

Giulia Gui

Infermiere, Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Annalisa Alberti

Direttore Didattico, Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Milano, Sezione di Rho, Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Stefania Tinti

Tutor Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Milano, Sezione di Rho, Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Claudia Menia Timoftica

Docente Statistica Medica, Università degli Studi di Milano, Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Lorenzo Furcieri

Tutor Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Milano, Sezione di Rho, Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Elisabetta Zanini

Tutor Professionale, Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Milano, Sezione di Rho, Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Antonia Demarchi

Direzione Assistenziale Professioni Sanitarie e Sociali (DAPSS), Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Marco Bosio

Direttore Generale, Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

Il concetto di Salute in ottica di genere: la percezione dello studente in Infermieristica. Uno studio osservazionale

Health concept from a gender perspective: nursing student's perceptions. An observational study

**ABSTRACT****Introduzione**

La Medicina di Genere rappresenta un approccio innovativo focalizzato sulle differenze biologiche, psicologiche e sociali tra uomini e donne, e come esse influenzino salute e malattia. L'approccio personalizza le cure e garantisce l'appropriatezza riconoscendo il genere come fattore determinante.

Obiettivi

Indagare la percezione degli studenti in Infermieristica dell'Università degli Studi di Milano, sulla Salute attraverso una survey.

Metodi

Studio osservazionale multicentrico realizzato attraverso la somministrazione di due questionari validati, il 'Nijmegen- Gender Awareness in Medicine Scale' e il 'Questionario sulla medicina di genere' (Società Italiana di Medicina di Prevenzione e degli Stili di Vita) durante la partecipazione alle Attività Elettive "Medicina di Genere e appropriatezza clinica".

Risultati

La maggioranza degli studenti intervistati è in buon stato di salute (71,4%), in assenza di patologie croniche (92,9%). Il 47,6% considera la Salute come una priorità, come la famiglia. Il 76,2% non fuma e il 78,6% consuma alcolici solo occasionalmente. Il 45,2% è costantemente in movimento, nonostante gli impegni accademici. Il 71% ritiene che entrambi i generi, nelle professioni sanitarie, pongano attenzione agli aspetti tecnici. L'84% ritiene che il genere femminile consideri come importante il vissuto dei pazienti sulla propria malattia.

Conclusione

I dati suggeriscono una consapevolezza significativa delle differenze di genere tra gli studenti di Infermieristica, promuovendo così l'idea di un ambiente equo e inclusivo capace di rispondere al meglio alle esigenze dei pazienti. La prospettiva di genere nella formazione infermieristica è essenziale per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e promuovere l'uguaglianza nella pratica clinico-assistenziale.

Parole chiave

Consapevolezza, Genere, Infermieristica, Medicina di Genere, Studenti

Key words

Awareness, Gender, Nursing, Gender Medicine, Students

INTRODUZIONE

Per l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la Salute è un diritto fondamentale fondato sulla seguente definizione sancita nel 1948: "Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplicemente assenza di malattia" (Consiglio Regionale Lombardia, 2017). Il concetto è altresì considerato un diritto fondamentale per la Costituzione italiana che, con l'articolo 32 sancisce che la Repubblica "tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della comunità" (Consiglio Regionale Lombardia, 2017, Corte Costituzionale 2023).

La Salute, quindi, non è da intendersi come mera sopravvivenza ma coinvolge anche gli aspetti psicologici e mentali, le condizioni naturali, ambientali, climatiche e abitative, la vita lavorativa, economica, sociale e culturale. L'insieme dei fattori che interagiscono in senso positivo o negativo con l'esistenza umana (Consiglio Regionale Lombardia, 2017). Pur essendo dunque diritto fondamentale, la Salute non può prescindere dal genere, ovvero dalle manifestazioni che ciascun individuo esprime. La Medicina di Genere, quindi, si concentra sull'analisi delle differenze biologiche, psicologiche e sociali tra uomini e donne, e su come queste influenzino la salute e le malattie. Pertanto, esaminare l'intersezione tra salute e medicina di genere è essenziale per promuovere interventi sanitari efficaci ed equi.

Il termine "genere" viene definito dall'OMS come "il risultato di criteri costruiti su parametri sociali circa il comportamento, le azioni e i ruoli attribuiti ad un sesso e come elemento portante per la promozione della Salute" (Istituto Superiore di Sanità, 2019). Ecco, dunque come il concetto di Salute ben si integra con il genere, sottolineandone appunto come questo differisca dal sesso, legato invece alle differenze biologiche e geneticamente dettate per ciascun individuo (Ministero della Salute, 2016).

La Medicina di Genere ha portato alla luce, grazie alla sempre crescente attenzione sul tema, come esistano differenze significative tra uomo e donna rispetto all'insorgenza, all'andamento clinico e alla prognosi delle malattie. Da questi studi emerge, ad esempio, come le donne siano la categoria prioritaria per il consumo di farmaci e le maggiormente esposte a reazioni avverse ai farmaci (Adverse Drug Reaction) sebbene ancora poco rappresentate negli studi clinici e farmacologici (Politi, 2019). Questo assunto consente di superare la logica di fraintendimento per cui la denominazione "Medicina di Genere" si riferisca alla sola "medicina delle donne" (Boldrini, 2019).



OBIETTIVI

Indagare e analizzare, in ottica di Genere, la percezione degli studenti in Infermieristica dell'Università degli Studi di Milano sulla Salute, attraverso l'analisi dei dati raccolti con una survey condotta ad hoc nell'ambito delle Attività a scelta dello studente, cosiddette Attività Elettive, negli Anni Accademici 2021/2022 e 2022/2023.

METODI

Disegno di studio, campione e aspetti etici

È stato condotto uno studio osservazionale retrospettivo multicentrico, basato sulla somministrazione di un questionario e di una scala di valutazione:

- Questionario sulla Medicina di Genere, realizzato dalla Società Italiana di Medicina di Prevenzione e degli Stili di Vita (SIMPeSV).
- N-GAMS (Nijmegen Gender Awareness in Medicine Scale) (Gattino et al., 2024).

Il Questionario dedicato al tema della Medicina di Genere (SIMPeSV) è costituito, oltre che da aspetti sociodemografici, da 15 domande che indagano la percezione dello stato di salute, le patologie croniche e l'impatto sulle attività di vita, gli stili di vita.

La scala N-GAMS (Gattino et al., 2024) è stata validata in lingua italiana; è composta da tre sotto-scale:

- Sensibilità di genere (14 item),
- Stereotipi di pensiero a seconda del genere rispetto ai pazienti (11 item),
- Stereotipi di pensiero a seconda del genere rispetto ai medici/professionisti (8 item).

Le opzioni di risposta per tutte e tre le sotto-scale vanno da 1 (fortemente in disaccordo) a 5 (fortemente d'accordo). I questionari sono stati somministrati agli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Milano durante le Attività Elettive nel corso 'Medicina di Genere e Appropriately Clinica', del 6 giugno 2022 e del 7 giugno 2023, tenutosi nella sede di Rho.

La partecipazione è stata volontaria, garantendo l'anonimato dei rispondenti. Lo studio è stato condotto in conformità con la normativa italiana e i principi della Dichiarazione di Helsinki. Per l'analisi è stato utilizzato un dataset impostato mediante il software Microsoft Excel sulla base degli item dei due questionari, rappresentandone così ogni parte. I dati sono stati analizzati mediante statistiche descrittive.

RISULTATI

Il campione selezionato è rappresentato da 42 studenti del triennio frequentanti il Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Milano negli anni accademici 2021/2022 e 2022/2023, 21 studenti per ciascun anno accademico, così definiti 31 femmine e 8 maschi (complessivi).

Le sedi di provenienza degli Studenti infermieristica sono una parte rappresentativa della complessità organizzativa del Corso di Studi di Ateneo, così rappresentati:

- Rho
- Sacco
- Magenta
- Fondazione Don Gnocchi
- Multimedita Ospedale San Giuseppe

Il campione degli studenti ha partecipato allo studio nella sua totalità (100%).

Per quanto riguarda i principali risultati relativi al questionario sulla Medicina di Genere, (SIMPeSV), il 71,4% degli studenti ha dichiarato di percepire il proprio stato di salute come buono, e il 92,9% ha affermato di non avere patologie croniche. Il 47,6% ha messo la salute al primo posto per ordine di importanza, a parità con la famiglia. Riguardo alle abitudini di vita, il 76,2% non fuma attualmente, il 78,6% beve alcolici solo saltuariamente, il 4,8% beve solo ai pasti. Il 45,2% degli studenti trascorre gran parte del tempo in movimento.

Di seguito sono rappresentati gli item della scala N-GAMS (Gattino et al., 2024) maggiormente rappresentativi dello studio suddivisi per le tre diverse Sezioni del questionario (Tabella 1 e Grafico 1, Tabella 2 e Grafico 2, Tabella 3 e Grafico 3).

Tabella 1. Risultati relativi alla somministrazione della scala N-GAMS. Sezione: Gender Sensitivity - Attitudini dello studente verso le problematiche di genere nell'assistenza sanitaria.

Affermazione	Affrontare le differenze tra uomini e donne crea iniquità (differenze non giustificate) nell'assistenza sanitaria			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
40%	17%	24%	12%	7%
Affermazione	La conoscenza delle differenze di genere nella malattia e nella salute migliora la qualità dell'assistenza sanitaria			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
-	-	5%	21%	74%
Affermazione	Il personale sanitario dovrebbe considerare solo le differenze biologiche tra uomini e donne			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
52%	29%	2%	7%	10%
Affermazione	In problemi di salute non sesso specifici (es: diabete), il sesso/genere del paziente è irrilevante			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
43%	31%	17%	7%	2%
Affermazione	Il personale sanitario dovrebbe limitarsi il più possibile agli aspetti biomedici dei problemi di salute di uomini e donne			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
33%	48%	7%	7%	5%
Affermazione	Il personale sanitario non ha bisogno di sapere cosa succede nella vita di uomini e donne per essere in grado di fornire assistenza sanitaria			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
50%	26%	14%	5%	5%
Affermazione	Le differenze tra il personale sanitario di sesso maschile e quello di sesso femminile sono troppe piccole per essere rilevanti			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
57%	31%	5%	7%	-
Affermazione	Proprio perché gli uomini e le donne sono diversi, il personale sanitario deve trattare tutti allo stesso modo			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
26%	12%	19%	31%	12%
Affermazione	Il personale sanitario che affronta le differenze di genere non si sta interessando degli aspetti più importanti del problema			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
24%	38%	24%	14%	
Affermazione	Nella comunicazione con i pazienti, al personale sanitario non importa se i pazienti siano uomini e donne			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
14%	38%	17%	26%	5%
Affermazione	Nella comunicazione con i pazienti, non gioca un ruolo importante, che il personale sanitario sia maschio o femmina			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
19%	50%	17%	14%	
Affermazione	Le differenze tra pazienti di sesso maschile e femminile sono così piccole che il personale sanitario riesce difficilmente a prenderle in considerazione			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
31%	52%	12%	2%	2%
Affermazione	Per fornire un trattamento efficace, il personale sanitario deve affrontare le differenze di genere sia per quanto riguarda le cause che le conseguenze della malattia			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
2%	-	5%	48%	45%

Grafico 1. Affermazione: Non è necessario prendere in considerazione le differenze di genere nella descrizione dei disturbi

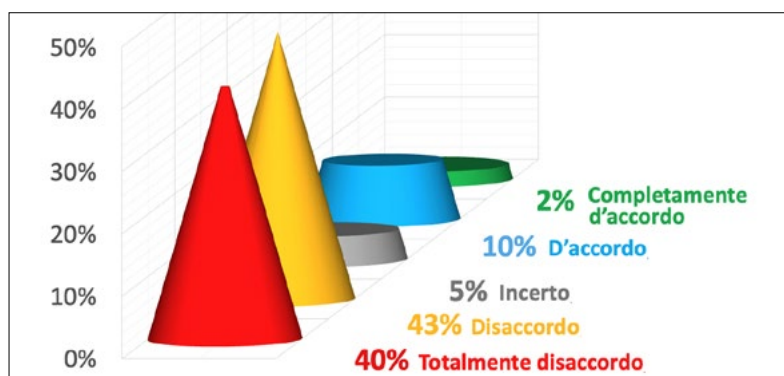


Tabella 2. Risultati relativi alla somministrazione della scala N-GAMS. Sezione: Gender Role Ideology Towards Patients - Sterotipi di pensiero a seconda del genere rispetto ai pazienti

Affermazione	I pazienti uomini comprendono meglio le prescrizioni mediche adottate delle pazienti donne			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
14%	38%	17%	26%	5%
Affermazione	Le pazienti donne hanno, rispetto ai pazienti uomini, delle aspettative inadeguate verso il personale sanitario			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
52%	21%	21%	5%	-
Affermazione	Le donne vogliono parlare più spesso degli uomini con il personale sanitario di problemi, che non rientrano nel contesto del trattamento			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
26%	29%	26%	19%	-
Affermazione	Le donne si aspettano troppo sostegno emotivo da parte del personale sanitario			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
33%	52%	10%	5%	-
Affermazione	I pazienti uomini sono meno esigenti rispetto alle pazienti donne			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
60%	21%	17%	2%	-
Affermazione	Le donne si rivolgono al sistema sanitario più di quanto sarebbe effettivamente necessario			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
62%	31%	7%	-	-
Affermazione	Le donne presentano sintomi non comprensibili dal punto di vista medico, perché si lamentano troppo della loro salute			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
76%	19%	5%	-	-
Affermazione	Le pazienti donne si lamentano per la loro salute perché hanno bisogno di maggiore attenzione rispetto ai pazienti uomini			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
71%	12%	12%	5%	-
Affermazione	È più facile trovare le cause di problemi negli uomini perché gli uomini comunicano in modo diretto			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
62%	21%	17%	-	-
Affermazione	Gli uomini si rivolgono al sistema sanitario per problemi che avrebbero dovuto prevenire			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
14%	17%	38%	31%	-

Grafico 2. Affermazione: Gli uomini non si rivolgono al personale sanitario per innocui (non allarmanti) problemi di salute

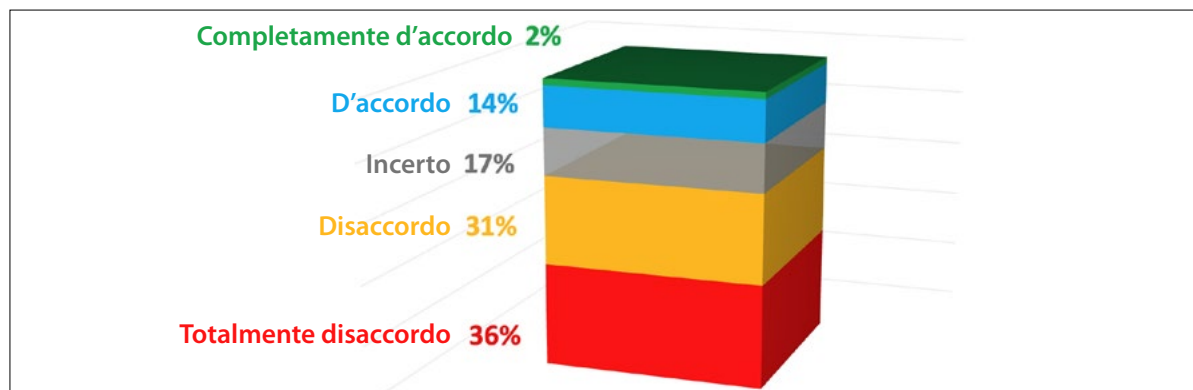
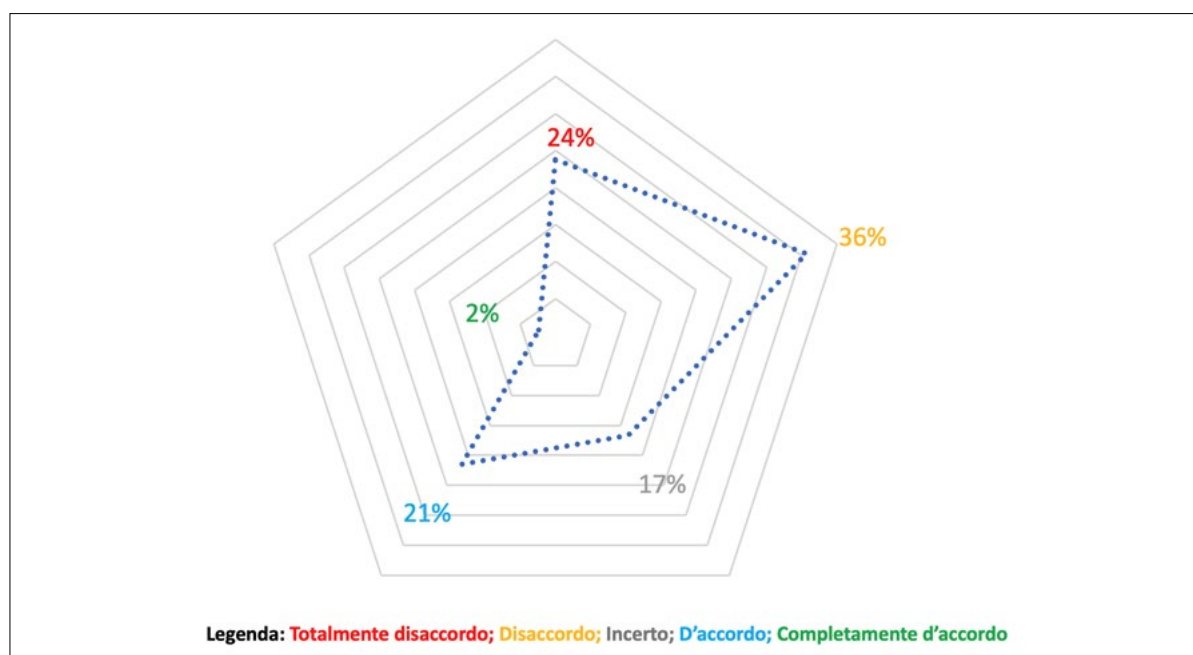


Tabella 3. Risultati relativi alla somministrazione della scala N-GAMS. Sezione: Gender Role Ideology Towards Doctor - Stereotipi di pensiero a seconda del genere rispetto ai medici/professionisti

Affermazione	Il personale sanitario di sesso maschile da troppo peso rispetto al personale di sesso femminile agli aspetti tecnici della medicina			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
33%	38%	26%	2%	-
Affermazione	Il personale sanitario di sesso femminile rispetto al personale di sesso maschile prolunga troppo i colloqui con i pazienti			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
31%	50%	14%	5%	-
Affermazione	Il personale di sesso maschile è più efficiente del personale di sesso femminile			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
86%	14%	-	-	-
Affermazione	Il personale sanitario di sesso femminile tiene conto in modo non necessario di come i pazienti vivono la loro malattia			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
48%	36%	14%	-	2%
Affermazione	Il personale sanitario di sesso maschile è in grado di affrontare meglio il lavoro del personale sanitario di sesso femminile			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
81%	14%	5%	-	-
Affermazione	Il personale sanitario di sesso femminile si lascia coinvolgere emotivamente troppo dai loro pazienti			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
36%	36%	29%	-	-
Affermazione	Il personale di sesso maschile rispetto al personale di sesso femminile si prende troppo poco tempo per i colloqui con i pazienti			
Totalmente disaccordo	Disaccordo	Incerto	D'accordo	Completamente d'accordo
19%	48%	21%	12%	-

Grafico 3. Affermazione: Il personale sanitario di sesso femminile è più empatico del personale di sesso maschile



DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

L'approccio di genere si rende ormai necessario in molteplici ambiti quali ad esempio le iniziative legate all'equità, la gestione dei dati sanitari, la ricerca e la progettazione di interventi mirati nel campo sanitario; ne è stato un recente esempio la malattia da coronavirus nel 2019 (Kaufman et al., 2023).

Il genere rappresenta un costrutto sociale complesso e dinamico, influenzato da specifici contesti culturali e storici, e quindi soggetto a continui cambiamenti (Johnson et al., 2009).

I professionisti della salute riscontrano disparità di genere nelle risposte diagnostiche e terapeutiche dei loro assistiti nell'ambito dell'epidemiologia, della fisiopatologia, nelle manifestazioni cliniche, nella progressione della malattia e nella risposta al trattamento. Occorre che professionisti e ricercatori considerino il genere nel loro approccio alla diagnosi, alla prevenzione e al trattamento delle malattie, come aspetto fondamentale verso la medicina di precisione che porterà benefici alla salute delle persone (Mauvais-Jarvis et al., 2020).

Il Paese Italia come leader nel campo della Medicina di Genere considera le differenze di genere nella prevenzione, diagnosi e trattamento delle malattie già dal 2006, quando il concetto ha cominciato a guadagnare attenzione. Un passo significativo è stato compiuto con l'approvazione del Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere il 30 maggio 2019 su input della normativa nazionale dell'anno precedente. Questo piano fornisce le linee guida per un approccio coordinato e sostenibile nella ricerca e nella pratica medica, considerando le differenze di genere per garantire la qualità e l'appropriatezza delle cure (Istituto Superiore di Sanità, 2019).

Il contestuale interesse per la Medicina di Genere nelle Università e nei piani formativi delle Aziende sanitarie ha portato ad una maggiore sensibilizzazione e formazione dei professionisti sanitari su questo tema. Proprio in questa logica il Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Milano e, in particolare modo la sede di Rho, dal 2013 ha istituito il corso elettivo di Medicina di Genere: "Medicina di Genere e appropriatezza clinica".

Lo scopo dello studio è stato quello di indagare e analizzare, in ottica di Genere, la percezione degli studenti in Infermieristica dell'Università degli Studi di Milano, sulla Salute attraverso la distribuzione di un questionario e di una scala di valutazione (Gattino et al., 2024, SIMPeSV).

Gli strumenti sono stati distribuiti a 42 studenti, per il 17% maschi e per oltre l'80% femmine, suddivisi equamente nei due anni accademici di riferimento (2021/2023 e 2022/2023). L'analisi dei risultati ha consentito alcune inferenze interessanti.

Per poter comprendere il grado di conoscenza sul tema della salute in ottica di genere, si è deciso di iniziare con l'indagare la consapevolezza dello studente sul proprio stato di salute. A questo scopo si sono analizzati i dati del "Questionario sulla Medicina di Genere" redatto dalla Società Italiana di Medicina di Prevenzione e degli Stili di Vita (SIMPeSV), il quale va ad indagare la qualità e lo stile di vita degli studenti che lo hanno compilato.

Nel complesso, i risultati indicano una percezione di equità tra i generi nel settore sanitario, sia in termini di competenze tecniche che di coinvolgimento emotivo. La maggior parte dei partecipanti non vede differenze significative tra personale maschile e femminile, contraddicendo molti stereotipi di genere. C'è, tuttavia, una variabilità nelle opinioni, specialmente riguardo a questioni di empatia e gestione del tempo, suggerendo che le percezioni individuali possono variare notevolmente.

Nella rielaborazione dei dati è possibile riscontrare una notevole consapevolezza e una forte attitudine positiva verso l'importanza delle differenze di genere nell'assistenza sanitaria da parte degli studenti che hanno risposto ai questionari. Non solo riconoscono l'importanza di un approccio che vada a considerare tutti gli aspetti della sfera di una persona, ovvero quelli sociali e psicologici, ma riconoscono anche l'importanza di possedere una comunicazione attenta al genere e ad erogare un trattamento personalizzato.

Inoltre, le risposte che hanno fornito gli studenti suggeriscono una crescente tendenza a superare gli stereotipi di genere tradizionali nel settore sanitario, indicando una percezione di equità e imparzialità nelle aspettative e nei comportamenti professionali. La maggior parte degli intervistati ritiene che non ci siano differenze tra il personale maschile e femminile in termini di competenze tecniche e capacità di gestione emotiva.

Esiste una esigua minoranza di studenti che esprime incertezza o accordo con visioni meno differenziate, suggerendo la necessità di ulteriore educazione e sensibilizzazione su questi temi che riguardano la Medicina di Genere. Un'idea per futuri studi sarebbe quella di estendere la ricerca ad un campione più ampio e diversificato, includendo studenti di diverse regioni e istituzioni. Inoltre, un approfondimento qualitativo attraverso interviste potrebbe fornire una comprensione più profonda delle percezioni degli studenti e delle barriere alla comprensione della medicina di genere.

La maggior parte degli studenti intervistati ha mostrato una chiara visione della qualità della salute per sé stessi e per gli altri. Infatti, oltre il 70% degli studenti ha dichiarato di percepire il proprio stato di salute come buono, e più del 90% ha affermato di non avere patologie croniche.

Questi dati evidenziano una popolazione studentesca generalmente in buona salute, con una forte consapevolezza della propria condizione fisica. Inoltre, quasi la metà degli studenti ha messo la salute al primo posto per ordine di importanza, a parità con la famiglia. Questo dato è significativo perché sottolinea quanto gli studenti considerino fondamentale la loro salute e il benessere familiare, ponendoli al centro delle loro priorità. Riguardo alle abitudini di vita, oltre il 75% degli studenti non fuma attualmente, e quasi l'80% ha dichiarato di bere alcolici solo saltuariamente, mentre una percentuale inferiore a 5% beve solo ai pasti. Anche se c'è un uso moderato di alcol, l'assenza di fumo tra la maggioranza degli studenti è un segnale positivo verso stili di vita salutari. Quando si tratta di attività fisica, le risposte sono state disomogenee, probabilmente per gli impegni dettati dalla frequenza alle attività accademiche. Tuttavia, è importante notare che una parte significativa di studenti, quasi la metà, trascorre gran parte del tempo in movimento, sia al lavoro che nel tempo libero.

Per quanto riguarda la percezione sulle differenze di genere, i dati dello studio mettono in risalto un ambiente universitario dove queste percezioni sono meno stereotipate. Per esempio, più del 70% degli intervistati è in disaccordo con l'affermazione che il personale sanitario di sesso maschile dia troppo peso agli aspetti tecnici della medicina rispetto al personale femminile. Inoltre, tutto il campione è in disaccordo con l'idea che il personale maschile sia più efficiente di quello femminile, e quasi l'85% non concorda sul fatto che le donne nel settore sanitario tengano conto in modo non necessario di come i pazienti vivono la loro malattia.

Questa prospettiva positiva verso la Medicina di Genere favorisce la creazione di un ambiente universitario, e in futuro lavorativo, sempre più equo e rispettoso delle differenze di genere, in particolare verso il paziente, promuovendo così un più ampio concetto di inclusività ed equità delle cure. Tuttavia, lo studio presenta alcuni limiti, come, ad esempio, la dimensione ridotta del campione e un certo disequilibrio tra popolazione di genere maschile e popolazione di genere femminile. Questo aspetto potrebbe attenere alla situazione sociale della professione infermieristica, ancora ancorata al sesso femminile.

Il metodo di raccolta dati basato su strumenti auto compilati potrebbe aver introdotto un bias di risposta, con i partecipanti che rispondono in modo socialmente desiderabile e "policamente corretto". La ricerca futura dovrebbe concentrarsi su studi longitudinali per monitorare l'evoluzione della salute degli studenti nel tempo, magari replicando gli stessi questionari l'anno successivo agli stessi studenti.

Ulteriori ricerche sono necessarie per esplorare in profondità le percezioni di genere nel contesto sanitario. Studi qualitativi e quantitativi potrebbero esaminare come queste percezioni influenzano le interazioni tra pazienti e professionisti sanitari e come migliorare l'equità di genere nelle cure. Inoltre, studiare l'efficacia dei programmi educativi e di formazione continua incentrati su una pratica sanitaria equa e rispettosa del genere può fornire indicazioni su come migliorare tali programmi. Per garantire che tutti i professionisti sanitari comprendano la nuova prospettiva della medicina che considera le differenze di sesso e di genere, si potrebbe implementare un corso di formazione con crediti ECM all'interno di ogni organizzazione ospedaliera. Per quanto riguarda la formazione accademica, infine, sarebbe opportuno integrare un insegnamento specifico nel percorso di studi.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI: www.italianjournalofnursing.it