

Donne enorme potenziale sociale sottoutilizzato

di Giuseppe De Rita

Presidente della Fondazione Censis

Chi mi conosce sa, e me lo attribuisce a colpa, che nutro fieri sospetti sulla tematica delle pari opportunità. So bene che le donne soffrono di situazioni difficili e squilibrate nel campo professionale, sociale, biologico; ma so altrettanto bene che la spinta politica alle pari opportunità non tiene conto di come la popolazione femminile stia evolvendo in questi anni, e non sempre in termini tali da pensare a magnifiche sorti e progressive.

Per spiegare questa mia valutazione cercherò di mettere in ordine (con uno schematicismo di cui mi scuso ma che ritengo necessario) alcuni banali riferimenti di base.

Il primo è riferito ad un richiamo apparentemente positivo: le donne hanno un vantaggio biologico-demografico evidente: sono e saranno la quota maggiore della popolazione italiana, specialmente di quella anziana, ed hanno una più lunga aspettativa di vita. Basta guardare alla figura 1 per constatare che esse hanno oggi un'aspettativa di vita di

“La questione femminile è molto più complicata e complessa di quanto farebbero pensare i termini di “pari opportunità”... Non bastano gli incentivi ad assumere le donne, le politiche a favore dell'imprenditoria al femminile, le politiche familiari o quelle di conciliazione. Serve anche un cambiamento culturale che investa il rapporto uomo-donna

”

84,6 anni contro i 79,1 dei maschi, ed al 2030 passeremo ad una aspettativa di 87,5 anni contro gli 82,2 dei maschi.

Cinque anni di differenza sono tanti ma non c'è tanto da compiacersi della cosa: saranno più longeve ma resteranno sole, basta che si prenda atto di quanto rilevato nella tabella 1 che chiarisce che gli ultrasessantacinquenni che vivono soli sono per l'11,0% maschi e per il 36,6% femmine. Mi sarà permesso di sorridere sul fatto che la figura di “single” che fa da icona alla femminilità mo-

derna finisce per essere prevalentemente quella di una anziana solitaria; e non è una cattiveria, è la constatazione di un trend oggettivo: una maggiore longevità può significare una vita più lunga in condizioni economiche e sociali problematiche, forse più dei maschi.

Questo comunque non può farci dimenticare che la vitalità femminile non si attua solo sul piano biologico-demografico. Le donne oggi si sentono più potenti che nel passato, più padrone di se stesse, più cariche di soggettività. Basta pensare a quel senso di vitalità che viene dalla spostamento “volontario” dei limiti biologici della procreazione (l'età media al parto è oggi di 31,1 anni, il dato più alto di tutta l'Europa occidentale); ed ancor più basta pensare alla spinta alla mobilità sociale attraverso la partecipazione ai processi formativi: dalle università italiane escono più donne laureate e con voti migliori che non i maschi (nella distribuzione della popolazione per titolo di studio le donne laureate fino ai 34 anni sono il 29% del totale contro il 18,5% dei maschi), segno evidente di una volontà di crescita, anche qualitativa, che ha trasformato il panorama culturale del Paese.

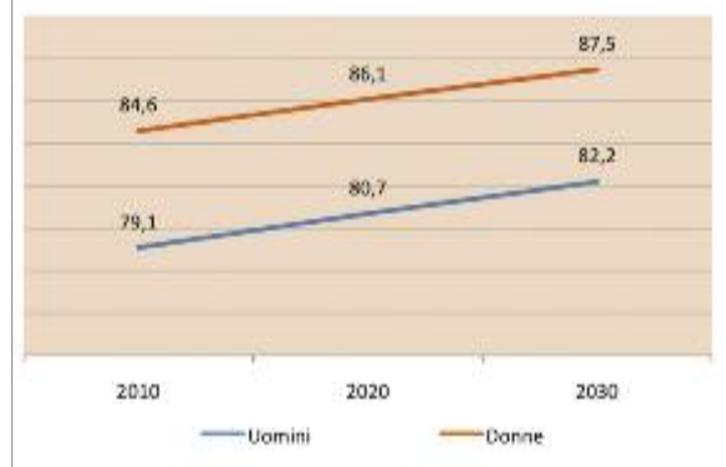
Ma, e qui sta il vero problema di squilibrio per il mondo femminile, tutto ciò non

Tabella 1. Le famiglie unipersonali, per genere e classe d'età del componente (val. %)

	Fino a 34 anni	
Uomini	35-44 anni	8,0
	45-54 anni	10,0
	55-64 anni	6,8
	65 anni ed oltre	5,2
	Totale Uomini	11,0
Donne	Fino a 34 anni	4,3
	35-44 anni	6,1
	45-54 anni	5,3
	55-64 anni	6,7
	65 anni ed oltre	36,6
Totale Donne	58,9	
TOTALE		100,0

Fonte: elaborazione Censis su dati Istat "Aspetti della vita quotidiana"

Figura 1. L'aspettativa di vita alla nascita al 2010, previsioni 2020 e 2030 (v.s. anni)



sembra avere ancora un impatto sulle dinamiche del mercato del lavoro: il tasso di attività femminile cresce lentamente e comunque l'Italia è il paese europeo con livelli di attività e di occupazione al femminile particolarmente bassi (figura 2).

Si tratta peraltro di una incapacità del sistema produttivo italiano di includere, che con ogni probabilità pesa in modo decisivo sulle opportunità di crescita economico-

mica, laddove i Paesi con tassi di occupazione femminile più alti sono anche quelli economicamente più dinamici, e soprattutto in considerazione del fatto che il valore aggiunto per unità di lavoro in Italia è tra i più alti d'Europa: quello che manca alla crescita italiana sembra essere l'inclusione, segnatamente delle donne.

Ma l'inclusione delle donne scontra

► Segue a pagina 26

Tabella 2. Strategie di autoregolazione familiare per affrontare i bisogni assistenziali (val. %)

	Presenza di minori in età scolare (base=20,1%)	Presenza di bambini in età prescolare (<6) (base=9,3%)	Presenza di adulti disabili o di anziani non autosufficienti (base=6,8%)	Totale (base=30,8%)
La madre / moglie casalinga si è fatta carico dell'assistenza integralmente o quasi (senza aiuto o quasi)	28,8	31,4	36,9	28,7
La madre / moglie ha ridotto il suo lavoro fuori casa per fronteggiare il carico assistenziale	21,9	40,0	9,7	22,7
La madre / moglie ha smesso di lavorare fuori casa, o anticipato il pensionamento, per fronteggiare il carico assistenziale	5,0	7,1	8,7	5,8
Il padre / marito ha ridotto il suo lavoro, o ha smesso di lavorare o ha anticipato il pensionamento, per fronteggiare il carico assistenziale	0,3	0,0	2,9	0,8
La figlia o il figlio hanno ritardato la loro uscita da casa per fornire assistenza	2,3	1,4	6,8	3,0
Il familiare che si occupa dell'assistenza è stato affiancato da un aiuto a pagamento	2,9	4,3	30,1	8,0
Nessuna di queste	48,3	34,3	28,2	43,5

Fonte: Indagine Censis - Uniscol 2011



► Segue da pagina 16

La prevenzione. Chiave delle politiche del Terzo millennio

di Antonio Tomassini

zione di criticità specifiche circa la tutela della salute della donna e del feto e sulle modalità di esercizio dell'autodeterminazione della donna nella scelta tra parto cesareo o naturale. "Nascere sicuri". In qualità di relatore dell'indagine conoscitiva vorrei illustrarvi il programma di massima, soffermandomi in particolare sulla situazione che concerne i punti nascita in Italia. I recenti fatti di cronaca hanno ingenerato una serie di dubbi sulla sussistenza concreta delle caratteristiche essenziali dei punti nascita, con particolare riguardo all'esistenza di attrezzature idonee per gli interventi ordinari e di emergenza, nonché alla presenza di personale specializzato e qualificato per il parto. Alla luce di tali avvenimenti, ho ritenuto necessario avviare un attento studio sulla funzionalità ed efficienza dei punti nascita e degli operatori di settore, nella prospettiva di risalire alle cause della fenomenologia negativa riscontrata negli ultimi tempi. A tal fine, ritengo opportuno

svolgere una valutazione sulle modalità di assistenza al parto e sui percorsi della nascita e della tutela della salute della madre e del bambino nella prospettiva di accertare l'effettiva funzionalità delle strutture che si occupano di nascita, anche al fine di arginare il fenomeno di "psicosi da parto" che si è diffusa negli ultimi tempi. In Italia, inoltre, il tasso di natalità è pari a 1,33 figli per donna in età fertile, e in termini percentuali prossimo allo zero, in quanto per anno il numero dei nati è quasi uguale a quello dei deceduti senza considerare che l'Italia è un paese a elevato tasso di invecchiamento. È fondamentale pertanto che venga garantito il diritto di partorire in sicurezza, nella prospettiva di impedire che disservizi sanitari o falsi allarmismi si vadano ad aggiungere alle altre cause economiche e sociali che disincentivano le giovani coppie dal mettere al mondo dei figli.

L'indagine conoscitiva terrà inoltre conto dei lavori delle altre Commissioni parlamentari che stanno approfondendo tale problematica, nonché della documentazione acquisita dalla Commissione sull'argomento a partire dalla XIV legislatura. Concludo il mio messaggio

sottolineando che si renda auspicabile, che le politiche del terzo millennio siano orientate ad un obiettivo socio-sanitario di prevenzione, diagnosi e trattamento precoce, elementi attraverso i quali si diminuiscono i costi totali di tutte le malattie, andando ad incidere sul QALYs (Quality Adjusted Life Years), overosia sul numero di anni recuperati in buona salute, e sulla quality, e il grado di disabilità (Disability Adjusted Life Years - DALYs), gli anni di vita al netto della disabilità. Tutto questo nella prospettiva di mutare lo scenario relativo all'assistenza sanitaria verso un progressivo welfare state della popolazione e del singolo cittadino, in base al principio di uguaglianza sostanziale e in coerenza con la definizione di salute dettata dall'Oms, intesa quale "completo benessere fisico, mentale e sociale" e non quale semplice assenza di malattie o infermità. Ovviamente è solo con la sinergia tra le istituzioni, che ci vedono sempre più presenti e attivi nelle sedi strategiche per il decision making sanitario, e la collaborazione scientifica sempre più stretta con le società nazionali e internazionali che potremmo dare una svolta alla questione Salute. **Y**

► Segue da pagina 21

Donne enorme potenziale sociale sottoutilizzato

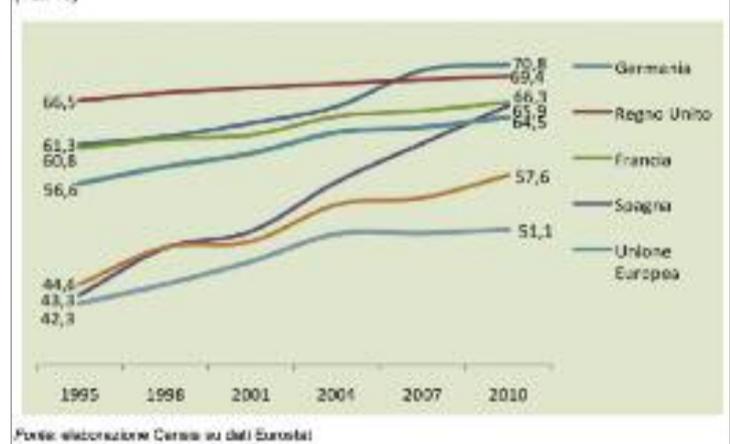
di Giuseppe De Rita

contro un altro aspetto strutturale: la configurazione del welfare, o meglio dei bisogni sociali e della loro concreta "copertura". Abbiamo una spesa sociale elevata eppure abbiamo delle scoperture che solo le famiglie (e le loro donne) possono fronteggiare. Possiamo anche gloriarcisi di un buon welfare familiare ma nei fatti (si veda la tab. 2) nel mondo familiare ci sono bisogni anche gravi che alla fine gravano prevalentemente se non totalmente a carico delle donne, che fatalmente riducono o eliminano il lavoro fuori casa per fronteggiare le esigenze di welfare familiare.

Chi mi ha letto fin qua avrà capito che per me la questione femminile è molto più complicata e complessa di quanto farebbero pensare i termini di "pa-

ri opportunità" su cui molti si sono andati ad arenare e su cui si rischia di dover fare non lotta e competizione sociale, ma piuttosto ricorsi a sentenze dei tribunali amministrativi. Io ritengo che le donne rappresentano un enorme potenziale sociale sottoutilizzato. Per farle uscire dalla marginalità in cui, nonostante gli innegabili miglioramenti della condizione femminile, ancora vivono è fondamentale attivare un intervento su più fronti. Non bastano gli incentivi ad assumere le donne, le politiche a favore dell'imprenditoria al femminile, le politiche familiari o quelle di conciliazione. Serve anche un cambiamento culturale che investa il rapporto uomo-donna, che ha a che vedere, ad esempio, con la divisione dei compiti di cura all'interno della famiglia e con il riconoscimento della responsabilità sociale della maternità e della paternità. **Y**

Figura 2. Il tasso di attività femminile nei principali Paesi europei (1995-2010) (val. %)



Lestronette

levonorgestrel/etinilestradiolo

0,10 mg + 0,02 mg

*Fidati
di un gold standard*

Classe C - RR
Prezzo € 9,50



AIC n. 039759016/M

THERAMEX

Medicinale equivalente

TEVA

THERAMEX