

Il lavoratore anziano tra mito e realtà

FRANCESCA LARESE FILON

PROFESSORE ASSOCIATO DI MEDICINA DEL LAVORO

DELEGATA DEL RETTORE PER LA QUALITÀ DEGLI AMBIENTI E DELLE CONDIZIONI DI LAVORO, SALUTE
E SICUREZZA DEI LAVORATORI, UNIVERSITÀ DI TRIESTE

L'età media della popolazione italiana sta aumentando progressivamente e possiamo vantarci di essere secondi solo al Giappone per longevità. Oggi l'aspettativa di vita supera gli 80 anni ed è quindi necessario l'impegno da parte di tutti nel cercare di assicurare buone condizioni di vita e di salute per le persone fino all'età avanzata; questo impegno, infatti, figura tra le priorità dell'Unione Europea.

La nostra società, tuttavia, associa l'aumento della vita media alla diminuzione della natalità: facciamo pochi bambini e la classica piramide della popolazione degli anni '60, caratterizzata da un triangolo con alla base tanti bambini e progressivamente un calo della popolazione nelle fasce più avanzate, si sta quasi rovesciando. Adesso la "piramide" è stata erosa alla base mentre le categorie più rappresentate sono le fasce d'età più avanzate; l'aspetto più grave consiste nel fatto che, se tale situazione resta invariata e non

vengono messe in atto politiche che incentivino l'aumento della natalità, si verificherà un progressivo aumento degli individui anziani (1-3). La figura n. 1 confronta la percentuale di over 64 anni con quella dei giovani di età inferiore ai 15 anni nei paesi europei: il nostro paese risulta il peggiore (1).

In questo contesto l'età pensionabile deve essere aumentata, perché rispetto a quarant'anni fa la qualità e l'aspettativa di vita sono cresciute enormemente. Un sessantenne di oggi è molto più sano di quello degli anni '60 ed è chiaro che l'età della pensione debba essere di pari passo aumentata in relazione all'aspettativa di vita.

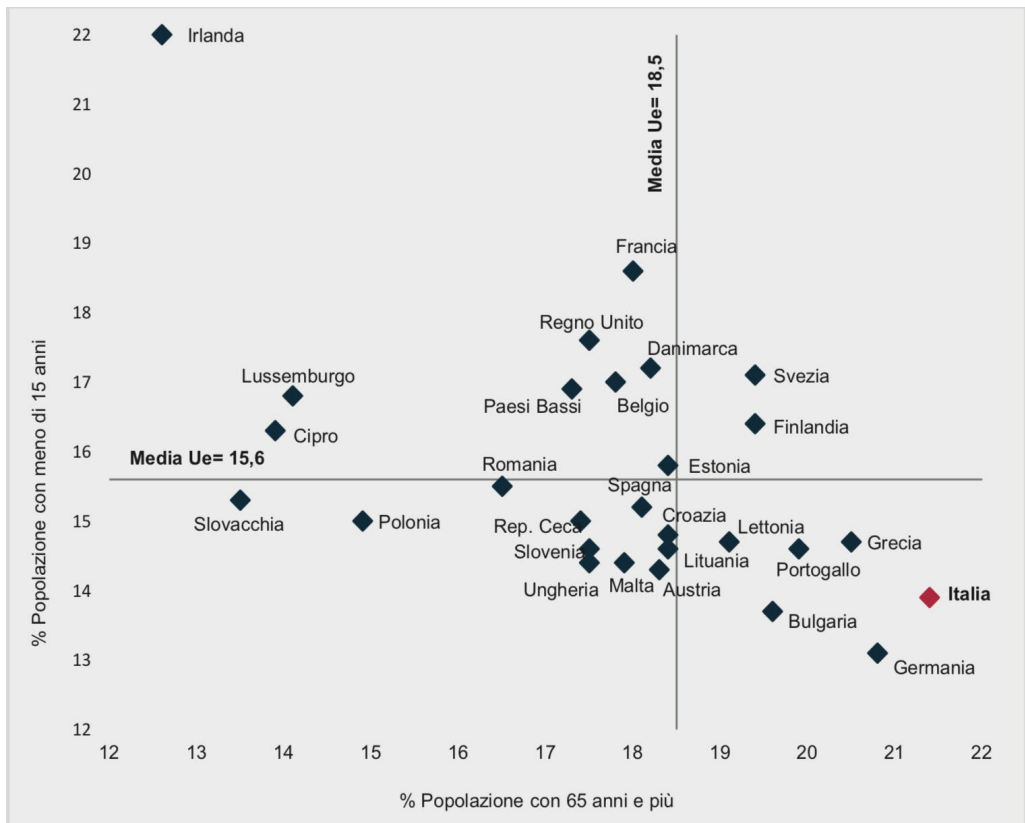


Figura n. 1 Popolazione con più di 64 anni e on meno di 15 anni in Europa al primo gennaio 2014 (fonte Eurostat).

LA DEFINIZIONE DI LAVORATORE ANZIANO

Non c'è una definizione condivisa, tuttavia in genere il lavoratore diventa anziano dopo i 55 anni. L'Organizzazione Mondiale della Sanità parla di anziano quando una persona supera i 60 anni di età.

I PROBLEMI LEGATI AL LAVORO

L'aumento dell'età pensionabile per molti soggetti comporta l'arresto delle assunzioni di nuovi lavoratori; questa è la situazione delle pubbliche amministrazioni negli ultimi vent'anni, dove si è passati dalle "baby pensioni" a un'età pensionabile di 67 anni. Ciò ha causato un blocco del turnover. Nel contesto privato, l'età della pensione è sempre stata più elevata e le "baby pensioni" non sono mai esistite, quindi il prolungamento della vita lavorativa è stato sicuramente meno traumatico. È evidente che le soluzioni cuscinetto per i lavoratori anziani possono essere utili, come ad esempio quelle messe in atto da alcuni paesi europei in cui si offrono contratti part time ai lavoratori prossimi alla pensione, con lo scopo di attutire il passaggio dallo status di lavoratore a quello di pensionato (4-6).

LAVORATORE ANZIANO, INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

Ma lavorare fino a tarda età fa male? È chiaro che, come sempre, dipende dal contesto in cui si lavora. Per un muratore, lavorare su un ponteggio comporta di certo un rischio, se le condizioni di salute non sono adeguate. Lo stesso si può dire per altre attività particolarmente pesanti come il lavoro in miniera, lo scavo di gallerie ecc. Ironia della sorte vuole che proprio queste mansioni siano sempre state svolte anche da lavoratori anziani, perché, per questi soggetti,

non sono mai esistite le “baby pensioni”. E, inoltre, trattandosi in molti casi di lavori stagionali, capita ancora che chi opera nei settori sopra indicati possa andare in pensione solamente in età molto avanzate.

I lavori più impegnativi dal punto di vista fisico o più pericolosi devono essere svolti da lavoratori che hanno la competenza e la prestanza fisica per eseguirli. In passato, i soggetti più anziani svolgevano mansioni di supervisione e organizzazione del lavoro, seguendo i più giovani e insegnando loro il mestiere; questa trasmissione di competenze permetteva a tutti di avere dei vantaggi: per il soggetto anziano, la gratificazione nel ricoprire il ruolo di formatore e supervisore e per il lavoratore inesperto, l’acquisizione sul campo di specifiche competenze.

Oggi la situazione è cambiata. Nelle attività informatiche il lavoratore giovane si dimostra più abile e veloce, mentre, già dopo i 35 anni, la propensione ad apprendere l’uso di nuovi strumenti tende a diminuire. Nelle realtà americane, infatti, si assiste all’assunzione di individui giovani e alla “dismissione” di lavoratori meno giovani. Insomma in questo contesto è il soggetto giovane che riesce a svolgere in modo migliore il lavoro. Si tratta, però, di attività informatiche, caratterizzate da un rischio quasi nullo in termini di salute e sicurezza sul lavoro.

MA LAVORARE IN ETÀ AVANZATA FA BENE O FA MALE?

La prima cosa da dire è che, osservando le statistiche, il lavoratore, a parità di classe d’età, sembra essere universalmente più sano di chi non lavora. Si tratta del ben noto “effetto del lavoratore sano”. Inoltre, alcuni studiosi hanno dimostrato che le malattie cominciano ad insorgere negli anni immediatamente successivi alla pensione.

Su tali basi la Corea, ad esempio, ha promosso alcuni progetti per favorire lo svolgimento di attività da parte dei pensionati al fine di evitare l'insorgenza di problemi di salute. Uno studio di Lee et al., pubblicato nel 2017 (7), ha seguito nel tempo alcuni lavoratori prima e dopo la pensione, giungendo alla conclusione che il pensionamento porta ad una diminuzione del benessere fisico e mentale.

Gli autori affermano che il costo sociale della pensione deve tener conto anche degli effetti negativi del pensionamento sulle condizioni generali di salute fisica e mentale del lavoratore e della sua famiglia. Concludono, infine, consigliando di migliorare le condizioni lavorative per permettere alla persona di svolgere una vita attiva. Tuttavia, è evidente che in questo modo si rischia di andare incontro ad un blocco del ricambio generazionale.

INFORTUNI SUL LAVORO

Ma il lavoratore anziano è più soggetto a infortuni rispetto al lavoratore giovane? Anche questa non è una risposta semplice. Mediamente, il lavoratore anziano ha maggiore esperienza e con questa compensa il rallentamento dei riflessi causato dall'avanzamento dell'età. D'altronde il giovane è più veloce ma non ha esperienza e questo può causare gravi e pericolosi errori. Se però un lavoratore anziano viene adibito ad una mansione pericolosa che non ha mai svolto è sicuramente più a rischio rispetto al giovane. È necessario quindi che venga messa in atto un'attenta valutazione del lavoro svolto e che vengano eseguite le visite mediche preventive e periodiche per valutare l'idoneità al lavoro dei soggetti (*fitness for work*), sia giovani sia anziani.

Gli anziani generalmente hanno maggiori possibilità di incorrere in patologie e prendono più farmaci: entrambi questi aspetti

possono aumentare il rischio infortunistico e devono essere valutati dal medico competente. Dal punto di vista ideale il lavoratore anziano dovrebbe trasferire le sue conoscenze ai più giovani ed evitare di svolgere attività gravose e pericolose.

LE MALATTIE PROFESSIONALI

Con l'aumento dell'età aumentano le malattie e di conseguenza anche le malattie professionali. Le principali malattie professionali sono quelle a carico dell'apparato osteoarticolare e sono patologie comuni che possono essere aggravate dal lavoro e la cui incidenza è strettamente legata all'età e all'attività lavorativa pesante. Oltre a queste, tutte le malattie professionali aumentano con l'età in quanto il prolungamento dell'esposizione ad ambienti a rischio rende più frequenti tali malattie. La prevalenza di queste patologie dipende dall'attività lavorativa svolta: nel settore delle costruzioni quasi l'80% delle patologie correlate sono di tipo osteoarticolare, poco è lo stress; nel settore manifatturiero, nella ristorazione e nei trasporti la percentuale supera il 60% e aumenta lo stress lavoro correlato.

Nell'educazione diminuiscono le malattie osteoarticolari al 40% e lo stress supera il 20%. Insomma, ogni ambiente di lavoro ha le sue peculiarità e si accompagna a diverse malattie professionali o stress lavoro correlati.

LE MALATTIE COMUNI

Il quadro si complica anche con la presenza delle malattie degenerative che insorgono comunemente nelle fasce di età più avanzate:

patologie cardiovascolari, diabete, bronchite cronica, obesità, tumori. Sono malattie che purtroppo accompagnano il lavoratore anziano e che necessitano di un'attenta valutazione di idoneità al lavoro, specie quando l'attività lavorativa è pesante e prevede la movimentazione di carichi, o quando il lavoro implica l'esposizione a condizioni microclimatiche avverse (molto caldo o molto freddo), oppure quando si svolge in altezza, come ad esempio sui ponteggi o in galleria in presenza di polveri, fumi e gas tossici.

È compito del medico competente valutare le condizioni di salute e le condizioni di lavoro per definire le precauzioni che il lavoratore può prendere al fine di evitare il peggioramento delle proprie condizioni di salute e mantenere sostanziali condizioni di benessere. Questo è un compito centrale del medico competente, che deve individuare le attività compatibili con lo stato di salute del lavoratore.

I FARMACI

Anche alcuni trattamenti farmacologici possono interferire con la capacità di eseguire un lavoro e con il rischio infortunistico. Si tratta di farmaci che possono alterare i riflessi, renderli più lenti e quindi aumentare il rischio di andare incontro ad infortuni. Sono i farmaci antiepilettici, i sedativi in generale, gli oppioidi – che si usano sempre più comunemente per i dolori osteoarticolari – gli antidepressivi e così via. Anche in questo caso spetta al medico competente valutare se la terapia farmacologica possa interferire con lo svolgimento del compito ed adibire il lavoratore ad attività a minor rischio di malattie professionali e di infortuni.

Nel 2016 l'OSHA (European Agency for Occupational Safety and Health Administration) ha pubblicato un'analisi sulla salute del lavoratore anziano (*Safer and healthier work at any age – Final overall analysis report*) dove vengono analizzati gli aspetti fondamentali del lavoratore anziano e definite le priorità di intervento (4). In particolare, l'attuazione di misure per la gestione della salute occupazionale può prevenire i rischi, le patologie croniche e la disabilità.

Nell'ambito delle risorse umane si rendono necessari alcuni accorgimenti: valorizzare il lavoratore anziano per le sue potenzialità senza discriminarlo; attuare una valutazione del rischio lavorativo che tenga conto anche dell'età; integrare le attività di prevenzione delle patologie occupazionali con quelle della promozione della salute per ridurre le patologie croniche; adattare le condizioni di lavoro alle necessità del lavoratore; implementare la riabilitazione per permettere al lavoratore di reinserirsi nel mondo del lavoro evitando lunghi periodi di assenza; prevedere una formazione continua per dare al lavoratore la possibilità di aggiornarsi.

L'EU-OSHA nel suo documento del 2016 raccomanda di integrare il concetto di invecchiamento attivo negli interventi legislativi. In particolare si suggeriscono:

1. Provvedimenti che permettano un pensionamento flessibile e graduale in modo da combinare lavoro e pensione, includendo incentivi finanziari per prolungare il lavoro (cioè l'esatto contrario di quello che pensiamo noi).
2. Evitare le discriminazioni del lavoratore anziano, eliminare le barriere legate all'età e promuovere un trattamento uguale per l'assunzione.

3. Eliminare gli incentivi governativi per il pensionamento precoce.
4. Aumentare la formazione per gli adulti, i training, l'acquisizione di nuove competenze e promuovere un apprendimento che duri tutta la vita.
5. Promuovere il bilanciamento fra lavoro e vita privata, sviluppando forme di aiuto per la cura dei bambini e degli anziani e supportando lo sviluppo della carriera.
6. Rafforzare gli interventi per la salute negli ambienti di lavoro, introducendo visite mediche periodiche per i lavoratori con più di 45 anni, al fine di valutare i problemi di salute in fase precoce e permettere interventi terapeutici efficaci.
7. Aumentare la raccolta dei dati epidemiologici, disabilità e assenteismo in relazione all'età, al genere e all'occupazione per supportare lo sviluppo di politiche che possano trovare soluzioni di prevenzione.
8. Ridurre le disuguaglianze nei settori lavorativi più problematici e svantaggiati sul mercato del lavoro.
9. Informare i medici del lavoro, gli ispettori del lavoro e gli esperti di sicurezza e salute del lavoro sui temi legati al lavoratore anziano.
10. Rafforzare gli interventi di educazione e promozione della salute per spostare l'interesse dalla cura alla prevenzione.
11. Promuovere il concetto di solidarietà fra le generazioni, cercando di cambiare le attitudini verso il lavoratore anziano.

In conclusione, il lavoratore anziano dovrebbe diventare una risorsa più che un peso e il lavoro, purché adeguato, permetterebbe così di migliorare la sua salute e di prevenire le patologie. Quando si è definitivamente in pensione anche gli altri impegni sono importanti per mantenersi attivi e in salute.

Uno studio coreano del 2016 ha rilevato che i nonni che si dedicano intensamente alla cura dei nipoti soffrono significativamente meno di depressione e che vivono generalmente più a lungo (37% in più) (8). Come dire che una vita attiva, che sia lavorativa o di supporto alla famiglia, è utile per il benessere della persona.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. ISTAT – “Le trasformazioni demografiche e sociali: una lettura per generazione” <www.istat.it/it/files/2016/04/Cap_2_Ra2016.pdf>; sito consultato il 20/01/2019.
2. EC – European Commission (2012), 2012 “Ageing report: Economic and budgetary projections for the 27 EU Member States (2010–2060)”, European Economy 2/2012, Publications Office of the European Union, Luxembourg. <ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf>; sito consultato il 20/01/2019.
3. Eurostat (2014), “Population projections, Main scenario – Population on 1st January by sex and single year age”, <ec.europa.eu/eurostat/web/population-demography-migration-projections/statistics-illustrated>; aggiornato al 14/04/2014.
4. EU – OSHA “Safer and healthier work at any age - Final overall analysis report” <<https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/safer-and-healthier-work-any-age-final-overall-analysis-report>>; sito consultato il 20/01/2019.
5. Fotakis, C., Peschner, J. (2015), *Demographic change, human resources constraints and economic growth – The EU challenge compared to other global players*, Working Paper 1/2015, Publications Office of the European Union, Luxembourg. <ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13727&langId=en>; consultato il 20/01/2019.
6. Hilsen, A. I., Midstundstad, T. (2015) “Domain: Human resource management and interventions”, in Hasselhorn H. M., Apt, W. (eds), *Understanding employment participation of older workers: Creating a knowledge base for future labour market challenges*, Federal Ministry of Labour and Social Affairs, Berlin. <[IL LAVORATORE ANZIANO TRA MITO E REALTÀ](http://www.jp-demo-</div><div data-bbox=)

graphic.eu/wp-content/uploads/2015/07/JPIUEP__Brochure1.pdf>; sito consultato il 20/01/2019.

7. Kim J, Park E, Choi Y, Lee H, Lee SG. (2017) *The impact of intensive grandchild care on depressive symptoms among older Koreans*. Int J Geriatr Psychiatry. 2017 Dec; 32 (12): 1381-1391. doi: 10.1002/gps.4625. Epub 2016 Dec 1.
8. Hilbrand S, Coall D, Gerstorf D, Hertwig R. (2017) *Caregiving within and beyond the family is associated with lower mortality for the caregiver: A prospective study*. Evolution and Human Behavior 38 (2017) pp. 397–403.