Emakumeen* gaixotasunak ikusgarri egingo ditugu, Lan Osasunaren Nazioarteko Egunaren atarian

Apirilaren 26an mobilizatuko gara, ostiralarekin, Hego Euskal Herriko hiriburuetan. Emakumeek lanean zein maila sozialean pairatzen duten berdintasunik eza ikusgarri egitea dugu lehentasun, baita honen ondorioz emakumeek* eurek pairatzen dituzten osasun ondorioak jakitera ematea ere.*

Apirilaren 28an, langileen lan osasuna urtez urte okerrera egiten ari dela salatuko dugu. 2018. urtean, Hego Euskal Herrian, 105.127 lan istripu gertatu ziren, egunero 288; horietatik 283 larriak izan ziren eta 67, hilgarriak. Azken bost urteetan, 268 langilek galdu dute bizia lan istripuen ondorioz. Datuak eskandalagarriak dira, lan istripu gehienak saihestu daitezkeela kontutan hartzen badugu, bereziki.

Odoluste hau salatzeaz gain, aurten emakumeen* eta gorputz ez binarioen osasun galeran jarri nahi dugu arreta, ikusezin egin nahi duten errealitatea baita; hots, ikusezin bilakatu nahi dute sistema kapitalista heteropatriarkalak emakumeei* inposatzen dien diskriminazioa eta lan osasun kaskarra, segurtasun eta lan osasun arloei dagokienez.

Neurri batean, generoen arteko berdintasunik ezaren jatorriak lanean gertatzen den sexu banaketan du oinarria, non gizonezkoei zuzentzen zaizkien lan produktiboa eta soldatapeko lanak eta emakumeei* lan erreproduktiboaren eta zaintza lanen ardura (soldatarik gabekoa). Honek emakumearen* bizitza erabat baldintzatzen du, lan arloan zein gainontzeko esparruetan, eta ondorio kaltegarriak ditu euren osasunean.

Sexu banaketa honek gizonak eta emakumeak* sektore, jarduera eta kategoria profesional desberdinetan egotea ekartzen du. Lan merkatuaren segregazio horizontalaren ondorioz, emakumeek* okupazio aukera gutxiago dituzte, eta tradizioaren izenean familiarki eta sozialki izendatu zaizkien lan eta rolen luzapena diren jardueretan aritu ohi dira, zaintzarekin lotura dutenak, (sektore sozio-sanitarioan, irakaskuntzan, garbiketan…). Jarduera hauetan, gainera, sistemak soldata baxuagoak ezartzen ditu.

Bestalde, lan merkatuaren segregazio bertikala dago, hau da, boterearen eta harremanen banaketa hierarkikoa, non emakumeak* hierarkia profesionalaren barruko beheko kategorietan dauden. Emakumeak* “kristalezko sabaiarekin” topatzen dira aurrez aurre, ikusezin den muga batekin, zenbait lan kategorietara eta erabakitze postuetara jauzia ematea baliogabetzen duena. Hain zuzen ere, zoru itsaskor bati lotuta geratzen dira, eta horrek azpiko lan kategorietan eta kualifikazio gutxiagoko postuetan itsatsita uzten ditu, bertatik ihes egin ezinik, esparru “pribatuan” zaintza lanen ardura izaten jarraitzen baitute.

Zentzu honetan, etxeko langileen ahultasun egoera salatzen dugu. Sektore feminizatua da, pertsona migrantez osatuta gehienbat, eta eskubide sozial eta laboral gutxiago aitortzen zaizkie, Gizarte Segurantzako Erregimenean daudenak, bertan badaude, Lan Arriskuen Prebentziorako Legearen aplikaziotik kanpo daudelarik.

Gizonak eta emakumeak* baldintza eta kokapen sozial desberdinetan daude lan merkatuan, eta horrek esan nahi du emakumeek* lan arrisku desberdinak dituztela, eta, ondorioz, lan osasun arazo desberdinak ere.

Gizonek, neurri handiago batean, segurtasun arriskuei aurre egin behar diete; emakumeek* egiten dituzten lanetan, berriz, arrisku ergonomikoak (arazo muskulu-eskeletikoak) eta psikosozialak edo lan antolaketarekin lotutakoak izaten dira nagusi. Emakumeek* osasunean jasan ditzaketen ondorioak epe luzean agertzen dira, eta arrazoi anitzengatik ager daitezke; hortaz, ikusezin bilakatzen dira, eta, gainera, mutua patronalek gaitzek lanarekin duten lotura ez dute onartzen. Irudimenari edo faktore hormonalei erantzuten dietela esan ohi dute, menopausia edo hilekoa, kasu, eta, modu honetan, lanarekin zerikusia duten gaitzak osasun sistema publikora bideratzen dituzte.

Lan osasun arloko politikek emakumeek* lan produktiboetan dituzten arriskuak gutxietsi eta baztertu egiten dituzte, eta lan erreproduktiboa bera ere ez dute aintzat hartzen.

Gaur egun, lan arriskuen inguruko prebentzioari buruz emakumeek* jasotzen duten arreta haurdunaldira eta edoskitzarora mugatzen da, eta horrek argi eta garbi uzten du zer nolako ikuspegia dagoen lan osasun arloan, sexu eta generoari dagokionez. Mutuek euren boterea erabiltzen jarraitzen dute eskubideak murrizteko, aurtengo urtarrilean egin duten bezala, haurdunaldian egon daitekeen arriskuarekin.

Lan osasunean, generoaren gaian dagoen ustezko neutraltasunarenpean, gizonezko langilearen irudia erreferente bezala hartzen dute edo generoa kontutan hartzeko aldaera bat dela ukatu egiten da, desberdintasun biologiko eta antropometrikoak dauden arren (lanpostuak eta lan tresnak gizonezkoentzat daude diseinatuak), horrek arriskuen aurreko erantzuna erabat baldintzatzen duenean. Eta ez bakarrik emakume* eta gizonen artean, generoaren binarismotik at dauden beste gorputz batzuen existentzia bera ere ez baitute kontutan hartzen.

Emakumeak* pisu emozional eta psikosozial handiagoa duten enpleguetan daude. Emakumeen* lana da:

-Monotonoagoa
-Parte hartze gutxiagorekin, planifikazioari dagokionez
-Exigentzia gehiagorekin
-Jazarpen moral gehiagorekin
-Sexu jazarpen gehiagorekin
-Jendaurrekoari begirakoa gehiago
-Promoziorako perspektiba gutxiagorekin
-Lan prekarietate gehiagorekin -behin behinekotasun altuagoarekin-
-Lanaldi partzialeko lanekin eta soldata arrakalarekin

Eta emakumeek* jasaten duten lan berdintasunik eza honek ondorioak ditu osasunean.

Beharrezko neurriak
Egoera hau ikuspegi desberdinetatik jorratu behar da. Osasun publiko eta lan osasun politiketan ondorengo ezaugarri hauek hartu behar dira kontutan:

-Osasuna, lanarekin zerikusia duten politika guztietan
-Ikusgarri egin ezkutuan dauden arrisku eta kalteak. Izan ere, ikerketa ezak prebentzio eza ekartzen du eta, horrenbestez, arriskuaren pertzepzio okerrago bat

-Lan arriskuen prebentziotik osasun, ongizate eta lanera
-Kontziliazio politikak sustatu, korrespontsabilitatea bultzatzeko eta familia eredu desberdinak kontutan hartzeko xedearekin
-Benetako berdintasun planak egin, eraginkorrak, negoziatuak eta beteko direnak
-Ikusgarritasuna eman gaitz ergonomiko eta piskosozialei
-Osasunarekiko kalte guztiak ikertu (indarkeriagatik, estresagatik eta abarrengatik eratorritako lesioak)
-Emakume langileen parte hartzea sustatu prozesu guztietan. Arriskuak aztertzeko metodologia kualitatibo eta parte hartzaileak erabili, generoa kontutan hartuta
-Esposizioen datuak jaso eta erregistratu; sexu, lan egindako ordu, sektore eta okupazioaren arabera.

Emakumeek* lanean zein maila sozialean pairatzen duten berdintasunik eza ikusgarri egitea dugu lehentasun, baita honen ondorioz emakumeek* eurek pairatzen dituzten osasun ondorioak jakitera ematea ere. Horrela egingo dugu apirilaren 26an (apirilaren 28ko Lan Osasunaren Nazioarteko Egunaren bezperetan), Hego Euskal Herriko lau hiriburuetan mobilizatuz. Eta bigarren hitzordu bat ere badugu, maiatzaren 28an, Emakumeen Osasunaren Aldeko Nazioarteko Ekintza Eguna dela eta, testuinguru hori baliatuko baitugu emakumeen* laneko gaixotasunez aritzeko genero ikuspegitik.