

ROSSELLA MARCUCCI E VIOLA DAVINI
(A CURA DI)

EVA, ADAMO E L'ALBERO DELLA CONOSCENZA

La salute di genere come strumento
di cura personalizzata



Eva non
consegnò una mela ad Adamo,
ma il frutto della conoscenza. “Mela”
diventò nella tradizione per assonanza
con la parola “malum”. Oggi la salute
di genere sana un’ingiustizia storica –
una medicina e una ricerca biomedica
dal punto di vista maschile – ma,
soprattutto, apre scenari inediti
per l’intero genere umano.
Il nuovo dono di Eva?

Presentazione

La collana

La collana “sAu Community” pubblica libri organicamente collegati ai progetti di ricerca del Centro Ricerche “scientia Atque usus” per la Comunicazione Generativa ETS (sAu), con lo scopo di ampliare e rafforzare la comunità di portatori d’interesse.

I progetti sono concepiti per costruire forti cooperazioni tra mondo della ricerca (*scientia*) e vita quotidiana (*usus*), per favorire processi generativi tra settori tecnico-scientifici tradizionalmente separati.

Gli ambiti d’intervento di sAu vanno dall’agricoltura allo sviluppo del territorio, dalla sanità alla salute, dal Cultural Heritage alla sostenibilità, fino alle nuove tecnologie.

La collana si basa sul principio di assoluta e continua compresenza di ricerca e di applicazione, e sulla convinzione che i contenuti debbano essere la matrice per costruire comunità di valori, di obiettivi e di progetto.

Il libro

Personalizzare la cura: questa è la sfida della comunicazione della salute di genere, per valorizzare le evidenze scientifiche che trovano valore nella diversità e garantiscano equità. Una pubblicazione divulgativa che, con taglio scientifico e specialistico, condivide le informazioni principali per una più efficace comunicazione della salute, grazie al coinvolgimento di ricercatrici e ricercatori, professionisti e professioniste, esperti ed esperte.

Il volume nasce nell'ambito di un progetto del Master in Comunicazione Medico-Scientifica e dei Servizi Sanitari, organizzato dal Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica (DMSC) dell'Università di Firenze, diretto dal Professor Francesco Annunziato e il Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS.

Hanno collaborato al volume, oltre al DMSC, il Dipartimento di Scienze della Salute, il Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino, il Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" e l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Le curatrici

Rossella Marcucci è Professoressa Ordinaria di Medicina Interna presso Università degli Studi di Firenze e Direttrice della struttura ospedaliera dipartimentale "Malattie Aterotrombotiche" presso Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze. Dal 2020 è membro di Top Italian Woman Scientist (TWIS).

Viola Davini è socia fondatrice e membro del Consiglio di Amministrazione del Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS. Insegna "Laboratorio di progettazione e di realizzazione" all'interno del Master in Comunicazione Medico-Scientifica e dei Servizi Sanitari dell'Università di Firenze.

SAU Community

Ogni volume della collana “sAu Community”
è espressione di uno specifico
Comitato Tecnico Scientifico

EVA, ADAMO E L'ALBERO DELLA CONOSCENZA

**La salute di genere come strumento
di cura personalizzata**

Comitato Tecnico Scientifico

Francesco Annunziato

Betti Giusti

Francesco Liotta

Donatella Lippi

Rossella Marcucci

Daniela Massi

Daniela Matarrese

Francesco Sofi

Luca Toschi

Linda Vignozzi



In redazione

Marta Guarducci, Ludovica Mastrobattista,
Eugenio Pandolfini, Marco Sbardella

Direzione Scientifica di Collana

Luca Toschi

ROSSELLA MARCUCCI
E VIOLA DAVINI
(A CURA DI)

**EVA, ADAMO E L'ALBERO
DELLA CONOSCENZA**

**La salute di genere come strumento
di cura personalizzata**

TARKA

Il volume è stato pubblicato con un contributo del Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze, e nasce nell'ambito di un progetto del Master in Comunicazione Medico-Scientifica e dei Servizi Sanitari, organizzato dallo stesso Dipartimento in collaborazione con il Centro Ricerche sAu.

In collaborazione con:

*Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS
via Maurizio Bufalini 2a - Firenze*

www.sau-centroricerche.org

Eva, Adamo e l'albero della conoscenza.

La salute di genere come strumento di cura personalizzata

a cura di Rossella Marcucci e Viola Davini

Prima edizione 2024

Tutti i diritti sono riservati

© 2024 Tarka edizioni srl

Piazza Dante 2 - Mulazzo (MS)

www.tarka.it

Copertina e impaginazione: Monica Sala

ISBN dell'edizione a stampa: 979-12-80246-49-3

ISBN dell'edizione digitale: 979-12-80246-50-9

Finito di stampare maggio 2024

presso Stampa Sud spa - Mottola (TA)

Indice

Gli autori e le autrici **XXIX**

Oltre la parità di genere

Per una valorizzazione delle donne nell'Università **XXIX**
di Alessandra Petrucci

L'impegno dell'area biomedica nel *Public Engagement* **XXXVII**
di Francesco Annunziato

Un volume per una comunicazione "genere-specifica" **XLI**
di Rossella Marcucci e Viola Davini

PARTE 1

QUALE COMUNICAZIONE? **1**

Capitolo 1. Chi ha paura della giovane Yentl?

La Comunicazione è la grande sindrome del nostro tempo **3**
di Luca Toschi

1.1. A mo' di antefatto **3**

1.2. La "sindrome" di chi? **6**

1.3. Il fuoco e le donne **8**

1.4. C'era una volta, e non dovrà esserci più **13**

1.5. Camaleonti di ieri e di oggi **16**

1.6. "[...] libertà va cercando, ch'è sì cara" **20**

1.7. Il nuovo dono di Eva **23**

Capitolo 2. I contenuti alla ricerca della comunità perduta 27
*di Viola Davini, Marta Guarducci, Ludovica Mastrobattista,
Eugenio Pandolfini e Marco Sbardella*

2.1. Per una comunicazione che cura	27
2.2. Alla base della comunicazione, una ricerca che è un atto di cittadinanza	31
2.3. I contenuti scientifici al centro di una rivoluzione culturale	34
2.4. La generatività della scrittura: per una nuova idea di autorialità	36
2.5. L'Ambiente Integrato "Atque" per costruire un ecosistema di contenuti e per creare comunità di progetto	39

PARTE 2

**LE DIFFERENZE CHE FANNO LA DIFFERENZA:
IL GENDER NELLE SPECIALITÀ MEDICHE** 45

Capitolo 3. Sesso e genere nella ricerca
Considerazioni metodologiche 47
di Michela Baccini e Chiara Doccioli

3.1. Verso una ricerca genere-specifica	47
3.2. Definizione di sesso e genere	48
3.3. Raccogliere i dati senza creare distorsioni	49
3.4. Confondimento o modificazione di effetto?	50
3.5. La dimensione del campione	53
3.6. Sesso e genere come determinanti dello stato di salute	54
3.7. L'importanza di comunicare bene i risultati della ricerca	57
3.8. Riconsiderare il ruolo di sesso e genere in ogni fase della ricerca per evitare distorsioni	59

Capitolo 4. Farmacologia di genere	61
<i>di Elisabetta Cerbai e Laura Sartiani</i>	
4.1. La variabilità della risposta ai farmaci in base al genere	61
4.2. Evidenze cliniche sulla differenza di genere nelle reazioni avverse indotte dai farmaci	62
4.3. Differenza di genere negli studi clinici sui farmaci	64
4.4. Come cambia la farmacocinetica in base al genere	66
4.5. Alcuni esempi di farmaci in cui emerge la differenza di genere	67
4.6. Farmaci in gravidanza	68
4.7. Informare sulle diverse reazioni avverse per ottimizzare il dosaggio e per sensibilizzare le giovani generazioni	70
Capitolo 5. Il cuore delle donne	73
<i>di Rossella Marcucci e Martina Berteotti</i>	
5.1. Al cuore del problema	73
5.2. La percezione del rischio cardiovascolare	74
5.3. I fattori di rischio cardiovascolare connessi al genere	79
5.4. La risposta alle terapie farmacologiche in ambito cardiovascolare	83
5.5. Promuovere la literacy sulle differenze di genere per le patologie cardiovascolari	84
Capitolo 6. Il femminismo del sistema immunitario	87
<i>di Paola Parronchi</i>	
6.1. Sistema immunitario e differenza di genere: il dono della donna	87
6.2. “Immunitas”: ovvero “protezione” e “privilegio”	88
6.3. Dimorfismo organizzativo: come si organizzano le cellule del nostro sistema immunitario	89
6.4. Dimorfismo sessuale: quali sono le differenze basate sul sesso che caratterizzano il sistema immunitario	90
6.5. Le evidenze nella recente pandemia da COVID	91

6.6. Una diversità senza età: le malattie autoimmuni come prezzo da pagare	92
6.7. Geni e dimorfismo sessuale nell'immunità	93
6.8. Che cosa fanno gli ormoni nel dimorfismo sessuale	95
6.9. Approfondire le differenze per fare la differenza	96

Capitolo 7. Il “paradosso donna”

Le donne vivono più a lungo, ma... **97**

di Andrea Ungar

7.1. Per una società che si prenda cura delle donne	97
7.2. Qual è l'aspettativa di vita per le donne?	98
7.3. Fattori biologici su cui intervenire	100
7.4. Fattori sociali che determinano lo stato di salute della popolazione femminile anziana	101
7.5. Il valore del “prendersi cura”	103
7.6. L'impatto di una scarsa prevenzione sulla mobilità e sullo stato di fragilità	104
7.7. Demenze: come incidono la depressione e la scarsa alfabetizzazione	105
7.8. Costruire politiche sociosanitarie che permettano di migliorare la qualità della vita delle donne anziane	107

Capitolo 8. Oncologia di genere

Un nuovo approccio per la medicina personalizzata nel trattamento del cancro **109**

di Lorenzo Antonuzzo ed Enrico Caliman

8.1. Oncologia di genere: verso una cura personalizzata per i tumori	109
8.2. Differenze nella diffusione dei tumori legate al genere	111
8.3. Esposizione a fattori di rischio oncologico e divergenze comportamentali tra i sessi	112

8.4. Cause dei tumori e differenze di genere	112
8.5. La diversità di genere nella risposta alla chemioterapia	113
8.6. La diversità di genere nella tossicità e nella risposta all'immunoterapia	114
8.7. Informare la ricerca, la pratica clinica e le politiche sanitarie per una personalizzazione della prevenzione, diagnosi e trattamento del cancro	115
Capitolo 9. Questioni di genere e ictus	117
<i>di Anna Poggesi</i>	
9.1. L'ictus nel dettaglio, per cogliere le differenze di genere	117
9.2. Che cos'è l'ictus	118
9.3. Epidemiologia e fattori di rischio	122
9.4. Trattamenti di fase acuta	125
9.5. Fase sub-acuta e post-acuta dell'ictus: la vita dopo l'ictus	128
9.6. Conoscere l'impatto del genere sull'ictus per migliorare la prognosi	130
Capitolo 10. Differenze di genere in gastroenterologia	131
<i>di Maria Rosa Biagini ed Erica Nicola Lynch</i>	
10.1. Caratteristiche di malattia e accesso alle cure delle donne in ambito gastroenterologico	131
10.2. Differenze di prevalenza e caratteristiche di malattie gastroenterologiche a seconda del genere	132
10.3. Differenze di genere nell'accesso alle cure in ambito gastroenterologico	135
10.4. Affrontare le differenze di genere attraverso un approccio integrato	137

Capitolo 11. Il ruolo del genere nelle malattie trasmissibili	139
<i>di Alessandro Bartoloni e Valentina Petrini</i>	
11.1. Le disuguaglianze di genere nelle patologie infettive	139
11.2. Aspetti biologici, socioculturali e differenza di genere	140
11.3. Stigma e mondo femminile	142
11.4. Resistenza agli antibiotici	143
11.5. Favorire una ricerca transdisciplinare e potenziare il sistema educativo	144
Capitolo 12. L'emergenza è donna Le specificità di genere in emergenza-urgenza	145
<i>di Simone Vanni e Lorenzo Pelagatti</i>	
12.1. Le differenze di genere nelle patologie tempo dipendenti in emergenza-urgenza	145
12.2. L'infarto miocardico acuto. Sintomi differenti tra uomini e donne	146
12.3. L'ictus cerebrale e la protezione nel periodo fertile	148
12.4. La sepsi e la migliore risposta delle donne	149
12.5. I traumi maggiori: focus sulle donne e la gravidanza	151
12.6. Conoscere la donna per colmare le lacune	152
Capitolo 13. Il sesso e il genere in anestesia e rianimazione Evidenze e sfide	155
<i>di Chiara Adembri e Iacopo Cappellini</i>	
13.1. Anestesia e terapia intensiva come ambiti in cui sperimentare una medicina inclusiva e mirata	155
13.2. Le principali differenze legate al sesso e al genere	156
13.3. Incentivare la presenza delle donne nei <i>trial</i> clinici e promuovere una salute centrata sulla "persona"	161

Capitolo 14. Patologie epatiche	
L'importanza della medicina di genere	
per comprenderle e gestirle	163
<i>di Fabio Marra e Chiara Raggi</i>	
14.1. Le differenze di genere nelle malattie del fegato	163
14.2. Funzione epatica e variazioni di genere nel metabolismo	163
14.3. Influenza degli ormoni sessuali sul funzionamento del fegato	165
14.4. Fattori ormonali e malattie autoimmuni del fegato nella disparità di genere	166
14.5. Risposta immunitaria differenziata e implicazioni di genere nelle malattie infettive epatiche	167
14.6. Tumore epatico e differenze di genere	168
14.7. Variazioni di genere nella manifestazione clinica, diagnosi, prognosi e trattamento delle malattie del fegato	169
14.8. Promuovere un approccio differenziato per migliorare la cura	170
Capitolo 15. Mondo femminile e disciplina urologica	173
<i>di Valeria Pizziconi e Andrea Minervini</i>	
15.1. La prima questione di genere riguarda la figura dell'urologo	173
15.2. Patologie urologiche benigne	174
15.3. Patologie urologiche oncologiche	175
15.4. Migliorare l'informazione sui sintomi delle patologie urologiche	180
Capitolo 16. La medicina di genere: il maschio è fragile	183
<i>di Linda Vignozzi, Sarah Cipriani, Sara Marchiani, Giulia Rastrelli, Elisa Maseroli, Noemi Fralassi, Francesca Frizza e Michela Cirillo</i>	
16.1. Differenze di genere nella medicina della riproduzione	183
16.2. Infertilità maschile: un problema per l'uomo e per la donna	184
16.3. Ipogonadismo maschile: un fenomeno lento	186

16.4. Includere la dimensione di genere nella diagnosi e nella terapia dell'infertilità e nello screening dell'uomo	188
---	-----

**Capitolo 17. Sistema prognostico integrato con il sesso
Un passo avanti nella medicina personalizzata
per le sindromi mielodisplastiche** **189**
di Valeria Santini

17.1. Studiare le differenze di sesso femminile e maschile nelle sindromi mielodisplastiche	189
17.2. Che cosa sono le sindromi mielodisplastiche?	190
17.3. Integrare la variabile del "sesso" nei sistemi prognostici per migliorare la ricerca	195

PARTE 3

**LA MALATTIA CHE FA LA DIFFERENZA:
ALCUNE PATOLOGIE A PREVALENZA FEMMINILE** **197**

Capitolo 18. Emicrania: sostantivo femminile **199**
di Alberto Chiarugi

18.1. Se la conosci puoi cercare di evitarla	199
18.2. Genesi dell'emicrania: un mistero ancora irrisolto	200
18.3. Il cervello emicranico	201
18.4. Dacci un taglio	202
18.5. Nuove terapie	203
18.6. Trovare insieme la luce in fondo al tunnel	205

**Capitolo 19. La tosse cronica idiopatica,
paradigma di malattia di genere** **207**
di Federico Lavorini e Alessandra Sorano

19.1. La tosse, una sfida aperta	207
19.2. Che cos'è la tosse?	209
19.3. Come funziona la tosse	210

19.4. Tosse acuta e cronica	211
19.5. Tosse cronica idiopatica	212
19.6. Punti somatici della tosse: dal tocco alla diagnosi	213
19.7. Una malattia cronica diffusa tra le donne	213
19.8. Differenze di genere: meccanismi	214
19.9. Riconoscere la tosse come patologia di genere	216

Capitolo 20. La sclerosi sistemica

Una connettivite a maggior frequenza nelle donne ma con impatto sulla qualità e aspettativa di vita in entrambi i sessi **219**

di Serena Guiducci e Gemma Lepri

20.1. L'importanza del fenomeno di Raynaud nella diagnosi precoce della sclerosi sistemica	219
20.2. Le connettiviti: malattie reumatologiche a maggior prevalenza nel sesso femminile	221
20.3. La sclerosi sistemica: definizione, classificazione e importanza di una diagnosi precoce	222
20.4. Il fenomeno di Raynaud come campanello di allarme	224
20.5. Creare una maggiore collaborazione tra esperti diversi e sensibilizzare la popolazione	228

PARTE 4

ABC PER LA SALUTE DELLE DONNE, CON LE DONNE 229

Capitolo 21. La salute della donna dal menarca alla menopausa

Le patologie ormono dipendenti 231

*di Felice Petraglia, Silvia Vannuccini, Angela Gallone,
Francesco La Torre, Enrico Toscano, Gretha Orlandi, Virginia Manzi,
Francesca Pampaloni, Pina Mertino, Maria Angela Becorpi,
Angelina De Magnis, Nicolò Buffi, Flavia Sorbi,
Massimiliano Fambrini ed Elisabetta Coccia*

- 21.1. Gli ormoni al centro di un percorso di conoscenza 231
- 21.2. L'amenorrea, tra empatia e tocco umano 232
- 21.3. L'insufficienza ovarica prematura, una diagnosi traumatica 233
- 21.4. Sindrome dell'ovaio policistico, tra terapia e stile di vita 235
- 21.5. La sindrome premestruale, un puzzle molto complesso 236
- 21.6. L'endometriosi. Diagnosi, trattamento,
strategie terapeutiche 237
- 21.7. L'adenomiosi 239
- 21.8. La fibromatosi uterina 241
- 21.9. La menopausa, momento cruciale 243
- 21.10. La complessità delle malattie della donna 244
- 21.11. Conoscere la salute della donna per migliorare
la qualità della vita e ridurre lo stigma 244

Capitolo 22. Donna e prevenzione oncologica 247 *di Gianni Amunni*

- 22.1. I nuovi traguardi della prevenzione 247
- 22.2. Prevenzione primaria e maggior attenzione
della donna ai segnali del proprio corpo 248
- 22.3. Prevenzione secondaria, abitudine
ed emancipazione sociale della donna 250

22.4. Socializzare la malattia oncologica e la prevenzione	251
--	-----

**Capitolo 23. Conoscere, prevenire e sconfi ggere
il cancro al seno** **253**
di Laura Fortuna

23.1. Il cancro della mammella: una sfida che possiamo vincere	253
23.2. L'importanza della ghiandola mammaria	255
23.3. Epidemiologia ed incidenza del carcinoma mammario	255
23.4. Fattori di rischio	257
23.5. Screening e diagnosi precoce	258
23.6. Clinica. L'importanza di un intervento tempestivo	259
23.7. Trattamento	259
23.8. Promuovere un approccio multidisciplinare per terapie sempre più personalizzate	261

Capitolo 24. Nutrizione e (è) donna **263**
di Francesco Sofi e Sofia Lotti

24.1. Nutrizione: una questione di genere	263
24.2. Composizione corporea e fabbisogno energetico: differenze tra uomo e donna	265
24.3. Alimentazione nelle diverse fasi della vita della donna	266
24.4. Come mangiano le donne oggi?	268
24.5. Promuovere la nutrizione di genere come pilastro della salute e del benessere	270

**Capitolo 25. Disturbi dell'alimentazione
Prospettive di genere tra individui, cultura e società** **271**
di Valdo Ricca e Livio Tarchi

25.1. Il disagio psichico, oltre la prospettiva di genere	271
25.2. Il modello transdiagnostico	272
25.3. Disagio psichico e alimentazione. Conseguenze	274

25.4. I disturbi al femminile	274
25.5. Costruire la ricerca con la comunità	276

Capitolo 26. Esposizione ai social media
Quale impatto sull'immagine corporea nelle donne? **279**
di Silvia Casale e Giulia Fioravanti

26.1. L'influenza dei social media sull'immagine corporea femminile	279
26.2. Quanto l'esposizione ai contenuti medialti incide sull'immagine corporea	280
26.3. Costruire una literacy per affrontare l'esposizione ai contenuti medialti	284

Capitolo 27. Le vaccinazioni e le donne
Differenze tra i sessi nella risposta ai vaccini e importanza delle vaccinazioni in gravidanza e in età fertile **287**
di Paolo Bonanni

27.1. I vaccini di nuova generazione per una medicina più equa	287
27.2. L'influenza del sesso sulla risposta ai vaccini	288
27.3. Verso vaccini sempre più appropriati: la prevenzione di precisione	289
27.4. Le vaccinazioni in gravidanza ed in età fertile	290
27.5. Approfondire la ricerca sulle differenze di genere per individuare soluzioni sempre più tagliate sulle esigenze della donna	292

Capitolo 28. Immunodeficienze primitive
Per ogni bambino, una mamma **293**
di Chiara Azzari, Silvia Ricci, Federica Barbati e Francesca Lippi

28.1. La centralità della relazione tra il personale medico e le madri	293
28.2. Che cosa sono le immunodeficienze primitive e come si classificano	294

28.3. Il senso di colpa delle madri e lo stigma sociale	296
28.4. Il potere di “cura” della comunicazione con il personale medico-sanitario	297
28.5. Non dimenticarsi delle madri nella comunicazione con i bambini affetti da immunodeficienza	299

Capitolo 29. La violenza di genere

Una rete per il suo contrasto 301

di Paola d’Onofrio

29.1. Un impegno comune per la parità di genere	301
29.2. I numeri di un fenomeno che non accenna a diminuire	302
29.3. Come prevenire la violenza: il caso del Percorso Codice Rosa	304
29.4. Scommettere sulla formazione dei giovani e degli operatori per contrastare la violenza di genere	306

PARTE 5

IL RUOLO DELLE DONNE NELLE ISTITUZIONI SANITARIE 307

Capitolo 30. Le pioniere della medicina

Ostetricia, chirurgia e accesso agli studi nella Firenze del Settecento 309

di Donatella Lippi e Francesco Baldanzi

30.1. Ricostruire il ruolo della donna nella storia della medicina	309
30.2. Pioniere nella Firenze del tardo Settecento	310
30.3. Maria Maddalena Petrocini, chirurga e medico “di condotta”	311
30.4. Giovanna Sait, studentessa fuori sede	314
30.5. Democrazia e trasparenza nel nome dell’apertura	317

Capitolo 31. Assistenza infermieristica di genere	
Aspetti peculiari e nuovi orizzonti	319
<i>di Laura Rasero e Stefano Bambi</i>	
31.1. Verso una “infermieristica” personalizzata	319
31.2. L’assistenza infermieristica e la medicina di genere	320
31.3. Una professione ancora al femminile?	321
31.4. Aspetti di genere che rivestono peculiare importanza per la pianificazione assistenziale infermieristica	322
31.5. Costruire un’assistenza infermieristica personalizzata ed equa	324
Capitolo 32. L’importanza di una visione di genere	325
<i>di Daniela Matarrese e Barbara Tonietti</i>	
32.1. L’impegno dell’Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi per le questioni di genere	325
32.2. Gli organismi attivi per le pari opportunità e il benessere lavorativo	326
32.3. Il contrasto alle discriminazioni e alle disuguaglianze	328
32.4. L’impegno sul gender per un’azienda migliore	330
32.5. Il Bilancio di Genere e i numeri dell’Azienda	331
32.6. Adottare un approccio orizzontale in tutti gli ambiti per garantire la valorizzazione di tutte le differenze	336
BIBLIOGRAFIA	337

Gli autori e le autrici

Chiara Adembri Direttrice della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Anestesia per gli Organi di Senso presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi; Presidente del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità dell'Università degli Studi di Firenze.

Gianni Amunni Direttore del Dipartimento Oncologico presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi; Coordinatore Scientifico dell'Istituto per la Ricerca e la Prevenzione Oncologica (ISPRO).

Francesco Annunziato Direttore del Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Lorenzo Antonuzzo Professore Associato in Oncologia Medica presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Direttore della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Oncologia Clinica presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Chiara Azzari Professoressa Ordinaria di Pediatria presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze; Direttrice della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Clinica Pediatrica presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

Michela Baccini Professoressa Ordinaria di Statistica Medica presso il Dipartimento di Statistica, Informatica, Applicazioni "G. Parenti" (DISIA) dell'Università degli Studi di Firenze.

Francesco Baldanzi Dottorando presso il Dipartimento di Storia, Archeologia, Geografia, Arte e Spettacolo dell'Università degli Studi di Firenze.

Stefano Bambi Professore Associato di Scienze Infermieristiche Generali, Cliniche e Pediatriche presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze; Dirigente afferente all'Unità Operativa Complessa Ricerca e Sviluppo della Clinical Practice presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Federica Barbati Medico specialista in Pediatria presso la Struttura Organizzativa Complessa di Pediatria/Neonatologia dell'Ospedale Santo Stefano di Prato e in formazione in Immunologia pediatrica presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

Alessandro Bartoloni Professore Ordinario di Malattie Infettive presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Direttore della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Malattie Infettive e Tropicali presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Maria Angela Becorpi Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Martina Berteotti Ricercatrice presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Dirigente Medico della Struttura Ospedaliera Dipartimentale di Malattie Aterotrombotiche presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Maria Rosa Biagini Ricercatrice presso la Struttura Organizzativa Dipartimentale di Gastroenterologia Clinica presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Paolo Bonanni Professore Ordinario di Igiene presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze.

Nicolò Buffi Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Enrico Caliman Medico specialista in Oncologia Medica presso la Struttura Organizzativa Dipartimentale di Oncologia Clinica presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi; Dottorando presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Iacopo Cappellini Dirigente Medico e Anestesista Rianimatore presso l'Azienda Usl Toscana Centro.

Silvia Casale Professoressa Associata di Psicologia Clinica presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze.

Elisabetta Cerbai Professoressa Ordinaria di Farmacologia presso il Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino (NEUROFARBA) dell'Università degli Studi di Firenze.

Alberto Chiarugi Professore Ordinario di Farmacologia presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze; Direttore del Centro Cefalee presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Sarah Cipriani Medico specialista in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo; Ricercatrice a Tempo Determinato presso l'Università degli Studi di Firenze.

Michela Cirillo Assegnista di Ricerca presso l'Università degli Studi di Firenze; Specializzanda in Scienza dell'Alimentazione presso l'Università di Roma Tor Verga.

Elisabetta Coccia Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Viola Davini Fondatrice e Segretaria del Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS; Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università degli Studi di Firenze.

Angelina De Magnis Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze;

Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Chiara Doccioli Medico specializzato in Statistica Sanitaria e Biometria presso il Dipartimento di Statistica, Informatica, Applicazioni 'G. Parenti' (DiSIA) dell'Università degli Studi di Firenze.

Paola d'Onofrio Responsabile della Unit Percorsi per le vittime di Maltrattamento Abuso sessuale e Crimini di Odio (MAcC); Presidente del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Massimiliano Fambrini Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Giulia Fioravanti Ricercatrice in Psicologia Clinica presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze.

Laura Fortuna Specialista in Chirurgia Generale; Dottoranda in Scienze Cliniche presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Noemi Fralassi Medico specialista in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo; Assegnista di Ricerca presso l'Università degli Studi di Firenze.

Francesca Frizza Dirigente Medico specialista in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Angela Gallone Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Marta Guarducci Ricercatrice presso il Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS.

Serena Guiducci Professoressa Associata di Reumatologia presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Direttrice della Struttura Organizzativa Dipartimentale

Complessa di Reumatologia presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi; Direttrice della Scuola di Specializzazione in Reumatologia presso l'Università degli studi di Firenze.

Francesco La Torre Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Federico Lavorini Professore Ordinario di Malattie dell'Apparato Respiratorio presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Gemma Lepri Medico specialista Reumatologo; Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Donatella Lippi Professoressa Ordinaria di Storia della Medicina presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Francesca Lippi Medico specialista in Pediatria presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

Sofia Lotti Assegnista di Ricerca presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Erica Nicola Lynch Dottoranda in Genetica, Oncologia e Medicina Clinica presso il Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze.

Virginia Manzi Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Sara Marchiani Ricercatrice a Tempo Determinato presso l'Università degli Studi di Firenze.

Rossella Marcucci Professoressa Ordinaria di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Direttrice della Struttura Ospedaliera Dipartimen-

tale di Malattie Aterotrombotiche presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Fabio Marra Professore Ordinario di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Direttore dell'Unità di Medicina Interna ed Epatologia presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Elisa Maseroli Dirigente Medico specialista in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Ludovica Mastrobattista Collaboratrice presso il Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS.

Daniela Matarrese Direttrice Generale presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Pina Mertino Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Andrea Minervini Professore Ordinario di Urologia presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Direttore della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Urologia Oncologica mini-invasiva ed Andrologica presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Gretha Orlandi Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Francesca Pampaloni Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Eugenio Pandolfini Fondatore e Tesoriere del Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS; Ricercatore

a Tempo Determinato di Tipo A presso il Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali dell'Università degli Studi di Firenze.

Paola Parronchi Professoressa Ordinaria di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Lorenzo Pelagatti Dirigente Medico in Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Felice Petraglia Professore Ordinario di Ginecologia e Ostetricia e Direttore della relativa Scuola di Specializzazione presso il Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze.

Valentina Petrini Assistente Sanitaria; Borsista presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Alessandra Petrucci Rettrice dell'Università degli Studi di Firenze.

Valeria Pizziconi Dirigente Medico di I livello disciplina Urologia presso l'Azienda Usl Toscana Centro.

Anna Poggesi Professoressa Associata di Neurologia presso il Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino (NEUROFARBA) dell'Università degli Studi di Firenze; Membro Équipe della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Stroke Unit presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Chiara Raggi Ricercatrice in Patologia Sperimentale presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Laura Rasero Professoressa Associata di Scienze Infermieristiche Generali, Cliniche e Pediatriche presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze; Direttrice dell'Unità Operativa Complessa Ricerca e Sviluppo della Clinical Practice dell'Anestesia presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Giulia Rastrelli Professoressa Associata di Endocrinologia presso il Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze.

Valdo Ricca Professore Ordinario di Psichiatria presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze; Direttore della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Psichiatria presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Silvia Ricci Ricercatrice a Tempo Determinato di Tipo B presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze; Medico specialista in Pediatria presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Meyer - Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.

Valeria Santini Professoressa Associata in Ematologia e Responsabile dell'Unità Sindromi Mielodisplastiche (MDS) presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze; Medico ematologo nella Struttura Organizzativa Dipartimentale Complessa di Ematologia presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Laura Sartiani Professoressa Associata di Farmacologia presso il Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino (NEUROFARBA) dell'Università degli Studi di Firenze.

Marco Sbardella Fondatore del Centro Ricerche "scienza Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS; Docente di Teoria e Tecnica della Comunicazione presso la Scuola di Scienze Umanistiche per la Comunicazione dell'Università degli Studi di Firenze.

Francesco Sofi Professore Associato di Scienze dell'Alimentazione presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Alessandra Sorano Dottoranda di Ricerca presso l'Università degli Studi di Firenze.

Flavia Sorbi Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Livio Tarchi Medico in Formazione Specialistica in Psichiatria presso il Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Firenze.

Barbara Tonietti Direttrice dello Staff Direzione Aziendale e dell'Unità Operativa Complessa Controllo Direzionale presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Enrico Toscano Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Luca Toschi Fondatore e Presidente del Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS; Direttore del Lab Center for Generative Communication del PIN – Polo Universitario Città di Prato; già Professore Ordinario di Sociologia dei Processi Culturali e Comunicativi presso l'Università degli Studi di Firenze.

Andrea Ungar Professore Ordinario di Geriatria presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Simone Vanni Direttore della Struttura Organizzativa Dipartimentale di Inquadramento Clinico Integrato e Percorsi Intraospedalieri delle Urgenze presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi; Professore Associato di Medicina Interna presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università degli Studi di Firenze.

Silvia Vannuccini Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche "Mario Serio" dell'Università degli Studi di Firenze; Dipartimento Materno-Infantile presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Linda Vignozzi Professoressa Associata di Endocrinologia presso l'Università degli Studi di Firenze; Direttrice della Struttura Organizzativa Dipartimentale Complessa di Andrologia, Endocrinologia Femminile ed Incongruenza di Genere presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi.

Oltre la parità di genere

Per una valorizzazione delle donne nell'Università

di Alessandra Petrucci

Questo mio breve intervento è un doveroso contributo a un volume assai significativo, che ha il grande merito di affrontare la questione della parità di genere da una prospettiva particolare, fino ad oggi, se non inedita, certo ancora da esplorare nelle sue infinite potenzialità: quella di una pratica medica che ha ignorato il valore delle differenze, omologando per decenni le cure, a fronte di sperimentazioni e studi basati esclusivamente su organismi connotati sessualmente dal cromosoma Ypsilon. Un caso emblematico, in cui la presunta uguaglianza di genere ha creato (e crea) non poche difficoltà a coloro che sono state repute “uguali” e per questo appiattite su identità assai dissimili dalle loro.

Ma questa nuova prospettiva, scientifica e clinica, non può non aprire anche a considerazioni che vanno ben oltre l'ambito specifico cui il presente volume fa riferimento e inducono a riflettere sul tema dell'equità e dell'uguaglianza, concetti diversi, anche se spesso semplicisticamente sovrapposti a livello di sistema culturale, sociale, economico e politico.

Come si fa, infatti, a sostenere la parità di diritti e opportunità, rispettando e soprattutto valorizzando le differenze che connotano gli esseri umani, se non si tiene conto dell'appartenenza o meno a un genere, così come se non si considera l'ambiente in cui quelle persone vivono, le condizioni socioculturali ed economico-politiche che ne condizionano l'esistenza? Come si difende, cioè, il diritto e il valore di bene comune, delle “differenze”, senza legittimare come risorse fondamentali le specificità, le divergenze, le peculiarità “bio-politiche” degli esseri umani? Come si può

solo immaginare possibile l'individuazione, la progettazione e la condivisione di progetti comuni, se non si ridefinisce il rapporto, la relazione dinamica fra le diversità, a cominciare da quelle macrostrutturali di genere? E infine: come si può rafforzare l'idea stessa di Comunità, adeguandola alle caratteristiche nuove della nostra società, ormai a livello materiale e immateriale di fatto planetaria, contrassegnata dalle incredibili risorse rappresentate dalla complessità e dalla centralità della Conoscenza?

La questione di genere apre, dunque, la strada al tema più ampio della relazione che essa stabilisce con l'intero sistema oggi ancora dominante, i cui parametri di Salute (individuale e sociale) sono definiti sulla base di una prospettiva caratterizzata da antichi, vecchi e ormai superati stereotipi e da modelli che la Scienza sta faticosamente affrontando: incomprensibili pregiudizi, da violenze culturali e sociali non solo inaccettabili, ma insostenibili, sotto tutti i punti di vista. In questo scenario, il ruolo della Ricerca e della Formazione hanno una centralità strategica imprescindibile su questioni di breve, medio e lungo termine. Ed è per questo che l'Università, per prima, non può sottrarsi dall'affrontare la fondamentale questione relativa alla rappresentanza femminile nel proprio mondo: come studentesse, come docenti, come responsabili di progetti di ricerca e come amministratrici. Si tratta di una vasta e articolata problematica che interseca questioni di genere, di parità di opportunità, e anche di sviluppo accademico e professionale. Una tematica ricca di sfaccettature storiche, culturali e giuridiche, che merita un'analisi approfondita per comprenderne l'evoluzione, lo stato attuale e le prospettive future.

Storicamente, l'accesso all'istruzione superiore per le donne è stato a lungo limitato da barriere sociali, culturali ed economiche. Sappiamo come in molti paesi, fino alla fine del XIX e all'inizio del XX secolo, le donne fossero ampiamente escluse dalle università e dagli ambiti accademici. La lotta per l'accesso all'istruzione superiore è stata parte integrante anche dei movimenti femministi per i diritti delle donne, che hanno cercato di abbattere queste barriere e di garantire pari opportunità nell'istruzione e nella vita professionale.

Se gli Stati Uniti aprono ufficialmente i loro College alla presenza femminile fin dagli anni trenta dell'Ottocento, in Italia si assiste prima a iniziative sporadiche lasciate alla discrezione dei singoli atenei, alcuni

dei quali ammettono le ragazze alla frequenza dei corsi. La legge che permetterà ufficialmente l'accesso alle donne nelle aule universitarie porta la firma di Ruggero Bonghi: è il 1875. Del resto, per iscriversi, le ragazze dovevano sottoporsi ad un esame di licenza liceale da privatiste, dal momento che l'accesso al Liceo non sarà loro consentito fino al 1883.

È così che, alla fine dell'Ottocento, le donne iniziano a entrare a far parte del mondo accademico, con numeri inizialmente inconsistenti. Fino al 1890, le laureate sono poche decine e, alla fine del secolo XIX, superano di poco le duecento, dislocate in pochi atenei collocati soprattutto nel nord Italia, fatta eccezione di Napoli. Le donne privilegiano la Facoltà di Magistero, di Lettere e Filosofia, orientandosi soprattutto verso l'insegnamento nelle scuole superiori, quella che diventerà la professione femminile per eccellenza e che ancora oggi sembra caratterizzare le nostre scuole, di ogni ordine e grado. Fa eccezione, in parte, l'Ateneo fiorentino. Nel 1924, anno della fondazione, si contano 185 iscritte, il 17% del totale, con un primato nonostante tutto positivo rispetto al panorama nazionale, anche se fortemente polarizzato nei corsi di Lettere, Scienze naturali, Magistero, e con una modesta presenza negli altri ambiti, compreso quello della Medicina che nei primissimi anni di vita dell'Ateneo aveva attratto molte pioniere.

Nel corso del XX secolo (almeno per una parte del pianeta), si sono registrati significativi progressi nell'accesso all'istruzione superiore per le donne. Questi sono stati favoriti da riforme legislative, modifiche nelle politiche universitarie e un mutamento più generale nelle percezioni sociali riguardo al ruolo delle donne nella società e nel mondo del lavoro.

Eppure, la parità è lontana da venire. Se procediamo a un'analisi dei dati pubblicati di recente per conto del MUR (Elaborazioni su banche dati MUR, DGPBSS - Ufficio VI - Servizio Statistico, 2023), apprendiamo come la disparità di genere riguardi ancora oggi, sostanzialmente, due dimensioni: la prima, che possiamo definire "orizzontale", relativa alla distribuzione tra indirizzi di studio; la seconda, "verticale", legata al raggiungimento di posizioni apicali all'interno dell'accademia. I dati raccolti dalle ricercatrici Simonetta Sagradora, Myriam Tabasso e Maria Teresa Morana, all'interno del Focus "Le carriere femminili in ambito accademico", pubblicato nel marzo 2023, rivelano quanto segue:

- le donne si laureano più degli uomini, dal momento che all'interno dei percorsi di laurea di primo e secondo livello rappresentano il 56,6% del totale degli iscritti e il 57,2% dei laureati;
- minore di quella dei colleghi maschi è la presenza delle donne nei corsi di dottorato (48% tra gli iscritti ai corsi di dottorato e al 49% tra i dottori di ricerca, seppure la percentuale di donne italiane che conseguono il dottorato di ricerca in area *Science, Technology, Engineering and Mathematics* (STEM) superi di 5 punti percentuali la media europea);
- i corsi di studio nelle aree STEM sono generalmente meno prescelti in Italia (31% degli immatricolati) e rivelano una presenza massiva di rappresentanza maschile (60,3% contro il 39,7% di donne). Nell'anno accademico 2021/2022, su 1.814.901 iscritti ai corsi di laurea, le studentesse sono più della metà della popolazione studentesca (56,6%). Il 78,2% di loro si colloca nell'area "Humanities and the Arts" (78,2%), mentre la loro presenza diminuisce gradualmente negli ambiti scientifici o tecnici, raggiungendo i livelli più bassi nell'area "Agricultural and veterinary sciences" (48,8%) e soprattutto nell'area "Engineering and technology" (27,4%). Mi fa piacere aggiungere che, nell'Ateneo fiorentino, la percentuale è più alta che nel resto d'Italia e le ragazze STEM hanno numeri al di sopra della media nazionale, con un differenziale positivo anche nei voti di laurea;
- la segregazione verticale si rivela a proposito delle carriere accademiche, dove i valori del tasso di femminilità (ovvero il numero di donne ogni 100 uomini) si fanno preoccupanti. Se consideriamo il livello dei ricercatori, la situazione risulta vicina alla parità nelle regioni del Sud Italia (92 ricercatrici ogni 100 ricercatori uomini); al Nord i numeri sembrano più sfavorevoli (83 ricercatrici ogni 100 ricercatori uomini). Salendo poi nella scala di carriera, si nota come le donne raggiungano meno facilmente il livello di Professore Ordinario (le regioni del Centro presentano i valori più bassi di 34 donne ogni 100 uomini). Nel 2021 le donne costituiscono in Italia il 41,1% dei 73.493 docenti e ricercatori (49% nel Grade D – titolari di assegni di ricerca – e 26% nel Grade A, equivalente al ruolo dei professori ordinari). Nelle aree

- STEM, la quota delle docenti e delle ricercatrici risulta ben al di sotto del 50% in tutti i Grade (36,5% di donne in totale) e soprattutto al livello più alto della carriera: 40% nei Grade D e C, 22% nel Grade A;
- di contro, il Personale Tecnico-Amministrativo (PTA) è composto prevalentemente da donne.

La situazione europea non si discosta da quella italiana, come rivela la pubblicazione triennale *She Figures* (2021), opera della Commissione Europea, dove si evidenziano gli stessi fenomeni:

- la segregazione verticale della carriera delle donne in ambito accademico, evidenziata dall'andamento a forbice rappresentato dal grafico;
- il *glass ceiling* (soffitto di cristallo), la barriera invisibile che impedisce alle donne di accedere alle posizioni apicali per ostacoli spesso difficili da individuare;
- la progressiva uscita delle donne dal percorso delle carriere accademiche, una volta concluso il periodo di formazione universitaria, la cosiddetta *leaky pipeline*.

Nonostante i progressi, quindi, persistono significative sfide per le donne nell'ambito accademico. Queste includono, come ho detto, la sotto-rappresentazione in determinati campi di studio, la disparità nelle posizioni di *leadership* e nelle carriere accademiche, nonché la questione di un ancora difficile equilibrio tra vita professionale e personale. La discriminazione di genere, il "soffitto di cristallo" e la mancanza di politiche di supporto per le donne in ambito accademico sono problemi ancora irrisolti in molte istituzioni.

Per affrontare queste sfide, è necessaria un'azione concertata, che coinvolga politiche istituzionali, nazionali e internazionali, mirate a promuovere la parità di genere nell'istruzione superiore. Questo può includere misure come programmi di *mentorship*, sostegno alla carriera accademica delle donne, politiche per l'equilibrio vita-lavoro e altre iniziative volte ad aumentare la presenza femminile in campi tradizionalmente dominati dagli uomini.

La presenza e il ruolo delle donne nell'università non sono solo questioni di giustizia sociale o parità di genere, sono anche fattori cruciali per lo sviluppo di una società più equa, inclusiva e innovativa. Un approccio olistico, che riconosca e prenda in considerazione le specifiche sfide affrontate dalle donne in ambito accademico, può contribuire significativamente al progresso dell'istruzione superiore e della ricerca, arricchendo il panorama intellettuale e culturale per tutti.

Dal 2013, "The Economist" aggiorna annualmente il *Glass-Ceiling Index*, un indicatore dei limiti incontrati dal femminile in alcuni paesi del mondo: per calcolarlo si tiene conto di una serie di aspetti, tra cui i livelli di istruzione superiore, la partecipazione alla forza lavoro, le retribuzioni, i costi per l'accudimento dei bambini, i diritti di maternità e paternità e la presenza in posti di lavoro di alto livello.

I paesi del Nord Europa raggiungono, di solito, valori molto soddisfacenti, più del nostro Paese e di altri dell'area mediterranea. È interessante sapere come nel 2004 due professori britannici, Michelle K. Ryan e Alexander Haslam, dell'Università di Exeter, abbiano dato origine ad un'altra metafora assai eloquente, che si affianca a quella del *glass ceiling*. Non più un tetto, ma una scogliera: la "scogliera di cristallo" (*glass cliff*) descrive situazioni in cui istituzioni o aziende assegnano a una donna il ruolo di *leader* in momenti cruciali, difficili della loro storia, riconoscendo alle donne una sensibilità organizzativa e una capacità comunicativa, che le rendono più efficaci in tali contesti di crisi. Troppo spesso, tuttavia, né gli sforzi compiuti dalle donne che si trovano a ricoprire questi ruoli, né, soprattutto, i risultati che ottengono, trovano un riconoscimento, una volta risolta la situazione di crisi o dopo aver dovuto capitolare di fronte a condizioni insostenibili.

La scogliera di cristallo serve a comprendere come un cambio di punto di vista, l'assunzione di una prospettiva "di genere", connotata di alcune peculiarità professionali e umane, possa essere assai utile a risolvere questioni spostando lo sguardo, avendo la capacità di vedere le cose con altri occhi. È così che il contributo femminile può assumere un valore fondativo nell'affrontare cambiamenti in percorsi di innovazione che richiedono, oggi come mai, prospettive inedite.

Nel 2021, l'Ateneo fiorentino, in questa prospettiva e seguendo quanto stabilito dall'Unione Europea, ha redatto il *Gender Equality Plan* (GEP), le cui azioni fanno parte del piano strategico triennale di Ateneo, per contrastare le discriminazioni e favorire l'inclusione, per fare in modo che ogni studente, nella sua diversità, possa perseguire le proprie scelte di vita, abbia pari opportunità e possa, in egual misura partecipare e guidare la vita pubblica.

Per realizzare questo obiettivo, si sta intervenendo anche attraverso l'analisi e il potenziamento della collaborazione con le scuole e del servizio di orientamento in ingresso e *in itinere*, per favorire una scelta consapevole e motivata di studenti e studentesse per la promozione di percorsi di successo, volti anche a potenziare un maggiore equilibrio di genere nelle discipline STEM e nelle professioni di aiuto.

Nell'Ateneo fiorentino, si è realizzata una sperimentazione finalizzata a collegare in modo sinergico i vari documenti che intervengono su questo tema. In particolare, si è inteso creare un raccordo fra Bilancio sociale e Bilancio di genere, facendo in modo che i due documenti siano connessi fra loro e non diano informazioni contrastanti.

L'idea è che il Bilancio di genere fotografi una realtà e metta, quindi, a nudo delle criticità: il GEP è pensato anche per dare risposta a queste criticità come momento di ideazione delle azioni successive.

Altro punto molto importante è che il GEP sia dotato di risorse proprie: prevedere delle azioni senza risorse, infatti, è un puro esercizio di stile. Con l'adozione del GEP, l'obiettivo finale che si intende perseguire è quello di migliorare l'ateneo in tutta la sua interezza e complessità, sia favorendo ambienti di lavoro equi e inclusivi, in cui tutti i talenti possano essere liberi di prosperare, sia integrando al meglio la dimensione di genere in tutti gli ambiti della ricerca.

Le azioni che abbiamo realizzato nell'Ateneo fiorentino per incrementare la consapevolezza della necessità strutturale della parità di genere si muovono in più direzioni:

- linguaggio di genere;
- carriera alias;
- borse di studio per studentesse STEM;

- servizio di supporto ai comuni per la stesura dei loro bilanci di genere e adesione al progetto “No Women No Panel – Senza Donne Non Se Ne Parla”, insieme a RAI e Regione Toscana;
- sportello UNIFI per supportare le politiche di integrazione sociale di studentesse e studenti al fine di assicurare equità, uguaglianza di genere e pari opportunità, mettendo a disposizione risorse e servizi diversificati;
- introduzione della Consigliera di fiducia e il relativo regolamento sulle molestie.

Ma anche gesti semplici come, per esempio, mettere sulle porte dei bagni il numero contro la violenza di genere può aiutare a tenere sempre alta l’attenzione su questo tema.

In conclusione, il cammino verso la piena integrazione e valorizzazione delle donne nell’università è ancora in corso e richiede un impegno costante e la collaborazione tra istituzioni educative, governi e società civile, per realizzare un ambiente accademico veramente inclusivo e paritario, più adeguato a una società in mutamento, alla ricerca di nuove identità certamente culturali, ma anche sociali, economiche e politiche.

L'impegno dell'area biomedica nel *Public Engagement*

di Francesco Annunziato

Il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica (DMSC) dell'Università degli Studi di Firenze, l'8 marzo 2023, ha organizzato un convegno dal titolo "Il DMSC dalla parte delle donne" che ha coinvolto ricercatori, ricercatrici, professionisti e professioniste della salute dando loro la possibilità di condividere, all'interno della comunità universitaria, le principali evidenze scientifiche in relazione alle specialità della medicina e della ricerca biomedica con un focus sul genere femminile.

Proprio a partire dall'ampia partecipazione all'evento, coordinato dalla professoressa Rossella Marcucci, curatrice di questo volume, è nata l'idea, in collaborazione con il professor Luca Toschi, fondatore e presidente del Centro Ricerche "scientia Atque usus" per la Comunicazione Generativa ETS, di realizzare un libro cartaceo che potesse valorizzare non solo i contenuti presenti nel volume e quelli assai vasti di corredo messi a disposizione dalle autrici e autori, ma anche quelli emersi durante l'evento stesso dell'8 marzo, grazie a una strategia di comunicazione mirata e supportata da strumenti digitali. Si tratta, infatti, di un patrimonio di conoscenze importante, da condividere con la cittadinanza, le associazioni e le istituzioni, ma anche con il mondo delle professioniste e dei professionisti della salute e della sanità che spesso poco conoscono e sottovalutano l'impatto delle differenze di genere nella ricerca, nella pratica clinica e in altri settori.

Non meno importante è l'obiettivo di avvicinare a queste tematiche il mondo della politica, riuscendo così a condividere evidenze scientifiche

che potrebbero essere strategiche per orientare le politiche e la costruzione dei servizi sanitari nei prossimi anni.

Negli ultimi anni il DMSC si sta impegnando nell'ambito del *Public Engagement*, ovvero nel mettere in campo una serie di azioni che possano promuovere la ricerca coinvolgendo non soltanto gli addetti ai lavori.

Questo tipo di attività si sta sempre più strutturando, tanto che all'interno del DMSC è stato istituito un gruppo di ricercatori e ricercatrici che si occupano di progettare e realizzare attività di comunicazione scientifica che possano promuovere la salute sul territorio con azioni informative (ovvero che mettano insieme la componente educativa con quella informativa partendo, per esempio, dalla promozione della salute e della ricerca biomedica nelle scuole).

Questo perché crediamo che – nell'ambito della Terza Missione dell'Università – sia compito dei ricercatori e delle ricercatrici, ma anche dei professionisti e delle professioniste della sanità, rendere pubblici contenuti di qualità e rafforzare la conoscenza della cittadinanza con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita.

Solo attraverso un impegno preciso e costante da parte del mondo della ricerca è possibile aiutare le cittadine e i cittadini, di ogni età e condizione sociale, a esercitare il proprio diritto alla salute – come sancito dalla Costituzione – partendo dal garantire un accesso equo alle informazioni scientifiche che aiutino la popolazione a prendere le giuste decisioni quando si parla di salute. Abbattendo le barriere socioculturali, linguistiche, economiche.

Perché comunicare la salute di genere?

Dovremmo parlare di una salute “genere-specifica”, ovvero che chiarisca quali sono le evidenze scientifiche che riguardano le differenziazioni per età, genere, profilo socioculturale e non solo. Individuare e far emergere queste differenze è sempre più urgente per un modello di personalizzazione delle cure che possa creare un sistema più equo per il loro accesso. E su questo il DMSC si sta impegnando a partire dall'ambito delle malattie rare fino al tema fondamentale della salute al femminile (e non solo), per trovare strategie di comunicazione appropriate che mirano a creare comunità sul territorio che si impegnano a migliorare la prevenzione, l'accesso ai servizi sanitari ecc.

Questo progetto – di cui il volume cartaceo e l’arricchimento di contenuti online sono solo il primo passo – intende andare al cuore del problema della Comunicazione fra chi si impegna per offrire il migliore servizio possibile e coloro che hanno necessità di fruirne, riconoscendo a questi ultimi un ruolo importantissimo nella personalizzazione della cura, ma anche della prevenzione.

In questa prospettiva, è stato fondamentale il lavoro del Comitato Tecnico Scientifico transdisciplinare che ha garantito il coinvolgimento di oltre 70 autori e autrici.

Hanno collaborato alla realizzazione del volume il Dipartimento di Scienze della Salute, il Dipartimento di Neuroscienze, Psicologia, Area del Farmaco e Salute del Bambino (NEUROFARBA), il Dipartimento di Scienze Biomediche, Sperimentali e Cliniche “Mario Serio” dell’Università degli Studi di Firenze, l’Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi e il Centro Ricerche “scientia Atque usus” per la Comunicazione Generativa ETS, con cui da anni portiamo avanti il Master in Comunicazione Medico-Scientifica e dei Servizi Sanitari e i relativi progetti.

Un volume per una comunicazione “genere-specifica”

di Rossella Marcucci e Viola Davini

Perché un libro sulla comunicazione della salute di genere?

Lo scopo del volume, e dei relativi contenuti online, è creare una comunità di esperti ed esperte del mondo scientifico e sanitario che possano rendere pubblici i risultati delle proprie ricerche nel campo della prevenzione, della cura e della diagnosi verso un pubblico di non addetti ai lavori. Lo scopo di questo libro, e di tutte le iniziative che da esso nasceranno, consiste nell’attivazione di un ambiente di comunicazione finalizzato a una maggiore cooperazione tra il sapere scientifico, da una parte, e i bisogni di salute sul territorio, dall’altra.

Come?

Attraverso la realizzazione di progettualità nel campo della comunicazione che possano promuovere la salute sul territorio, migliorare la prevenzione e garantire un accesso più equo ai servizi sanitari.

Si tratta prima di tutto di un impegno sociale, volto a favorire una corretta informazione, lasciandosi, però, alle spalle la vecchia idea che la comunicazione debba “veicolare” messaggi, troppe volte raramente raccolti e utilizzati, per sviluppare, viceversa, un’idea e delle pratiche comunicative che abbiano come obiettivo quello di generare una comunità di interessi – in questo caso relativi alla salute genere-specifica – dove competenze e conoscenze diverse (da una parte, la vasta galassia dei professionisti e delle professioniste della sanità, della ricerca e della formazione universitaria; dall’altra, il mondo delle cittadine e dei cittadini, delle associazioni, delle istituzioni, degli ordini professionali) collaborino al fine

di raggiungere un bene comune. Personale e collettivo, sociale, culturale e politico.

La salute di genere, infatti, rappresenta uno strumento di personalizzazione della cura che ha bisogno di una comunicazione in grado di generare conoscenza per valorizzare le differenze di genere grazie al coinvolgimento della cittadinanza tutta in percorsi di prevenzione, diagnosi e cura sulla base delle caratteristiche specifiche di ciascun paziente.

Gli studi clinici condotti negli ultimi anni – a cominciare da quelli volti a indagare gli effetti della pandemia da Covid-19 – hanno dimostrato quanto le differenze biologiche e sociali tra gli individui influenzino la risposta dell'organismo all'insorgenza di malattie e alla somministrazione di cure, tanto da aver spinto il Ministero della Salute a includere l'approccio alla medicina di genere tra le sfide del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Le evidenze scientifiche che emergono dalle diverse specializzazioni presentate nei capitoli che seguono (dall'ambito cardiovascolare a quello oncologico, dalla geriatria alla farmacologia, dalla pediatria alla nutrizione ecc.), fanno parte di uno sforzo collettivo, teso a far emergere le differenze biologiche ma anche sociali e culturali e, quindi, a trasformare il modello di medicina e di ricerca biomedica, nell'ottica di un accesso equo e personalizzato ai servizi sanitari.

L'enfasi sulla salute delle donne nel rivolgersi alla prospettiva di genere – intesa non solamente in riferimento alle caratteristiche fisiologiche e biologiche ma anche come costruzione sociale, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) – non significa minimizzare l'impatto del genere sulla salute degli uomini, ma correggere lo sbilanciamento storico basato sul fatto che ancora oggi gli uomini sono presi come riferimento nel campo della formazione, della ricerca e dei servizi sanitari. Solo attraverso strategie mirate a colmare questo *gap* è possibile ripensare alla salute in un'ottica sistemica.

La struttura del volume si basa su cinque macro sezioni:

1. “Quale comunicazione?” contiene contributi che illustrano il potenziale comunicativo della salute di genere nella costruzione di un modello di medicina e ricerca personalizzate, e collocano questo li-

- bro – con i suoi contenuti online – in una strategia di Comunicazione Generativa più ampia, volta alla creazione di comunità di portatori di interesse sul territorio che sono interessati a realizzare progetti proprio in questo ambito;
2. “Le differenze che fanno la differenza: il gender nelle specialità mediche” presenta contributi che raccolgono le evidenze scientifiche in diversi settori dell’area biomedica, da cui emergono interessanti spunti di approfondimento rispetto alle differenze per genere e per sesso che possono migliorare le terapie;
 3. “La malattia che fa la differenza: alcune patologie a prevalenza femminile” rende pubblici contributi che riportano evidenze scientifiche aggiornate su patologie a prevalenza femminile;
 4. “ABC per la salute delle donne, con le donne” raccoglie i contributi che riguardano le peculiarità della salute esclusivamente al femminile nelle diverse fasi della vita;
 5. “Il ruolo delle donne nelle istituzioni sanitarie” ospita contributi, partendo dalla storia della medicina, di come sta cambiando la ricerca e la medicina anche grazie alla partecipazione delle donne nelle formazione medica e nella pratica clinica, e quanto ci sia ancora da fare per promuovere equità anche nelle diverse professioni sanitarie.

La struttura del volume cartaceo – e l’indice da questo punto di vista è una bussola che orienta il lettore e la lettrice tra i contenuti scientifici – costituisce il punto di partenza per una restituzione pubblica di indicazioni scientifiche e cliniche assai più vasta: attraverso i contenuti digitali si prevede un progressivo ampliamento delle conoscenze, delle materie, dei contenuti, facendo così convergere nuovi esperti ed esperte. Oltre ad auspicare l’arricchimento progressivo del presente progetto e l’avvio di nuovi progetti.

Questo sarà possibile, infatti, grazie all’ecosistema di contenuti digitali – accessibile tramite il QR Code nell’aletta di quarta di copertina – che arricchisce il libro favorendo reti di collegamenti fra tutti/e coloro che potranno essere interessati/e a sperimentare progetti di comunicazione relativa alla salute di genere nei propri contesti professionali e di vita. Un

ecosistema nel quale accedere a contenuti autorevoli e avviare un dialogo con esperti nel campo della progettazione della comunicazione per costruire insieme percorsi in-formativi (si veda a questo proposito il Capitolo 2, “I contenuti alla ricerca della comunità perduta”).

Qui va cercata la ragione per cui il libro contribuisce ad avviare la nuova collana “sAu Community”, diretta da Luca Toschi e curata dal Centro Ricerche “scienza Atque usus” per la Comunicazione Generativa ETS. Una collana editoriale che sperimenta inedite forme di “pubblicazione” – sia attraverso il cartaceo, sia il digitale – per costruire comunità di portatori di interesse, di valori e di progetto.

Ancora due avvertenze prima di immergersi nel libro. Come curatrici, ci teniamo a sottolineare che l’impegno di tutti gli autori e di tutte le autrici è stato quello di garantire – anche nella scelta del linguaggio – inclusività e appropriatezza.

Quanto ai significati di “sesso” e “genere” specifichiamo che, se per il primo caso si includono i fattori biologici che distinguono bambini e bambine alla nascita, per quanto concerne il genere entra in gioco la costruzione sociale che riguarda la percezione da parte dei vari soggetti della propria individualità: sia a livello personale, sia collettivo. La differenziazione “femminile” e “maschile” che viene presa in esame dal punto di vista scientifico è prevalentemente rispetto al sesso, consapevoli che risulti una differenziazione che non è sufficientemente inclusiva quando, invece, si parla di “genere”.

Nell’ambito italiano, l’espressione “di genere” ha una sfumatura che la lega prevalentemente al “femminile”; qui però la usiamo come equivalente dell’inglese *sex-gender specific*, per indicare l’individuazione di specificità che sono legate sia al sesso, sia al genere, e che possono rappresentare un patrimonio di conoscenze utili a costruire un modello di personalizzazione della cura, che si basa sulla “persona”.

Infine, per quanto riguarda la scelta dei titoli, una volta terminata la lettura, vi invitiamo a scorrere nuovamente l’indice: i titoli con cui si concludono tutti i contributi sono stati espressamente ideati con verbi di azione, in modo da aiutare lettori e lettrici a pensare a quanto si possa fare per migliorare la salute di genere nel futuro più prossimo.