempre di più è parte integrante di una diversa ermeneutica. La relazione narrativa può essere il centro per il recupero di quell'elemento fiduciario che è stato sempre alla base della relazione tra professionista e fruitore dell'intervento, di un processo comunicativo che si può solo instaurare attraverso il racconto. La malattia è qualcosa di più di una serie di sintomi e deve essere narrata per essere compresa (Sanders 2009). È dunque il soggetto che non può essere rimosso, poiché è sulla base delle informazioni che raccogliamo che si basa la diagnosi per cui le nostre emozioni, come percepiamo il nostro benessere non possono non far parte del bagaglio con cui conosciamo il paziente (Charon 2019).

L'errore di Cartesio, è stato quello distinguere mente e corpo mentre sono inseparabili, "tagliati dalla stessa stoffa"; il pensiero scientifico è stato influenzato da molte dicotomie come quella della separazione tra natura e cultura, tra ragione, sentimenti ed emozioni. Queste ultime, secondo il neurologo statunitense Damasio (2003: 184) sono strategie adattive del soggetto per vivere bene nel proprio ambiente, migliorare la qualità della propria esistenza, un'omeostasi non solo organica, ma anche culturale e sociale: "per comprenderle si richiedono tanto la neurobiologia e la biologia generale quanto le metodologie delle scienze sociali".

Il campo della salute, dunque, si può configurare come un sistema complesso in cui i diversi fattori sono in continua e reciproca interazione; visitare quei nodi complessi significa poterne riallinearne le componenti in uno sforzo conoscitivo che tenga conto della circolarità delle influenze e della trasversalità della categoria di genere.

La misurazione del benessere

L'ISTAT da più di un quinquennio misura il benessere equo e sostenibile attraverso indicatori di natura sia socio-economica, che ambientali, considerando questa complessa dinamica nelle sue molteplici dimensioni, a partire da quelli più attinenti all'individuo e al suo corpo, per allargare lo scenario ai contesti di vita e agli aspetti organizzativi. Per tale monitoraggio sono stati individuati dodici domini: salute, istruzione e formazione, lavoro e conciliazione dei tempi di vita, benessere economico, sicurezza, relazioni sociali, politica e istituzioni, benessere soggettivo, paesaggio e patrimonio culturale, ambiente, innovazione, ricerca e creatività, qualità dei servizi. A queste variabili, certamente non sufficienti, se ne possono aggiungere molte altre in quanto, come è noto, il cursore della percezione di benessere, essendo "sommativo", si sposta sempre in avanti per raggiungere nuove soglie che superano quelle più tradizionali di sicurezza e assistenza e rispondere, così, ai nuovi bisogni e al miglioramento delle nostre condizioni, che riassumiamo nel concetto, altrettanto controverso e poco quantificabile, che è quello di qualità della vita (cfr. Biancheri 2017). Ne deriva che molte variabili rimangono inesplorate, fra cui la sfera affettiva, emozionale, le aspettative, i desideri, i progetti per il futuro⁶. Inoltre, il rilievo che hanno le costrizioni, i vincoli rispetto

⁶ Nel Rapporto ISTAT (2019b: 108) si sostiene: "Il benessere soggettivo è un concetto composito, che può essere descritto attraverso due componenti distinte ma interrelate, una cognitiva e una affettiva [...]. La componente cognitiva rappresenta il processo attraverso il quale ciascun individuo valuta in modo retrospettivo la propria vita, vista sia nel suo complesso sia nei diversi aspetti che la caratterizzano. La componente affettiva, composta dall'insieme delle emozioni che gli individui provano, è invece legata alla piacevolezza dei momenti della giornata, monitora cioè l'impatto immediato che le circostanze determinano sul benessere delle persone. La valutazione cognitiva del benessere individuale, che tipicamente viene fatta esprimendo un livello di soddisfazione per i diversi aspetti della vita quotidiana, incorpora necessariamente anche le aspettative, i desideri, il sistema di valori e le esperienze passate degli indivi-

all'autonomia nell'assumere le decisioni, avere spazio per sviluppare interessi personali, obiettivi sociali costituiscono una parte importante, soprattutto per la vita delle donne, della realizzazione personale e del livello di felicità/appagamento o depressione/ansia, dove una parte importante è proprio quella della vita di coppia.

In questa cornice il tema della salute, e sempre di più del corpo⁷, assume una posizione centrale per gli studi sociologici in una duplice prospettiva che, da una parte, analizza i fattori negativi che determinano il perdurare delle diseguaglianze e, dall'altra, le dinamiche in grado di allungare, con stili di vita appropriati, gli anni di autonomia e, di conseguenza, prevenire e ritardare la non autosufficienza con le note conseguenze sulle voci di spesa dei nostri sistemi di welfare. Ne deriva che anche la scelta degli indicatori non è indifferente e si possono avere distorsioni nell'interpretazione dei dati se, ad esempio, attribuiamo una linearità causale, associando a una bassa condizione socio-economica un peggiore stato di salute, oppure alla stessa appartenenza di genere una maggiore morbilità. Una simile lettura comporta una visione statica, mentre nella prospettiva longitudinale dei corsi di vita si vedono variazioni temporali significative e, soprattutto, essa è compatibile con ipotesi esplicative connesse con i diversi scenari a cui abbiamo fatto riferimento nei paragrafi precedenti.

dui, mentre la valutazione affettiva del benessere è legata solo alle emozioni che si provano nel corso della giornata, che possono essere positive (pleasant affect) o negative (unpleasant affect). In definitiva, mentre la componente cognitiva del proprio benessere implica una riflessione a posteriori sulla propria vita fino ad un determinato momento, la componente affettiva è strettamente legata al presente, alla situazione attuale. La rilevazione di quest'ultima componente è particolarmente importante in quanto consente di avere informazioni circa la struttura emotiva attraverso la quale l'individuo affronta la propria vita".

L'indicatore complesso elaborato per queste misurazioni rileva che sono soprattutto le donne a sperimentare maggiormente momenti poco o per niente piacevoli durante il giorno. Credo che su questi temi sia necessario un approfondimento di ricerche perché le dinamiche di coppia hanno un impatto importante su tutti gli ambiti delle biografie femminili da quello sentimentale alle carriere, dalla partecipazione sociale alla salute.

Non ci può essere un modo naturale di considerare il corpo che non implichi una dimensione sociale legata ai modelli culturali, al sapere medico, al potere delle istituzioni e alle interazioni. Ci sono codici fortemente normativi che lo plasmano, scrivono Ghigi e Sassatelli (2018), i nostri modi di vivere il corpo dipendono in particolare dal genere dai significati storici consolidati, dai ruoli e funzioni diseguali e gerarchizzati. Categorie e cornici culturali, infatti, mediano la nostra rappresentazione del corpo, quali implicazioni delle pratiche e delle rappresentazioni.

Se a questo aggiungiamo l'attuale tendenza a monitorare i processi di salute proprio per prevenire le patologie, si apre nella medicina, cosiddetta di "sorveglianza", l'individuazione dei fattori di rischio accanto al concetto di responsabilità individuale. Tutto ciò implica l'attuale problema della "datificazione" della salute, che rientra nelle sempre più diffuse "predisposizioni culturali a quantificare aspetti dell'esperienza umana sino a poco tempo fa restii ad essere trattati statisticamente" e farne un sistematico monitoraggio dei parametri attraverso i numerosi dispositivi tecnologici (Mori 2019: 532). Risulta a questo proposito importante mettere in guardia da un eccesso di misurazione quantitativa, citando Koestler (1970), che vede in questa operativizzazione una riduzione di un fenomeno complesso per cui potrebbero andar persi elementi essenziali, quali ad esempio, l'uomo.

Nel Rapporto ISTAT 2016, *Il benessere equosostenibile in Italia*, la salute era al primo posto dell'elenco, in quanto dimensione essenziale del benessere individuale,

incide su tutte le dimensioni della vita delle persone e in tutte le sue diverse fasi, modificando le condizioni di vita e condizionando i comportamenti, le relazioni sociali, le opportunità e le prospettive dei singoli e, spesso, delle loro famiglie (p. 11).

Si potrebbe dire una pre-condizione per poter realizzare i propri bisogni, le aspirazioni e le potenzialità di ciascuno. Ma lo stesso concetto di salute, sempre più sfumato e ampio, sfugge, se non nel momento in cui è deficitaria, a una declinazione operativa esaustiva e l'attenzione a ciò che la determina, ai fattori di rischio, alla percezione individuale e al contesto culturale e lavorativo, nonché alle condizioni socio-economiche è importante al fine di identificare i possibili svantaggi e gestirli preventivamente.

Di conseguenza, uno dei nodi, non solo per la difficoltà di reperire i dati, consiste nella complessità di lavorare sulla pluralità delle variabili e individuare soluzioni praticabili, che possano fornire elementi utili per elaborare progetti finalizzati al miglioramento delle risposte del sistema sanitario in termini di accessibilità, appropriatezza, efficacia, come per rispondere sempre di più al principio universalistico di equità. L'ultimo Rapporto Bes (2019) nel dominio salute riporta la differenza nelle speranze di vita in tutti i Paesi UE

(cfr. Fig. 2), che per l'Italia si attesta attorno a 85,2 anni per le donne e 80,8 anni per gli uomini. Contemporaneamente si sottolinea per le prime un maggior rischio di vivere nell'età anziana in condizioni di cattiva salute, confermando il ruolo protettivo del titolo di studio e una maggiore attenzione agli stili di vita salutari, elementi che sono maggiormente presenti nella condizione femminile e spiegano in parte le differenze di longevità.

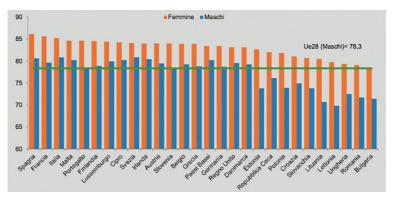


Figura 2 – Differenze nelle speranze di vita. Fonte: Eurostat.

Infatti, se teniamo conto della condizione occupazionale, del differente accesso alle risorse, della salute percepita come peggiore, entrano altre spiegazioni, che devono essere lette attraverso la lente del genere, rivisitando le teorie più consolidate relative alle diseguaglianze di salute (Cardano 2008). Dobbiamo, quindi, ricorrere ad analisi più appropriate che tengano conto dei contesti e delle esperienze di vita per chiarire quali siano i fenomeni alla base di una maggiore morbilità femminile. Le spiegazioni più accreditate in letteratura sottolineano diversi meccanismi, non escludentisi tra di loro, che agiscono sulla salute/malattia: ad esempio il livello di istruzione, il reddito e l'occupazione sono vantaggi cumulativi e integrati, che agiscono sula condizione socio-economica maschile e si associano positivamente all'ascesa degli scalini dirigenziali, alla soddisfazione lavorativa. Per le donne, invece, pur essendo migliorativi, tali fattori non sono legati così strettamente, in quanto, con il crescere dell'istruzione, sia il reddito che la realizzazione professionale, non aumentano necessariamente con gli stessi effetti, in termini di vantaggi materiali

e di riconoscimento delle competenze, che si verificano nelle carriere del partner. Sappiamo che permangono differenziali retributivi, modelli segregativi, tipologie contrattuali sfavorevoli rispetto al titolo di studio, che hanno effetti non solo strutturali, ma anche simbolici, come la distribuzione del potere, del prestigio e della leadership, chiaramente visibili nelle diverse percentuali di presenze nei ruoli apicali (Biancheri 2012b). Lo stesso tasso di occupazione presenta un divario non solo tra donne e uomini (cfr. Fig. 3), ma anche tra donne che hanno figli rispetto a chi non è stata interessata dalla maternità⁸, divario dovuto alla scarsa copertura dei servizi e all'accentuata asimmetria all'interno delle coppie nel sostenere il lavoro di cura e domestico (Biancheri 2019).

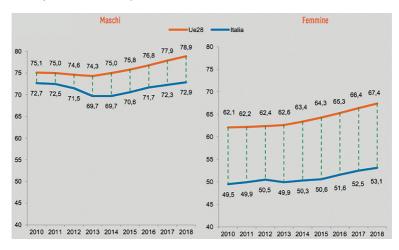


Figura 3 – Distanza tra il tasso di occupazione della popolazione 20-64 anni in Italia e nei paesi UE28 per sesso. Anni 2010-2018. Fonte: Eurostat, Labour Force Survey.

Anche "la mancata partecipazione al lavoro italiano, sebbene in riduzione di quasi un punto percentuale rispetto all'anno precedente, è circa 10 punti percentuali più elevato di quello europeo (oltre 7 punti per gli uomini e circa 13 per le donne)" (Bes 2019: 50) (cfr. Fig. 4).

⁸ Infatti, nel Rapporto Bes (2019: 47) si evidenzia un leggero "aumento dello svantaggio occupazionale delle donne da 25 a 49 anni con figli in età prescolare rispetto alle donne senza figli".

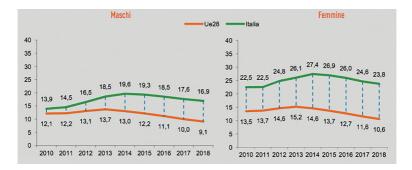


Figura 4 – Tasso di mancata partecipazione in Italia e in UE28 per genere. Anni 2010-2018. Valori percentuali. Fonte: Bes 2019.

Inoltre la posizione familiare, le rotture nella coppia, lo status di madri sole, l'elemento affettivo sono indubbiamente fonti di preoccupazione, ansia, insicurezza, per non parlare degli enormi effetti sulla salute della violenza di genere (Biancheri 2016; 2019)⁹. Esperienze emotive distruttive, traumi non cancellabili, accompagnati da perdita di autostima, che si riflettono sul proprio agire con minori risorse di controllo, quello che Marmot (2004) chiama *Status Syndrome*.

Se nell'intero percorso dell'arco di vita interagiscono sia l'organizzazione sociale che le scelte individuali, per le donne ancora di più le costrizioni, le rinunce e le ostilità in ambito privato alimentano depressione, esclusione e marginalizzazione sociale. L'impegno rivolto nel duplice codice, privato e pubblico, possono inoltre far percepire uno squilibrio, un investimento iniquo tra sforzi e ricompense, che alimentano una sfiducia per non essere all'altezza dei compiti, sia in famiglia, che nel luogo di lavoro. Uno stress prodotto dalle assunzioni di responsabilità di cura che, sommate a quelle occupazionali, diventano il terreno dove è possibile inserire, in un diverso registro teorico, i rischi per la perdita di autostima da

⁹ Nel 2018 il 55% delle donne uccise è stato vittima dei partner; nei 253 centri antiviolenza attivi in Italia si sono rivolte 43.467 donne e il 67,2% ha cominciato un percorso di uscita dalla violenza. "I servizi offerti vanno dall'accoglienza (99,6%) al supporto legale (96,8%), dal supporto psicologico (94,9%) all'accompagnamento nel percorso verso l'autonomia lavorativa (79,1%) e abitativa (58,1%)" (Bes 2019: 107).

cui deriva una maggiore vulnerabilità e fragilità. Un'ultima osservazione riguarda la salute auto percepita, che secondo molti autori, "costituisce un buon indicatore di salute, semplice, valido ed affidabile" (Della Bella 2013: 434). Certamente un simile strumento è piuttosto generico, ma proprio per la sua generalità sembra riuscire a cogliere tutte le dimensioni rilevanti e, pur essendo consapevoli delle possibili distorsioni, rimane un valido misuratore della sofferenza e del dolore derivante anche dalla posizione di subordinazione che vivono le donne. Simili elementi soggettivi sono difficilmente riscontrabili nei soli dati quantitativi e possono emergere solo con il racconto.

La capacità di agire (agency) e i confini più stretti che delimitano le possibilità di scelta sono innestati nelle biografie, nelle esperienze vissute e si sedimentano nei corpi in modo differente tra i
due generi. È dunque importante mettere a tema come strutture,
pratiche istituzionali, norme, eventi e relazioni sociali comportino,
assieme all'organizzazione del lavoro e alla rispondenza nella qualità dei servizi di welfare, una scarsa soddisfazione lavorativa e un
elevato grado di stress che si riflette tuttora sulla presenza debole
delle donne in ambito pubblico. Alle asimmetrie e discriminazioni
dirette e indirette si somma anche l'elemento della sovraistruzione rispetto ai posti ricoperti, molto più elevato per le donne (cfr.
Fig. 5)¹⁰.

¹⁰ "Per gli occupati sovraistruiti, cioè per coloro che possiedono un titolo di studio superiore a quello più frequentemente posseduto per svolgere quella professione, continua il trend negativo, ormai strutturale, di mismatch verticale rispetto alle competenze. Negli ultimi dieci anni sono soprattutto i giovanissimi, di età compresa tra i 15 e i 24 anni a essere penalizzati (+9,7 punti percentuali rispetto al 2010). Nel 2018 gli incrementi maggiori nella quota di sovraistruiti si osservano tra gli occupati maschi del Mezzogiorno (+1,3 punti percentuali rispetto al 2017) e tra gli occupati di età matura (+1,2 punti percentuali per gli uomini nella fascia di età tra i 45 e 54 anni e +1,2 punti percentuali per le donne di 55-59). Quest'anno, in controtendenza rispetto al trend degli ultimi dieci anni, si registra un miglioramento per le giovanissime lavoratrici (-2,6 punti percentuali rispetto al 2017 nella fascia di età 15-24 anni)" (Bes 2019: 55).

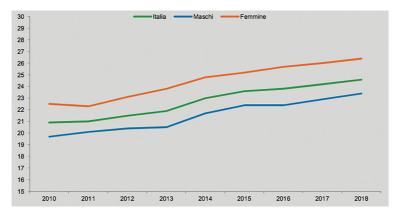


Figura 5 – Incidenza di occupati sovraistruiti per sesso. Anni 2010-2018. Valori percentuali. Fonte: ISTAT, Rilevazione sulle Forze di lavoro.

Tra le diverse ipotesi esplicative delle diseguaglianze di salute la spiegazione psicosociale è, nella consistente rassegna di studi sull'argomento, quella più accreditata. Un fattore determinante condiviso in letteratura, come produttore elevato di stress, riguarda la disparità tra carichi di lavoro e autonomia decisionale. Se utilizziamo tale connessione per le donne, non è difficile evincere che un fattore decisivo nella cattiva percezione del proprio stato di salute può derivare anche da un mancato riconoscimento in termini di posizioni di responsabilità e carriera. Il Report ISTAT 2019 riporta che l'11,1% delle donne italiane, rispetto alla media europea del 3,7%, non ha mai lavorato per prendersi cura dei figli e che il 38,3% delle occupate con figli di età inferiore ai 15 anni ha modificato aspetti professionali per conciliare lavoro e famiglia, mentre sono l'11,9% i padri con le stesse caratteristiche.

I dati che fotografano tuttora le difficoltà occupazionali delle donne, infatti, possono sostenerci in questo percorso, dove lo squilibrio tra capacità richieste e funzioni ricoperte, sia come ricompense materiali che come raggiungimento di ruoli apicali, alimenta la percezione di uno squilibrio e agisce aumentando il rischio di patologie¹¹.

Il cosiddetto "stress cronico" potrebbe produrre un abbassamento delle difese immunitarie e comportamenti più rischiosi, come il fumo o la compensazione attraverso il cibo.

Una migliore qualità della vita si associa anche a livelli di partecipazione sociale più elevati come risulta chiaro nel grado di *civicness* differenziato tra le regioni italiane. Una proiezione esterna a favore della cittadinanza attiva presenta ancora un divario di genere che cresce con l'età, soprattutto tra gli anziani (cfr. Figg. 6 e 7). Se poi si guardano ai dati del benessere soggettivo, gli uomini raggiungono punteggi più elevati di soddisfazione sia sul giudizio positivo per il futuro, sia per il tempo libero ¹².



Figura 6 – Persone di 14 anni e più che svolgono attività di partecipazione sociale per sesso. Anni 2005-2018. Per 100 persone di 14 anni e più dello stesso sesso. Fonte: ISTAT, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

In altri termini: "quella parte di soggetti che vede frustrati i propri ruoli sociali, in termini di capacità di ottenere risorse materiali, simboliche e relazionali (reddito da lavoro, ruoli familiari, autostima, eccetera), soffrirebbe di un deficit di ricompense sociali (social reward deficit). Lo scompenso produrrebbe afflizione e sofferenza tanto da ripercuotersi sull'efficienza del sistema neuro-biologico attraverso un elevato e perdurante stato di stress" (Sarti 2018: 776).

"Gli uomini confermano valutazioni più positive in tutti gli indicatori del dominio. In media, la frequenza con cui gli uomini di 14 anni e più dichiarano punteggi elevati di soddisfazione per la vita risulta più alta di 2,7 punti rispetto a quanto rilevato tra le donne. Questa distanza si fa ancora più ampia se si considera la frequenza di soddisfazione per il tempo libero (+3,4 punti) o con cui si esprimono giudizi positivi sul futuro (+3,8). Anche rispetto alla frequenza con cui vengono espressi giudizi negativi, gli uomini mostrano livelli più bassi rispetto alle donne (12,8% vs 14% [...]. L'indicatore di bilanciamento degli affetti mostra punteggi sfavorevoli soprattutto per le donne (-5,5 punti rispetto agli uomini), mentre l'attribuzione di senso alla vita non varia sensibilmente in funzione del genere (62% negli uomini, 61% nelle donne)" (Bes 2019: 122-123).

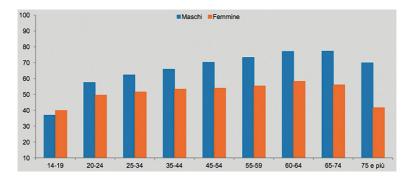


Figura 7 – Persone di 14 anni e più che svolgono attività di partecipazione civica e politica per sesso e classe di età. Anno 2018. Per 100 persone di 14 anni e più dello stesso sesso e classe di età. Fonte: ISTAT, Indagine Aspetti della vita quotidiana.

Ma esaminiamo ora l'altro importante dominio, quello del lavoro, per comprendere come una lettura di genere, che tenga conto delle diversità tra uomini e donne, possa supportare spiegazioni diverse per le diseguaglianze nelle condizioni di salute. Infatti, le statistiche evidenziano il sovraccarico negli impegni e nelle responsabilità, con la nota figura della funambola, che rappresenta il difficile equilibrio e la tensione che devono gestire le donne, che tendono a comprimere sia il tempo libero e la socialità, sia tutte le attività di partecipazione, sia politica e sociale che negli organismi di rappresentanza sindacale e di controllo/valutazione all'interno della propria azienda. Un altro elemento significativo, che emerge dalle rilevazioni sull'uso del tempo, sottolinea la pervasività dell'impegno per tutta la giornata lavorativa delle *caregiver*, che si prolunga per tutta la serata, poiché alle 21:30 solo il 5,6% degli uomini è impegnato in attività di lavoro non retribuito contro il 15,9 % delle donne:

l'articolazione tra tempi di lavoro retribuito e tempi di lavoro non retribuito mostra come l'Italia sia ancora lontana dal modello di conciliazione condivisa: mentre per un uomo occupato full time l'80,2 per cento del lavoro totale è assorbito dalla parte retribuita, a parità di condizioni per una donna tale quota scende al 60,0 per cento. Questo fa sì che in Italia oltre la metà delle occupate risulti sovraccarica di lavoro (54,7 per cento), cioè lavori per oltre sessanta ore a settimana tra impegni di lavoro retribuito e non;

indicatore che scende al 47,3 per cento tra gli occupati maschi. In altre parole per gli uomini occupati alla settimana lavorativa – stimata in 41h41' – si sommano 10h41' di lavoro non retribuito, raggiungendo una media di 52h21' di lavoro totale a settimana; per le donne occupate alle 32h03' di lavoro retribuito si sommano 26h18' di lavoro non retribuito, raggiungendo una media di 58h21' di lavoro totale a settimana (ISTAT 2019b: 43).

Se nella prima parte abbiamo discusso di come il non riconoscimento del soggetto femminile abbia comportato una medicina neutra, con conseguenze sulla prevenzione, diagnosi e cura delle malattie, ora esamineremo il perché nell'ambito occupazionale sono ancora presenti discriminazioni, che sfavoriscono le lavoratrici, i fattori negativi tra cui, primi fra tutti, le asimmetrie nei carichi domestici e di cura all'interno della famiglia. Come risulta evidente anche nelle analisi relative allo stress lavoro correlato:

l'esposizione a diversi rischi psicosociali (ad es. scarso controllo, precarietà e incertezza, ridotte opportunità di carriera) non è uniforme ma segue la posizione organizzativa ricoperta: più il lavoro è despecializzato e in basso nella gerarchia, più accentuata è l'esposizione. Ciò contribuisce a spiegare le note differenze di morbilità e mortalità tra chi occupa una posizione lavorativa più 'solida' e chi no al netto della posizione socioeconomica di partenza. In altre parole, rischi psicosociali e stress da lavoro costituiscono una fonte non trascurabile delle disuguaglianze sociali nella salute (Balducci, Fraccaroli 2019: 59).

Donne e lavoro: una conciliazione difficile

L'argomento della conciliazione, pur insistendo su molteplici piani – dalla dimensione pubblica a quella familiare, dalle aziende alle istituzioni, per molto tempo è stato un tema che ha riguardato prevalentemente le pari opportunità, in quanto ritenuto una questione specifica delle donne che devono trovare un equilibrio tra il lavoro per il mercato e quello di cura¹³. Anche l'impresa si occupava del

L'ultimo Rapporto ISTAT (2019c: 64) sull'uso del tempo riporta le seguenti conclusioni: "Il nostro Paese, a distanza di 10 anni dai primi dati diffusi da Eurostat sui confronti internazionali basati sull'indagine armonizzata europea sull'uso del tempo, si conferma uno dei più distanti dall'equilibrio nei tempi di lavoro tra uomini e donne. Le cause sono da ricercare

proprio personale in termini di rendimento, di ore/uomo senza nessuna considerazione dei diversi bisogni e di come il modello di male breadwinner, della fabbrica taylorista, fosse superato da una realtà che vedeva crescere la presenza femminile nelle diverse professioni senza modificare gli assetti in ambito privato e nell'offerta di servizi di welfare. Una rivoluzione incompiuta per Esping-Andersen (2011), a svantaggio delle lavoratrici che solo con il D.Lgs. 81/2008 entrano a pieno titolo nella valutazione dei rischi e delle condizioni di salute in un'ottica che tenga conto delle differenze. È con il Testo Unico, infatti, che avviene un salto di qualità negli strumenti di protezione con uno spostamento del baricentro dalla tutela della persona che lavora a una prospettiva che introduce il genere come variabile significativa delle condizioni di lavoro. Di conseguenza risulta evidente il passaggio da una concezione della salute definita in negativo, come mera assenza di malattie o infermità, ad uno stato dinamico di benessere fisico, mentale e sociale, come abbiamo argomentato nei paragrafi precedenti, che impone una revisione degli strumenti e delle misure da utilizzare, sia sul piano normativo, sia in funzione di una gestione delle risorse umane migliorativa del clima organizzativo. A tal fine, sono necessarie competenze diverse e sinergie che tengano insieme i diversi piani, come abbiamo cercato di affrontare non solo a livello teorico, ma anche capaci di definirne le ricadute sulla pratica della valutazione del rischio.

Certamente in molti campi gli studi di genere hanno contribuito ad ampliare gli spazi di riflessione ponendo questioni inedite, interrogativi che sarebbero rimasti invisibili se non si fosse gettata una luce in quegli ambiti che la tradizione storica ha trascurato,

nei bassi tassi di occupazione femminile, nella scarsa condivisione dei carichi di lavoro domestico da parte degli uomini e nelle forti resistenze culturali al superamento dei ruoli di genere, che anzi continuano ancora ad essere trasmessi di generazione in generazione, soprattutto nelle regioni meridionali e negli strati meno istruiti della popolazione. Tuttavia, segnali positivi si registrano non solo nella divisione del lavoro di cura, che vede i nuovi padri maggiormente coinvolti rispetto al passato, ma anche in una quota significativa di coppie che hanno superato le differenze di genere nei tempi di lavoro. Affinché si raggiunga un equilibrio basato sull'uguaglianza di genere dentro e fuori le mura domestiche, non è sufficiente una riallocazione dei compiti dentro le coppie ma servono spinte esogene che vadano nella direzione di favorire l'accesso delle donne al mercato del lavoro, aumentando così il loro potere negoziale e riducendo al contempo il tempo che dedicano al lavoro domestico, e dall'altro rendere più accessibili i servizi di assistenza alle famiglie".

considerandoli irrilevanti. Un quotidiano che, a partire dall'ampia cornice teorica delle "Annales" – dove gli women's studies hanno una consolidata tradizione -, ha trovato, invece, una sua ampia collocazione nell'incontro con la sociologia e con la critica al prevalere della storiografia politica. Correnti di pensiero innovative che fanno della interdisciplinarietà un valore, per dilatare i propri oggetti d'indagine agli esclusi, visti come portatori di una razionalità "altra" rispetto a quella dominante e da questa condannata al silenzio. Percorsi che hanno gettato le basi metodologiche della storia delle donne, definendone lo statuto disciplinare e inserendo una più ampia articolazione teorica da cui guardare i fatti sociali e le vite individuali. Non una mera appendice aggiuntiva, che recupera la rimozione compiuta del contributo femminile alla crescita del pensiero scientifico, ma una prospettiva diversa, attraverso cui reinterpretare gli effetti della marginalizzazione subita dal "sesso debole". Un circuito di esclusione e protezione che ha caratterizzato anche l'inserimento lento e difficile nelle diverse professioni, attraverso gli stereotipi diffusi sulle attitudini e capacità naturali delle donne, con riferimento "al ruolo (sociale e familiare) che le diverse epoche hanno pensato di attribuir loro, sia per favorire l'accesso a particolari mansioni, sia per limitarlo o evitarlo" (Stolzi 2019: 254).

Una considerazione delle identità femminili che, nonostante l'inclusione delle donne in lavori prima loro preclusi, non entravano nel "campo visivo del legislatore come stimolo a valutare, ed eventualmente a ripensare, il sottostante modello di società e di distribuzione dei ruoli e dei carichi familiari e sociali" (ivi: 269)¹⁴.

Sono gli anni Settanta del secolo scorso che introducono con la Legge 1044/1971 sugli asili-nido politiche per la famiglia, riconoscendone un ruolo come "servizio sociale di interesse pubblico", un legame ineludibile tra condizioni di lavoro e strutture di welfare, tra

Non dimentichiamo il valore simbolico dell'art. 37 della Costituzione dove si sancisce che: "Le condizioni di lavoro devono consentire l'adempimento della sua essenziale funzione familiare e assicurare alla madre e al bambino una speciale adeguata protezione", esprimendo una visione conservatrice legata alla tradizione cattolica e contemperata con le istanze emancipazionistiche provenienti dai movimenti femministi. In questa tutela, come scrive Battistoni (1987: 452), è possibile, oggi, "leggere la sedimentazione degli elementi di debolezza del lavoro femminile e la storica marginalità e precarietà dell'offerta femminile rispetto al mercato del lavoro".

la situazione lavorativa della madre e la presenza di servizi, che spostassero fuori dalle mura domestiche la questione dell'accudimento (Biancheri 2012a). Altre leggi hanno riguardato le discriminazioni, la funzione delle azioni positive¹⁵, menzionate per la prima volta nella Direttiva 207/1976, ma ad emergere è ancora un quadro normativo costruito, come sottolinea Stolzi (2019: 277-278):

sulla premessa che il soggetto lavoratore sia unico e che quindi siano irrilevanti per il diritto sia le differenze biologiche, sia la diversa e più debole condizione sociale delle donne. Le scelte del legislatore furono, cioè, sostenute dall'idea che le norme di tutela introducessero eccessive rigidità [...] nell'uso delle forza-lavoro femminile, che avrebbero finito per penalizzare l'occupazione delle donne. Sembrava insomma che 'tutela' e 'parità' fossero due termini contrapposti: come se nessuna parità fosse possibile, laddove le lavoratrici continuassero ad essere oggetto di trattamenti normativi separati e protettivi. E questo in parziale contraddizione con gli obiettivi dichiarati dalla stessa legge che indicava, tra i propri bersagli, ogni forma di discriminazione che operasse anche in 'modo indiretto' e che riguardasse ogni aspetto della relazione lavorativa, comprese le attività precontrattuali, come i 'meccanismi di preselezione' [...]. Il divieto di discriminazione rimaneva invece ancorato al suo significato di principio che, a valle, vietava e sanzionava certi comportamenti, senza però incidere sulle condizioni che, a monte, concorrevano a determinare le asimmetrie di genere.

Un altro importante elemento che mirava a una più equa distribuzione dei compiti e alla condivisione della funzione genitoriale era quella che all'inizio estendeva ai padri la possibilità di fruire dell'astensione facoltativa dovuta alla nascita di un figlio e, nonostante che questo sia ritenuto un nodo importante per cui si è passati all'obbligatorietà 16, la fruizione del congedo parentale facoltativo ha una

¹⁵ La Corte Costituzionale in una celebre sentenza del 1993 sosteneva che: "Le azioni positive essendo volte ad 'attenuare un evidente squilibrio a sfavore delle donne, che, a causa di discriminazioni accumulatesi nel corso della storia passata per il dominio di determinati comportamenti sociali e modelli culturali, ha portato a favorire le persone di sesso maschile', sono da considerarsi come 'il più potente strumento a disposizione del legislatore [...] [per scongiurare] il rischio che diversità di carattere naturale o biologico si trasformino arbitrariamente in discriminazioni di destino sociale'".

Per l'anno solare 2020, l'art. 1, co. 342, della Legge 160/2019 (legge di bilancio 2020) ha ulteriormente aumentato a sette il numero dei giorni di congedo obbligatorio. Il congedo obbligatorio è fruibile dal padre entro il quinto mese di vita del bambino (o dall'ingresso in famiglia/Italia in caso di adozioni o affidamenti nazionali/internazionali) e quindi durante il

scarsissima attuazione, in quanto incide non solo la questione dei differenziali retributivi, ma anche la permanenza di ruoli e relazioni di genere prevalentemente orientati sulla funzione materna. I diversi tassi di occupazione dimostrano questa incidenza che varia con il livello di istruzione (cfr. Fig. 8).

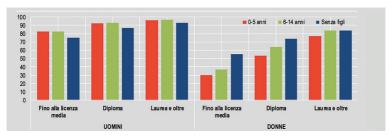


Figura 8 – Tasso di occupazione dei 25-54enni con figli di 0-14 anni coabitanti e senza figli coabitanti per genere, titolo di studio ed età del figlio più piccolo. Fonte: ISTAT 2020, Rapporto annuale del paese.

Se il nodo diventa la conciliazione tra famiglia e lavoro e la condivisione dei compiti domestici e di cura, individuato come dominio rilevante anche dal Bes, dobbiamo sottolineare come la più recente disciplina, a partire dall'importante Legge 53/2000 "Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città", intende includere anche gli uomini nei compiti tradizionalmente attribuiti alle donne, per favorire il cambiamento culturale nella direzione di una doppia genitorialità responsabile. Restano però molte difficoltà come si vede dalla Fig. 9 e ancora a svantaggio delle donne (cfr. Fig. 10)¹⁷.

Da questa prima importante norma è trascorso un ventennio che non ha modificato molto la condizione occupazionale femminile,

congedo di maternità della madre lavoratrice o anche successivamente purché entro il limite temporale sopra richiamato. Tale congedo si configura come un diritto autonomo e pertanto è aggiuntivo a quello della madre e spetta comunque indipendentemente dal diritto della madre al proprio congedo di maternità. Inoltre esiste un congedo parentale che può essere goduto da uno dei due genitori ed è solitamente frazionabile.

17 "Se padri e madri riportano problemi di conciliazione in ugual misura, sono soprattutto le donne ad aver modificato qualche aspetto della propria attività lavorativa per meglio combinare il lavoro con le esigenze di cura dei figli: il 38,3% delle madri occupate, oltre un milione, ha dichiarato di aver apportato un cambiamento, contro poco più di mezzo milione di padri (11,9%)" (Report ISTAT 2019c: 7).

nonostante il susseguirsi di leggi anche innovative¹⁸; per meglio dire si può sostenere che sono cresciute le diseguaglianze, tenendo conto del titolo di studio e di altre variabili di status, facendo aumentare la forbice tra le modalità d'impiego e le significative caratteristiche territoriali tra il nord e il sud del Paese¹⁹.

Il ritardo in questo percorso è testimoniato dal testo pionieristico di Sullerot (1968) che introdusse l'importante tema della conciliazione dei tempi di lavoro e di quelli di cura legandoli alla questione della sottoutilizzazione delle capacità lavorative delle donne e le conseguenze negative per il sistema di produzione. Molti altri volumi pubblicati anche in Italia (cfr. Groppi 1996) hanno focalizzato l'attenzione sull'argomento, ritenuto cruciale, per sottolineare come le donne abbiano sempre lavorato fuori e dentro alla sfera domestica. Tale idea è ormai definitivamente acquisita, ma la "doppia presenza", nella dimensione produttiva e riproduttiva, impone una valutazione dei riflessi dei diversi ruoli nell'esperienza di lavoratrici e lavoratori, per quanto riguarda le conseguenze sulle modalità della presenza, sui contratti e sulle carriere. Guardando a questi studi la chiave di lettura di lungo periodo rappresenta un percorso indispensabile per comprendere i problemi attuali, che permangono nonostante una normativa che ormai da mezzo secolo riconosce i diritti di pari opportunità. Ma come sappiamo il processo lento e non lineare dell'emancipazione femminile, la continuità di modelli culturali ben radicati nel nostro tessuto sociale (Biancheri 2012a; Pescarolo 2019), nonostante le spinte verso una accelerazione provenienti dall'UE, i rischi di retrocessione che si sono manifestati in molti settori, a partire dalla precarietà dell'occupazione, dall'accettazione marcata del part-time involontario (cfr. Fig. 11), oltre alla ben nota bassa percentuale femminile nel mercato, richiamano ai molteplici nodi tuttora da sciogliere.

¹⁸ Sull'efficacia di tradurre in realtà un obiettivo legislativo c'è un ampio dibattito che coinvolge il concetto stesso di cittadinanza, la sua impronta comunque post-patriarcale che può essere superata solo modificando il paradigma su cui si fonda il diritto (Irigaray 1994).

¹⁹ Così commenta efficacemente Stolzi (2019: 287): "Da un lato, infatti, si registra la presenza di un'élite che sembra essere riuscita a superare ogni forma di segregazione orizzontale e verticale e a conciliare professioni impegnative con altrettanto impegnative vite familiari, ma che, al tempo stesso, appare calata in una vertigine iper-performativa che non sembra sempre riflettere un'autentica libertà nella costruzione del proprio destino. Dall'altro lato, cresce il numero delle donne che stenta a costruirsi un'esistenza soddisfacente e che, il più delle volte, resta ai margini della vita lavorativa e sociale del paese".

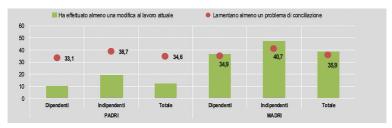


Figura 9 – Occupati con figli di 0-14 anni che hanno modificato l'attività lavorativa e hanno problemi di conciliazione per genere e posizione professionale. Fonte: ISTAT 2018.

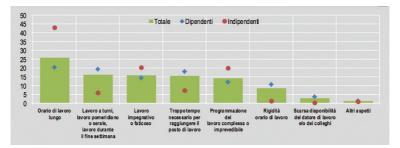


Figura 10 – Occupati con figli di 0-14 anni che dichiarano almeno una difficoltà di conciliazione per tipo di difficoltà e posizione professionale. Fonte: ISTAT 2018.

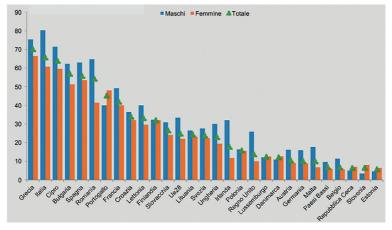


Figura 11 – Incidenza del lavoro part-time involontario tra le persone di età compresa tra 15 e 64 anni con un lavoro a tempo parziale. Valori percentuali. Fonte: Eurostat, Labour Force Survey (codice indicatore: Ifsa_ergaed).

Inoltre, la stretta connessione tra compiti domestici e di cura con la proiezione esterna nell'ambito pubblico permette di cogliere i carichi di lavoro e i nessi tra dinamiche interne alla famiglia e l'organizzazione produttiva. Nell'ultimo Rapporto ISTAT (2019b) sui tempi della vita quotidiana si sottolinea che sono le donne italiane ad avere il primato per la quantità di tempo speso nel lavoro non retribuito (5 ore e 2 minuti), mentre gli uomini italiani svolgono meno di due ore. L'Italia è il fanalino di coda nella classifica, "mostrando ancora un enorme gap di genere (3 ore e 8 minuti) che caratterizza da anni il nostro Paese e che solo di recente ha mostrato dei primi segnali di contenimento, non ancora sufficienti a toglierci il primato del paese con la maggiore differenza di genere nel lavoro non retribuito" (p. 14).

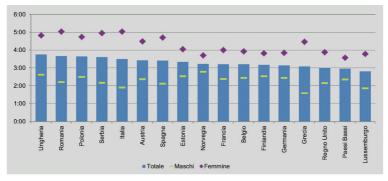


Figura 12 – Tempo dedicato al lavoro non retribuito in un giorno medio settimanale della popolazione di 20-74anni in alcuni Paesi europei (a) per sesso – vari anni (b) (durata media generica in ore e minuti). Fonte: ISTAT 2019.

Una pluriattività che si riverbera in tutte le relazioni e le pratiche sociali, istituzionalizzate nelle modalità di funzionamento dei sistemi di *welfare*, con le tensioni prodotte da una ridotta offerta di servizi e una prevalenza distintiva dei trasferimenti monetari²⁰. Un

²⁰ Come è noto l'Italia risulta spendere per la spesa sociale 2.500 euro in meno all'anno, circa, di Francia e Germania, 6.500 euro in meno della Danimarca. Inoltre, se guardiamo alla composizione della spesa sociale emerge la ben nota prevalenza della spesa per Invalidità, Vecchiaia e Superstiti (IVS); nella media dell'Unione europea a 15, nel 2016 tale spesa è stata pari al 14,7% del PIL (leggermente meno, 14,4% nell'Unione europea a 28). In Italia essa risulta significativamente superiore: 18,2% (Pizzuti 2019).

quadro ambivalente che poggia sull'art. 37 della Costituzione, che da una parte riconosceva alla donna lavoratrice gli stessi diritti del lavoratore, ma stabiliva la necessità di garantire attraverso adeguate condizioni di lavoro "l'adempimento della sua essenziale funzione familiare". Questa disposizione della carta costituzionale ha delineato l'identità debole e precaria dell'occupazione femminile, assegnandole un minor valore assieme alla caratteristica familistico-protettiva della legislazione italiana. Inoltre, si è acuito il circolo vizioso tra bassi tassi di occupazione femminile e la limitata percentuale di fecondità, tra le più ridotte in Europa, che per l'Italia evidenzia il problema dell'ampio scarto tra figli desiderati e il crescente numero di famiglie senza o con un solo figlio. Una conciliazione difficile e poco riconosciuta²¹, un tema da affrontare anche alla luce di interventi di welfare aziendale poco significativi e a macchia di leopardo nella geografia del nostro paese (Biancheri 2019).

Un altro elemento significativo è la bassa percentuale di bambini che frequentano i servizi dell'infanzia, nonostante il comprovato valore positivo per le abilità cognitive e comportamentali:

La legislazione italiana, più che il sentire comune, riconosce al servizio fornito dall'asilo nido anche finalità formative, essendo rivolto a favorire l'espressione delle potenzialità cognitive, affettive e relazionali del bambino, e non lo riduce a una funzione di mero sostegno alle famiglie nella cura dei più piccoli. A questa definizione normativa non fanno tuttavia seguito un investimento adeguato e una partecipazione diffusa alla formazione della primissima infanzia. L'Italia, infatti, presenta livelli molto bassi di inclusione dei bambini tra 0 e 2 anni nei servizi per l'infanzia. Soltanto il 13% dei

A partire dal 1988/89 l'ISTAT pubblica la prima indagine sull'uso del tempo sancendo l'importanza strategica dell'indagine per la valutazione delle politiche di genere attraverso lo studio dell'organizzazione dei tempi di vita della popolazione. L'indagine mostra da 25 anni la persistente asimmetria di genere nella distribuzione dei carichi di lavoro retribuito e non retribuito, in un welfare "sub-protettivo" e familista queste sono le principali barriere alla partecipazione femminile al mercato del lavoro: "Nonostante i grandi cambiamenti avvenuti nel corso di questo quarto di secolo, in cui si è assistito al progressivo aumento della partecipazione femminile al mercato del lavoro, in tutta Europa le donne continuano a concentrarsi maggiormente sul lavoro non retribuito e meno sul lavoro pagato rispetto agli uomini, con intensità diverse a seconda del paese [...]. Dal canto loro, gli uomini hanno aumentato negli anni il tempo dedicato ai lavori domestici e alla cura dei bambini, ma ovunque con incrementi molto contenuti".

bambini tra 0 e 2 anni hanno usufruito dei servizi per l'infanzia comunali. Se si comprendono anche i bambini di 3 anni e le strutture private, la quota arriva al 28,6%, un livello comunque inferiore all'obiettivo europeo di almeno un bambino su tre (ISTAT 2019b: 36).

Il valore della differenza nell'organizzazione del lavoro

Questi indicatori esplicitano le diseguaglianze che ancora caratterizzano il lavoro femminile nel nostro paese, ma nonostante il rendimento scolastico superiore delle donne questo investimento trova una corrispondenza limitata negli sbocchi professionali. Un leaky pipeline che, fuori di metafora, sottolinea la dispersione di risorse, di capitale culturale che è evidente nel numero limitato di donne nei ruoli decisionali e di potere, ma anche, in senso più ampio, nei luoghi di prestigio sociale, di leadership dove prevale lo stereotipo dell'autorevolezza maschile. Interessanti ricerche sulle donne manager hanno richiamato l'attenzione sull'ambivalenza del sessismo, sia quello ostile legato allo scetticismo della capacità delle donne di ricoprire cariche importanti, sia quello "benevolo" verso una donna da proteggere, riconfermando la validità delle sue specificità di ruolo legate alle capacità espressive e di cura e non a quelle di fare impresa (Manganelli, Bobbio, Canova 2012). Simili pregiudizi sono però ampiamente confutati dai risultati ottenuti, in termini di produttività e competitività, dalle aziende che hanno aperto i loro consigli di amministrazione a un numero crescente di donne. Come è noto l'Unione Europea da più di un ventennio promuove politiche per l'inserimento di ricercatrici nei gruppi per favorire l'innovazione, oltre a sostenere normative che, come la nostra legge del 12 luglio 2011, n. 120, stabiliscano quote per aumentare la componente femminile nei board (Biancheri 2012a).

Sono però molti gli ostacoli che si incontrano ad introdurre elementi innovativi nelle "comunità occupazionali", poiché prevalgono dinamiche di natura conservativa, ma valorizzare il capitale umano, i talenti, i percorsi formativi e le esperienze di ciascun dipendente può diventare un fattore importante sia per il funzionamento dell'impresa, sia per la qualità della vita in un ambiente più armonioso. Su tale percorso il fattore tempo e la conciliazione lavo-

ro/famiglia diventano elementi a cui attribuire rilevanza per la gestione del personale, anche per migliorare il benessere e diminuire gli effetti dello stress.

Molti anni sono trascorsi dall'idea, insita nella tradizione lavoristica, che contrapponeva produzione di ricchezza e benessere dei dipendenti, obblighi normativi e resistenze. Anche a livello simbolico le rappresentazioni appaiono contradittorie lungo un asse che, da una parte, vede crescere i dualismi e le ineguaglianze, mentre, all'altro estremo, la qualità del lavoro diventa una categoria pregnante per molte imprese, che fanno della responsabilità sociale un punto centrale della propria organizzazione, assieme a misure compensative di welfare aziendale²², superando il diritto alla sicurezza per investire sia sugli elementi di contesto, che di contenuto, per tenere conto dell'intero processo. Di conseguenza, il focus è non solo su un corpo al lavoro, ma sul soggetto, superando la logica lineare e razionale di riduzione del rischio di infortuni a favore di una valutazione sistemica delle dinamiche che vanno dagli stili di vita al work life balance, per una prevenzione multidimensionale e integrata. E proprio su un simile percorso che non si devono dare per scontate le pratiche di genere nelle organizzazioni che, come tutti i fenomeni sociali, sono soggette a regole tacite, rese invisibili dal prevalere del soggetto maschile²³.

Se nella normativa si allargano i fattori da tener presente per il benessere, come quelli attinenti alla sfera psico-sociale, nella prassi si amplia la discrasia tra obiettivi e modalità concrete di produzione tra l'investimento sul soggetto e l'effettiva partecipazione alle dinami-

²² Su questo tema le posizioni sono contrastanti in quanto, se da una parte, queste misure aumentano il livello di protezione in un momento problematico del bilancio pubblico, dall'altra, emergono una serie di potenziali criticità: effetti negativi in termini di disuguaglianze tra lavoratori occupati in settori economicamente più forti e in termini di funzionamenti. Inoltre, rimane aperta la domanda di quanto un welfare occupazionale sia integrativo o sostitutivo di quello pubblico e quanto finisca per favorire o meno processi di retrenchment (Pavolini, Ascoli, Mirabile 2013).

²³ Per raggiungere tale obiettivo diventa rilevante la dimensione collettiva e non i singoli adempimenti, l'uso di specifici dispositivi di protezione o l'espletamento di funzioni legate alla sicurezza degli impianti per un semplice espletamento normativo, ma è essenziale il coinvolgimento e la partecipazione di tutti/e i lavoratori e le lavoratrici per agire sull'intero modello culturale, mettendo al centro la riflessività dei singoli, l'esperienza e i saperi e ripensare così il rapporto tra lavoro e sicurezza (Bruni, Gherardi 2007).

che organizzative e ai momenti decisionali²⁴. Un prevalere, dunque, del discorso retorico a scapito dell'azione, un artefatto che segna la distanza tra un'adesione puramente formale ai valori di equità, rispetto ad un sostegno concreto al cambiamento.

Se nelle teorie organizzative prevale l'attenzione alla "motivazione individuale" come punto di appoggio per incentivare l'autorealizzazione, l'attenzione esclusiva alla produzione inizia a cambiare orientamento nel momento in cui le competenze, le attitudini e le potenzialità dei lavoratori/lavoratrici diventano importanti risorse per l'organizzazione stessa. L'obiettivo dovrebbe essere quello di una gestione consapevole delle diversità delle persone, dove genere, età, etnia, orientamento sessuale e disabilità possono diventare un punto di forza del cambiamento che va dall'empowerment ad una cultura aziendale fondata sulla condivisione di valori, norme, comportamenti che formano la stessa mission dell'organizzazione. Fra queste misure l'attenzione alla vita privata, ai bisogni del personale sono direttamente connesse con il successo dell'impresa e la crescita delle competenze. Occorre quindi "intervenire, modificare, correggere il processo di lavoro, sulla base di finalità che, accanto alle pur legittime aspettative di efficacia ed efficienza, contemplino la salute e il benessere come principi fondamentali" (Salento 2013: 17).

Ne deriva l'attenzione alla componente di genere, alla dimensione relazionale e comunicativa, una considerazione al benessere che tarda però a diventare prassi abituale, nonostante si chieda al personale di immettere soggettività nei processi produttivi. Di conseguenza, occorre favorire quei contesti che possano migliorare le caratteristiche psicosociali e la qualità della vita se non si vuole invece aumentare discrasie e insoddisfazione. Un passaggio, dunque, da interventi tecnici alla considerazione di molteplici fattori in una nuova prospettiva che allarga la visione, data l'elevata osmosi tra i due ambiti, anche alle dinamiche tra sfera privata e lavorativa, prima del tutto assente. Il rischio non è più solamente un evento specifico ma riguarda la complessità organizzativa e induce ad un ripensamento del concetto di

²⁴ Un esempio di rilievo che sempre di più viene richiamato è quello della rivoluzione introdotta da Adriano Olivetti e dai suoi centri di ricerca, che hanno rappresentato un modello innovativo, con un'attenzione rivolta anche agli aspetti emotivi, alle dimensioni sociali della salute e alla partecipazione attiva di lavoratori e lavoratrici.

prevenzione e delle metodologie e prassi finora utilizzate, in una ridefinizione anche simbolica del significato stesso di lavoro.

Il tema della sicurezza e della salute, pertanto, non può riguardare solo la "discussione tecnica", le procedure, ma deve intervenire sui modelli organizzativi del lavoro, sulle condizioni occupazionali e sulla prevenzione²⁵. La salute da questa prospettiva non può rimanere un fattore apparentemente neutro ma, al contrario, sia per diversità nell'esposizione ai rischi che per carichi di cura e domestici, tuttora asimmetrici, necessita di una valutazione appropriata per uomini e donne, considerando come fattori rilevanti le diseguaglianze nelle esperienze quotidiane, nelle pratiche e dinamiche delle varie attività. Affrontare, dunque, il tema del benessere organizzativo significa rispondere alle esigenze di conciliazione dei diversi tempi di vita, oltre a pensare alla salute e alla sicurezza come condizione indispensabile e valore per tutti/e.

La lavoratrice, infatti, è stata assimilata al suo collega maschio ed è rimasta a lungo invisibile, fino al D.Lgs. 81/2008 dove, tra le novità più rilevanti, si prevede espressamente l'obbligo di considerare tutti i rischi compresi quelli "connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi e quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro".

Un ampliamento, dunque, significativo che per essere declinato in azioni, misure e strumenti efficaci deve tener conto sia delle mansioni svolte, che della precarietà, in cui le donne rimangono per un tempo più lungo, come dimostrano le statistiche di settore. Inoltre, il tema declinato sempre al femminile della conciliazione dei diversi tempi di vita, la "doppia presenza" mettono in evidenza la quasi totale ricaduta delle responsabilità familiari sulle spalle di una sola componente della coppia.

A fronte di tale valutazione un simile argomento non può che essere esaminato da una prospettiva multidisciplinare, integrando le conoscenze, per ottenere approfondimenti che non escludano dal campo d'indagine l'articolazione dei diversi aspetti, una valutazione

²⁵ Sicurezza sul lavoro o sicurezza del lavoro: "La prima concezione fa riferimento a un'idea di lavoro sicuro, ossia intrinsecamente ispirato (anche) a obiettivi di benessere; la seconda individua una protezione di secondo ordine, ossia la protezione del lavoratore da un'attività progettata e regolata in vista di obiettivi puramente produttivi, suscettibile di produrre 'effetti collaterali' sulla salute di chi la svolge" (Salento 2013: 15).

dei rischi da farsi "dentro e fuori" il contesto produttivo, un superamento della tradizionale assegnazione dei ruoli con la divisione tra sfera pubblica e ambito privato. Una prospettiva innovativa, finalizzata alla valorizzazione delle risorse umane, che incontri le esigenze di tutti gli attori coinvolti nel processo, dall'azienda al/alla lavoratore/lavoratrice, per il benessere, la qualità del lavoro, la crescita occupazionale e la produttività.

In altri termini, occorre partire dal quadro generale utilizzando la categoria di genere²⁶ in tutte le sue valenze conoscitive, affinché la normativa trovi una sua applicazione effettiva (cfr. Biancheri, Carducci, Foddis, Ninci 2013; Biancheri 2014).

Una sfida che, in virtù della sua declinazione pratica all'interno delle aziende, non riguarderà esclusivamente la salute, ma avrà ricadute sulla gestione del capitale umano e sul benessere delle persone, ponendo al centro dell'interesse la soddisfazione lavorativa²⁷.

Con l'entrata in vigore del Testo Unico in parola la differenza di genere diventa una dimensione rilevante per garantire "l'uniformità della tutela delle lavoratrici e dei lavoratori sul territorio nazionale attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali" (art. 1, co. 1).

- 26 Il termine, come è noto, riassume i molti e complessi modi in cui le differenze tra i sessi acquistano significato e diventano fattori strutturali nell'organizzazione familiare e lavorativa, è questa nozione una categoria interpretativa senza la quale non si vede ciò che determina i comportamenti, le obbligazioni e le aspettative di ruolo che derivano dai condizionamenti esercitati dai diversi contesti culturali.
- 27 Nel recente Rapporto ISTAT Come cambia la vita delle donne (2016), il livello di soddisfazione risulta nettamente inferiore agli uomini per quanto riguarda la posizione lavorativa, i carichi di cura e domestici, l'ambito economico e della salute. Alcune ricerche in Italia stimano che la soddisfazione occupazionale è strettamente legata ai modelli valoriali attraverso i quali sono filtrate le esperienze, per cui le donne percepiscono maggiormente l'interferenza famiglia/lavoro e di conseguenza optano per impieghi a minor richiesta di tempo. In una recente indagine emerge che per le lavoratrici il lavoro part-time è associato a un significativo aumento della soddisfazione. Viceversa, gli uomini occupati part-time mostrano livelli più bassi di soddisfazione rispetto agli occupati a tempo pieno. Per Piccitto (2018: 480) "questi risultati sintetizzano efficacemente le prescrizioni culturali circa il ruolo di uomini e donne in società: i primi vengono visti prevalentemente come breadwinner, e dunque soffrono la condizione di tempo parziale - stigmatizzata dalla norma sociale che vuole l'uomo come primariamente dedito al lavoro. Viceversa, le donne traggono soddisfazione dal lavoro part-time: le possibilità di conciliazione che esso rende disponibili consentono infatti alle donne di gestire più agilmente il 'doppio ruolo', e dunque di aderire alle prescrizioni che le vogliono madri e mogli prima ancora che lavoratrici".

Tuttavia, questa importante affermazione non è sostenuta, nel prosieguo della norma, da una definizione esplicita di questo concetto che non può essere dato per scontato, soprattutto in un contesto quale quello della prevenzione della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Invece, declinare il genere come variabile interpretativa significa considerare come la costruzione sociale dei ruoli sessuati rappresenti un elemento rilevante, tanto nella definizione dei vincoli e delle risorse del contesto, quanto nella costruzione delle risposte individuali. Dimensioni che vanno a delineare i contenuti delle più recenti definizioni del concetto di salute come benessere bio-psico-sociale.

Tuttavia, nonostante l'innovatività e la potenziale incisività dell'approccio italiano, la riforma presenta una forte criticità: a più di un decennio dall'entrata in vigore della norma, tuttora molti degli obiettivi individuati stentano a trovare riscontri di carattere empirico. Il portato quasi pionieristico del testo, infatti, mal si sposa con l'universalismo della norma (l'obbligo è posto a tutti i settori e a tutti i datori di lavoro) e con il suo grado di astrazione (si fissa un criterio ordinativo senza provvedere poi, nel testo stesso o in regolamenti attuativi successivi), che rischiano di costituire i presupposti perché questo così importante obbligo di legge rimanga inevaso.

Una rivoluzione organizzativa che mette al centro le caratteristiche delle persone e la loro valorizzazione, un potenziale di capitale umano che si può ottenere attraverso una maggiore soddisfazione e responsabilità di lavoratori e lavoratrici.

Anche l'evoluzione stessa del rapporto tra lavoro e sicurezza, all'insegna di una maggiore salubrità e qualità, ha reso sempre più informato il personale chiamato anche a partecipare alla predisposizione dei dispositivi per ridurre le possibilità di infortuni. In un simile scenario, il ruolo dei CUG diventa fondamentale proprio per le competenze congiunte (pari opportunità, valorizzazione del benessere di chi lavora e discriminazioni) attribuite a tale organismo e per le funzioni propositive, consultive e di verifica, che la Direttiva 2/19 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" gli riconosce oltre agli adempimenti degli obblighi in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (art. 28, co. 1, del D.Lgs. 81/2008).

Come abbiamo sottolineato nei paragrafi precedenti, con la medicina di genere è stato compiuto uno sforzo importante per superare il neutro maschile, ma questo non è sufficiente poiché dobbiamo tener conto delle implicazioni/prescrittività derivanti dalla costruzione sociale dei significati dell'essere uomini e donne, soprattutto per una prevenzione integrata socio-sanitaria così come è richiesta anche dalle normative in vigore.

Finora lo studio sulla salute e sicurezza ha proceduto su binari separati dagli studi sulla famiglia: lo sforzo che è necessario fare è quello di ricomporre entrambi gli aspetti, partendo dalla posizione nella sfera privata, dalle carriere lavorative, dalle discriminazioni dirette e indirette, dai problemi di conciliazione tra i diversi tempi di vita. Il preoccupante scollamento tuttora esistente tra il piano normativo astratto e quello della reale effettività delle tutele dei diritti hanno bisogno di approcci centrati sulla persona al fine di valutare le molteplici variabili, che intervengono e caratterizzano la soddisfazione o il *burn out* che riguardano in larga parte la possibilità di conciliare i diversi tempi di vita, di ridurre il carico emotivo e l'insicurezza e che implicano il riconoscimento sociale, l'autorealizzazione, la qualità delle relazioni e la valorizzazione delle proprie capacità e competenze.

Lo strumento di autovalutazione in ottica di genere: VARIdiGE

Con l'entrata in vigore del D.Lgs. 81/2008 si deve guardare alle differenze tra lavoratori e lavoratrici adottando una prospettiva di genere innovativa, che ancora oggi risulta difficile da applicare, proprio per la complessità della visione da adottare che richiede di superare la stessa divisione tra sfera pubblica e ambito privato che, invece, ha informato in passato la normativa lavoristica (cfr. Biancheri, Carducci, Foddis, Ninci 2013). Molte ricerche, da tempo, sostengono lo stretto legame che intercorre tra i rischi per la salute e le condizioni lavorative; per le donne, in particolare, sono i fattori organizzativi e culturali ad incidere di più sui bassi livelli di soddisfazione quali: le discriminazioni dirette e indirette, la segregazione verticale e orizzontale, i differenziali retributivi, le tipologie di contratti di lavoro e il sottodimensionamento nelle mansioni. Tali elementi sono ricorrenti e si

sommano al sovraccarico domestico e di cura, ai conflitti personali e di coppia (Biancheri 2019) per districarsi, nel far quadrare faticosamente il cerchio, tra ridotti servizi e scarsa condivisione nel lavoro familiare²⁸. Anche la conciliazione fra i diversi tempi di vita occupa uno spazio importante, nei paragrafi precedenti abbiamo illustrato l'ampio spettro delle diverse esperienze che incidono sul benessere delle donne, sulla faticosa costruzione del quotidiano toccando i molteplici elementi che ne costituiscono la fitta trama. Di conseguenza, a seguito della riflessione teorica e sulla base di quanto fin qui sostenuto il gruppo di lavoro multidisciplinare dell'Università di Pisa ha costruito uno strumento applicativo, in autosomministrazione, che tenga conto della molteplicità degli aspetti che incidono su un concetto allargato di salute e sicurezza e compresa nell'accezione più ampia di benessere organizzativo.



Figura 13 - VARIdiGE.

²⁸ "Il primo segnale è lo stress. Nel 2017, il Comitato esecutivo per la sanità e la sicurezza (Health and Safety Executive, HSE) della Gran Bretagna ha pubblicato un rapporto dal quale risulta che in qualsiasi fascia di età le donne hanno livelli di stress, ansia e depressione superiori rispetto a quelli dei maschi. In generale, lo scarto si aggirava intorno al cinquantatre per cento, ma il sovraccarico di stress era particolarmente cospicuo per le donne di età compresa fra i trentacinque e i quarantaquattro anni [...]. Da alcuni studi condotti in Svezia è emerso che una moderata quantità di lavoro straordinario aumenta i ricoveri ospedalieri e il tasso di mortalità delle donne, ma al contrario ha un effetto protettivo sugli uomini" (Criado Perez 2020: 101-103).



Figura 14 – Aree di interesse per la valutazione della prospettiva di genere nei luoghi di lavoro. Fonte: Gruppo di lavoro VARIdiGE UNIPI.

Il primo obiettivo è stato quello di fornire un dispositivo agevolmente utilizzabile e di supporto alle aziende, facendo convergere i diversi obblighi e procedure riguardanti la parità di genere in uno strumento operativo ed efficace di monitoraggio, in grado di analizzare e restituire la fotografia delle carriere dei/lle dipendenti. Uno strumento complesso in via di sperimentazione e validazione a cui stiamo lavorando affinché possa diventare un importante punto di riferimento e di riflessione, superando le difficoltà insite nel confronto tra i diversi metodi e mappe cognitive su cui il nostro gruppo di ricerca si è impegnato a lungo per un progetto comune, scontrandosi con la divisione artificiale dei saperi e il suo consolidamento nei raggruppamenti delle materie di insegnamento. Gallino (1992) sosteneva che il rischio della frammentazione è quello di metter in gioco l'unità del reale, di conseguenza occorre "ridare flessibilità epistemica" attraverso nuovi scambi e aperture che, nel campo della salute, è quanto mai necessario. In questa sede rimandiamo al link per accedere allo strumento: https://varidige.med.unipi.it

Bibliografia

Abburrà L. (1989), Occupazione femminile dal declino alla crescita, Rosemberg & Sellier, Torino.

Aa.Vv. (2011), Médicine, santè et sciences humaines, Les Belles Lettres, Paris.

- Annandale E. (2009), Women's Health and Social Change, Routledge, London.
- Annandale E., Riska E. (2009), "New connections: Towards a gender-inclusive approach to women's and men's health", in *Current Sociology*, 2, pp. 123-133.
- Augé M. (2014), *Il tempo senza età*. *La vecchiaia non esiste*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Avallone F., Paplomatas A. (2005), *Salute organizzativa*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Balducci C., Fraccaroli F. (2019), "Stress lavoro-correlato: questioni aperte e direzioni future", in *Giornale italiano di psicologia*, 1-2, pp. 147-154.
- Baldwin S., Godfrey C., Propper C. (a cura di; 1990), *Quality of Life. Perspectives and Policies*, Routledge, London.
- Barrotta P. (2016), Scienza e democrazia. Verità, fatti e valori in una prospettiva pragmatista, Carocci, Roma.
- Bateson G. (2000), Verso un'ecologia della mente (1972), Adelphi, Milano.
- Battistoni L. (1987), "Il sesso", in De Masi D., Bonzanini A. (a cura di), *Trattato di sociologia del lavoro e dell'organizzazione. Le tipologie*, Franco-Angeli, Milano, pp. 451-471.
- Benasayag (2010), La salute ad ogni costo. Medicina e biopotere (2008), Vita e Pensiero, Milano.
- Biancheri R., Dell'Osso L. (a cura di; 2007), *Da Esculapio a Igea. Un approccio di genere alla salute*, Plus University Press, Pisa.
- Biancheri R. (2009), "Nuove pratiche temporali: la conciliazione tra azione politica e scelte soggettive", in Ballestrero M.V., De Simone G. (a cura di), *Persone, lavori, famiglie. Identità e ruoli di fronte alla crisi economica*, Giappichelli, Torino, pp. 269 ss.
- Biancheri R. (2012a), "Introduzione", in *La rivoluzione organizzativa*. *Differenze di genere nella gestione delle risorse umane*, Pisa University Press, Pisa, pp. 11-22.
- Biancheri R. (a cura di; 2012b), *Ancora in viaggio verso la parità*, Plus University Press, Pisa.
- Biancheri R., Carducci A., Foddis R., Ninci A. (a cura di; 2013), "Salute e sicurezza sul lavoro, una questione anche di genere", in *Rischi lavorativi.* Un approccio multidisciplinare. Rivista INAIL degli infortuni e delle malattie professionali, 4.
- Biancheri R. (a cura di; 2014), "Genere e salute tra prevenzione e cura", in *Salute e società*, 1.

- Biancheri R. (2015), "Studentesse e professioniste in medicina. Percorsi storici e nuove biografie", in Biancheri R., Ruspini E. (a cura di), *Interpretare il genere. Nuove tecnologie, dinamiche di salute e professioni*, Pisa University Press, Pisa, pp. 143-177.
- Biancheri R. (2015), "Come declinare il genere in ambito produttivo: una ricerca sulla salute e sicurezza delle lavoratrici in Toscana", in *Sicurezza e salute sui luoghi di lavoro*, 1, pp. 177-189.
- Biancheri R. (a cura di; 2016), Culture di salute ed ermeneutiche di genere, in Salute e società, 3.
- Biancheri R. (a cura di; 2017), La qualità della vita in una società in trasformazione. Vita urbana, salute, partecipazione, Carocci, Roma.
- Biancheri R. (2018), "Dalla 'dipendenza' dal lavoro al benessere organizzativo. Un approccio di genere alla salute e alla sicurezza", in Guzzo P.P., Fiorita A., Amendola M.F. (a cura di), *Dipendenze di genere e web society*, FrancoAngeli, Milano, pp. 83-99.
- Biancheri R., Taddei S. (a cura di; 2019), *Narrare la malattia per costruire la salute. Una prospettiva multidisciplinare*, Pisa University Press, Pisa.
- Biancheri R. (2019), L'epoca dell'individualismo affettivo. Come cambiano le dinamiche di coppia, Edizioni ETS, Pisa.
- Bourdieu P. (1998), Il dominio maschile, Feltrinelli, Milano.
- Bruni A., Gherardi S. (2007), *Studiare le pratiche lavorative*, il Mulino, Bologna.
- Cardano M. (2008), "Disuguaglianze sociali di salute. Differenze biografiche incise nei corpi", in *Polis*, 1, pp. 119-146.
- Cervia S., Biancheri R. (2015), "Migliorare la salute delle donne nei luoghi di lavoro: aspetti normativi e gestione dei rischi. Una ricerca in Toscana", in *Studi organizzativi*, 1, pp. 111-126.
- Charon R. (2019), *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Connell R.W. (2006), Questioni di genere, il Mulino, Bologna.
- Criado Perez C. (2020), Invisibili, Einaudi, Torino.
- Damasio A. (1995), L'errore di Cartesio, Adelphi, Milano.
- Damasio A. (2003), *Alla ricerca di Spinoza: emozioni, sentimenti e cervello*, Adelphi, Milano.
- De Beauvoir S. (1999), Il secondo sesso (1949), Il Saggiatore, Milano.
- Della Bella S. (2013), "Disuguaglianze sociali nella salute in Italia: un'analisi dinamica usando dati Echp", in *Polis*, 3, pp. 419-448.

- Esping-Andersen G. (2011), *La rivoluzione incompiuta*, il Mulino, Bologna.
- Facchini C., Ruspini, E. (2001), Salute e disuguaglianze: genere, condizioni sociali e corso di vita, FrancoAngeli, Milano.
- Foucault M. (1969), Nascita della clinica: il ruolo della medicina nella costituzione delle scienze umane, Einaudi, Torino.
- Fraser N. (2014), Fortune del femminismo: dal capitalismo regolato dallo Stato alla crisi neoliberista, Ombre corte, Verona.
- Fox Keller E. (1987), Sul genere e la scienza, Garzanti, Milano.
- Gadamer H. (1994), *Dove si nasconde la salute*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Gallino L. (1992), L'incerta alleanza. Modelli di relazioni tra scienze umane e scienze naturali. Einaudi, Torino.
- Gauvrit N., Delouvée S. (2019), Des têtes bien faites. Défense de l'esprit critique, PUF, Parigi.
- Ghigi R., Sassatelli R. (2018), Corpo, genere e società, il Mulino, Bologna.
- Gilligan C. (1987), Con voce di donna, Feltrinelli, Milano.
- Groppi A. (a cura di; 1996), Il lavoro delle donne, Laterza, Roma-Bari.
- Hacking I. (2000), La natura della scienza: riflessioni sul costruzionismo, McGraw-Hill, Milano.
- Heidegger M. (2001), Che cos'è la metafisica (1929), Adelphi, Milano.
- Husserl E. (1961), La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale (1935), Il Saggiatore, Milano.
- Irigaray L. (1994), La democrazia comincia a due, Bollati Boringhieri, Torino.
- ISTAT (2015), *Come cambia la vita delle donne*, Roma, disponibile alla pagina https://www.istat.it/it/archivio/176768
- ISTAT (2019a), Bes. Il benessere equo e sostenibile in Italia, Roma, disponibile alla pagina https://www.istat.it/it/files/2019/12/Bes_2019.pdf
- ISTAT (2019b), I tempi della vita quotidiana. Lavoro, conciliazione, parità di genere e benessere soggettivo, Roma, disponibile alla pagina https://www.istat.it/it/archivio/230102
- ISTAT (2019c), Report. Conciliazione tra lavoro e famiglia, Roma, disponibile alla pagina https://www.istat.it/it/files//2019/11/Report-Conciliazione-lavoro-e-famiglia.pdf
- Jedlowski P. (1994), Il sapere dell'esperienza, Carocci, Roma.
- Koestler A. (1970), Il fantasma dentro la macchina, SEI, Torino.

- Kuhlmann E., Annandale E. (2018), *The Palgrave Handbook of Gender and Healthcare*, Palgrave, London.
- Kuhn T.S. (2009), *La struttura delle rivoluzioni scientifiche* (1962), Einaudi, Torino.
- Kuliscioff A. (2011), Il monopolio dell'uomo (1890), Ortica Editrice, Aprilia.
- Latour B., Wooglar S. (1979), *Laboratory Life: The Construction of Scientific Facts*, Princeton University Press, Princeton.
- Manganelli A.M., Bobbio A., Canova L. (2012), "Sessismo, ideologia conservatrice e atteggiamento nei confronti delle donne manager", in *Psicologia sociale*, 2, pp. 241-259.
- Marmot M. (2004), Status Syndrome. How your Social Standing Directly Affects your Health, Bloomsbury, London.
- Marmot M. (2016), Salute diseguale: la sfida di un mondo ingiusto, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.
- Merchant C. (1988), La morte della natura: le donne, l'ecologia e la rivoluzione scientifica, Garzanti, Milano.
- Mori L. (2019), "Il flebile bisbiglio degli organi. Datificazione della salute e processi di costruzione identitaria", in *Rassegna italiana di sociologia*, 3, pp. 531-558.
- Morin E. (1974), *Il paradigma perduto. Che cos'è la natura umana?* (1973), Bompiani, Milano.
- Morin E. (1993), Introduzione al pensiero complesso (1990), Ed. Lavoro, Roma.
- Morin E. (1999), La testa ben fatta, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Morin E. (2001), *Il metodo. Vol. 1: La natura della natura*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Nussbaum M., Sen A. (a cura di; 1993), *The Quality of Life*, Clarendon Press, Oxford.
- Noble D. (1994), *Un mondo senza donne*, Bollati Boringhieri, Torino.
- Marmot M. (2014), "Review of social determinants and the health divide", WHO European Region: Executive Summary, Copenhagen, disponibile alla pagina https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108636/9789289000307-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pavolini E., Ascoli U., Mirabile M.L. (2013), *Tempi moderni il welfare nelle aziende in Italia*, il Mulino, Bologna.
- Pescarolo A. (2019), Il lavoro delle donne nell'Italia contemporanea, Viella, Roma.

- Piccitto G. (2018), "Soddisfazione lavorativa ed equilibrio casa-lavoro: un'analisi di genere", in *Stato e mercato*, 3, pp. 461-497.
- Pizzuti S.R. (a cura di; 2019), Rapporto sullo stato sociale 2019: welfare pubblico e welfare occupazionale, Sapienza Università Editrice, Roma.
- Polanyi M. (1990), La conoscenza personale. Verso una filosofia post-critica (1958), Rusconi, Milano.
- Preiswerk Y. (a cura di; 1999), Tant qu'on a la santé. Les déterminants socioéconomiques et culturels de la santé dans les relations sociales entre les femmes et les hommes, Open Edition Book, Parigi.
- Rossiter M.W. (1982), Women Scientists in America: Struggles and Strategies to 1940, Johns Hopkins University Press, Baltimore.
- Rousseau J. (2003), Emilio (1762), Laterza, Roma-Bari.
- Salento A. (2013), "Concezioni di organizzazione e regolazione della sicurezza del lavoro", in *Sociologia del lavoro*, 130, pp. 15-32.
- Salis P. (2018), "Recenti studi intorno alla razionalità", in *Paradigmi*, 3, pp. 546-560.
- Sanders L. (2009), Ogni paziente racconta la sua storia. L'arte della diagnosi, Einaudi, Torino.
- Sarti S. (2018), "Le disuguaglianze sociali nella salute. Una riflessione sul ruolo della classe sociale", in *Rassegna italiana di sociologia*, 4, pp. 665-692.
- Sanders L. (2009), *Ogni paziente racconta la sua storia. L'arte della diagnosi*, Einaudi, Torino.
- Schiebinger, L. (a cura di; 2001), *Has Feminism Changed Science?*, Cambridge, Harvard University Press.
- Spinoza B. (1972), Etica e Trattato teologico-politico, Utet, Torino.
- Stolzi I. (2019), "La parità ineguale. Il lavoro delle donne in Italia fra storia e diritto", in *Studi storici*, 2, pp. 253-257.
- Sullerot E. (1968), *Histoire et sociologie du travail féminin*, Édition Gonthier, Paris.
- Touraine A. (1988), Il ritorno dell'attore sociale, Editori Riuniti, Roma.
- Touraine A. (2009), Il mondo è delle donne, Il Saggiatore, Milano.
- Unioncamere (2016), *Impresa in genere, 3° Rapporto nazionale sull'imprenditoria femminile*, Bibliografia, Roma.
- Wertheim M. (1996), I pantaloni di Pitagora. Dio, le donne e la matematica, Instar Libri, Torino.

Wilkinson R., Pickett K. (2009), La misura dell'anima. Perché le diseguaglianze rendono le società più infelici, Feltrinelli, Milano.

Woolf V. (2003), Una stanza tutta per sé (1929), Feltrinelli, Milano.

Diversità necessaria e bene(essere) comune: le Università come luoghi di inclusione ed equità

Chiara Ghislieri

Queste pagine muovono dalla convinzione che le Università siano luoghi del sapere nella misura in cui sanno essere spazi di confronto, scambio, crescita: pur non trattando in modo esteso il tema della "diversità" e del diversity management, su cui esiste ampia letteratura capace di tracciare l'evoluzione del tema, anche in prospettiva intersezionale e critica (Calvard 2021), il contributo introdurrà la questione della diversità come necessaria, come parte integrante del discorso a proposito di quel benessere comune, quotidiano, di tutte e tutti, che rappresenta un orizzonte cui tendere, a fronte di molte criticità, nelle Università italiane oggi (così come in ogni organizzazione).

Diversità e Università

Il tema della diversità risiede a pieno titolo nel sistema di valori dell'Università, nella forma di impegno all'inclusione, nell'invito all'apertura che leggiamo nella Magna Charta (1988) o nelle dichiarazioni dell'European University Association¹ dove la questione della diversità si intreccia con la salute della comunità: "culture of openness, tolerance and dialogue by promoting diversity among students and staff, integrating refugees into their communities and acting as models of healthy democratic communities".

Siamo dunque di fronte a un tratto valoriale ampiamente riconosciuto, dichiarato, anche se non sempre effettivamente praticato: se, infatti, da un lato sono sempre più convergenti i richiami a politiche di inclusione in cui le differenze – di genere, età, orientamento ses-

https://eua.eu/issues/25:universities-values.html

suale, religione, cultura, etnia, abilità, ecc. – sono elementi da valorizzare, i fenomeni di mancata inclusione non sono estranei al mondo accademico e rappresentano elementi importanti di lavoro per le *governance* accademiche, in collaborazione con i Comitati Unici di Garanzia delle Università: questi ultimi possono avere un ruolo chiave nei discorsi sull'inclusione, anche in virtù della loro struttura che vede interagire le diverse componenti della realtà accademica, con obiettivi propositivi, consultivi e di verifica.

Gli studi organizzativi evidenziano, però, non solo la dimensione etica che sostiene la necessità di inclusione, ma anche la valenza strategica della diversità nelle organizzazioni complesse. La letteratura ha messo in luce come la diversità, nei team di lavoro e nelle organizzazioni, sia associata ad aspetti problematici o a rischi sebbene prevalgano nettamente i vantaggi (Alcazar *et al.* 2013; Ayub, Jehn 2014; Shaban 2016).

Partendo dalla dimensione problematica, se guardiamo alle fonti degli anni '80 e '90 del 900, i contributi associano alla diversità (nei team di lavoro, nelle organizzazioni) una minor velocità di risposta e d'azione, minore fiducia e soddisfazione, talvolta maggiore stress, difficoltà di comunicazione e allontanamento dal gruppo di lavoro. Altri contributi evidenziano il rischio di percezioni di distanza sociale che possono condurre a conflitto e a problemi di comunicazione, a risultati negativi, sia di tipo comportamentale, sia affettivo quali minor coesione sociale, ostilità nelle relazioni, elevato *turnover* legato alla percezione di dissimilarità, ma anche al prevalere di interazioni basate su stereotipi circa l'altro.

Nei contributi più recenti c'è convergenza rispetto alla valorizzazione dei vantaggi della diversità, se ben gestita, in contesti in cui l'inclusione è praticata con cura. I benefici riguardano anzitutto il miglioramento delle prestazioni e della creatività, i processi che pervengono a decisioni meglio giustificate ma anche una più ampia sostenibilità finanziaria e flessibilità organizzativa (Allen *et al.* 2007) oltre che un evidente vantaggio competitivo e una migliore adattabilità organizzativa al cambiamento (Zanoni *et al.* 2010; Ely, Thomas 2001; Kochan *et al.* 2003).

Queste evidenze sostengono la necessità di politiche di *diversity* management, inteso come un approccio complessivo alla gestione "delle persone nelle organizzazioni" e "delle organizzazioni per le

persone" in cui le strategie e le azioni derivano da una condivisione profonda di valori inclusivi, cui si accompagnano politiche attente, declinate in funzione dei percorsi, delle biografie di lavoro. Si tratta qui di avere una lente che declina il diversity management in relazione all'inserimento/ingresso in Ateneo, sia come studente, sia come ricercatrice/ricercatore o docente, sia come personale tecnico-amministrativo, ma anche in relazione alla valorizzazione durante il percorso di studio o di lavoro, nelle transizioni importanti, in una prospettiva di promozione dell'equità il cui ruolo nelle dinamiche motivazionali e di benessere è di grande importanza (Ghislieri et al. 2014; Quaglino et al. 2010).

È, inoltre, nelle dimensioni della vita quotidiana che l'inclusione diventa pratica attiva e costante, quando diviene parte integrante della cultura di un'organizzazione, – della cultura delle università – visibile nel linguaggio, negli artefatti, nelle narrazioni che funzionano da ancoraggio per le azioni della vita organizzativa (Benozzo, Piccardo 2009).

In questo senso la cultura dell'inclusione richiede una guida forte, riconosciuta nei vertici politici e amministrativi degli Atenei, e un'azione di formazione capillare e costante, che accompagni i processi affinché tutto il personale possa comprendere i vantaggi morali e competitivi della diversità, valorizzando la diversità culturale all'interno dell'organizzazione attraverso il riconoscimento di pratiche e osservanze culturali (Aghazadeh 2004).

Diversità e benessere

C'è un legame complesso tra inclusione e benessere: l'inclusione è necessaria per il benessere, sia dei singoli, sia dell'organizzazione; il benessere e le politiche di promozione del benessere devono includere la diversità come elemento di analisi e di indirizzo delle azioni. In questa dinamica, è fondamentale chiarire il senso del termine "benessere": nella letteratura organizzativa il benessere è inteso come una proprietà di un'organizzazione che non solo è "sana" (sia dal punto di vista finanziario/di business che dal punto di vista del clima percepito) ma che esprime potenziale, ha un presente e un futuro, identità e dinamismo (Ghislieri et al. 2018; Quaglino et al. 2010).

Se guardiamo, dalla medesima prospettiva, a livello individuale, il benessere al lavoro è un costrutto complesso, multidimensionale, con molti elementi di affinità rispetto ad altri concetti: anche dal punto di vista individuale "benessere" è qualcosa di più della "salute", è massimizzazione del potenziale, è coinvolgimento o *engagement*, ancora più che "semplice soddisfazione", è qualcosa di diverso dall'assenza di stress e di *burnout*, anche se poi spesso negli studi e nelle indagini sul campo i confini si confondono.

Non è raro che studi scientifici dichiaratamente "sul benessere" mettano poi prevalentemente a fuoco il malessere, così come è frequente che indagini sullo stress lavoro-correlato, comprensibilmente, valutino anche il benessere, in una prospettiva più ampia e di sviluppo. Il benessere al lavoro è, ancora, uno stato emotivo positivo che si accompagna a senso di realizzazione professionale, a senso di efficacia, a piena partecipazione alla vita di lavoro.

Tra i diversi approcci teorici possiamo sicuramente citare il noto modello di Karasek (1979), in parte superato da più recenti orientamenti, ma anche l'*Effort-Reward Imbalance* di Siegrist e colleghi (2004) di interesse per l'ambito accademico come per tutti quei lavori in cui la motivazione intrinseca è molto alta e può portare a un investimento elevato al lavoro che non sempre si traduce in un "reward" corrispondente allo sforzo: questo disequilibrio, non critico nel breve termine, può condurre a vissuti negativi, non solo individuali ma anche, per così dire, "di coorte", nel medio-lungo termine (un esempio: le coorti di personale "abilitato" in attesa di punti organico).

Il modello che, più di altri, consente di adattarsi a contesti e domande di ricerche specifiche è probabilmente il modello delle richieste e risorse (JD-R) (Bakker, Demerouti 2007; 2017). La ragione del suo "successo scientifico" e applicativo, è legata al fatto che il JD-R spiega come specifiche condizioni di lavoro possono avere un impatto sia sull'esaurimento emotivo (e, più in generale, sul *burnout*) sia sul coinvolgimento al lavoro (o, più precisamente, sull'*engagement*, una condizione di coinvolgimento e attivazione). Secondo il modello, il rischio di *burnout* (esaurimento emotivo, depersonalizzazione e ridotta efficacia professionale) è massimo quando le richieste di lavoro sono elevate e le risorse lavorative sono limitate.

Le richieste di lavoro sono state definite come "quegli aspetti fisici, psicologici, sociali o organizzativi del lavoro che richiedono uno sforzo o abilità fisici e / o psicologici (cognitivi ed emotivi) sostenuti e sono quindi associati a determinati costi fisiologici e/o psicologici" (Bakker, Demerouti 2007: 312). Non sono sempre dannosi; tuttavia, quando richiedono un grande dispendio di energie e risorse che non è seguito da un adeguato recupero, possono portare a stress (Meijman, Mulder 1998).

Le risorse, fondamentali nel processo di *engagement*, sono definite come "quegli aspetti fisici, sociali o organizzativi del lavoro che possono: a) essere funzionali al raggiungimento degli obiettivi; b) ridurre le richieste lavorative e i costi fisiologici e psicologici ad esse associati; c) stimolare la crescita, l'apprendimento e lo sviluppo" (Bakker, Demerouti 2007: 312). Esempi di risorse sono il supporto sociale nei contesti di lavoro, l'autonomia, le opportunità di formazione e di sviluppo delle competenze, ecc.

Venendo al contesto dell'università, la letteratura internazionale ha evidenziato la presenza di alti livelli di *burnout* nella popolazione lavorativa accademica (Brouwers, Tomic 2000; Farber 2000; Gillespie *et al.* 2001; Watts, Robertson 2011). Per quanto riguarda, nello specifico, il personale docente-ricercatore, studi di Tytherleigh e colleghi (2005) e di Watts, Robertson (2011), tenendo anche conto dei cambiamenti negli ultimi decenni, hanno evidenziato:

- ridotta autonomia,
- problemi di comunicazione,
- difficoltà relazionali,
- eccesso di competizione,
- effetti negativi sull'esperienza di chi studia (e sull'intera organizzazione).

Tra gli elementi che hanno reso più difficile la vita lavorativa in ambito accademico gli studiosi mettono in evidenza l'aumento del precariato della ricerca, la riduzione dei fondi stabili e l'aumento della competitività per ottenere specifici finanziamenti di ricerca, i livelli ridotti di autonomia percepita (ridotti dall'eccesso di richieste e di impegni istituzionali; Tytherleigh *et al.* 2005); sono inoltre presenti differenze in base all'età, legate prevalentemente al tema della precarietà che si associa a livelli maggiori di malessere.

Il peggioramento della qualità della vita di lavoro in Accademia preoccupa sia per i risvolti negativi sul benessere del personale, sia per l'ampio campo di conseguenze critiche, che possono riguardare la qualità della didattica erogata e del rapporto formativo: sebbene, infatti, lo stress occupazionale sia presente in molti settori, c'è preoccupazione per gli effetti negativi sull'esperienza e sul rendimento della popolazione studentesca e sul successo dell'istituzione nel suo insieme, nel suo ruolo chiave di promozione del sapere e di sviluppo di alte professionalità (Gillespie *et al.* 2001).

In Italia, in particolare, le trasformazioni del mondo accademico hanno portato un aumento delle richieste lavorative e una diminuzione delle risorse a disposizione (Ghislieri *et al.* 2014) e l'immagine positiva del lavoro in accademia si è gradualmente offuscata, nel corso degli ultimi decenni. Tra le dinamiche messe in luce dagli studi emerge anche la difficile conciliazione lavoro-famiglia del personale accademico, strettamente legata ai vissuti di benessere (Winefield *et al.* 2003; Tytherleigh *et al.* 2005).

In uno studio italiano mirato ad analizzare la relazione tra alcune richieste (carico di lavoro, conflitto lavoro-famiglia e dissonanza emotiva) e risorse (autonomia, supporto dei capi e dei colleghi) e la soddisfazione lavorativa in un Ateneo italiano, osservando le differenze tra personale docente-ricercatore (PDR) e personale tecnico-amministrativo (PTA), si è potuto osservare che l'autonomia è la principale determinante della soddisfazione lavorativa per il PDR e il supporto dei capi è la principale determinante della soddisfazione lavorativa per il PTA: queste ricerche, se sistematiche, legate ai contesti, attente alle differenze (non solo quella tra PDR e PTA) possono contribuire allo sviluppo di azioni mirate rispetto alla promozione della qualità della vita al lavoro (Ghislieri et al. 2014).

Un recente studio italiano ha analizzato il benessere del personale accademico italiano attraverso un approccio centrato sulla persona (Guidetti *et al.* 2020) evidenziando quattro gruppi principali: i coinvolti e soddisfatti, i maniaci del lavoro "impegnati", i maniaci del lavoro "esausti" e i "distaccati". Lo studio ha messo chiaramente in evidenza i rischi di *workaholism* (Molino *et al.* 2016) connessi al lavoro accademico e associati sia alla forte spinta motivazionale, al riconoscimento identitario nel proprio lavoro, sia come conseguenza

di un sistema sempre più competitivo. Quando il lavoro eccessivo è causato in maniera prevalente da pressioni "esterne", le conseguenze negative sul benessere emergano rapidamente; quando invece prevalgono meccanismi di elevata identificazione con il lavoro (la passione per ciò che si fa), quest'ultima ha un effetto ammortizzatore rispetto all'impatto delle richieste lavorative sul benessere nel breve periodo (Converso *et al.* 2019), ma nel medio e lungo periodo, senza adeguati spazi di recupero e riconoscimenti, possono subentrare segnali di malessere anche critici.

In generale, il tema del *workaholism*, inteso come la tendenza a lavorare eccessivamente e compulsivamente (Molino *et al.* 2016), è di particolare interesse per questo contesto di lavoro, caratterizzato da elevata motivazione e situazioni di competitività, alimentate spesso da stili di leadership molto richiedenti che gli studi confermano essere causa di ridotta sostenibilità della vita di lavoro (Molino *et al.* 2019). La mancanza dei necessari momenti di recupero (distacco psicologico, rilassamento, sviluppo di risorse, controllo sul tempo libero), induce processi di esaurimento che passano anche attraverso un peggioramento della conciliazione tra lavoro remunerato e resto della vita (Molino *et al.* 2015; Molino *et al.* 2018).

La difficoltà del lavoro accademico, le conseguenze problematiche sulla conciliazione e sulla riduzione degli spazi di recupero, in parte si lega anche – come in altri contesti lavorativi – all'invasione del lavoro nella vita personale attraverso le tecnologie ICT (Ghislieri *et al.* 2017; 2018). L'invasione del lavoro attraverso le tecnologie è fonte di stress soprattutto quando le persone – in particolare le persone con forme contrattuali "precarie" – lavorano in contesti caratterizzati da culture *always-on*, dove è alta la pressione rispetto al fatto di ottenere risposte rapide, tempestive, senza rispetto per i tempi di non lavoro (Emanuel *et al.* 2018).

Un tema evidenziato da diversi autori e non relativo alla sola Accademia è, infatti, quello dell'insicurezza lavorativa: gli effetti del precariato sono molto critici, a livello internazionale e in Italia (Musumeci e Ghislieri 2020), e spingono a porre specifica attenzione alle differenze per tipo di contratto rispetto agli indicatori di benessere. Inoltre gli effetti dell'insicurezza e del precariato sul *burnout* possono variare in relazione al genere (Giunchi *et al.* 2016) e per questa ragione le azioni di monitoraggio del benessere devono porre parti-

colare attenzione all'analisi delle differenze non solo rispetto a singole variabili, ma soprattutto riferite alle dinamiche e ai processi.

Rispetto alle differenze di genere, la letteratura riporta anche differenze nei livelli di burnout, sebbene non ci siano studi mirati allo specifico contesto accademico: le donne, ad esempio, sembrano avere livelli più elevati di esaurimento emotivo e gli uomini livelli più elevati di depersonalizzazione (Purvanova, Muros 2010).

Queste evidenze sottolineano l'importanza di analizzare con cura le differenze in base a diverse variabili (socio-anagrafiche, professionali, ecc.) quando si effettuano indagini legate alla valutazione dello stress lavoro-correlato (così come suggerito anche dalla Legge 81), o della qualità di vita lavorativa, o del benessere al lavoro.

Verso la promozione del benessere

Supportare il benessere di chi studia e lavora nelle università richiede processi di analisi sistematici delle richieste, delle risorse e dei vissuti, analisi necessarie a progettare azioni mirate. Agire in termini di promozione delle risorse di lavoro e ridimensionamento delle richieste è cruciale (Converso et al. 2019) al fine di evitare che emergano comportamenti di auto-esclusione dal lavoro o, per contro, fenomeni di alcolismo da lavoro, anch'essi problematici. Nell'equilibrio tra richieste e risorse si alimenta invece la possibilità di un impegno ben orientato e soddisfacente.

I Comitati Unici di Garanzia, in sinergia con i sistemi di governance accademica, hanno un ruolo in questi processi, che vedono convergere attenzione per il benessere, sensibilità per la diversità, orientamento allo sviluppo di interventi inclusivi. Partire dai dati è fondamentale: i processi di rilevazione dello "stato di salute" dei contesti organizzativi sono il primo passo per sviluppare azioni adeguate. In relazione ai modelli teorici che brevemente sono stati introdotti, analizzando le specificità dei contesti, di volta in volta, i risultati di indagini ben condotte potranno portare a individuare le richieste e le risorse su cui intervenire per modificare le modalità di lavoro verso un maggiore equilibrio. Interventi ulteriori potrebbero ulteriormente essere promossi dai Comitati Unici di Garanzia (come già accade): si tratta ad esempio dell'attivazione (e del successivo monitoraggio) di

servizi dedicati di supporto alle persone (spazi d'ascolto, servizi di consultazione psicologica, ecc.). Benessere e inclusione sono le "materie" dei Comitati Unici di Garanzia: il lavoro da realizzare, in relazione a questi temi, in Accademia, sarà fondamentale nei prossimi anni.

Bibliografia

- Aghazadeh S.M. (2004), "Managing workforce diversity as an essential resource for improving organizational performance", in *International Journal of Productivity and Performance Management*, 53, pp. 521-531.
- Alcázar M.F., Romero Fernández M., Sánchez Gardey G. (2013), "Workforce diversity in strategic human resource management models: A critical review of the literature and implications for future research", in *Cross Cultural Management: An International Journal*, 20, 1, pp. 39-49.
- Allen R.S., Dawson G., Wheatley K., White C.S. (2007), "Perceived diversity and organizational performance", in *Employee Relations*, 30, 1, pp. 20-33.
- Ayub N., Jehn K. (2014), "When diversity helps performance: Effects of diversity on conflict and performance in workgroups", in *International Journal of Conflict Management*, 25, 2, pp. 189-212.
- Bakker A.B., Demerouti E. (2007), "The Job demands-resources model: State of the art", in *Journal of Managerial Psychology*, 22, 3, pp. 309-328.
- Bakker A.B., Demerouti E. (2017), "Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward", in *Journal of Occupational Health Psychology*, 22, 3, pp. 273-285.
- Benozzo A., Piccardo C. (2009), "La cultura organizzativa", in Argentero P., Cortese C.G. (a cura di), *Psicologia delle organizzazioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano, pp. 77-95.
- Brouwers A., Tomic W. (2000), "A longitudinal study of teacher burnout and perceived self-efficacy in classroom management", in *Teaching and Teacher Education*, 16, 2, pp. 239-253. doi.org/10.1016/S0742-051X(99)00057-8
- Calvard T. (2021), Critical Perspectives on Diversity in Organizations, Routledge, London.
- Converso D., Sottimano I., Molinengo G., Loera B. (2019), "The unbearable lightness of the academic work: The positive and negative sides of heavy work investment in a sample of Italian University professors and researchers", in *Sustainability*, 11, 8, 2439. doi.org/10.3390/su11082439

- Ely R.J., Thomas D.A. (2001), "Cultural diversity at work: The effects of diversity perspectives on work group processes and outcomes", in *Administrative Science Quarterly*, 46, pp. 229-273. doi. org/10.2307/2667087
- Emanuel F., Molino M., Colombo L., Cortese C.G., Ghislieri C. (2018), "Exhaustion and turnover in the current labour market: The role of job insecurity and use of technology after work", in *Psicologia sociale*, 13, 3, pp. 223-249.
- Farber B.A. (2000), "Treatment strategies for different types of teacher burnout", in *Psychotherapy in Practice*, 56, 5, pp. 675-689.
- Ghislieri C., Emanuel F., Molino M., Cortese C.G., Colombo L. (2017), "New Technologies smart, or harm work-family boundaries management? Gender differences in conflict and enrichment using the JD-R Theory", in *Frontiers in Psychology*, 8, pp. 1-13.
- Ghislieri C., Colombo L., Molino M., Zito M., Curzi Y., Fabbri T. (2014), "La soddisfazione lavorativa in un ateneo italiano. Differenze tra docenti-ricercatori e tecnici-amministrativi", in *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, 36, 3, pp. 160-167.
- Ghislieri C., Molino M., Cortese C.G. (2018), "Work and organizational psychology looks at the Fourth Industrial Revolution: How to support workers and organizations?", in *Frontiers in Psychology*, 9, disponibile alla pagina https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.02365/full
- Gillespie N.A., Walsh M., Winefield A.H., Dua J., Stough C. (2001), "Occupational stress in universities: Staff perceptions of the causes, consequences and moderators of stress", in *Work & Stress*, 15, 1, pp. 53-72.
- Giunchi M., Emanuel F., Chambel M.J., Ghislieri C. (2016), "Job insecurity, workload and job exhaustion in temporary agency workers (TAWs): Gender differences", in *Career Development International*, 21, 1, pp. 1-17.
- Guidetti G., Viotti S., Converso D. (2020), "The interplay between work engagement, workaholism, emotional exhaustion and job satisfaction in academics: A person-centred approach to the study of occupational well-being and its relations with job hindrances and job challenges in an Italian university", in *Higher Education Quarterly*, 74, pp. 224-239.
- Karasek R.A. (1979), "Job demands, job latitude, and mental strain: Implications for job redesign", in *Administrative Science Quarterly*, 24, pp. 285-308.

- Kochan T., Bezrukova K., Ely R., Jackson S., Joshi A., Jehn K., Leonard J., Levine D., Thomas D. (2003), "The effects of diversity on business performance: Report of the diversity research network", in *Human Resource Management*, 42, 1, pp. 3-21.
- Meijman T.F., Mulder G. (1998), "Psychological aspects of workload", in Drenth P.J.D., Thierry H., de Wolff C.J. (eds.), *Handbook of Work and Organizational Psychology. Vol. 2: Work psychology*, Psychology Press/Taylor & Francis, Erlbaum (UK), pp. 5-33.
- Molino M., Bakker A.B., Ghislieri C. (2016), "The role of workaholism in the job demands-resources model", in *Anxiety, Stress, & Coping*, 29, 4, pp. 400-414.
- Molino M., Cortese C.G., Ghislieri C. (2018), "Daily effect of recovery on exhaustion: A cross-level interaction effect of workaholism", in *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15, 9, p. 1920.
- Molino M., Cortese C.G., Ghislieri C. (2019), "Unsustainable working conditions: The association of destructive leadership, use of technology, and workload with workaholism and exhaustion", in *Sustainability*, 11, 2, p. 446.
- Molino M., Ghislieri C., Cortese C.G., Bakker A.B. (2015), "Do recovery experiences moderate the relationship between job demands and work-family conflict?", in *Career Development International*, 20, 7, pp. 686-702.
- Musumeci R., Ghislieri C. (2020), "Some voices from Italian youth on well-being: How to cope with job insecurity", in *Social Sciences*, 9, 58. doi. org/10.3390/socsci9040058
- Purvanova R.K., Muros J.P. (2010), "Gender differences in burnout: A meta-analysis", in *Journal of Vocational Behavior*, 77, 2, pp. 168-185.
- Quaglino G.P., Ghislieri C., Colombo L., D'Orso M.I., Maina G., Turbati M., Fubini E., Re A., Spano M. Iavicoli S., Cesana, G.C. (2010), "Il benessere nei call center: un approccio multidisciplinare di ricerca e valutazione", in *Medicina del lavoro*, 101, 3, pp. 169-188.
- Shaban A. (2016), "Managing and leading a diverse workforce: One of the main challenges in management", in *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 230, pp. 76-84. doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.09.010
- Siegrist J., Starke D., Chandola T., Godin I., Marmot M., Niedhammer I., Peter R. (2004), "The measurement of effort-reward imbalance at work: European comparisons", in *Social Science & Medicine*, pp. 1483-1499.

- Tytherleigh M.Y., Webb C., Cooper C.L., Ricketts C. (2005), "Occupational stress in UK higher education institutions: A comparative study of all staff categories, in *Higher Education Research & Development*, 24, 1, pp. 41-61.
- Watts J., Robertson N. (2011), "Burnout in university teaching staff: A systematic literature review", in *Educational Research*, 53, 1, pp. 33-50. doi: 10.1080/00131881.2011.552235
- Winefield A.H., Gillespie N., Stough C., Dua J., Hapuarachchi J., Boyd C. (2003), "Occupational stress in Australian university staff: Results from a national survey", in *International Journal of Stress Management*, 10, 1, pp. 51-63. doi.org/10.1037/1072-5245.10.1.51
- Zanoni P., Janssens M., Benschop Y., Nkomo S. (2010), "Unpacking diversity, grasping inequality: Rethinking difference through critical perspectives", in *Organization*, 17, 1, pp. 9-29.

Infortuni sul lavoro: quando e dove incide la differenza di genere

Stefania Marconi

Introduzione

Il patrimonio di dati statistici in possesso dell'INAIL consente di sviluppare una prima analisi su macrodati riguardanti gli infortuni complessivamente denunciati negli anni dal 2014 al 2018. Le tabelle (Tabb. 1 e 2) che vengono esposte di seguito riguardano il numero di casi di infortunio denunciati da lavoratori e lavoratrici all'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, distinti tra eventi occorsi in occasione di lavoro, quindi durante l'attività professionale vera e propria, e infortuni *in itinere*, accaduti durante il tragitto tra l'abitazione e la sede di lavoro.

Le due tabelle riportate rappresentano i numeri complessivi e consolidati di casi denunciati, indipendentemente da qualsiasi valutazione circa la loro ammissibilità all'indennizzo secondo i parametri INAII.

Tabella 1 – Infortuni denunciati dato nazionale - genere maschile.

Modalità di accadimento	2014	2015	2016	2017	2018
In occasione di lavoro	379.068	363.881	363.272	364.657	364.878
Con mezzo di trasporto	16.949	16.298	16.071	16.335	15.832
Senza mezzo di trasporto	362.119	347.583	347.201	348.322	349.046
In itinere	45.959	45.743	47.608	49.290	50.003
Con mezzo di trasporto	37.013	36.957	38.292	38.727	39.507
Senza mezzo di trasporto	8.946	8.786	9.316	10.563	10.496
Totale	425.027	409.624	410.880	413.947	414.881

Fonte: Banca Dati Statistica INAIL.

Modalità di accadimento	2014	2015	2016	2017	2018
In occasione di lavoro	187.680	177.289	179.358	179.552	177.123
Con mezzo di trasporto	5.126	4.694	4.756	4.739	4.646
Senza mezzo di trasporto	182.554	172.595	174.602	174.813	172.477
In itinere	50.330	49.762	50.911	53.441	53.386
Con mezzo di trasporto	33.968	33.463	34.107	33.820	34.110
Senza mezzo di trasporto	16.362	16.299	16.804	19.621	19.276
Totale	238.010	227.051	230.269	232.993	230.509

Tabella 2 – Infortuni denunciati dato nazionale - genere femminile.

Fonte: Banca Dati Statistica INAIL.

La prima evidenza che balza agli occhi è che, a livello nazionale, la componente femminile riguarda, mediamente, all'incirca un terzo del totale degli infortuni; nell'anno 2018, ad esempio, sono stati complessivamente segnalati all'Istituto 645.390 infortuni. Di questi oltre il 64% hanno coinvolto uomini e poco meno del 36% hanno riguardato invece donne.

Elaborando i dati forniti dalla banca statistica riguardo i casi riconosciuti e indennizzati emerge con evidenza che i casi più gravi, con conseguenze permanenti o addirittura mortali, colpiscono maggiormente la componente maschile della popolazione lavorativa.

La prima colonna (temporanea) della tabella successiva (Tab. 3) individua gli infortuni con un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni, che si sono risolti con la completa guarigione del soggetto.

La seconda e la terza colonna riportano, invece, i casi nei quali non vi è stata una guarigione completa e il lavoratore/la lavoratrice ha riportato un danno permanente, rispettivamente tra il 6% e il 16% (danno permanente liquidato in capitale) e tra il 17% e il 100% (costituzione di rendita) della capacità lavorativa complessiva di una persona.

La quarta colonna segnala, invece, i casi di infortunio mortale con erogazione di una rendita ai familiari superstiti del lavoratore/della lavoratrice deceduto/a.

Risulta evidente come la percentuale dei casi aumenti per i maschi all'aumentare della gravità degli incidenti di natura professionale.

	Temporanea	Danno permanente liquidato in capitale	Costituzione rendita	Rendita superstiti	Totale
Maschi	218.753	13.739	3.495	465	236.452
Femmine	99.515	5.561	866	43	105.985
Totale	318.268	19.300	4.361	508	342.437

Tabella 3 – Italia - casi indennizzati anno 2018.

Fonte: Elaborazione dati tratti dalla Banca Statistica INAIL.

Questo andamento è da mettere in diretta relazione con l'intrinseca pericolosità delle attività svolte.

I settori a maggior rischio infortunistico, per i quali più onerosi sono i premi assicurativi, risultano essere l'edilizia, la costruzione di infrastrutture (ferrovie, gallerie, pozzi, demolizioni), l'autotrasporto, le attività estrattive in cave o miniere, la demolizione di macchinari, la segagione e il taglio di legname. Tutti lavori tradizionalmente svolti in prevalenza da uomini.

Gli infortuni in itinere

Dai dati generali riportati nelle tabelle introduttive un'altra informazione interessante che si può trarre riguarda gli infortuni stradali e, in particolare, quelli *in itinere*, accaduti cioè nel tragitto tra casa e lavoro, sia al mattino/sera, che in pausa pranzo.

Le statistiche INAIL distinguono sempre gli infortuni verificatisi in ambiente di lavoro o a bordo di mezzi utilizzati per motivi di lavoro (si pensi agli/alle autisti/e) dagli infortuni accaduti durante il percorso tra l'abitazione e la fabbrica o l'ufficio.

Come spesso è stato evidenziato in questa casistica specifica il numero degli infortuni accaduti alla popolazione lavorativa femminile supera quelli maschili, nonostante l'ISTAT ci dica che, in Italia, lavora una donna su due (più esattamente il 48,9%) mentre gli uomini occupati sono il 67,1%.

Quali sono le motivazioni alla base di questo fenomeno?

Una ricerca pubblicata da INAIL nel 2019 intitolata *Gli incidenti* con mezzo di trasporto¹ ha dedicato un intero capitolo all'analisi in dettaglio degli infortuni mortali in itinere che hanno coinvolto lavoratrici. Le risultanze, ancorché in parte prevedibili, sono illuminanti:

Per quanto riguarda i veicoli, in oltre il 75% degli eventi mortali la donna guidava autovetture, tipicamente utilitarie di produzione italiana, nel 59% dei casi si trattava di autovetture di segmento B, piccole come la Fiat Punto ad esempio, nel 18% dei casi di vetture del segmento A (Citycar come la Fiat 600 o Panda ad esempio).

Inoltre, in tutti i casi in cui si è riusciti a risalire alla targa e a determinarne (o stimarne) l'immatricolazione, risulta che nel 55% circa dei casi l'automobile è stata immatricolata precedentemente al 2004: si tratta quindi di vetture che nel quinquennio osservato (2010-2014) avevano anche raggiunto e in molti casi superato ampiamente i 10 anni di vita con ciò che ne consegue in termini di sicurezza meccanica, ma anche di obsolescenza circa i dispositivi per la sicurezza attiva/passiva.

Ma non basta.

I mesi più rischiosi per le donne sembrano essere gli ultimi dell'anno, in particolare il trimestre ottobre-dicembre, probabilmente a causa delle condizioni climatiche (meteo e ore di luce) e del manto stradale [...] le difficoltà connesse con la conciliazione casa-lavoro potrebbero spiegare la maggiore occorrenza di infortuni mortali per le donne nell'andare al lavoro nel trimestre ottobre-dicembre, critico per ragioni organizzative e meteorologiche.

Dall'analisi della letteratura internazionale sul tema si evidenzia infatti come il pendolarismo aumenti sia le difficoltà nella vita familiare e sociale, legata anche a stress emotivo (separazione/divorzio dal coniuge, condizione di single, gestione della casa, bambini, anziani, ecc.), sia ai disturbi del sonno.

Maggiore rischio per le donne pendolari sarebbe dovuto al ridotto numero di ore di sonno, minore tempo di recupero, riposo e svago, elementi che possono influire negativamente sull'attenzione, sia nella guida del veicolo che negli spostamenti casa-lavoro, incrementando il rischio di infortuni in itinere.

Giova ricordare che secondo l'ISTAT le donne italiane, sommando i tempi tra professione e attività familiari, lavorano in media 6

Brusco et al. 2019.

ore e 20 minuti al giorno, mentre gli uomini si fermano a 5 ore e 11 minuti². Alle faccende casalinghe l'uomo dedica 1 ora e 47 minuti, mentre la donna se ne occupa per circa 4 ore al giorno.

Un altro elemento interessante, ai nostri fini, riguarda il consumo del pranzo. Meno di una persona su quattro nel nostro paese mangia fuori casa, ed è, quindi, necessario che qualcuno prepari i pasti, per sé e magari anche per i figli o per altri familiari. E nella gran parte dei casi a farlo è una donna.

Il lavoro femminile dal 2000 ai giorni nostri è diminuito di circa venti minuti, quello maschile è aumentato in modo corrispondente: si calcola che, a questo ritmo, ci vorranno 60 anni per riequilibrare i carichi di lavoro tra donne e uomini.

Il fenomeno degli infortuni accaduti durante il percorso che conduce dall'abitazione al luogo di lavoro e viceversa appare, dunque, fortemente condizionato da abitudini e comportamenti sociali.

Ma non dobbiamo escludere a priori una componente di responsabilità da parte del datore di lavoro, che normalmente viene deresponsabilizzato rispetto agli incidenti accaduti fuori dall'ambito strettamente aziendale: ad esempio, la determinazione degli orari di pausa a metà giornata incide direttamente sulla mobilità di chi lavora negli orari di punta, sulla fretta di correre a casa e rientrare in azienda entro l'orario prefissato, con conseguenze sulla compatibilità tra vita lavorativa e vita familiare, che così tanto condiziona le donne.

La ricerca svolta da INAIL si è occupata degli infortuni accaduti con l'uso di un mezzo privato (auto, scooter). Non è indagato invece il fenomeno degli infortuni *in itinere* senza uso del mezzo privato. Guardando all'anno 2018 si tratta di oltre 19mila infortuni occorsi a donne (rispetto ai 10.500 capitati a uomini) durante il percorso tra casa e lavoro effettuato a piedi, con un mezzo pubblico o in bicicletta. Il collegato ambientale alla Legge di stabilità 2016 ha, infatti, previsto che "l'uso del velocipede [...] deve intendersi sempre necessitato", equiparando dunque la bicicletta ai mezzi pubblici³.

² ISTAT 2019.

³ Si vedano la Legge 221/2015 recante "Disposizioni in materia ambientale per promuovere misure di *green economy* e per il contenimento dell'uso eccessivo di risorse naturali" e la Circolare INAIL n. 14 del 25 marzo 2016.

Un numero altissimo di casi di infortunio è direttamente condizionato dallo stato delle strade e dei marciapiedi, dalle condizioni climatiche avverse, causato da scivolamenti su scale di collegamento alla ferrovia o alla metro, da inciampo e cadute, dalle frenate improvvise dei mezzi, da predellini sdrucciolevoli e scalini viscidi, complici la fretta e la disattenzione.

Tra l'altro l'aumento di denunce di questi casi specifici avvenuto dall'anno 2016 andrebbe di per sé indagato, soprattutto se si considera l'introduzione in epoca recente di varie forme di flessibilità del lavoro (telelavoro, lavoro agile, ecc.) che avrebbero ragionevolmente lasciato sperare in una contrazione dei casi.

Purtroppo, il fenomeno non trova approfondimenti tecnicoscientifici particolari, sebbene da solo rappresenti oltre l'8% dei casi di infortunio denunciati dalle lavoratrici italiane.

Il Dossier donne

Da alcuni anni INAIL pubblica *Dossier donne*, un'analisi dei dati rivolta esclusivamente alla componente femminile del lavoro.

Nel Rapporto 2019⁴, riferito all'anno 2017, si sottolinea come l'incidenza degli infortuni occorsi alle lavoratrici risulti particolarmente elevata nei servizi domestici e familiari, riferiti dunque a colf e badanti (secondo i dati Inps nel 2017 risultavano impiegate in Italia 864.500 badanti), con l'89% sul totale delle denunce presentate per questo settore, seguito dalla sanità e assistenza sociale (73,8%) e dal confezionamento di articoli di abbigliamento (69,1%), mentre nei comparti più rischiosi scende sino al 2,8% nell'edilizia.

L'incidenza degli infortuni al femminile è particolarmente elevata nella gestione per conto dello Stato, siamo dunque nell'ambito della pubblica amministrazione, laddove il 51,6% dei casi denunciati riguarda lavoratrici, seguita dall'industria e servizi (33,9%) e dall'agricoltura (18,8%).

In particolare nel 2017 sono stati denunciati circa 16mila infortuni ai danni di insegnanti e maestri/e delle scuole, pubbliche e private. Circa 14mila di questi, pari all'87% del totale, hanno riguardato donne.

⁴ INAIL 2019.

Tabella 4 – Cause degli infortuni accertati in occasione di lavoro - ESAW/3 quinquennio 2013-2017 - Gestioni: agricoltura, industria e servizi per conto dello Stato (valori %).

Causa infortunio	Femmine	Maschi	Totale
Scivolamento o inciampamento con caduta di persona	30,5	21,0	24,0
Movimento del corpo senza sforzo fisco (che porta generalmente a una lesione esterna)	21,4	20,3	20,6
Perdita di controllo totale o parziale di una macchina, di un mezzo di trasporto/attrezzatura di movimenta- zione, di un utensile a mano o oggetto, di un animale	17,3	27,4	24,2
Movimento del corpo sotto sforzo fisico (che porta generalmente ad una lesione interna)	16,5	15,2	15,6
Rottura, frattura, deformazione, scivolamento, caduta, crollo dell'agente materiale	7,9	10,3	9,5
Sorpresa, sbigottimento, violenza, aggressione, minaccia, presenza	4,7	3,2	3,7
Traboccamento, rovesciamento, perdita, fuoriuscita, vaporizzazione, emanazione	1,3	2,0	1,9
Problema elettrico, esplosione, incendio	0,4	0,6	0,5
Totale	100,0	100,0	100,0

Fonte: Archivi Banca Dati Statistica INAIL, aggiornata al 31.10.2018. Nota: ordine decrescente per le femmine.

Prendendo in considerazione solamente i casi occorsi in occasione di lavoro e riconosciuti da INAIL (Tab. 4), la caduta risulta la prima causa di infortunio per le donne (30,5%), mentre è la seconda per gli uomini (21%), seguita dai movimenti non coordinati del corpo senza sforzo fisico (21,4%), circostanza che per gli uomini rappresenta la terza in ordine di grandezza (20,3%).

La sede di lesione maggiormente interessata è la mano con il 23,4% dei casi denunciati, seguita con il 15,1% dalla caviglia. Per quanto riguarda gli uomini tale rapporto si rovescia, il 28,9% degli infortuni comporta lesioni alle mani, l'11,7% coinvolge la caviglia.

Per entrambi, donne e uomini, le conseguenze più rilevanti degli infortuni sono contusioni e lussazioni; la frequenza è però maggiore per le lavoratrici, per le quali le contusioni rappresentano oltre il 35% della casistica e le lussazioni il 32%.

Nell'anno esaminato da *Dossier donne*, il 2017, il 76,2% delle malattie professionali denunciate colpiscono il sistema osteo-muscolare,

le patologie del tessuto connettivo e il sistema nervoso. Con differenze però molto marcate riguardo al genere: esse rappresentano il 71% delle tecnopatie segnalate dagli uomini e oltre il 90% di tutte quelle denunciate da donne.

Fra le patologie del sistema osteo-muscolare le più frequenti sono dorsopatie e disturbi dei tessuti molli (circa il 90%) e fra quelle del sistema nervoso oltre il 99% è rappresentato dalla sindrome del tunnel carpale, una neuropatia che colpisce l'arto superiore, con un rapporto 3:1 rispetto agli uomini e una significativa correlazione all'esposizione professionale a movimenti ripetitivi, uso di forza, postura, esposizione a vibrazioni.

Poiché essa rappresenta il 90% circa delle patologie a carico dell'arto superiore la valutazione del rischio da movimenti ripetitivi non può, al giorno d'oggi, prescindere da una prospettiva legata al genere e all'età di chi lavora.

Per quanto riguarda gli aspetti fisiologici si è registrato negli anni più recenti un forte legame tra lo stress lavoro correlato e le malattie cardiovascolari.

Come accennato in precedenza si fa strada il concetto di "lavoro globale", inteso come il doppio carico di lavoro svolto in ambito professionale e la gestione dell'ambiente familiare domestico, che innalza il rischio di malattie.

Il genere femminile sembra essere maggiormente esposto a rischi psico-sociali⁵, condizionato dallo svolgimento di professioni che implicano l'uso di risorse emotive e relazionali da un lato e da un doppio carico di lavoro dall'altro. Le evidenze epidemiologiche mettono in luce come questo comporti un maggior propensione alla depressione e al disagio psicologico.

Gli infortuni domestici

Un discorso a parte merita l'assicurazione speciale contro gli infortuni domestici, introdotta in Italia con la Legge 493/1999, che

⁵ Secondo la definizione dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL 1985), i rischi psicosociali sono "quegli aspetti di progettazione del lavoro e di organizzazione e gestione del lavoro, ed i loro contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono dar luogo a danni di natura psicologica, sociale o fisica".

tutela coloro che svolgono, a titolo gratuito e senza vincolo di subordinazione, attività diretta alla cura dei propri familiari e dell'ambiente domestico.

Sebbene la normativa preveda l'obbligatorietà dell'assicurazione per tutte le persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni (innalzata a 67 anni dal 1° gennaio 2019) che si occupano abitualmente della cura della casa e della famiglia, il numero dei soggetti che versano il premio assicurativo è molto lontano dai potenziali individui interessati.

L'ISTAT stima infatti che siano circa 4 milioni le persone di età inferiore ai 65 anni che svolgono esclusivamente attività lavorative in casa, ma, nel 2018, risultano essersi assicurati solo 921.448 soggetti (nel 2005/2006, momento di massima adesione, erano 2,5 milioni); di questi il 98,3% sono donne, confermando la convinzione che la casalinga sia un lavoro esclusivamente femminile.

Quella che vent'anni fa, prima assicurazione contro gli infortuni domestici in Europa, era stata salutata come una battaglia di civiltà, volta e riconoscere, valorizzare e tutelare il lavoro delle casalinghe, alla prova dei fatti non ha avuto il riscontro che ci si aspettava.

Per questo, la legge di bilancio 2019 ha introdotto alcune significative modifiche innalzando l'età delle assicurate, come detto, a 67 anni, abbassando il grado di inabilità che dà diritto alla rendita permanente dal 27% al 16% e prevedendo un'assistenza personale continuativa nei casi più gravi.

Le denunce di infortunio nel 2017 sono state 416, di cui 405 hanno riguardato donne. I casi indennizzati con rendita per menomazioni permanenti sono stati 22 e due i casi mortali per i quali è stata erogata la rendita ai superstiti.

Nel 2018 i casi denunciati sono stati 368, di cui 358 sono stati segnalati da donne. Tre casi hanno avuto come conseguenza il decesso.

È da ritenere, quindi, che la nuova regolamentazione introdotta nel 2019 porterà ad un aumento delle denunce.

I rischi da aggressione

In uno studio dell'Associazione Nazionale dei Mutilati e Invalidi del Lavoro (ANMIL) sulla sicurezza e tutela sul lavoro delle donne che operano nel campo dell'assistenza sanitaria⁶, presentato in Senato nel febbraio 2015, emerge che, dei circa 4.000 infortuni indennizzati complessivamente dall'INAIL nel 2013 tra gli operatori sanitari, circa 1.200, quindi un terzo, sono stati causati da "aggressione o violenza da parte di estranei", 851 dei quali (il 71%) hanno riguardato donne.

Quello degli infortuni causati da aggressioni, o forse meglio sarebbe dire da "cattive relazioni" è un fenomeno non nuovo, ma che negli ultimi anni ha assunto grande rilevanza nelle statistiche.

Il numero di novembre 2018 del mensile "Dati INAIL. Andamento degli infortuni sul lavoro" approfondiva l'argomento "aggressioni" ed è un buon punto di partenza per una riflessione sul tema specifico, da inserire nella categoria dei rischi emergenti.

Le modalità europee di codifica degli infortuni individuano come infortunio a seguito di aggressione tre diverse tipologie: aggressioni da soggetti esterni all'impresa (rapine, violenze intenzionali), da soggetti interni, quindi colleghi/e di lavoro, oppure da animali.

Nel complesso sono stati riconosciuti negli ultimi anni una media di 8.000 casi l'anno, di cui "più della metà (il 57%) riguarda aggressioni da parte di soggetti esterni all'impresa, ad esempio rapine con armi da fuoco o da taglio a banche, uffici postali, tabaccherie, farmacie, magazzini ecc. ma anche percosse ad autisti/e di autobus, infermieri/e e vigili urbani per raptus, esasperazione o disagio sociale. Il 13% ha riguardato, invece, dipendenti della stessa impresa: vi rientrano i numerosi casi di aggressioni a insegnanti da parte di alunni/e, ma anche le liti tra colleghi per rancori irrisolti. Un/a lavoratore/trice aggredito/a su quattro opera nella sanità e assistenza sociale dove le condizioni di forte stress fisico e psicologico dei/delle pazienti e dei loro familiari possono provocare reazioni violente nei confronti del personale".

Tra tutti i casi di infortunio a seguito di aggressione da parte di persone, il 39% riguarda donne, con punte dell'85% nella scuola e del 71% nella sanità.

La tabella seguente (Tab. 5) riporta la distribuzione degli infortuni sul lavoro a seguito di aggressione nel periodo 2013-2016.

⁶ ANMIL 2015.

⁷ INAIL 2018.

Tabella 5 – Violenza, aggressione, minaccia (var. ESAW/3 deviazione: codici 82, 83, 84) - infortuni in occasione di lavoro accertati positivamente per professione e genere (composizione %).

Professione (codifica ISTAT- CP2011)	Femmine	Maschi	Totale
Specialisti, tecnici della salute e servizi sanitari e sociali e assistenza personale (medici, infermieri, portantini, badanti, ecc.)	42,7	11,4	23,7
Agricoltori e operai specializzati dell'agricoltura, della zootecnia, della pesca e della caccia	6,7	17,6	13,3
Professioni qualificate nei servizi di sicurezza, vigilanza e custodia (vigli, guardie giurate)	4,1	16,2	11,4
Conduttori di veicolo, di macchinari (autisti di autobus, taxi, treni,)	1,0	10,0	6,5
Specialisti e personale non qualificato della formazione (docenti, professori, bidelli)	11,8	1,3	5,4
Impiegati addetti al controllo-raccolta/recapito della documentazione (controllori, postini)	5,0	3,8	4,3
Impiegati addetti ai movimenti di denaro (es. banche, poste, biglietterie) e all'assistenza clienti	4,0	2,9	3,3
Altre professioni	24,7	36,8	32,1
Totale	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Archivi Banca Dati Statistica al 30.04.2018 – Anni accadimento 2013-2016.

Nota: Sono riportate le professioni principali coinvolte; le stesse sono descritte solo al maschile, pur riferendosi anche a lavoratrici, in quanto fanno riferimento alla codifica ISTAT.

La Convenzione adottata il 21 giugno 2019 dalla Conferenza Internazionale del lavoro dell'ONU contro la violenza e le molestie nel mondo del lavoro ha riconosciuto come la violenza e le molestie in tale ambito "possano costituire una violazione o un abuso dei diritti umani [...] una minaccia per le pari opportunità, siano inaccettabili e incompatibili con il lavoro dignitoso". Essa definisce "violenza e molestie nel mondo del lavoro" come "l'insieme di pratiche e di comportamenti inaccettabili, o la minaccia di porli in essere, sia in un'unica occasione, sia ripetutamente, che si prefiggano, causino o possano comportare un danno fisico, psicologico, sessuale o economico, e include la violenza e le molestie di genere".

⁸ ILO 2019.

La corretta valutazione dei rischi in un'ottica di genere

Restando nell'ambito strettamente professionale, i rischi che riguardano la componente femminile sono legati anche al tipo di mansione svolta.

Nei lavori impiegatizi, tipici del mondo femminile, i rischi sono di varia natura: posizione sedentaria, scarsa ergonomicità delle postazioni di lavoro, ritmi frenetici, pressione mentale ed emotiva.

Nel settore alimentare incide il rischio microclimatico (freddo) oltre ai movimenti ripetitivi degli arti superiori, responsabili in particolare della sindrome del tunnel carpale, patologia tipica del genere femminile come già riferito.

Nei servizi subentrano fattori di rischio legati ai movimenti ripetitivi e monotoni, al sollevamento di carichi, alla postura eretta prolungata per molte ore nella giornata.

In sanità, settore che è stato maggiormente studiato, si aggiungono problemi legati al sollevamento di pazienti, alle frequenti interruzioni, alla pressione emotiva del rapporto con degenti e familiari, oltre al rischio biologico tipico della professione.

Nei servizi di pulizie, altro ambito tipicamente femminile, si aggiunge la variabile negativa legata al lavoro svolto in orari serali o notturni, all'uso di sostanze chimiche contenute nei detergenti, al maggior rischio di scivolamento e caduta.

È importante dunque una valutazione dei rischi che tenga conto delle variabili legate al genere, così come previsto dal D.Lgs. 81/2008 all'art. 28:

nella valutazione dei rischi devono essere tenuti in considerazione tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori particolari, tra cui quelli collegati allo stress lavoro correlato e quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età e alla provenienza da altri paesi.

Già l'anno successivo INAIL pubblicava il volume *Genere e stress lavoro-correlato: due opportunità per il "Testo Unico"*, laddove Silvia Gherardi sottolineava che "un primo passo, non scontato, è costituito dallo smantellare la supposta neutralità degli incidenti e delle malattie commesse al lavoro"⁹.

⁹ INAIL, Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Pari Opportunità 2009.

Conclusioni: un approccio di genere alla prevenzione

Uno degli elementi distintivi del D.Lgs. 81/2008 è di aver introdotto, in più punti, una attenzione dedicata al genere nelle politiche per la sicurezza sul lavoro. La vecchia concezione attinente alla neutralità di infortuni e malattie professionali, se non per i rischi particolari legato allo stato di gravidanza, viene superata in particolare dalla previsione dell'art. 28, che impone alla valutazione dei rischi, passaggio fondamentale nelle strategie di prevenzione, l'ottica di genere. Innovativo rispetto al passato è anche il ruolo del medico competente che, a norma dell'art. 40, deve trasmettere al Servizio Sanitario Nazionale le informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori/ delle lavoratrici, elaborate evidenziando le differenze di genere.

L'Agenzia europea per la Sicurezza e la Salute sul lavoro ha incluso le donne, insieme ad anziani, giovani e disabili, tra i gruppi prioritari meritevoli di particolare attenzione nelle indagini e valutazioni sui fattori di rischio e sulle misure di prevenzione in tema di salute e sicurezza sul lavoro.

Gli studi effettuati attraverso l'approccio "di genere" e l'esperienza vissuta in trent'anni di lavoro all'INAIL dimostrano che uguali fattori di rischio (chimico, biologico, fisico, organizzativo...) producono effetti diversi su uomini e donne e che vi sono sostanziali differenze nelle tipologie di infortuni e malattie professionali, che colpiscono uomini e donne. Detto altrimenti uomini e donne possono subire effetti molto differenti per la propria salute, derivanti sia dalle esposizioni alle varie sorgenti di rischio e sia da una serie di fattori fisici, organizzativi e sociali.

Nel contempo, risulta altrettanto evidente lo stretto legame che intercorre tra le tipologie degli infortuni e delle malattie professionali segnalate e le attività svolte dalle donne e dagli uomini.

Di conseguenza se la valutazione dei rischi, come da sempre ritenuto, deve essere una fotografia dinamica degli specifici cicli produttivi aziendali e dei rischi che essi comportano, la mancata valutazione delle possibili conseguenze di tali rischi (e di tutti i rischi) a seconda del genere di chi lavora porta a considerare questa fotografia piuttosto sfuocata.

Le esperienze aziendali sono ovviamente molto diverse, con punte di "modernità" in quei settori dove la componente femminile della forza lavoro è predominante, ad esempio nel comparto sanità. Riprendendo le parole del Presidente del CUG INAIL, avv.ta Antonella Ninci, in un commento al rapporto INAIL 2008¹⁰,

[...] non c'è nessun aspetto della salute sul lavoro che non sia condizionato dai rapporti sociali di sesso; le teorie sulla salute sul lavoro non tengono in adeguata considerazione i fattori sociali, mentre è indubbio che le condizioni di lavoro interagiscono con una vasta gamma di condizioni che, insieme, vanno a determinare possibili minacce alla salute, la prevenzione, per essere efficace, non può prescindere dal fatto che esistono uomini e donne che lavorano.

Un approccio corretto, rispettoso delle diversità messe in evidenza, potrebbe significare il miglioramento della sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori, la diminuzione dei casi di infortunio e malattia professionale con conseguente riduzione degli altissimi costi sociali che gli stessi comportano e una valorizzazione delle differenze anziché la loro compressione in modelli standard indifferenti ai determinanti della salute.

Bibliografia

- ANMIL (2015), Prendersi cura di chi cura. La sicurezza e la tutela sul lavoro delle donne che operano nel campo dell'assistenza sanitaria, Roma, disponibile alla pagina https://www.anmil.it/wp-content/uploads/2015/02/9_-Volume_Prendersi-cura-di-chi-ci-cura.pdf
- Brusco A., Bucciarelli A., Gilberti C., Salerno S. (2019), Gli incidenti con mezzo di trasporto. Un'analisi integrata dei determinanti e dei fattori di rischio occupazionali, Tipografia INAIL, Roma.
- ILO (2019), Convenzione sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro, disponibile alla pagina https://www.ilo.org/rome/norme-del-lavoro-e-documenti/WCMS_713379/lang--it/index.htm
- INAIL, Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Pari Opportunità (2009), Genere e stress lavoro-correlato: due opportunità per il "Testo Unico". Verso l'elaborazione di linee guida, Roma.

¹⁰ Ninci 2009.

- INAIL (2018), Dati INAIL. Andamento degli infortuni sul lavoro, Roma, disponibile alla pagina https://www.INAIL.it/cs/internet/docs/alg-dati-INAIL-2018-novembre.pdf
- INAIL (2019), *Infortuni e malattie professionali. Dossier donne*, Roma, disponibile alla pagina https://www.INAIL.it/cs/internet/comunicazione/pubblicazioni/dossier-donne-2019.html
- ISTAT (2019), I tempi della vita quotidiana. Lavoro, conciliazione, parità di genere e benessere soggettivo, Roma, disponibile alla pagina https://www. ISTAT.it/it/archivio/230102
- Ninci A. (2009), "Le differenze di genere e l'impatto su salute e sicurezza in ambito lavorativo: alcune riflessioni all'indomani della presentazione del Rapporto annuale Inail 2008 sull'andamento infortunistico", in *Working Paper Bollettino Adapt*, 92, disponibile alla pagina https://moodle.adaptland.it/pluginfile.php/4841/mod_resource/content/1/2179WP_09_92.pdf

Il Bilancio di Genere tra difficoltà attuative e spinte propulsive: uno strumento per il *gender mainstreaming*

Francesca Pecori

1. Il percorso della *gender equality* e il ruolo dell'Europa

Numerose sono le difficoltà incontrate nel percorso verso l'uguaglianza, che rivelano, anche da un punto di vista socio-culturale, quanto le tematiche relative al genere siano state poco sentite nel nostro Paese e la complessità nell'applicazione della normativa in materia, che spesso rimane inattuata.

Come specificano Marcucci e Vangelisti (2013):

Il principio del *gender mainstreaming* è esplicitato anche nella Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea proclamata a Nizza nel 2000; trova inoltre riscontro in alcune importanti direttive emanate all'inizio degli anni 2000, che tendono a consolidare il principio della parità di trattamento tra uomini e donne ai vari livelli della vita economica e lavorativa"¹.

L'uguaglianza costituisce uno dei valori essenziali dell'UE, come sancito dagli artt. 1 e 2 del Trattato di Lisbona e come ben evidenziato nella *Strategia europea per l'uguaglianza tra uomini e donne* 2020-2025²: "Elle reflète ce que nous sommes. Elle représente aussi

- 1 "È però solo nella Direttiva 2002/73/CE che il legislatore comunitario rivolge un esplicito invito agli Stati membri a tenere conto dell'obiettivo della parità tra gli uomini e le donne nel formulare ed attuare leggi, regolamenti, atti amministrativi, politiche, attività nei settori di competenza della Direttiva (invito poi ribadito nella successiva Direttiva 2006/54/CE). Si assiste così a un significativo mutamento di rotta: un principio programmatico di carattere generale diviene comando normativo espresso; la cogenza è peraltro mitigata dal fatto che la Direttiva individua nel mainstreaming solo un metodo per raggiungere l'obiettivo della parità tra uomini e donne, rimettendo agli Stati membri la responsabilità della sua applicazione" (Marcucci, Vangelisti 2013: 7-8.).
- ² La Strategia europea per l'uguaglianza tra uomini e donne 2020-2025 è una strategia quinquennale che prevede una serie di misure volte: a contrastare la violenza e gli stereotipi; a realizzare un'economia basata sulla parità di genere; a svolgere in pari misura ruoli dirigenziali nella società; a integrare la dimensione di genere e promuovere una prospettiva intersezionale nelle politiche dell'UE; a finanziare azioni che consentano di compiere passi avanti in materia

une condition indispensable aux fins d'une économie européenne innovante, compétitive et prospère. Dans le monde des affaires, en politique, dans l'ensemble de la société, nous ne pouvons réaliser tout notre potentiel qu'en mettant pleinement à profit nos talents et notre diversité".

Nonostante vi siano 14 Paesi europei tra i primi 20 al mondo per l'attuazione della parità di genere, nessuno Stato europeo ha raggiunto la piena parità e, come mostra il *Gender Equality Index* del 2020 (Fig. 1), i Paesi europei hanno ottenuto in media 67,4 punti su 100, migliorando di appena 5,4 punti il punteggio dal 2005 a oggi.

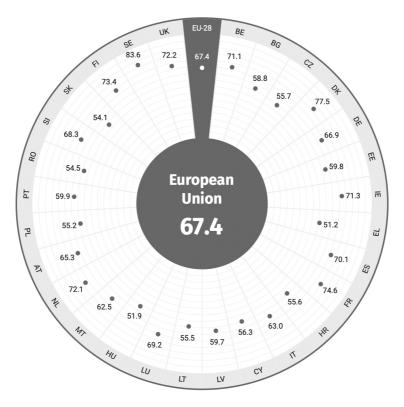


Figura 1 - Gender Equality Index for Europe 2020. Fonte: European Institute for Gender Equality.

di parità di genere nell'UE e ad affrontare il problema della parità di genere e dell'emancipazione femminile a livello mondiale.

In tale scenario, si evidenzia come il cambiamento istituzionale costituisca l'elemento chiave e strategico per favorire la *gender equality* nella ricerca e nell'innovazione, con l'obiettivo di garantire un'adeguata rappresentanza e presenza delle donne nelle carriere scientifiche, nei processi decisionali e nelle posizioni apicali³. Se, da un lato, gli studi di genere forniscono gli elementi conoscitivi e le categorie di analisi per superare una visione della scienza, intesa come neutra, dall'altro, tale chiave di lettura è indispensabile sia in tutti gli ambiti del sapere che nei contesti della pratica professionale.

Di conseguenza il *Gender Budgeting* - Bilancio di Genere (BdG) è uno degli strumenti privilegiati per rispondere alla necessità dell'utilizzo di *outils*, che possano tradurre praticamente il principio del *gender mainstreaming*⁴. Tale strumento è ritenuto sempre più significativo per produrre, attraverso azioni concrete, anche un cambiamento culturale.

In quest'ottica, il Bilancio di Genere è uno strumento strettamente collegato al *Gender Equality Plan* (GEP), atto a individuare strategie, politiche e azioni dirette a superare le diseguaglianze di genere.

- ³ In tale contesto si ricordi anche la Direttiva 2/19, "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche", in cui si dichiara la centralità dell'obiettivo "di promuovere e diffondere la piena attuazione delle disposizioni vigenti, di aumentare la presenza delle donne in posizioni apicali, di sviluppare una cultura organizzativa di qualità tesa a promuovere il rispetto della dignità delle persone all'interno delle amministrazioni pubbliche", disponibile alla pagina http://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/dipartimento/27-06-2019/direttiva-recante-"misure-promuove-re-le-pari-opportunita-e#_Toc12477270
- Nella Comunicazione COM 67-1996 Incorporating Equal Opportunities for Women and Men into all Community Policies and Activities, la Commissione Europea dichiara che tutte le politiche comunitarie devono promuovere l'uguaglianza di genere in attuazione del gender mainstreaming, secondo cui il contrasto alla discriminazione non deve considerarsi più come una ben definita area di intervento, bensì come un'area trasversale a tutti gli ambiti, dall'istruzione all'occupazione, dalla salute e sicurezza alla vita economica e politica. L'uguaglianza di genere deve interessare le politiche in tutte le aree di azione e in ogni fase dei processi: progettazione, attuazione, monitoraggio e valutazione. Tale strategia è confermata nel Trattato di Amsterdam, in cui all'art. 2 si specifica che "La Comunità ha il compito di promuovere nell'insieme della Comunità, mediante l'instaurazione di un mercato comune e di un'unione economica e monetaria e mediante l'attuazione delle politiche e delle azioni comuni di cui agli articoli 3 e 3 A, uno sviluppo armonioso, equilibrato e sostenibile delle attività economiche, un elevato livello di occupazione e di protezione sociale, la parità tra uomini e donne, una crescita sostenibile e non inflazionistica, un alto grado di competitività e di convergenza dei risultati economici, un elevato livello di protezione dell'ambiente ed il miglioramento della qualità di quest'ultimo, il miglioramento del tenore e della qualità della vita, la coesione economica e sociale e la solidarietà tra Stati membri" e all'art. 3, co. 2 si dichiara che: "L'azione della Comunità a norma del presente articolo mira a eliminare le ineguaglianze, nonché a promuovere la parità, tra uomini e donne".

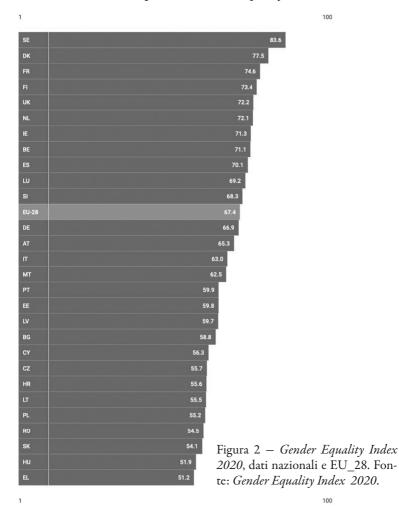
Le strategie proposte attraverso il GEP presentano diversi livelli di complessità; per questo è fondamentale che il piano per l'uguaglianza di genere si basi su un'analisi accurata dei dati e si articoli in fasi ben precise: una prima fase di analisi, che prevede la raccolta dei dati disaggregati per genere e uno studio accurato delle pratiche, dei processi, delle dinamiche e delle procedure alla base della disuguaglianza di genere; una seconda fase di pianificazione, in cui vengono stabilite le tempistiche, le responsabilità e fissati gli obiettivi da raggiugere attraverso l'individuazione di misure e conseguenti azioni da metter in pratica; una terza fase di attuazione del piano, che prevede l'implementazione di quanto definito in precedenza. Per un'efficace applicazione, inoltre, deve seguire una fase di monitoraggio e valutazione che segua attentamente l'andamento delle attività poste in essere e, in seguito, ne favorisca, laddove necessario, il miglioramento.

L'Italia, come è noto, è in ritardo rispetto alla maggior parte dei Paesi europei⁵ nell'applicazione del principio del *gender mainstreaming* e nell'adozione del Bilancio di Genere come pratica diffusa. Già dal 2000 (Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea), e in maniera più efficace dal 2003 (con la Direttiva 2002/73/CE), l'Europa ha intensificato gli sforzi per il raggiungimento dell'uguaglianza di genere, sollecitando gli Stati membri ad assumere iniziative in materia, seppur con i tempi e modi relativi alla propria storia e al proprio contesto socio-culturale.

Il nostro Paese nel lungo percorso verso la parità ha certamente mutato le sue caratteristiche più radicalmente sessiste, ma purtroppo la distanza rispetto ai risultati raggiunti da alcuni Paesi europei è ancora ampia, come testimonia il posizionamento dell'Italia all'interno del *Gender Equality Index 2019*, dove il risultato riportato è inferiore a quello della UE, considerati tutti i settori, eccetto quello della salute. L'Italia presenta, infatti, 63,5 punti su 100 (Fig. 2) e secondo tale indice si colloca

⁵ Sono molti i Paesi – come Austria, Belgio, Danimarca, Svezia e Repubblica Ceca – che hanno iniziato a integrare la prospettiva di genere nei loro bilanci. In Svezia il principio di *gender mainstreaming* viene applicato già dalla fine degli anni Ottanta del secolo scorso e dal 2004 i ministeri svedesi devono, secondo un piano pluriennale, realizzare i propri bilanci anche in ottica di genere. In Austria è solo dal 2009 che la Costituzione configura il Bilancio di Genere come uno degli obiettivi fondamentali del governo, ed è a partire dal 2013 che la sua redazione deve necessariamente avvenire nella gestione del bilancio, sia a livello federale, sia a livello statale e comunale. Il Belgio ha dato inizio alla revisione del proprio bilancio federale secondo la prospettiva di genere già dal 2002.

al 14° posto nella UE. Tra il 2005 e il 2017 il suo punteggio, tuttavia, è aumentato, progredendo verso l'uguaglianza con un ritmo più rapido rispetto ad altri Paesi europei e scalando ben 12 posizioni. In Italia le disuguaglianze di genere sono maggiormente presenti nei settori del potere (48,8 punti), del tempo (59,3 punti) e del lavoro (63,3 punti), ancora secondo la distinzione operata dal *Gender Equality Index*⁶.



⁶ Il *Gender Equality Index* si qualifica come "a tool to measure the progress of gender equality in the EU, developed by EIGE" e ha 6 core domains: Work, Money, Knowledge, Time, Power e Health, disponibile alla pagina https://eige.europa.eu/gender-equality-index/about

2. Il Bilancio di Genere in Italia

Il Parlamento europeo, con la Risoluzione 2002/2198 (INI) del 3 luglio 2003, ha dichiarato l'importanza del *gender budgeting* in quanto esso "è l'applicazione del principio di *gender mainstreaming* nella procedura di bilancio. Questo consiste nell'adottare una valutazione di impatto sul genere delle politiche di bilancio, integrando la prospettiva di genere a tutti i livelli della procedura di bilancio e ristrutturando le entrate e le uscite al fine di promuovere l'uguaglianza tra uomini e donne"⁷.

Si mette così in luce, tanto a livello delle singole iniziative quanto a livello complessivo, l'azione a tutto tondo che la prospettiva di genere deve esercitare allo scopo di favorire la parità tra donne e uomini⁸. Il Bilancio di Genere deve essere inteso come un nuovo approccio, che incide direttamente nel processo di realizzazione dei bilanci pubblici, sì da orientarli dall'interno, attraverso una prospettiva che tenga conto delle differenze di genere. Non è, in altre parole, un documento semplicemente redatto a fini statistici, ma uno strumento che supporta l'intero ciclo di bilancio e dialoga con i documenti fondamentali dell'Ente⁹. Si tratta, dunque, di un Orientamento Strategico di Fondo (OSF) che deve indirizzare le politiche sotto ogni aspetto.

Inoltre, esso si configura come un processo che, per dare i migliori risultati, dovrebbe essere reiterato in quanto non esaurisce la propria funzione nella fase di rendicontazione delle spese, ma supporta la programmazione nell'ottica di un bilancio preventivo alla luce della valutazione delle azioni intraprese. Come specificato nel Focus Tematico sul Bilancio di Genere da parte dell'Ufficio Parlamentare di Bilancio (2016: 5) "l'oggetto dell'analisi dovrebbe essere l'intero bilancio in maniera trasversale [...] e l'attività di *budget mainstreaming* e *audit* dovrebbero essere realizzate durante l'intero ciclo di bilancio. Ciò consentirebbe di valutare la strategia macroeconomica complessiva".

⁷ Risoluzione del Parlamento Europeo sul gender budgeting – La costruzione dei bilanci pubblici secondo la prospettiva di genere. 2002/2198 (INI), disponibile alla pagina https://eurlex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX%3A52003IP0323

⁸ Come anche specificato da Addabbo et al. (2018: 183): "La Gender Budget Analysis, pertanto, dovrebbe considerare la prospettiva di genere in tutti i livelli del processo di costruzione dei bilanci pubblici".

⁹ Cfr. Stotsky 2016. Il Bilancio di Genere incide sulla composizione della spesa e delle entrate, su politiche o programmi di governo specifici, su livelli di disavanzo e di spesa.

Il Parlamento europeo chiarisce che i bilanci pubblici non sono affatto neutrali dal punto di vista del genere e, al di là del loro precipuo campo di applicazione economico-finanziario, contribuiscono alla definizione del contesto socio-economico entro il quale le autorità pubbliche attuano politiche di intervento che impattano diversamente su uomini e donne.

Equità, efficienza, trasparenza e consapevolezza¹⁰ sono gli obiettivi per la creazione di politiche di bilancio volte alla promozione dell'uguaglianza a livello sia sociale sia economico, attraverso un impiego più mirato delle risorse e la creazione di servizi maggiormente funzionali e rispondenti alle diverse esigenze delle persone.

Il Bilancio di Genere è uno strumento flessibile, che può essere declinato in contesti diversi e orientato in maniera tale da rispondere alle funzioni esercitate dall'ente che lo adotta, alla declinazione che esso vuole dare ai principi di equità di genere, alle effettive criticità e ai pubblici di riferimento.

In molti Paesi (come Austria, Belgio, Francia, Danimarca, Finlandia, Islanda, Germania, Norvegia, Svezia e Spagna), la spinta all'inserimento e all'adozione del Bilancio di Genere proviene dal Governo, dal Parlamento, dalle rappresentanze elettive o ancora da associazioni. Casi maggiormente di successo sono rappresentati da quei Paesi, come il Regno Unito, in cui è stata scelta un'azione di tipo misto.

Sono stati individuate, infatti, cinque possibilità di intervento attraverso il Bilancio di Genere¹¹:

1. interna alle istituzioni (tipicamente su iniziativa del Ministero del Tesoro e delle Pari Opportunità);

- ¹⁰ Si riportano le descrizioni di tali obiettivi, presentati nella pubblicazione *Bilanci di Genere e Promozione delle Pari Opportunità* (2016) realizzata dall'Area Studi, Ricerche e Banca Dati delle autonomie locali di ANCI sotto il coordinamento di Paolo Testa:
 - 1. equità, che sottolinea la non neutralità delle decisioni di bilancio;
- 2. efficienza, con cui si offre una migliore conoscenza della cittadinanza e delle sue esigenze garantendo un migliore impiego delle risorse e un maggiore coordinamento tra gli enti competenti;
- 3. trasparenza, che permette di evidenziare nel quadro di un bilancio e della azione politica da questo rispecchiata le aree di intervento maggiormente interessate dalle disparità di genere e i margini di discrezionalità di esse;
- 4. consapevolezza, che implica la necessità che gli Amministratori e le Amministratrici siano partecipi di questa iniziativa, ne condividano le finalità in modo da inserire a pieno titolo la prospettiva di genere tra gli strumenti di decisione e programmazione dell'azione politica.
 - ¹¹ Il bilancio di genere: un inquadramento generale (Ufficio Parlamentare di Bilancio 2016: 5).

- 2. esterna alle istituzioni (su iniziativa di organizzazioni indipendenti e non governative);
- 3. mista o collaborativa (che unisce il primo modello al secondo, coniugando l'analisi di un ampio numero di dati a una partecipazione svincolata dalla volontà politica);
- 4. partecipativa dal basso (su iniziativa del Governo locale e altre organizzazioni territoriali);
- 5. sponsorizzata (dall'ONU, dalla Banca Mondiale, ecc.).

L'importanza del Bilancio di Genere veniva confermata dalla Direttiva del 23 maggio 2007, "Misure per attuare la parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle Amministrazioni Pubbliche", in cui il Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri evidenziava la necessità di redazione del Bilancio di Genere affinché diventasse "pratica consolidata nelle attività di rendicontazione sociale delle amministrazioni" e specificava delle precise azioni per:

- la rimozione di tutte le discriminazioni;
- la realizzazione di piani triennali di azioni positive volte ad aumentare la presenza femminile in quelle aree professionali in cui scarseggiano e la sua promozione nelle posizioni apicali dove esiste una differenza di genere non inferiore a due terzi;
- l'organizzazione del lavoro, guidato dal principio del work/life balance;
- la definizione di politiche di reclutamento e gestione del personale basate sulle pari opportunità.

In tal senso anche l'art. 38-septies Bilancio di genere della Legge 196/2009¹² in cui

il Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, avvia un'apposita sperimentazione dell'adozione di un bilancio di genere, per la valutazione del diverso impatto della politica di bilancio sulle donne e sugli uomini, in termini di denaro, servizi, tempo

 $^{^{12}}$ $\,$ Introdotto dal D.Lgs. 90/2016, "Completamento della riforma della struttura del bilancio dello Stato".

e lavoro non retribuito anche al fine di perseguire la parità di genere tramite le politiche pubbliche, ridefinendo e ricollocando conseguentemente le risorse, tenendo conto anche dell'andamento degli indicatori di benessere equo e sostenibile di cui all'articolo 10, comma 10-bis.

Come illustrato nella Relazione sul Bilancio di Genere 2017 presentata al Parlamento dal MEF¹³, è essenziale procedere con un'analisi delle disuguaglianze di genere anche nell'ambito delle Amministrazioni centrali dello Stato e della Presidenza del Consiglio dei Ministri, individuare l'impatto del prelievo fiscale e delle principali politiche tributarie sul genere¹⁴ e riclassificare le spese del conto del Bilancio annuale dello Stato secondo una prospettiva di genere¹⁵.

Per quanto, tuttavia, il nostro Paese abbia recepito le raccomandazioni europee sul *gender budgeting*, al generale ritardo con cui lo ha fatto si è sommata la peculiarità delle modalità applicative successive alla ricezione, dovuta ad assetti amministrativi e legislativi che hanno reso le iniziative intraprese non di ampio respiro. Se a livello internazionale, infatti, il soggetto promotore di *gender budgeting* è stato, nella maggior parte dei casi, lo Stato centrale, in Italia le iniziative in tal senso sono state promosse, a partire dal 2002, soprattutto dai Comuni, dalle Province e dalle Regioni¹⁶.

In precedenza, con l'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, *Piano della performance e Relazione sulla performance*, era stato previsto, in

¹³ III Bilancio di Genere. Sintesi e principali risultati (Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato 2017).

¹⁴ Si distingue tra impatto diretto, relativo alla diversa tipologia di trattamento di uomini e donne in base a specifiche disposizioni di legge, e impatto indiretto, quando, pur in assenza di una disparità normativa, i comportamenti economici e sociali indotti dall'imposizione tendono ad avere implicazioni diverse per uomini e donne. Ad esempio, i regimi di imposta sul reddito personale possono avere impatti indiretti sul genere nella misura in cui le aliquote marginali penalizzano la presenza di un reddito del coniuge (in genere quello delle donne), influenzando negativamente la sua offerta di lavoro. Cfr. Il Bilancio di Genere. Sintesi e principali risultati (Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato 2017).

Per riclassificare le spese del conto del bilancio annuale dello Stato secondo una prospettiva di genere è necessario distinguere tra spese neutrali al genere, che non hanno impatti diretti o indiretti di genere, le spese sensibili al genere, che hanno un diverso impatto su uomini e donne, e spese dirette a ridurre le disuguaglianze, come i fondi per l'imprenditorialità femminile o gli incentivi all'occupazione femminile, circa lo 0,3% degli impegni.

¹⁶ Su questo, cfr. *Il bilancio di genere: un inquadramento generale* (Ufficio Parlamentare di Bilancio 2016: 4) e, in particolare, Addabbo et al. 2008: 4.

capo alle Pubbliche Amministrazioni l'obbligo di redigere annualmente:

- a) entro il 31 gennaio, un documento programmatico triennale, denominato Piano della performance, da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali e intermedi e alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;
- b) un documento, da adottare entro il 30 giugno, denominato Relazione sulla performance, che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il Bilancio di Genere realizzato.

A livello regionale, si segnala come la Toscana, sebbene si sia sempre distinta per una spiccata sensibilità verso tutte le questioni legate al genere, abbia dato avvio al Bilancio di Genere solo a partire dal Bilancio consuntivo 2012.

Ricordiamo, inoltre, che in questa Regione l'art. 3 della L.R. 16/2009 sulla *Cittadinanza di genere* individua il Bilancio di Genere come lo strumento per il monitoraggio delle politiche regionali in tema di pari opportunità attraverso il quale:

- a) valutare il diverso impatto prodotto sulle donne e sugli uomini dalle politiche di bilancio e dalla redistribuzione delle risorse in termini di danaro, servizi, tempo e lavoro sociale e domestico;
- b) analizzare il diverso impatto sulla condizione di donne e uomini delle politiche nei diversi settori dell'intervento pubblico;
- c) evidenziare l'utilizzo del bilancio per definire le priorità politiche e individuare strumenti, meccanismi ed azioni per raggiungere la parità tra donne e uomini;
- d) nel rispetto degli strumenti di programmazione, ridefinire le priorità e la riallocazione della spesa pubblica senza necessariamente aumentare l'ammontare del bilancio pubblico totale.

E si specifica inoltre che "La Regione promuove la diffusione del bilancio di genere tra gli enti locali anche al fine di orientare le azioni per la conciliazione vita-lavoro".

È utile sottolineare, come nel caso delle Università italiane, è possibile individuare i primi Bilanci di Genere solo a partire dal 2011. In Italia, su 65 università statali, meno della metà ha redatto, ad oggi, un vero e proprio documento di bilancio in ottica di genere. Dopo i primi tentativi di attuazione e le difficoltà di reperimento dei dati, si registra un lento aumento del numero dei Bilanci di Genere a partire dal 2016, ma solo nell'ultimo triennio è stato possibile individuare un interesse crescente sulla tematica da parte degli Atenei, che, nella quasi totalità dei casi, hanno almeno espresso la volontà di applicazione, al proprio interno, dello strumento di gender budgeting. La spinta propulsiva è certamente ascrivibile sia all'attenzione posta dalla Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane, sia alla pubblicazione di un volume dedicato al tema (Addabbo et al. 2018) e alla costituzione presso la CRUI di un gruppo di lavoro, che ha fornito indicazioni e sensibilizzato all'importante funzione che questo strumento può esercitare.

3. Il Bilancio di Genere negli Atenei: una riflessione critica

Nel promuovere il *gender mainstreaming*, è stata proprio la Commissione Europea a concentrare la propria attenzione sull'ambito accademico, in quanto motore della trasformazione sociale, culturale ed economica e della realizzazione di un futuro più sostenibile. In accordo con quanto sostenuto a livello europeo, si auspica l'introduzione del Bilancio di Genere anche negli Atenei e, per questo, come anticipato, nel 2017 sono state presentate e pubblicate le *Linee guida della Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane*, frutto di un ampio e multidisciplinare lavoro di ricerca e che rappresentano le prime indicazioni sistematiche e complete per la redazione del Bilancio di Genere delle Università. Ad esse hanno fatto seguito, nel settembre 2019, le *Linee guida per il Bilancio di genere negli Atenei italiani* redatte dalla Conferenza dei Rettori delle Università Italiane (CRUI), quale strumento a supporto della redazione

del Bilancio di Genere con la speranza di una sua diffusione capillare, a livello nazionale, in tutte le università.

Come specificato in questi documenti, produrre un Bilancio di Genere non significa

pubblicare un Bilancio 'per le donne', ma [...] leggere il Bilancio di ogni Ateneo in una prospettiva attenta anche alle questioni di genere: il gender budgeting [...] consente di analizzare l'allocazione delle risorse finanziarie di ogni istituzione, valutandone l'impatto in termini di miglioramento, indifferenza o peggioramento rispetto all'obiettivo dell'eguaglianza di genere¹⁷.

E ancora, come sottolineano Addabbo *et al.* (2018):

Il Bilancio di genere, non è un documento obbligatorio per le Università ed ha finalità diverse da quelle proprie dei bilanci di esercizio: non si pone come obiettivo primario la definizione di un utile, ma tende ad aumentare la conoscenza e la trasparenza sull'utilizzo delle risorse, nella consapevolezza che le scelte operate nell'allocazione delle medesime producono effetti diversi per donne e uomini. D'altro canto, è opportuno che il processo avvenga con un ampio coinvolgimento di diversi soggetti nell'ambito dell'Ateneo per raccordarsi con la programmazione economico finanziaria e per dare continuità all'esperienza¹⁸.

Il Bilancio di Genere dovrebbe, dunque, rientrare nelle attività di governo degli Atenei, in una logica di scambio e collaborazione tra i diversi organi, per definire politiche e interventi, e contribuire a sviluppare un approccio *gender sensitive* a tutti i livelli, "con l'intento di incidere sulle scelte operate e sulle risorse assegnate in vista di obiettivi di parità di genere". Esso deve essere collegato alla programmazione economica e finanziaria dell'Ateneo e per questo è connesso *ex ante* ed *ex post* al Bilancio dell'istituzione di riferimento.

È importante sottolineare una volta di più che esso non si riduce alla stesura di un documento, seppure importante, che viene effettivamente redatto al momento della valutazione delle azioni intraprese ma si configura come un processo. Caratteristica fondamentale di tale processo, se il Bilancio di Genere è effettivamente assunto come

¹⁷ Linee guida per il Bilancio di Genere negli Atenei italiani (Gruppo CRUI per il Bilancio di Genere 2019: 6).

¹⁸ Addabbo *et al.* 2018: 178.

strumento applicativo a tutti i livelli dalle istituzioni, è che esso deve essere necessariamente di tipo circolare, dal momento che, auspicabilmente ogni tre anni, giungendo al termine della sua azione, per ricominciare deve fare tesoro dei risultati emersi dalla valutazione della sua efficacia nei diversi obiettivi identificati come prioritari.

Al di là delle specifiche indicazioni delle diverse Linee guida, è possibile individuare delle macro-fasi del Bilancio di Genere (cfr. Addabbo *et al.* 2018).

In una prima fase di avvio (che può essere promossa dal/la Rettore/ trice oppure da organi quali, per esempio, i Comitati Unici di Garanzia), deve essere costituito un Gruppo di Coordinamento con il compito di procedere alla stesura di un programma, che preveda le azioni da attuare e le tempistiche, che individui il personale coinvolto e segua l'intero processo, a partire dalla raccolta dei dati. La fase della raccolta dei dati, sia da fonti esterne sia da fonti interne all'Ateneo, e della loro elaborazione (in grafici e tabelle), accompagnata da analisi e commenti, è fondamentale per ottenere un quadro delle principali tendenze che caratterizzano il contesto in cui si intende intervenire. Per realizzare un'analisi di contesto appropriata il Bilancio di Genere deve ricorrere, oltre che alla raccolta dei dati, all'utilizzo di indicatori e indici specifici per ognuna delle categorie analizzate¹⁹ in determinati ambiti.

Solo dopo è possibile individuare al meglio le risorse (propriamente il *budgeting*) e allocarle per correggere eventuali elementi di criticità. La diffusione di quanto raccolto, sia all'interno che all'esterno all'Ateneo, può collocarsi qui o alla fine del processo, stante comunque la centralità riconosciuta al momento della divulgazione quale mezzo per sensibilizzare gli utenti, fungere da risorsa per altre iniziative del genere e facilitare analisi comparative. La circolazione deve essere garantita attraverso diversi canali: dal sito internet dell'Ateneo al portale intranet e ancora dalla pubblicazione cartacea fino all'organizzazione di eventi specifici per la sua presentazione. Per favorire uno scambio di informazioni e *best practices* è importante l'utilizzo di una comunicazione modulare, pensata specificatamente per ogni classe di *stakeholders*: dagli *stakeholders interni* (la componente dei docenti e dei ricercatori, la componente studentesca e la compo-

¹⁹ Componente studentesca; personale docente e ricercatore; personale tecnico amministrativo; incarichi istituzionali e di governo.

nente del personale tecnico-amministrativo) agli *stakeholders esterni locali* (come aziende, enti e istituzioni locali) agli *stakeholders esterni nazionali* (l'intera realtà accademica nazionale).

Tutti gli interventi che prendono avvio devono, quindi, essere monitorati, anche *in itinere*, sì da consentire eventuali aggiustamenti. La fase di *audit* è certamente indispensabile alla fine del processo quando, *ex post*, si redige una rendicontazione degli effetti delle azioni intraprese. Per misurare l'impatto delle iniziative, al fine di verificare se abbiano o meno determinato un cambiamento strutturale, si ricorre ad esempio a indicatori "di risultato", che individuano l'esito a breve termine delle azioni attuate, e a indicatori "di impatto", che permettono una valutazione sul medio e lungo termine degli obiettivi raggiunti rispetto ai costi impiegati.

È a questo punto che il processo evidenzia la necessità del suo carattere ricorsivo, aspetto che ne costituisce l'efficacia più profonda in quanto i risultati devono servire per una nuova azione, compiendo così un effettivo Ciclo di Bilancio. Dando avvio a edizioni successive è possibile garantire un monitoraggio e un confronto delle azioni intraprese, una valutazione dei risultati ottenuti e quindi un'eventuale correzione delle misure messe in atto.

4. Ambiti funzionali di intervento nel mondo accademico

All'interno del mondo accademico sono molti gli aspetti cu sui il Bilancio di Genere può intervenire attraverso un'attenta analisi di contesto. Esso può, ad esempio, prendere in considerazione misure volte alla promozione della conciliazione tra i tempi di vita²⁰, al benessere lavorativo²¹, al contrasto della segregazione verticale e oriz-

Possibili misure volte alla promozione della conciliazione tra i tempi di vita sono: l'istituzione di servizi per il babysitting, quali asili nido e ludoteche di ateneo, o di centri convenzionati con le università; lo stanziamento di contributi economici per la cura di familiari con disabilità; iniziative di telelavoro e di smart-working.

Una serie di iniziative per il raggiungimento del benessere lavorativo sono, per esempio: l'organizzazione di attività formative ed eventi che sensibilizzino sui temi della valutazione e prevenzione dei rischi nei luoghi di lavoro in ottica di genere; l'importanza della valutazione dei luoghi e il loro adeguamento in funzione della costruzione di ambienti sicuri e rispondenti alle esigenze di lavoratori e lavoratrici; un'attenta attività di prevenzione dei rischi secondo la prospettiva di genere; un'analisi accurata dei diversi bisogni dei dipendenti per fornire delle risposte le più adeguate possibili.

zontale, al superamento delle discriminazioni, alla eliminazione delle molestie e alla riduzione degli effetti del *mobbing*. Un'analisi dettagliata del quadro può fornire preziose indicazioni sulle molte e possibili azioni da intraprendere, in quanto rendendo immediatamente visibili le asimmetrie può risultare più quantificabile il problema e le risorse necessarie per risolverlo.

4.1. La componente studentesca²²

Come evidenziato dal rapporto *She Figures 2018*, uomini e donne presentano una diversa concentrazione nei vari settori scientifico disciplinari (segregazione orizzontale) e gli uomini hanno una presenza maggiore in posizioni apicali (segregazione verticale).

Si può osservare che nell'anno accademico 2018/2019, in Italia, su 1.721.790 iscritti/e ai corsi di laurea, le studentesse erano il 55,4%, di cui il 77,8% nell'area *Humanities and the Arts* (H), il 47,9% nell'area *Agricultural and veterinary sciences* (AS) e il 27,1% nell'area *Engineering and Technology* (ET) (Fig. 3).

La distribuzione delle laureate per settore di studi si attestava, nel 2018, al 57,1% su un totale di 326.244, con la percentuale maggiore nell'area *Humanities and the Arts* (79,0%) e la minore nell'area *Engineering and Technology* (30,5%).

Come mostrato in Fig. 4, inoltre, in Italia, sempre nel 2018, la segregazione orizzontale si manifestava anche nell'ambito della scelta formativa, per cui si osserva una prevalenza femminile (75% delle/degli iscritte/i) nei corsi dell'area *Humanities and the Arts* e, in modo speculare, una maggioranza maschile (75% delle/degli iscritte/i) nei corsi dell'area *Engineering and technology*²³.

Nel caso della componente studentesca si esaminano i corsi di studio triennali, specialistici/magistrali, a ciclo unico, i corsi di dottorato e le scuole di specializzazione in base agli ambiti della composizione, della mobilità, della performance negli studi e del tasso di occupazione e di retribuzione post lauream. L'analisi della composizione attraverso l'individuazione della percentuale di iscritti e iscritte per tipologia di corso di studio, unitamente alla serie storica dei dati, individua la segregazione verticale, ovvero la difficoltà di accesso e di avanzamento agli studi per genere. La segregazione orizzontale è individuata, invece, attraverso la raccolta dei dati per la determinazione della percentuale di corsi a prevalenza maschile o femminile o

 $^{^{23}\ \} Le$ carriere femminili in ambito accademico (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica 2020).

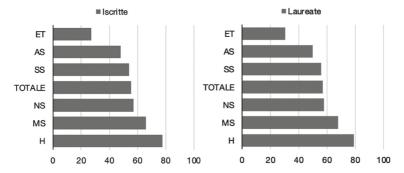


Figura 3 — Iscritte e laureate in Italia ai corsi di laurea per ambiti disciplinari. A.A. 2018/2019 e Anno 2018. NS: Natural Sciences; ET: Engineering and Technology; MS: Medical and Health Sciences; AS: Agricultural and Veterinary Sciences; SS: Social Sciences; H: Humanities and Arts. Fonte: Focus *Le carriere femminili in ambito accademico* (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica, 2020).

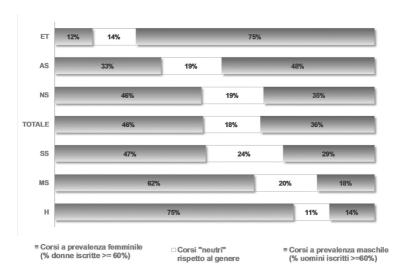


Figura 4 — Iscritte e laureate in Italia ai corsi di laurea per ambiti disciplinari. A.A. 2018/2019 e Anno 2018. NS: *Natural Sciences*; ET: *Engineering and Technology*; MS: *Medical and Health Sciences*; AS: *Agricultural and Veterinary Sciences*; SS: *Social Sciences*; H: *Humanities and Arts*. Fonte: Focus *Le carriere femminili in ambito accademico* (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica, 2020).

La mobilità è un ulteriore ambito da sottoporre ad indagine, individuando le percentuali di studenti e studentesse per tipologia di corso di studio e provenienza geografica, oltre alle percentuali di giovani coinvolti in programmi di scambio internazionale in entrata e in uscita. I dati raccolti possono rivelare eventuali asimmetrie di genere nell'accesso a programmi di studio internazionali. L'internazionalizzazione è, infatti, considerata importante per l'accrescimento delle conoscenze, grazie alle relazioni sinergiche che consente di instaurare con altri Paesi. Ciò è del resto sostenuto dal Ministero dell'Università e della Ricerca, che ha implementato politiche a favore della mobilità studentesca²⁴, ed è anche oggetto di particolare attenzione da parte della CRUI, che nel dicembre 2019 ha realizzato uno studio focalizzato proprio su questo tema: *L'internazionalizzazione della formazione superiore in Italia. Le università*²⁵.

La presenza di differenze di genere si manifesta anche nell'ambito della *performance* negli studi dove, da un lato, le percentuali di laureati e laureate in corso per voto di laurea, e, dall'altro, il tasso di abbandono per tipologia di corso possono costituire oggetto di analisi, anche per l'individuazione successiva di misure a sostegno.

Il numero degli iscritti e delle iscritte ai corsi di dottorato e alle scuole di specializzazione è utile a verificare l'esistenza di fenomeni di segregazione verticale e orizzontale ai livelli formativi di più alto grado. Nell'anno accademico 2018/2019, in Italia, il numero di dottorande risultava pari al 49,4% del totale. Se nell'area *Medical and health sciences* le dottorande erano in maggioranza, arrivando a quota 65%, la loro presenza si riduceva significativamente nell'area *Engineering and technology*, arrivando solo al 34,1%. Nel 2018 le donne erano il 50,5% del totale e l'analisi della distribuzione per aree di studio mette in evidenza, come in precedenza, la prevalenza femminile nell'area MS (65,9%) e la minoranza nell'area ET (34,7%) (Fig. 5).

Il tasso di occupazione dei laureati e laureate per area di studio e la retribuzione *post lauream* sono ulteriori elementi di assoluta centralità per capire se e quale genere sia svantaggiato, a seconda della maggiore concentrazione in settori lavorativi caratterizzati da condizioni

²⁴ Lombardinilo 2018.

 $^{^{25} \}quad \text{Disponibile alla pagina https://www.crui.it/images/crui-rapporto-inter-digitale.pdf}$

sfavorevoli e retribuzioni più basse²⁶. She Figures 2018 illustra ancora che, sebbene in generale si registri un aumento del numero delle laureate, la presenza femminile nel passaggio dalla fase di formazione a quella professionale diminuisce, a indicare la persistenza del ben noto fenomeno del glass ceiling (Biancheri, Tomio 2015).

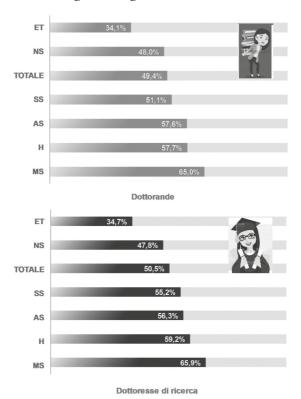


Figura 5 — Dottorande e Dottoresse di ricerca (ISCED 8) per ambiti disciplinari. A.A. 2018/2019 e Anno 2018. NS: *Natural Sciences*; ET: *Engineering and Technology*; MS: *Medical and Health Sciences*; AS: *Agricultural and Veterinary Sciences*; SS: *Social Sciences*; H: *Humanities and Arts*. Fonte: Focus *Le carriere femminili in ambito accademico* (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica, 2020).

²⁶ I dati riferiti al "Tasso di occupazione di laureati/e a 1 anno e 5 anni dalla laurea, per tipologia di corso (LT, LS/M, LCU) e genere" e alla "Retribuzione mensile netta di laureati/e a 1 anno e 5 anni dalla laurea per tipologia di corso (LT, LS/M, LCU) e genere" sono reperibili sul sito di Almalaurea, come indicato nelle Linee guida della CRUI.

4.2. Il personale docente e ricercatore

La serie storica dei dati relativi al personale docente e ricercatore per genere e ruolo consente, attraverso l'età media per posizione lavorativa, di evidenziare i possibili *gender gap* nei percorsi di carriera e le tendenze segregative che possono contraddistinguere l'accesso alle posizioni apicali²⁷.

Tramite l'indicatore "rapporto di femminilità" si analizza la relazione tra il numero di uomini e quello di donne in un dato ruolo, in un dato anno e in una specifica area CUN, evidenziando eventuali fenomeni di segregazione verticale relativamente alla distribuzione di genere tra i ruoli e di segregazione orizzontale tra le aree CUN nel corso del tempo.

I rapporti di femminilità (numero di donne ogni 100 uomini), come evidenziato nel grafico sotto riportato (Fig. 6), indicano una sostanziale parità di genere fino al *Grade D*. Progredendo verso le posizioni più alte di carriera si registra, però, una diminuzione del numero di donne ogni 100 uomini.

Nel 2018, a livello nazionale, il rapporto donne/uomini in corrispondenza del $Grade\ C$ era pari a 88/100, diminuendo a 62/100 e a 31/100 rispettivamente al $Grade\ B$ e al $Grade\ A$, mettendo così in evidenza la segregazione verticale. Gli ambiti di $Humanities\ and\ the\ Arts\ (H)$ e $Medical\ and\ health\ Sciences\ (MS)$ presentano alti rapporti di femminilità fino ai $Grade\ C$ e $D\ (61/100)$ per poi diminuire anche in questo caso a 21/100 al $Grade\ A$ (Fig. 6).

Il confronto tra le carriere femminili e maschili nelle aree STEM, negli anni 2005 e 2018, mette in evidenza una percentuale di donne al di sotto del 50% in tutti i *Grade* sebbene si sia registrato, dal 2005 al 2018, un aumento di 5 punti percentuali nel *Grade B* e di 7 punti percentuali nel *Grade A* (Fig. 7).

In Fig. 8 si evidenzia ancora un fenomeno di segregazione verticale, perché si nota una maggiore presenza femminile ai $Grade\ D\ (41\%)$ e $Grade\ C\ (43\%)$ con una drastica riduzione al 20% nel $Grade\ A$.

²⁷ Si rivela, purtroppo, in tutte le sedi universitarie una sottorapresentazione femminile nelle posizioni decisionali, come testimoniato ad esempio dal dato nazionale sulla più alta carica accademica che, nel 2020 vedeva solo 7 donne su un totale di 84. Rettori/trici: Del Zompo Maria (Rettrice dell'Università di Cagliari); Grego Bolli Giuliana (Rettrice dell'Università per Stranieri di Perugia); Iannantuoni Giovanna (Rettrice dell'Università di Milano Bicocca); Monaci Maria Grazia (Rettrice dell'Università della Valle d'Aosta); Morlicchio Elda (Rettrice dell'Orientale di Napoli); Nuti Sabina (Rettrice della Scuola Superiore Sant'Anna); Sole Aurelia (Rettrice dell'Università della Basilicata).

			,					4
\								$\hat{1}$
Ford	ISCED 6-7 Students	ISCED 6-7 Graduates	ISCED 8 PhD candidates	ISCED 8 PhD	GRADE D Fellowship Researchers	GRADE C Academic Researchers	GRADE B Associate Professors	GRADE A Full Professors
AS	92	66	136	129	128	93	74	24
I	351	376	136	145	122	118	102	09
MS	195	212	186	193	272	83	42	21
SS	118	126	105	123	129	102	78	38
NS (STEM)	133	137	92	91	97	103	89	32
ET (STEM)	37	44	52	53	51	43	32	16
TOTALE	124	133	6	102	101	88	62	31

Figura 6 — Donne per 100 uomini secondo la carriera e gli ambiti disciplinari. Anno 2018. Fonte: Focus Le carriere femminili in ambito accademico (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica, 2020).

ELEVATA PREVALENZA FEMMINILE MODERATA PREVALENZA FEMMINILE

SOSTANZIALE PARITÀ

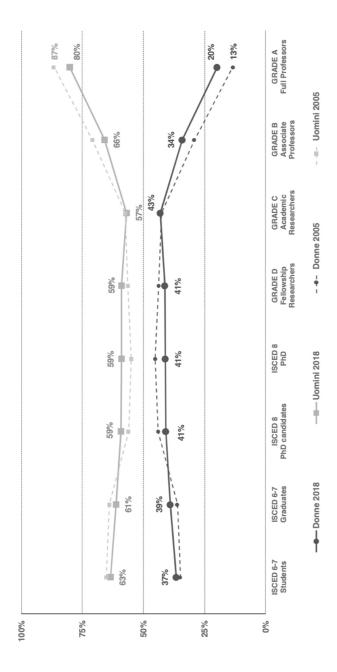


Figura 7 – Proporzione di donne e uomini in una tipica carriera accademica nelle aree STEM: studenti e personale docente e ricercatore. Anni 2005 e 2008. Fonte: Focus Le carrière femminili in ambito accademico (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica, 2020).

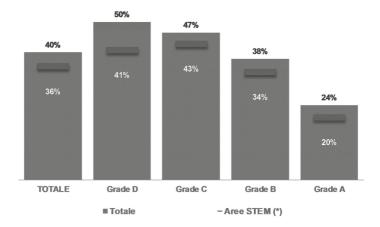


Figura 8 – Donne docenti e ricercatici per *grade* in totale nelle aree STEM. Anno 2018. *Grade A: Full Professors; Grade B: Associate Professors; Grade C: Researchers; Grade D: Fellowship Researchers.* Fonte: Focus *Le carriere femminili in ambito accademico* (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica, 2020).

A livello internazionale, lo studio condotto da Martine Rahier e Linda Borrell Damian della European University Association, dal titolo *Women in university leadership: subtle leaks in the pipeline to the top* (2019), mette in evidenza la relazione tra il minor numero di donne nel *Grade A* e la scarsa presenza femminile nelle più alte cariche accademiche, sia a livello centrale che dei dipartimenti: "Grade A is normally a prerequisite to go up the ladder in university institutional leadership positions. Therefore, a low rate of Grade A females amongst researchers pre-determines a low rate of female rectors, vice-chancellors, vice-rectors or the equivalent"²⁸.

Tale relazione è confermata dall'analisi condotta dalla Commissione Europea 2018 European Research Area Progress Report, secondo cui, in Europa, nel 2016 erano solo il 24% le donne che ricoprivano posizioni apicali. La raccolta dei dati nel 2019, ad opera della European University Association (EUA), sulla leadership nelle università europee condotta su 720 università in 46 Paesi, mostra l'assenza di Rettrici in ben 22 di essi e di Prorettrici in 10. A proposito di quest'ultimo dato,

²⁸ Rahier, Borrell Damian 2019.

nei restanti 36 Paesi presi in esame un ulteriore elemento di riflessione è la proporzione di Prorettrici o delegate che ha raggiunto una media del 27,8% (24,3% nel 2014); di questi 36 Paesi, tre mostrano una forte tendenza verso la parità di genere, mentre altri quattro hanno raggiunto una percentuale compresa tra il 45% e il 55% di Prorettrici (Fig. 9).

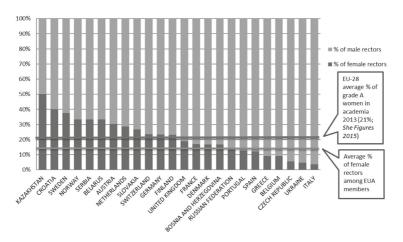


Figura 9 – Uomini e donne Vicerettori/trici nel 2019. Fonte: Dati EUA.

Relativamente ai 24 Paesi in cui vi sono donne che ricoprono la carica di Rettrice, la presenza di Rettrici è pari solo al 14,3%, registrando un aumento del 3,8% rispetto al 2014 (Fig. 10).

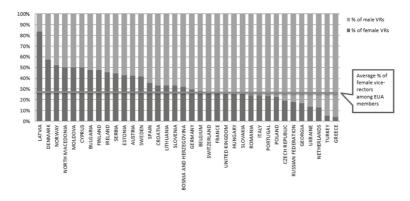


Figura 10 – Uomini e donne Rettori/trici nel 2019. Fonte: Dati EUA.

Un altro importante indicatore delle asimmetrie è il già citato *Glass Ceiling Index* (GCI). Quando il GCI²⁹ è pari ad 1 significa che sussiste parità, mentre maggiore sarà il GCI rispetto al valore appena detto, minore sarà la rappresentazione femminile nel *Grade A* secondo un rapporto inversamente proporzionale. Il nostro Paese, nel 2018, presentava un GCI dell'1,60% in linea con la media europea, mostrando che è ancora lungo il percorso per il raggiungimento di una completa parità (Fig. 11).

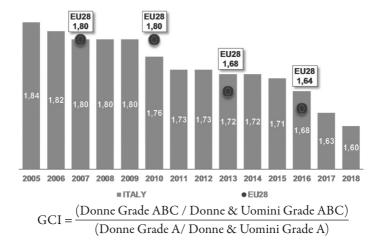


Figura 11 – GCI in Italia ed Europa. Anni 2005-2018. Fonte: She Figures 2018.

Per uno studio approfondito delle carriere si ricorre anche ad altri indicatori come: la "Percentuale di candidature e di abilitazioni", la "Distribuzione del tempo pieno/definito", la "Fruizione dell'anno sabbatico", la "Composizione delle commissioni di concorso" o ancora i "Finanziamenti ai progetti di ricerca". Le percentuali così rilevate permettono una riflessione sul legame, o meno, tra competenze e opportunità di carriera.

Alcune Università destinano una quota del Bilancio di Ateneo al personale docente e ricercatore a seguito di una valutazio-

²⁹ Il GCI è calcolato in base al rapporto tra le quote: quella delle donne stabilmente presenti nel mondo accademico nei *Grade A*, *B* e *C* e quella delle donne presenti nel *Grade A*. Cfr. il Focus *Le carriere femminili in ambito accademico* (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica 2020: 15).

ne annuale dei prodotti della ricerca. Ad esempio, l'Università di Pisa ha adottato delle *Linee guida sulla valutazione dei prodotti della ricerca per l'attribuzione del rating e l'assegnazione dei fondi di Ateneo*³⁰. Le Commissioni scientifiche d'Area compiono le valutazioni secondo una serie di criteri in linea con le indicazioni della normativa e dell'ANVUR. Nel processo di valutazione, così definito si tiene conto anche dei "periodi di congedo per maternità ed eventuali periodi per congedo parentale" che, come si può desumere dai dati reperibili sul sito del MEF³¹, sono maggiormente utilizzati dalle donne³².

La letteratura scientifica evidenzia come una donna in carriera che si trovi a vivere una maternità debba fronteggiare quello che è stato definito *maternal wall*, un insieme di ostacoli e pregiudizi che contribuiscono ad alimentare l'idea di una scarsa efficienza lavorativa, di disinteresse per la carriera, che comporta l'aumento del *gap* rispetto agli uomini³³. In ambito accademico, per esempio, si registra un numero maggiore di scienziate non sposate e senza figli rispetto agli uomini nella stessa situazione³⁴, o che, se pure hanno figli, ne hanno meno dei colleghi maschi³⁵; di contro, molte donne interrompono la carriera o si ritirano nel momento in cui formano una famiglia³⁶, o se possono richiedono il *part-time/tempo definito*³⁷.

- 31 www.contoannuale.mef.gov.it
- $^{32}~$ Le donne che usufruiscono di maternità e di congedi parentali sono il 96% contro il 4% degli uomini.
 - 33 Cfr. Williams 2004.
 - 34 Cfr. Palomba, Menniti 2001.
 - 35 Blackwell, Glover 2008.
- ³⁶ Ledin *et al.* 2007: 982-987. Ovviamente, questi dati astraggono dalle differenze geografiche, come puntualizza Le Feuvre (2009), che pone l'accento sulle specificità culturali di ogni Paese marcando quanto il conflitto tra privato e pubblico possa essere più o meno pronunciato in base alla varietà di vincoli istituzionali e di culture accademiche. In Germania, ad esempio, tipicamente il docente universitario è un uomo con due o più bambini mentre le colleghe non hanno figli. In Francia, al contrario, i docenti senza figli sono in numero simile per entrambi i sessi (circa il 13%), così come i professori e le professoresse con due o più bambini (rispettivamente il 64% e il 69%). Beaufaÿs, Krais 2005 e Cheveigné (2009) spiegano come ciò sia da porre in relazione al fatto che in Francia è possibile avere un impiego stabile relativamente presto, cosa che favorisce le carriere femminili al contrario di un sistema, come quello tedesco, che vede il susseguirsi di impieghi temporanei.

³⁰ Le Linee guida sulla valutazione dei prodotti della ricerca per l'attribuzione del rating e l'assegnazione dei fondi di Ateneo sono regolate in base al D.R. 319/2020, rep. n. 9/2020.

³⁷ Uno studio sui processi di carriera scientifica delle donne negli Stati Uniti (Xie, Shaumann 2003) individua un *pattern* ricorrente secondo cui il matrimonio e la maternità sono

Il Rapporto *She Figures 2018* ci informa che le ricercatrici ricorrono al *part-time* in misura maggiore degli uomini. In EU-28 sono il 13% le donne che usufruiscono del tempo parziale, mentre gli uomini sono solo l'8%. La difficoltà di avanzamento di carriera è ben evidenziata dalla percentuale di donne, 14,3%, in posizioni dirigenziali a confronto con quella maschile pari all'85,7%. Nel nostro Paese la situazione si rivela ancora peggiore, con rispettivamente l'8,2% di donne contro il 91,8% di uomini³⁸ (Figg. 12 e 13).

Molte ricerche hanno messo in luce, tra i vari fenomeni che interferiscono sul percorso professionale femminile in ambito accademico, la criticità delle regole che presiedono alle procedure formali di reclutamento e promozione, spesso viziate da relazioni di potere, formali e informali, e da pratiche di *gate-keeping* ad opera di uomini che esercitano un ruolo di controllo nella definizione del merito e dei mezzi con i quali esercitano il potere stesso: l'inclusione o l'esclusione dalla comunità scientifica, l'accesso ai flussi informativi, alle risorse finanziare, alle collaborazioni internazionali, ecc.³⁹. Come ci ricorda la lezione femminista, rivelandosi in ciò ancora attuale, il fatto che i *gate-keepers* siano storicamente appartenuti a un'*élite* di uomini bianchi europei ha ridotto drasticamente le possibilità d'inclusione per tutte le persone che non rientravano in quel profilo⁴⁰.

È stato, infatti, messo in evidenza da numerosi studi scientifici⁴¹ che le donne generalmente hanno una rete di relazioni più debole degli uomini, i quali, spesso, si cooptano reciprocamente attraverso i cosiddetti *old boys networks*, gruppi di colleghi che rinforzano scambievolmente il proprio prestigio. Estranee a queste cerchie, le donne sono spesso vittime di forme discriminatorie e di esclusione, più o meno dichiarate, che minano il loro senso di appartenenza alla comunità accademica e le loro motivazioni, causando una sensazione di isolamento oltre a una bassa autostima professionale generata da un mancato sostegno. In definitiva, l'aumento del capitale sociale è pro-

eventi che tenderebbero ad acuire le differenze di genere che, se tra scienziati e scienziate non sposate sono quasi inesistenti, aumentano nettamente per le donne con famiglia.

³⁸ Secondo i dati She Figures 2018: nel 2016 abbiamo in Italia 2.880 professoresse ordinarie contro 10.093 ordinari, 7.409 associate e 12.514 professori associati e 9.887 ricercatrici contro 11.442 ricercatori.

³⁹ Cfr. Husu 2001.

⁴⁰ Cfr. Osborn *et al.* 2000.

⁴¹ Cfr. Galligan 2005.

	Women	Men
EU-28	14,3	85,7
BE	9,1 (1/11)	90,9 (10/11)
BG	7,3	92,7
CZ	6,5	93,5
DK	27,3 (3/11)	72,7 (8/11)
DE	15,8	84,2
EE	0 (0/7)	100 (7/7)
EL	13,6 (3/22)	86,4 (19/22)
ES	8,0	92,0
FR	11,8	88,2
HR	20 (2/10)	80 (8/10)
IT	8,2	91,8
CY	0 (0/8)	100 (8/8)
LV	31,3 (5/16)	68,8 (11/16)
LT	22,2 (6/27)	77,8 (21/27)
LU	0 (0/1)	100 (1/1)
HU	6,7	93,3
MT	0 (0/1)	100 (1/1)
NL	14,3 (2/14)	85,7 (12/14)
AT	27,6 (8/29)	72,4 (21/29)
PL	11,8	88,2
PT	22,7	77,3
RO	7,3	92,7
SI	23,2	76,8
SK	18,5 (5/27)	81,5 (22/27)
FI	13,3 (2/15)	86,7 (13/15)
SE	31,3 (5/16)	68,8 (11/16)
UK	20,0	80,0
IS	0 (0/3)	100 (3/3)
NO	37,5 (3/8)	62,5 (5/8)
CH	33,3 (4/12)	66,7 (8/12)
TR	7,5	92,5
BA	19,5	80,5
IL	12,5 (1/8)	87,5 (7/8)

Figura 12 – Proporzione percentuale delle donne in posizioni di responsabilità in università. Anno 2017. Fonte: *She Figures 2018.*

porzionale all'inclusione nella cerchia di potere, che favorisce da un lato il senso di inclusione e la costruzione di un'identità professionale positiva e dall'altro l'accesso allo scambio di risorse⁴².

⁴² Su questi temi, cfr. Guidance to Facilitate the Implementation of Targets to Promote Gender Equality in Research and Innovation (European Commission and the Helsinki Group on Gender in Research and Innovation 2018). Il Report di Helsinki ha infatti evidenziato come il successo delle donne, oltre alle capacità e all'impegno profuso, sia soprattutto da collegarsi al sostegno di cui godono e alla rete delle relazioni in cui riescono a inserirsi. Le po-

Queste dinamiche sono particolarmente pronunciate in quei settori scientifici in cui è scarsa la presenza femminile, come quello ingegneristico⁴³. È infine un dato acclarato (Matthies 2005) che il genere incide sulle procedure di valutazione e sulla diversità di *rank* scientifico tra uomini e donne, facendo sì che spesso, a parità di valore, le competenze delle donne siano valutate meno di quelle degli uomini⁴⁴. Non di rado l'iniquità si annida nei criteri stessi della valutazione, nella scelta cioè di parametri che penalizzano le donne, come quello della produttività, che non tiene conto del fatto che i picchi produttivi per uomini e donne si collocano in età diverse e nel caso delle donne più tardi.

Sebbene i percorsi della vita privata e della carriera di donne e uomini si siano oggi maggiormente allineati, le disuguaglianze di genere persistono, come testimoniato dai fenomeni suddetti, che rendono ardua la progressione delle donne verso le *senior positions*, anche quelle a predominanza femminile⁴⁵. Con il crescere dell'"ambivalenza strutturale" tra i generi e le donne impegnate su fronti al di fuori degli archetipi a cui sono state storicamente ricondotte, il rischio è che aumenti la diffidenza e insieme la volontà di tracciare in maniera più marcata i confini tra ciò che è maschile e ciò che è femminile⁴⁶.

litiche istituzionali sull'uguaglianza di genere costituiscono una tappa essenziale per l'empowerment femminile nel mondo accademico così come confermato anche dal progetto High Potential University Leaders Identity & Skills Training Programme - Gender Sensitive Leaders in Academia ad opera di Swissuniversities. Anche Rahier e Borrell Damian (cfr. supra, n. 28), del resto, pongono particolarmente l'attenzione su tutti quei sottili elementi di discriminazione indiretta specifici di ogni realtà accademica che possono concorrere alla creazione di uno svantaggio nei processi elettivi e nel raggiungimento delle posizioni apicali.

- ⁴³ Laddove, al contrario, è individuabile una massa critica di donne, è stato riscontrato in genere che scienziati e scienziate posseggono *network* affini, anche se occorre specificare (facendo riferimento alle importanti ricerche di Henry Etzkowitz e Carol Kemelgor) che non sempre l'aumento di massa critica coincide con un miglioramento del percorso delle donne all'interno delle facoltà scientifiche. A tal proposito si è soliti parlare del "paradosso della massa critica", ossia di quel meccanismo per cui, spesso, le donne che hanno una buona rappresentanza all'interno di una facoltà tendono ad assumere modelli maschili, non portando il vantaggio che ci si aspetterebbe alle studentesse.
 - 44 Matthies 2005.
 - 45 Alaluf et al. 2003.
- 46 Cfr. Camussi, Leccardi 2005: 115-116. A tal proposito, la Commissione Europea, nel 2017, ha presentato un piano d'azione concreto che ha previsto l'invito al Parlamento Europeo e agli Stati membri di promuovere la conciliazione dei tempi di vita come indicato nella proposta contenuta nella COM/2017/0253 final 2017/085 (COD) Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on work-life balance for parents and careers and repealing Council Directive 2010/18/EU.

	Grade A	e A	Grade B	e B	Grade C	e C	Grade D	de D	Total	la
	Women	Men								
EU-28	35.896	115.885	156.551	230.118	111.329	128.556	164.438	186.155	487.807	693.118
BE	472	2.109	1.498	3.435	2.747	4.587	9.344	806'6	14.061	20.039
BG	1.236	2.142	2.884	3.428			6.799	5.734	10.919	11.304
7	383	2.232							16.128	30.756
DK	554	2.121	1.536	3.092	1.962	2.612	7.637	6.737	11.689	14.562
DE	2.935	12.230	10.253	29.846	25.396	32.181	56.003	73.554	94.587	147.811
E	153	477							4.132	4.506
3I	110	425	865	1.150	3.429	3.582			4.137	5.157
E	765	2.774	898	1.806	1.517	2.560	1.979	2.355	5.129	9.495
ES	2.136	7.881	17.264	23.473	3.179	3.393	6.493	6.803	29.072	41.550
FR	7.671	27.366	36.882	53.192	3.820	6.749	9.410	13.017	57.783	100.324
光	1.202	1.757	3.455	3.227	730	445	1.707	1.214	7.094	6.643
Ħ	2.880	10.093	7.409	12.514	9.897	11.442	7.096	6.850	27.282	40.899
Շ	23	154	89	147	274	416	206	232	571	949
Γ۸	274	388	313	274	2.320	1.637			2.907	2.299
П	453	701	1.273	1.073	1.864	1.057	645	314	4.235	3.145
ΓΩ	22	104	46	88	89	146	308	428	443	767
위	299	1.185	1.070	2.193	3.945	4.921	856	1.174	6.170	9.473
MT	12	18	38	49	3	3	7	16	09	86
N	609	2.648	761	1.938	2.335	3.394	8.652	10.089	12.357	18.069
AT	580	1.970	935	2.641	3.782	5.128	6.755	8.845	12.052	18.584
PL	2.600	8.181	6.884	11.530	20.683	20.303	9.197	9.153	39.364	49.167
PT	496	1.388	2.322	3.373	8.100	8.862	14.752	13.332	25.670	26.955
RO	151	127	190	132	120	100	488	429	949	788
IS	458	1.126	405	742	1.343	1.406	172	185	2.378	3.459
SK	437	1.288	1.142	1.649	3.256	3.223	501	354	5.336	6.514
F	780	1.877	2.240	2.321	2.047	1.988	3.436	3.579	8.503	9.765
SE	1.630	4.798	6.387	7.555	1.417	1.681	11.140	11.263	20.449	25.147
λ	6.575	18.325	49.830	59.250	7.095	6.740	855	290	64.350	84.905
SI	80	224	80	142	131	125			291	491
ON	1.083	2.801	3.737	4.456	1.312	1.335	6.172	4.641	12.304	13.233
3	1.283	4.215	1.911	3.719	5.322	7.506	9.033	11.699	17.549	27.139
TR									53.326	71.393
BA	137	167	120	177	321	358	184	154	762	856
٦	142	854	698	1.807	995	202	2:032	1.974	3.609	5.142

Figura 13 – Distribuzione per genere e ruolo del personale docente. Anno 2016. Fonte: She Figures 2018.

4.3. Personale tecnico amministrativo e personale di collaboratori ed esperti linguistici

Un ulteriore settore di indagine è rappresentato dal personale tecnico amministrativo e dai/dalle collaboratori/trici ed esperti/e linguistici/che, tenendo conto degli ambiti relativi a: composizione, situazione occupazionale, assenze, retribuzione e *turnover* in relazione al genere.

Da un punto di vista della composizione, anche in questo caso si può osservare il contesto analizzando la distribuzione per genere, età, funzione e titolo di studio. Per quanto riguarda la situazione occupazionale è necessario rilevare le percentuali delle distribuzioni per genere nella tipologia contrattuale, nel regime di impiego, nella categoria e nelle fasce di anzianità.

I tecnici amministrativi degli Atenei, a livello nazionale, sono costituiti in maggioranza da donne (59%) e si registra una segregazione sia di tipo orizzontale che verticale (Fig. 14). Nel 2018 il personale afferente alla sfera amministrativa era costituito per il 73% da donne (71% nel 2005), così suddiviso: il 37% nell'area tecnica (33% nel 2005) e il 38% nell'area dirigenziale (33% del 2005).

L'analisi condotta attraverso il Bilancio di Genere, indagando le diverse tipologie contrattuali, può mettere in luce eventuali condizioni di precarietà occupazionale, indagare la distribuzione per regime di impiego, evidenziare eventuali difficoltà di conciliazione tra vita privata e professionale; così come l'analisi dei giorni medi di assenza per genere e causa dell'assenza⁴⁷ può fornire alcune indicazioni sulla ripartizione del lavoro di cura e l'impatto di quest'ultimo sulla dimensione lavorativa.

Altri importanti indicatori utilizzati all'interno del Bilancio di Genere sono quelli relativi alla retribuzione, che hanno lo scopo di individuare possibili *Gender Pay Gap* (GPG) attraverso la distribuzione per genere e indennità di responsabilità e la distribuzione per genere e indennità di posizione. Il divario retributivo di genere (che ha come è ovvio anche un rapporto diretto con il trattamento pensionistico, esponendo le donne anziane a uno stato di maggiore povertà rispetto agli uomini) dipende da molti fattori, non solo economici (il lavoro

⁴⁷ Per esempio i congedi parentali.

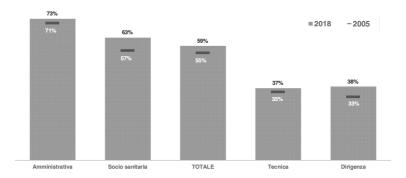


Figura 14 – Tecnici amministrativi - donne per area funzionale. Anni 2005 e 2018. Fonte: Focus *Le carriere femminili in ambito accademico* (Ministero dell'Istruzione - Gestione Patrimonio Informativo e Statistica, 2020).

sommerso, ad esempio), ma anche socio-culturali e il suo superamento è infatti uno dei principali obiettivi fissati nella *Strategia per la parità di genere* della Commissione Europea. Per citare un dato, nel 2014, a livello dell'UE, i guadagni orari lordi medi delle donne risultavano inferiori del 16,6% rispetto a quelli degli uomini nell'economia totale e del 17% nell'ambito della ricerca e sviluppo⁴⁸. Il raggiungimento della parità salariale è dunque considerato fondamentale per la crescita economica dell'Europa e per questo la Commissione europea ha avviato una serie di iniziative volte al raggiungimento della parità salariale per uno stesso lavoro o per un lavoro di pari valore⁴⁹.

Le analisi delle varie tipologie contrattuali e dei regimi di impiego sottolineano ancor di più il quadro di precarietà della condizione lavorativa femminile (cfr. *infra*, Biancheri).

Il lavoro part-time, ad esempio, offre minori opportunità di avanzamento di carriera, riducendo gli spazi in cui valorizzare le proprie competenze e capacità, con ricadute sia sul piano psico-fisico (senso di inadeguatezza, scarsa fiducia nelle proprie capacità per una sempre più bassa possibilità di auto affermazione), sia sul piano organizzativo, in termini di calo della produttività, come sottolineato dall' *International Labour Oganization* ILO:

⁴⁸ She figures 2018: 103.

⁴⁹ Cfr. Direttiva 2006/54/CE e la relazione sull'attuazione del piano d'azione dell'UE per il 2017-2019: Affrontare il problema del divario retributivo di genere, COM (2020)101.

Promoting decent and productive employment and income opportunities equally for women and men is one of the key priorities of the ILO's Decent Work Agenda. Integrating gender concerns into employment promotion can contribute to more effective boosting of productivity and economic growth; human resources development; sustainable development; and reducing poverty"50.

Così come evidenziato anche da Goudswaard *et al.* (2002), inoltre, spesso la precarietà implica peggiori condizioni di lavoro, ragion per cui anche la valutazione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici può essere uno dei possibili parametri di progettazione e valutazione nell'allocazione delle risorse:

In general non-permanent workers (and part-time employees) have less job security, less control over their working time, less career prospects, less access to training and perform less skilled tasks. This last issue poses an extra problem, because of the importance of lifelong learning and gaining of qualifications, not only to perform one's job, but also to cope with changing work organisations and risks. This second scenario has a gender dimension, since women are relatively over represented in non-permanent and part-time jobs⁵¹.

Lo studio svolto da ISTAT, *I tempi della vita quotidiana*. *Lavoro, conciliazione, parità di genere e benessere soggettivo* (2019), evidenzia come la percentuale di uomini che si dedicano al lavoro di cura dei figli sia pari al 13% contro il 20,2% delle donne; ugualmente inferiore è la quota di uomini che si occupano dell'attività di cura di adulti (2,8%) rispetto alle donne (5,1%)⁵².

La difficoltà di conciliazione tra dimensione privata e lavorativa è concreta, come risulta anche dal Report pubblicato dall'ISTAT *Conciliazione tra lavoro e famiglia* del 2018, secondo cui la questione del regime orario ne è un elemento chiave. I genitori lavoratori/trici *full-time* (37,6%) hanno maggiori difficoltà di quelli/e *part-time* (24,6%) e, tra questi/e, sono soprattutto le madri a incontrare più problemi (43,3% lavoratrici *full-time* e 24,9% lavoratrici *part-time*).

⁵⁰ https://www.ilo.org/employment/areas/gender-and-employment/lang--en/index.htm

⁵¹ Goudswaard et al. (2002: 7-8).

⁵² I tempi della vita quotidiana. Lavoro, conciliazione, parità di genere e benessere soggettivo (ISTAT 2019b: 18-20).

Le problematiche relative alla conciliazione dei tempi di vita aumentano ancora di più in presenza di figli piccoli e le donne risultano, di nuovo, la categoria più colpita: il 46,7% delle lavoratrici a tempo pieno e il 27,5% delle lavoratrici part-time contro il 37% dei lavoratori full-time e il 25,4% di quelli part-time lamentano almeno un problema connesso alla difficoltà di gestione del lavoro unitamente alle attività di cura, domestiche e familiari.

Nel 2018 il 22,5% dei genitori con figli di età compresa tra 0 e 14 anni, circa 10 milioni e 500 mila, dichiara di aver cambiato lavoro o di aver dovuto rivedere tempi e modalità della propria occupazione per riuscire a rispondere anche alle necessità connesse alla vita privata. In questo contesto sono, di nuovo, soprattutto le donne ad aver adeguato la vita lavorativa a quella privata: il 38,3% contro l'11,9% degli uomini⁵³. Le principali conseguenze hanno riguardato la riduzione dell'orario (più di 6 donne su 10), mentre circa 2 donne su 10 hanno cambiato l'orario senza apportare riduzioni.

5. Dialogo del Bilancio di Genere con i documenti di Ateneo e future applicazioni

Come abbiamo visto, le Linee guida per la redazione del Bilancio di Genere nelle Università sopracitate, raccomandano che il Bilancio di Genere supporti la *governance* di Ateneo, rispetto ad ogni ambito delle politiche, entro una visione olistica, integrata e unitaria.

Con le Linee guida per la gestione integrata dei cicli della performance e del bilancio delle Università statali italiane, predisposte dall'Agenzia Nazionale della Valutazione del sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR), e con l'entrata in vigore della Legge 240/2010 e del D.Lgs. 18/2012, gli Atenei statali hanno dovuto

⁵³ Tra le occupate a tempo parziale cinque su dieci hanno modificato almeno un aspetto del proprio lavoro, contro tre su dieci di chi ha un lavoro a tempo pieno. Anche tra le indipendenti quasi il 50% ha modificato un aspetto del lavoro, contro il 36,5% delle dipendenti. La quota è superiore alla media tra le donne che svolgono una professione qualificata o impiegatizia (42,1% e 43,5% rispettivamente) mentre è leggermente più bassa tra le addette al commercio e servizi (36,8%). Invece, tra le madri operaie oppure occupate in professioni non qualificate solo una su quattro ha modificato aspetti del proprio lavoro. *Conciliazione tra lavoro e famiglia* (ISTAT 2018: 7).

adottare la contabilità economico-patrimoniale, COEP, in un'ottica di standardizzazione; le Linee guida ANVUR specificano inoltre che "l'integrazione dovrebbe contemplare una visione unitaria dell'organizzazione, cercando dei punti di contatto tra i diversi piani del governo e della gestione, nonché delle forme, delle modalità e degli strumenti con cui si esprimono", e individuano proprio nel Bilancio di Ateneo il luogo deputato al compimento di questo processo⁵⁴.

La logica integrativa, di dialogo e di scambio tra tutti i documenti di Ateneo risulta fondamentale per la programmazione e la rendicontazione, per evitare che la redazione degli stessi costituisca un mero adempimento burocratico e si risolva in una proliferazione di testi realizzati secondo una prospettiva settoriale. Solo in tal modo si può produrre un cambiamento istituzionale dove il Bilancio di Genere, di concerto con tutti gli altri documenti, diventa uno spazio funzionale di raccordo che, partendo dal dato quantitativo, si articola ed è approfondito da analisi qualitative che si focalizzano sui bisogni, le problematiche e gli ostacoli incontrati dal personale e dalla componente studentesca.

Come è raccomandata un'interazione strutturale tra i vari documenti del Bilancio Unico di Ateneo di Previsione Annuale che permetta di stabilire connessioni tra le varie voci di costo, così è auspicabile, in un'ottica *gender sensitive*, l'uso non settoriale, ma sistematico, del Bilancio di Genere in ogni aspetto della programmazione, dal momento che il suo aspetto costitutivo sta appunto nella capacità progettuale e di assegnazione di risorse proprio per tener conto degli effetti che le politiche di bilancio hanno per donne e uomini. Si pensi, ad esempio, alla pianificazione dei costi del personale e alla possibilità di adottare misure a favore del genere sotto rappresentato e ad alcune tipologie di servizi, che possono avere effetti diversi nei confronti di donne e uomini.

Le voci di costo direttamente implicate per il raggiungimento delle pari opportunità possono riguardare le risorse per finanziare la ricerca scientifica in prospettiva di genere, l'attività di formazione oppure ancora le iniziative per garantire il work-life balance.

⁵⁴ Linee guida per la gestione integrata dei cicli della performance e del bilancio delle Università statali italiane (ANVUR 2019: 2), disponibile alla pagina https://www2.crui.it/crui/Linee_Guida_Bilancio_di_Genere_negli_Atenei_italiani.pdf

Risulta anche fondamentale, a partire dalla seconda edizione del Bilancio di Genere, il confronto tra il Bilancio di Previsione Annuale e il Bilancio Consuntivo per capire lo scostamento tra gli obiettivi e quanto effettivamente speso e rendicontato⁵⁵.

Di seguito si riporta un elenco di alcuni documenti di Ateneo che confluiscono nel bilancio mettendoli in relazione con il Bilancio di Genere (Fig. 15).

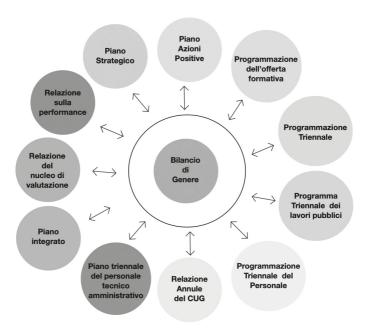


Figura 15 – Il Bilancio di Genere e i documenti di Ateneo.

Il *Piano Strategico* è un documento politico di programmazione triennale, definito dal Rettore e dal personale docente da lui delegato, in cui sono specificati gli obiettivi strategici dell'Ateneo (conformi alla missione di mandato e alla programmazione ministeriale) e le azioni per il loro conseguimento. Il Piano è redatto in osservan-

⁵⁵ I risultati della fase di rendicontazione assieme a un'analisi di contesto aggiornata danno inizio a un nuovo ciclo del Bilancio di Genere.

za dello Statuto di Ateneo e, come avviene in molti paesi europei, si pone, tra gli altri, l'obiettivo principale della piena attuazione del principio di eguaglianza in accordo con il *Goal* 5 dei 17 individuati dall' *Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*. Si auspica l'elaborazione di una programmazione che tenga adeguatamente conto (più di quanto accada attualmente) dell'analisi di contesto offerta dal Bilancio di Genere e che, mettendo in luce le eventuali criticità in termini di uguaglianza, contribuisca a individuare gli obiettivi strategici e le corrispondenti azioni d'intervento, fornendo indicazioni per la revisione e l'aggiornamento del Piano Strategico stesso.

In questo senso, il Bilancio di Genere si offre anche come uno strumento in grado di far dialogare il Piano Strategico con il *Piano delle Azioni Positive* (*PAP*)⁵⁶, il documento di elezione delle Amministrazioni per la rimozione di ostacoli e discriminazioni che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità tra uomini e donne nell'ambito lavorativo, così come indicato nell'art. 48 del Codice delle pari opportunità tra uomo e donna⁵⁷, e la valorizzazione delle differenze. Il Bilancio di Genere può essere infatti anche un obiettivo del PAP, anch'esso triennale, e gli obiettivi e il monitoraggio del PAP possono essere tra gli elementi di valutazione del Bilancio di Genere. Al riguardo, è opportuno evidenziare il forte coinvolgimento del CUG nel processo di adozione del PAP, documento che successivamente viene anche sottoposto alla Consigliera/al Consigliere di Parità provinciale/regionale.

Entro il 30 marzo di ogni anno il CUG deve redigere una *Relazione annuale*⁵⁸ sulle condizioni di lavoro del personale in relazione a eventuali discriminazioni di genere (analisi quantitativa del personale, divari retributivi, conciliazione vita-lavoro, ecc.) e al *mobbing*. In questo caso, i dati del Bilancio di Genere (per gli anni

Direttiva del Parlamento e del Consiglio europeo 2006/54/CE. Tale direttiva è stata attuata nel nostro Paese grazie al D.Lgs. 5/2010, in cui viene chiaramente specificato il ruolo fondamentale delle Pubbliche Amministrazioni (PA) nel promuovere e mettere in atto tutte le misure utili per garantire l'uguaglianza tra lavoratori e lavoratrici, nel rispetto e riconoscimento delle specificità di tutti e tutte, come indicato dal D.Lgs. 198/2006 che, nell'art. 48, prescrive l'obbligo per tutte le PA di redigere un piano triennale di azioni positive.

⁵⁷ D.Lgs. 198/2006.

Direttiva del 4 marzo 2011 e Direttiva 2/2019 del Ministro per la pubblica amministrazione e del Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega in materia di pari opportunità.

di riferimento) possono essere fondamentali, integrando le informazioni fornite dall'Amministrazione per la redazione della Relazione annuale. Di nuovo, il Bilancio di Genere emerge come uno strumento che può far interagire il PAP e la Relazione annuale del CUG, misurando gli obiettivi del primo documento per fornire materiale, e spunti di riflessione, al secondo.

La *Programmazione triennale del personale* è il documento che, sentiti i fabbisogni dei diversi dipartimenti, stabilisce numero e modalità di reclutamento di nuovo personale attraverso il "punto organico" (costo di un docente di prima fascia, considerato 1), vengono determinati i punti organico di cui necessitano i vari dipartimenti, in ogni categoria. In questo ambito, il Bilancio di Genere potrebbe aiutare a vigilare sul rispetto delle pari opportunità in fase reclutamento e valutare la composizione delle commissioni per garantire trattamenti non discriminatori.

Il *Programma triennale dei lavori pubblici*, che riguarda le attività di manutenzione e sviluppo edilizio per opere con importo unitario stimato superiore a 100.000 euro⁵⁹, può relazionarsi con il Bilancio di Genere per l'adeguamento degli spazi lavorativi in un'ottica rispettosa del genere o per l'implementazione di spazi (e servizi) come asili nido, centri estivi, dopo scuola, *coworking*, con lo scopo di favorire la conciliazione dei tempi di vita.

Il documento della *Programmazione dell'offerta formativa*, di validità triennale e aggiornato ogni anno, è approvato dal Consiglio di Amministrazione, previo parere positivo del Senato accademico, su proposta dei dipartimenti e illustra l'attivazione o la soppressione dei corsi di studio e, in generale, le modifiche all'offerta formativa, come indicato dal D.M. 6/2019. Il Bilancio di Genere si può proficuamente integrare con questo documento in relazione, ad esempio, all'introduzione di corsi focalizzati sulle tematiche del genere o per promuovere, in modo trasversale ma con particolare riguardo alle aree STEM, un approccio interdisciplinare della ricerca.

Il Bilancio di Genere può essere uno strumento molto utile anche per la redazione del *Piano triennale di formazione del personale tecnico-amministrativo*⁶⁰ perché può mettere in luce le esigenze for-

⁵⁹ Come indicato dall'art. 21 del D.Lgs. 50/2016.

⁶⁰ D.P.R. n. 70/2013, art. 8.

mative atte a colmare le carenze rispetto alla cultura di genere, in accordo con la delibera CiViT n. 22/2011, dando anche attuazione alle proposte dei Comitati Unici di Garanzia.

L'analisi di contesto definita dal Bilancio di Genere è funzionale anche per il Piano della performance (sezione del Piano Integrato) normato dal D.Lgs. 150/2009, art. 10, co. 1, lett. a) e dalla delibera CiViT n. 22/2011 -, il quale consta degli obiettivi strategici dell'Ateneo (individuali e organizzativi). L'individuazione di tali obiettivi deve necessariamente tenere conto delle criticità rilevate tramite il Bilancio di Genere, nel rispetto di quanto indicato dall'art. 8, co. 1, lett. h) del D.Lgs. 150/2009, per il quale il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa deve considerare "il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità". Come specificato e caldeggiato nelle Linee guida per la gestione integrata dei cicli della performance e del bilancio delle Università statali italiane (2019) di ANVUR, le azioni per le pari opportunità individuate nel PAP dovrebbero altresì essere indicate come obiettivi nel Piano Integrato e rendicontate nel Bilancio di Genere da inserire nella Relazione sulla Performance.

Si precisa inoltre che a partire dalla seconda edizione del Bilancio di Genere dovrebbe essere incluso in esso l'Allegato 2 della Delibera CiVIT, n. 5/2012 per la chiara definizione delle "cause degli scostamenti tra i risultati ottenuti e quelli programmati e le conseguenze del mancato raggiungimento dei target prefissati sulla realizzazione degli obiettivi collegati".

La *Relazione del Nucleo di Valutazione*⁶¹ consiste in una rendicontazione delle diverse attività dell'Ateneo (accademiche, gestione del ciclo delle performance, gestione del personale) in base a indicatori forniti dall'ANVUR. Essa è anche tenuta a verificare le azioni intraprese in tema di promozione delle pari opportunità⁶² e, in caso di carenze sotto questo profilo, di evidenziarle. Di nuovo, il ruolo di cerniera tra i vari documenti di Ateneo che il Bilancio di Genere potrebbe svolgere emerge dal fatto che la Relazione annuale del CUG viene trasmessa anche al Nucleo di Valutazione, e dunque il Bilancio di Genere potrebbe fornire elementi utili alla valutazione stessa.

⁶¹ D.Lgs. 150/2009, art. 10, co. 1, lett. b); D.Lgs. 19/2012, art. 14.

⁶² Cfr. ancora D.Lgs. 150/2009, art. 14, co. 4, lett. h).

Obiettivo del Bilancio di Genere è, pertanto, la trasparenza per la restituzione di un quadro complessivo e dettagliato dell'organizzazione e composizione di tutte le componenti lavorative; esso, perciò, è da considerarsi anche un adempimento periodico, per dare avvio alla costituzione di banche dati *ad hoc* – sempre aggiornate – per la raccolta dei dati disaggregati per genere in un'ottica di approfondimento e di dialogo favorendo scambi e confronti tra le diverse realtà degli Atenei.

L'auspicio è che il Bilancio di Genere si inserisca in un contesto in grado di mettere in moto, attraverso un confronto dialettico, un circolo virtuoso a favore di una integrazione sinergica tra le varie competenze, comprendendo tutte le iniziative per la promozione dell'uguaglianza di genere, "soprattutto con riferimento all'applicazione degli indicatori di benessere (BES) e all'attuazione dell' *Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile*" (COPB).

Questo quadro non pretende di essere esaustivo, ma solo di fornire qualche esempio di come il Bilancio di Genere potrebbe essere impiegato per orientare pervasivamente le politiche di Ateneo. Alla base delle politiche e delle misure strategiche deve essere, infatti, tenuta in considerazione la centralità dell'azione determinante del genere nella sua accezione di costrutto sociale, nella definizione delle identità, delle relazioni e, in generale, dell'organizzazione sociale. È solo attraverso l'integrazione del Bilancio di Genere nell'intera governance di Ateneo che il principio del gender mainstreaming può portare a "un'innovazione orientata al processo", in grado di produrre un "cambio sostanziale" ⁶⁴, ossia la costruzione di una cultura di genere che non si riassuma unicamente nelle questioni legate alla conciliazione dei tempi di vita o al sostegno delle carriere, bensì miri a una vera e propria "rivoluzione organizzativa" (Biancheri 2012b), inducendo un cambiamento istituzionale attraverso il quale si riformuli il funzionamento complessivo del

⁶³ Il bilancio di genere: un inquadramento generale (Ufficio Parlamentare di Bilancio 2016: 1).

⁶⁴ Il principio di parità di genere nei nuovi programmi del FSE (2007-2013), Rapporto del gruppo di lavoro ad hoc degli Stati membri sulla parità di genere e il mainstreaming di genere, 2006, disponibile alla pagina https://ec.europa.eu/employment_social/equal_consolidated/data/document/200606-reflection-note-gender_it.pdf

sistema accademico, in base a una nuova politica dell'uguaglianza nell'accesso ai diritti e alla valorizzazione delle differenze, a partire dalla ricerca, per un'innovazione sostanziale dalla formazione ai diversi ambiti professionali.

Lo strumento del Bilancio di Genere proprio per le sue caratteristiche, che abbiamo cercato di analizzare, può inserire in tutto il processo un'integrazione delle istanze di pari opportunità nel ciclo decisionale e nella spesa consentendo, a differenza di altre misure, una valutazione a breve dell'efficacia/efficienza delle azioni intraprese, oltre a introdurre dei correttivi calibrati sul raggiungimento o meno degli obiettivi. In aggiunta ai dati quantitativi, non devono mancare anche consultazioni periodiche sui bisogni, un'informazione diffusa e una sensibilizzazione ai temi oggetto degli interventi per creare una "coscienza collettiva", che una mancata democratizzazione comporta sulla qualità e il benessere di tutte le persone.

Bibliografia

- Addabbo T., Badalassi G., Corrado F., Picchio A. (2008), Well-being gender budgets: Italian local governments cases, CAP Paper n. 41, pp. 12-17.
- Addabbo T., Pulejo L., Tomasin P., Tomio P. (2018), "Strumenti di gender mainstreaming nelle università: una proposta di Linee guida per il Bilancio di Genere", in Kodilja R., Tomio P. (a cura di), *Partecipazione ed empowerment delle donne*, Edizioni ETS, Pisa.
- Addabbo T., Pulejo L., Tomasin P., Tomio P. (2018), Linee guida per il Bilancio di Genere delle Università. Una proposta operativa 1.0, Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università Italiane, Presentazione alla CRUI Gruppo sulle tematiche di genere, Roma (4 luglio, 2018).
- Alaluf M., Imatouchan N., Marage P., Pahaut S., Sanvura R., Valkeneers A., Vanheerswynghels A. (2003), *Les filles face aux études scientifiques*, Editions de l'Université Libre de Bruxelles, Bruxelles.
- ANVUR (2019), Linee guida per la gestione integrata dei cicli della performance e del bilancio delle Università statali italiane, disponibile alla pagina https://www.anvur.it/archivio-documenti-ufficiali/linee-guida-per-la-gestione-integrata-dei-cicli-di-performance-e-di-bilancio-delle-universita-statali-italiane-2/

- Beaufaÿs S., Krais B. (2005), "Femmes dans les carrières scientifiques en Allemagne: les mécanismes cachés du pouvoir", in *Travail, genre et sociétés*, 14, pp. 49-68.
- Biancheri R., Tomio P. (a cura di; 2015), *Lavoro e carriere nell'Università*, Edizioni ETS, Pisa.
- Biancheri R. (a cura di; 2012a), Educare alle differenze. Un percorso nelle scuole medie, Edizioni ETS, Pisa.
- Biancheri R. (a cura di; 2012b), *La rivoluzione organizzativa. Differenze di genere nella gestione delle risorse umane*, Plus University Press, Pisa.
- Biancheri R. (2011), "Benessere tra differenze e disuguaglianze di genere in salute", in *Salute e società*, 3, pp. 95-113.
- Biancheri R. (a cura di; 2010), Il genere della partecipazione. Come promuovere la cittadinanza attiva delle donne, Plus University Press, Pisa.
- Biancheri R. (a cura di; 2009), *Tempi di vita e welfare. Verso un sistema territoriale della conciliazione*, Plus University Press, Pisa.
- Biancheri R. (a cura di; 2008), *La dimensione di genere nel lavoro. Scelte o vincoli nel quotidiano femminile*, Plus University Press, Pisa.
- Biancheri R. (2007), "Il genere della flessibilità: risorsa o vincolo? Un'indagine sul part-time", in Toscano M.A. (a cura di), *Homo instabilis. Sociologia della precarietà*, Jaka Book, Milano, pp. 497-558.
- Blackwell L., Glover J. (2008), "Women's scientific employment and family formation: A longitudinal perspective", in *Gender Work and Organization*, 15, 6, pp. 579-599.
- Bourdieu P. (1998), Il dominio maschile (1998), Feltrinelli, Milano.
- Camussi E., Leccardi C. (2005), "Stereotypes of working women: the power of expectations", in *Gender Identity and Power Inequality*, 44, 1, pp. 113-140.
- Cheveigné S. de (2009), "The career paths of women (and men) in French research", in *Social Studies of Science*, 39, 1, pp. 113-136.
- Gruppo CRUI per il Bilancio di Genere (a cura di) (2019), *Linee guida per il Bilancio di Genere negli Atenei italiani*, disponibile alla pagina https://www2.crui.it/crui/Linee_Guida_Bilancio_di_Genere_negli_Atenei_italiani.pdf
- Etzkowitz H., Kemelgor C., Uzzi B. (2000), *Athena Unbound: The Advancement of Women in Science and Technology*, Cambridge University Press, Cambridge.
- European University Association (EUA) (2019), 2019 Annual Report, Bruxelles.

- European Commission and the Helsinki Group on Gender in Research and Innovation, in consultation with the European research area stakeholders' platform (2018), Guidance to Facilitate the Implementation of Targets to Promote Gender Equality in Research and Innovation.
- European Commission (2019), *She Figures 2018*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, disponibile alla pagina https://ec.europa.eu/info/publications/she-figures-2018_en
- European Commission (2019), ERA Progress Report, Luxembourg, disponibile alla pagina https://ec.europa.eu/info/publications/era-progress-report-2018_en
- European Commission (2016), Strategic Engagement for Gender Equality 2016-2019, Publications Office of the European Union, Luxembourg, disponibile alla pagina https://ec.europa.eu/anti-trafficking/eu-policy/strategic-engagement-gender-equality-2016-2019 en
- European Commission (1997), *Treaty of Amsterdam*, Publications Office of the European Union, Luxembourg, disponibile alla pagina https://europa.eu/europeanunion/sites/default/files/docs/body/treaty_of_amsterdam_en.pdf
- European Institute for Gender Equality (EIGE) (2019), Gender Equality Index 2019. Measuring gender equality in the European Union 2005-2019, Publications Office of the European Union, Luxembourg. Disponibile alla pagina https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-index-2019-italy
- Filippi E., Gramigna A., La Nave M. (a cura di; 2016), *Bilanci di Genere e Promozione delle Pari Opportunità*, quaderno 2, Associazione Nazionale Comuni Italiani (ANCI).
- Galligan Y. (2005), Assessment of the Participation of Women in Science, Engineering and Technology at UCC, University College Cork, Cork.
- Goudswaard A., André J.C., Ekstedt E., Huuhtanen P., Kuhn K., Peirens K., OpdeBeeck R., Brown R. (2002), *New Forms of Contractual Relationships and the Implications for Occupational Safety and Health*, European Agency for Safety and Health at Work, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Husu L. (2001), "Sexism, support and survival in academia. Academic women and hidden discrimination in Finland", in *Social Psychological Studies*, 6, pp. 114-115.
- INAIL (2013), Salute e sicurezza sul lavoro, una questione anche di genere. Rischi lavorativi. Un approccio multidisciplinare, Milano.

- ISTAT (2019), I tempi della vita quotidiana. Lavoro, conciliazione, parità di genere e benessere soggettivo, Roma, disponibile alla pagina https://www.istat.it/it/archivio/230102
- ISTAT (2018), Conciliazione tra lavoro e famiglia, Roma, disponibile alle pagine https://www.istat.it/it/archivio/235619 e https://www.istat.it/it/files/2019/11/Report-Conciliazione-lavoro-e-famiglia.pdf
- Kodilja R., Tomio P. (a cura di; 2018), *Partecipazione ed empowerment delle donne*, Edizioni ETS, Pisa.
- Kuhlmann, E., Annandale, E. (2010), "Bringing gender to the heart of health policy, practice and research", in Kuhlmann E., Annandale E. (eds.), *The Palgrave Handbook of Gender and Healthcare*, Palgrave Macmillan, Basingstoke, pp. 1-18.
- Ledin A., Bornmann L., Gannon F., Wallon G. (2007), "A persistent problem. Traditional gender roles hold back female scientists", in *EMBO Reports*, 8, 11, pp. 982-987.
- Le Feuvre N. (2009), "Exploring women's academic careers in cross-national perspective. Lessons for equal opportunity policies", in *Equal Opportunities International*, 28, 1, pp. 9-23.
- Lombardinilo A. (2018), L'Università italiana e la sfida dell'internazionalizzazione, Centro di Eccellenza Altiero Spinelli (CeAS), Università degli Studi Roma 3, disponibile alla pagina http://www.centrospinelli.eu/ pdf/UE_school/L_Universita_italiana_e_la_sfida.pdf
- Marcucci M., Vangelisti M.I. (2013), "Le normative di genere in Italia e in Europa. Luci e ombre di un percorso ancora in salita", in *Questioni di economia e finanza*, 188, Banca d'Italia, disponibile alla pagina https://www.bancaditalia.it/pubblicazioni/qef/2013-0188/QEF_188_ITA.pdf
- Matthies, H. (2005), Zwischen Nepotismus und reflexiven Standards: Personalpolitiken und Karrierechancen in der Industrieforschung, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Berlin.
- Ministero dell'Economia e delle Finanze Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato (2017), *Il Bilancio di Genere. Sintesi e principali risultati*, disponibile alla pagina http://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/Attivit--i/Rendiconto/Bilancio-di-genere/2017/Sintesi_e_principali_risultati.pdf
- Ministero dell'Economia e delle Finanze Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato (2019), *Il Bilancio di Genere. Sintesi e principali risultati*, disponibile alla pagina https://www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/Attivit--i/Rendiconto/Bilancio-di-genere/2019/Sintesi-e-principali-risultati_BdG_-2019.pdf

- Ministero dell'Istruzione Gestione Patrimonio Informativo e Statistica (2020), Focus *Le carriere femminili in ambito accademico*, disponibile alla pagina http://ustat.miur.it/media/1166/focus_carrierefemminili_universit%C3%A0.pdf
- OECD (2015), Frascati Manual 2015. Guidelines for collecting and reporting data on research and experimental development, Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Paris, disponibile alla pagina http://www.oecd.org/publications/frascati-manual-2015-9789264239012-en.htm
- Osborn M., Rees T., Bosch M., Ebeling H., Hermann C., Hilden J., McLaren A., Palomba R., Peltonen L., Vela C., Weis D., Wold A., Mason J., Wennerås C. (2000), Science policies in the European Union: Promoting excellence through mainstreaming gender equality. A report from the ETAN Expert Working Group on Women and Science, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.
- Palomba R., Menniti A. (2001), *Minerva's Daughters. Filles de Minerve*, Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali, Roma.
- Piccone Stella S., Saraceno C. (1996), Genere. La costruzione sociale del femminile e del maschile, il Mulino, Bologna.
- Rahier M., Borrell Damian L. (2019), Women in university leadership: Subtle leaks in the pipeline to the top, disponibile alla pagina https://eua.eu/resources/expert-voices/94:women-in-university-leadership-subtle-leaks-in-the-pipeline-to-the-top.html
- Rossiter M.W. (1993), "The Matthew Matilda Effect in Science", in *Social Studies of Science*, 23, pp. 325-341.
- Shneiderman B., Plaisant C. (1987), "Designing the user interface: Strategies for effective human-computer interaction", in *ACM SIGBIO Newsletter*, 9, 1, p. 6.
- Stotsky J.G. (2016), "Gender Budgeting: Fiscal Context and Current Outcomes, Intenational Monetary Found (IMF)", Working Paper N. 16/149.
- Ufficio Parlamentare di Bilancio (2016), *Il bilancio di genere: un inquadramento generale*, Focus tematico n. 7 del 28 ottobre 2016.
- Williams J.C. (2004), "Hitting the maternal wall", in *Academe*, 90, 6, pp. 16-20.
- Xie Y., Shaumann K.A. (2003), Women in Science: Career Processes and Outcomes, Harvard University Press, Cambridge (MA).

La valutazione dei rischi nell'ottica delle differenze e il ruolo del medico del lavoro

Giovanna Spatari

Introduzione

I recenti dati ISTAT confermano che esiste una realtà sfavorevole all'occupazione femminile, almeno nel nostro Paese¹. Nonostante il tasso di impiegate sia costantemente in aumento e le donne, a fatica, stiano occupando anche professioni considerate storicamente di appannaggio maschile, permangono alcune discriminazioni importanti, ad esempio in termini di divario salariale in quanto, come sottolineato nel rapporto mondiale ILO² sui salari, a parità di lavoro svolto le donne guadagnano circa il 20% in meno rispetto agli uomini.

La peculiarità di genere non riguarda solo il tasso di occupazione e la discriminazione retributiva, ma anche il rapporto salute/ambiente di lavoro. Infatti, per troppo tempo il lavoratore è stato considerato un soggetto neutro (di sesso maschile), per cui in tutti gli ambiti propri della sicurezza sul lavoro, dalla valutazione dei rischi, alla diagnosi, dalla prevenzione, alla promozione della salute non è stato considerato l'approccio di genere.

Solo del tutto recentemente, analogamente a quanto succede in altre discipline, si inizia a considerare questa variabile anche in medicina del lavoro. È auspicabile che il nuovo approccio alla medicina venga opportunamente considerato, a partire dall'ambito della riorganizzazione della didattica universitaria di settore (Biancheri et al. 2016) e fino all'applicazione nelle politiche di salute pubblica. Anche la Società Italiana di Medicina del Lavoro (SIML), con la

¹ ISTAT: A novembre 2019, gli occupati crescono di 41 mila unità rispetto al mese precedente (+0,2%), con un tasso di occupazione che sale al 59,4% (+0,1 punti percentuali). L'andamento dell'occupazione è sintesi di un aumento della componente femminile (+0,3%, pari a +35 mila) e di una sostanziale stabilità di quella maschile. Gli occupati crescono tra i 25-34enni e gli ultracinquantenni, mentre calano nelle altre classi d'età; al contempo, aumentano i dipendenti permanenti (+67 mila) a fronte di una diminuzione sia dei dipendenti a termine (-4 mila) sia degli indipendenti (-22 mila).

ILO: Organizzazione internazionale del lavoro.

costituzione di un Gruppo di Lavoro permanente sui temi di genere, intende promuovere le attività di studio in tale ambito e supportare i medici del lavoro nella formazione e con strumenti operativi in grado di rileggere il sistema di tutela della salute e sicurezza dei/lle lavoratori/trici con un approccio di genere.

Cenni storici

Gli unici riferimenti relativi a donne e lavoro si devono a Bernardino Ramazzini che ha ricoperto un ruolo indiscusso, a livello internazionale, nella storia della Medicina del Lavoro. Nato a Carpi, nel 1700, pubblicò la prima edizione della sua opera De morbis artificum diatriba³, seguita da una seconda versione, ampliata, nel 1713. La struttura di quel testo è straordinariamente attuale ed è articolata in base alle diverse attività lavorative, descrivendone la tecnologia e le materie prime in uso e dissertando sulle caratteristiche cliniche delle affezioni dei lavoratori. Non mancano i riferimenti bibliografici alla letteratura esistente e le proposte di norme di buona tecnica. Un Autore così "moderno" non poteva non riservare attenzione a problemi di genere e, infatti, nella prima edizione, 3 dei 41 capitoli sono interamente dedicati a lavoratrici (levatrici, nutrici e lavandaie) mentre nella seconda edizione viene inserito un capitolo "misto" dedicato ai tessitori e alle tessitrici ed una dissertazione sulla salute delle vergini religiose. Il tema della salute delle monache era già stato affrontato all'interno del capitolo sulla salute delle levatrici con alcune considerazioni sulla particolare incidenza del tumore della mammella nelle religiose, associato alla nulliparità. Una riflessione che anticipava di circa 250 anni i risultati sul ruolo degli ormoni nella patogenesi del carcinoma della mammella.

Nell'insieme si può considerare che Ramazzini abbia rivolto la propria attenzione ad attività che interessavano prevalentemente un genere (le lavandaie) oppure a mansioni sanitarie/assistenziali a

³ De Morbis Artificum Diatriba è il primo trattato dedicato esclusivamente alle malattie professionali. Scritto da Bernardino Ramazzini durante il suo soggiorno a Padova, fu pubblicato in latino nel 1700 (I edizione). Nel 1713 l'autore ne licenziò una nuova edizione, aggiungendo ai precedenti quarantuno capitoli di professioni un supplemento che ne prese in considerazione altri tredici.

componente esclusivamente femminile (levatrici, nutrici, monache sia per i doveri del culto sia per le plurime attività di supporto alla popolazione). Una specificità di impiego, quindi, e un supporto di genere in una sorta di terziario avanzato quale potrebbe essere, oggi, il settore sanitario. Con l'eccezione delle analisi sulle tessitrici nulla di specifico su attività lavorative nell'ambito manufatturiero vero e proprio, a significare che anche un osservatore attento come Ramazzini non disponesse di dati su possibilità di impieghi allargati al genere femminile. Resta il fatto che quell'esperienza costituisca il primo esempio strutturato di analisi di genere nel mondo del lavoro, purtroppo non seguita nei secoli successivi da approfondimenti.

La normativa di riferimento

Anche da un punto di vista legislativo, la tutela della salute e sicurezza tenendo conto dell'ottica di genere, è del tutto recente. Nel 2008 l'Italia ha recepito, con il D.Lgs. 81/2008⁴, le direttive comunitarie relative all'introduzione della variabile di genere in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. In particolare è da sottolineare l'obiettivo antidiscriminatorio previsto già nell'art. 1, che prevede che le disposizioni contenute nel testo di legge, "garantiscano l'uniformità della tutela delle lavoratrici e dei lavoratori sul territorio nazionale attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, anche con riguardo alle differenze di genere".

Il successivo art. 6 richiama il ruolo della commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro nel promuovere "[...] la considerazione delle differenze di genere in relazione alla valutazione dei rischi⁵ e alla predisposizione delle misure di prevenzione".

⁴ Il D.Lgs. 81/2008 (GU n. 101 del 30.04.2008 Suppl. Ordinario n. 108), è il testo normativo di riferimento nazionale sul tema della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

⁵ Valutazione del rischio: art. 2, co. 1, lett. q) del D.Lgs. 81/2008 definisce la "valutazione dei rischi", come una "valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza".

Ma è con l'art. 28, particolarmente importante perché dalla sua corretta attuazione derivano successivamente tutte le azioni preventive, che viene stabilito espressamente l'obbligo di considerare nella valutazione "tutti i rischi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli [...] connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi", oltre a quelli inerenti le lavoratrici in gravidanza.

Altro aspetto rilevante in argomento è contenuto nell'art. 40 che inserisce la previsione che "il medico competente⁶ trasmette ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria⁷".

L'esposizione a fattori di rischio e le conseguenze sulla salute in ottica di genere

Dai dati ISTAT emerge che, a fronte di un tasso di occupazione in costante crescita nel sesso femminile, esiste un problema di *segregazione orizzontale*⁸, in quanto le donne sono soprattutto impiegate in settori comportanti attività ripetitive, di introduzione

⁶ Medico Competente (MC): secondo la definizione dell'art 2, co. 1, lett. h) del D.Lgs. 81/2008, è un medico in possesso dei titoli professionali e dei requisiti previsti dall'art. 38 dello stesso Decreto, che collabora alla valutazione dei rischi ed effettua la sorveglianza sanitaria, a tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori.

In particolare, il MC:

- collabora con il Datore di Lavoro e con il Servizio di Prevenzione e Protezione alla Valutazione dei Rischi (VR) per la salute e sicurezza dei lavoratori e alla redazione del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR);
 - collabora all'effettuazione di programmi di promozione della salute;
- effettua la sorveglianza sanitaria, ove necessaria, come misura di tutela della salute dei lavoratori.
- Orveglianza sanitaria: art. 2, co. 1, lett. m) del D.Lgs. 81/2008 è definita come l'insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa.
- 8 La segregazione orizzontale indica il fenomeno per cui alcuni settori produttivi e di servizi sono altamente femminilizzati, soprattutto sulla base di stereotipi e pregiudizi di genere, che ritengono le donne più idonee ad alcune mansioni; la segregazione verticale indica le barriere invisibili ma resistenti, che ostacolano l'accesso delle donne ai livelli elevati delle gerarchie aziendali.

dati, di contatto con il pubblico e soprattutto in attività sanitarie e socio sanitarie. Non può poi essere trascurato l'aspetto relativo alla cosiddetta segregazione verticale, in quanto le donne ricoprono frequentemente ruoli di livello subordinato e non hanno le stesse opportunità degli uomini in termini di progressione di carriera: il fenomeno, rappresentato come il "tetto di cristallo", vuole indicare l'apparente pari opportunità nelle prospettive di carriera, vanificate da un modello di competitività che non contempla in termini premianti il valore sociale che la donna realmente ricopre nel modello familiare attuale.

Occorre poi considerare alcune variabili affatto trascurabili, la più importante delle quali è rappresentata dal carico familiare che rimane soprattutto a carico delle donne, in quanto esiste una asimmetria nella distribuzione dei carichi domestici all'interno della coppia. Sono le donne che si occupano delle attività di cura della casa e di accudimento (caregiver) dei pochi bambini e dei molti anziani presenti all'interno della famiglia. Esiste quindi una condizione di esposizione multipla ai pericoli propri dell'ambito domestico e di quello lavorativo. Questi sono tutti elementi che devono essere valutati per spiegare i risultati di studi epidemiologici che confrontano l'incidenza o la prevalenza di varie patologie in base al genere.

A queste considerazioni di carattere generale deve essere aggiunto un aspetto centrale nella trattazione dell'argomento, che riguarda le differenze tra sessi sotto il profilo antropometrico, fisiologico, fisiopatologico e la relazione alla tossico-cinetica verso alcuni agenti chimici, che condizionano una diversa predisposizione ad ammalarsi di uomini e donne. Dimensioni e volume della struttura corporea, peso, superficie, percentuale d'acqua, composizione ossea, muscolare e del tessuto adiposo possono influire sul metabolismo, la tossico-cinetica, e la tossico-dinamica di agenti chimici con cui il lavoratore/trice può venire in contatto.

È ad esempio il caso di alcuni solventi che, essendo sostanze liposolubili, tendono, a parità di esposizione, ad accumularsi nel tessuto adiposo, più presente nelle donne, nelle quali esiste poi una più lenta metabolizzazione ed eliminazione. I fattori di rischio fisico, come le vibrazioni e il rumore, possono incidere sulla fertilità, condizionata anche, come più noto, dall'esposizione ad alcuni agenti biologici^{9,10,11}. Le attività lavorative gravose possono provocare nelle donne alterazioni del ciclo mestruale e aborti spontanei. Oltre a disturbi muscolo-scheletrici, aggravati dal doppio carico di lavoro (familiare e professionale) già ricordato. Le attività ripetitive, quelle che comportano posizione protratte e stazione eretta prolungata sono associate ad una aumentata insorgenza di patologie artrosiche a carico della colonna vertebrale e delle articolazioni, sindrome del tunnel carpale e patologie a carico delle vene degli arti inferiori.

Ampiamente studiato in anni recenti è l'aspetto del rischio correlato allo stress: le donne sono soggette più facilmente a molestie sessuali, morali e discriminazioni, hanno necessità di conciliazione delle esigenze lavorative e familiari, sono più spesso impiegate in mansioni subordinate e attività stressanti, hanno difficoltà a mantenere il posto di lavoro durante e dopo la gravidanza e tutto ciò può incidere sul determinismo di sindromi psicosomatiche e disturbi psichici. Il lavoro a turni e notturno è associato ad alterazioni del sonno da cui possono derivare maggiori probabilità di andare incontro a infortuni: tale condizione è più evidente nelle donne per l'interferenza con il sistema endocrino e perché sono spesso impiegate in mansioni che prevedono tale tipologia di lavoro. Del tutto recentemente il turnismo è attenzionato dall'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro quale possibile fattore di rischio per lo sviluppo del cancro della mammella, verosimilmente a causa delle alterazioni del ritmo circadiano.

- ⁹ Agenti Chimici: TITOLO IX Sostanze pericolose CAPO I Protezione da agenti chimici, art. 222, co. 1, lett. a) del D.Lgs. 81/2008 definisce gli agenti chimici tutti gli elementi o composti chimici, sia da soli sia nei loro miscugli, allo stato naturale o ottenuti, utilizzati o smaltiti, compreso lo smaltimento come rifiuti, mediante qualsiasi attività lavorativa, siano essi prodotti intenzionalmente o no e siano immessi o no sul mercato.
- ¹⁰ Agenti Fisici: TITOLO VIII Agenti Fisici, art. 180, co. 1, per agenti fisici si intendono il rumore, gli ultrasuoni, gli infrasuoni, le vibrazioni meccaniche, i campi elettromagnetici, le radiazioni ottiche, di origine artificiale, il microclima e le atmosfere iperbariche che possono comportare rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori.
 - Agenti Biologici: TITOLO X Agenti Biologici, art. 267, co. 1, s'intende per:
- a) agente biologico: qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;
- b) microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;
- c) coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulare, art. 180, c. 1, per agenti fisici si intendono il rumore, gli ultrasuoni, gli infrasuoni, le vibrazioni meccaniche, i campi elettromagnetici, le radiazioni ottiche, di origine artificiale, il microclima e le atmosfere iperbariche che possono comportare rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori.

Altri aspetti sono fonte di iniquità, in tema di sicurezza. I dispositivi di protezione individuale¹², il cui obiettivo è quello di proteggere lavoratori e lavoratrici, possono essere meno efficaci e addirittura rivelarsi dannosi per le donne perché progettati tenendo conto delle caratteristiche antropometriche di individui di sesso maschile. Così ad esempio le scarpe anti-infortunistiche e gli elmetti risultano di inadeguato peso e i guanti di inadeguata misura. Anche le maschere protettive utilizzate per le vie respiratorie si sono dimostrate meno efficaci che per gli uomini per problemi di aderenza (Han 2000).

Sono trascorsi oltre dieci anni dall'entrata in vigore del D.Lgs. 81/2008 che all'art. 28, definisce l'obbligo di effettuare la valutazione di tutti i rischi compresi quelli connessi alle differenze di genere, ma di fatto una attività sistematica in questo senso non è ancora realizzata. Ciò probabilmente perché la maggior parte delle metodologie valutative utilizzate non sono state studiate e validate per caratterizzare in maniera adeguata profili di rischio differenziati per sesso/genere, mentre, soprattutto per alcuni rischi occupazionali (movimentazione manuale dei carichi, movimenti ripetitivi degli arti superiori, stress lavoro-correlato), il processo valutativo andrebbe indirizzato verso misure differenziate e valutazioni dei dati in maniera disaggregata per sesso da porre in relazione con i dati di sorveglianza sanitaria.

La salute riproduttiva in ambito occupazionale

Tema particolarmente delicato è quello della tutela della salute riproduttiva della donna.

L'ingresso al lavoro coincide con un'età durante la quale l'attenzione per la salute della donna non va direzionata solo verso la lavoratrice, quanto anche verso la condizione di potenziale gravidanza. Alcuni fattori di rischio presenti sul lavoro possono influire sulla capacità riproduttiva di uomini e donne, sulla salute e la sicurezza delle donne e del nascituro durante la gravidanza, sulla salute del bambino durante l'allattamento.

Dispositivi di Protezione Individuale (DPI): l'art. 74 del Testo Unico per la sicurezza, stabilisce che a tale categoria appartenga "qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo".

Possibili effetti sono le alterazioni della fertilità, complicanze della gravidanza (parto pretermine, basso peso alla nascita, aborto), malformazioni evidenti alla nascita o malattie che si manifestano in epoche successive (ritardo mentale, neoplasie).

Tra i più noti fattori di rischio vanno citati le radiazioni ionizzanti e diversi agenti chimici come il piombo, i pesticidi, numerosi solventi, alcuni farmaci come ad esempio i chemioterapici antiblastici usati per la cura dei tumori.

Una linea guida della Faculty of Occupational Medicine inglese, basata su revisioni della letteratura scientifica pubblicata nel periodo 1966-2012¹³, conclude per l'esistenza di un aumento di rischio, seppur minimo, di parto pretermine, di partorire un neonato di basso peso per età gestazionale o di aborto, associato a lavoro a turni, a una durata del turno oltre 40-52 ore/settimana, ad attività di sollevamento carichi e ad attività che prevedono una posizione eretta per più di 6-8 ore/turno. Un rischio lievemente maggiore appare in addetti a lavoro a turni notturno, verosimilmente legato al fatto che lo stile di vita di un lavoratore notturno può essere significativamente diverso da quello di un lavoratore diurno con possibile rottura del ritmo circadiano¹⁴

- ¹³ Faculty of Occupational Medicine: è un ente di beneficenza impegnato a migliorare la salute sul lavoro. È l'ente professionale ed educativo per la medicina del lavoro nel Regno Unito e cerca di garantire i più alti standard nella pratica della medicina del lavoro. Ritiene che chiunque sia in età lavorativa ha il diritto di beneficiare di un lavoro sano e gratificante senza mettere sé stesso o gli altri a rischio irragionevole.
- Ritmo circadiano: è il meccanismo che regola i ritmi biologici degli esseri viventi con l'alternanza del giorno e della notte. L'etimologia della parola deriva dal latino circa diem che significa "intorno al giorno". L'alternanza tra il sonno e la veglia è regolata da diversi meccanismi tra cui un processo omeostatico che tiene traccia della necessità di sonno in proporzione alla durata dello stato di veglia precedente, e un processo circadiano, che sovrintende alla distribuzione temporale della veglia e del sonno. Nell'uomo, il centro del controllo circadiano è localizzato in una struttura cerebrale definita nucleo soprachiasmatico dell'ipotalamo, che svolge azione di pacemaker in grado di regolare il sonno e altri ritmi biologici. In condizioni normali, l'attività di tale nucleo è influenzata dalle stimolazioni luminose provenienti dalla retina (durante il giorno) e dalla secrezione ipofisaria di melatonina (durante il periodo di buio) che permettono di mantenere l'orologio interno dell'organismo in sintonia con il ciclo luce buio dell'ambiente esterno, adattando così il ritmo circadiano endogeno dell'essere umano al ritmo esogeno che è tarato sulle 24 ore. I disturbi del ritmo circadiano, originano da una richiesta di sincronizzazione tra il ritmo circadiano endogeno e il ritmo esogeno, a cui il pacemaker rappresentato dal nucleo soprachiasmatico dell'ipotalamo, non riesce a far fronte. Questo mancato allineamento temporale esita in una desincronizzazione tra il ritmo sonno veglia e i ritmi imposti dalle esigenze-sociali, con conseguente comparsa di fatica, scarse performance lavorative, disturbi del sonno tra cui soprattutto difficoltà di addormentamento o di risveglio agli orari desiderati.

e ripercussioni sulla secrezione di melatonina e sull'omeostasi neuroendocrina (Palmer *et al.* 2013; Bonde *et al.* 2013).

Negli ultimi anni alcuni prodotti chimici hanno ricevuto particolare attenzione per la loro capacità di agire attraverso una alterazione dell'assetto ormonale. Si tratta di un gruppo eterogeneo di composti che nell'insieme vengono definiti con il termine di distruttori endocrini (endocrine-disrupting chemicals EDCs) e all'interno del quale rientrano composti come gli idrocarburi policiclici aromatici, i policlorobifenili (PCBs), alcuni pesticidi, solventi organici, fenoli (come il bisfenolo A) solo per citare alcuni esempi. Sulla base delle informazioni ricavate dalle 13 corti Europee¹⁵ è emerso che il luogo di lavoro può costituire una fonte di esposizione a distruttori endocrini nell'11% delle donne durante la gravidanza. L'esposizione delle lavoratrici a uno o più di questi composti è risultata associata a un maggior rischio di basso peso del neonato alla nascita (Birks et al. 2016).

Va aggiunto che nel corso della gravidanza la sensibilità alle sostanze tossiche o mutagene varia in base al periodo di gestazione in cui avviene l'esposizione: la fase embrionale è la più sensibile in quanto è la fase dell'organogenesi e corrisponde ai primi 2 mesi di gravidanza.

Nasce di qui la necessità di provvedere immediatamente alla comunicazione dello stato di gravidanza al datore di lavoro, così che possano essere intraprese tutte le misure atte a prevenire l'esposizione a sostanze o agenti potenzialmente pericolosi.

Inoltre, alcuni agenti agiscono sull'embrione a dosi molto più basse di quelle in cui si manifestano gli effetti sull'organismo adulto. Si impone in questo caso l'adozione di limiti di esposizione professio-

¹⁵ COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL COMITATO DELLE REGIONI "Verso un quadro completo dell'Unione europea in materia di interferenti endocrini", Bruxelles, 7.11.2018: a quasi 20 anni dall'adozione della strategia dell'UE relativa agli interferenti endocrini (che risale al 1999) l'interferenza endocrina rimane una sfida a livello mondiale e una fonte di preoccupazione per molti cittadini dell'UE. Benché negli ultimi 20 anni siano stati compiuti notevoli progressi, che hanno permesso di comprendere e gestire meglio gli interferenti endocrini, è importante intensificare gli sforzi a livello dell'UE. La Commissione ribadisce il proprio impegno a proteggere i cittadini e l'ambiente dell'UE dall'azione degli interferenti endocrini. A tal fine, l'approccio strategico qui delineato mira a garantire un elevato livello di protezione per i cittadini e l'ambiente dell'UE e, allo stesso tempo, a preservare un mercato interno che offra vantaggi ai consumatori e in cui tutte le imprese possano prosperare.

nale differenziati per lavoratrici in età fertile come accade ad esempio per il piombo (Jelliffe-Pawlowski *et al.* 2006).

La normativa che disciplina la tutela della salute riproduttiva, di derivazione comunitaria e contenuta nel Decreto legislativo 151 del 2001, richiede che il datore di lavoro tenga conto dei suddetti fattori nel processo di valutazione del rischio e adotti tutte le misure necessarie al controllo del rischio stesso anche attraverso interventi radicali sulla mansione svolta dalla lavoratrice.

Tali disposizioni sono sintetizzate nella Linea guida Gravidanza fisiologica pubblicata nel 2011 dal Ministero della salute¹⁶.

Il fenomeno infortunistico in ottica di genere

L'INAIL che rappresenta un polo integrato per la salute e sicurezza del lavoro nel nostro Paese, restituisce anche report annuali relativi ai dati su infortuni¹⁷ e malattie professionali¹⁸, che vengono pe-

- La tutela della gravidanza rappresenta un diritto della donna lavoratrice e un obbligo del datore di lavoro. La donna in gravidanza che lavora ha quindi diritto a essere correttamente e adeguatamente informata rispetto alle tutele normative previste. Le varie disposizioni legislative specifiche in materia sono state organizzate nel D.Lgs. 151/2001 Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'art. 15 della Legge 53/2000. Il testo, almeno nella parte riguardante la tutela della salute, ha mantenuto inalterato il quadro previsto dalla precedente normativa (Legge 1204/1971) e confermato l'atteggiamento di tutela assoluta nei confronti dei lavori pericolosi, faticosi e insalubri. In questa cornice normativa sono da inserire i raccordi con le norme generali poste a tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008), che indicano anche le figure tecniche che devono valutare la sussistenza delle condizioni di tutela: in breve esse sono rappresentate dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), che valuta l'esistenza del rischio e suggerisce al datore di lavoro le soluzioni per controllarlo; dal Medico Competente, che controlla lo stato di salute della lavoratrice e la compatibilità con il lavoro svolto, effettuando la sorveglianza sanitaria e valutando caso per caso, rispetto alla peculiare tipologia delle mansioni effettuate, se sono necessarie variazioni delle stesse o l'astensione anticipata dal lavoro. Infine un ruolo di rilievo è svolto dall'Ispettorato del lavoro provinciale che è anche deputato a rilasciare il nulla osta alla richiesta di astensione anticipata dal lavoro chiesta dall'azienda.
- ¹⁷ Infortunio sul lavoro: danno avvenuto per causa violenta in occasione di lavoro, da cui sia derivata la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni. Negli infortuni sul lavoro la causa consiste in un'azione rapida, concentrata nel tempo, equivalente massimo ad un turno lavorativo (di norma di 8 ore).
- La malattia professionale (definita anche "tecnopatia") è una patologia che il lavoratore contrae in occasione dello svolgimento dell'attività lavorativa e che è dovuta all'esposizione prolungata nel tempo a dei fattori presenti nell'ambiente e nei luoghi in cui opera. Quando

riodicamente aggiornati e resi disponibili attraverso la sua banca dati statistica¹⁹ che diventa una preziosa fonte di informazioni. Occorre precisare che i dati che citerò si riferiscono agli eventi "riconosciuti" e non a quelli denunciati (questo perché degli eventi denunciati l'I-NAIL ne riconosce poi circa il 60%, e quindi gli eventi denunciati risultano in eccesso rispetto a quelli definiti positivamente).

I report dell'INAIL sulle denunce di malattia professionale e infortuni professionali forniscono condizioni differenti per uomini e donne. Prendendo a riferimento il quinquennio più recente consultabile (2014-2018), meno di un terzo (27.9%) delle denunce di malattia professionale (MP) interessa il sesso femminile. Di queste, i due terzi provengono dall'ambito del settore servizi (commercio, trasporti, sanità) e il restante terzo da quello delle attività industriali. Occorre qui sottolineare come questo settore sia, invece, particolarmente interessato negli infortuni del sesso maschile, che è largamente impiegato in tale ambito. Rispetto alle denunce di malattie professionali da parte delle donne, sono prevalenti quelle a carico del sistema osteomuscolare, che si attestano intorno al 90%, mentre nel sesso maschile rappresentano il 70% delle denunce. Tra le denunce di MP da parte delle lavoratrici di sesso femminile, le più frequenti sono rappresentate dalle lombalgie, dalla sindrome del tunnel carpale e dalle patologie articolari dell'arto superiore. Esaminando i dati relativi agli infortuni occorsi nello stesso arco temporale (2014-2018), quelli occorsi alle donne rappresentano circa un terzo degli infortuni in generale. Come spesso sottolineato nei commenti ai report, il dato degli infortuni in itinere²⁰ è in controtendenza in quanto le donne

si parla di "occasione di lavoro" si intende che tra lo svolgimento dell'attività lavorativa in un determinato contesto e la patologia deve esserci un rapporto di causa-effetto, quello che viene tecnicamente definito come rapporto eziologico o nesso causale.

La banca dati dell'INAIL, costituita da un notevole numero di tavole ottenute elaborando le informazioni registrate negli archivi gestionali, è articolata in quattro aree tematiche contenenti informazioni, aggregate a livello provinciale, regionale e nazionale, riguardanti: aziende assicurate, lavoratori assicurati, infortuni e malattie professionali, rendite, rischio. Tutti i dati si riferiscono all'ultimo quinquennio disponibile. Si veda la pagina https://bancadaticsa.inail.it/bancadaticsa/index3.htm

²⁰ Infortunio in itinere: consiste nell'infortunio occorso al lavoratore durante il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di abitazione a quello di lavoro, oppure durante il normale percorso che collega due luoghi di lavoro se il lavoratore ha più rapporti di lavoro. Qualora non sia presente un servizio di mensa aziendale, l'evento può ricomprendere anche il normale percorso di andata e ritorno dal luogo di lavoro a quello di consumazione abituale dei pasti.

sono più interessate rispetto agli uomini. Volendo analizzare le cause che determinano il dato, si potrebbero considerare: la doppia presenza nei ruoli con necessità di unificare più percorsi, la gestione di casa, famiglia, lavoro, il maggiore impiego in settori professionali caratterizzati da lavoro a turni e notturno (sanità) che comportano ridotto numero di ore di sonno, con ricadute in termini di incidentistica stradale (Giliberti et al. 2016).

La letteratura scientifica in tema di differenze di genere in medicina del lavoro

Nonostante la diffusione dagli anni '90 del concetto di medicina di genere, nonostante siano state portate avanti numerose iniziative da parte dei Comitati Pari Opportunità e in seguito dai CUG sulle tematiche di genere e che siano numerose le iniziative della Unione Europea in argomento, siamo ancora lontani da una applicazione sistematica di un approccio di genere nella nostra attività quotidiana di medici e di medici del lavoro.

Nei testi didattici della disciplina non è affrontato il tema delle differenze di genere. Anche nel Trattato di Medicina del Lavoro del 2015²¹, alla cui stesura hanno partecipato tutte le scuole di medicina del lavoro italiane, non è previsto alcun capitolo dedicato espressamente ai temi di genere, non viene esplicitamente richiamata l'importanza (e l'obbligo) di seguire un approccio di genere: nella presentazione del trattato, nella evoluzione normativa, nei principi, metodi e strumenti propri della disciplina.

A causa della carenza di dati pubblicati in argomento, il gruppo di lavoro sui temi di genere della SIML (Scapellato *et al.* 2017) si è posta l'obiettivo di effettuare una indagine di revisione narrativa della letteratura internazionale esistente, allo scopo di valutare se condizioni patologiche correlabili all'esposizione a specifici fattori di rischio esprimano differenze di sesso/genere negli *outcome* di salute e di focalizzare i principali limiti degli studi in tale ambito. Il gruppo di lavoro non ha, invece, preso in considerazione l'analisi di patolo-

²¹ Alessio et al. 2015.

gie che interessano specificatamente uno solo dei due sessi (ad esempio tumore della mammella e dell'utero per la donna, tumore della prostata per l'uomo), in quanto non pertinente al tema specifico della trattazione.

La ricerca è stata condotta su PubMed²² indagando *outcome* di salute correlati all'esposizione a fattori di rischio lavorativi in studi epidemiologici pubblicati nel periodo 1997-2017 mediante identificazione di specifiche stringhe di ricerca²³. Attraverso questa metodologia sono stati selezionati 4828 articoli, di cui 4400 elegibili. I risultati dell'indagine evidenziano come determinate patologie a carico del sistema muscolo scheletrico – quali ad esempio il tunnel carpale – alcune patologie allergiche e le patologie post traumatiche da stress siano maggiormente rappresentate nella popolazione lavorativa femminile; invece, le ipoacusie da rumore, i tumori dell'apparato respiratorio, le patologie da vibrazioni sono principalmente presenti nel sesso maschile.

L'estesa indagine, a prescindere dai dati esaminati e dalle considerazioni sulla prevalenza di alcune patologie in funzione del sesso, ha consentito di fare alcune riflessioni: la principale è che pochi studi dichiarano tra gli obiettivi della ricerca la valutazione delle differenze di sesso/genere negli *outcome* di salute e che spesso i dati vengono analizzati senza distinzione per sesso.

Quest'ultimo è usato troppo spesso solo come fattore di confondimento piuttosto che come variabile biologica e anche quando le analisi vengono effettuate stratificando per sesso, i risultati non vengono quasi mai adeguatamente discussi e/o formulate ipotesi sulle eventuali differenze osservate.

PubMed è una banca dati biomedica accessibile gratuitamente on line, sviluppata dal National Center for Biotechnology Information (NCBI) presso la National Library of Medicine (NLM), disponibile alla pagina http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi

²³ Stringa di ricerca: è una barra di ricerca che serve ad ampliare o restringere la ricerca mediante l'inserimento di "operatori booleani" (operatori che permettono di raffinare la ricerca). Tra questi i principali sono: AND: che consente di cercare un termine di ricerca e un altro, entrambi presenti contemporaneamente; OR: che specifica che si vuole cercare un termine o un altro, in una sorta di somma non esclusiva, quindi i due termini possono non essere presenti contemporaneamente; NOT: che permette di escludere termini dalla propria ricerca.

Ruolo del Medico Competente

Il Medico Competente, come richiamato in n. 6, svolge un ruolo centrale nella tutela della salute dei/lle lavoratori/lavoratrici. Infatti, gli aspetti clinici (visite mediche) rappresentano solo una parte della sua estesa attività. Il Medico Competente, infatti, collabora assieme al datore di lavoro e al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione²⁴ alla valutazione dei rischi, effettua i sopralluoghi negli ambienti di lavoro, partecipa alle riunioni periodiche di sicurezza e svolge quindi il ruolo di consulente globale del datore di lavoro per gli aspetti di salute e sicurezza. Nello specifico, nella fase di valutazione del rischio il Medico Competente richiede l'adattamento del sistema sesso genere e può indirizzare la scelta dei dispositivi di protezione individuale tenendo conto delle caratteristiche antropometriche delle dipendenti, può esigere in tutte le attività formative che venga presa in considerazione la variabile di genere; per quanto riguarda il tema cruciale della conciliazione può orientare il management aziendale verso la presa in carico del problema, suggerire metodi e approcci di valutazione che misurino le esigenze di conciliazione; nella fase di analisi dei flussi informativi eseguire sistematicamente l'analisi dei dati in maniera disaggregata per sesso, fornire chiavi interpretative per genere del fenomeno infortunistico o di salute per la popolazione lavorativa.

Inoltre, durante le attività di sorveglianza sanitaria, il ruolo del Medico Competente diventa centrale, quale osservatore privilegiato di donne, spesso sane o che ritengono di essere sane. Infatti le visite mediche sono periodiche (generalmente annuali) e accompagnano le persone durante tutto l'arco temporale della vita professionale, che per la donna più che per l'uomo è scandita da fasi critiche (periodo della fertilità, gravidanza, menopausa). Nella fattispecie quindi, stante l'obbligatorietà dei controlli sanitari che avvengono durante l'orario di lavoro, così come disposto dal D.Lgs. 81/2008, il Medi-

²⁴ Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione: secondo la definizione dell'art. 2, lett. f) del D.Lgs. 81/2008 è una persona in possesso delle capacità e dei requisiti professionali di cui all'art. 32 designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi.

co Competente può essere l'unico sanitario che visita le donne, che generalmente sono molto attente alle condizioni di salute dei propri congiunti tendendo a trascurare le proprie.

Attraverso questo strumento può proteggerle dai rischi lavorativi, valutare quelli extra-lavorativi, soprattutto legati alle attività di cura, effettuare attività di promozione della salute e valutarne l'efficacia nel tempo, concorrere alla identificazione precoce di eventuali situazioni di molestie fisiche e/o morali, promuovere altre attività di sensibilizzazione ad esempio alla cultura della prevenzione (attività di promozione degli screening, ma anche correzione dei fattori di rischio coinvolti nelle malattie croniche, che per le donne sono più invalidanti che per gli uomini), che si estende ben oltre gli intenti originari dello stesso legislatore. A dimostrare la portata del fenomeno occorre ricordare che, secondo i dati INAIL del 2018, oltre 5 milioni di donne che lavorano in Italia sono sottoposte a sorveglianza sanitaria.

Considerazioni conclusive

È dunque necessario attuare anche in Medicina del Lavoro quell'approccio in ottica di genere attraverso il quale rimodulare tutte le fasi che caratterizzano il sistema di tutela della salute e sicurezza. Sesso e genere devono essere considerati elementi fondamentali di analisi, utilizzando metodologie validate, per la valutazione dei rischi; analogamente il medico competente nelle attività sanitarie e in quelle di promozione della salute dovrà tenere conto della variabile di genere. Aspetto assai significativo nel processo è quello relativo alla intercettazione delle esigenze di conciliazione, che possono essere affrontate solo con la collaborazione di tutte le figure che a vario titolo si occupano di prevenzione all'interno dell'azienda, primo tra tutti il datore di lavoro, che esercita i poteri decisionali e di spesa. In queste dinamiche un ruolo non secondario può essere svolto dai Comitati Unici di Garanzia, che vanno coinvolti. Solo con un approccio condiviso tra diversi attori sarà, infatti, possibile l'identificazione di misure collettive e individuali tese al miglioramento del benessere organizzativo con ricadute positive sulla salute e sicurezza delle lavoratrici (Foddis 2017).

Tuttavia, per ottenere il cambiamento culturale auspicato è necessario che le lavoratrici abbiano un ruolo attivo nel sistema che possono acquisire solo attraverso una efficace attività di formazione, intesa non come mero adempimento di obblighi di legge, ma come strumento utile all'acquisizione della consapevolezza delle loro condizioni di rischio. Ciò facilita l'adozione di pratiche lavorative e approcci al lavoro più sicuri.

La SIML da anni si impegna a garanzia della sicurezza delle donne legata al binomio salute e lavoro, fermamente convinta che bisogna agire sulle variabili umane e di sistema, con la finalità di fornire il mondo del lavoro dei mezzi conoscitivi, culturali e tecnici adeguati ad un'ottica di genere.

Bibliografia

- Alessio L., Franco G., Tomei F. (2015), *Trattato di medicina del lavoro*, Piccin, Padova.
- Biancheri R. (2016), "La formazione di genere in Medicina del Lavoro: stato dell'arte nelle università italiane", in *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, 38, p. 140.
- Birks L., Casas M., Garcia A.M., Alexander J., Barros H., Bergström A., Bonde J.P., Burdorf A., Costet N., Danileviciute A., Eggesbø M., Fernández M.F., González-Galarzo M.C., Gražulevičienė R., Hanke W., Jaddoe V., Kogevinas M., Kull I., Lertxundi A., Melaki V., Nybo Andersen A.-M., Olea N., Polanska K., Rusconi F., Santa Marina L., Santos A.C., Vrijkotte T., Zugna D., Nieuwenhuijsen M., Cordier S., Vrijheid M. (2016), "Occupational exposure to endocrine-disrupting chemicals and birth weight and length of gestation: A European metaanalysis", in *Environmental Health Perspectives*, 124, 11, pp. 1785-1793. doi:10.1289/EHP208
- Bonde J.P., Jørgensen K.T., Bonzini M., Palmer K.T. (2013), "Miscarriage and occupational activity: A systematic review and meta-analysis regarding shift work, working hours, lifting, standing, and physical workload", in *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 2013, 39, 4, pp. 325-334. doi:10.5271/sjweh.3337
- Casas M., Cordier S., Martínez D., Barros H., Bonde J.P., Burdorf A., Costet N., Dos Santos A.C., Danileviciute A., Eggesbø M., Fernandez M., Fevotte J., García A.M., Gražuleviciene R., Hallner E., Hanke W., Ko-

- gevinas M., Kull I., Stemann Larsen P., Melaki V., Monfort C., Nordby C.-K., Nybo Andersen A.-M., Patelarou E., Polanska K., Richiardi L., Santa Marina L., Snijder C., Tardón A., van Eijsden M., Vrijkotte T., Zugna D., Nieuwenhuijsen M., Vrijheid M. (2015), "Maternal occupation during pregnancy, birth weight, and length of gestation: Combined analysis of 13 European birth cohorts", in *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 41, 4, pp. 384-396. doi: 10.5271/sjweh.3500
- Foddis R. (2017), "Valutazione dei rischi e sorveglianza sanitaria in ottica di genere: proposte di strumenti operativi", in *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, 39, pp. 214-217.
- Gilberti C., Salerno S. (2016), "Differenze di genere negli infortuni in itinere: analisi dei casi mortali dalla Banca Dati Statistica INAIL", in *Medicina del lavoro*, 107, 6, pp. 462-472.
- Han D.H. (2000), "Fit factors for quarter masks and facial size categories", in *Annals of Occupational Hygiene*, 44, 3, pp. 227-234.
- Jelliffe-Pawlowski L.L., Miles S.Q., Courtney J.C., Materna B., Charlton V. (2006), "Effect of magnitude and timing of maternal pregnancy blood lead (Pb) levels on birth outcomes", in *Journal of Perinatology*, 26, 3, pp. 154-162. doi:10.1038/sj.jp.7211453
- Palmer K.T., Bonzini M., Bonde J.P., Health and Work Development Unit, Royal College of Physicians, Faculty of Occupational Medicine, Multidisciplinary Guideline Development Group (2013a), "Pregnancy: occupational aspects of management: Concise guidance", in *Clinical Medicine*, 13, 1, pp. 75-79. doi:10.7861/clinmedicine.13-1-75
- Palmer K.T., Bonzini M., Harris E.C., Linaker C., Bonde J.P. (2013b), "Work activities and risk of prematurity, low birth weight and preeclampsia: An updated review with meta-analysis", in *Occupational* and Environmental Medicine, 70, 4, pp. 213-222. doi:10.1136/oemed-2012-101032
- Scapellato M.L., Basso A., Bonfiglioli R., Foddis R., Larese Filon F., Simonini S., Spatari G., Tomao P., Verso M.G. (2017), "Salute e lavoro in un'ottica di genere", in *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, 39, 3, pp. 203-210.

Sicurezza sul lavoro e tutela delle differenze: profili giuridici

Alberto Tampieri

La tutela "differenziata" dei rischi nel Testo Unico 81/2008

Il tema della sicurezza nei luoghi di lavoro in presenza di *rischi* particolari – o, se si preferisce, della tutela differenziata di alcuni lavoratori e lavoratrici (o di gruppi) esposti a rischi specifici rispetto alla generalità dei prestatori di lavoro – è indubbiamente di grande interesse e poco esplorato.

Già in base all'art. 1 del Testo Unico sulla sicurezza del lavoro (D.Lgs. 81/2008), dedicato alle finalità del Testo Unico, si chiarisce che le tutele ivi previste vengono esercitate

nel rispetto delle normative comunitarie e delle convenzioni internazionali in materia, nonché in conformità all'art. 117 della Costituzione [...], garantendo l'uniformità della tutela delle lavoratrici e dei lavoratori sul territorio nazionale [...], anche con riguardo alle differenze di genere, di età e alla condizione delle lavoratrici e dei lavoratori immigrati.

Si tratta ovviamente di una norma di principio, ma nondimeno significativa, perché in grado di orientare l'applicazione del Testo Unico e in particolare – come si vedrà – l'adempimento fondamentale della valutazione dei rischi lavorativi.

Sempre con riferimento alla parte generale del Testo Unico – che riprende la Direttiva-quadro 89/391/CEE – si ritrova un accenno alle differenze di genere (e alle relative competenze) nell'art. 6, sulla composizione e funzioni della Commissione consultiva nazionale per la salute e sicurezza del lavoro. Nell'art. 40, co. 1 Testo Unico, poi, dedicato ai rapporti tra il medico competente e il SSN, si chiarisce che "il medico competente trasmette, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria".

Ma la norma più importante, sotto l'aspetto della tutela differenziata dei rischi, è senza dubbio l'art. 28 Testo Unico, rubricato "Oggetto della valutazione dei rischi"; tale disposizione merita a mio avviso un breve approfondimento.

L'art. 28 Testo Unico 81/2008 e la valutazione dei "rischi particolari"

Secondo l'art. 28, co. 1 Testo Unico, la valutazione dei rischi di cui all'art. 17, co. 1, lett. a) Testo Unico – che com'è noto è un adempimento non delegabile del datore di lavoro – deve riguardare *tutti i rischi* per la sicurezza e la salute dei/delle lavoratori/trici, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori/trici esposti a *rischi particolari*, tra cui:

- quelli collegati allo stress lavoro-correlato (art. 28, co. 1-bis Testo Unico e Accordo europeo 8 ottobre 2004)¹;
- quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza;
- i rischi connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi;
- i rischi connessi alla specifica tipologia contrattuale attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro;
- i rischi derivanti dal possibile rinvenimento di ordigni bellici inesplosi nei cantieri temporanei o mobili.

Come si è detto, la norma in esame, nonostante la sua rilevanza, appare particolarmente trascurata, sia in dottrina che in giurisprudenza². Mancano, salvo poche eccezioni, approfondimenti dedicati alla questione della tutela delle differenze nella sicurezza sul lavoro.

Merita allora esaminare nel dettaglio almeno le fattispecie principali previste dalla norma.

In giurisprudenza cfr. Cass. 23 maggio 2018, n. 12808, che richiama l'art. 2087 Cod. Civ.

² Un accenno, specialmente in merito alla valutazione dei rischi da stress-lavoro correlato, si trova in A. Stolfa, *La valutazione dei rischi*, disponibile alla pagina https://olympus.uniurb.it/images/wpo/2014/wpo36a.stolfa.pdf, p. 8.

Lo stress lavoro-correlato

Quanto al rischio derivante dallo stress lavoro-correlato, la problematica è assai nota e non richiede, in questa sede, particolari sottolineature³.

Lo stesso art. 28 Testo Unico, al co. 1-bis, afferma che la valutazione dello stress lavoro-correlato (rectius la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato) viene effettuata "nel rispetto delle indicazioni di cui all'art. 6, co. 8, lett. m-quater)", vale a dire nel rispetto delle indicazioni elaborate dalla Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro (art. 6 Testo Unico).

È noto come, in materia, esistano linee-guida metodologiche elaborate dall'INAIL e raccolte in un vero e proprio manuale⁴, che tiene conto delle indicazioni della Commissione consultiva e che ha la finalità di permettere alle aziende una corretta e completa valutazione del rischio da stress lavoro-correlato.

Le lavoratrici in stato di gravidanza

La seconda fattispecie prevista dall'art. 28 Testo Unico di gruppi di lavoratori/trici esposti/e a "rischi particolari" riguarda le lavoratrici in stato di gravidanza.

In proposito esiste, com'è noto, una normativa specifica nel D.Lgs. 151/2001 (Testo Unico delle disposizioni sulla maternità e paternità sul lavoro), i cui artt. 6-15 – che riprendono il D.Lgs. 645/1996, a sua volta attuativo di una direttiva comunitaria – prevedono diverse tutele in caso di mansioni pesanti o nocive, il divieto di lavoro notturno e il diritto a permessi per visite e per esami prenatali. Vi è poi una norma specifica sulla valutazione dei rischi (art. 11 D.Lgs. 151/2001).

³ Cfr. per tutti M. Peruzzi, *La valutazione del rischio da stress lavoro-correlato ai sensi dell'art. 18 del d.lgs. 81/2008*, disponibile alla pagina https://olympus.uniurb.it/images/wpo/wpo2-2011.peruzzi.pdf, con ampi riferimenti bibliografici.

⁴ L'edizione più recente (2017) del Manuale INAIL in materia è liberamente consultabile alla pagina https://www.inail.it/cs/internet/attivita/ricerca-e-tecnologia/area-salute-sul-lavoro/rischi-psicosociali-e-tutela-dei-lavoratori-vulnerabili/rischio-stress-lavoro-correlato.html

È però un dato di comune esperienza che la tutela della donna lavoratrice non si può ridurre alla fase particolare della gravidanza⁵. Vi sono infatti variabili di genere fisico-psichiche che comportano un diverso impatto di alcune fonti di rischio sui lavoratori e sulle lavoratrici⁶, oltre a una diversa percezione del rischio lavorativo, e naturalmente alla diversità di carico familiare tra uomini e donne e alla corrispondente diversa incidenza dell'orario di lavoro sulla vita personale in termini di stress lavoro-correlato, *burnout* e altre condizioni di disagio o patologiche. Non è quindi corretto, dal punto di vista della valutazione del rischio, trascurare le variabili di genere, a meno di porre in essere una vera e propria *discriminazione indiretta*, e cioè, secondo la definizione del Codice delle pari opportunità (D.Lgs. 198/2006, art. 25), un comportamento apparentemente neutro che tuttavia, a ben vedere, risulta discriminatorio perché svantaggia ingiustamente – in questo caso – le lavoratrici⁷.

Occorre tener conto in proposito delle più recenti acquisizioni sulla *medicina di genere*, indispensabili per una piena attuazione del diritto alla salute previsto dall'art. 32 Cost.: si vedano, tra i numerosi documenti e interventi sul punto, la Raccomandazione 30 gennaio 2008 del Consiglio Europeo sulla eguaglianza tra uomini e donne nelle politiche per la salute, nonché il Quaderno n. 26 (aprile 2016) del Ministero per la Salute ("Il genere come determinante di salute⁸"). Queste variabili di genere devono essere prese in considerazione a livello di *raccolta di dati* (da raccogliere disaggregati per genere) e, in materia di sicurezza, in sede di definizione dei *contenuti della formazione specifica* nonché nel coinvolgimento delle donne lavora-

⁵ Cfr. M. Carella, "Sicurezza e salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in allattamento", in M. Ricci (a cura di), *La sicurezza sul lavoro. Evoluzione legislativa, esperienze applicative e prospettive di riforma*, Cacucci, Bari 1999, p. 153.

⁶ Cfr. F. Malzani, *Ambiente di lavoro e tutela della persona*, Giuffrè, Milano 2014, p. 115.

⁷ Secondo C. Timellini, "Il contenuto dell'obbligo di sicurezza", in L. Galantino (a cura di), *Il Testo Unico in materia di salute e sicurezza sul lavoro*, Utet, Torino 2009, p. 68; Ead., "Il contenuto dell'obbligo di sicurezza alla luce del d.lgs. n. 81 del 2008", in F. Basenghi, L.E. Golzio, A. Zini (a cura di), *La prevenzione dei rischi e la tutela della salute in azienda*, Ipsoa, Milano 2008, p. 98, la disposizione di cui all'art. 28 Testo Unico potrebbe rivelarsi controproducente perché potrebbe disincentivare il datore di lavoro dall'assumere personale femminile in azienda (in quanto ciò comporterebbe un aumento dei costi della sicurezza); si tratta di una considerazione di fatto che non può certamente impedire la tutela differenziata di cui alla norma e – conseguentemente – l'esclusione di qualsiasi forma di discriminazione, diretta e indiretta, in questa materia.

Si veda la pagina http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2490_allegato.pdf

trici nella *procedimentalizzazione* della sicurezza (art. 15 Testo Unico 81/2008).

Merita infine di essere ricordata, anche se risalente, la vicenda – alla quale si è accennato – del *lavoro notturno delle donne*, che in sede di attuazione della Direttiva 76/207/CEE, mediante la Legge 903/1977, ha visto l'Italia difendere, in sede comunitaria, il concetto di lavoro notturno come *lavoro rischioso* per l'incolumità fisica della donna e non semplicemente come lavoro *disagiato*; tale posizione però è stata respinta, poiché, secondo la Corte di Giustizia UE⁹, l'attuazione della direttiva suddetta comporta che vi debba essere *parità assoluta* (anche) nel lavoro notturno, tranne i casi di divieto in caso di maternità (o paternità, nelle ipotesi di subentro del padre) o di limitazioni previsti dal D.Lgs. 66/2003 (art. 11) e dal D.Lgs. 151/2001 (art. 53).

I/le lavoratori/trici "di altri paesi"

Di grande (e talora drammatica) attualità è il tema dei/delle lavoratori/trici stranieri/e o – come più genericamente dice l'art. 28 Testo Unico 81/2008 – "di altri paesi". Più genericamente, ma forse anche più propriamente, perché in materia di sicurezza non viene in considerazione la *nazionalità* del soggetto lavoratore, quanto più semplicemente la possibilità di padroneggiare la lingua italiana o quella nella quale viene impartita la formazione specifica e viene data l'informazione in materia di sicurezza¹⁰.

È dato di comune esperienza che vi è maggiore incidenza degli infortuni sul lavoro in ragione della *provenienza geografica* di chi lavora; i/le lavoratori/trici stranieri/e, oltre a essere in qualche modo tradizionalmente "ripartiti/e" per settori produttivi (lavoratori/trici dell'est europeo nell'edilizia o nell'assistenza domiciliare; lavoratori/trici dell'area indiana nel settore dell'allevamento), sono spesso adibiti/e a lavori faticosi, pesanti o insalubri.

⁹ Corte di Giustizia, 25 luglio 1991, *Stoeckel*, in causa C-345/89.

Cfr. C. Di Carluccio, "Salute e sicurezza del lavoro del lavoratore migrante tra conferme e sviluppi", in DSL, 1, 2017, p. 45, disponibile alla pagina http://ojs.uniurb.it/index.php/dsl/article/view/1087/987

Il Testo Unico sulla sicurezza, a parte il citato art. 28, si occupa della questione in tre norme contenute nella parte generale. Innanzitutto, secondo l'art. 11, co. 6 Testo Unico, "nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali, le amministrazioni pubbliche promuovono attività specificamente destinate ai lavoratori immigrati o alle lavoratrici, finalizzate a migliorare i livelli di tutela dei medesimi negli ambienti di lavoro". La norma, pur avanzata e (teoricamente) assai opportuna, è tuttavia non solo generica, ma concretamente priva di effettività e di attuazione, come del resto i successivi artt. 36-37 Testo Unico.

In base all'art. 36, co. 4 Testo Unico dedicato all'informazione dei/delle lavoratori/trici (uno dei capisaldi del sistema prevenzionistico del 2008), ove l'informazione riguardi soggetti lavoratori immigrati, essa deve avvenire previa verifica della comprensione della lingua utilizzata nel percorso informativo. Non è detto però da parte di chi debba avvenire tale verifica, anche se verosimilmente si tratta del datore di lavoro e/o del/la dirigente. La norma è peraltro priva di sanzione penale a carico di datore e dirigente, come si può notare dalla lettura dell'art. 55, co. 5, lett. c) Testo Unico, che punisce soltanto la violazione dell'art. 36, co. 1 e 2.

In base all'art. 37, co. 1 Testo Unico, il datore di lavoro deve assicurare che chi lavora riceva una formazione sufficiente e adeguata in materia di salute e sicurezza, anche rispetto alle conoscenze linguistiche. In questo caso la norma è opportunamente sanzionata dall'art. 55, co. 5, lett. c) con l'arresto da 2 a 4 mesi o con l'ammenda da 1.200 a 5.200 euro; il precetto della norma è, tuttavia, carente, perché non è espressamente richiesta – ad esempio – la traduzione in diverse lingue della segnaletica di sicurezza o la sostituzione della terminologia utilizzata in una lingua potenzialmente non comprensibile dai/dalle lavoratori/trici con figure di immediata comprensione. L'iniziativa in tal senso è quindi rimessa ai datori di lavoro.

Merita infine di essere ricordata – anche se non rileva direttamente sulla sicurezza del lavoro, bensì, semmai, sul benessere lavorativo – l'esigenza di flessibilità lavorativa o comunque di tempo a disposizione per le esigenze di lavoratori/trici che professano *culti diversi*.

L'età del/la lavoratore/trice

Il tema dell'età di chi lavora e della sua incidenza sulla sicurezza nel luogo di lavoro è molto interessante e si trova anche (a differenza di altri profili dei quali abbiamo già detto) in alcune elaborazioni della giurisprudenza.

È noto – e persino ovvio – innanzitutto, che la giovane età può essere fattore di inesperienza; la legge dedica a questo scopo norme specifiche dedicate ai/alle lavoratori/trici minori di età, ad esempio l'art. 8 del D.Lgs. 345/1999 sul lavoro dei/delle minori, e l'art. 42, co. 6 del D.Lgs. 81/2015 in tema di contratto di apprendistato.

In materia di lavoro dei/delle minori vi è un obbligo di vigilanza particolarmente pregnante da parte del datore di lavoro¹¹, e in generale dei soggetti dell'obbligo di sicurezza, che si giustifica con i dati secondo i quali la percentuale di infortuni tra i/le lavoratori/trici giovani (18-24 anni) è, purtroppo, particolarmente elevata¹².

L'età avanzata del/della lavoratore/trice, invece, è aspetto meno approfondito; nondimeno anche questa condizione – contrariamente a quanto si può pensare, ragionando soltanto in termini di maggiore esperienza – può richiedere cautele particolari. Un esempio, nel Testo Unico, è dato dagli artt. 176-177 Testo Unico in materia di lavoro al videoterminale, norme che prevedono uno specifico obbligo di formazione e periodicità delle visite oftalmologiche.

La giurisprudenza, poi, ritiene che l'esperienza del soggetto lavoratore non giustifichi affatto un affievolimento dell'obbligo di vigilanza, ma sia anzi da considerare quale fattore di maggior rischio di distrazione di chi lavora, portato/a ad allentare le cautele antinfortunistiche a motivo della maggiore esperienza; il datore di lavoro quindi deve adottare, se necessario, provvedimenti (fino a sanzioni disciplinari) per costringere il/la dipendente a osservare le misure di sicurezza¹³.

¹¹ Cfr. Cass. sez. lav. 18 maggio 2007, n. 11622, in *Lav. giur.*, 12, 2007, p. 1247; Cass. pen., sez. IV, 8 ottobre 2008, n. 39888.

¹² Cfr. S. Ferrua, M. Giovannone, "Gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari e tipologie di lavoro flessibile: la valutazione del rischio", in M. Tiraboschi (a cura di), Il Testo Unico della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Milano, 2009, 421, le quali richiamano altresì i danni da shock acustico nei call center, che colpiscono in prevalenza lavoratori/trici di giovane età e precari/e.

¹³ Cfr. Trib. Massa, 20 aprile 2002.

Le specifiche tipologie di contratto di lavoro

Di particolare importanza è l'aspetto della sicurezza sul lavoro a fronte di tipologie *flessibili*. L'art. 28 Testo Unico, sul punto, allorché fa riferimento alle tipologie contrattuali, si riferisce implicitamente, appunto, alla sicurezza nel lavoro flessibile, ovvero (se si preferisce) precario o *temporaneo* (ora regolato nel D.Lgs. 81/2015), che è fattore di rischio specifico da tenere in considerazione¹⁴.

Nell'ambito del lavoro flessibile, consentito sia pure con limitazioni anche nella P.A. (art. 36 D.Lgs. 165/2001), annoveriamo contratti a termine, *part-time* – con particolare incidenza, com'è noto, sul lavoro delle donne – collaborazioni coordinate e continuative, lavoro a chiamata, intermittente, lavoro occasionale – *voucher* – e gli stessi tirocini formativi.

Già nelle direttive europee in materia di contratto a termine e di *part-time*, oltre che di orario di lavoro, si fa esplicito riferimento al problema della sicurezza sul lavoro per i/le lavoratori/trici temporanei/e o flessibili. Anzi, le direttive regolamentano l'orario di lavoro (93/104/CEE) e talora le tipologie contrattuali proprio *in funzione della sicurezza* sul lavoro. Da qui derivano i divieti di stipulare contratti a termine o di somministrazione ove manchi la valutazione del rischio (art. 20, co. 1, lett. b) D.Lgs. 81/2015), alla cui base – oltre a una funzione compulsiva nei confronti del datore, che viene costretto ad effettuare la valutazione – vi è anche il convincimento che il lavoro non stabile è un lavoro potenzialmente più insicuro¹⁵.

Anche secondo la Cassazione penale¹⁶, il/la giudice deve tener conto della "natura del rapporto di lavoro e della situazione fattuale sottostante" allorché accerta la ripartizione degli obblighi di sicurezza e l'estensione del rischio.

¹⁴ Si v. C. Lazzari, *Prime osservazioni a proposito di revisione delle forme contrattuali e sicurezza sul lavoro*, disponibile alla pagina https://olympus.uniurb.it/images/wpo/2015/wpo41.pdf, p. 5; V. Pasquarella, "L'organizzazione della sicurezza in alcune tipologie di lavoro revisionate dal Jobs Act", in *DSL*, 1, 2016, p. 113, disponibile alla pagina http://ojs.uniurb.it/index.php/dsl/article/view/578/526

¹⁵ In questo senso, con riferimento al contratto a termine, cfr. C. Lazzari, op. cit., 6.

¹⁶ Cass. pen. sez. IV, 4 aprile 2017, n. 27305.

Eppure, il Testo Unico n. 81/2008 sul punto si occupa soltanto dell'aspetto soggettivo (art. 3), cioè di quali lavoratori/trici flessibili siano da considerare nell'ambito di applicazione (collaboratori/trici, interinali, volontari/e ecc.), ma non di quello oggettivo, e cioè dell'effettivo contenuto delle mansioni dei/delle lavoratori/trici flessibili in correlazione alle necessarie tutele antinfortunistiche. È pur vero che norme ad hoc sono dettate in alcuni casi, ad esempio in materia di sicurezza nella somministrazione di manodopera, con riferimento agli obblighi formativi e alla ripartizione (D.Lgs. 81/2015), ovvero di lavoro agile (art. 22 Legge 81/2017), ma si tratta di previsioni prive di una sostanziale incidenza sulla tutela delle condizioni di lavoro. Ci si preoccupa, semmai, della ripartizione delle competenze e conseguentemente delle responsabilità datoriali nei confronti di questi soggetti, ma ancora una volta non del contenuto oggettivo della tutela (es. dei contenuti della formazione).

Da ultimo, il tema si è riproposto per i/le lavoratori/trici che operano mediante piattaforme digitali e in particolare per i c.d. *riders*¹⁷, in merito ai quali dispone ora l'art. 47-*septies* D.Lgs. 81/2015, introdotto dalla Legge 128/2019, di conversione del D.L. 101/2019¹⁸.

Intersezioni e sovrapposizioni tra i "rischi particolari"

Altro profilo di notevole rilievo e da tener presente è che tra le diverse situazioni "particolari" di cui sopra vi sono intersezioni e sovrapposizioni che incrementano i rischi per la salute e la sicurezza di chi lavora.

Ad esempio, specialmente per le lavoratrici, è indubbio che la somma tra carico familiare e lavorativo possa incidere in termini di stress lavoro-correlato¹⁹; ma anche le tipologie di lavoro flessibile/precario sono tipiche di *lavoratori/trici giovani o stranieri/e*, e quindi

¹⁹ Cfr. Trib. Catania, 30 maggio 2018.

¹⁷ Cfr. P. Pascucci, "Note sul futuro del lavoro salubre e sicuro... e sulle norme di sicurezza di *rider & co.*", in *DSL*, 1, 2019, p. 37, disponibile alla pagina http://ojs.uniurb.it/index. php/dsl/article/view/2142/1927; A. Donini, *Il lavoro attraverso le piattaforme digitali*, Bologna University Press, Bologna 2019.

Ai sensi del co. 3 dell'art. 47-septies, il/la committente che fa uso del lavoro mediante piattaforma digitale è tenuto, "a propria cura e spese", al rispetto delle norme del Testo Unico 81/2008.

i rischi considerati dall'art. 28 Testo Unico si cumulano. Ciò è particolarmente evidente nel lavoro in agricoltura, con riferimento ai/alle lavoratori/trici di altri paesi, ai/alle lavoratori/trici giovani e alle donne. Eppure, la giurisprudenza tratta degli infortuni in agricoltura, ancora una volta, solo con riferimento agli aspetti *soggettivi*, e cioè alla natura del datore di lavoro ai fini della tutela INAIL²⁰.

I/le lavoratori/trici con disabilità

In dottrina è stato rimarcato il fatto che la norma sulla valutazione del rischio non consideri, in generale, la disabilità come fattore di rischio da tenere in considerazione in sede di valutazione. Tuttavia, a ben vedere, nel Testo Unico vi sono norme dedicate a questo aspetto, in alcuni casi specifiche, e in altri invece piuttosto generiche. Un esempio di questo secondo tipo è l'art. 63, co. 2 Testo Unico, il quale prevede genericamente che i luoghi di lavoro debbano essere strutturati tenendo conto, se del caso, dei/delle lavoratori/trici con disabilità.

Al co. 3 del medesimo articolo si dice invece, più specificamente, che l'obbligo di cui al co. 2 vige in particolare "per le porte, le vie di circolazione, gli ascensori e le relative pulsantiere, le scale e gli accessi alle medesime, le docce, i gabinetti ed i posti di lavoro utilizzati da lavoratori disabili".

Va ricordato altresì che la Corte di Giustizia UE, nel 2013, ha condannato l'Italia per carente trasposizione della Direttiva 2000/78/CEE (con il D.Lgs. 216/2003), facendo valere la nozione di "soluzioni ragionevoli"; in relazione al D.Lgs. 216/2003, si è osservato appunto che "tale legge non indica soluzioni ragionevoli a favore dei disabili in relazione a tutti i diversi aspetti del rapporto

Cfr. ad esempio Cass. 4 luglio 2001, n. 9040, in "Dir. lav.", 2, 2002, p. 99. Secondo Cass. 28 ottobre 2003, n. 16216, "La giurisprudenza prevalente richiede, ai fini dell'operatività della tutela assicurativa, l'esercizio professionale, da parte dei soggetti indicati nell'art. 205 d.P.R. n. 1124/1965, di un'attività economica diretta alla coltivazione del fondo, alla silvicoltura, all'allevamento di animali e attività connesse". Dal canto suo, il CCNL operai agricoli e florovivaisti (19.06.2018), all'art. 68 si occupa della tutela della salute degli operai "addetti a lavori che presentano fattori di nocività" prevedendo articolazioni di orario, rotazione tra i/le lavoratori/trici, visite mediche periodiche e corsi di formazione retribuiti.

di lavoro". Ha concluso, quindi, la Corte che "La Repubblica italiana, non avendo imposto a tutti i datori di lavoro di prevedere, in funzione delle esigenze delle situazioni concrete, soluzioni ragionevoli applicabili a tutti i disabili, è venuta meno al suo obbligo di recepire correttamente e completamente l'art. 5 della Direttiva 2000/78²¹".

I possibili interventi: l'importanza delle fonti "secondarie"

A conclusione di queste brevi note, occorre vedere se siano ipotizzabili alcuni interventi per migliorare le tutele *differenziate* nelle suddette fattispecie di valutazione del rischio, e in generale per migliorare la protezione nelle situazioni particolari di cui si è detto. Ritengo che a tale interrogativo debba darsi risposta positiva, nei termini seguenti:

- 1) occorre innanzitutto pensare a una formazione *mirata e differenziata* nello stile, nella progettazione e nella lingua utilizzata, che tenga conto del *genere*, dell'*età*, della provenienza geografica di chi lavora, delle tipologie contrattuali; da ciò consegue l'ulteriore necessità di "formare i/le formatori/trici";
- 2) in secondo luogo, occorre lavorare sulla promozione e incentivazione di *buone prassi* e/o *linee guida* (art. 2, lett. v) e z) Testo Unico): le prime sono "soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro", validate dalla Commissione consultiva permanente di cui all'art. 6 Testo Unico; le seconde, invece, sono "atti di indirizzo e coordinamento per l'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza predisposti dai Ministeri, dalle regioni, dall'ISPESL e dall'INAIL";
- 3) si potrebbe poi pensare a un'eventuale *regolamentazione* della sicurezza a livello di azienda/ente che già talora esiste, specialmente nel pubblico impiego mediante la quale coinvol-

²¹ Cfr. Corte di Giustizia, 4 luglio 2013, in causa C-312/11.

- gere i/le lavoratori/trici esposti/e a rischi particolari nella procedimentalizzazione della sicurezza; si potrebbe ipotizzare, ad esempio, la presenza di quote riservate nell'ambito dei RLS, ovvero ad addetti/e alla sicurezza differenziati per genere, età, provenienza geografica;
- 4) un ruolo importante in materia di tutela dei rischi particolari può essere attuato mediante l'adozione dei noti *modelli di organizzazione e gestione* della sicurezza di cui all'art. 30 Testo Unico, assistiti da un meccanismo sanzionatorio, come previsto dalla legge, o (al contrario) premiale (come accade in taluni enti pubblici), che tengano conto delle suddette differenziazioni e particolarità in materia di rischio lavorativo;
- 5) infine, specialmente nel pubblico impiego, occorre potenziare il ruolo propositivo, consultivo e di controllo dei Comitati Unici di Garanzia (CUG) nella promozione e adozione di buone prassi e accordi negoziali, come del resto viene previsto, da ultimo, dalla Direttiva della Funzione Pubblica 2/2019.

Osservazioni riassuntive e conclusive

Gli interventi di miglioramento di cui si è parlato al paragrafo precedente non dovrebbero riguardare tanto (e soltanto) la normativa prevenzionistica (già assai ampia e articolata), ma agire, come già detto, sulle *fonti secondarie*: ciò significa, ad esempio, regolamenti a livello ministeriale (come quello che riguarda i contenuti della formazione); contratti collettivi, che possono svolgere un ruolo (sia pure non fondamentale) in materia prevenzionistica; regolamenti interni a livello di singolo ente; buone prassi amministrative; linee guida e infine modelli aziendali di organizzazione e gestione²². Ciò in quanto la normativa secondaria è in grado di assicurare una flessibilità e adattabilità che non è propria della fonte legale²³.

²² In argomento cfr. ampiamente M. Vincieri, L'integrazione dell'obbligo di sicurezza, Bologna University Press, Bologna 2017.

²³ Si v. a questo proposito G. Natullo, "Riassetto normativo e sistema delle fonti", in G. Natullo, R. Santucci (a cura di), *Ambiente e sicurezza del lavoro. Quali tutele in vista del testo unico*?, FrancoAngeli, Milano, 2008, pp. 29 ss.

Le decisioni giurisprudenziali dovrebbero (e potrebbero) esservi soltanto in via suppletiva, al fine di sanzionare *inadempimenti o carenze* nella valutazione del rischio²⁴; interessante è, in questo contesto, una sentenza di merito che, applicando i divieti di legge (ora art. 20 D.Lgs. 81/2015), ha dichiarato nulli i contratti a termine stipulati da un datore di lavoro non in regola con la valutazione dei rischi lavorativi²⁵.

Solamente in questo modo, cioè agendo in via preventiva sulle fonti integrative e complementari alle previsioni di legge in materia prevenzionistica, si potrà ottenere un miglioramento dei livelli di sicurezza sul lavoro che sia effettivamente *mirato* sulle "particolarità" di gruppi di lavoratori/trici e sulle loro caratteristiche: ciò in adempimento a quanto prevede, del resto, l'art. 2087 Cod. Civ., che com'è noto sottolinea l'esigenza di tutelare non solo l'integrità fisica ma anche la *personalità morale* del/della lavoratore/trice subordinato/a²⁶.

²⁴ Cfr. ad esempio Cass. pen., S.U., 24 aprile 2014, n. 38343. Trib. Forlì, 31 gennaio 2018; App. Roma, 11 ottobre 2018, n. 3643.

²⁵ Si v. ancora Trib. Forlì, 31 gennaio 2018, cit.

²⁶ Sull'art. 2087 Cod. Civ. e la relativa elaborazione dottrinale e giurisprudenziale, mi permetto di rinviare ad A. Tampieri, Sicurezza sul lavoro e modelli di rappresentanza, Giappichelli, Torino 1999, e specialmente al cap. I.

Le autrici e gli autori

Rita Biancheri è professoressa associata di Sociologia dei processi culturali e comunicativi presso il Dipartimento di Scienze Politiche dell'Università di Pisa, è stata presidente del Comitato Pari Opportunità dello stesso Ateneo, nonché presidente della Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane. I suoi principali interessi di ricerca riguardano gli studi di genere nel campo della famiglia, del lavoro e della formazione. Negli ultimi anni si è dedicata in particolare ai temi della salute in ottica multidisciplinare. È stata coordinatrice scientifica del progetto europeo "TRIGGER" (Transforming Institutions by Gendering contents and Gaining Equality in Research) e di un gruppo di ricerca INAIL su "Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro in ottica di genere". È autrice di numerose monografie e articoli su riviste nazionali e internazionali fra cui ricordiamo le ultime: L'epoca dell'individualismo affettivo. Come cambiano le dinamiche di coppia, Pisa, Edizioni ETS, 2019; Narrare la malattia per costruire la salute, Pisa University Press 2019.

Chiara Ghislieri è professoressa associata in Psicologia del lavoro e delle organizzazioni presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Torino. Le sue ricerche si concentrano su quattro assi principali: 1) equilibrio lavoro-vita; 2) benessere relativo al lavoro, insicurezza lavorativa e nuova rivoluzione industriale; 3) leadership, followership, entrepreneurship; 4) orientamento e formazione ai comportamenti organizzativi. Lo studio delle differenze di genere è trasversale ai diversi ambiti.

Stefania Marconi, laurea in Scienze Politiche a Padova e Master in Studi sulle PP.AA. presso la Spisa di Bologna. Da oltre trent'anni lavora in INAIL, dove ha acquisito significative competenze ed esperienza in materia di infortuni sul lavoro. Prima di giungere alla posizione dirigenziale è stata analista di organizzazione presso la

Direzione provinciale di Trento. È stata dirigente dell'Ufficio Attività Istituzionali della Direzione regionale Lombardia a Milano, in seguito Responsabile delle Sedi INAIL di Mantova, Cremona e della stessa Direzione di Trento. Attualmente riveste l'incarico di Direttore territoriale a Verona. Ha svolto attività di giornalista pubblicista ed è stata iscritta all'Ordine dei pubblicisti per dieci anni, dal 1990 al 2000.

Francesca Pecori è dottoressa di ricerca in Histoire et sémiologie du texte et de l'image presso l'Università di Parigi e in Scienze Politiche presso l'Università di Pisa. Da anni collabora con la cattedra di Studi di genere e società dell'Ateneo pisano e lavora a progetti europei incentrati su tematiche di genere. Fa parte del GEP Team e del Gruppo di Lavoro per la redazione del Bilancio di Genere dell'Università di Pisa e membro del Comitato Scientifico della Collana "Genere, soggettività e diritti" del Comitato Unico di Garanzia della medesima Università.

Giovanna Spatari è docente di Medicina del Lavoro presso il Dipartimento di Scienze biomediche, odontoiatriche e delle immagini morfologiche e funzionali dell'Università di Messina. Si occupa di didattica di genere, con particolare riferimento alla salute delle donne e al lavoro nell'ambito dei Corsi di Studio di area medica; ha all'attivo numerose pubblicazioni sul tema. È presidente della Società Italiana di Medicina del Lavoro per il quadriennio 2019-2022 e riveste la carica di Prorettrice per il Welfare e le politiche di genere del'Università di Messina.

Alberto Tampieri è professore ordinario di Diritto del lavoro presso il Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Modena e Reggio Emilia. È stato componente del Consiglio di amministrazione e presidente del Comitato Unico di Garanzia della medesima Università; è attualmente coordinatore del corso di Dottorato in Scienze Giuridiche in convenzione con l'Università di Parma, e vice-direttore del Dipartimento. È autore di pubblicazioni monografiche e di numerosi saggi e articoli in materia di Diritto del lavoro e diritto sindacale: si è occupato, tra l'altro, di sicurezza del lavoro, licenziamenti individuali, lavoro nelle pubbliche amministrazioni.

Patrizia Tomio è stata presidente della Conferenza Nazionale degli Organismi di Parità delle Università italiane per circa un decennio e continua ad occuparsi delle tematiche di Equità, Diversità ed Inclusione, diversity management, soggetti e strumenti per garantire pari opportunità all'interno delle organizzazioni, in particolare in ambito universitario. Da alcuni anni si occupa di Bilanci di genere (ha partecipato alla redazione di Linee guida in materia per le università), di Gender Equality Plan (GEP), di smartworking e del tema della sicurezza sul lavoro nell'ottica delle differenze. Su questi temi ha presentato numerose relazioni a convegni ed è autrice di vari saggi e pubblicazioni monografiche.



L'elenco completo delle pubblicazioni è consultabile sul sito www.edizioniets.com alla pagina

https://www.edizioniets.com/view-Collana.asp?col=potenziali



Pubblicazioni recenti

- Patrizia Tomio (a cura di), Sicurezza sul lavoro: uguale per tutti e tutte? Atti del Convegno La sicurezza NON è uguale per tutti/e. Il ruolo dei CUG universitari (Università di Trento, 11 ottobre 2019), 2022, pp. 176.
- Rita Biancheri e Giovanna Spatari (a cura di), La situazione italiana a un quarto di secolo dalla Conferenza Mondiale sulle Donne di Pechino. Il gap di genere tra ostacoli nel mondo del lavoro e stereotipi culturali, 2018, pp. 168.
- Renata Kodilja e Patrizia Tomio (a cura di), Partecipazione ed empowerment delle donne. Organismi di parità universitari a sostegno dei potenziali, 2018, pp. 290.

Edizioni ETS

Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa info@edizioniets.com - www.edizioniets.com Finito di stampare nel mese di luglio 2022