

## La soddisfazione di insegnare la medicina di famiglia

**Svolgere la didattica è un lavoro aggiuntivo per il Mmg docente: richiede molto impegno e i tempi ambulatoriali si allungano mediamente di una mezz'ora al giorno. Ma l'esperienza acquisita sul campo evidenzia che il ritorno che viene dagli studenti è di tale peso da ripagare le energie investite. Essi forniscono una visuale nuova e più positiva della nostra professione nel quotidiano e invogliano a migliorare la qualità dello standard lavorativo.**

**D**al 2005 è stato ufficializzato nella Facoltà di Medicina e Chirurgia della mia città l'insegnamento di medicina generale/di famiglia. L'esperienza è nata nel 2001 quando, a seguito di una convenzione fra Facoltà Medica, Scuola Abruzzese di Medicina Generale e Ordine dei Medici, si dette l'avvio a dei seminari annuali facoltativi di dodici ore, rivolti agli studenti del V e VI anno di corso, aventi per tema la disciplina Medicina di Famiglia e tenuti da medici di medicina generale anche in collaborazione con specialisti docenti universitari. Visto l'interesse suscitato negli studenti, le esperienze che a macchia di leopardo sono nate in altre città e l'introduzione del nuovo esame di stato che coinvolge in modo sostanziale la figura del medico di famiglia,

la Facoltà di Medicina ha deciso di istituzionalizzare la presenza dell'insegnamento delle Cure Primarie all'interno del corso di laurea rendendone obbligatoria la frequenza e indicando un bando di concorso pubblico a titoli per l'assegnazione di un incarico di docenza.

Da tre anni, la medicina primaria è presente nei *curricula* degli studenti e si articola in tre diversi momenti didattici: al primo anno con un corso di quattro ore dal titolo "Dottore, ho un problema" che consiste nella presentazione e nella discussione di alcuni filmati che mostrano le criticità nei rapporti medico-paziente; al terzo anno con un corso che si intitola "Promozione della salute, comunicazione e cure primarie: il ruolo dei Mmg/MdF nella prevenzione", facente parte di un progetto nazionale voluto dal Ministero

dell'Università e della Ricerca che si articola in sei ore frontali e una settimana di tirocinio presso lo studio di un medico di famiglia; infine al sesto anno con l'insegnamento vero e proprio della disciplina medicina di famiglia che consiste in cinque ore frontali in aula e una settimana di tirocinio pratico in ambulatorio. I medici di famiglia docenti sono coinvolti in modo sostanziale in tutte le fasi del percorso didattico e formativo. Abbiamo già avuto modo di presentare sulle pagine di *M.D.* (2006; 22: 14-15) un documento elaborato da una studentessa del VI anno che aveva frequentato il corso e vorremmo tornare a far parlare gli studenti, perché riteniamo che sia il modo migliore per raccontare la nostra esperienza.

### La scoperta

Quello che come un filo unico attraversa le impressioni che gli studenti riportano nei questionari di gradimento e nei post-test è la sorpresa nell'apprendere la portata del ruolo della medicina di famiglia (*figura 1*), la "bellezza" e l'umanità che i professionisti esprimono nel quotidiano e la loro competenza, tanto che frequentemente, alla fine dei corsi, i giovani prendono in considerazione per la prima volta che quel ruolo potrebbe essere un'opzione valida per le loro scelte professionali future (*figura 2*). A testimoniare ciò alcuni scritti degli studenti stessi. Ne proponiamo due come esempi inerenti

Figura 1

**Prima di queste lezioni nessun docente aveva illustrato la dimensione professionale della MG/MdF**

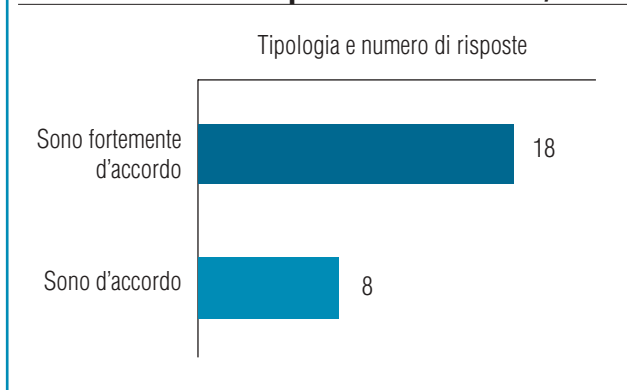
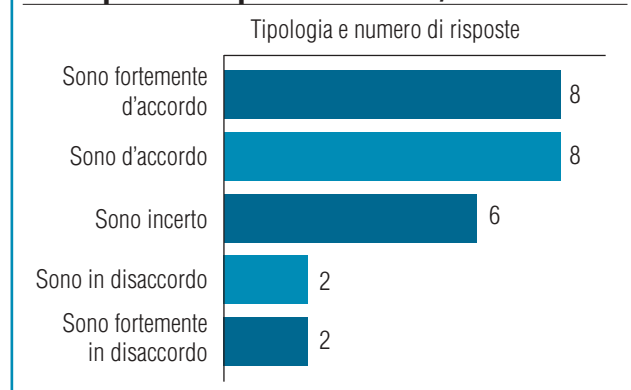


Figura 2

**Prendo seriamente in considerazione l'opportunità di intraprendere la professione di MG/MdF**



ai messaggi che due studentesse hanno lasciato ad uno dei tutor: *“Un periodo che non dimenticherò mai, non solo per gli insegnamenti medici, ma anche per quelli di vita, grazie di cuore. Un augurio che questo Babbo Natale porti per lei nel suo sacco la realizzazione di tutti i suoi progetti, nobili e lungimiranti come il suo sguardo. Con affetto”*. E ancora: *“Semplicemente grazie per avermi dato la possibilità di esprimermi come medico e come persona, per avermi parlato ed ascoltato, per avermi dimostrato con immensa spontaneità, e non con la saccenza di un professore, il significato dell'essere medico con l'umanità, l'umiltà e la pazienza che la contraddistinguono”*.

Si potrebbe pensare che queste siano impressioni isolate o semplicemente un'attestazione di stima nei riguardi del tutor, ma non è solo questo. A testimoniare sono alcune annotazioni che gli studenti hanno riportato nel post-test del corso del III anno, relative al valore aggiunto avuto dalla frequentazione di questi incontri.

Alla richiesta di concludere la frase: *“Personalmente questi incontri mi hanno...”* i più hanno risposto: *“fatto apprezzare la figura del Mmg”; “permesso di accrescere il mio bagaglio culturale e mi hanno fatto riflettere sulla professione di medico di famiglia di cui avevo sottovalutato la grande importanza; “dopo questa esperienza non escludo di intraprendere questa professione”; “aiutato a capire meglio il ruolo del medico di famiglia nella medicina e l'importanza che questa figura riveste per i propri pazienti”; “entusiasmato tanto”; “mi hanno dato l'idea del ruolo fondamentale del Mmg che a volte viene trascurato nel corso degli studi”; “migliorato sia da un punto di vista teorico che pratico”*.

Alla domanda *“Ritieni che questo corso abbia consentito di comprendere le abilità e le competenze del Mmg? Se sì, perché?”*, gli studenti hanno risposto: *“perché ho potuto rivalutare attentamente il ruolo e l'importanza del Mmg nella società e per le persone che segue”; “perché sono stata coinvolta nelle attività del medico interagendo con lui nella diagnosi differenziale e nella visita del pazien-*

*te”; “ho compreso quanto sia importante il rapporto che deve intercorrere fra medico di medicina generale e paziente e che una buona relazione si può istituire solo se il Mmg è in grado di capire le esigenze di ogni paziente come ho visto fare”; “perché ci ha mostrato le notevoli differenze fra Mmg e medico ospedaliero (miglior conoscenza dei vari aspetti del paziente, rapporto più diretto); “perché la stretta collaborazione ci permette di capire di più”*. Tutti gli altri commenti hanno lo stesso tenore.

A esplicitare ancora l'apprezzamento della frequentazione dei suddetti corsi sono i risultati del questionario di gradimento di fine corso degli studenti del VI anno. La tecnica didattica è stata quella della cosiddetta “medicina narrativa” ed è stato svolto un lavoro attivo a piccoli gruppi di apprendimento. Il questionario è stato somministrato a 26 studenti alla fine delle lezioni frontali e prima di iniziare il tirocinio pratico.

### I punti di maggior apprezzamento

I punti di forza nelle risposte al questionario evidenziati dagli studenti sono stati:

- L'approccio didattico e contestuale; l'interazione fra il prof. e noi studenti; la capacità del prof. di averci fatto entrare nel vivo dell'ambulatorio, nelle storie dei pazienti e della vita del MdF.
- Il modo in cui sono state svolte le lezioni (molto stimolanti).
- L'interesse che viene mostrato nel considerare il Mmg non solo dal punto di vista dell'atto pratico che egli svolge, ma anche e soprattutto per l'atto umano che soprattutto il Mmg deve svolgere.
- L'impegno del professore a far comprendere cosa sia veramente la MdF e a fornire gli strumenti necessari agli studenti per scegliere di intraprendere questa professione.
- L'umanità del docente e il suo modo di approcciarsi allo studente.
- Il fatto di aver parlato delle reali esigenze dei pazienti e del medico che non deve mai mettere da parte il proprio lato umano né quello dei suoi assistiti.

- Il modo in cui è stato affrontato l'argomento.

- L'impegno che il prof. ha messo nel farci capire e apprezzare la sua disciplina.

- La spontaneità del docente e la sua capacità di rendere effettivamente realistico il ruolo del MdF inserito nelle problematiche che tutti i giorni uno si trova ad affrontare.

- La lettura dei brani, la chiarezza, la franchezza.

- Il fatto di esserne stato attivo “partecipante”, di aver ricevuto informazioni con chiarezza, e le modalità di svolgimento.

- Attinenza, chiarezza visione panoramica della figura del MdF.

- La disponibilità e il dialogo. La modalità didattica.

### Aspettative future

L'alto gradimento per l'insegnamento della medicina di famiglia viene espresso anche nei suggerimenti dati per migliorare la strutturazione del corso come si evince dalle risposte alla domanda: *“Di questo corso cambierei”*:

- La durata in modo da consentire la trattazione più ampia di argomenti molto interessanti di frequente riscontro nella MG/MdF.

- Le ore a disposizione (vorrei che fossero maggiori).

- Gli assegnerei più ore per permettere di trattare argomenti clinici fondamentali per la formazione di un medico che sappia agire sul campo.

- Le ore dedicate. Bisognerebbe fare un corso di più ore e inserirlo prima (ovvero verso il III-IV anno).

- Più ore per approfondire i problemi clinici più frequenti e le soluzioni.

- Il numero di ore (aumentandole!).

- Dovrebbe inserirsi al posto di molte altre lezioni poco utili fatte in altri corsi.

- Avere qualche ora in più; trattare più argomenti.

- Durata: molte più ore.

- Durata/maggiori informazioni su temi amministrativi, organizzativi e medico legali.

- La durata, concedendo più ore e aumentando il monte ore del tirocinio.