
**Dis-pari opportunità:
La sottovalutazione dei rischi
lavorativi nella donna**

INDICE

PREFAZIONE	pag. 4
INTRODUZIONE	pag. 7

Parte I

IL RAPPORTO TRA SALUTE ED OCCUPAZIONE

1.	LA PRESENZA DELLE DONNE NEL MONDO DEL LAVORO: A CHE PUNTO SIAMO? LE STATISTICHE ITALIANE ED EUROPEE	pag. 13
2.	IL PROFILO LAVORATIVO DELLE DONNE ED I SETTORI PRODUTTIVI A PREVALENZA FEMMINILE IN ITALIA ED IN EUROPA	pag. 18
3.	RAPPORTO TRA QUALITÀ DELL'OCCUPAZIONE FEMMINILE E CONDIZIONI DI SALUTE	pag. 21
4.	I RISCHI PER LA SALUTE DELLA DONNA: OLTRE LA RIPRODUZIONE	
5.	I RISCHI DEL LAVORO DOMESTICO	pag. 30

Parte II

LE PATOLOGIE LAVORO-CORRELATE: *FOCUS SULLE DONNE*

6.	LA MEDICINA E LE DONNE	pag. 35
7.	LE PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE	pag. 38
8.	LE PATOLOGIE DELLA PELLE	pag. 43
9.	LE PATOLOGIE RESPIRATORIE	pag. 48
10.	LE PATOLOGIE TUMORALI	pag. 54
11.	ALTRI DISTURBI: INFEZIONI, DISTURBI ACUSTICI ED OCULARI	pag. 60
12.	LE CEFALEE	pag. 62
13.	STRESS E LAVORO	pag. 64
14.	STRESS E PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI	pag. 75
15.	STRESS E PATOLOGIE PSICHICHE	pag. 78
16.	ASPETTI DI TUTELA MEDICO - LEGALE	pag. 86

PARTE III

SINTESI E PROSPETTIVE PER LA PREVENZIONE

17.	LA VALUTAZIONE DI SINTESI DEI RISCHI IN CASA E FUORI CASA	pag. 98
18.	LA PREVENZIONE DEI RISCHI E L'INSERIMENTO DEL PUNTO DI VISTA DI GENERE NELLE POLITICHE PER LA SICUREZZA DEL LAVORO	pag. 110

PREFAZIONE

Le donne oggi sono presenti nel mondo del lavoro e dell'impresa, costituendo una parte importantissima della produttività del nostro paese. Il convegno promosso dal nostro Assessorato nel marzo scorso ha monitorato attentamente questi processi di inclusione delle donne nel mondo del lavoro. Ci siamo poste la domanda su quale peso abbiano l'occupazione femminile e la partecipazione delle donne ai processi decisionali; e soprattutto ci siamo chieste cosa ancora debba essere fatto in tema di pari opportunità tra uomo e donna. Il convegno come d'altra parte la Comunità Europea ha messo in luce l'esistenza di ostacoli sulla via della parità delle donne nel mondo del lavoro, ostacoli che ancora oggi pesano sulle prospettive lavorative delle donne, sul loro primo ingresso nel lavoro, sui percorsi di carriera e sulla partecipazione alla informazione e formazione. L'ostacolo principale allora come oggi è ancora il doppio ruolo lavorativo che sono le donne a sostenere ancora in massima o esclusiva parte e in Italia e negli altri paesi Europei: ma all'Italia è riconosciuta la maglia nera della scarsa/nulla partecipazione maschile al lavoro familiare. Oggi il gruppo di lavoro coordinato da Elvira Reale affronta il problema del carico di lavoro femminile e del doppio ruolo da un altro punto di vista: quello importantissimo della salute. Dico importantissimo anche perché il ritrovarsi delle donne, come tutte le statistiche affermano, più longeve degli uomini ma sempre in peggiori condizioni di salute rispetto a questi, influisce negativamente sulla dinamica dei rapporti lavorativi.

L'aver meno potere degli uomini e ritrovarsi, nonostante i continui sforzi di emergere, sotto un soffitto di cristallo che impedisce l'accesso ai ruoli dirigenziali, crea disagio e stress. Ma poi succede che il disagio e lo stress a loro volta costituiscono vincoli ed impedimenti interni che bloccano gli ulteriori sforzi che le donne fanno di infrangere il soffitto simbolico e tutte le altre barriere concrete, frapponendosi come ostacolo insormontabile al raggiungimento degli obiettivi di parità.

Voglio dire che la lettura di questo saggio sui rapporti tra salute e lavoro, sviscerati in tutti i loro aspetti, induce a fare la seguente riflessione: le difficoltà, gli ostacoli lavorativi che le donne hanno di fronte si giocano anche sul terreno della salute e di una medicina non amichevole, anzi pregiudiziale verso le donne, che è cento anni indietro nell'individuare i loro rischi nella vita quotidiana e lavorativa.

Questa lettura diviene allora molto istruttiva, fornisce una chiave importante alle donne per capire ed interpretare i loro disagi fisici e psichici sul terreno dei rapporti quotidiani e soprattutto con e nel lavoro.

E' vero che le donne in tante occupazioni hanno raggiunto primati notevoli: ma ciò che finora è stato celato - e che questo libro ha il merito di svelare - è che le donne hanno raggiunto "primati notevoli" anche nelle malattie. Malattie prima a prevalenza maschile sono diventate a prevalenza femminile, malattie in cui le donne prima non comparivano,

ora mostrano dati di una "parità uomo-donna" che non è certo quella che abbiamo auspicato e per la quale abbiamo lottato. Ciò che stupisce è che la medicina, l'organizzazione sanitaria, non si sia ancora allertata a leggere ed interpretare questi nuovi fenomeni. E' chiaro che non si tratta di una responsabilità della singola organizzazione sanitaria, qui ed oggi, ma si tratta di una responsabilità a livello della comunità scientifica internazionale. Si tratta di un gap culturale e scientifico, cui la nostra Regione ha cominciato a dare una prima risposta con il progetto di istituzione di un "Centro di coordinamento per una salute a misura di donna".

La prevenzione va adeguata alle nuove emergenze che pongono le donne; ma soprattutto bisogna impegnarsi per sviluppare la ricerca fornendola di linee guida per l'inclusione del punto di vista di genere.

Sappiamo bene come il pensiero della differenza sia necessario per affrontare nella corretta luce i problemi delle donne: anche la medicina secondo noi deve farsi attraversare da questo pensiero senza giocarlo ancora una volta contro le donne.

Quello che colpisce nel saggio è la capacità della medicina di trasformare tutto quello che tocca sul tema di salute delle donne in problemi ormonali e del ciclo riproduttivo. Abbiamo visto che, in qualsiasi campo della salute della donna la scienza medica si proietta, essa subisce una sorta di attrazione fatale nei confronti delle eziologie ormonali e non solo, quando ciò forse sarebbe legittimo, nel campo della salute riproduttiva. Se si parla di bronchite asmatica, se si parla di sindrome del tunnel carpale, se si parla di stress, di malattia cardiaca, e se si parla di ansia e depressione, il riferimento martellante, univoco e monocorde è sempre quello della fisiologia femminile che alla scienza medica, di stampo maschile, appare così complessa e difficile da inquadrare per tutte le sue modificazioni. E tutto ciò crea una grave disparità tra uomini e donne, che come tutte le disparità alla fine ha effetti deleteri sulla vita delle persone, sui loro diritti e sulle loro sicurezze. Le autrici ci spiegano che questa critica non rappresenta un rivendicazionismo sterile: il riconoscimento della causa lavorativa di tante patologie, confinate e appiattite sui problemi ormonali, permetterebbe di agire meglio in termini di pratica sanitaria. Non negano certo che vi siano differenze biologiche ma ne mostrano altre, oltre quelle ormonali e riproduttive, che vanno affrontate attentamente e seriamente: vi sono ad esempio differenze di misure che riguardano i polmoni, il cuore; vi sono differenze di capacità respiratoria, di massa ossea ecc. che vanno valutate nell'esposizione ai fattori di rischio lavorativo, perché le risposte di uomini e donne saranno diverse a parità di stimolo esterno; e bisogna saper misurare correttamente le differenze di risposte e le diverse soglie al di sotto delle quali si genera il fenomeno morboso. Queste differenze esistono e vanno tenute presenti e affrontate, ma le diverse modalità di funzionamento fisiologico dei corpi

non costituiscono di per sè le cause delle malattie!

Ma poi ancora leggiamo che gravano sulla salute delle donne al lavoro soprattutto gli stress psico-sociali, e soprattutto il carico globale di lavoro (lavoro pagato esterno e lavoro familiare). Ed il doppio carico non viene mai considerato nella organizzazione del lavoro e lo stress, anche i dati europei lo confermano, fa ammalare molte più donne che uomini. Le autrici poi puntano l'attenzione sul lavoro casalingo svolto non solo come doppio lavoro ma anche come lavoro unico, e anche come tale è responsabile di molte patologie che sono assolutamente invisibili, che non contano nelle politiche di prevenzione e di sicurezza sul lavoro.

In definitiva la proposta del gruppo di inserire la valutazione dell'attività lavorativa nell'attività sanitaria di routine che guarda ai problemi di salute delle donne nel suo complesso, permette di muoversi più correttamente sul terreno delle diagnosi, della cura e della prevenzione.

Una buona scienza medica che abbraccia gli interessi di salute di tutti, permette di costruire attività di prevenzione valide a livello della organizzazione sanitaria, ma suggerisce anche al di fuori del campo strettamente sanitario, delle patologie e dei loro meccanismi di produzione, i provvedimenti legislativi ed amministrativi da adottare a migliore garanzia e tutela della salute di tutti e di tutte.

Il lavoro del gruppo termina con una serie di indicazioni costruttive su come incarnare nella vita delle donne i principi di tutela del lavoro e le norme per la sicurezza. Il saggio è a mio avviso un momento alto della critica delle donne alla scienza medica; critica costruttiva che permette di visualizzare gli errori, i pregiudizi, e soprattutto fornisce indicazioni per superare i gap attuali.

Come assessore alle pari opportunità che ha il compito di guardare agli interessi degli uomini e donne non posso non sentirmi colpita da questo altro terreno di forte disparità che è la salute pubblica nella sua interconnessione con il lavoro. Mi sento quindi di assicurare il mio impegno per il futuro anche per promuovere un lavoro salutare per le donne nella consapevolezza che le due cose, lavoro e salute, non possono che procedere insieme.

Maria Fortuna Incostante