

Oltre le pari opportunità

di Valeria Dubini Vicepresidente Aogoi

on c'è dubbio che le Pari Opportunità costituiscono e hanno costituito anche nel nostro Paese un passaggio indispensabile tra il riconoscimento della "differenza" e la sua affermazione.

È nella fase dell'affermazione della differenza che ci si accorge che diventa inevitabile andare "oltre", oltre le pari opportunità, oltre l'obiettivo di avere le stesse occasioni, per puntare a qualcosa di più ambizioso come portare nuovi valori, cambiare strutturalmente le regole, ridisegnare gli equilibri e in definitiva coinvolgere la società tutta. Bello dunque puntare oltre...ma dobbiamo innanzitutto domandarci se davvero quel primo obiettivo è stato raggiunto. Non sembra, se si sfoglia la pubblicazione del 2010 del World Economic Forum (The Global Gender Gap Report) che valuta periodicamente i vari Paesi da un punto di vista delle discriminazioni uomo-donna, e che ci vede soltanto al 74° posto. Lo studio infatti rileva che mentre l'86% dei Paesi considerati hanno messo in atto azioni per ridurre la forbice discriminatoria di genere, nel 14% degli altri Stati si osza e purtroppo, tra questi, vi e anche l'Italia, che scende dal 72° posto ottenuto nel 2008 al 74° del 2010.

I punti deboli evidenziati riguardano le discriminazioni salariali, il tasso di occupazione e di disoccupazione femminile nonché la presenza delle donne nelle sedi decisionali, ovvero in politica e nei ruoli dirigenziali. Il mondo sanitario ne è un esem66 La nostra associazione ha avuto l'ambizione di contribuire a far crescere dei "medici delle donne" ed è in questa direzione che è andata, giorno dopo giorno, seppure con fatica. Proseguiamo su questa strada ed è su questa strada che aspettiamo le istituzioni e soprattutto le donne: tutte le donne, operatrici e assistite



so in atto azioni per ridurre la forbice discriminatoria di genere, nel 14% degli altri Stati si osserva invece una controtendenza e purtroppo, tra questi, vi è pio lampante: le donne rappresentano il 70% del personale del comparto sanitario, ma solo nell' 11% dei casi rivestono ruoli dirigenziali.

Viene da pensare che fino a quando non ci sarà la possibilità di far pesare la questione della differenza, là dove si decide, sarà sempre difficile arrivare a delle autentiche trasformazioni che ruotino su di essa. Peccato!

Peccato perché rappresenta un dispendio di risorse (è per questo che se ne occupa un organismo eminentemente economico) e anche perché alcune trasformazioni già in atto nella Società trarrebbero enorme vantaggio dalla presenza femminile: si pensi soltanto a quello che sta accadendo in ambito medico, dove la medicina sta perdendo i suoi connotati paternalistici e attraverso l'introduzione di modalità condivise tra medici e pazienti sta faticosamente cercando di costruire un rapporto più paritetico tra i professionisti e i nostri assistiti.

È indubbio che l'approccio femminile è facilitato in questo per-

corso e può proporre modalità diverse da quelle fino a qui consolidate: per attitudine e per storia sociale la donna è più portata a considerare l'opinione dell'altro, tende ad ascoltare di più e a farsi carico di dubbi e problemi, e tutto questo può essere di grande utilità quando l'approccio medico smette di essere quello paternalistico di un tempo, quando si poteva dire al paziente "decido io perché so io quello che è meglio per te".

Peccato anche perché tutto questo costa molto alla società ma costa soprattutto alle donne. Se fino ad ora, le strutture, gli orari di lavoro, l'organizzazione dei servizi e il supporto alle famiglie è e rimane quello pensato "al maschile", non ci sono dubbi che a farne le spese sono le donne che vorrebbero realizzarsi nel lavoro ma anche portare avanti il proprio legittimo desiderio di realizzarsi in una relazione di coppia e in un progetto riproduttivo. E a loro che si chiede troppo spesso di rinunciare a qualcosa: che si tratti del lavoro, in un momento in cui la crisi riduce i posti per tutti, o che si tratti della maternità, sovente rimandata e magari resa impossibile da ritmi biologici che sono pur sempre gli stessi.

La maternità in età materne avanzate non rappresenta il successo dell'autodeterminazione e magari delle tecniche che noi siamo in grado di offrire, ma piuttosto l'insuccesso di una società che non ha saputo trovare soluzioni e finisce per costringere le donne a fare meno figli di quanti vorrebbero.

Eppure non si possono disconoscere i passi avanti che si sono fatti: ovunque si sta affermando l'idea che la medicina presenta degli aspetti legati al genere che non possono essere trascurati, né quando andiamo a porre una diagnosi né quando si parla di risposta alle terapie, e non è un caso che la nostra associazione da tempo vada promuovendo iniziative per valorizzare la cosiddetta "medicina di genere".

E ancora, la consapevolezza che la violenza sulle donne rappresenta una realtà anche nel nostro Paese ed ha conseguenze sulla salute che nessun professionista sanitario può ignorare, è ormai parte della nostra cultura e non fa più notizia che una sessione del congresso nazionale sia dedicata a questo.

In tutto ciò credo che abbiamo lavorato molto e abbiamo lavorato bene per creare cultura, consapevolezza e occasioni di confronto: la nostra associazione ha avuto l'ambizione di contribuire a far crescere dei "medici delle donne" ed è in questa direzione che è andata, giorno aopo giorno, seppure con fatica. Noi proseguiamo su questa strada ed è su questa strada che aspettiamo le istituzioni e soprattutto le donne: tutte le donne, operatrici e assistite, perché solo così si può pensare di avere la possibilità di costruire qualcosa di nuovo e conquistare appieno le pari opportunità e magari di andare davvero...oltre!