

Integrarea dimensiunii de gen în SSM

1. Introducere

În urmă publicării raportului său Probleme legate de gen în securitatea și sănătatea în muncă, Agenția a organizat un seminar pentru a comunica și discuta rezultatele. Scopul seminarului a fost, în primul rând, să prezinte informații privind genul și securitatea și sănătatea în muncă (SSM), în special referitoare la modul în care genul poate fi integrat în SSM și aplicarea unei abordări sensibile la gen. Al doilea scop a fost facilitarea discuțiilor și dezbaterilor între UE și autoritățile naționale, partenerii sociali și experți, privind modul în care să se considere mai departe problemele legate de gen în SSM. În acest fel, scopul a fost completarea activității intense a Comisie în domeniul egalității genurilor.

În plus, Agenția a organizat seminarul nu numai ca o ocazie de a prezenta și discuta rezultatele activității sale, ci și pentru a crea ocazia să se discute și alte studii europene și experiențe practice de la nivel național.

În sfârșit, seminarul a permis experților importanți atât din domeniul sănătății și securității cât și din domeniul oportunităților egale să se întâlnească, să-și împărtășească experiențele și să discute calea de urmat. La seminar au participat experții și factorii de decizie din statele membre, Comisia Europeană și partenerii sociali europeni.

Lucrarea se bazează pe prezentările vorbitorilor din diferite state membre și organisme europene privind subiectele cheie și pe comentariile și punctele de vedere ale participanților la seminar.

Scopuri

Să continue activitatea rezultată din raportul Agenției privind genul și securitatea și sănătatea în muncă și în special:

- să împărtășească informațiile despre abordarea sensibilă la gen în SSM și modul în care genul poate fi integrat în SSM;
- să ușureze discuțiile despre modul în care trebuie să se continue problemele legate de gen în SSM.

Strategia comunitară privind securitatea și sănătatea în muncă 2002-2006

Acționând conform politicii UE de integrare a genului în toate zonele politicii sale⁽¹⁾, „Strategia comunitară privind securitatea și sănătatea în muncă 2002-2006”⁽²⁾ a oficializat incorporarea ca obiectiv a problemelor legate de gen în agenda comunitară privind securitatea și sănătatea în muncă. Aceasta insistă că trebuie să se ia măsuri pentru a asigura integrarea genului în strategie. În particular, ea conține mai multe obiective complementare față de obiectivul principal de a realiza îmbunătățirea continuă a bunăstării la muncă, obiectiv țintă al tuturor participanților. Aceste obiective cuprind integrarea dimensiunii de gen în evaluarea riscurilor, în măsurile preventive și aranjamentele pentru compensații, astfel în cât să se țină seama de caracteristicile specifice ale femeilor în ceea ce privește securitatea și sănătatea în muncă.

Până acum, abordarea UE a securității și sănătății în muncă a fost „neutră din punct de vedere al genului”, ceea ce înseamnă că în politică, strategii și acțiuni problemele și diferențele legate de gen

⁽¹⁾ “Strategia cadru comunitară privind egalitatea sexelor 2001-2005”; COM(2000) 335 final din 7 iunie 2000.

⁽²⁾ „Adaptarea la schimbare în muncă și societate: o nouă strategie comunitară privind sănătatea și securitatea în muncă 2002-2006”; COM(2002) 118 final din 11 martie 2002.

sunt ignorate. Deoarece există diferențe substanțiale între femei și bărbați în ceea ce privește munca și situația angajărilor, deciziile politice neutre din punct de vedere al genului pot avea un efect diferențiat asupra femeilor și bărbaților, chiar dacă acest efect nu a fost intenționat sau prevăzut. Sensibilitatea la gen și integrarea genului reprezintă zone noi în problemele de SSM, astfel că sunt necesare discuții și dezbateri suplimentare despre modul în care să crească efectiv conștientizarea problemelor și să se țină seama de gen în SSM.

Agenda forțelor de muncă

Conform statisticilor europene, femeile reprezintă 42% din forța de muncă a UE. Procentul crescut de femei angajate este unul dintre obiectivele fundamentale stabilite la Consiliul European de la Lisabona (23 și 24 martie 2000). Creșterea ratei de participare a femeilor în forța de muncă face și mai importantă rezolvarea dimensiunii de gen în securitatea și sănătatea în muncă. Pe de altă parte, obiectivul sumitului de la Lisabona nu a fost doar crearea mai multor locuri de muncă, ci și crearea unor locuri de muncă de calitate. Calitatea înseamnă și condiții de muncă bune, sigure și sănătoase, astfel că pentru a avea și a menține femeile în forța de muncă, trebuie să se acorde atenție sănătății și securității funcțiilor pe care le ocupă femeile.

Abordări ale genului

X gen stereotipic – diferențele acceptate și exagerate, de exemplu, femeile sunt văzute ca fiind sexul slab și nu se promovează egalitatea

X gen neutru/orb – egalitatea este promovată ignorând diferențele – dar poate fi discriminare ascunsă, de exemplu, dacă abordările sunt făcute conform normelor masculine

✓ sensibilitate la gen – încorporarea în strategii și acțiuni a diferențelor, problemelor și inegalităților datorate genului

✓ integrarea genului – luarea în considerare a dimensiunii de gen și egalitate în toate politicile și activitățile, în etapele de planificare, aplicare practică și evaluare.

2. O ABORDARE SENSIBILĂ LA GEN A SSM? CONSTATĂRI ȘI PRACTICĂ

2.1 Unele constatări ale analizei efectuate de agenție a problemelor de gen și securitate și sănătate în muncă

Sarah, Copsey, Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă

Raportul Agenției publicat recent privind genul și SSM (vezi Secțiunea 6, „Informații suplimentare”) a cuprins multe domenii, iar această prezentare scoate în evidență câteva constatări, în special acelea legate de subiectul seminarului – sensibilitatea la gen și integrarea elementelor de gen în SSM.

Segregația în muncă este una din influențele cheie asupra diferențelor de gen constatate în expunerea la pericole, accidente și boli în muncă. Bărbații și femeile sunt puternic segregați în diferite sectoare de activitate și dețin poziții diferite în ierarhia funcțiilor. De exemplu, bărbații predomină în sectorul construcției, femeile în sectorul îngrijirii sănătății. Femeile se găsesc mai probabil decât bărbații în servicii plătite prost și mai puțin probabil în poziții de supraveghere sau manageriale. În plus, femeile mai efectuează și o mare parte de muncă neplătită acasă, iar dacă se adună munca plătită cu cea neplătită, se vede că femeile muncesc mai multe ore decât bărbații.

Ca urmare, este mai probabil ca femeile să sufere de stres legat de muncă, afecțiuni musculo-scheletice – altele decât răniri ale spatelui – și probleme de sănătate, cum este dermatita, în timp ce este mai probabil ca bărbații să sufere accidente și probleme de sănătate datorită expunerii la agenți fizici cum este zgomotul. Putem vedea că problemele de securitate și sănătate suferite de bărbați sunt mai vizibile și mai probabil să fie legate direct de o singură cauză. Faptul că riscurile pentru lucrătorii bărbați sunt adesea mai evidente decât cele la care sunt expuse femeile, împreună cu faptul că SSM s-a axat istoric pe lucrătorii bărbați și industriile tradiționale în care aceștia au lucrat, fac parte dintre motivele că sănătatea și securitatea lucrătoarelor femei a primit mai puțină atenție decât a bărbaților. Pentru refacerea echilibrului, genul trebuie să fie integrat sistematic în toate domeniile SSM.

În ceea ce privește sensibilitatea la gen și integrarea genului în SSM, sunt prezentate mai jos unele concluzii și recomandări relevante care reies din raport.

- Sunt necesare îmbunătățiri în SSM atât pentru femei cât și pentru bărbați; totuși, există dezechilibre în prevenire, de exemplu, se acordă încă mai multă atenție riscurilor pentru lucrătorii bărbați și industriilor „tradiționale” în care este mai probabil să fie angajați bărbați decât femei.
- Sunt necesare îmbunătățiri pentru cercetare și monitorizare a SSM. Trebuie umplute golurile în cercetare în domenii mai relevante pentru femei, de exemplu, riscul datorat lucrului în poziție ortostatică, munca și tulburările menstruale, etc. Programele de SSM trebuie examinate sistematic pentru a verifica dacă sunt echilibrate în ceea ce privește femeile și bărbații. Metodologia studiilor trebuie să asigure că pot fi examinate toate diferențele de gen. Este necesară o abordare sistematică pentru includerea genului în programele de monitorizare a SSM și colectarea statistică a datelor, pentru a asigura că datele sunt colectate și analizate în funcție de gen și că indicatorii statistici utilizați sunt relevanți.
- Cadrul principal al directivelor europene de SSM are o abordare neutră față de gen și neutralitatea sa permite să se acorde mai puțină atenție riscurilor de SSM pentru lucrătoarele femei. Totuși, cerințele din directive, cum este evaluarea riscurilor, sunt largi, ceea ce înseamnă că sunt destul de flexibile pentru a fi aplicate într-un mod sensibil la gen. Într-adevăr, există deja multe exemple bune privind modul de includere a genului în acțiunile și activitățile de SSM în practică. Aceste bune practici trebuie să fie investigate și difuzate.

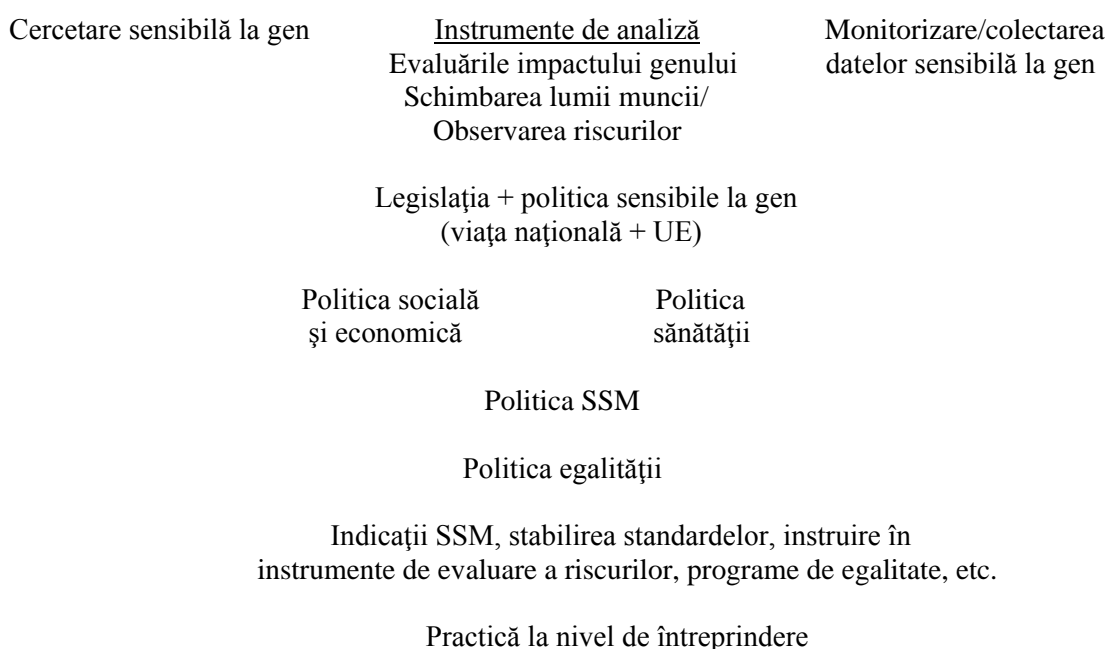
- Femeile sunt mai puțin implicate decât bărbații în luarea de decizii SSM, de exemplu, deoarece este mai puțin probabil ca ele să dețină poziții manageriale și sunt mai puțin reprezentate în ierarhiile sindicale.
- În Europa există tendințe generale privind genul și SSM, cum sunt tendințele de expunere a femeilor și bărbaților la riscuri diferite, dar există și diferențe între țări care nu trebuie să fie ignorate.
- Femeile (sau bărbații) nu sunt un grup omogen – nu toate sunt la fel. De exemplu, dacă este necesar trebuie să se țină seama de elemente ca vârsta sau originea etnică.
- Este necesară o abordare holistică a SSM pentru a îmbunătăți prevenirea, de exemplu considerând sarcina dublă de muncă a femeilor și includerea ca o problemă de SSM a echilibrului muncă-viață.
- De asemenea SSM trebuie să integreze acțiuni de egalitate a genurilor, de exemplu incluzând SSM în planurile de acțiune pentru egalitatea forței de muncă.

Este crucial ca evaluarea impactului genului asupra politicilor și acțiunilor SSM să devină un proces automat, cuprinzând implicațiile asupra SSM ale schimbărilor muncii etc. și ale răspunsurilor propuse. Ca un ajutor pentru efectuarea „verificărilor de gen” atunci când se elaborează politici, se efectuează investigații sau se fac evaluări ale riscurilor, este important:

- să se evite presupuneri apriori despre cine se expune unor anumite riscuri și să se evite clișeele la stabilirea riscurilor pe care femeile și bărbații le întâlnesc în muncă;
- să se includă ocupațiile femeilor și să fie consultate;
- să se analizeze situațiile reale de muncă;
- să se potrivească ocupațiile, sarcinile și echipamentele la lucrătorii reali;
- să se includă echilibrul muncă-viață ca problemă SSM;
- să se abordeze holistic prevenirea riscurilor.

În concluzie, raportul Agenției prezintă motive bune pentru necesitatea unei integrări sistematice a genului în SSM, pentru a îmbunătăți prevenirea atât pentru femei cât și pentru bărbați. Există goluri în cunoștințe, în acțiunile și activitățile care au loc, dar este posibil să se aplice legislația existentă în mod sensibil la gen și în acest sens există exemple de bune practici.

Figura 1: Niveluri de acțiune pentru integrarea genului în sistemul OSH



2.2. Condiții de muncă pentru femei într-o Uniune Europeană lărgită: o prezentare a datelor Fundației⁽³⁾

Sabrina Tesoka, Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă⁽⁴⁾

În ceea ce privește poziția femeilor și bărbaților pe piața muncii: valorile activității forței de muncă feminine în 1989 au fost foarte mari, variind între 70 și 90% din femeile cu vârste pentru muncă, dar de atunci toate cele 10 țări din Europa Centrală și de Est (CEEC) au suferit o scădere masivă a activității feminine, iar valorile angajărilor femeilor în CEEC sunt acum mai scăzute decât în UE-15. Valorile femeilor neangajate sunt cu aproape 50% mai mari în CEEC decât în UE-15.

În ceea ce privește segregarea de gen a piețelor de muncă europene: serviciile în care femeile și bărbații sunt segregati prezintă un model similar în CEEC și UE-15 (de exemplu, forța de muncă este dominant masculină în construcții în ambele zone, iar femeile domină în educație, activități medicale și sociale). Pentru sectoarele dominate de bărbați din UE-15, gradul de segregare este mai mare în ceea ce privește dominația masculină în construcții și manufactură. În CEEC, segregarea este mai mare în gardul de dominare feminină a sectoarelor feminizate ale serviciilor publice, hotelurilor și restaurantelor. Dominația femeilor este aceeași (53%) în vânzări en gros și en detail. Cele mai mari contraste între CEEC și UE-15 sunt în manufactură, care este de departe mai puțin segregată de gen în țările postcomuniste, și în finanțe, care sunt dominate de bărbați în UE-15, dar femeile domină în CEEC.

Modelele de distribuție a bărbaților și femeilor între sectoarele privat și public în CEEC merită să fie menționate: în majoritatea țărilor, în afară de România, sectorul public are o mai multe femei angajate decât serviciile private. Crearea de locuri de muncă în serviciile private pare să se concentreze în majoritate pe bărbați.

În ceea ce privește segregarea în muncă: atât în CEEC cât și în UE-15, femeile tind să ocupe poziții profesionale de birou, și profesionale și semiprofesionale mai puține. Bărbații domină încă pozițiile manageriale, precum și munca de birou calificată. Totuși, diferențele par a fi mai puțin semnificative în CEEC decât în UE-15. În comparație cu UE-15, mai multe femei din CEEC au subordonați: 23,9% din bărbații din UE-15 au subordonați, față de 12,9% din femei; în CEEC, 20,6% din bărbați au subordonați, față de 16,8% din femei.

În ceea ce privește timpul de lucru și statutul de angajare: golul dintre genuri în ceea ce privește orele lucrate este mult mai mic în CEEC decât în UE-15, bărbații lucrând numai aproximativ două ore mai mult decât femeile în CEEC, în timp ce diferența este de 13 ore în UE. Lucrul cu normă redusă nu este bine dezvoltat în CEEC. De asemenea, există o diferență mai mică între genuri în CEEC pentru lucrătorii care muncesc 10 ore sau mai mult zilnic.

În ceea ce privește instruirea: mai puțini lucrători raportează că au primit instruire în ultimele 12 luni în CEEC decât în UE-15. Diferența de gen între lucrătorii care au primit instruire este mai puțin marcată în CEEC decât în UE-15 (diferența de 1,2% în CEEC, față de 1,7% în UE-15).

În ceea ce privește discriminarea și riscurile pentru sănătate: tabelul arată că în CEEC mai puțini lucrători consideră serviciile lor ca riscuri pentru sănătate (54,3% din bărbați și 61,8% din femei, față de 68,5% din bărbați și 76,5% din femeile din UE-15).

⁽³⁾ Datele prezentate se bazează pe „A treia anchetă europeană asupra condițiilor de muncă în UE-15” (EWCS)-2000; „Prima anchetă europeană asupra condițiilor de muncă în noile state membre și țările candidate (atunci ACC),-2001; raportul viitor al fundației asupra „Gen, muncă și angajări în Europa Centrală și de Est CEEC (cele 8 țări de la Laeken plus Bulgaria și România)”.

⁽⁴⁾ Sabrina Tesoka nu a putut participa la seminar, iar acesta este un rezumat al prezentării pe care intenționa să o facă.

Tabel: Procentul de bărbați și femei care au declarat că au fost expuse la discriminare și consideră că serviciile lor reprezintă un risc pentru sănătate⁽⁵⁾

	Țările UE (date din 2000)		CEEC (date din 2001)	
	Bărbați	Femei	Bărbați	Femei
Au simțit discriminare (%)	11,5	16,7	12,6	11,6
Risc pentru sănătate(%)	68,5	76,5	54,3	61,8

„Femeile par a fi mai sensibile la riscurile pentru sănătate legate de serviciile lor”

Sabrina Tesoka, Fundația Europeană pentru Îmbunătățirea Condițiilor de Viață și de Muncă

2.3. SSM în planurile de egalitate la locul de muncă

Kaisa Kauppinen, Institutul Finlandez de Medicina Muncii

Obiectivele și activitățile de SSM și egalitate a genurilor pot fi promovate prin planificarea egalității. Scopul legii finlandeze privind egalitatea femeilor și bărbaților (609/1986)⁽⁶⁾ este de a preveni discriminarea pe baza genului și de a promova egalitatea între bărbați și femei, și în acest scop, de a îmbunătăți statutul femeilor, în special la muncă. Legea va fi reînnoită în viitorul apropiat și în noua lege rolul planificării egalității va fi accentuat. În 2004, proiectul legii a ajuns la parlament și, după acceptare, va intra în vigoare.

Îndatoririle angajatorilor de a promova egalitatea se găsesc în actul egalității. Angajatorul trebuie, ținând seama de resursele disponibile și de alți factori relevanți:

- să acționeze astfel încât locurile libere să fie solicitate atât de femei cât și de bărbați;
- să promoveze o recrutare echitabilă a femeilor și bărbaților în diferite funcții și să creeze oportunități egale pentru promovarea lor;
- să creeze condiții de muncă astfel încât să fie potrivite atât pentru femei cât și pentru bărbați și să ușureze reconcilierea muncii cu viața de familie pentru femei și bărbați;
- să asigure, pe cât posibil, că un angajat nu este supus hărțuirii sexuale.

Un angajator din sectorul public sau privat care are în mod regulat cel puțin 30 de angajați trebuie să includă în planul anual de personal și instruire sau în planul de acțiune pentru protecția muncii, măsuri specifice locului de muncă pentru promovarea egalității între bărbați și femei la locul de muncă⁽⁷⁾.

Măsurile care promovează egalitatea sunt specifice locului de muncă. Ele sunt afectate de resursele disponibile ale angajatorului, alți factori concreți privind locul de muncă și tipici pentru întreprindere, cum sunt mărimea organizației, resursele financiare și competența profesională. Planificarea egalității trebuie văzută ca parte integrantă a operațiilor și culturii managementului de la locul de muncă. Toate părțile implicate trebuie să beneficieze: managementul, angajații și clienții. Este important ca managementul să fie deplin implicat în dezvoltarea acțiunilor de egalitate la locul de muncă.

Obiectivul legii finlandeze de securitate și sănătate în muncă (732/2002) este de a îmbunătăți mediul de muncă și condițiile de muncă pentru a asigura și menține capacitatea angajaților. În plus,

⁽⁵⁾ Ancheta europeană asupra condițiilor de muncă, UE-15 și CEEC, 200-2001.

⁽⁶⁾ Legea privind egalitatea dintre femei și bărbați – probleme ale egalității în Finlanda: Biroul Funcționarilor cu Sondarea Opiniei Publice pentru Egalitate, Ministerul Problemelor Sociale și Sănătății, Finlanda, Broșuri despre egalitate 1998:2.

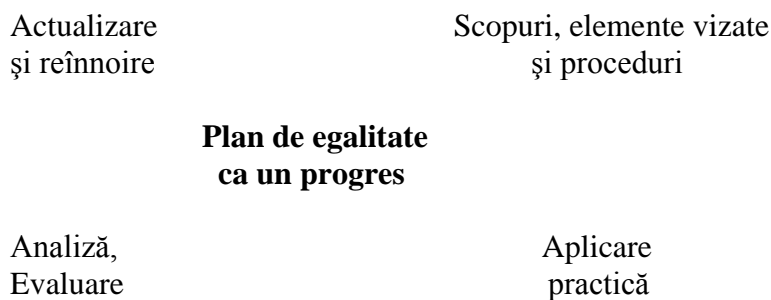
⁽⁷⁾ Instrumente pentru egalitatea genurilor – Planificarea egalității la locul de muncă. Biroul Funcționarilor cu Sondarea Opiniei Publice pentru Egalitate, Ministerul Problemelor Sociale și Sănătății, Finlanda, Broșuri despre egalitate 2000:1.

trebuie să fie prevenite bolile și accidentele de muncă și alte pericole pentru sănătatea fizică și mentală datorate muncii și mediului de muncă să fie eliminate.

Unele dintre elementele cheie ale acestei legi sunt: ergonomia, pozițiile și mișcările la muncă, evitarea și reducerea încărcării muncii; munca la un ecran video, amenințarea cu violență, lucrul în singurătate și întreținerea curățeniei și ordinii la locul de muncă. De asemenea, legea încurajează cooperarea între angajatori și angajați pentru a menține și îmbunătăți securitatea și sănătatea la locurile de muncă din Finlanda. Noua lege referitoare la securitatea și sănătatea în muncă conține câteva elemente care se referă la așa numitele riscuri psihosociale la muncă, care trebuie să fie controlate în vederea îmbunătățirii securității și sănătății în muncă. Aceasta se potrivește bine cu conceptul de planificare a egalității. În Finlanda, o treime din angajatorii sectoarelor public și privat cărora li se cere să facă acest lucru, au căzut deja de acord asupra unui plan de egalitate.

Obiectivele și activitățile de SSM și egalitate a genurilor pot fi promovate prin planificarea egalității. Planificarea egalității trebuie să fie văzută ca un proces, care începe cu o schiță preliminară sau o analiză a situației la locul de muncă (vezi figura.2). Este important să se identifice scopurile și elementele vizate și să se specifice procedurile pentru atingerea lor. Analiza furnizează informații despre ce s-a realizat și ce mai rămâne de făcut. Pe baza evaluării și analizei, se pot crea noi scopuri și noi elemente vizate.

Figura 2: Planificarea egalității ca un proces⁽⁸⁾



Planificarea egalității este specifică locului de muncă, concentrându-se pe diferite aspecte în funcție de locul de muncă. Planul poate trata probleme ca: ierarhia personalului, politica de recrutare, salarii și structura salariilor, utilizarea concediului pentru îngrijirea familiei, condiții de muncă și atmosfera la locul de muncă, precum și instruirea personalului și avansarea profesională. De exemplu, utilizarea de către bărbați și femei a opțiunilor de concediu pentru îngrijirea unui copil bolnav pot fi planificate pentru un an și pot fi stabilite obiective pentru încurajarea bărbaților și femeilor să utilizeze aceste opțiuni în mod egal. Planificarea egalității poate fi un element care determină schimbarea.

În industrie, planurile de egalitate s-au axat în principal pe salarii și structuri salariale, precum și pe promovarea securității și sănătății, de exemplu, aplicând principii ergonomice pentru a atrage femeile în activități industriale care au fost dominate de bărbați și privite adesea ca fiind prea grele pentru femei. Exemple bune în această privință sunt planurile de egalitate ale uzinei Valmet Automotive și ale Cloetta Fazer Chocolates Ltd. Planul de egalitate al forței de poliție se concentrează pe politica de recrutare, creând o atmosferă prietenoasă pentru femei și introducând toleranța zero pentru hărțuirea sexuală. Planul de egalitate al orașului Helsinki⁽⁹⁾ se axează pe probleme de personal în vârstă și provocările lor pentru management și sistemul de medicina muncii.

⁽⁸⁾ Saari, M., S. Mustakallio and P. Sevelius. Tasa-arvosuunnittelu. Henkilöstön ja johdon yhteinen asia. (Planificarea egalității. Un element comun pentru personal și management.) Suomen Elintarviketyöläisten Litto SEL ry 2004.

⁽⁹⁾ Planul de egalitate al orașului Helsinki: http://www.hel.fi/kkansl/heos/tasu/tasu_e.html

„Prin planificarea egalității, pot fi promovate obiectivele și activitățile atât ale SSM cât și ale egalității genurilor”

Kaisa Kauppinen, Institutul Finlandez de Medicina Muncii

2.4. O abordare sensibilă la gen a cercetării și monitorizării SSM

Maria Castriotta, Tiziana Paola Baccolo și Stefania Massari, ISPEL, Italia

În Italia, din anii 1970, proporția femeilor angajate a crescut de la 27% în 1972 la 38% în 2003, valoare egală cu aproximativ 22 de milioane de lucrătoare. De asemenea, s-a schimbat și piața muncii. Ca și în alte țări europene, numărul femeilor angajate în Italia, în agricultură și în industrie, a scăzut, în timp ce în comerț și în sectoarele serviciilor s-a înregistrat o creștere constantă. În 2002, prezența femeilor în agricultură era 3,7%, în industrie 19,6%, în timp ce femeile angajate în servicii reprezentau 76,7% din totalul femeilor angajate. În sectorul servicii, în comerț, educație, îngrijire medicală și alte servicii sociale, prezența femeilor este pe primul loc. În ceea ce privește poziția lor profesională, 78,9% din femei sunt angajate în munci subordonate, în timp ce numai 21,1% sunt proprii angajatori. Printre angajați, femeile au în principal muncă de birou (45,4%), urmate de lucrătoarele cu munci manuale la 26,9%. Managerii și cei asemenea lor (incluzând funcționari executivi și manageri mai mici) reprezintă 5,6% din numărul total de femei angajate.

În 1999, cercetarea SSM italiană a efectuat o anchetă⁽¹⁰⁾ asupra femeilor în perioada de la 1970 la 1994. Aceasta a arătat că au fost publicate 125 de studii epidemiologice privind efectele mediului de muncă asupra sănătății lucrătoarelor italiene. Unul dintre punctele slabe identificate în legătură cu genul este că majoritatea studiilor epidemiologice pe grupuri, au considerat efectele expunerii asupra sănătății în ocupațiile tipic masculine. Astfel, partea feminină a grupurilor studiate este foarte mică. Studiile de caz de control au raportat date privind expunerea „femeilor”, dar în special cu privire la tumori, investigațiile au fost efectuate pe locuri anatomice cu incidență scăzută (de exemplu, ovare, intestine, vezică). Unele sectoare au fost studiate mai mult decât altele în ceea ce privește „componenta feminină”, cum sunt textilele, spălătoriile, centrele de frumusețe, coaforul și spitalele, datorită procentului mare de forță de muncă feminină sau frecvenței ridicate de boli care afectează în special femeile (de exemplu, sindromul canalului carpian, flebopatii).

ISPEL s-a implicat în cercetarea legată de gen și monitorizarea activităților privind liniile de cercetare tradiționale și noi cum sunt sănătatea reproducerii, bunăstarea psihofizică, elementele cancerigene în muncă și diseminarea informațiilor. Sunt în lucru câteva proiecte referitoare la relația dintre expunerea profesională la substanțe periculoase și sănătatea reproducerii. Acestea sunt axate pe fertilitatea masculină și feminină în unele sectoare industriale, meserii, agricultură și servicii; incidența și tipurile de defecte genetice, întreruperi de sarcină și greutate la naștere; efectele expunerii la agenți chimici, fizici și biologici; și pe stresul care apare din lucrul în schimburi, surmenaj și mediul de lucru nepotrivit.

Un proiect a studiat relația dintre expunerea profesională a lucrătoarelor la plumb și osteoporoza la menopauză. Cercetarea s-a bazat pe observarea femeilor pensionare, afectate de simptome de intoxicare cu plumb. Rezultatele au arătat că niveluri ridicate de plumb în sânge la femeile mai în vârstă au fost cauzate de eliberarea plumbului care se acumulase la nivelul oaselor, în anii anteriori de expunere profesională, și care a recirculat ulterior datorită osteoporozei la menopauză.

Un alt proiect a fost efectuat pentru detectarea bunăstării psihofizice a personalului din educație (majoritatea femei) din grădinițele din Roma. Rezultatele au arătat situații alarmante cu un procent ridicat de epuizare emoțională care determina o lipsă de interes pentru sarcinile serviciului.

⁽¹⁰⁾ Piratsu R. Et al., „Sănătate și muncă la femei în Italia: O prezentare a literaturii epidemiologice”, Eur. J.Epidemiol., 15(1):51-57.

Rezultatele acestui proiect au arătat natura complexă a sistemului de relații interpersonale ca fiind elementul cel mai important care duce adesea la situații conflictuale. De fapt, munca educatoarelor implică în mod necesar contactul cu diferite persoane implicate în procesul educațional (de exemplu, copii, părinți, instituții). Prin urmare, în acest mediu de muncă delicat, instrumentele organizatorice adecvate sunt elemente esențiale.

De asemenea ISPEL este implicat în aplicarea practică a sistemelor de supraveghere privind elementele cancerigene în muncă. Sectoarele cu riscul cel mai mare pentru femei (și anume industria pielăriei și încălțăminteii, industria textilă, serviciile medicale, serviciile în general, în particular coafura) au fost obiectul diferitelor studii epidemiologice și programe de monitorizare, cum este registrul național de mesotelioma (RENAM)⁽¹¹⁾ și proiectul de monitorizare a cancerului legat de muncă (OCCAM). În perioada 1993-1996, în RENAM au fost raportate 789 de cazuri de mesotelioma, dintre care 221 la femei. Femeile cu vârste de peste 65 de ani au cel mai mare număr de cazuri. Un element relevant care a rezultat din acest registru este că în această privință, Italia prezintă cel mai mare raport femei/bărbați din lume: 1 la 2,57. Aceasta înseamnă că aproximativ două femei la fiecare cinci bărbați sunt afectate de mesotelioma.

Proiectul OCCAM se bazează pe un studiu de caz de control și constă din potrivirea datelor primite de la diferite registre. El evaluează riscurile care rezultă din expunerea la substanțele cancerigene existente în diferite sectoare. Rezultatele sunt exprimate sub formă de riscuri relative (RR), indicând probabilitatea ca persoanele care lucrează într-un anumit sector să fie afectate de un tip de cancer. Rezultatele proiectului OCCAM indică un risc excesiv la femeile angajate în industria pielăriei și încălțăminteii de a fi afectate de cancer colorectal, cancer la stomac, cancer al cavității nazale și cancer de tiroidă. Datele importante privind cancerul cavității nazale sunt deja bine cunoscute, în timp ce restul de trei tipuri de cancer prezintă date noi și trebuie cercetate mai mult.

Toate rezultatele obținute din proiectele de cercetare susțin informațiile ISPEL și activitățile de diseminare. Un proiect efectuat de departamentul de documentare al ISPEL a realizat o pagină pe internet dedicată femeilor, muncii și sănătății, publicat pe adresa de internet a ISPEL⁽¹²⁾. Aceasta conține referiri la articole științifice, publicații, legislație și reglementări privind problemele legate de gen, împărțite în șapte categorii și subcategorii. Documentația ISPEL, acționând ca parte a punctelor focale ale rețelei Agenției Europene a mai realizat traducerea raportului Agenției „Probleme legate de gen în securitatea și sănătatea în muncă – O trecere în revistă”⁽¹³⁾

Figura 3: Pagina de internet referitoare la gen a ISPEL poate fi găsită la: <http://.ispe.l.it/dsl/Home.asp>

⁽¹¹⁾ Nesti M. Et al., Il Registro Nazionale dei mesoteliomi, primo Rapporto (Rome: ISPEL), 2001.

⁽¹²⁾ <http://www.ispe.l.it/dsl/Home.asp>

⁽¹³⁾ Prospettive di genere applicate alla salute e sicurezza del lavoro – Stato dell'arte (Roma:ISPEL), 2004.

3. SENSIBILITATEA LA GEN ÎN SSM – CALEA URMATĂ ÎN UE

3.1. Probleme și oportunități din perspectiva egalității

Fay Devonic, șeful unității Egalitate pentru femei și bărbați, Comisia Europeană

Elementele de securitate și sănătate în muncă sunt foarte importante pentru egalitate, precum și pentru integrarea genului și rezolvarea corectă a reconcilierii muncii cu viața de familie. Pentru Uniunea Europeană, integrarea genului este o sarcină stabilită în Tratatul Uniunii Europene, dar nu este o sarcină ușoară. În general, integrarea nu este ușoară, iar integrarea genului este și mai grea.

Pentru a progresa, sănătatea și securitatea trebuie scoasă din nișa sa, în același fel în care egalitatea genurilor este scoasă din getto de cei care lucrează cu ea. Este nevoie de acest lucru pentru a reuși, după cum nu este corect să se insiste pe acest subiect la cei care sunt deja convinși. Problema este combinarea – aceasta este esența integrării. Și acest lucru este interesant, provocator și însuflețitor: să lucrezi cu probleme în care nu sunt toți de aceeași părere. Astfel, este foarte important să se stabilească problemele pentru a ști ce recomandări să se facă și ce etape trebuie parcurse în viitor.

Reconcilierea muncii cu viața de familie, sau echilibrul muncă-viață, este un element cheie pentru egalitatea genurilor și pentru succesul obiectivului strategiei, pentru forțele de muncă din UE, de a avea mai multe femei pe piața muncii. Dar aceasta este un alt domeniu dificil. Există unele elemente de legislație care susțin aceasta, cum este concediul de natalitate, dar din nou, un rezultat reușit se obține numai prin cooperarea tuturor, a femeilor, bărbaților, partenerilor sociali etc. Iar în practică sunt necesare moduri de a fi sensibil la diferențele culturale, de a recunoaște diferențele din zonele rurale și legăturile la stereotipuri. Într-adevăr stereotipurile combinate reprezintă un alt element cheie care trebuie să fie rezolvat nu numai în contextul reconcilierii muncii cu viața de familie, dar și în legătură cu întregul domeniu al egalității genurilor.

„Pentru a progresa, sănătatea și securitatea trebuie scoasă din nișa sa, în același fel în care egalitatea genurilor este scoasă din getto de cei care lucrează cu ea.”

Fay Devonic, Comisia Europeană

3.2. Integrarea genului și rolul strategiei de SSM a Comunității

Bernhard Jansen, Director, Direcția pentru adaptabilitate, dialog social și drepturi sociale, Comisia Europeană

Strategia Comunității privind sănătatea și securitatea în muncă 2002-2006⁽¹⁴⁾ este un document de politică important, adoptat în martie 2002, care conține un program pe patru ani pentru activitățile Comunității Europene privind securitatea și sănătatea în muncă. Acesta ține seama de modificările societății, ale formelor de angajare și riscurilor. O schimbare importantă la care se referă este „societatea din ce în ce mai feminizată” și participarea din ce în ce mai mare a femeilor la forța de muncă, ceea ce se întâmplă doar parțial, deoarece implicarea mai mare a femeilor în forța de muncă este o dorință politică și o necesitate economică.

Există peste 30 de directive privind securitatea și sănătatea în muncă, ce cuprind teme ca manipularea manuală, munca în construcții și substanțele periculoase. Aceste directive sunt în mod tipic importante pentru pericolele la muncă la care sunt expuși lucrătorii bărbați, reflectând faptul că atunci când au fost elaborate, accentul se punea pe serviciile tradițional masculine. În prezent modelul industrial al Europei se schimbă, în special datorită creșterii sectorului servicii, iar femeile reprezintă partea principală a forței de muncă din acest sector, de exemplu, în educație, îngrijirea sănătății sau turism. Aceste sectoare prezintă condiții de muncă foarte diferite în comparație cu

⁽¹⁴⁾ „Adaptarea la schimbările din muncă și societate: o nouă strategie a Comunității privind sănătatea și securitatea în muncă 2002-2006”, COM(2002) 118 final, 11 martie 2002.

șantierelor de construcții. De exemplu, predomină riscurile psihosociale, incluzând stresul, hărțuirea psihologică, hărțuirea sexuală și violența din partea membrilor publicului.

La dezvoltarea cercetării și identificarea riscurilor, este necesar să se țină seama de riscurile pentru lucrătoarele femei și să se ia măsuri adecvate de prevenire. Comisia și strategia recunosc că este necesar ca în viitor să se concentreze mai mult pe riscurile psihosociale, alergii, etc., inclusiv pe cercetări în acest domeniu.

Globalizarea crescândă înseamnă că este important un nivel ridicat al forței de muncă. De asemenea, Comisia dorește să încurajeze lucrătorii mai vârstnici de ambele sexe să continue să muncească, iar strategia recunoaște modificările demografice al forței de muncă.

În contextul acestor modificări ale locurilor de muncă din Europa Comisia a susținut partenerii sociali europeni pentru a avea inițiative în rezolvarea problemelor de SSM. De exemplu, partenerii sociali europeni au finalizat un acord privind centrele telefonice de contact cu clienții⁽¹⁵⁾, și acesta tratează, printre altele, stresul și violența în muncă. Partenerii sociali sunt pe cale să cadă de acord asupra unui text privind stresul⁽¹⁶⁾, care conține indicații pentru modul de abordare a acestui tip de risc relativ nou, punând accent pe probleme din punct de vedere al partenerilor sociali.

Un alt progres este observarea riscurilor pe care Agenția Europeană o organizează, și fără îndoială aceste riscuri noi includ riscuri la care sunt expuse în special femeile.

Dacă nu se iau măsuri riscurile psihosociale pot duce la probleme fizice, de exemplu, pot declanșa boli cardiace, etc. astfel că trebuie să fie considerate riscuri serioase. La producerea riscurilor de apariție a stresului există mai mulți factori care se combină și acesta înseamnă că încă nu avem toate instrumentele necesare de prevenire sau toate informațiile disponibile.

În viitor, avem nevoie să ne asigurăm că măsurile luate reflectă riscurile din societate. În trecut instrumentele legislative au ajutat la elaborarea unor metode de măsurare a riscurilor, dar acest lucru este mai greu de făcut pentru riscurile psihosociale deoarece sunt mai greu de măsurat. Astfel, cum se pot determina și evalua riscurile psihosociale? Cum pot fi luate măsurile de prevenire adecvate? Se aplică directiva cadru generală⁽¹⁷⁾, dar sunt necesare completări cu date și instrumente de măsurare mai specifice. Ca urmare, legislația nu este singurul răspuns și nu este în mod necesar răspunsul potrivit. Faptul că partenerii sociali au recunoscut riscurile și doresc să coopereze pentru prevenirea acestor riscuri este foarte important, deoarece experiența lor poate fi încorporată în răspunsul potrivit. În 2005 Comisia va lansa o consultare a partenerilor sociali în privința altui domeniu al riscurilor psihosociale și anume violența la muncă (inclusiv hărțuirea).

Autoritățile publice rămân responsabile pentru intrarea în vigoare, dar pentru asta le trebuie un sprijin adecvat, iar acțiunile la nivel european care au fost menționate fac parte din acest sprijin.

„În viitor, avem nevoie să ne asigurăm că riscurile din societate se reflectă în măsurile luate.”
Bernhard Jansen, Comisia Europeană

⁽¹⁵⁾ „Indicații pentru centrele de contact cu clienții” comitetul de dialog social în telecomunicații, la care s-a căzut de acord în 15.06.2004.

⁽¹⁶⁾ Acord cadru european privind stresul legat de muncă, la care s-a căzut de acord în 24.10.2004.

⁽¹⁷⁾ Directiva Consiliului 89/391 din 12 iunie 1989 privind introducerea măsurilor pentru încurajarea îmbunătățirilor în securitatea și sănătatea în muncă a lucrătorilor.

3.3. O abordare sensibilă la gen pentru prevenirea SSM la nivelul locului de muncă **Véronique Cazals, Mișcarea Întreprinderilor din Franța (MEDEF), reprezentat al UNICE**

Legislația europeană curentă în domeniul securității și sănătății în muncă (SSM) a introdus un nivel de protecție mai bun pentru toți lucrătorii. Locul și rolul femeilor la locul de muncă și condițiile de muncă ale acestora, inclusiv sănătatea și securitatea, sunt acum o preocupare a autorităților publice și desigur a angajatorilor și lucrătorilor, precum și a reprezentanților lor din Europa.

Departele de a fi ignorată, problema genului este luată din ce în ce mai mult în considerare în ceea ce privește politica pentru forța de muncă și securitatea la nivel european și național. Din ce în ce mai mult, cercetarea, acordurile, reglementările, indicațiile și bunele practici din statele membre se concentrează pe integrarea femeilor în piața muncii și pe calitatea vieții lor la muncă.

De exemplu, în Franța s-a semnat recent un acord la nivel național între trei organizații ale angajatorilor (MEDEF, CGPME, UPA) și sindicatele franceze, referitor la tratarea egală a bărbaților și femeilor (care cuprinde angajarea, instruirea și salarizarea). Acesta impune obligații noi sectoarelor și companiilor pentru promovarea angajării și a condițiilor de muncă ale bărbaților și femeilor.

În timp ce protecția femeilor la locul de muncă trebuie să fie complet integrată în politica socială, acțiunile de integrare a genului în politicile sociale ale companiilor existau deja de câțiva timp și au crescut, în special de la începutul lui 2000. Aceste acțiuni includ acorduri despre tratarea egală a bărbaților și femeilor la muncă, a condițiilor lor de muncă, și echilibrul muncă-viață, cum sunt acordurile semnate recent în unele companii franceze importante, incluzând Peugeot, Renault, Thales și France Telecom. Următoarea etapă va fi dezvoltarea unor inițiative de acest fel în mai multe întreprinderi și în special în IMM-uri.

Este important să se elaboreze o politică globală împotriva segregăției genului și să se promoveze această idee la nivel cultural. Acolo unde există o distribuție inegală a muncii acasă, femeile făcând majoritatea muncii, acest lucru suplimentează considerabil durata zilnică a muncii lor și determină suprasolicitarea acestor lucrătoare femei. Totuși, problema nu poate fi rezolvată numai la nivel de întreprindere sau numai de către angajatori: sunt necesare unele schimbări culturale în societate, care nu fac obiectul responsabilității angajatorilor.

În cazul evaluării riscurilor la locul de muncă trebuie evitate generalizările anterioare care clasifică femeile într-un grup țintă specific. Generalizările pot conduce la concluzii greșite și neeficiente pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă. Împotriva riscurilor de la locul de muncă trebuie protejată toată forța de muncă, femeile la fel de mult ca bărbații. În această privință legislația curentă a UE acoperă deja protecția tuturor lucrătorilor de expunerea la pericole, precum și protecția grupurilor deosebit de sensibile. Conform acestei legislații, întreprinderile efectuează evaluări ale riscurilor și iau măsurile potrivite. Femeile nu vor fi un grup sensibil în toate cazurile, nici tinerii sau vârstnicii etc. Acest lucru se poate determina numai în raport cu natura activităților unei întreprinderi, cu pericolele existente, situațiile de expunere, gradul în care este probabil ca acestea să afecteze o categorie de lucrători mai mult decât alta ș.a.m.d. Diferențierea după gen pare să nu fie potrivită. Cu toate acestea, pot fi efectuate cercetări suplimentare pentru a vedea dacă unii agenți afectează femeile în mod fundamental diferit de modul în care afectează bărbații.

Deoarece întreprinderilor din UE li s-a cerut deja să efectueze controlul sănătății și securității, în special prin utilizarea unei evaluări complete a riscurilor, pentru a include o abordare sensibilă la gen nu este necesar să se revizuiască reglementările privind evaluarea riscurilor. Nu este posibil să se evalueze valorile reale ale riscurilor legate de muncă – accidente sau boli – sau să se stabilească

dacă femeile, bărbații sau tinerii lucrători, de exemplu, sunt mai vulnerabili la expunerea la anumite pericole. Aceste considerații se pot face numai făcând analiza la nivel de întreprindere, unde angajatorul evaluează dacă o parte a forței de muncă este expusă la pericolele specifice. Mai mult, legislația relevantă a UE furnizează deja protecție pentru femei în situații specifice unde sunt necesare niveluri de protecție mai ridicate, cum este cazul lucrătoarelor însărcinate sau celor care alăptează.

Astăzi, majoritatea politicilor, strategiilor și acțiunilor țin seama de diferențele din forța de muncă (lucrători tineri, femei, etc.) și în domeniul cercetării sunt multe exemple de studii care se axează pe condițiile de muncă ale femeilor. Dar, în practică, o abordare sensibilă la gen a securității și sănătății în muncă va fi cea mai eficientă dacă este promovată de întreprinderi, ținând seama de riscurile specifice la care sunt expuși lucrătorii.

Rezolvarea nu este elaborarea unei abordări sensibile la gen în legislația europeană și în reglementările statelor membre: este rolul angajatorilor să identifice pericolele sau condițiile specifice de apariție a pericolelor care afectează femeile la muncă. Dar o abordare a genului trebuie să devină din ce în ce mai mult o parte a politicii sociale și trebuie să se țină seama de aceasta ca un mod de îmbunătățire a condițiilor de muncă, a calității muncii și a eficienței îmbunătățite, asigurând beneficii economice și sociale pentru întreprinderi, lucrători și societate ca un întreg.

„Problema genului este luată din ce în ce mai mult în considerare în ceea ce privește politica pentru forța de muncă și securitate la nivel european și național.”

Véronique Cazals, Mișcarea Întreprinderilor din Franța

3.4. Studiul TUTB privind sensibilitatea genului în securitatea și sănătatea în muncă: unele rezultate și implicațiile lor **Laurent Vogel, Biroul Tehnic al Sindicatelor, reprezentant al ETUC**

În 2001-2002, TUTB a efectuat o anchetă⁽¹⁸⁾ în organizațiile Uniunii Europene pentru a afla măsura includerii genului în securitatea și sănătatea în muncă și modul în care s-a făcut acest lucru. Ancheta a fost trimisă unor tipuri diferite de organizații, incluzând sindicate, institute de cercetare, organizații de SSM și organizații pentru egalitate. S-au primit 150 de răspunsuri și s-au observat diferențe între răspunsuri. O cincime din răspunsuri erau de la institute de cercetare, dar numărul răspunsurilor de la organizațiile pentru egalitate a fost foarte mic. Rezulta că organizațiile pentru egalitate din Europa nu găseau utilă includerea securității și sănătății în muncă pe agenda egalității deoarece a fost considerat un subiect prea tehnic, specific pentru specialiștii în sănătate și securitate. Dar acest rezultat este destul de ciudat deoarece, de exemplu, în India, Brazilia, SUA și Canada sănătatea și securitatea sunt incluse și recunoscute mai ușor ca o parte esențială a agendei egalității dacă dorești să promovezi un loc de muncă mixt. De exemplu, există o legătură clară între salariile egale și SSM, deoarece există tendința de a ignora elementele de sănătate și securitate în cazul serviciilor periferice, cu salarii mici al personalului de curățenie, casierilor, etc. și, de asemenea, în acest caz se acordă o atenție limitată condițiilor lor de muncă.

În cadrul anchetei, organizațiile au fost întrebate ce tip de activități au efectuat în privința elementelor de gen și a securității și sănătății în muncă. S-a raportat mai multă muncă orientată spre „cunoștințe” decât spre „acțiuni”. 70% dintre activitățile raportate se refereau la efectuarea de anchete sau statistici, etc., în timp ce numai 30% implicau acțiuni destinate prevenirii. Majoritatea acțiunilor erau limitate ca natură, cum este producerea unui pamflet și numai câteva constau în acțiuni pe termen lung pentru modificarea locului de muncă.

⁽¹⁸⁾ Pentru detalii vezi: Vogel Laurent „Lipsa genului la sănătatea la locul de muncă în Europa”, 2003, și site-ul web al TUTB: <http://www.etuc.org/tutb/en/women.html>

Studiul a pus în evidență câteva diferențe și implicații importante privind modul de abordare a cercetărilor. În anchetele și cercetările efectuate de sindicate individuale inclusiv la nivel local TUTB a găsit unele informații foarte importante. Efectuarea de anchete pentru investigarea problemelor este una dintre tradițiile puternice ale sindicatelor, iar filialele locale, dacă doresc să schimbe ceva, efectuează adesea propriile cercetări sau anchete pentru a obține dovezi. O altă tradiție este atenția pe care o acordă egalității, care include o abordare largă a problemelor egalității. Anchetele cele mai interesante le combină pe amândouă.

Anchetele sindicatelor includ o abordare subiectivă. Statisticile obiective dau numai o imagine de bază. Abordările subiective țin seama de percepția lucrătorilor și pun în evidență probleme care nu apar în cercetarea „obiectivă”. Acesta lucru a arătat că opiniile lucrătorilor despre locul de muncă sunt diferite pentru bărbați și femei. De exemplu, femeile au raportat că ciclul este o problemă de sănătate în muncă, dar acest lucru nu s-a reflectat în cercetarea tradițională.

Pentru analiza condițiilor de muncă este necesară și o abordare multidisciplinară, incluzând medicina, epidemiologia și ergonomia. Este important să se studieze viața oamenilor, viața la muncă a oamenilor și impactul pe care ambele îl au asupra SSM. O singură disciplină nu poate furniza imaginea completă, astfel că activitățile de cercetare trebuie să aibă o abordare multidisciplinară.

O altă descoperire a studiului a fost că lucrătoarele femei au mai puțin acces la mecanismele de prevenire, așa cum arată anchetele sindicatelor și unele date ale ministerelor. De exemplu, într-o anchetă⁽¹⁹⁾ efectuată printre femeile de la diferite întreprinderi din Toscana, numai 17% erau implicate în evaluarea riscurilor efectuată de angajator; 83% dintre femei nu erau implicate, ceea ce înseamnă ori că nu se făcea deloc evaluarea riscurilor ori că evaluarea riscurilor era un exercițiu unilateral efectuat de angajatori sau de experți plătiți de angajatori fără participarea lucrătorilor. Și trebuie să amintim că aceste rezultate erau de la locuri de muncă unde există sindicate, așa încât nu reprezintă cea mai proastă situație. Ministerul Muncii din Spania a găsit o diferență între lucrătorii bărbați și femei care au răspuns la întrebări ca „ați fost instruiți pentru sănătate și securitate?”, unde bărbații au dat mai multe răspunsuri pozitive decât femeile la toate întrebările⁽²⁰⁾.

De asemenea, TUTB a studiat indicatorii de sănătate în muncă utilizați în UE și a găsit câteva diferențe mari care au avut ca rezultat subestimarea riscurilor pentru lucrătoarele femei. Indicatorii includ accidentele raportate oficial și înregistrările bolilor profesionale, indicatorii tradiționali, precum și date autoraportate de la anchetele Forței de Muncă și anchetele privind condițiile de muncă din Europa. Numai puține femei apar în sistemele de înregistrate tradiționale ale bolilor profesionale. Totuși, în răspunsurile la întrebările din Ancheta Forțelor de Muncă, unde persoanele erau întrebate dacă ele consideră că au o boală legată de muncă, s-au găsit puține diferențe între răspunsurile femeilor și bărbaților. Dar, dacă sunt studiate doar cifrele din sistemele bolilor industriale recunoscute, se observă diferențe uriașe, bărbații primind de departe mai multe compensații decât femeile. Ca urmare, sistemul de recunoaștere a bolilor profesionale necesită o reformă radicală pentru a reflecta realitatea bolilor legate de muncă. Totuși, până acum, la nivelul UE există numai recomandări, care sunt voluntare, astfel că fiecare stat membru este lăsat să ia măsurile pe care le consideră potrivite.

În ceea ce privește problema dacă este necesară o legislație suplimentară preventivă în UE pentru protecția femeilor, TUTB consideră că nu este necesară o lege specifică privind genul și prevenirea, deoarece problemele genului trebuie să fie integrate în legislația existentă. Totuși, avem nevoie să privim critic prevederile existente și să le revizuim sau să introducem instrumente noi acolo unde se

⁽¹⁹⁾ Massai, 2002 și Arena & Valzania, 2003.

⁽²⁰⁾ Date din a patra anchetă spaniolă privind condițiile de muncă, 1999.

consideră necesar. De exemplu, directiva existentă privind sarcina⁽²¹⁾ este limitată deoarece nu acoperă toate riscurile pentru reproducere și, în plus, gestionează riscurile numai în cazuri individuale. Nu acționează pentru eliminarea riscurilor la nivel colectiv, dar poate că vătămarea deja s-a produs atunci când femeia realizează că este însărcinată. Și, în timp ce afecțiunile musculo-scheletice (AMS) nu sunt o problemă specifică pentru femei, ele sunt mai expuse la pericole, și totuși cadrul legislativ al UE nu este adecvat pentru AMS deoarece se referă numai la manipularea manuală și, într-o anumită măsură, la lucrul la unități de afișare video (dar directiva referitoare la unitățile de afișare video este axată prea mult pe vedere).

„Vedem o legătură clară între salariile egale și SSM, deoarece există tendința de a ignora elementele de sănătate și securitate în cazul serviciilor periferice, cu salarii mici al personalului de curățenie, casierilor, etc.”

Laurent Vogel, Biroul Tehnic al Sindicatelor

4. DEZVOLTAREA UNEI ABORDĂRI A SSM SENSIBILE LA GEN – PERSPECTIVE, EXPERIENȚE, DISCUTAREA PROBLEMELOR, SOLUȚII ȘI PROPUNERI

În timpul zilei, vorbitorii și participanții au ridicat mai multe probleme care trebuie rezolvate, probleme potențiale care trebuie să fie evitate și probleme care trebuie analizate.

Seminarul a reprezentat o ocazie pentru efectuarea unui schimb de experiență și a unor propuneri practice pentru integrarea problemelor legate de gen în securitatea și sănătatea în muncă. Discuțiile seminarului s-au axat pe următoarele probleme:

- Care trebuie să fie prioritățile/obiectivele principale privind SSM și genul?
- Care sunt principalele probleme preconizate?
- Ce etape practice ar putea parcurge cei din domeniul egalității pentru integrarea SSM în activitățile lor?
- Ce etape practice ar putea parcurge cei din domeniul SSM pentru integrarea genului în activitățile lor?
- Cum se poate realiza cooperarea efectivă dintre domeniile egalității și ale SSM în problemele genului? Ce forumuri existente ar putea fi utilizate pentru a obține cooperarea celor două comunități?
- Cine trebuie să acționeze în privința diferitelor priorități: politicienii, partenerii sociali, autoritățile, comisiile de egalitate, organizațiile, institutele, corporațiile sau grupurile care efectuează cercetări și care sprijină diferite acțiuni, organismele de finanțare a cercetării, organismele naționale, organismele UE, cei implicați în strângerea datelor statistice? Care este rolul lor?
- Ce trebuie să mai facem pentru a ne asigura că am îmbunătățit informațiile privind problemele genului în cadrul SSM? Aceasta include programe de cercetare, metode de cercetare, strângerea și analiza datelor, inclusiv de către propriile autorități naționale?
- Ce lecții se pot învăța din acțiunile specifice efectuate/prezentate deja la acest seminar? Ce se poate face pentru a include aceste activități individuale în abordări mai largi sau în recomandări?
- Cum se pot îmbunătăți schimbul de experiență și controlul experiențelor în mod sistematic?
- Ce implicare pot oferi participanții pentru progresul problemei genului și SSM? Ce acțiuni comune pot fi acceptate?

⁽²¹⁾ Directiva Consiliului 92/85/CEE din 19 octombrie 1992 privind introducerea măsurilor de încurajare a îmbunătățirilor în securitatea și sănătatea în muncă a lucrătoarele însărcinate și lucrătoarelor care au născut recent sau care alăptează.

4.1. Perspective

Partea de discuții a seminarului s-a deschis cu declarațiile reprezentanților organizațiilor angajaților și angajatorilor și a unui ministru.

Gertrud Breindl, de la Ministerul Economiei și Muncii din Austria a observat că lucrătoarele femei nu sunt un grup omogen, ceea ce înseamnă că va trebui să fim sensibili la o forță de muncă variată. Prioritățile pentru realizarea unei abordări sensibile la gen includ creșterea conștientizării și convingerii personajelor cheie, inclusiv la nivel de întreprindere. Aceasta este o problemă reală, astfel că partenerii sociali trebuie chemați să ia măsuri. Trebuie să se stabilească o anumită rutină pentru evaluările sau verificările impactului genului asupra legislației și asupra stabilirii măsurilor preventive la locul de muncă. Aceasta prezintă o altă problemă, deși în realitate ar trebui să fie simplă, dacă înainte se elaborează o rutină pentru efectuarea verificării genului. De asemenea, este important să fie informați cei din domeniul egalității despre cadrul securității în muncă, deoarece se pare că există o lipsă de cunoștințe din partea lor.

În august 2003, inspectoratul de muncă austriac a început un proiect de integrare a genului în SSM, implicând inspectorii de muncă și inspectoratul central de muncă. Proiectul are două obiective: primul, integrarea genului în organizarea inspectoratelor de muncă și în viața la muncă a inspectorilor, deoarece aceasta îi face mai conștienți de problemele genului; și al doilea, integrarea genului în munca zilnică de SSM a inspectoratului de muncă. Echipa proiectului a elaborat indicații pentru inspectorii, de exemplu, despre a discuta întotdeauna cu femeile și bărbații la nivel de întreprindere și includerea anumitor întrebări pe care trebuie să și le pună singuri despre intervențiile lor, cum sunt „recomandarea mea acoperă atât femeile cât și bărbații?” sau „recomandarea mea are rezultate atât pentru femei cât și pentru bărbați?”. Inițiativa a fost susținută prin instruire pentru inspectorii.

„Trebuie să se stabilească o anumită rutină pentru evaluările sau verificările impactului genului”
Gertrud Breindl, Ministerul Economiei și Muncii, Austria

Steven Sumner, de la Organizația Angajatorilor pentru Guvernul Local, din Marea Britanie și care reprezintă Centrul European al Întreprinderilor cu Participare Publică și al Întreprinderilor de Interes Economic General (CEEP), a comentat că angajatorii din sectorul public au primit bine raportul Agenției referitor la gen. El ridică multe puncte interesante și va stimula dezbateră. Sectorul public recunoaște valoarea contribuțiilor angajatelor femei, precum și importanța recrutării și menținerii femeilor în forța de muncă. Sectorul public se implică în asigurarea sănătății, securității și stării de bine a tuturor angajaților, atât bărbați cât și femei. Ca urmare, angajatorii trebuie să integreze în acțiunile lor atât sănătatea și securitatea cât și egalitatea.

Angajatorii din sectorul public recunosc în mod special importanța dialogului social pentru progresul unor probleme de acest fel, inclusiv la nivelul UE (similar cu acordurile privind lucrul la distanță și stresul legat de muncă). Pentru tratarea eficientă a problemelor genului și SSM nu sunt necesare instrumente statutare suplimentare, deoarece acest lucru se poate face în directiva cadru existentă privind SSM. Protocolul curent pentru evaluarea riscurilor permite considerarea genului în acest proces. Ca o primă etapă este esențială creșterea conștientizării problemelor genului pentru a asigura că angajatorii le tratează corect și adecvat, în timpul aplicării procesului de evaluare a riscurilor.

Indicațiile Marii Britanii privind evaluarea riscurilor introduc o abordare în cinci etape. În cadrul acestei abordări a doua etapă este să se pună întrebarea cine poate fi vătămat de pericolele identificate. În a doua etapă, angajatorii trebuie să analizeze efectele pericolelor identificate atât asupra femeilor cât și asupra bărbaților. În acest proces este nevoie să se amplifice profilul femeilor

și să se îmbunătățească indicațiile pentru a ajuta angajatorii să recunoască pericolele și bolile pentru femei. Apoi trebuie să se aplice practic măsurile adecvate pentru prevenirea sau controlul la un nivel acceptabil, a riscurilor pentru toți angajații, femei sau bărbați.

Autoritățile locale din Marea Britanie s-au implicat în elaborarea de bune practici privind sănătatea și securitatea și problemele genului. Există standarde de egalitate care caută să asigure ca autoritățile locale integrează problemele de egalitate în activitățile lor. Problema este să se asigure ca elementele de gen, sănătate și securitate să se reflecte în mod adecvat în standard.

„Prima etapă este angajarea într-un exercițiu de creștere a conștientizării și asigurarea cuprinderii adecvate a femeilor în proces.”

Steven Sumner, de la Organizația Angajatorilor pentru Guvernul Local, Marea Britanie

Cateline Passchier, care reprezintă ETUC, a declarat că și ETUC crede că este necesară creșterea conștientizării și recunoașterea problemei genului. A amintit mai întâi că a întâlnit probleme de egalitate în această privință: la o întâlnire a femeilor șoferi de autobuz, delegatul responsabil cu sănătatea și securitatea a explicat că faptul că se plâneau de probleme care apar datorită temperaturilor scăzute la muncă nu se datorește slăbiciunii lor, ci biologiei feminine. Aceasta a pornit o întregă dezbatere despre modul în care trebuie tratate diferențele de gen la muncă.

Înainte munca de noapte a fost interzisă pentru femei astfel că puteau avea grijă de copii. Apoi nu a mai fost interzisă deoarece s-a hotărât că toți sunt egali, dar această abordare nu dă rezultate, deoarece nu ține seama că femeile încă au majoritatea responsabilităților acasă. În ceea ce privește discuția despre timpul de muncă și directiva însăși, ar fi util dacă organisme ca Agenția ar putea analiza echilibrul muncă-viață pentru a obține o înțelegere mai bună a aspectelor de sănătate și securitate ale responsabilităților combinate de la muncă și de acasă (ore peste program, stres, etc.) și a ceea ce se poate face în acest domeniu.

Alte probleme care trebuie observate sunt stereotipurile de gen, violența față de femei și legătura dintre SSM și alte condiții de muncă.

În trecut, sindicatele aveau o opinie masculină a forței de muncă, văzând femeile doar în servicii modeste, de exemplu, în funcția de casier. Tinerele femei au efectuat multă muncă, a fost muncă temporară, astfel că nu a fost considerată importantă și acestor femei nu li s-a acordat atenție suficientă. Dar, de fapt, există multe probleme în aceste servicii, inclusiv temperaturile de la locul de muncă și ergonomia slabă. Astfel, partenerii sociali au un rol important în progresul problemelor de sensibilitate a genului. Dar pentru aceasta este nevoie de sprijin, de exemplu din partea cercetării.

Structurile de sănătate și securitate pentru consultare și luarea de decizii pot fi o problemă, dacă sunt legate de consiliile de muncă, deoarece acestea sunt dominate de bărbați. Dacă se dorește să fie auzite vocile femeilor, trebuie să regândim aceste structuri, astfel că acest lucru trebuie discutat în ETUC, cu afiliații noștri și cu angajatorii.

Reconcilierea muncii cu viața de familie se suprapune cu securitatea și sănătatea în muncă, astfel că din fericire vor fi mai multe activități și acțiuni în cooperare între cei care se ocupă de SSM și de egalitate, inclusiv în această problemă.

„Structurile de sănătate și securitate pentru consultare și luarea de decizii pot fi o problemă, dacă sunt legate de consiliile de muncă, deoarece acestea sunt dominate de bărbați. Dacă se dorește să fie auzite vocile femeilor, trebuie să regândim aceste structuri, astfel că acest lucru trebuie discutat în ETUC, cu afiliații noștri și cu angajatorii.”

Cateline Passchier, ETUC.

Genul și acțiunile de SSM

În cadrul seminarului au fost raportate diferite acțiuni sau propuneri de acțiuni privind genul și SSM.

- Organizația sindicatelor daneze, LO, a început să instruiască delegații sindicali utilizând instructori pentru a facilita o abordare sensibilă la gen pentru înțelegerea diferitelor probleme de la locul de muncă. Delegații sindicali sunt instruiți lunar pentru a căpăta deprinderea de a identifica unde și cum există probleme de gen la locul de muncă. Se pune accentul în mod specific pe schimbarea proceselor și sunt discuții privind modul în care se pot preveni împărțirile necorespunzătoare după gen. Există 10 rețele cu aproximativ 10 participanți în fiecare. Printre rezultatele pozitive sunt negocieri pentru îmbunătățirea salariilor femeilor și ale mediului de muncă.
- Programul de egalitate al guvernului finlandez conține elemente cu implicații pentru activitățile de SSM. Guvernul orientează acțiunile în special spre îmbunătățirea bunăstării mentale la muncă, menținerea capacității de muncă și echilibrului muncă-viață prin, de exemplu, aranjamente flexibile pentru timpul de muncă. În plus, se analizează nevoile speciale ale forței de muncă în vârstă. Programul subliniază că politicile de egalitate trebuie să fie evaluate și din punct de vedere al bărbaților, iar bărbații sunt încurajați să ia concediu de natalitate⁽²²⁾.
- Irlanda și Irlanda de Nord sunt angajate în prezent în transpunerea programelor de protecție voluntară (VPP) din SUA în Irlanda și Irlanda de Nord. VPP este un program elaborat de ASSM din SUA care recunoaște excelența în sănătate și securitate. Atât Departamentul de Sănătate și Securitate din Irlanda de Nord (HSE NI) cât și Autoritatea Irlandeză pentru Sănătate și Securitate (HSA) au în lucru un program pilot la care participă opt întreprinderi – toate companii din SU. Există un grup de conducere care cuprinde reprezentanți ai ASSM, HSE NI și HSA, care supraveghează proiectul. Un obiectiv al acestui grup de conducere este să asigure includerea și rezolvarea dimensiunii de gen și această problemă va figura pe agenda următoare.
- Includerea grupurilor de lucrători în schemele de compensație este importantă, deoarece aceasta influențează acțiunile la locul de muncă, în vederea evitării plății compensațiilor. De exemplu, în urma unor cercetări, lucrătorii textiliști au putut primi compensații și în acest moment s-au făcut îmbunătățiri la locurile de muncă.
- În Danemarca. în ultimii 25 de ani, vopselele alchidice dizolvate în solvent nafta au fost înlocuite cu vopsele de apă. Înainte femeile vopsitoare erau înlăturate din acest serviciu când rămâneau însărcinate, dar apoi un compus al vopselei s-a schimbat, permițându-le să-și continue munca.
- În J&J, în Franța, există o intervenție la nivel de întreprindere pentru facilitarea echilibrului muncă-viață: familiile angajaților sunt invitate în mod regulat la locul de muncă pentru activități distractive și sportive. Obiectivul este integrarea familiilor în spiritul întreprinderii. Există activități de club pentru copii și o dată pe an, un mare eveniment numit „ziua familiei”.

4.2. Probleme în progresul integrării problemelor genului în SSM

Mary Dorgan, Director General Adjunct al Autorității pentru Sănătate și Securitate din Irlanda, a deschis sesiunea de discuții generale prin ridicarea mai multor probleme importante. Problema este cum putem să punem genul în mijlocul programului de securitate și sănătate în muncă. Există date la nivel macro, dar datele trebuie obținute și la nivelul fiecărei țări. Trebuie să fie incluși toți, de la

⁽²²⁾ Program de egalitate al guvernului finlandez: <http://www.stm.fi/Resource.phx/eng/index.htm>

nivelul locurilor de muncă până la nivelul elaborării politicii. Impactul genului asupra condițiilor de muncă este mult mai dramatic decât se crede și problema este să se realizeze acțiuni și măsuri acceptate de toți.

Participanții au identificat și discutat mai multe probleme cheie, care sunt descrise mai jos.

Evitarea stereotipiei și crearea unui „model deficit” de lucrătoare femei

Abordarea problemei sensibilității genului trebuie să fie efectuată cu atenție pentru a evita interpretarea greșită a acesteia. Cei care lucrează în domeniu știu că înseamnă să fie sensibil la diferențe în contextul egalității. Înseamnă să fii conștient că femeile și bărbații nu sunt expuși la aceleași riscuri și că nu acționează în mod necesar în același fel atunci când sunt expuși la aceleași situații. În politica de securitate și sănătate în muncă trebuie să se țină seama de acest lucru.

Interzicerea muncii periculoase pentru femei sau crearea unor locuri de muncă speciale „feminine” este o acțiune de stereotipie a genului, nu o acțiune sensibilă la gen. Dar cum evităm ca alții să aibă o părere stereotipică despre gen? Aceștia vor fi cei care vor vedea necesitatea de a include genul în evaluări în cadrul vechilor stereotipuri despre femei ca fiind mai slabe, mai puțin capabile să muncească, mai susceptibile, vulnerabile sau ca fiind o problemă („modelul deficit”).

Adesea soluția percepută în acest mod de gândire este că toate problemele vor fi rezolvate dacă femeile ar fi mai mult ca bărbații. Dar necesitatea analizei riscurilor la care sunt expuși femeile și bărbații și luarea măsurilor adecvate nu înseamnă reintroducerea politicilor protectoare de excludere. Nu înseamnă nici crearea unor locuri de muncă diferite pentru femei și bărbați, deoarece răspunsul SSM trebuie fie adaptarea muncii la persoanele reale, nu potrivirea lucrătorilor la locurile de muncă. La fel, probleme ca stresul și afecțiunile musculo-scheletice nu afectează doar femeile – afectează femeile și bărbații. Ca urmare, nu este important să se marginalizeze sau să se separe femeile și problemele de SSM pe care le întâmpină.

Un exemplu de bună practică este cel menționat mai sus despre femeile vopsitor care inițial erau eliminate de la locul de muncă atunci când rămâneau însărcinate, dar apoi s-a hotărât schimbarea unui compus al vopselei, permițând femeilor însărcinate să-și continue munca. Astfel munca a fost adaptată la lucrători nu invers.

Evitarea reacțiilor negative

Promovarea unei abordări sensibile la gen trebuie făcut ea însăși într-un mod sensibil. O abordare grosolană ar putea fi baza unei reacții negative privind egalitatea în probleme de SSM, atât la nivel de politică, cât și la nivel de loc de muncă. Există cel puțin două tipuri de atitudine „negativă” care trebuie evitate: atitudinea că „genul înseamnă să spui că numai femeile sunt expuse riscurilor” și atitudinea „de ce această discuție despre gen când noi știm că bărbații sunt cei care au mai multe accidente și decese la muncă”.

Includerea tuturor

SSM este o problemă care afectează atât femeile cât și bărbații. Ca urmare, acțiunile de SSM trebuie să fie verificate atât pentru femei cât și pentru bărbați. Implicația acestui fapt este că în acțiuni trebuie să fie incluși toți, indiferent de locul de muncă sau nivel de politică. În această privință ar fi de ajutor o mai mare concentrare pe diversitatea la locul de muncă.

Munca în colaborare

Există un program principal de egalitate și un program principal de SSM. Obiectivul este de a le combina. Dar în prezent fiecare este în nișa sa. Fiecare are propriile metode și propriul vocabular și fiecare îl vede pe celălalt ca fiind complicat și problematic. Acest seminar este un exemplu de combinare a acestor două programe.

Înțelegerea problemelor, punerea întrebărilor potrivite, adaptarea instrumentelor

Obținerea răspunsurilor corecte începe cu întrebările potrivite. Modul în care sunt definite și investigate problemele este foarte important. Orice strategie de promovare a sănătății trebuie să înceapă cu investigații și începe cu experiența femeilor și bărbaților. Un element crucial este să se afle munca pe care o prestează oamenii în realitate. Domeniul egalității poate aduce și aplica în domeniul SSM experiența investigațiilor care au loc în cadrul legislației referitoare la salariu egal pentru muncă egală, unde munca unu bărbat este comparată cu munca unei femei. Efectuarea acestor tipuri de investigații vă face să vedeți ce fac oamenii în realitate la muncă (nu descrierea muncii) și pentru aceasta au fost elaborate metode și instruire. Această abordare a evaluării poate fi adaptată la evaluarea riscului în domeniul SSM pentru a o îmbunătăți.

4.3. Propuneri pentru integrarea problemelor de gen în dezvoltarea SSM

S-au făcut diferite propuneri pentru progresul sensibilității genului și integrarea genului în SSM.

Mai multă sensibilitate a genului

Sensibilitatea genului este necesară în cercetare, politică și în practicile de prevenire pentru a asigura prevenirea efectivă și a evita prejudecățile în practicile de sănătate și de muncă. Conștientizarea necesității abordării sensibile la gen și susținerea realizării acesteia sunt necesare la toate nivelurile. Pentru a activa acest proces sunt necesare mai multe cercetări și bune practici.

Integrarea genului

Genul trebuie să fie integrat în domeniile securității și sănătății în muncă atât în UE cât și la nivel național. Trebuie să fie create măsuri concrete și instrumente pentru ghidarea procesului de integrare în politicile, programele și practicile de SSM, la toate nivelurile. Evaluările impactului genului trebuie să fie utilizate ca instrument de integrare.

Verificări din punct de vedere al genului ale acțiunilor care decurg din strategiile și directivele Comunității

Statele membre trebuie să realizeze rapoarte privind aplicarea practică la nivel național a strategiei de SSM a Comunității și, deoarece problema genului face parte din această strategie, rapoartele trebuie să se refere și la gen. Rapoartele privind transpunerea directivelor SSM trebuie să se refere la gen în mod sistematic și cuprinzător. De asemenea, problemele genului trebuie să fie considerate automat în toate domeniile politicii de SSM, cum este cadrul reglementat european de înregistrare, evaluare și autorizare a substanțelor chimice (REACH).

Punct comun: echilibrul muncă-viață

O problemă în care domeniile egalității și SSM pot colabora este echilibrul muncă-viață și orele de muncă. Dar în acest context, este important de amintit că nu este o problemă doar a femeilor, deoarece, de exemplu, bărbații care lucrează peste program au mai puțin timp să ajute acasă.

Activitățile Comisiei – Comitet consultativ, cooperare, dezvoltarea politicii

S-a subliniat să uneori poate fi necesară cooperarea dintre câteva domenii ale politicii. De exemplu, în Comisie, activitatea de standardizare este acoperită de Directoratul General pentru Întreprinderi și Industrie, nu de Directoratul General pentru Forțele de Muncă, Afaceri Sociale și Oportunități Egale.

Problemele genului trebuie să fie discutate la întâlniri ale comitetului consultative pentru securitate, igienă și sănătate. Ele trebuie să devină o parte a activității zilnice a comitetului, pentru care acestea trebuie să devină o rutină inclusiv în activitatea fiecărui grup ad-hoc format pentru discutarea unor subiecte specifice.

Programe de cercetare ale UE

Pentru investigații ale problemelor de SSM și de gen trebuie să fie posibilă utilizarea programelor de cercetare ale Comisiei. Domeniile de cercetare pot acoperi investigarea riscurilor noi, a sectoarelor noi și a noilor tipuri de activități, precum și a problemelor de sănătate specifice care pot afecta femeile și bărbații.

Creșterea participării femeilor la luarea deciziilor în SSM

Este importantă să crească participarea femeilor la luarea deciziilor privind securitatea și sănătatea în muncă la toate nivelurile. În organismele de luare a deciziilor privind SSM femeile lipsesc sau sun în minoritate. Opiniile femeilor, experiența, cunoștințele și deprinderile lor trebuie să se reflecte în formularea și punerea în aplicare a activităților de promovare a sănătății la locurile de muncă, precum și în politicile la nivel național și UE.

Realizarea unei abordări multidisciplinare și cooperări între domeniile politicii

S-a căzut de acord că era necesară o abordare multidisciplinară și că acest lucru nu este ușor datorită compartimentării disciplinelor și domeniilor de politică, precum și datorită diferențelor de abordare. Cei care trebuie să fie implicați sunt angajatorii, unitățile care se ocupă de gen, unitățile de statistică și cercetătorii. Pentru a ajuta la creșterea conștientizării și dezvoltarea politicii este importantă implicarea organizațiilor de femei. Trebuie găsită și dezvoltată o terminologie comună. De exemplu în limba finlandeză, termeni ca „stare de bine sau bunăstare la muncă” (työhyvinvointi) și „capacitate de muncă” (työkyky) au fost larg acceptați deoarece se consideră accesibili și prietenoși pentru utilizatori.

Rolul partenerilor sociali și acorduri

Partenerii sociali pot avea un rol important pentru integrarea problemelor genului în toate acordurile pe care le negociază. Grupurile din diferite sectoare pot prelua modelul Agenției pentru evaluarea sensibilă la gen a riscurilor și îl pot adapta la sectorul lor.

Rolul inspectorilor de muncă

Inspectorii de muncă au unele responsabilități pentru instalarea unui climat adecvat. Ce influență pot avea inspectorii de muncă la nivelul om-la-om la locul de muncă? Ce influență pot avea la un nivel mai larg al prevenirii pentru a ajunge la locurile de muncă?

Pentru asigurarea respectării directivelor de sănătate și securitate sunt necesare eforturi continue, deoarece de acestea vor beneficia toți lucrătorii.

Îmbunătățirea informațiilor

Este important să se asigure o abordare sistematică pentru includerea genului în statisticile, anchetele și cercetările naționale și ale UE, pentru a furniza documentație clară, deoarece aceasta este baza progresului acestor probleme. Sunt importante investigații și comparații ale diferențelor dintre statele membre ale UE din punct de vedere al genului în ceea ce privește condițiile de muncă și rezultatele sănătății în muncă, pentru a vedea dacă există diferențe. Sunt interesante diferențele dintre sud și nord, precum și diferențele dintre statele membre noi și cele vechi.

Dezvoltarea și menținerea rețelei

Trebuie create forumuri pentru dialog și schimb reciproc de bune practici. Crearea rețelei este importantă pentru a ajuta la dezvoltarea unor idei și pentru circulația continuă a ideilor noi.

5. CONCLUZII – OBIECTIVE COMUNE ȘI COOPERARE

Hans Horst Konkolewsky, Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă

Problemele de gen și de SSM nu trebuie să fie tratate separat. Integrarea genului trebuie să fie adoptată ca o strategie. Obiectivul global al UE este îmbunătățirea condițiilor de muncă și examinarea problemelor de gen ca parte a procesului de căutare a modurilor de îmbunătățire a prevenirii ca un întreg.

În acest context, Agenția a efectuat propriul proiect despre gen și SSM. Acesta a fost inițiat la cererea statelor membre, iar reprezentanții conducerii Agenției, inclusiv reprezentanții guvernelor și ai partenerilor sociali, au susținut în unanimitate proiectul. Ca urmare, aceasta nu este o activitate izolată⁽²³⁾.

Agenția va continua să se implice în acest domeniu de competență prin integrarea genului în activitățile sale, de exemplu introducând problemele de gen în activitatea Agenției de observator al riscurilor și prin promovarea bunelor practici, inclusiv a rapoartelor și exemplelor de bune practici trimise Agenției. De asemenea, se așteaptă o reacție privind metodele practice propuse pentru includerea genului în activitățile de evaluare a riscurilor.

Totuși, ceilalți participanți în probleme de SSM și egalitate trebuie să fie forța care determină progresul în această privință, și este clar că este necesară o abordare în cooperare. Sunt necesare puncte de legătură comune și înțelegerea comună a problemelor și ambele pot învăța una de la cealaltă și pot utiliza abordările lor diferite. Unindu-și forțele, SSM și egalitatea pot progresa împreună.

„Examinarea problemelor de gen face parte din procesul de căutare a modurilor de îmbunătățire a prevenirii ca un întreg.”

Hans Horst Konkolewsky, Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă

⁽²³⁾ Program de egalitate al guvernului finlandez: <http://www.stm.ft.Resource.phx/eng/index.htm>