

Evoluzione del *gender gap* nell'accademia: il caso di medicina

FRANCESCA LARESE FILON

SOMMARIO: 1. INTRODUZIONE—2. MATERIALI E METODI—3. RISULTATI—4. CONCLUSIONI

ABSTRACT

La presenza di donne nei ruoli di prima e seconda fascia in medicina è molto modesta nelle università italiane (Larese, 2019) e in quelle straniere (Li, 2023). Numerose azioni sono state intraprese al fine di eliminare il tetto di cristallo che non permette alle donne di avanzare nella carriera accademica. L'obiettivo di questo studio è quello di analizzare la presenza di donne nei settori scientifico-disciplinari di Medicina e Chirurgia nel 2023 e di confrontarlo con quella del 2015 e del 2005, al fine di verificare la situazione italiana e di proporre azioni di miglioramento.

I dati relativi alla composizione del personale docente (nei ruoli di ricercatore/trice, professore/essa associato/a e ordinario/a) sono stati estratti dalla banca dati del Ministero dell'Università e della Ricerca e sono stati raggruppati in base al settore scientifico-disciplinare nel gruppo delle scienze di base, scienze mediche, chirurgiche e tecniche.

Il personale docente di Medicina e Chirurgia nel 2023 in Italia ha complessivamente 9556 unità di cui 3644 donne (38%). Le donne sono maggiormente rappresentate nel ruolo di ricercatore universitario (68% nelle scienze tecniche, 64,3% nelle scienze di base, 49,1% nelle scienze mediche e 31,1% nelle scienze chirurgiche). Buona la presenza femminile nel ruolo di seconda fascia nelle scienze tecniche (60%) e nelle scienze di base (58,5%), più limitata nelle scienze mediche (40,5%) e chirurgiche (18,9%). Più ridotte ancora le quote femminili nella prima fascia che rappresentano l'8,2% nelle scienze chirurgiche, il 20,9% nelle scienze mediche, il 40% nelle scienze di base e il 42,6% nelle scienze tecniche. Rispetto al 2015 si osserva un significativo incremento della presenza femminile nei ruoli

apicali a testimonianza di un progressivo superamento del “tetto di cristallo”. Le azioni a favore della progressione di carriera come la composizione mista delle commissioni per il reclutamento, regole chiare con uso di indicatori bibliometrici per l’Abilitazione Scientifica Nazionale, azioni di mentorship femminile, la presenza di docenti donne e le attività a supporto della conciliazione vita/lavoro hanno determinato un progressivo aumento della presenza femminile che è ancora però molto distante dall’obiettivo 50:50. Ulteriori azioni sono auspicabili per raggiungere la parità di opportunità e carriera.

The presence of women in the roles of associate and full professor in medicine is very modest in Italian (Larese, 2019) and foreign universities (Li, 2023) and numerous actions have been undertaken in order to eliminate the glass ceiling that does not allow women to have an academic career. The objective of this study was to analyze the presence of women in the scientific disciplinary sectors of Medicine and Surgery in 2023 and to compare it with those of 2015 and 2005, in order to verify the Italian situation and propose improvement actions.

The data relating to the composition of the teaching staff (researcher, associate and full professor) were extracted from the database of the Ministry of University and Research and were grouped on the scientific disciplinary sectors and into 4 groups: basic sciences, medical sciences, surgical sciences and technical sciences.

In 2023, on 9556 teachers of Medicine and Surgery in Italy, 3644 are women (38%). Women are more likely to be researcher (68% in technical sciences, 64,3% in basic sciences, 49,1% in medical sciences and 31,1% in surgical sciences). As associate professors they represent the 60% of teachers in technical sciences and the 58,5% in basic sciences, but only the 40,5% in medical sciences and the 18,2% in surgical sciences. The female shares among full professors are even smaller, representing 8,2% in surgical sciences, 20,9% in medical sciences, 40% in basic sciences and 42,6% in technical sciences. Compared to 2015, a significant increase ($p < 0,001$) in the presence of women in top roles is observed, demonstrating a progressive overcoming of the “glass ceiling”. Actions in favor of career progression such as the mixed composition of recruitment commissions, clear rules with the use of bibliometric indicators for National Scientific Qualification, female mentorship actions, the presence of female teachers and activities to support life balance /work have led to a progressive increase in the female presence which, however, is still very far from the 50:50 objective. Further actions are desirable to achieve equality of opportunities and careers in the two genders.

PAROLE CHIAVE: *gender gap, medicina, accademia, Italia.*

KEYWORDS: *gender gap, medicine, academia, Italy, prevalence.*

1. Introduzione

La difficoltà della carriera accademica delle donne è stata più volte sottolineata in numerosi studi a livello internazionale. In generale, le donne rappresentano la maggioranza del corpo studentesco negli studi di Medicina e si laureano con voti superiori, tuttavia sono poco presenti nella carriera accademica, specie nelle figure apicali quali la prima e la seconda fascia dei ruoli della docenza. Tale situazione è comune a tutto il mondo (Li 2023, Kuhlmann, 2017, Lautenberger, 2019, Santucci, 2023, Smith, 2014, Yu, 2023) e azioni di promozione delle carriere femminili sono state intraprese nelle più prestigiose università, prima fra tutte Stanford (Valantine, 2013), al fine di non disperdere i talenti femminili e promuovere l'aumento della presenza delle donne anche ai livelli più elevati della carriera accademica (Bauman, 2014, Grisso. 2017).

Anche le università italiane hanno intrapreso un percorso finalizzato alla valutazione del “*gender balance*” nell’ambito del “Gender Equality Plan” (Units, 2023) che prevede azioni di sostegno alle donne per il loro sviluppo professionale attraverso azioni di *mentorship* e di miglioramento delle azioni di conciliazione lavoro-vita (orario flessibile, *smart working*, asili nido ecc.). La perdita dei talenti femminili è un danno per la società e per le donne e le attività a sostegno di queste ultime sono necessarie al fine di giungere a un’equità di carriera e di rappresentatività.

Negli anni, la situazione dell’accademia italiana è comunque progressivamente migliorata (Mapp, 2009, Larese, 2019) con un ingresso sempre maggiore di donne ai livelli apicali, a testimoniare una progressiva apertura del “soffitto di cristallo” che ha sempre impedito alle donne di arrivare alle cariche più alte nelle università (Larese, 2019). Tale fenomeno, come detto, non è solo limitato all’Italia, ma è comune anche agli altri Paesi europei e nordamericani (Canada e Stati Uniti - Li, 2023). Un nostro precedente lavoro (Larese 2019) ha analizzato la distribuzione per genere nel ruolo di ricercatori/trici professori/esse associati/e e ordinari/e nelle facoltà di Medicina e Chirurgia in Italia dal 2005, rilevando una progressiva diminuzione della presenza femminile nelle figure apicali ma con un *trend* in miglioramento nel 2015: dal 36.2% al 41.9% per il ruolo di ricercatori/trici, dal 21.7% al 25.3% per quello di seconda fascia e dal 9,4% al 14,2% per quello di prima fascia, dal 2005 al 2015, rispettivamente. Numeri tuttavia ancora molto lontani dal raggiungimento della parità.

Alla luce di ciò, lo scopo del presente lavoro è quello di verificare la presenza femminile nei ruoli universitari nei settori scientifico-disciplinari delle scienze mediche e chirurgiche nel 2023, al fine di capire se vi sia stato un miglioramento della rappresentanza femminile. Il tipo di reclutamento ai ruoli

universitari, con una maggior trasparenza dell'Abilitazione Scientifica Nazionale e dei concorsi nazionali in cui è richiesta la presenza in commissione di persone di entrambi i generi (se presente) è stato definito in base ad azioni mirate alla diminuzione delle discriminazioni e all'aumento delle opportunità di carriera per le donne.

2. Materiali e metodi

La letteratura disponibile sul *gender gap* nell'accademia per quanto riguarda la medicina è stata estratta dal *data base* PubMed utilizzando le parole chiave "*gender gap*" e "*academia*". Questo ha permesso di trovare 102 articoli che sono stati analizzati come *abstract* e come *full-text* per quanto riguarda quelli rilevanti per la ricerca.

L'elenco del personale docente in Italia nel 2023, 2015 e 2005 è stato ricavato dal sito del MUR per gli SSD relativi a Medicina e Chirurgia (<https://cercauniversita.cineca.it/php5/docenti/cerca.php>). Sono stati classificati come scienze di base i seguenti SSD: MED/01 Statistica Medica, MED/02 Storia della Medicina, MED/03 Genetica Medica, MED/04 Patologia Generale, MED/05 Patologia Clinica, MED/06 Oncologia Medica, MED/07 Microbiologia Clinica, MED/08 Anatomia Patologica. Nell'ambito delle Scienze Mediche sono stati inseriti: MED/09 Medicina Interna, MED/10 Patologie Respiratorie, MED/11 Patologie Cardiovascolari, MED/12 Gastroenterologia, MED/13 Endocrinologia, MED/14 Nefrologia, MED/15 Ematologia, MED/16 Reumatologia, MED/17 Malattie Infettive, MED/25 Psichiatria, MED/30 Patologie Respiratorie, MED/32 Audiologia; MED/34 Medicina Fisica e Riabilitazione, MED/35 Dermatologia, MED/36 Radiologia e Radioterapia, MED/37 Neuroradiologia, MED/38 Pediatria, MED/39 Neuropsichiatria, MED/42 Igiene Pubblica; MED/43 Medicina Legale; MED/44 Medicina del Lavoro. Sono state classificate come Scienze Chirurgiche MED/18 Chirurgia, MED/19 Chirurgia Plastica, MED/20 Chirurgia Pediatrica, MED/21 Chirurgia Toracica, MED/22 Chirurgia Vascolare, MED/23 Cardiochirurgia, MED/24 Urologia, MED/26 Neurologia, MED/27 Neurochirurgia, MED/28 Odontostomatologia, MED/29 Oftalmologia, MED/31 Otorinolaringoiatria, MED/33 Ortopedia, MED/40 Ginecologia e Ostetricia, MED/41 Anestesia. Sono state classificate come Scienze Tecniche MED/45 Scienze Infermieristiche, MED/46 Scienze di Medicina di Laboratorio, MED/47 Scienze Infermieristiche Ostetriche, MED/48 Scienze della Riabilitazione Neuro-psichiatrica, MED/49 Scienze Dietetiche, MED/50 Scienze Mediche Applicate

I dati sono stati raccolti su foglio elettronico Excel per Windows e sono stati elaborati con il programma statistico STATA versione 17.00. I confronti fra le proporzioni sono stati valutati con il test del chi-quadrato mentre il confronto fra 2015 e 2023 è stato effettuato utilizzando il test di McNemar.

3. Risultati

Il personale docente di Medicina e Chirurgia nel 2023 conta 9556 unità di cui 3644 donne (38%), una percentuale che presenta significative differenze nei vari SSD e nelle figure accademiche, con la massima presenza femminile nelle scienze di base e la minima in quelle chirurgiche. La figura n. 1 riporta la percentuale di donne suddivise fra ricercatori/trici universitari/e (RU), professori/esse associati/e (PA) e professori/esse ordinari/e (PA) nelle varie branche della medicina nel 2005, 2015 e 2024. La tabella 1 riporta i dati specifici.

	2005 D/Tot (%)	2015 D/Tot (%)	2023 D/Tot (%)
Scienze di Base			
Ricercatori	425/667 (63.7)	441/657 (67.1)	498/697 (71.4)*
Associati/	240/523 (45.9)	251/507 (49.5)	418/715 (58.5)*
Ordinari	94/430 (21.9)	101/350 (28.9)	173/433 (40.0)*
Scienze Mediche			
Ricercatori	582/1549 (37.6)	773/1160 (43.7)	710/1445 (49.1)*
Associati	357/1594 (22.3)	311/1523 (20.4)	673/1662(40.5)*
Ordinari	74/798 (9.3)	93/669 (13.9)	206/986 (20.9)*
Scienze Chirurgiche			
Ricercatori	447/2036 (22.0)	372/1415 (26.3)	303/975(31.1)*
Associati	144/1267 (11.4)	132/960 (13.8)	232/1228(18.9)*
Ordinari	31/626 (4.9)	45/484 (9.3)	58/674 (8.6)
Scienze Tecniche			
Ricercatori	58/93 (62.4)	98/139 (70.5)	225/332 (67.8)
Associati	20/59 (34)	48/117 (41.1)	144/240 (60)*
Ordinari	9/14 (64.2)	10/32 (31.2)	49/115 (42.6)

*MacNemar $p < 0.05$ aumento significativo dal 2015 al 2023

Tabella 1 - Numero di donne/totale e percentuale sugli uomini nelle diverse posizioni accademiche nelle scienze di base, scienze mediche, scienze chirurgiche e scienze tecniche nei tre anni considerati

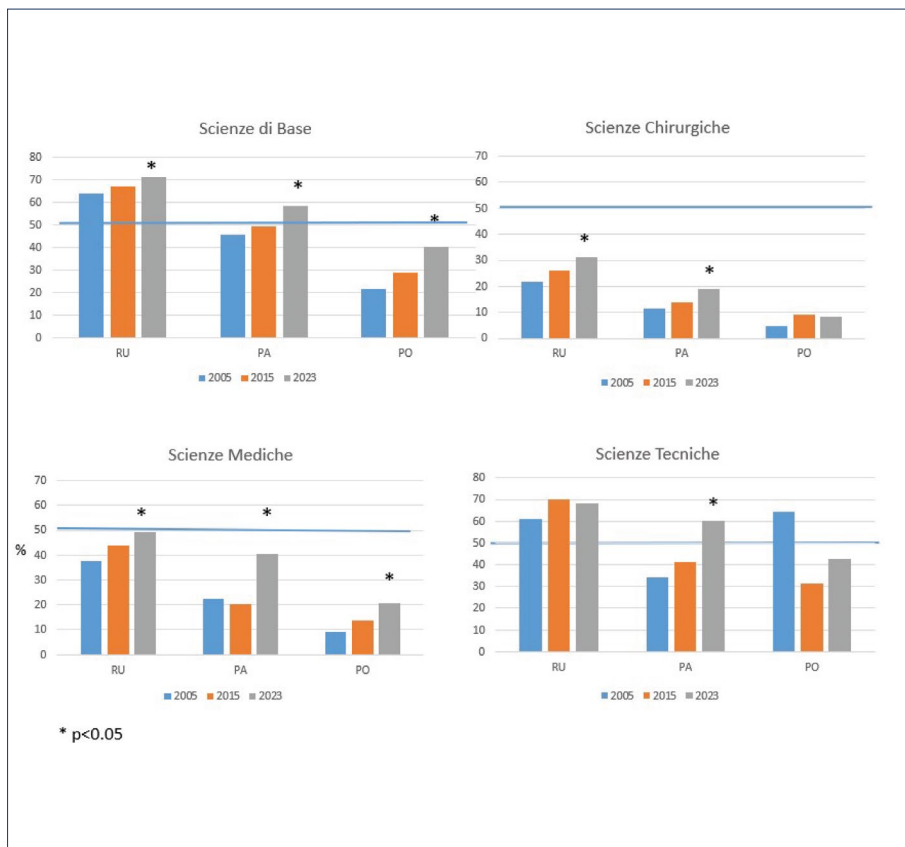


Figura 1 - Percentuale di donne nei ruoli universitari di ricercatore, professore associato ordinario nel 2005, 2015 e 2023 in Medicina e Chirurgia in Italia

Come è ben evidente solo nei ruoli di ricercatore/trice universitario/a la presenza femminile si avvicina al 50%, superando questa soglia nelle scienze di base (64.3% nel 2023) e nelle scienze tecniche (68% nel 2023) e assestandosi sul 49.1% nelle scienze mediche, nel 31.1% nelle scienze chirurgiche. Tuttavia è possibile osservare un aumento significativo della presenza di donne in questi ultimi gruppi mentre per le scienze di base e quelle tecniche la presenza delle donne era al di sopra del 50% anche nel 2005, il primo anno preso in esame. Tuttavia, analizzando la percentuale delle singole figure di ricercatore/trice, la percentuale di donne negli RTDB risulta più bassa in tutte le aree investigate, a sottolineare come le posizioni più ambite e che portano, in genere, dopo tre anni ad una posizione di professore/essa associato/a, sono ancora in prevalenza maschili nelle scienze mediche e chirurgiche (Figura 2).

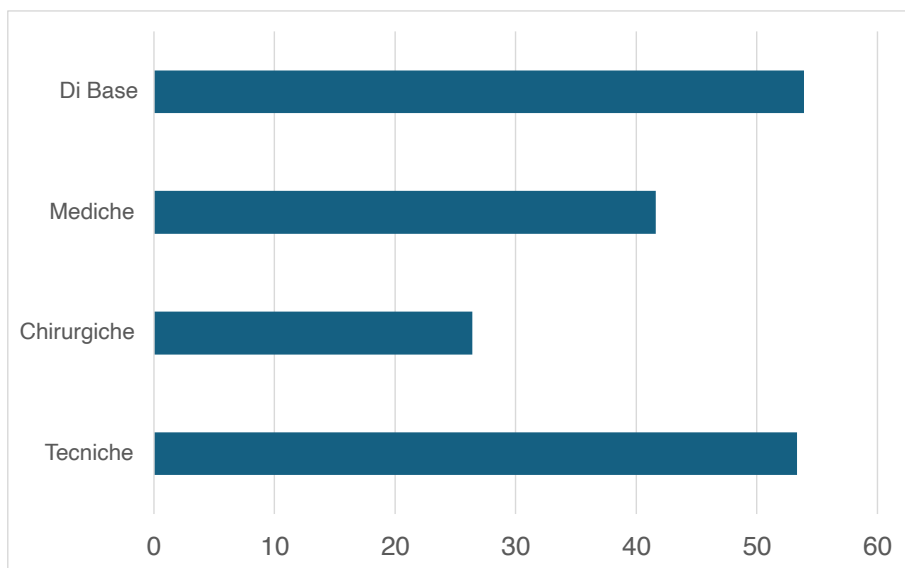


Figura 2 - Percentuale di donne sul totale fra i ricercatori di tipo B nelle aree sudiate nel 2023

Valutando invece la presenza femminile nei ruoli di professore associato, le scienze di base presentano il superamento del 50% nel 2023 (58,5%), migliorando rispetto agli anni precedenti analizzati, mentre nelle scienze tecniche si raggiunge il 60% nello stesso anno. Negli altri gruppi, invece, le professoresse associate sono il 40,5% nelle scienze mediche e il 18,5% nelle scienze chirurgiche, percentuali ben al di sotto della parità, ma in miglioramento negli anni, con progressivo incremento della quota femminile. Molto limitata la presenza delle donne fra i professori/esse ordinari/e con il 40% nelle scienze di base, proporzione comunque notevolmente migliorata rispetto agli anni passati, con il 20,9% nelle scienze mediche e con l'8,2% nelle scienze chirurgiche. Nelle scienze tecniche le professoresse ordinarie raggiungono il 42,6% nel 2023, ma i numeri di questo gruppo sono molto modesti (49 donne). Tali percentuali evidenziano come la progressione della carriera nelle donne dell'accademia medica sia ancora molto difficile e a fronte di un buon numero di ricercatrici, molto poche sono le professoresse associate e ancora meno le ordinarie. L'analisi temporale dimostra però un progressivo miglioramento della presenza femminile in modo statisticamente significativo in quasi tutte le aree, a testimonianza di un miglioramento delle possibilità di carriera e di avanzamento ai ruoli accademici più elevati. Anche il settore della chirurgia sta diventando più femminile grazie alle tecniche di microchirurgia in cui le donne riescono ad avere migliore *performance*.

4. Conclusioni

Il nostro studio ha analizzato la distribuzione per genere dei ricercatori/trici, professori/esse associati/e e ordinari/e nelle facoltà e nei corsi di laurea di Medicina e Chirurgia in Italia nel 2023 confrontandoli con quelli del 2005 e 2015 rilevando una presenza femminile molto limitata nelle figure apicali (professori/esse ordinari/e) e intermedie (professori/esse associati/e) e una presenza vicina al *gender balance* per le figure dei/lle ricercatori/trici universitari/e. Nel 2023, tuttavia, la quota di donne nei ruoli universitari è aumentata in modo statisticamente significativo rispetto al 2015, anche se è ancora ben distante dalla parità per prima e seconda fascia. La bassa presenza femminile nei ruoli apicali dell'accademia non è un fatto solo italiano ma è presente anche nei Paesi europei, negli USA e in Canada (Li, 2023), in cui, sebbene le donne abbiano i migliori risultati come studentesse, l'accesso alla carriera universitaria è molto più limitato per le donne. Vari studi (Valantine, 2013, Shenvi, 2023) hanno puntualizzato come questo sia ingiusto e si traduca in una perdita di talenti, tanto che numerose università hanno intrapreso iniziative per favorire la prosecuzione della carriera accademica delle donne con azioni mirate all'aumento dell'autostima, al *mentoring* femminile e al sostegno dell'interfaccia lavoro famiglia (asili nido, ecc) (Shenvi, 2023, Elia, 2023, Zhong, 2023, Elia, 2023, Carapinha, 2017).

Anche le università italiane stanno implementando un piano di eguaglianza di genere (UNITS, 2023) al fine di monitorare le opportunità di carriera e promuovere un'equità nell'avanzamento delle donne. Fra le varie azioni intraprese vi è la definizione di un meccanismo di premialità con riconoscimento di punti organico per i Dipartimenti in cui si realizza/favorisce il riequilibrio di genere, il supporto alla parità di genere nell'organizzazione dei programmi degli eventi scientifici e divulgativi e nella loro visibilità, il riequilibrio delle disparità di genere nei corsi di studio con azioni di orientamento, la promozione del *mentoring* individuale, il rafforzamento di misure di *welfare*/benessere orientate alla conciliazione vita-lavoro, la composizione bilanciata delle commissioni di concorso ecc.

La presenza di donne che svolgano la funzione di mentore (Shenvi, 2023) e la stessa presenza di docenti donne sono risultate uno degli strumenti più efficaci al fine di dare esempi positivi alle studentesse meritevoli, così come è accaduto per l'equità nel reclutamento promosso sicuramente dalla legge "Gelmini" 240/2010 che ha finalmente imposto l'applicazione degli indicatori bibliometrici per la valutazione della docenza universitaria (numero di pubblicazioni fatte, numero di citazione e *H-index*) nei settori scientifico-disciplinari dell'ambito medico-sanitario, mettendo fine all'arbitrio nella scelta dei candidati e delle candidate idonee al ruolo. L'istituzione dell'Abilitazione Scientifica Nazionale al fine dell'idoneità al ruolo di prima e seconda fascia, basata sempre sugli indicatori bibliometrici

(anche se vengono valutati altri parametri molto più discrezionali e arbitrari che sono tipicamente “maschili” come la partecipazione ai comitati di redazione, gli insegnamenti presso accademie straniere ecc.) ha messo fine a varie discriminazioni che hanno penalizzato la carriera delle giovani ricercatrici del passato. La stessa presenza di donne nelle commissioni concorsuali è stato un ulteriore incentivo all’equità nella scelta del candidato o della candidata idonea. Certo è che in molti settori scientifico-disciplinari il numero di donne è molto modesto e quindi la commissione “mista” è più difficile da fare. Inoltre le commissioni dell’Abilitazione Scientifica Nazionale vengono sorteggiate fra i candidati e candidate idonee che hanno presentato domanda, ma la rappresentanza femminile non viene considerata, per cui la maggioranza delle commissioni è composta da uomini, quindi potenzialmente discriminanti rispetto alle candidate donne.

In conclusione, ancora molto deve essere fatto per raggiungere un *gender balance* 50:50 nelle università italiane nell’ambito di Medicina e Chirurgia; tuttavia dal 2005 la situazione è progressivamente migliorata con un incremento significativo della presenza delle donne nei ruoli di prima e seconda fascia e il raggiungimento della parità nel ruolo di ricercatori/trici in moltissimi settori scientifico-disciplinari. Una migliore consapevolezza del valore di se stesse, una maggior trasparenza nel reclutamento, una maggiore flessibilità dell’attività lavorativa insieme a azioni di *mentoring* a supporto dell’avanzamento delle carriere femminili e azioni di miglioramento del *gender balance* sono sicuramente utili a colmare le disparità anche nel nostro Paese.

Bibliografia

- Beck C., Dumay J., Frost G. (2017). “*In Pursuit of a ‘Single Source of Truth’: from Threatened Legitimacy to Integrated Reporting*”, *Journal of Business Ethics*, 141(1), pp. 191-205.
- Bauman M.D., Howell L.P., Villablanca A.C. (2014). “*The women in medicine and health science program: an innovative initiative to support female faculty at the University of California Davis School of Medicine*”, *Acad Med*, 89, pp 1462-1466.
- Carapinha R., McCracken C.M., Warner E.T., et al (2017). “*Organizational Context and Female Faculty’s Perception of the Climate for Women in Academic Medicine*”, *Journal of Women’s Health*, 26(5):549-559.
- Elia T., Temin E., Chekijian S., Raukar N., Gottlieb A. (2023). “*Closing the gender pay gap in emergency medicine: Paradigms to consider for leaders, faculty, and trainees*”. *AEM Educ Train*, 27(7,Suppl 1), pp. S41-S47.
- Grisso J.A., Sammel M.D., Rubenstein A.H., et al. (2017). “*A Randomized Controlled Trial to Improve the Success of Women Assistant Professors*”, *Journal of Women’s Health*, 26(5), pp. 571-579.

- Kuhlmann E., Ovseiko P.V., Kurmeyer C., et al. (2017). “*Closing the gender leadership gap: a multi-centre cross-country comparison of women in management and leadership in academic health centres in the European*”, *Union.Hum Resour Health*, 15, pp. 2.
- Larese Filon F., Paniz E., Prodi A., (2019). “*The gender gap in Italian academic medicine from 2005 to 2015: still a glass ceiling*”. *Med Lav*, 22(110), pp.29-36.
- Lautenberger D.M., Dandar V.M., Raezer C.L., Sloane R.A., (2019). “*The state of women in academic medicine: the pipeline and pathways to leadership, 2018-2019*”, <https://www.aamc.org/members/gwims/statistics/>. Accessed 12th of February 2023.
- Li B., Jacob-Brassard J., Dossa F., (2021). “*Gender differences in faculty rank among academic physicians: a systematic review and meta-analysis*”, *BMJ Open*, 11:e050322.
- Mapp C.E., (2009). “*The gender gap in Italian academia*”. *Med Lav*, 100, pp. 403-407.
- Santucci C., López-Valcarcel B.G., Avendaño-Solá C., Bautista M.C., Pino C.G., García L.L., Martín-Perez E., López P.G., (2023). “*Gender inequity in the medical profession: the women doctors in Spain WOMEDS study*”, *Hum Resour Health*, 20(1), pp. 77.
- Smith F., Lambert T.W., Goldacre M.J.,(2014). “*Demographic characteristics of doctors who intend to follow clinical academic careers: UK national questionnaire surveys*”, *Postgrad Med J*, 90, pp. 557-564.
- Shenvi C., Drake A., Pisano E., Girdler S., Nicholson W., Boggess K., (2023). “*Addressing the Gender Gap in Academic Success: A History of the University of North Carolina Association of Professional Women in the Medical Sciences*”, *Cureus*, 29,15(11):e49660.
- University of Trieste (2023). “*Il piano di eguaglianza di genere*”. file:///C:/Users/4401/Downloads/Piano_Uguaglianza_di_Genere_2022-2024.pdf accesso il 13 febbraio 2024.
- Valantine H., Sandborg C.I., (2020). “*Changing the culture of academic medicine to eliminate the gender leadership gap: 50/50 by 2020*”, *Acad Med*, 88, pp.1411-1413.
- Yu P.T., Parsa P.V., Hassanein O., et al., (2013). “*Minorities struggle to advance in academic medicine: a 12-y review of diversity at the highest levels of America’s teaching institutions*”. *J Surg Res*, 182, pp. 212-218.
- Zhong L., Lee K., Baggstrom M.Q., Bhayani R.K., (2023). “*Investing in Women Trainees: Building a Women in Medicine Group at an Academic Institution*”, *J Med Internet Res*, 31,25:e47783.