

LE ODONTOIATRE SI RACCONTANO IL "BILANCIO" DELLA PROFESSIONE AL FEMMINILE

La presenza femminile nelle professioni sanitarie sta aumentando e l'odontoiatria non fa eccezione. La survey che presentiamo in queste pagine, condotta nel mese di maggio 2021, traccia un profilo delle "moderne" odontoiatre riportando i punti di vista su carriera professionale, orientamento nella formazione, conciliazione lavoro e vita privata. L'analisi di questo "trend", attraverso le opinioni di una platea di dentiste, offre molti spunti sui quali riflettere

Francesca Morelli

Preparate, dotate di sano spirito di competizione. Collaborative, propositive e proattive nei confronti di opportunità e nuove sfide. Empatiche con i propri pazienti, determinate al fianco dei colleghi anche in ambiti ritenuti più ad appannaggio del sesso forte, come la chirurgia e i numeri per arrivare a ricoprire posizioni apicali. È il profilo delle "moderne" odontoiatre emerso da una survey sulle pari opportunità, condotta a maggio 2021, fra laureate tra il 1980 e il 2019. La presenza femminile nelle professioni sanitarie sta aumentando: lo confermano i dati diffusi da FNOMCeO (Federazione Nazionale degli



**CARRIERA PROFESSIONALE,
ORIENTAMENTO
NELLA FORMAZIONE,
CONCILIAZIONE
LAVORO E VITA PRIVATA,
GRATIFICAZIONI
ECONOMICHE SONO STATE
LE MACRO-AREE INVESTIGATE
DALLA "SURVEY" PRESENTATA
IN QUESTE PAGINE**

Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) a marzo 2021: il 54% dei medici con meno di 65 anni e il 64% tra i 40-44 anni sono donne. Cresce anche il numero di odontoiatre con un punto percentuale l'anno circa: passate dal 26% nel 2019 al 27% nel 2020, oggi sono oltre 13.500 contro i 23.890 dei colleghi uomini, con una differenza che si assottiglia nelle fasce d'età più giovani nelle quali si registra una sostanziale parità: sei odontoiatri femmine rispetto a sette maschi con meno di 24 anni e 1.668 donne contro 1.821 maschi tra i 25 e i 29 anni. Indice che il panorama professionale sta cambiando.

UNA PROFESSIONE IN EVOLUZIONE

Tecniche, nuovi strumenti, differenti richieste ai professionisti, più offerte al paziente, governance: l'odontoiatria sta evolvendo, migliorando qualità e servizi. «Molto è cambiato da quando la professione del dentista era praticata da medici che si dedicavano alle malattie della bocca e dei denti - spiega **Nicoletta Zerman**, presidente della Società Italiana di Traumatologia Dentale e delegata del Rettore per la Comunicazione e i Rapporti istituzionali dell'Università degli Studi di Verona -. Oggi il dentista si forma con una laurea professionalizzante e si

Tabella - Iscritti all'Albo per fascia di età, suddivisi per sesso

Fascia d'età (anni)	Odontoiatri maschi	Odontoiatri femmine	Doppi iscritti maschi	Doppi iscritti femmine	Totale fascia d'età
≤ 24	7	6	0	0	13
tra i 25 e i 29	1.821	1.668	0	0	3.489
tra i 30 e i 34	2.945	2.114	19	8	5.086
tra i 35 e i 39	2.502	2.004	39	16	4.561
tra i 40 e i 44	2.934	2.272	33	9	5.248
tra i 45 e i 49	2.937	1.804	53	21	4.815
tra i 50 e i 54	3.204	1.511	261	107	5.083
tra i 55 e i 59	3.550	1.308	2.009	634	7.501
tra i 60 e i 64	1.863	470	6.588	1.670	10.591
tra i 65 e i 69	1.227	263	8.395	1.359	11.244
tra i 70 e i 74	547	71	3.264	280	4.162
≥ 75	361	38	1.314	90	1.803
Totale generale	23.898	13.529	21.975	4.194	63.596

Fonte: CED-FNOMCeO 2 marzo 2021

specializza fin da subito con competenze tecnico-operative elevate in una delle branche odontoiatriche per immettersi, subito dopo la laurea, nel mondo del lavoro. Sta acquisendo una mentalità sempre più imprenditoriale, dovendosi rapportare con

una organizzazione molto simile a quella di una azienda, anche in uno studio monoprofessionale. L'odontoiatra di oggi vive nuove realtà, quali le catene odontoiatriche diffuse anche nei centri commerciali o il progressivo aumento del fenomeno delle cure odontoiatriche all'estero che propongono tariffe più che concorrenziali su cui ha pesato sensibilmente Covid-19».

Pandemia che ha dato un ulteriore impulso al cambiamento della professione: «L'attuale stato socio-sanitario, il lockdown del 2020 e la conseguente crisi economica - fa eco **Sabrina Santaniello**, libero professionista, presidente ANDI Roma e segretario ANDI Nazionale - hanno riportato alla luce l'importanza della prevenzione e, in particolare, della mancata possibilità di accesso alle cure, comprese quelle odontoiatriche, da parte della popolazione. In questo peculiare periodo storico è apparso fondamentale il ruolo degli odontoiatri nel soddisfare i bisogni di cure e riabilitazioni orali che non sono contemplate nell'assistenza sanitaria pubblica (SSN). Le cure dentali sono di primaria importanza per la salute, come dimostrato dai vari DPCM che si sono susseguiti nelle diverse fasi della pandemia, ritenute prestazioni "essenziali", tanto che non si sono interrotte nel corso dell'emergenza.



Nicoletta Zerman
presidente della Società Italiana di Traumatologia Dentale e delegata del Rettore per la Comunicazione e i Rapporti istituzionali dell'Università degli Studi di Verona



Sabrina Santaniello
libero professionista, presidente ANDI Roma e segretario ANDI Nazionale

L'INDAGINE PARI OPPORTUNITÀ IN ODONTOIATRIA

La survey sulle pari opportunità in odontoiatria promossa da *Il Dentista Moderno*, condotta nel mese di maggio 2021 da Centro Marketing, si è articolata in 19 domande chiuse fra 542 professionisti, 452 odontoiatre titolari di studio e 90 collaboratrici di studio.

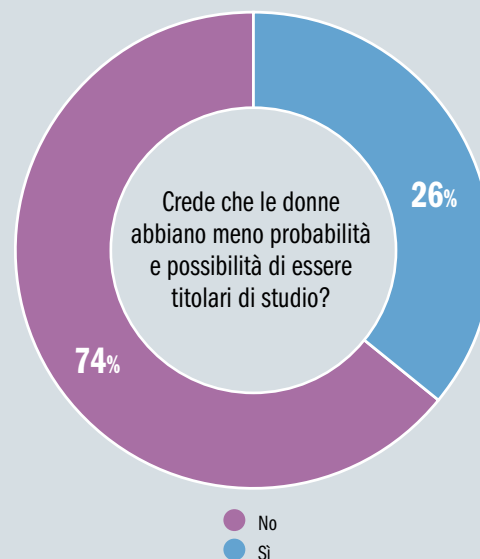
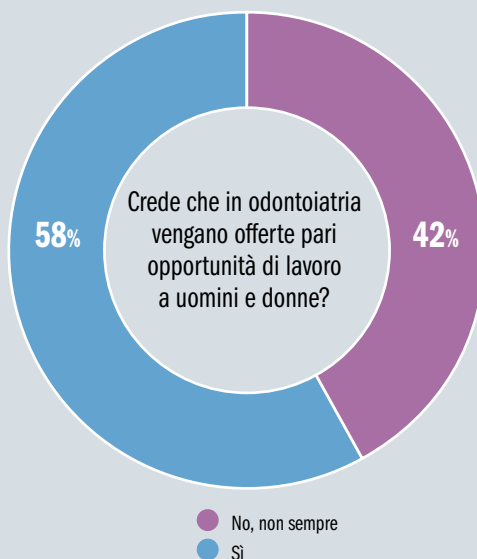
La carriera professionale, l'orientamento nella formazione, la conciliazione lavoro e vita privata, le gratificazioni economiche sono state le macro-aree investigate. Poco importa che siano titolari di studio o collaboratrici. Le intervistate, al 58%, ritengono che si stia andando verso un cambiamento culturale: l'"apertura" alle donne a facoltà medico-scientifiche come l'odontoiatria, negli scorsi decenni a maggior appannaggio maschile, e l'accettazione della presenza femminile all'interno di un team di lavoro, ne sono un esempio.

Ma sono anche un segnale di apprezzamento e stima da parte dei colleghi uomini e/o senior, secondo il dichiarato del 64% di professioniste (65% di titolari di studio e 57% circa di collaboratrici), più aperti e disponibili ad accettare l'autorità femminile. Le competenze maturate e il riconoscimento ricevuto sono, inoltre, una leva che spinge le professioniste a "lavorare in proprio", aprendo un proprio studio al cui interno essere "leader" di un team di collaboratori o di giovani da allevare.

Se lo studio professionale è un terreno fertile in cui la donna può cogliere opportunità per una propria affermazione, sviluppare nuove expertise e ambizioni, lo stesso non si può dire in ambito accademico dove ancora spopola, nei ruoli al vertice, la rappresentanza maschile.

Una discrepanza sottolineata dal 71% di odontoiatre (71% titolari e 68,9% collaboratrici), nonostante le donne abbiano preparazione clinico-scientifica per aspirare a posizioni di responsabilità.

L'ostacolo all'ascesa verticale potrebbe trovare spiegazione in due dimensioni più tipicamente femminili: da un lato il ruolo di professionista che si affianca a quello di madre/moglie-caregiver, ovvero al



maggior tempo investito nel prendersi cura dei propri affetti, dall'altro la mancanza in alcuni casi di un supporto familiare adeguato o di un tessuto di relazioni che consenta l'espressione di talenti e interessi anche in ambiti culturali o professionali che esulano dallo stretto contesto clinico. Da cui la scelta, la rinuncia, della donna a candidarsi ad esempio per posizioni apicali di Associazioni, Società Scientifiche, incarichi istituzionali o a cattedre universitarie.



A conferma che gli studi odontoiatrici sono strutture medico sanitarie, nelle quali il dentista fa la diagnosi, intercetta patologie e somministra cure anche attraverso la prescrizione e l'utilizzo di farmaci, presupponendo un'approfondita conoscenza del prodotto impiegato da parte del professionista, dei suoi effetti, delle condizioni cliniche del paziente e delle possibili interferenze.

Infine, grazie al rapporto fiduciario con il paziente, il dentista svolge nella sua attività quotidiana anche un importante ruolo nel sociale come "sentinella del territorio", intercettando precocemente dalle patologie oncologiche ai segnali di violenza».

In una visione prospettica e con queste premesse è lecito chiedersi come cambierà anche l'organizzazione dell'attività professionale nel prossimo futuro: dalle problematiche, comprese quelle economiche e pensionistiche, alle richieste dei pazienti. «L'aumento della qualità e dell'ergonomia delle prestazioni odontoiatriche - aggiunge Zerman - l'ottimizzazione dei costi, l'educazione alla prevenzione, la cura dei rapporti umani, il maggior interesse al rispetto dell'ambiente anche nelle scelte professionali, rappresentano alcune delle sfide che le nuove generazioni di odontoiatri dovranno affrontare, confrontandosi sempre più con un mercato globale».

Anche il contesto generale sta evolvendo: «Agli aspetti operativi della professione - precisa **Angela Galeotti**, responsabile di Struttura semplice dipartimentale di Odontostomatologia presso l'IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma - si sono aggiunte necessità di carattere gestionale: il paziente via via più esigente, la concorrenza sempre maggiore tra professionisti, una attività sempre più soggetta e condizionata dalle regole



Francesca Manfrini
medico chirurgo specialista in
Odontostomatologia, libero professionista

dell'organizzazione. Si tratta di un cambiamento in positivo, di cui un esempio è la nomina a Rettore dell'Università La Sapienza della professoressa Antonella Polimeni, che richiede tuttavia nuove e diverse competenze rispetto anche a solo pochi anni fa». Un aiuto al miglior svolgimento della professione oltre alle competenze personali arriva anche dagli strumenti professionali e non: «Progressivamente nel tempo - aggiunge **Francesca Manfrini**, medico chirurgo specialista in Odontostomatologia, libero

professionista - si sono sviluppate e sono state introdotte soluzioni migliorative, sia in tema di materiali e di igiene, ma anche di propulsione del settore scientifico, merito del lavoro delle Comunità scientifiche quali gruppi di studio, accademie e società specialistiche di branca».

GLI "UNMET NEEDS" E LE NUOVE RICHIESTE PROFESSIONALI

Il raggiungimento di un pari riconoscimento economico tra generi, quale segno tangibile di progresso, una migliore informazione e

sensibilizzazione alla popolazione sul ruolo dell'odontoiatra, il rapporto fiduciario con il paziente, il "rinnovamento" dei suoi esponenti, un cambiamento culturale verso la maggiore accettazione dell'odontoiatra donna sono alcuni dei miglioramenti richiesti dalle professioniste. «Il dentista moderno - chiarisce Manfrini - deve essere punto di riferimento per la prevenzione a livello sanitario territoriale, essendo parallelamente amico e consigliere del paziente, acquisendone la fiducia. La visita odontoiatrica può essere l'occasione per evidenziare attraverso un'anamnesi accurata e il colloquio con il



Angela Galeotti
responsabile di Struttura semplice
dipartimentale di Odontostomatologia
presso l'IRCCS Ospedale Pediatrico
Bambino Gesù di Roma

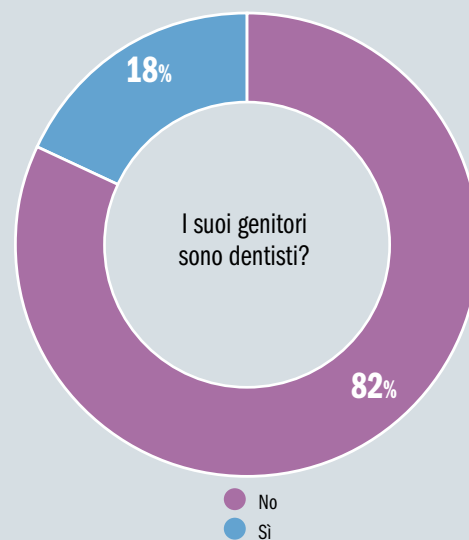
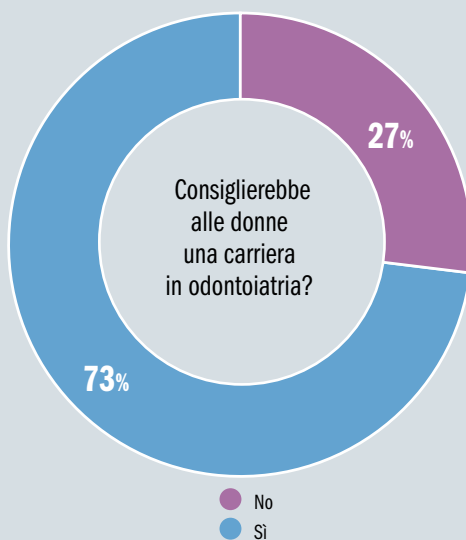


L'INDAGINE PARI OPPORTUNITÀ IN ODONTOIATRIA

Chirurgia, odontostomatologia o altra specialità? Le professioniste si sentono adatte a orientarsi verso qualunque specialità offerta dal corso di laurea, secondo la propria inclinazione, preferenza, formazione. Il “bivio” di rivolgersi a un percorso ritenuto più “al femminile”, non si pone a detta delle professioniste, tanto titolari di studio quanto consulenti, per le quali la specialità da intraprendere dopo la laurea professionale è stata una libera scelta, senza pressioni o

condizionamenti alcuni, nella consapevolezza delle qualità necessarie per il raggiungimento di buoni risultati per sé e i pazienti, quali maggior impegno fisico e mentale, più resistenza anche psichica allo stress, efficiente capacità di gestione psico-emotiva, migliore tenuta della concentrazione, reattività, spirito di intraprendenza e decisionale di fronte a una eventuale emergenza in caso della specialità in Chirurgia orale e maxillo-facciale ad esempio.

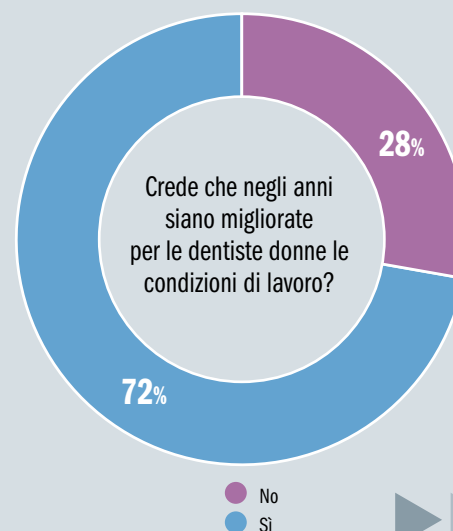
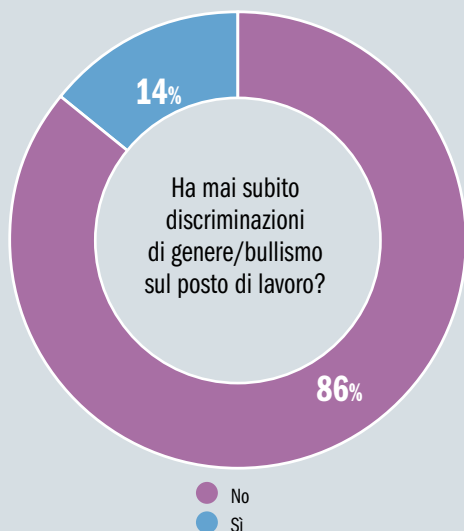
O maggiore capacità persuasiva, più empatia e docilità nel caso si opti per ortodonzia o della pedodonzia pediatrica. Scelte attuate, dunque, con senso di responsabilità e senza avere davanti un terreno spianato: infatti solo la minoranza delle intervistate è figlia d'arte (18%) di entrambi o di un solo genitore dentista. Si stima, dunque, che per tutte i fattori decisionali sono rappresentati dalla dedizione e dalla “missione” per la professione.



L'introduzione di soluzioni e strumentazioni tecnologiche avanzate ha facilitato l'attività del professionista, migliorato l'esito finale della performance in termini funzionali, di durata e di estetica, come anche di efficacia per il paziente. Tuttavia c'è ancora un “gap” da

sanare: le relazioni umane e professionali fra colleghi, specie nel rapporto uomo-donna, in cui si potrebbe manifestare la ‘potestà’ maschile. Secondo l'indagine, ancora il 14% di odontoiatre – una porzione non trascurabile – dichiara di essere o di essere stata oggetto di mobbing,

vessazioni, discriminazioni sessiste. Laddove invece la relazione prosegue in un clima di stima e rispetto fra pari, il rapporto intessuto con il collega uomo è forse migliore che con le donne odontoiatre, presumibilmente per potenziali attriti, rivalse e divergenze femminili.





Francesca Parisi

odontoiatra specializzanda in ortodonzia

paziente, problematiche di carattere sistemico: lo studio dentistico è un vero e proprio presidio sanitario».

Opinione condivisa anche da **Francesca Parisi**, odontoiatra specializzanda in ortodonzia: «Occorre dedicare maggior (in)formazione e sensibilizzazione al paziente: non sono rari i casi in cui giungono già preparati con notizie raccolte su internet, spesso non accreditate che vanno 'smantellate' attraverso un dialogo costruttivo e convincente. Ovvero il paziente va educato anche a dare più credito al medico rispetto al dottor Google».

Il paziente è forse l'ultima tappa del percorso: occorre partire dal basso. «È necessario un cambiamento di mentalità a livello della società - aggiunge **Sara Colombo**, libera professionista presso uno studio di famiglia e all'Istituto

Stomatologico di Milano - ovvero dare uguali riconoscimenti, ruoli e compiti professionali a uomini e donne: part-time, monte ore, impegni legati alla vita extra lavoro dovrebbero essere equamente distribuiti, compresa la gestione dei più fragili come i genitori anziani, spesso accuditi dalle donne».

L'ASCESA VERTICALE, UN "OSTACOLO" PER LE DONNE

Dedizione al lavoro e allo studio, una visione quadrangolare della professione, l'allargamento dei propri obiettivi sono elementi sfidanti, essenziali per aspirare al raggiungimento di posizioni apicali. Eppure queste qualità non sembrano bastare. Ancora poche donne ricoprono posizioni di responsabilità all'interno di studi, istituzioni o enti professionali, più ad appannaggio degli uomini. «Le motivazioni - commenta la professoressa Zerman - possono essere varie: nelle cariche elettive un uomo tende a cooptare un altro uomo e oltre alla percentuale relativamente più alta nelle nostre associazioni, le posizioni di responsabilità vengono ben accettate dagli uomini che vi riconoscono un ruolo di servizio, ma anche di potere considerato gratificante. Anche la Società di Traumatologia Dentale non fa eccezione e i past president sono

stati in larga maggioranza uomini; al loro pari nel mio attuale incarico desidero portare avanti lo spirito culturale dell'Associazione». Preparazione e predisposizione a essere leader sono qualità essenziali: «Dirigere - aggiunge Galeotti - significa sovrintendere, guidare. Essere leader, quindi, implica la capacità di coordinare, definendo obiettivi, priorità, assegnando compiti e lasciando che il team lavori al raggiungimento degli obiettivi stessi. Lo scontro con stereotipi e pregiudizi, ancora presenti, è inevitabile, ma gli aspetti positivi sono superiori. La flessibilità, la capacità di adattamento, la naturale predisposizione a prendersi cura del paziente, la lungimiranza nel valutare le strategie per migliorare la performance, favoriscono la donna nel ruolo di leader o di responsabile».

Cosa è richiesto ancora a una donna per arrivare in alto? «Le prerogative per rivestire ruoli impegnativi e di responsabilità sono le stesse degli uomini, con l'aggiunta - dichiara ancora la dottoressa Santaniello - della maggiore difficoltà di conciliazione lavoro-famiglia. È comunque necessario studiare e acquisire le giuste competenze nei vari ambiti per vedersi riconosciuto un ruolo. Rita Levi Montalcini diceva: "Le donne hanno sempre dovuto lottare doppiamente. Hanno sempre dovuto portare due pesi, quello privato e quello sociale. Le donne sono la colonna vertebrale delle società", una riflessione che condivido pienamente».

«Questa disparità di genere - aggiunge la dottoressa Colombo - la si coglie soprattutto in campo accademico che scarseggia di donne. Alla ricerca e alla professione accademica, spesso viene dedicato il tempo libero dalla clinica, quello che di norma le donne riservano invece alla cura della famiglia. Così gli uomini maturano un curriculum scientifico migliore: il passo che consente loro di ricoprire maggiore responsabilità, ma il rovescio della medaglia è che decisioni operative o strategiche possano peccare di una visione unilaterale. Ci vorrebbe, insomma, più parità di genere in ambito clinico e accademico nelle alte sfere».

Per puntare all'obiettivo, gli anni non contano: la determinazione, l'entusiasmo, la capacità di raccogliere sfide e stimoli sono strumenti e armi vincenti come racconta **Grazia Tommasato**, odontoiatra, specialista in Chirurgia odontostomatologica, dottore di ricerca in Scienze odontostomatologiche nonché presidente della Commissione Comunicazione della IAO (Italian Academy of Osseointegration) e segretario culturale di ANDI - Sezione Milano Lodi Monza e Brianza. «Voler



Sara Colombo

libera professionista presso uno studio di famiglia e all'Istituto Stomatologico di Milano

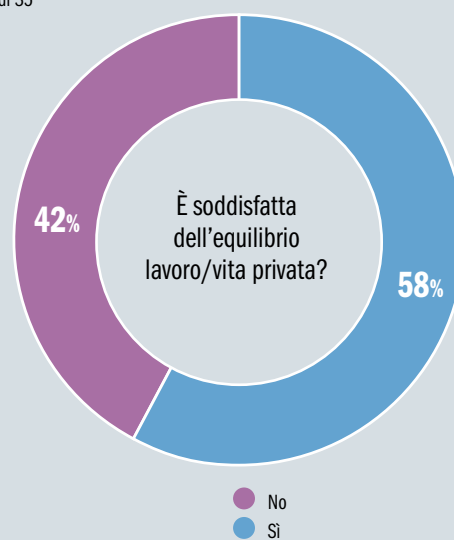
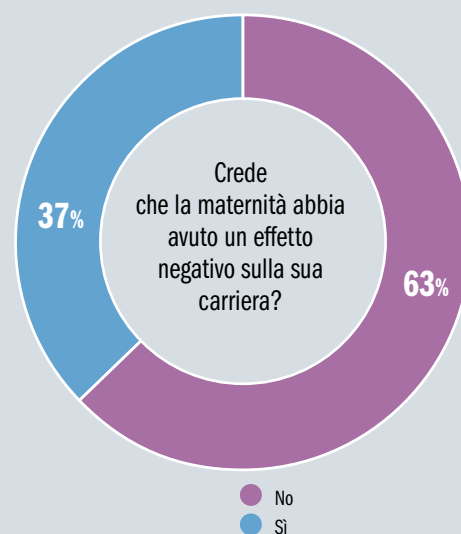
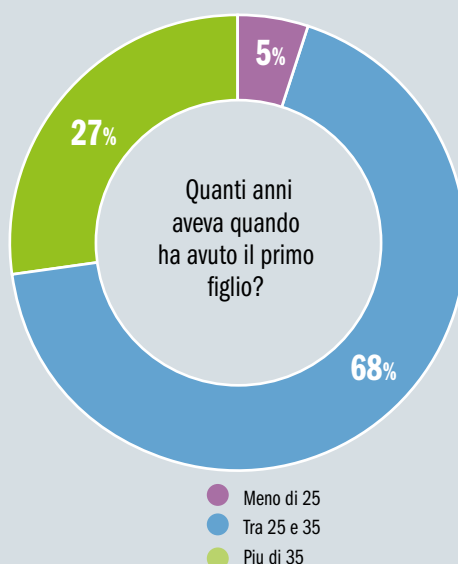
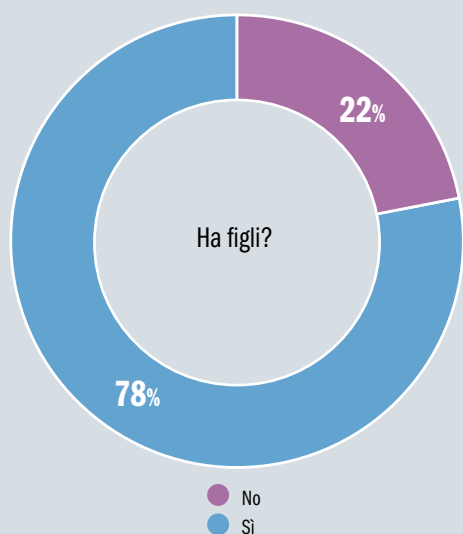


L'INDAGINE PARI OPPORTUNITÀ IN ODONTOIATRIA

Qualche "rischio" lo mettono in conto. Eppure le incognite di un allontanamento dalla professione, soprattutto in termini di fidelizzazione dei pazienti, non frena la donna dal desiderio di famiglia e maternità. Quest'ultima programmata con oculatezza, nella maggior parte dei casi (68%) in una età mediamente giovane - tra i 25 e i 35

anni - in cui la gestione famiglia-lavoro resta compatibile anche con la carriera, presumibilmente non ancora al vertice, e con energie sufficienti da re-investire nella crescita professionale e nel reintegro del proprio ruolo al termine della maternità. La quale, comunque non è mai considerata un ostacolo alla carriera.

Merito, forse, della capacità 'imprenditoriale' e multitasking della donna che consentono alla professionista di essere efficacemente presente, attiva e operativa nel privato e sul lavoro con la medesima attenzione, determinazione e dedizione richieste dalle esigenze del momento.



arrivare, conoscere i miei limiti e le mie potenzialità, non essermi mai tirata indietro mi hanno consentito di ricoprire incarichi di un certo rilievo fin dalla più giovane età. Ho sempre cercato di essere aperta, propositiva, presente laddove era richiesto. Questo mi ha permesso di acquisire *expertise*, coltivare la fiducia

dei colleghi, uomini o donne, e intessere un network di relazioni che si sono rivelate proficue per la crescita professionale. Ho colto tutte le opportunità come una sfida qualificante, senza trascurare l'aspetto umano. Specie nella relazione con i pazienti, il vero medico è colui che trova la chiave per avere un dialogo a due

con “quel” paziente. L’empatia e l’aspetto umano dovrebbero scorrere nelle vene del medico».

PREGI E DIFETTI DELLA LIBERA PROFESSIONE

È luogo comune ritenere la libera professione più “redditizia”: maggiore libertà di azione e decisionale, gratificazione economica superiore, più riconoscimento della professionalità. «L’aspetto economico è importante – precisa Francesca Manfrini – ma non è l’unico valore da considerare: l’appagamento etico e morale derivante dal buon svolgimento del proprio lavoro, la soddisfazione dei pazienti e la propria nel vederli fedelmente arrivare ancora allo studio negli anni, sono i motivi che ancora mi spingono a studiare e lavorare con la gente per curare le patologie e soprattutto per prevenirne l’insorgenza. In quanto titolare di studio, con il passare degli anni mi sono avvalsa di validi collaboratori per l’attività endodontica, conservativa e protesica, dedicandomi prevalentemente alla cura della malattia parodontale e della chirurgia orale implantare e parodontale, alla progettazione dei piani di trattamento per finalizzare il percorso terapeutico del paziente e agli incontri con i collaboratori dello studio. Tempo “investito bene” in vista dell’obiettivo da raggiungere nel rispetto della salute e di un rapporto costo/beneficio favorevole». Tuttavia il ruolo e il luogo possono fare la differenza: «Sono figlia di un dentista – precisa Grazia Tommasato – e sono entrata nello studio di mio padre in punta di piedi “scalando” la mia gavetta, ma anche frequentando cliniche dove valenti professionisti mi hanno permesso e mi permettono di crescere giorno per giorno. La collaborazione anche in una importante struttura esterna al mio studio è stata un riconoscimento del mio percorso e della

fiducia riposta in me. E in questo ruolo ho notato una diversa attitudine verso un collaboratore donna che svolge la professione in città o in provincia: in una città il tipo di paziente può essere anche “di passaggio” (non solo, ovviamente!), nel piccolo centro occorre sapersi conquistare la fiducia del paziente perché il rapporto è più diretto, meno informale, ma se si sbaglia qualcosa lo si sa più velocemente». Proprio i pazienti, sotto un certo aspetto, possono essere (forse) fra i lati più ‘deboli’ della libera professione: «Il vantaggio è rappresentato dalla

possibilità di gestire tempo e guadagno in relazione alle necessità e stile di vita che si vuole condurre – commenta Sara Colombo – ma occorre sapersi guadagnare e mantenere e fiducia del paziente. Così mi preoccupa una possibile gravidanza: lasciare uno studio o una collaborazione per diverso tempo potrebbe influire sulla relazione con il paziente che desidera affidarsi a un referente fisso e avere la certezza di una continuità umana e assistenziale. Il recupero di questa relazione privilegiata con il paziente sarebbe difficile dopo uno stacco. Anche pensando a un mio studio, fare una famiglia e poi lasciare l’attività a un collaboratore non credo sia una alternativa possibile: il paziente si affida alla persona-medico, non allo studio».

LA CONCILIAZIONE VITA PRIVATA-LAVORO

Mantenere separata la vita professionale da quella privata gioca a vantaggio degli uomini: le donne odontoiatre tendono più spesso a portare al lavoro le questioni famigliari, fino a lasciarsi condizionare nelle scelte professionali. «Le nuove generazioni – commenta Zerman – potranno giovare di maggiori aiuti a livello familiare e sociale e di una maggiore apertura culturale, ma molto resta ancora da fare, soprattutto in ambito di una efficiente organizzazione e programmazione vita-lavoro».

«La conciliazione fra vita privata e professionale senza penalizzare una o l’altra – fa eco Francesca Manfrini – rappresenta l’aspetto più critico della (libera) professione, tuttavia il supporto della famiglia ha un ruolo importante: senza la loro “tolleranza” non avrei potuto svolgere il mio lavoro sia in campo privato sia accademico. Un bilancio della mia “carriera”? Ripercorrendo le tappe, dalla gavetta alla progressiva acquisizione di competenza, ho ricevuto molto in cambio ma forse non tutto quello che le ho dato». «Il vero problema – chiarisce Santaniello – è l’assenza di un sistema di sostegno alla donna medico/odontoiatra; le cariche di rappresentanza non vengono negate, anzi la legge in questo senso le tutela, ma mancano strumenti reali per venire incontro alle necessità delle donne, soprattutto nella conciliazione del carico familiare con la vita professionale, specie in caso di posizioni apicali. Le donne si trovano spesso a un bivio: o fare carriera trascurando gli impegni familiari o rinunciare all’affermazione professionale. Questo doppio ruolo di madre e professionista dovrebbe invece essere assicurato. Quanto alla mia esperienza, ho due figli, un’attività libero-professionale che costituisce l’unico sostentamento economico e l’onore di rappresentare



Grazia Tommasato

odontoiatra, specialista in Chirurgia odontostomatologica, dottore di ricerca in Scienze odontostomatologiche nonché presidente della Commissione Comunicazione della IAO (Italian Academy of Osseointegration) e segretario culturale di ANDI) - Sezione Milano Lodi Monza e Brianza



L'INDAGINE PARI OPPORTUNITÀ IN ODONTOIATRIA

Salvo poche eccezioni – potenzialmente riferibili a professioniste operanti in studi o centri che offrono assistenza in emergenza – l'attività lavorativa viene svolta di preferenza nei giorni settimanali (lunedì-venerdì), in

alcuni casi con un allungamento della fascia oraria pomeridiana-serale. Un segnale di un ulteriore cambiamento culturale della professione, maggiormente attenta ad accogliere le esigenze del paziente-cittadino, e

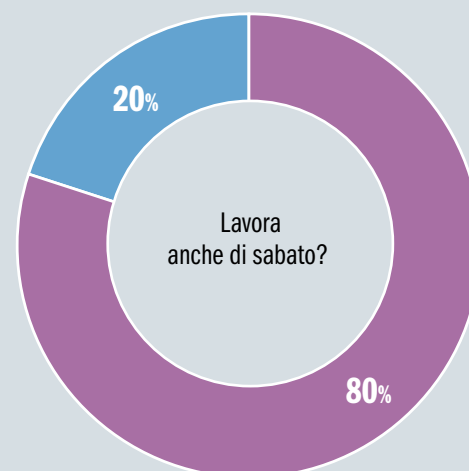
di un nuovo posizionamento dell'odontoiatria, al pari della medicina o della farmacia, sempre più al servizio e di servizio alla persona, nel rispetto della continuità assistenziale sul territorio.



- Meno di 20 4%
- Da 20 a 30 35%
- Da 30 a 40 44%
- Da 40 a 50 14%
- Più di 50 3%



- Mattina 88,6%
- Pomeriggio 97,4%
- Sera (dopo le 18.00) 48,5%



- No
- Sì

La disparità di genere, secondo le intervistate, si avverte soprattutto sul piano economico dove tuttora permangono maggiori guadagni, emolumenti, gratificazioni e scatti professionali legati al sesso del professionista, prevalentemente a favore dell'odontoiatra uomo. Una criticità sollevata in particolare dalle titolari di studio (56%) che lamentano uno "sbilanciamento" economico, sottostimato rispetto all'expertise, all'attività di studio e responsabilità maturate, a fronte del 60% di collaboratrici che trova gratificazione a tutti i livelli nel proprio lavoro.



- No
- Sì

un'associazione importante come ANDI e come consigliere dell'Ordine medici di Roma. Come per molte altre colleghe, anche nel mio caso l'unico supporto ricevuto è stato dalla famiglia, in particolare da mia madre. Ho dovuto quindi ottimizzare tempi e risorse per svolgere la professione e seguire i miei figli a costo di grandi sacrifici personali e di tempo sottratto alla mia sfera privata».

LA RELAZIONE PROFESSIONALE UOMO-DONNA

Rivali o discriminate dai colleghi uomini: le odontoiatre di oggi in parte smentiscono questo falso mito confermando che in realtà le difficoltà di relazione maggiore si hanno da donna a donna. «I rapporti umani indipendentemente dal genere delle persone vanno sempre coltivati, cercando di migliorarli. Condizione indispensabile - chiarisce Nicoletta Zerman - è il dialogo, reciprocamente rispettoso e aperto, condividendo problemi, a favore di migliori rapporti relazionali in un ambiente lavorativo ancora di forte impronta maschile in cui spiccano determinazione, sicurezza personale, talvolta anche una dose di arroganza, presunzione e prevaricazione. Le donne forti si trovano stimolate nella competizione, quelle più fragili soccombono. Talvolta è

**“TALVOLTA È FORSE
IL RAPPORTO TRA COLLEGHE
DONNE CHE RICHIEDE
MAGGIORE IMPEGNO
COLLABORATIVO. DIVISIONI
IN STEREOTIPI NON FANNO
BENE ALLA PROFESSIONE,
SERVONO CONDIVISIONI,
MAGGIORE SOLIDARIETÀ
E COLLEGIALITÀ”**

forse il rapporto tra colleghe donne che richiede maggiore impegno collaborativo. Divisioni in stereotipi non fanno bene alla professione, servono condivisioni, maggiore solidarietà e collegialità».

Spesso è l'applicazione a fare la differenza nel rapporto con i colleghi: «Ho da sempre affrontato il mondo odontoiatrico - fa sapere la dottoressa Manfrini - con la schiena dritta; la dedizione dimostrata fin dagli inizi è stata la chiave per acquisire rispetto e, senza presunzione, stima anche dai colleghi uomini». La giovane età? Talvolta può rappresentare un problema: «Sono ortodontista e collaboro con diversi studi - chiarisce Francesca Parisi - un ambito in cui la presenza femminile è sensibilmente superiore. Con i colleghi uomini c'è una proficua collaborazione con cui, specie se si è giovani, si fa squadra. Probabilmente perché l'età è spesso una discriminante: si diffida dall'affidare casi alle giovani leve, tocca a noi farci stimare, affiancare i senior da cui apprendere. È il primo passo per acquisire anche la fiducia dei pazienti, specie se senior, o di altre etnie

che, per retaggi culturali, preferiscono farsi curare da un professionista uomo, piuttosto che donna.

Di contro, abbiamo conquistato un buon rapporto con i genitori che hanno capito l'importanza di eseguire visite ortodontiche ai bambini anche in età precoce per risolvere o prevenire problemi potenzialmente seri se trascurati, ma anche con gli adulti grazie all'introduzione di nuove metodiche che rispondono a esigenze di efficacia e estetica, con basso impatto sulla qualità della vita quotidiana e/o di relazione». La discriminazione dunque è solo una questione mentale? «Ho scelto di specializzarmi in chirurgia odontostomatologica - aggiunge Grazia Tommasato - e ho messo in conto di avere più a che fare con uomini: è spesso pensiero comune che questa branca sia più adatta agli odontoiatri di sesso maschile in quanto più impegnativa sia a livello fisico che mentale. Per quanto mi riguarda, il confronto con il mondo maschile è sempre stato positivo e le relazioni sono sempre state buone, pur avendo lottato e lottando per far rispettare i miei pregi (e anche qualche difetto!). A volte, le relazioni con colleghe donne possono invece nascondere dissapori differenti». Ma allora la disparità uomo-donna è un problema che tende a essere oggi superato? «Nelle nuove generazioni la parità di genere - chiarisce Colombo - è "naturale", noi stesse abbiamo maggiore consapevolezza dei nostri mezzi e non accettiamo in prima persona discriminazioni o limitazioni. È "di genere" invece l'empatia: una dote più tipica della donna e che i pazienti apprezzano molto come il maggiore ascolto alle proprie necessità, una visita "personalizzata", anche sotto il lato umano, non solo professionale». E che avvantaggia la donna nello svolgimento della professione e dell'accoglienza del paziente.

«È a un duplice livello che occorre intervenire - conclude Filippo Anelli, presidente di FNOMCeO - sulle organizzazioni di lavoro, che devono permettere a tutti i medici di conciliare la vita privata e familiare con quella professionale, e sul piano sociale, incrementando i servizi alla persona, le misure a sostegno della famiglia e i fondi per le politiche sociali. Occorre un cambio di passo, perché non ricada soltanto sulla donna la gestione della famiglia e dei più fragili, ma tale responsabilità sia condivisa a livello familiare e sociale: la parità di genere passa anche da questa via. E passa da questa via la possibilità per le professioniste di dedicarsi alla carriera senza dover sacrificare la vita privata e gli affetti, che sono diritto fondamentale sancito dall'Unione Europea».