

# Donna+Salute+Lavoro, ovvero documentare una discriminante di genere

MARIA CASTRIOTTA - DANIELA LUZI

*Se l'incremento della presenza femminile nel mercato del lavoro ha segnato, da un lato, importanti progressi in termini di pari opportunità, esso ha evidenziato, dall'altro, la necessità di riesaminare le politiche e le pratiche sia in tema di occupazione, che di salute e prevenzione. È quanto emerge dai risultati di recenti indagini, dai documenti programmatici elaborati da organismi internazionali e dalle indicazioni contenute in numerosi progetti che applicano una prospettiva di genere. La diffusione delle informazioni sulle elaborazioni in corso, sia teoriche che pratiche, diventa un fondamentale strumento non solo per diffonderne i risultati, ma soprattutto per avviare un concreto processo di eliminazione delle disuguaglianze.*

**Parole chiave:** Genere – Salute e sicurezza del lavoro – Pari opportunità – Documenti programmatici

## Introduzione

In decenni di lotte femministe per la conquista delle pari opportunità, un tema strategico come quello della protezione della salute della donna sul lavoro è stato raramente affrontato con coerenza concettuale e chiarezza di intenti. L'esame della letteratura internazionale più recente nelle sue varie tipologie, quali inchieste, documenti programmatici, raccolte di informazioni in rete, mette in luce una nuova prospettiva ed un rinnovato interesse per raggiungere finalmente risultati concreti.

Occorre rilevare come anche la terminologia corrente in materia sia cambiata di pari passo con le analisi politiche effettuate dalle donne nei diversi consessi internazionali. Nel 1998 un documento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità [1], facendo propria l'elaborazione del pensiero femminista, definisce bene il passaggio dall'uso del termine "donna" a quello del termine "genere", specificando che affrontare il tema della salute da un punto di vista di genere significa considerare il ruolo critico dei fattori sociali e culturali. L'attenzione si sposta dalla donna, nelle sue specificità biologiche, alle divisioni tra i sessi socialmente costruite, cioè appunto alle relazioni di genere. Il documento riporta le seguenti definizioni, ormai riprese in tutte le fonti che trattano di questo argomento: «il genere attiene ai ruoli e alle responsabilità attribuiti agli uomini e alle donne dall'organizzazione sociale» ... «integrazione delle tematiche di genere (*gender mainstreaming*) significa prendere in considerazione l'ottica di genere nella formulazione di politiche, programmi e progetti, allo scopo di assicurare la riduzione delle disuguaglianze tra i sessi».

Il *gender mainstreaming* si afferma quindi come strumento conoscitivo e di analisi della condizione femminile nelle diverse realtà e nella individuazione di concreti piani di azione, tra i quali una migliore disseminazione dell'informazione, compresa una più attenta rilevazione di dati statistici, tenendo conto delle differenze di genere. Questa nuova prospettiva viene recepita in tutti i settori e acquista particolare significato nell'affrontare i temi di salute del lavoro al femminile.

Le politiche di salute e sicurezza occupazionale nei confronti della donna hanno avuto, per tradizione, un approccio fondamentalmente protettivo, che portava a considerare la donna alla stregua di un gruppo a rischio. Un gran numero di attività erano proibite alle donne, quali, ad esempio, il lavoro notturno nel settore industriale e il lavoro nelle miniere. Tale atteggiamento si basava sul riconoscimento della diversità della donna in senso puramente biologico, limitandosi molto spesso alla sola protezione della maternità. In realtà, oggi sappiamo che la maggior parte dei fattori di rischio per la salute riproduttiva riguardano la salute di donne e uomini in generale, probabilmente a livelli diversi. L'emanazione di norme che vietavano l'esposizione delle donne in stato di gravidanza a situazioni particolarmente a rischio dava quindi l'illusione di avere attuato un'adeguata politica di prevenzione per la donna; mentre ciò ha spesso causato discriminazioni nell'accesso ad alcuni ambiti lavorativi, impedendo al tempo stesso l'applicazione di uguali misure di protezione per tutti i lavoratori.

L'atteggiamento protettivo si è gradualmente trasformato in approccio neutro, il quale affronta i temi della salute sui luoghi di lavoro considerando la figura del lavoratore da un punto di vista astratto, inteso come lavoratore standard maschio.

Questa è per lo più la tendenza in atto oggi nell'Unione Europea e negli Stati membri con l'emanazione della normativa in materia di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (recepita in Italia con il D. L. 626 del 1994 e successive modifiche), che, pur attribuendo centralità all'informazione e trasformando il lavoratore in soggetto responsabile dei rischi cui è esposto, non fa alcun accenno alle differenze di genere.

A partire da una descrizione sintetica della situazione della donna nel mercato del lavoro e nel campo della prevenzione e sicurezza, che evidenzia i limiti di una rilevazione non incentrata sulle problematiche di genere, vengono di seguito illustrati i dati emersi da recenti indagini europee e i documenti programmatici internazionali che hanno dato avvio ad una serie di progetti i quali cercano di attuarne i principi.

## La donna e il mercato del lavoro

La condizione della donna nel mondo del lavoro è stata documentata ampiamente negli ultimi anni, attraverso numerose indagini a vasto raggio, più spesso a livello internazionale e meno da parte dei singoli Stati. Le informazioni acquisite

sembrano offrire indicazioni precise, soprattutto per quanto attiene alla realtà dei Paesi occidentali, dove il mercato del lavoro è fortemente cambiato in seguito a modifiche di tipo strutturale, quali il passaggio dalla produzione di beni all'offerta di servizi e la globalizzazione dei mercati.

Da un'inchiesta sul genere e le condizioni di lavoro effettuata dalla Fondazione Europea per il Miglioramento delle Condizioni di Vita e di Lavoro [2], si rileva un sensibile aumento della presenza delle donne nel mercato europeo del lavoro. Le donne rappresentano oggi il 45% della popolazione attiva; in Italia tale percentuale, nel 1999, risultava del 38%. Le lavoratrici dipendenti costituiscono la fetta più cospicua: circa l'80%, mentre solo il 10% delle donne è lavoratrice autonoma e il 4% lavora in aziende a conduzione familiare. Il lavoro precario è più diffuso tra le donne (18%) che tra gli uomini (14%) e la stessa regola vale per il *part-time*: su dieci madri con due o più figli, più della metà lavorano *part-time*. Un dato interessante è quello emerso per gli uomini con più figli; il loro orario di lavoro, infatti, risulta mediamente più lungo, la qual cosa non ha mancato di suscitare qualche malizioso interrogativo: maggiori necessità economiche dovute alla famiglia numerosa, o desiderio di sottrarsi alle accresciute incombenze domestiche?

Ai fini della carriera, è evidente che il lavoro *part-time* segni diversi punti a sfavore della donna, influenzando negativamente sull'acquisizione di competenze sempre più elevate e impedendo, nella gran parte dei casi, l'accesso ai corsi di formazione e di aggiornamento.

Un altro dato incontrovertibile risulta da tutte le indagini: la segregazione di genere, sia orizzontale che verticale, è ancora molto forte. Le donne lavorano in gran parte nel terziario (l'83% delle donne), in particolare nell'istruzione, nell'assistenza all'infanzia, nei servizi sociali e nei servizi alla persona, quasi confermando una presunta vocazione per le loro mansioni assistenziali domestiche. Nelle attività industriali, la presenza femminile è concentrata nei settori tessile, calzaturiero e manifatturiero in genere.

Per quanto riguarda la segregazione verticale, poche sono le donne che in questi settori riescono ad acquisire un ruolo dirigenziale, a causa di diversi fattori, tra cui la minore disponibilità di tempo da dedicare al lavoro rispetto all'uomo. Di fatto, quindi, ad un certo punto della carriera, le donne vanno ad impattare sul famoso *tetto di cristallo*, superabile per poche: a fronte del 33% di uomini alti dirigenti, solo il 16% delle donne (dato medio europeo) diventa alto dirigente, sul totale di manager e quadri aziendali. E ciò avviene nonostante l'istruzione scolastica sia ormai ampiamente alla pari; anzi, se c'è un dato nuovo, è proprio che le donne risultano completare gli studi superiori ed universitari in tempi più brevi.

Se questo era il quadro pochi anni fa, oggi non possiamo certo essere ottimisti. Probabilmente negli ultimissimi anni si sono avute le maggiori trasformazioni del

mercato del lavoro, con il ricorso a strumenti e meccanismi di flessibilità, quali tutta una serie di contratti atipici che di fatto proiettano i lavoratori in una situazione di precarietà estrema e duratura. In tale situazione, ha senso ancora parlare di uomini e donne come di due gruppi in lizza per la conquista del mercato del lavoro, quasi di una lotta tra poveri per un obiettivo dai contorni estremamente sfumati?

Riteniamo che ne valga la pena, forse oggi più che mai, e per almeno tre motivi fondamentali:

- l'abolizione di discriminazioni nel mondo del lavoro è una conquista sociale che giova sicuramente a tutti i lavoratori, in una rinnovata ottica di individuazione di soluzioni che attengano al genere, più che alla diversità di sesso, intesa in senso biologico;
- è storicamente assodato che nei periodi di maggiore crisi del mercato del lavoro, sono le donne a farne le spese in prima linea; per cui, se le stime che abbiamo riportato si sono modificate nell'attuale congiuntura, sicuramente per le donne la situazione non può che essersi aggravata;
- il forte impatto che la situazione lavorativa ha sulla salute della donna e la necessità che di questa relazione si parli ampiamente, per contribuire ad una accresciuta consapevolezza a tutti i livelli.

## La donna e la salute occupazionale

Scrive Laurent Vogel [3]: «La divisione sessuale del lavoro costituisce uno dei fattori essenziali dell'organizzazione del lavoro. In linea di massima, il lavoro non è "misto": uomini e donne non sono ripartiti ugualmente tra settori di attività, posti di lavoro, livelli di responsabilità e tipi di occupazione. Peraltro, se si tiene conto della durata complessiva della vita lavorativa e dello sviluppo delle carriere, gli uomini e le donne vivono situazioni notevolmente diverse». Tutto ciò ha un impatto notevole sulle condizioni di salute occupazionale e, non ultimo, può determinare una maggiore inconsapevolezza dei rischi da parte delle lavoratrici.

Negli ultimi anni si è consolidata la tendenza a trattare i temi di pari opportunità in modo meno politicizzato, privilegiando un approccio più neutralmente scientifico. Se ciò contribuisce spesso a mettere in risalto i problemi concreti, c'è però il rischio di separare il concetto di salute occupazionale dalle tematiche della salute pubblica in generale, riducendo la salute sul lavoro ad una mera questione di gestione aziendale, quando, al contrario, i fattori sociali hanno un peso determinante.

Occorre d'altronde rilevare come tradizionalmente alcuni rischi occupazionali siano stati considerati tipicamente femminili per presunte motivazioni biologiche; in realtà tali dati erano statisticamente rilevanti in quanto le donne erano concentrate

(o meglio, segregate) in certe tipologie di lavoro [4]. Ad esempio, le donne sono impegnate più spesso nei cosiddetti "lavori umidi" e per questo sono esposte all'eczema delle mani due volte più degli uomini. Al contrario, il peso statistico delle donne nei settori industriali ad occupazione maschile risulta così esiguo da evidenziare una bassa esposizione ai fattori generali di rischio fisico, chimico, meccanico e ad infortuni mortali.

Un altro punto importante riguarda la lista delle patologie occupazionali riconosciute, la quale prende in considerazione solo quelle malattie che hanno una relazione "mono-causale" con il tipo di lavoro svolto, ad esempio l'asbestosi o la sordità. La donna, per i numerosi ruoli che svolge nella società, è invece più soggetta ad un tipo di esposizione multifattoriale, ad un insieme di patologie ai cui sintomi non viene data una diagnosi precisa, con la conseguenza di una minore visibilità dei problemi della salute, misconosciuti sia nella pratica che nella ricerca [5].

Un ulteriore problema è costituito dalle postazioni di lavoro progettate secondo regole ergonomiche basate sullo standard maschile, per cui banchi di lavoro, utensili, dispositivi di protezione individuale, come pure videoterminali e ambienti di ufficio, risultano spesso inadatti per le donne, che si vedono costrette ad operare per lunghe ore in condizioni di disagio. A ciò è dovuto il grave problema dei disturbi muscoloscheletrici, molto più presenti tra le lavoratrici che tra i lavoratori, che costituiscono spesso causa di invalidità permanente e sono tra le principali motivazioni di prepensionamento per le donne.

È inoltre molto più comune tra le lavoratrici svolgere mansioni monotone e ripetitive che, oltre a provocare microtraumi articolari, hanno un impatto psicologico quanto meno in termini di stress. Il 40% delle donne europee, contro il 30% circa degli uomini, fa un lavoro ad elevate sollecitazioni (in termini di tempistica), ma scarsamente autonomo.

Uno dei più gravi problemi, infine, è costituito dall'aumento delle molestie morali e sessuali in tutta l'Unione Europea. Il 4% delle donne riferisce di aver subito molestie sul lavoro negli ultimi dodici mesi e le lavoratrici temporanee sono quelle più esposte. A tale situazione, si aggiunge il rischio della violenza, presente soprattutto quando si è a contatto con un tipo di utenza particolare. A farne le spese sono le infermiere, le assistenti sociali, le addette ai servizi al pubblico. È evidente che le situazioni conflittuali sul lavoro, causate da discriminazioni, intimidazioni, molestie, atti di violenza vera e propria, costituiscono un fattore di rischio psicosociale elevatissimo, che dallo stress passa per la depressione, l'esaurimento, fino al rischio di suicidio.

Da un punto di vista generale, se si vogliono ottenere dei risultati concreti sulla via della parità, occorre puntare sulla pianificazione del lavoro, dove la donna deve avere un ruolo più attivo e maggiori possibilità di gestire in modo autonomo il pro-

prio tempo. La sfida cruciale che ci attende è nel cercare di garantire sia alle donne che agli uomini il diritto di combinare il tempo del lavoro con le esigenze della vita privata.

In tale direzione vanno i numerosi documenti programmatici che, recependo le istanze delle donne in decenni di lotte, lanciano questa nuova concezione la quale, nel togliere centralità alla donna e privilegiando il genere, punta nel contempo, coerentemente, al *benessere totale* del lavoratore.

## I documenti programmatici su donna, salute e lavoro

La Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne [6], [7], emanata nel 1979 dalle Nazioni Unite, è il risultato di un lungo processo di mediazione in seno ad organismi internazionali per il recepimento delle istanze emergenti dai movimenti femministi degli anni '60. La sua elaborazione viene richiesta espressamente nella forma giuridica di convenzione dalla Conferenza mondiale sull'anno internazionale della donna, tenutasi a Città del Messico nel 1975, e ciò la rende un documento giuridico che obbliga legalmente i Paesi che la sottoscrivono a metterne in pratica i principî.

Tra i suoi principali meriti, va segnalato in primo luogo un approccio esauriente e globale all'esercizio e al godimento, da parte delle donne, di tutti i diritti civili, politici, economici, sociali e culturali nel campo dell'educazione, del lavoro, della salute e della partecipazione politica. A conferma di tale impostazione, la discriminazione nei confronti della donna, definita come «distinzione, esclusione o limitazione basata sul sesso», viene affrontata non solo *de jure*, ma anche *de facto*, a sottolineare l'insieme dei fattori socio-culturali e delle condizioni politico-economiche che la determinano.

Le conferenze delle Nazioni Unite sulla donna diventano un momento di confronto e di verifica dei risultati raggiunti nell'attuazione delle diverse politiche nazionali, ma anche di proposizione politica sulle strategie da adottare per eliminare le disuguaglianze. In una prospettiva di continuità, la Conferenza di Pechino del 1995 riafferma la validità delle misure di attuazione delle pari opportunità e le affianca alle pratiche di *gender mainstreaming*. La novità della Conferenza di Pechino consiste nello stabilire una Piattaforma di Azione (PFA) [8], approvata da 183 governi, che individua dodici aree critiche (povertà, istruzione, salute, violenza, conflitti, economia, potere, meccanismi istituzionali per la promozione delle donne, diritti umani delle donne, mezzi di comunicazione, ambiente, bambine) e per ognuna delinea gli obiettivi strategici, i compiti di attuazione dei governi e dei vari organismi sia internazionali che locali.

Il tema della salute è trasversale a molte delle aree critiche individuate a Pechino e ciò è ben evidenziato quando si definisce la salute «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale che non è soltanto l'assenza di malattia o infermità. La salute delle donne coinvolge il loro benessere emozionale, sociale e fisico ed è determinata dal contesto di vita sociale, politico ed economico, così come da quello biologico» [9].

È proprio questo approccio che permette di riunificare le politiche e le misure di prevenzione e sicurezza (individuando particolari ambienti di rischio e relative categorie), con gli aspetti più generali delle condizioni di lavoro, intese come uguaglianza di accesso delle donne al mercato del lavoro, di condizioni economiche, considerando anche gli effetti cumulativi dovuti ai diversi ruoli di moglie, madre e lavoratrice.

Il concetto di benessere così inteso costituisce una enunciazione di principio che si sta affermando a livello internazionale e che deve ancora trovare applicazione nelle diverse realtà locali. È tuttavia importante che tale definizione venga ripresa da numerosi documenti, primo fra tutti il resoconto *Gender issues in occupational safety and health* [10], pubblicato dall'ILO/BIT (Ufficio internazionale del Lavoro), che fornisce raccomandazioni su come integrare la prospettiva di genere ai diversi livelli, dalla politica sanitaria, alla ricerca, fino alla singola impresa.

Nel considerare i nuovi rischi derivanti dai cambiamenti in atto nel mondo del lavoro, anche la Comunicazione della Commissione Europea [11], intitolata *Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e della società: una nuova strategia comunitaria per la salute e sicurezza 2002-2006*, dà particolare risalto agli aspetti psicologici e sociali. Questo documento recepisce a livello europeo le esigenze di integrare la dimensione di genere nella valutazione del rischio, adottando adeguate misure preventive e nuove modalità di indennizzo. Ribadisce inoltre la necessità che le misure preventive e i sistemi di valutazione includano gli aspetti ergonomici, la progettazione del posto di lavoro, gli effetti dell'esposizione agli agenti fisici, chimici e biologici, nonché la valutazione delle differenze fisiologiche e psicologiche nell'organizzazione del lavoro.

Da questo massiccio *corpus* di documenti programmatici, emerge in sostanza un'unità di intenti identificabili, in primo luogo, in una più accurata raccolta di informazioni sulla relazione tra salute, occupazione e genere, che rappresenti le diverse realtà, fornendo elementi di valutazione e monitoraggio utili per l'attuazione di strategie di intervento. Da qui la necessità di sviluppare statistiche applicando criteri *gender-sensitive*, disaggregando i dati per sesso ed elaborando indicatori qualitativi che, sempre da una prospettiva di genere, siano in grado di rilevare i progressi raggiunti in termini di atteggiamenti culturali [12], [13]. Tali statistiche dovrebbero rendere *visibile* il lavoro domestico e il suo impatto economico, quello *part-time* e l'occupazione femminile nelle più diverse forme di impiego, compresi gli ormai diffusissimi contratti atipici.

## Le azioni concrete: documentare i progressi

Le enunciazioni programmatiche non sono rimaste fortunatamente solo teoria e hanno dato luogo a molti progetti di analisi della condizione della donna specifiche per Paese, ad un accresciuto scambio di informazioni, sotto forma di commenti, raccomandazioni generali e buone pratiche tra gli organismi internazionali e i singoli Stati, ma anche tra numerose organizzazioni non governative costituite per promuovere azioni concrete.

In tale direzione vanno le iniziative volte a valutare le buone pratiche di *gender mainstreaming*, di cui è un esempio rilevante il *Good practices database* [14], sviluppato nell'ambito del programma dell'ONU "Resources on gender", allo scopo di facilitare lo scambio di esperienze e di incoraggiare la ripetibilità e l'adattamento delle buone pratiche in realtà locali diverse.

Nella fase di avvio, la raccolta è stata limitata a progetti finanziati da organizzazioni dell'ONU. Attualmente sono quindi presenti nell'archivio le iniziative di più di venti organismi nell'ambito delle Nazioni Unite, ma si prevede di includere anche informazioni relative a buone pratiche originate da organizzazioni non governative, reti al femminile, governi e regioni.

Per quanto attiene alla salute e sicurezza del lavoro della donna, sono stati realizzati numerosi portali che hanno il pregio di divulgare informazioni tecnico-scientifiche e biomediche sulle patologie occupazionali. Molto attivo storicamente è il gruppo dell'Università del Quebec (Canada), di cui fa parte la ricercatrice Karen Messing [15]. I risultati delle sue ricerche hanno fatto scuola ed hanno dato l'avvio ai numerosi progetti di settore sviluppatasi in tutto il mondo. Il portale canadese [16] affronta i temi della salute delle donne, effettuando correlazioni ad ampio spettro con le condizioni di lavoro, con l'ambiente e con l'etica.

Anche l'istituto statunitense NIOSH (National Institute of Occupational Safety and Health) ha realizzato un portale di grande interesse contenente tutti i temi riguardanti la donna lavoratrice, inclusi gli eventuali corsi di formazione e le opportunità di finanziamento [17].

In Europa, pur se con un certo ritardo rispetto alle iniziative americane, c'è attualmente un discreto fermento che fa ben sperare. Più precisamente, due importanti iniziative, una dell'Ufficio Sindacale Europeo e l'altra dell'Agenzia Europea di Bilbao, stanno marciando nella medesima direzione: descrivere la situazione europea sia attraverso indagini *ad hoc*, che attraverso lo studio dei risultati delle ricerche riguardanti le tematiche di genere.

Molto interessanti sono i primi risultati emersi dall'indagine dell'Ufficio Sindacale Europeo [18], la quale si è basata su un questionario rivolto a ricercatori, operatori ed esperti di settore in ambito europeo, per verificare il grado di consape-



volezza e di integrazione delle tematiche di genere delle politiche di salute e sicurezza e lo stato di realizzazione di azioni pratiche sul luogo di lavoro. Le risposte hanno dato origine, grosso modo, ad una suddivisione in tre gruppi di Paesi.

Nei Paesi scandinavi, il tema è fortemente “sentito” ed è già in discussione a livello nazionale, in quanto riflette le forti istanze sociali.

Nei Paesi latini, più specificamente in Spagna, Italia e Francia, la domanda sociale è molto forte, ma le azioni concrete sono limitate a livello locale, per lo più sindacale.

In Gran Bretagna, infine, si segue un approccio più pragmatico, che consiste in iniziative locali, anche qui generalmente ad iniziativa sindacale, e in programmi di ricerca da parte degli istituti preposti alla salute e sicurezza del lavoro.

Dalle risposte pervenute è risultato, inoltre, che le tematiche di genere sono considerate importanti soprattutto nei servizi sanitari e nei servizi sociali, oltre che nel commercio. Minore attenzione emerge nel settore industriale, e in particolare solo nel tessile e nel calzaturiero. Questo risultato è ovviamente la diretta conseguenza della ben nota segregazione di genere. Tali problematiche sono quindi tenute in considerazione nei comparti di concentrazione di forza lavoro femminile, condizione che porta ad una maggiore consapevolezza. Ciò non avviene, curiosamente, nel settore dell'istruzione, dove, pur essendo la forza lavoro quasi tutta femminile, sembra non ci sia una consapevolezza collettiva per quanto concerne le tematiche di genere. I risultati sono ancora parziali e molte altre analisi e approfondimenti saranno pubblicati sul portale dell'Ufficio Sindacale Europeo nei prossimi mesi.

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro ha lanciato il progetto “Women' safety and health at work” nel 2002, il cui obiettivo fondamentale consiste nell'effettuare una rassegna organica delle informazioni esistenti in tema di salute e sicurezza sul lavoro della donna, analizzando le attuali conoscenze scientifiche ed identificando lacune e temi da approfondire. Sulla base di questo studio, che sarà reso pubblico su una pagina web dedicata alle tematiche di genere, verranno quindi raccolti i suggerimenti riguardanti le eventuali soluzioni da adottare e le azioni da intraprendere per migliorare la salute e sicurezza del lavoro della donna.

Al di là dell'importanza che avrà il portale dell'Agenzia Europea per la raccolta della cospicua documentazione esistente in materia, è già attivo il *Good practice forum* [19], lista di discussione aperta per porre quesiti, per lanciare idee e commenti, per confrontarsi direttamente e per comunicare in rete. Probabilmente è proprio questa una delle strade privilegiate affinché le donne diventino realmente consapevoli e capaci di gestire in proprio il processo di *empowerment* e di superamento delle logiche che ostacolano la costruzione di un mercato del lavoro e di un contesto sociale dove a tutti (e a tutte) siano effettivamente offerte pari opportunità.

## Riferimenti bibliografici

- [1] World Health Organisation. Gender and Women's Health Department, *Gender and health: a technical paper*. Geneva, 1998. Disponibile in: <[www.who.int/frh-whd/GandH/Ghreport/gendertech.htm](http://www.who.int/frh-whd/GandH/Ghreport/gendertech.htm)> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [2] Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, *Le genre et les conditions de travail dans l'Union Européenne*. Dublin, 1998. Disponibile in: <[www.eurofound.ie/publications/EF9759.htm](http://www.eurofound.ie/publications/EF9759.htm)> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [3] L. Vogel, *Il contributo del Quebec a una discussione indispensabile per il movimento sindacale europeo*, in *Comprendere il lavoro delle donne per trasformarlo*. BTS [Bureau Technique Syndical Européen pour la Santé et la Sécurité], traduzione italiana a cura di ISPESL, Roma, 2000.
- [4] L. Grönkvist - E. Lagerlöf, *Salute e lavoro delle donne europee*, in *Comprendere il lavoro delle donne per trasformarlo*. BTS, traduzione italiana a cura di ISPESL, Roma, 2000.
- [5] International Commission on Occupational Health, *The ICOH network on women, work and health*. Progress report. Disponibile in: <[http://www.icoh.org.sg/eng/news/reports/netw\\_wwh.html](http://www.icoh.org.sg/eng/news/reports/netw_wwh.html)> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [6] Commissione Nazionale per la Realizzazione della Parità donna-uomo, *X anniversario della convenzione ONU sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti della donna: 18 dicembre 1979 – 18 dicembre 1989*. Roma : Presidenza del Consiglio dei Ministri, 1989.
- [7] Per una introduzione storica alla Convenzione si veda *Progress achieved in the implementation of the convention on the elimination of all forms of discrimination against women*. Report by the Committee on the elimination of discrimination against women, 1995. Disponibile in: <<http://www.un.org/esa/dgopher-data/conf/fwcw/off/a—7.en>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [8] United Nations, *Report on the Fourth Conference on Women, Part1/6 – Chapter 1 Declaration and platform of action (para 1-88)*. 1995. Disponibile in: <<http://www.un.org/esa/gopher-data/fwcw/off/plateng9520p1.en>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [9] United Nations, *The Fourth World Conference on Women. Platform for action women and health*. 1995. Disponibile in: <<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>> (ultima consultazione: febbraio 2003)

- [10] International Labour Office, *Gender issues in occupational safety and health*. Geneva, 1999. Disponibile in: <[www.ilo.org/public/english/bureau/gender/osh/](http://www.ilo.org/public/english/bureau/gender/osh/)> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [11] Commissione dell'Unione Europea, *Adapting to change in work and society: a new community strategy on health and safety at work 2002-2006*. Communication from the Commission. Disponibile in: <[http://europa.eu.int/eur-lex/en/com/pdf/2002/com2002\\_0118en01.pdf](http://europa.eu.int/eur-lex/en/com/pdf/2002/com2002_0118en01.pdf)> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [12] Adriana Mata-Greenwood, *Incorporating gender issues in labour statistics*. International Labour Office. Bureau of Statistics. STAT Working papers 99-1, 1999. Disponibile in: <<http://www.ilo.org/public/english/bureau/stat/download/genderwp.pdf>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [13] Tania Bastia, *Qualitative and quantitative indicators for monitoring and evaluation of the ILO gender mainstreaming strategy*. ILO [International Labour Organization], August 2000. Disponibile in: <<http://www.ilo.org/public/english/bureau/gender/download/pdf/inidc.pdf>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [14] United Nations Resources on Gender, *Good practices database* <<http://www.sdn.undp.org/perl/unifem>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [15] Per una bibliografia delle opere pubblicate da Karen Messing, si può consultare il sito del Centro di Ricerche CINBIOSE [Centre d'étude des interactions biologiques entre la santé et l'environnement] al seguente indirizzo: <<http://www.unites.uqam.ca/cinbiose/ANGLAIS/PUB/PUB.KMESSING.HTML>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [16] CINBIOSE, *Women workers' health*, in: <<http://www.unites.uqam.ca/cinbiose/ANGLAIS/PUB/PUB.WOMENHEALTH.HTML>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [17] NIOSH [National Institute for Occupational Safety and Health], *Women's safety and health issues at work*, in: <<http://www.cdc.gov/niosh/womsaft.html>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [18] TUTB [Trade Union Technical Bureau], *European health and safety - Women, work and health*, in: <<http://www.etuc.org/tutb/uk/survey.html>> (ultima consultazione: febbraio 2003).
- [19] European Agency for Safety and Health at Work, *Women and health at work – Online forum*, in: <[http://europe.osha.eu.int/good\\_practice/forums/read.php?f=1&i=645&t=635&v=t](http://europe.osha.eu.int/good_practice/forums/read.php?f=1&i=645&t=635&v=t)> (ultima consultazione: febbraio 2003).