

✘ Giulia Occhini

A Firenze, un gruppo di studenti in medicina, specializzandi e professori si sono uniti per lavorare a un progetto che ha l'ambizione di avviare una discussione sul ruolo sociale del medico e sulla trasformazione della formazione universitaria. Si raccolgono le energie, ci si prepara, discutendo e documentandosi, per una rivoluzione gentile, a partire dall'interno del gruppo stesso.

La percezione che si ha della formazione universitaria è quella di un trascinarsi stanco di tradizioni, del tutto incapaci di preparare lo studente a una professione che non sia solamente l'esplicarsi di gesti tecnici, ma che possa andare invece a inserirsi con competenza e creatività nella società attuale.

Lo studente, chi scrive ne è testimone diretto, è costretto a omologare la propria mente e ad ingurgitare quantità immani di dati, relegato al suo posto, una sedia inchiodata al pavimento fissa di fronte alla cattedra, da cui professori più o meno indifferenti coprono le ore di lezioni loro assegnate.

Lo studente sui libri impara a credere che il suo compito sia scovare e guarire le malattie, un compito che appare ben presto arduo una volta fatto un giro in reparto, dove si osservano l'invecchiamento della popolazione, l'epidemia di malattie croniche, le comorbidità, l'esplosione di tumori. In poche parole si percepisce che il verbo guarire è in qualche modo scomodo, fuori luogo, che servirebbe qualcos'altro, che le conoscenze che abbiamo non sono abbastanza.

Non solo ai futuri medici manca un nuovo lessico con cui affrontare la professione,

ma anche la conoscenza delle cause che sottendono a questi epocali cambiamenti nel panorama della salute, ossia le disuguaglianze nella salute. L'ingiustizia sociale infatti è una questione di vita o di morte[[1](#)] anche in Italia dove gruppi di popolazione con redditi più bassi e con titoli di studio inferiori hanno una minore longevità e una maggiore probabilità di ammalarsi di una o più malattie croniche e di morire precocemente a causa di esse. I medici sono invece tra i principali attori da coinvolgere attivamente nella sperimentazione di una nuova struttura sociale, così come le istituzioni, le università, i servizi territoriali e i diversi ordini professionali.

Soltanto una nuova e stretta cooperazione all'interno del paradigma dei determinanti sociali di salute può permettere il superamento del modello biomedico come unica soluzione ai processi di cura, assistenza e produzione della salute. Perché ciò sia possibile i medici necessitano di una formazione diversa.

Gli studenti che scrivono questo articolo si sentono inadeguati all'attuale modello biomedico, e sono convinti che è il sistema stesso a non essere adeguato ai bisogni dell'individuo e della società. **Immaginano un percorso formativo universitario inclusivo, in cui gli studenti siano parte attiva del processo di apprendimento** e possano prepararsi sin dai primi anni di università a considerare l'individuo nella sua complessità.

Ed ecco che l'immaginazione sta prendendo corpo. Ciascuno con differenti e al tempo stesso simili percorsi formativi alle spalle, questo gruppo di studenti, laureati e specializzandi sta costruendo un progetto insieme con un manipolo di professori universitari a sostegno del cambiamento.

In autunno i primi incontri dove ci siamo conosciuti e riconosciuti. La condivisione di idee, di libri, tanti libri([a](#)), il confronto, le decisioni, l'aumento dei membri del gruppo, la stesura per iscritto del progetto, i dubbi, le diverse opinioni, il terreno comune. Insomma, alla fine stanno per aprirsi le iscrizioni a un corso elettivo per gli studenti di medicina: "Medicina diseguale: come agire per la salute di tutti"([b](#)).

Il progetto non solo ha lo scopo di riflettere insieme con i partecipanti su quelli che sono i determinanti sociali di salute e sui metodi di analisi degli stessi, ma anche quello di creare uno spazio in cui sia possibile fare un'analisi critica dell'attuale sistema medico e formativo. Uno spazio in cui sia possibile confrontarsi con medici e professori per ripensare la formazione e l'organizzazione socio-sanitaria. ***How we can close the gap?***

Il corso è rivolto a tutti gli studenti iscritti alla facoltà di Medicina e Chirurgia. Al fine di favorire l'interattività di gruppo l'Attività Didattica Elettiva (ADE) sarà aperta a un numero minimo di 5 fino a un massimo di 25 studenti.

Il progetto si estende dal mese di aprile a quello di maggio e si compone di tre fasi.

La prima fase è costituita da due incontri sulla connessione esistente tra salute e ambiente storico-sociale e sarà guidata dagli studenti. Durante questa parte si porranno le basi per una riconsiderazione del modello biomedico, che verrà ampliata nelle fasi successive.

La seconda fase prevede una tavola rotonda alla quale siederanno, insieme ai partecipanti, un antropologo, un epidemiologo, un economista, un bioeticista per descrivere gli strumenti di studio dei determinanti sociali.

Infine, la terza e ultima fase è composta di tre incontri performativi.

Nel primo gli studenti prima studieranno alcuni **casi clinici** con dei medici di medicina generale, per osservare cosa cambia nella relazione terapeutica prendendo in considerazione i determinanti sociali.

Nel secondo incontro esperienziale i partecipanti si incontreranno con gli operatori di alcune **strutture di assistenza sul territorio**.

Infine gli studenti si confronteranno con i **responsabili dell'educazione universitaria in medicina e con i referenti locali dell'organizzazione sociale e sanitaria** per instaurare un dialogo sulle carenze dell'attuale sistema e di come potere immaginare la formazione e l'organizzazione socio-sanitaria alla luce delle riflessioni emerse durante il corso.

Il progetto si propone quindi come spazio di confronto, in cui i partecipanti sono protagonisti del proprio percorso formativo. Saranno i partecipanti stessi a poter scrivere il seguito della vicenda, a dare non solo un parere sul corso, ma suggerimenti per il futuro. Uno degli obiettivi è ad esempio quello di introdurre nel curriculum scolastico l'attenzione ai determinanti sociali di salute con modalità che potranno essere sviluppate insieme a chi vorrà unirsi a noi nell'immaginare concretamente una nuova formazione.

Gli autori di questo articolo sono:

- **Andrea Berni**, studente in medicina e chirurgia, Università di Firenze
- **Giacomo Cinelli**, studente in medicina e chirurgia, Università di Firenze

- **Laura Cuccuru**, medico chirurgo, Firenze
- **Alessandro Mereu**, medico in formazione specifica in Medicina Generale, Regione Toscana, Firenze
- **Giulia Nizzoli**, studente in medicina e chirurgia, Università di Firenze
- **Giulia Occhini**, studente in medicina e chirurgia, Università di Firenze (giulia.occhini@gmail.com)
- **Tommaso Pomerani**, studente in medicina e chirurgia, Università di Firenze

Note

- (a) I principali libri di testo su cui il gruppo si sta formando sono:
 1. Peter Townsend & Nick Davidson. Inequalities in health: The Black Report. Penguin, 1982.
 2. Giovanni Berlinguer. Malaria Urbana. Patologia delle metropoli. Feltrinelli, 1997
 3. Jean Claude Polack. La medicina del capitale. Feltrinelli, 1973
 4. Archibald L. Cochrane. L'inflazione medica. Efficacia ed efficienza nella medicina. Feltrinelli, 1978
 5. Ivan Illich. Nemesi medica: l'espropriazione della salute. Mondadori, 1977
 6. Thomas McKeown. La medicina: sogno, miraggio o nemesi. Sellerio Editore, 1978
- (b) Per ulteriori informazioni e aggiornamenti sul progetto visitare la [pagina facebook del corso](#).

Bibliografia

1. WHO Commission on social determinants of health. [Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health](#). Geneva: WHO, 2008.