

MEDICINA GENERALE: COSA PENSANO I TIROCINANTI

Formazione

FABIO SAMANI, GIUSEPPE VENTRIGLIA*
Medico Generale, Responsabile Area Ricerca,
SIMG; * Medico Generale, Responsabile area
Formazione, SIMG

La visione della professione di Medico Generale secondo gli studenti degli ultimi anni del corso di Laurea in Medicina e Chirurgia è stata recentemente analizzata e commentata sulle pagine di questa rivista (La Medicina Generale nell'immaginario degli studenti di medicina. Rivista SIMG, 6/2001).

In questa occasione abbiamo inteso affrontare lo stesso argomento dal punto di vista dei discenti del corso di formazione specifica in Medicina Generale.

Oggetto di questa indagine sono stati i tirocinanti che hanno frequentato (o che stanno tuttora frequentando) gli ultimi tre corsi biennali organizzati nella Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia, ove organizzazione e contenuti didattici dei corsi di formazione sono garantiti dal Centro regionale di formazione per l'area della Medicina Generale.

Le risposte derivano dai lavori svolti in una serie di seminari introduttivi sul setting della Medicina Generale tenuti all'inizio di ogni corso biennale.

Nella Tabella I sono riassunte le caratteristiche dei discenti su cui è basata l'indagine. Si osserva un calo costante

nel numero di discenti a fronte dei 25 posti messi a concorso per ogni corso, con un numero di ammessi al corso sempre inferiore al numero di posti disponibili.

Le domande dei questionari sottoposti ai colleghi all'inizio del corso avevano lo scopo da un lato di valutare l'eventuale esistenza di discrepanza tra i contenuti didattici (e i risultati formativi) proposti dall'università nel corso di base ed i contenuti della professione, ovvero di discrepanza tra i contenuti della professione e i contenuti richiesti nella prova di esame ed infine tra il "prodotto" finito del corso di laurea e quanto richiesto in sede di esame di ammissione. Dall'altro si intendeva sondare la conoscenza del mondo della Medicina Generale. Il tutto confrontando i dati ottenuti nei due o tre corsi successivi.

Una prima annotazione: l'età media dei partecipanti sta scendendo e vi è meno variabilità.

Anche l'età di laurea è scesa notevolmente e questo potrebbe riflettere una maggiore scelta vocazionale nella progressione dei corsi piuttosto che un ripiego espresso in passato da chi si era laureato piuttosto tardi. Non vi

TABELLA I
I discenti degli ultimi tre corsi di formazione specifica in Medicina Generale in Friuli Venezia Giulia.

	2002	2000	1999
Femmine	4	7	8
Maschi	7	7	10
Età media	31,2 ± 2,9 Range 30-37 Mediana 30	32,7 Range 28-43 Mediana 32	35,2 ± 8,7 Range 29-62 Mediana 31
Età laurea	27,7 ± 2,6 Range 25-34 Mediana 27	30,5 ± 5,36 Range 26-57 Mediana 29	32,7 ± 8,5 Range 26-57 Mediana 29
Anzianità laurea	Range 1-5 Mediana 2	Range 1-4 Mediana 2	Range 1-7 Mediana 2

sono comunque sostanziali variazioni rispetto all'anzianità di laurea di chi si accinge ad iniziare il corso di formazione specifica: mediana e moda si attestano generalmente su un valore di due anni (quelli necessari a superare l'esame di stato e l'esame di ammissione al corso) che farebbe propendere per una scelta effettuata in linea di massima su base vocazionale.

Il vissuto relativo alle componenti cognitiva, pragmatica e relazionale, rilevato negli ultimi due corsi, è piuttosto omogeneo e ci porta a ritenere che l'università italiana fornisca buone conoscenze, scarse capacità pratiche, sufficienti capacità relazionali (Tabb. II, III).

TABELLA II
Durante il corso di studi di base hai acquisito:

		POCHE	ADEGUATE	MOLTE
Nozioni	2002	-	5	6
	2000	-	9	4
Abilità tecniche	2002	9	2	-
	2000	9	5	-
Capacità relazionali	2002	4	7	-
	2000	4	8	1

TABELLA III
Quali dei seguenti strumenti sai usare?

	2002	2000
Glucometro	10	12
Otoscopio	10	9
Computer	10	8
Elettrocardiografo	7	5
Oftalmoscopio	3	1
Peak flow meter	1	1

TABELLA IV
Hai già avuto esperienze lavorative?

	2002	2000	1999
Emerg. territoriale/118	2	1	13
Ospedale/università	4	2	7
Guardie mediche	7	7	6
Medicina fiscale	2	1	2
Libera professione	7	3	4
Altro	4	3	4

TABELLA V
Hai mai affiancato un Medico Generale nella sua attività lavorativa?

	2002	2000	1999
No	5	10	2
Sì	6	4	16

TABELLA VI
Hai mai sostituito un Medico Generale?

	2002	2000	1999
No	4	8	
Sì	7	6	

Nelle Tabelle IV, V e VI l'analisi delle esperienze lavorative in possesso dei tirocinanti.

Interessanti (e variegate) le motivazioni di accesso al corso di formazione in Medicina Generale (Tab. VII). Come nell'indagine citata prima, emerge ancora una

TABELLA VII
Perché hai partecipato al concorso per questo corso biennale?

	2002	2000	1999
Spero in uno sbocco occupazionale più certo che con una specializzazione	3	1	4
Voglio occuparmi della salute della persona e della famiglia	7	6	8
Credo in questa professione e nel suo ruolo nella società	8	5	11
Potrò fare un lavoro che lascia molto tempo libero	-	1	-

TABELLA IX
Alla fine del corso sarai ...

	2002	2000
Medico di Famiglia	3	6
Medico di base	3	4
Medico della mutua	0	0
Medico delle cure primarie	1	0
Medico Generale	6	4
Medico Generico	1	0
Medico convenzionato con il SSN	0	0

certa confusione semantica sulla figura del Medico Generale, ad indicare un'attenzione assolutamente insufficiente risolta nel corso di studi verso il mondo della Medicina Generale, pur in presenza di documenti che da anni attribuiscono a questo settore un ruolo determinante nell'ambito del sistema di erogazione delle cure (Tabb. VIII, IX, X).

TABELLA VIII
Medicina Generale e Medicina Interna: vi sono differenze?

	2002	2000	1999
La Medicina Interna si pratica in ospedale, quella Generale sul territorio	10	3	8
La Medicina Interna si occupa delle malattie di tutto l'organismo, la Generale anche dei problemi delle persone sane e malate	1	7	11
Con la laurea si diventa Medici Generali, la Medicina Interna è una specializzazione	1	6	1
Sono due modi diversi di chiamare la stessa disciplina	0	0	0
Di norma i Medici Interni fanno più dei Medici Generali	0	0	0

Tabella X
Il Medico Generale deve ...

	2002	2000
Prescrivere correttamente i farmaci ed inviare il paziente dallo specialista giusto, tranne che per i piccoli problemi che può risolvere da sé	1	0
Risolvere tutti i problemi del paziente, ricorrendo il meno possibile allo specialista e al ricovero	2	1
Aver cura di ogni aspetto della salute del paziente, mediante attività di educazione sanitaria, prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, integrandosi con le altre figure professionali	10	13