



Gentili colleghi,

Il 17 maggio 2022 è stata la giornata contro l'omobittransfobia.

Prendo spunto per essere solidale alle manifestazioni di quella giornata e aggiungere qualche piccola riflessione personale.

Prima di tutto faccio una importante comunicazione.

Ho partecipato, a nome dell'Ordine, quindi di tutti noi, al progetto SeGeA "Approccio basato sulle differenze di sesso e genere" e nello specifico a "Medicina di genere: la rivoluzione silenziosa ma inesorabile, formare alla diffusione dell'approccio basato sull'evidenza delle differenze di sesso e genere, nelle professioni della cura", di cui alla circolare 46 del 10 maggio 2021. Mi è stato quindi conferito il **Badge Equità tra Generi dalla Federazione Nazionale Ordini TSRM e PSTRP il 20 Aprile 2022** (in intestazione).

Vorrei quindi approfittare di questa occasione per consegnarvi una serie di riflessioni che ritengo siano più che mai utili a tutti in questo preciso momento di fervore di commenti e giudizi sulle reti sociali virtuali e sui mezzi di comunicazione di massa.

Le politiche di equità, in campo professionale e organizzativo, ma anche intese come l'insieme di azioni e non azioni poste in essere da tutti noi, nella vita pubblica e privata, che sono correlate al problema collettivo dell'equità di genere, sono un argomento delicato, molto sottovalutato e soprattutto poco conosciuto.

Credo che soprattutto noi, professionisti sanitari, dovremmo diffondere un approccio innovativo e contribuire alla creazione di una "comunità professionale competente" sulla Medicina di genere. Ma non solo.

Concetti cardine legati all'equità tra generi della nostra formazione e agire professionale sono: la collaborazione interprofessionale (riconoscendo come componenti anche student* e tirocinanti), l'innovazione (che dipende in larga misura sia dalla adeguatezza del modello gestionale, sia dal contesto organizzativo sul quale l'innovazione è destinata ad incidere, combinando dimensioni verticali e orizzontali), la medicina di genere e la disuguaglianza di genere nei luoghi di lavoro.

Vorrei approfondire solo un paio di questi punti che mi sembrano fondamentali: il concetto di medicina di genere (1) e di disuguaglianza di genere nei luoghi di lavoro (2).

1 - Sesso e genere sono termini spesso confusi e usati impropriamente. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) il sesso si riferisce alle diverse caratteristiche biologiche e fisiologiche, come i cromosomi, gli ormoni e gli organi riproduttivi di femmine, maschi e persone intersessuali (persone nate con caratteri sessuali non ascrivibili alle caratteristiche tipiche di corpo maschile o femminile).

Il genere è diverso dal sesso, anche se interagisce con esso, e si riferisce alle caratteristiche socialmente costruite di donne, uomini, ragazze e ragazzi in quanto esseri sessuati. Include i comportamenti e i ruoli associati all'essere donna, uomo, ragazza o ragazzo, così come le relazioni tra di loro. Il genere è un costrutto sociale e varia da società a società e può cambiare nel tempo.

Risulta evidente che il genere influenza l'esperienza delle persone e l'accesso all'assistenza sanitaria oltre che il vivere quotidiano.

La disuguaglianza di genere e la discriminazione, sofferta anche dagli uomini, derivano da quello che viene unanimemente definito "stile maschilista o patriarcale", che si manifesta nell'asimmetria delle relazioni sociali di genere. Gli effetti delle discriminazioni si manifestano in particolare a discapito di tutte le persone con malattie e disabilità "invisibili" che spesso non sono adeguatamente riconosciute dal sistema sanitario, ma anche subiscono gli effetti delle violenze radicate nella disuguaglianza di genere, con rischi per la loro salute e benessere.

I dati dell'OMS, per esempio, mostrano che circa una donna su tre, nel corso della sua vita, ha subito una violenza fisica e/o sessuale da parte del partner o una violenza sessuale non da parte del partner, o altre forme di violenza di genere.

Le norme di genere - soprattutto quelle relative alle rigide nozioni di mascolinità - possono influire negativamente anche sulla salute e sul benessere dei ragazzi e degli uomini.

Ad esempio, le nozioni specifiche di mascolinità ricevute da giovani, possono incoraggiare i ragazzi e gli uomini ad assumere comportamenti a rischio per la salute, a non cercare aiuto o assistenza sanitaria, ma soprattutto a commettere violenza (oltre che, in alcuni casi, a subire essi stessi violenza) e possono avere gravi implicazioni per la loro salute mentale.

Le disuguaglianze di genere contribuiscono ad aumentare i livelli di stress, soprattutto nei giovani e nelle donne e consolidano gli stereotipi della medicina europea occidentale.

La discriminazione di genere si interseca inoltre con altri fattori di discriminazione, come l'etnia, lo status socioeconomico, la disabilità, l'età, l'ubicazione geografica, l'identità di genere e l'orientamento sessuale, tra gli altri. In questo caso si parla di intersezionalità.

"Quindi la disuguaglianza di genere si trasforma in rischio per la salute attraverso: fattori di discriminazione, norme, credenze, e pratiche; esposizioni differenziali e suscettibilità a malattie, disabilità e lesioni; pregiudizi nei sistemi sanitari e pregiudizi nella ricerca sanitaria" (Shannon et al. 2019).

"Parliamo infatti di gender bias o pregiudizio di genere, nella ricerca clinica e farmacologica e nelle professioni della cura, intendendo l'errore, attribuibile a non conoscenza o a sistematica mancanza di attenzione, che porta a studiare e trattare le persone in modo inappropriato, in quanto non attento ed esperto alle differenze legate al sesso e genere" (Hamberg, 2009 e successivi).

Ma bisogna dire, come la Presidente di EngHea dottoressa Fulvia Signani svelò fin dal 2013, che la medicina di genere non è la "Medicina delle donne" e non è nemmeno una nuova "branca" della medicina.

La medicina di genere adotta come metodo sistematico il confronto dei dati scientifici riferiti a donna e uomo nelle stesse sintomatologie, patologie, vissuti di malattia ed evidenzia le caratteristiche delle differenze rilevate.

Si tratta di un campo emergente nuovo e molto promettente nella ricerca sanitaria e nella biomedicina che considera i gruppi target di donne e uomini per la manifestazione delle malattie e le opzioni di trattamento in approcci specifici di genere, seguendo la convinzione che approcci mirati contribuiranno a ottimizzare le strategie di trattamento per entrambi.

Non deve essere confusa con la salute delle donne.

La medicina di genere fornisce prove sempre più evidenti sulle differenze tra donne e uomini nella fisiopatologia e nella manifestazione e risposta al trattamento di molte malattie frequenti e offre soluzioni per migliorare la salute di entrambi (EUGENMED project).

Siamo passati da un'epoca di assoluta indifferenza e cecità di genere della medicina e delle scienze della cura alla neutralità di genere (gender neutral) in cui curare e trattare donne e uomini allo stesso modo era sinonimo di una pratica di uguaglianza. La fase successiva, attenta al genere (gender sensitive) ha rappresentato il primo stadio di attenzione alle differenze sessuali e di genere, consolidate nella medicina genere-specifica (gender - specific medicine) che dall'attenzione alla sola salute sessuale – riproduttiva della donna, ha consentito di considerare l'intero corpo della donna, confrontato con quello dell'uomo, riconoscendo differenze, sviluppo, percezione, e modalità di trattamento delle malattie che dovrebbero portare a una cura ottimizzata per uomini o donne (EIGE, 2013).

Siamo giunti ad un approccio dinamico in continua evoluzione, un paradigma di attenzione e conoscenza nella gestione delle differenze sessuali e di genere, che dovrebbero permeare tutte le scienze della cura, la ricerca e la formazione oltre che nella pratica clinica e farmacologica.

2 - Faccio solo un accenno alla disuguaglianza di genere nei luoghi di lavoro, argomento che andrebbe approfondito e dettagliato in altra sede..

La **femminilizzazione della forza lavoro sanitaria globale** rappresenta una sfida unica per la politica delle risorse umane e la riforma del settore sanitario che richiede un'esplicita attenzione al genere. La forza lavoro sanitaria si sta femminilizzando. Questo è stato associato purtroppo ad un divario salariale per le donne dal 26 al 36% in meno rispetto agli uomini, che è aumentato nel tempo. Questi dati hanno **implicazioni significative per la politica sanitaria e la pianificazione sanitaria** nazionale e non solo, e evidenziano tutte le discriminazioni nel diverso inquadramento (non solo economico) della forza lavoro sanitaria e la necessità di un'analisi di genere più ampia. Evidenziano anche il valore di un approccio più determinato alla pianificazione e **formazione del personale sanitario che sia sensibile al genere.**

Per concludere vorrei porre la vostra attenzione su quella che potremmo definire la nostra sensibilità personale al problema.

E' il momento di guardarci dentro e coltivare un nuovo sentimento che superi concetti legati alla nostra formazione, al pensiero comune, alla nostra educazione e alla più stretta mentalità conservatrice e maschilista.

Memorizziamo i principi della nostra Costituzione Etica, introiettiamone i principi e guardiamo agli altri, tutti gli altri da noi, con occhi nuovi pieni di comprensione, di solidarietà, di condivisione del tempo comune sul cammino della vita.

E proteggiamo le sensibilità diverse, i pensieri diversi, le vite diverse, perchè in esse sta tutta la bellezza del confronto con noi stessi e il progresso dell'Uomo.

Questa sensibilità migliora il nostro agire non solo professionalmente perchè dà senso al processo di cura di noi stessi e degli altri

Ringrazio tutti per la pazienza e la comprensione e soprattutto ringrazio l'Ordine che, dandomi fiducia, mi ha permesso di approfondire argomenti a me tanto cari e consolidare nel mio cuore il concetto di tolleranza e inclusione e confermare la mia convinzione del bisogno di formazione specifica non solo come professionisti sanitari.

Un grazie a tutte le colleghe donne che confermano e smentiscono ogni giorno le mie aspettative di solidarietà femminile.

E un immenso grazie a tutti i colleghi uomini che son certa siano più avanzati e più sensibili di alcuni maschi primitivi che straparlano in questo momento, scegliendo quindi di tacere poichè di certi argomenti parla solo la competenza o l'esperienza diretta.

A disposizione di tutti per ulteriori spunti

Liana Pausa - Logopedista