



Le motivazioni dei giovani a fare il medico cambiano nei tempi

Description

Giorgio Banchieri, Segretario Nazionale ASQUAS e Docente DiSSE, Univ. "Sapienza", Roma

Francesco Medici, Socio ASQUAS, Medico di Direzione Sanitaria, AO "San Camillo" Roma

Perché si sceglie di diventare medico e d'intraprendere una carriera lunga e sicuramente difficile?

Perché tanti giovani partecipano ai quiz per entrare a Medicina?

"Nella specie umana, l'insieme degli individui aventi pressappoco la stessa età: la generazione presente; le nuove generazioni; le generazioni passate; gli uomini della mia generazione; talvolta, più genericamente, tutti gli uomini, anche di differente età, che vivono nello spazio di tempo di cui si parla: fu una generazione fortunata quella che poté vivere in quel lungo periodo di pace e di tranquillità. " (Enciclopedia Treccani).

Howe e Strauss (2007) hanno individuato una sequenza composta da 5 generazioni:

- GI Generation
- Silent Generation
- Boom Generation
- Generation X
- Generation Y o Millennials
- Generation Z

Ogni generazione entrando in una fase di vita successiva riesce a trasformarla, colmando, se ci riesce, i gap lasciati dalla generazione precedente e così via.

Il primo studio organico sulla materia fu quello svolto dalla Università di Barclays insieme all'Università di Liverpool, che hanno "inscatolato" i 5 diversi profili, andando a fotografare tutte le sfumature di quelle che sono le generazioni che oggi abitano il nostro pianeta. I dati, realizzati su un database che si riferisce in particolare al Regno Unito, possono essere utili per capire dove nascono le differenze che ogni profilo presenta. I dati sono stati riassunti in una tabella, che in maniera semplice e intuitiva fa emergere con forza il processo evolutivo da una generazione all'altra:

Chart 1: An overview of the working generations

Characteristics	Maturists (pre-1945)	Baby Boomers (1945-1960)	Generation X (1961-1980)	Generation Y (1981-1995)	Generation Z (Born after 1995)
Formative experiences	Second World War Rationing Fixed-gender roles Rock 'n' Roll Nuclear families Defined gender roles — particularly for women	Cold War Post-War boom "Swinging Sixties" Apollo Moon landings Youth culture Woodstock Family-orientated Rise of the teenager	End of Cold War Fall of Berlin Wall Reagan / Gorbachev Thatcherism Live Aid Introduction of first PC Early mobile technology Latch-key kids; rising levels of divorce	9/11 terrorist attacks PlayStation Social media Invasion of Iraq Reality TV Google Earth Clash of Civilizations	Economic downturn Global warming Global focus Mobile devices Energy crisis Arab Spring Produce own media Cloud computing Wiki-leaks
Percentage in U.K. workforce*	3%	33%	35%	29%	Currently employed in either part-time jobs or new apprenticeships
Aspiration	Home ownership	Job security	Work-life balance	Freedom and flexibility	Security and stability
Attitude toward technology	Largely disengaged	Early information technology (IT) adaptors	Digital Immigrants	Digital Natives	"Technoholics" — entirely dependent on IT; limited grasp of alternatives
Attitude toward career	Jobs are for life	Organisational — careers are defined by employers	Early "portfolio" careers — loyal to profession, not necessarily to employer	Digital entrepreneurs — work "with" organisations not "for"	Career multitaskers — will move seamlessly between organisations and "pop-up" businesses
Signature product	 Automobile	 Television	 Personal Computer	 Tablet/Smart Phone	Google glass, graphene, nano-computing, 3-D printing, driverless cars
Communication media	 Formal letter	 Telephone	 E-mail and text message	 Text or social media	 Hand-held (or integrated into clothing) communication devices
Communication preference	 Face-to-face	 Face-to-face ideally, but telephone or e-mail if required	 Text messaging or e-mail	 Online and mobile (text messaging)	 Facetime
Preference when making financial decisions	 Face-to-face meetings	 Face-to-face ideally, but increasingly will go online	 Online — would prefer face-to-face if time permitting	 Face-to-face	 Solutions will be digitally crowd-sourced

*Percentages are approximate at the time of publication.

È possibile quindi individuare le motivazioni che riteniamo più importanti e su cui invitiamo a riflettere:

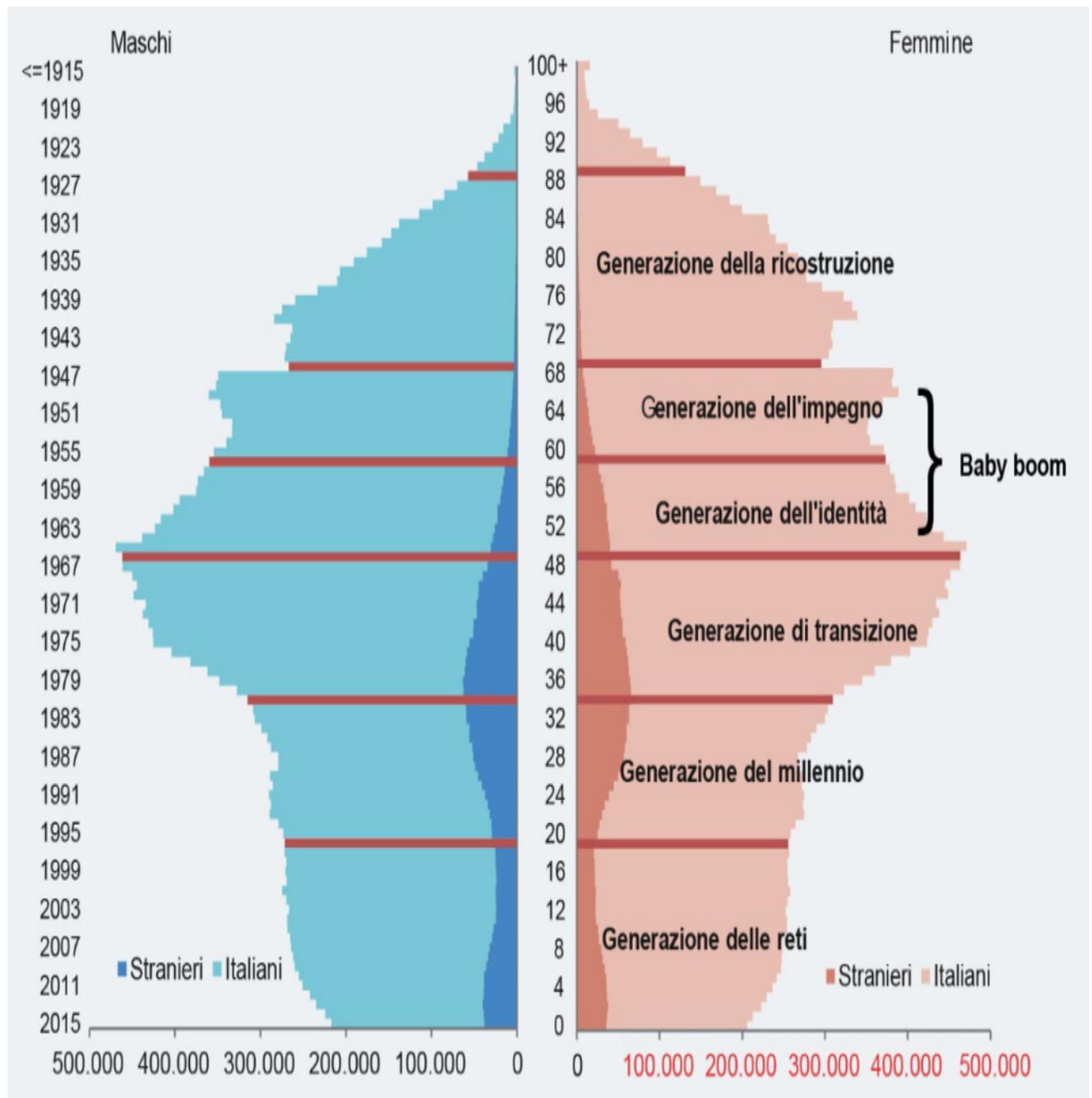
- Livello di reddito;
- Missione;
- Identificazione (in famiglia ...);
- Amore per la medicina intesa come materia di studio;
- Riconoscimento sociale;
- Potere.

Antonella Sanna nell'articolo dal titolo "Essere medico: come capisci se hai davvero la vocazione?" (2019) individua in "[costanza, fermezza, perseveranza, risolutezza, durevolezza e resistenza](#) ... le qualità di un medico, e ancora prima di uno studente di medicina".

Crediamo che l'insieme delle motivazioni abbia anche una matrice culturale e che sia anche determinato dal periodo storico di riferimento. Pertanto per capire meglio il futuro è necessaria un'analisi del recente passato.

I sociologi (Ariès, *Generazione*, in Enciclopedia Einaudi, vol. 6, 1979) hanno proposto una classificazione che descrive bene l'evolversi delle "generazioni", cioè di un insieme di persone che è vissuto nello stesso periodo ed è stato esposto agli eventi che l'hanno caratterizzato.

Il susseguirsi delle generazioni e le loro determinanti

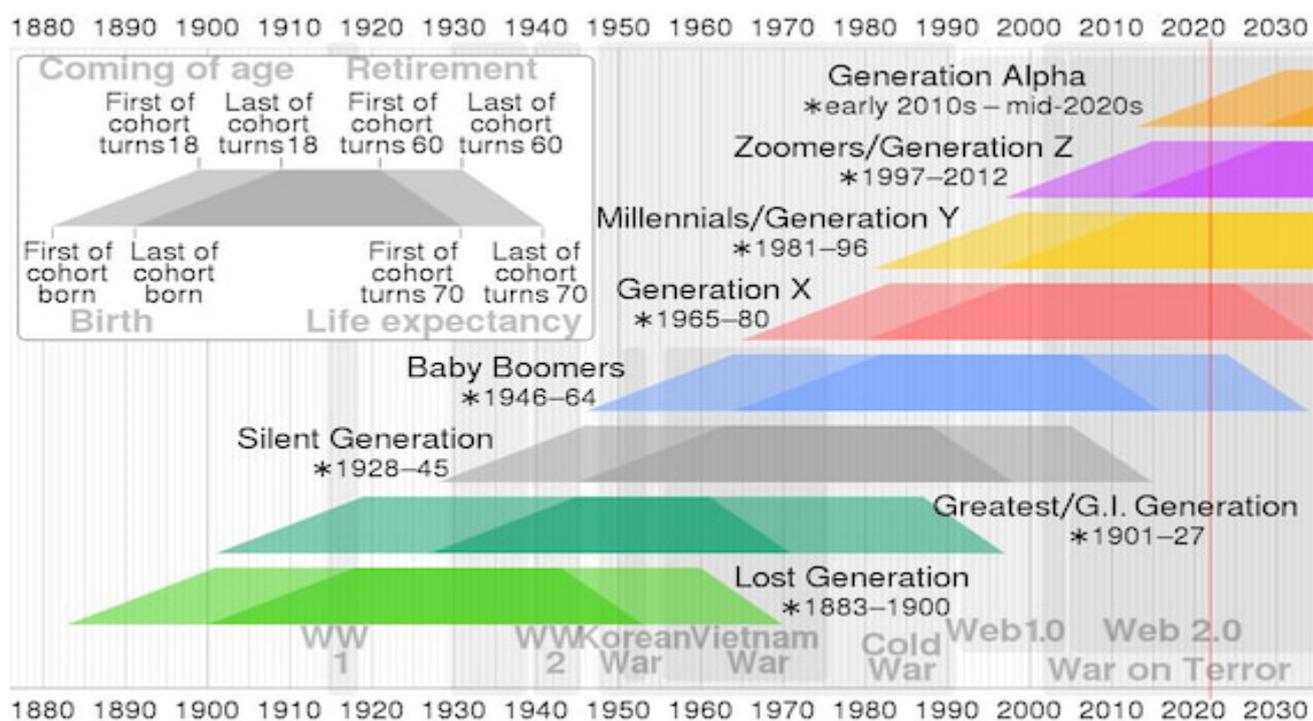


Schematizzando si può definire il susseguirsi delle "generazioni" come segue:

- La "Greatest Generation" è quella di coloro che nacquero tra 1901 e 1927, che vissero la Grande Depressione tra la fine degli anni '20 e l'inizio degli anni '30 e che andarono a combattere nel corso della Seconda Guerra Mondiale.
- La "Generazione silenziosa" o della ricostruzione è costituita dai nati dal 1928 al 1945 ed è stata la grande

protagonista del secondo dopoguerra. Molte delle persone di questo gruppo sono ancorate a valori tradizionali quali famiglia, matrimonio e lavoro. Hanno attualmente una scarsa alfabetizzazione alla tecnologia digitale (per motivi anagrafici) e non hanno troppa fiducia nel cambiamento.

- I “*Baby boomers*” sono nati tra il 1946 e il 1964. Hanno vissuto i primi anni di vita durante un periodo crescita economica che ha permesso loro di impegnarsi per diverse cause civili e sociali, ma anche di dare importanza alla propria identità politica e alla realizzazione dei propri obiettivi personali.
- La “*Generazione X*” o di “*transizione*” è quella delle persone nate tra il 1965 e il 1980. Si tratta di individui che in media hanno una coscienza ecologica piuttosto elevata rispetto alle generazioni precedenti, poiché hanno avuto la prima fase della vita segnata da problemi ambientali come Chernobyl o il buco nell’ozono.
- La “*Generazione Y o dei Millennials*” sono i nati tra il 1981 e il 1996. È una generazione che comincia ad essere multiculturale e immersa nella tecnologia digitale. Ne fanno parte coloro che, di fronte alla precarietà lavorativa, hanno deciso di cominciare a cercare opportunità all’estero: sono la generazione dell’euro e della cittadinanza europea.
- La “*Generazione Z o delle reti*”, quella di chi è nato tra il 1997 e il 2012. Utilizzano tutti i social network, sono dinamici e amanti del cambiamento. Sono riconosciuti anche per il forte orientamento individualista.
- La “*Generazione Alpha*”, infine, comprende i nati tra 2013 e il presente.

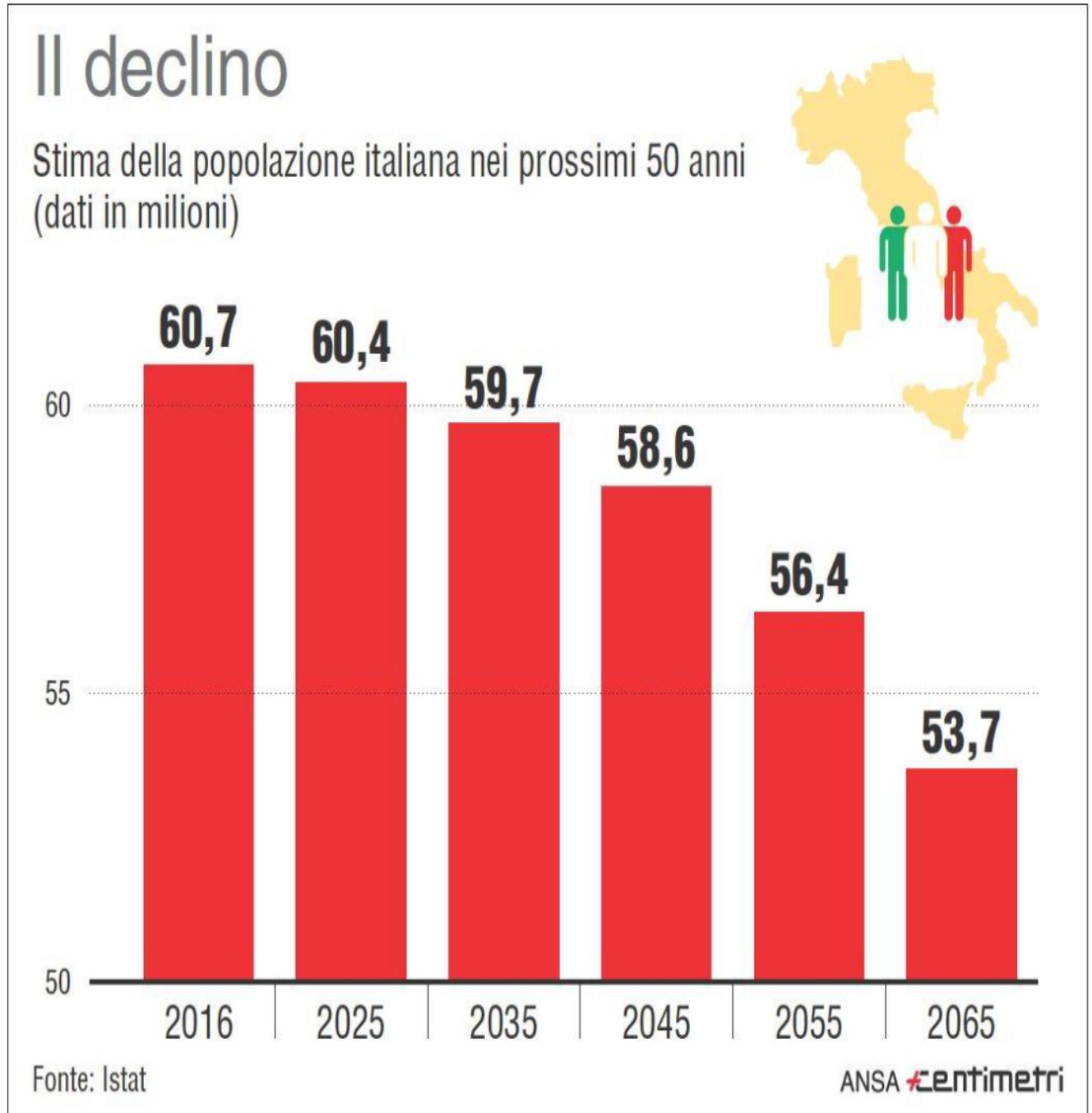


La demografia e le motivazioni.

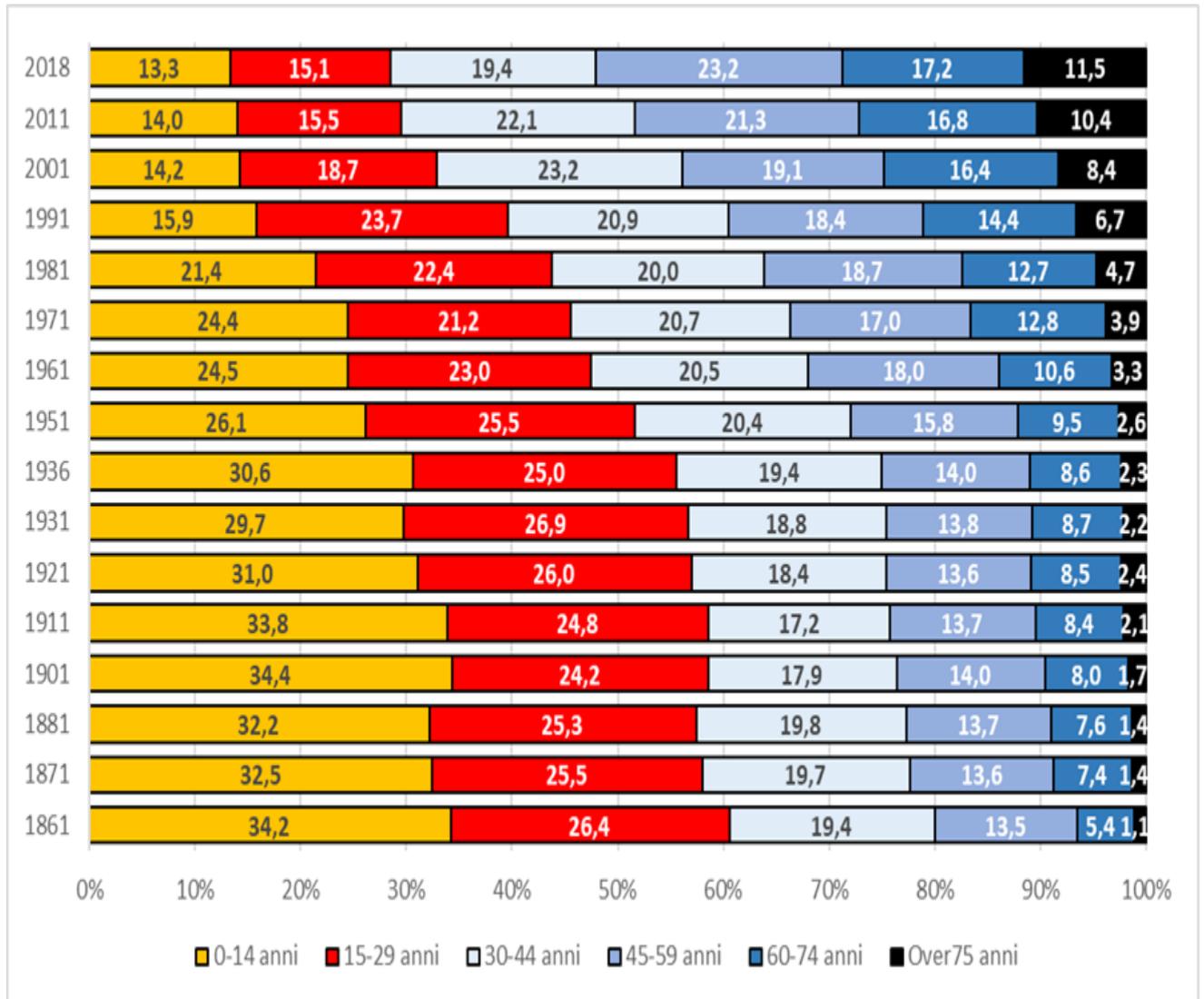
Il periodo storico tratteggiato, anche se in sintesi, ha registrato l'avvio di una rilevante tendenza alla denatalità con il superamento del numero dei decessi in ragione d'anno rispetto alle nuove nascite.

Denatalità compensata solo in parte dai processi dai flussi di immigrazione.

Salvo un'inversione di tendenza, improbabile, rischiamo un calo della popolazione in Italia di circa 7 milioni nel 2065.

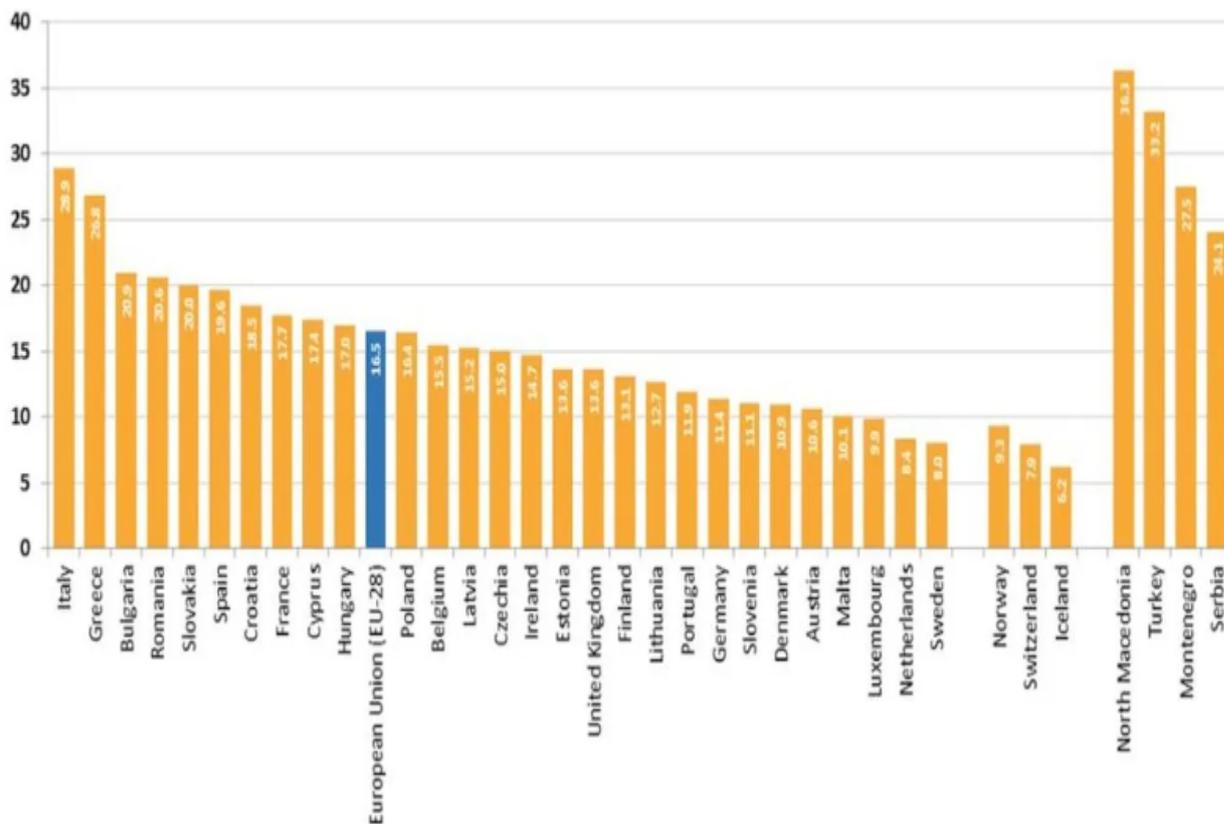


Quanto sopra a sua volta determina la così detta “*tenaglia generazionale*” con il sorpasso delle classi di età anziane over 65 rispetto a quelle giovanili per numerosità.



Abbiamo il primato in Europa di giovani Neet, “*neither in employment nor in education or training*”, quei giovani tra i 15 ed i 34 anni che non lavorano, non studiano e non sono in formazione professionale. Nel 2020 erano più di 3 milioni, con una prevalenza femminile di 1,7 milioni.

Young people aged 20-34 neither in employment nor in education and training, 2018
(%)



Le caratteristiche e le motivazioni delle diverse generazioni

Partendo da questa analisi, seppur in modo arbitrario prendiamo in considerazione l'evoluzione di un secolo, dividendolo in cinque periodi (evidenziando gli anni di professione dalla laurea alla pensione intervallati arbitrariamente da 30 anni per periodo, immaginando per tutti 40 anni di lavoro):

1. I nati nel 1900, periodo lavoro 1924-1964 (*Greatest generation*);
2. I nati negli anni 30, periodo lavoro 1955-1995 (*Generazione silenziosa*);
3. I nati tra il 1946 e il 1964, periodo lavoro 1991-2031 (*Baby Boomers*);
4. I nati tra il 1981 e il 1996, periodo lavoro 2020-2060 (*Generazione Z o delle reti*);
5. I nati dopo il 1997, periodo lavorativo 2047-2087 (*Generazione alfa*).

Prima differenza: l'iter di studio prima dell'ingresso al lavoro

1. "*Greatest generation*" – e "*Generazione silenziosa*": non hanno dovuto conseguire la specializzazione, quindi, dopo diploma e laurea sono stati inseriti subito al lavoro. Non vi era una pletera di medici. Le università erano per pochi (tutte le università non solo medicina);
2. "*Baby Boomers*": anni della pletera medica con 11 anni di studio – corsi di laurea + scuole di specializzazione – e non automatico ingresso al lavoro; università statali pubbliche per tutti; nessuna selezione all'entrata;
3. "*Generazione Z o delle reti*": università solo per un numero contingentato, ma su base di preparazione e non reddito; ritardo nell'entrare a medicina per istituzione del numero chiuso 6 anni di laurea, ma specializzazione con lo "sconto", visto che è possibile entrare al lavoro al terzo anno di specializzazione grazie al "*Decreto Calabria*";
4. "*Generazione alfa*": probabile ritorno all'ingresso al lavoro subito dopo la laurea come per "*Greatest generation*", "*Generazione silenziosa*" e "*Generazione Z o delle reti*". ma non per assenza di specializzazione, ma per "*specializzazione in ospedale di insegnamento*", ultima evoluzione del "*Decreto Calabria*".

Seconda differenza: l'attaccamento al luogo di lavoro

Il lavoro non si dà per certo e non è identico per tutte per tutte le generazioni:

1. "*Greatest generation*": attaccamento altissimo. L'ospedale era vissuto come "casa". La formazione avveniva in ospedale e lì si imparava dagli operatori più anziani.
2. "*Generazione silenziosa*": situazione simile a quella della "*Greatest generation*";
3. "*Baby Boomers*": si possono individuare due periodi il primo identico al precedente e il secondo, con le "*Scuole di Specializzazione*" che porta a un maggiore distacco, ma l'attaccamento alla struttura rimane alto;
4. "*Generazione Z o delle reti*": basso attaccamento al lavoro; "*Scuole di Specializzazione*" spesso lontane da casa. L'iperconnessione fa di questa generazione una generazione di "*apolidi*" si va dove conviene, dove c'è maggiore progressione di carriera, dove si lavora meglio.
5. "*Generazione alfa*": Il lavoro professionale sarà stravolto dalle tecnologie. Probabilmente non esisterà più un solo luogo di lavoro.

Terza differenza: i livelli di remunerazione

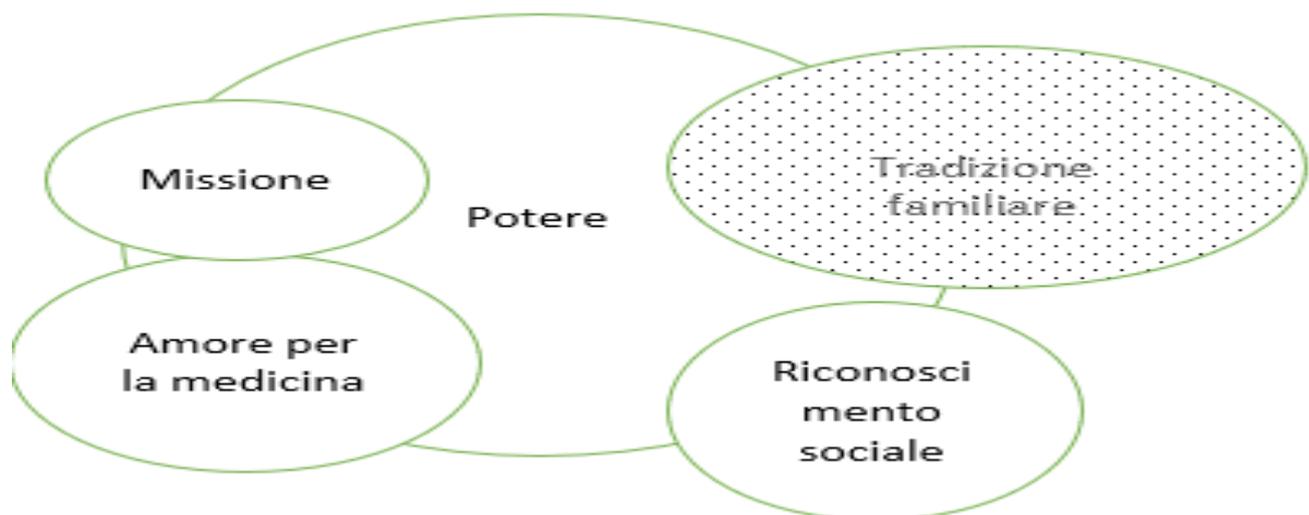
1. "*Greatest generation*": remunerazione alta; nessuna concorrenza: nessuna incompatibilità
2. "*Generazione silenziosa*": remunerazione alta; poca concorrenza; nessuna incompatibilità
3. "*Baby Boomers*"; remunerazioni più basse; alta concorrenza; poche possibilità di elevare il proprio reddito;
4. "*Generazione Z o delle reti*"; remunerazioni basse, ma con possibilità di elevarle nel breve periodo
5. "*Generazione alfa*": probabili remunerazioni medie in linea con i paesi CEE

Quarta differenza: le motivazioni di ingresso alla professione

"*Greatest generation*", quasi tutti uomini:

1. Potere;
2. Identificazione, soprattutto legata ad una tradizione familiare;
3. Riconoscimento sociale;
4. Amore per la medicina;
5. Mission.

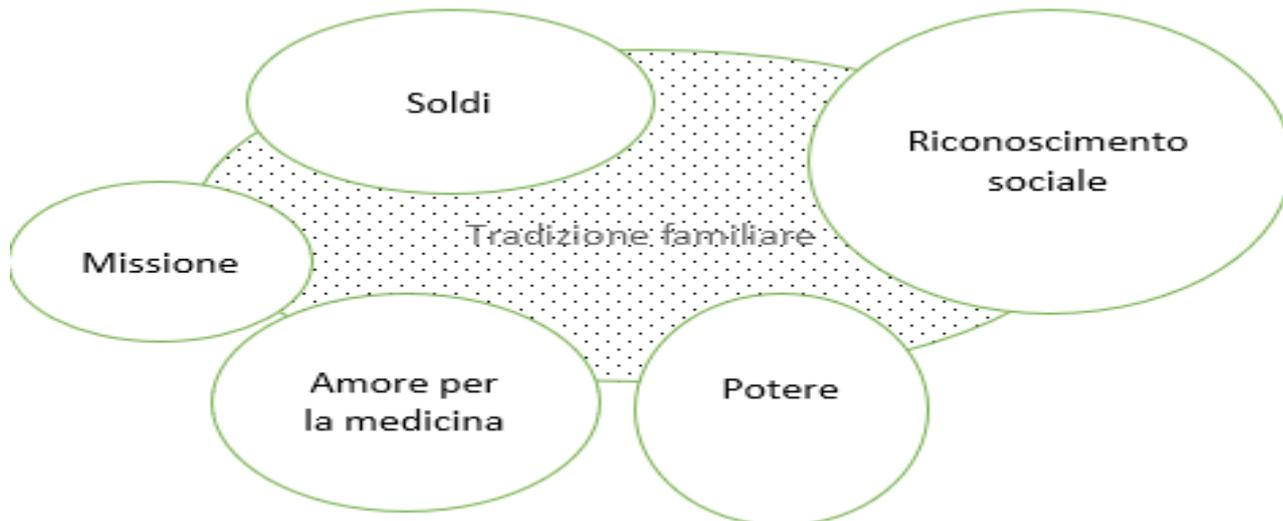
I soldi arrivavano, ma erano i meno importanti, la moda inesistente.



"*Generazione silenziosa*", soprattutto uomini, ma aumentano le donne:

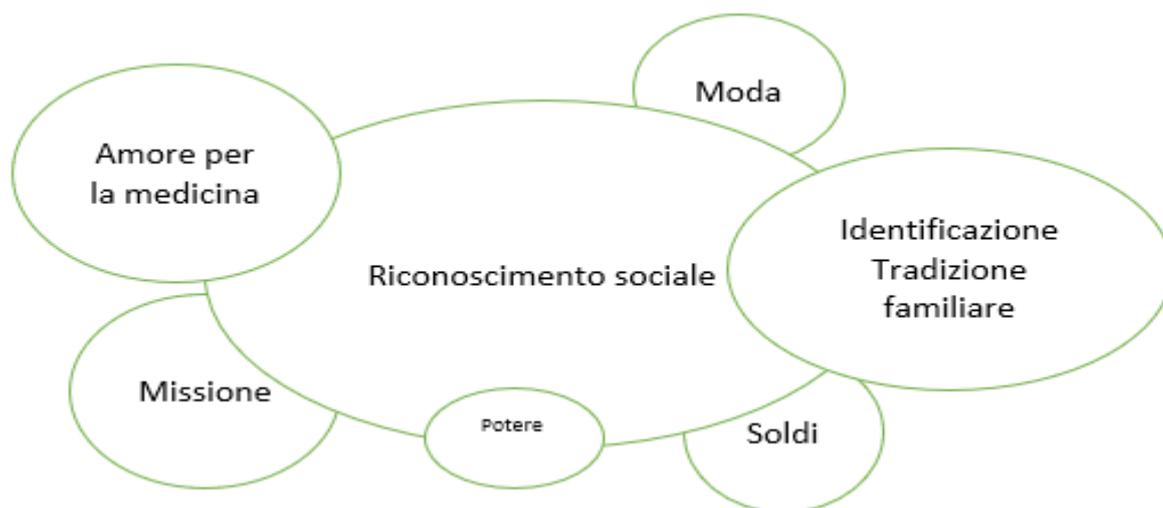
1. Identificazione, soprattutto legata ad una tradizione familiare

2. Riconoscimento sociale;
3. Soldi, siamo nel boom economico e avere una bella automobile è un valore;
4. Potere, che ancora esiste specie nei piccoli centri;
5. Amore per la medicina: chi poteva permettersi di studiare aveva anche allora tutte le porte aperte;
6. Mission.



“Baby Boomers”: plethora medica, aumentano le donne:

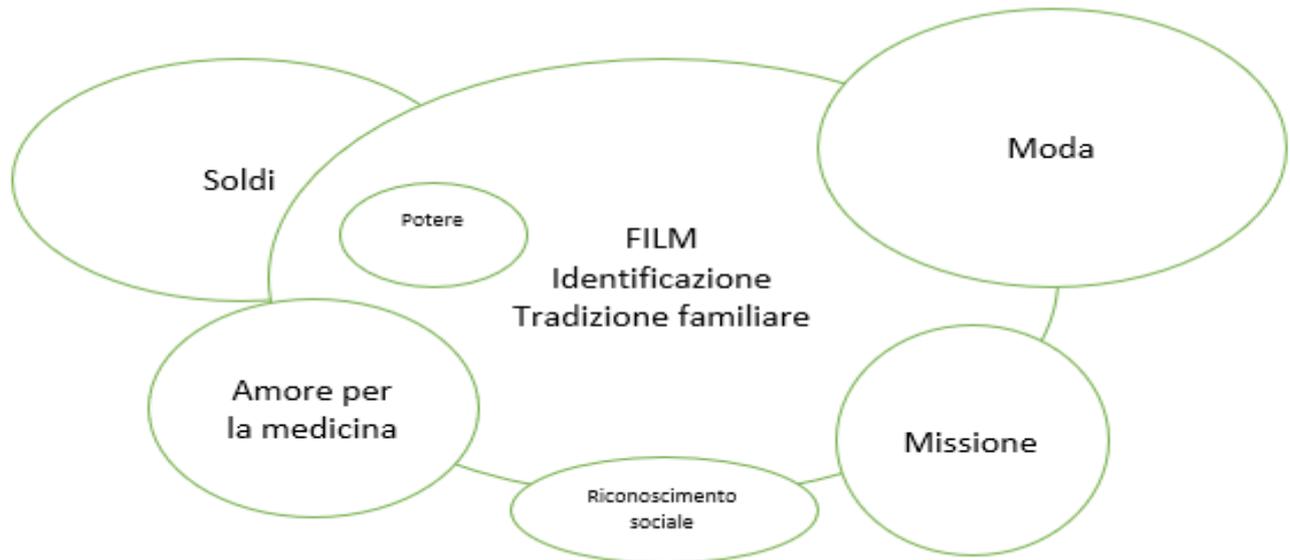
1. Riconoscimento sociale importante
2. Identificazione, tradizione familiare, stampa e TV;
3. Moda: se lo fanno gli altri lo faccio anche io ...
4. Amore per la medicina: almeno per coloro che sapevano che avrebbero avuto pochi soldi e poco potere;
5. Soldi: intesi come stipendio sicuro, ma non elevato;
6. Potere: ipotetico perché va riducendosi via via sempre di più per l'alta numerosità;
7. Mission.



“Generazione Z o delle reti”, le donne superano gli uomini:

1. Identificazione per l'influenza dei media (Grey's Anatomy et similia hanno creato più medici di Esculapio), ma rimane forte anche la tradizione familiare, seppure gli esempi della generazione precedente non siano stati i migliori;
2. Soldi: si scelgono specializzazioni che permettono di lavorare nel privato. Gli esempi dati dei Baby Boomers hanno fatto aprire gli occhi;

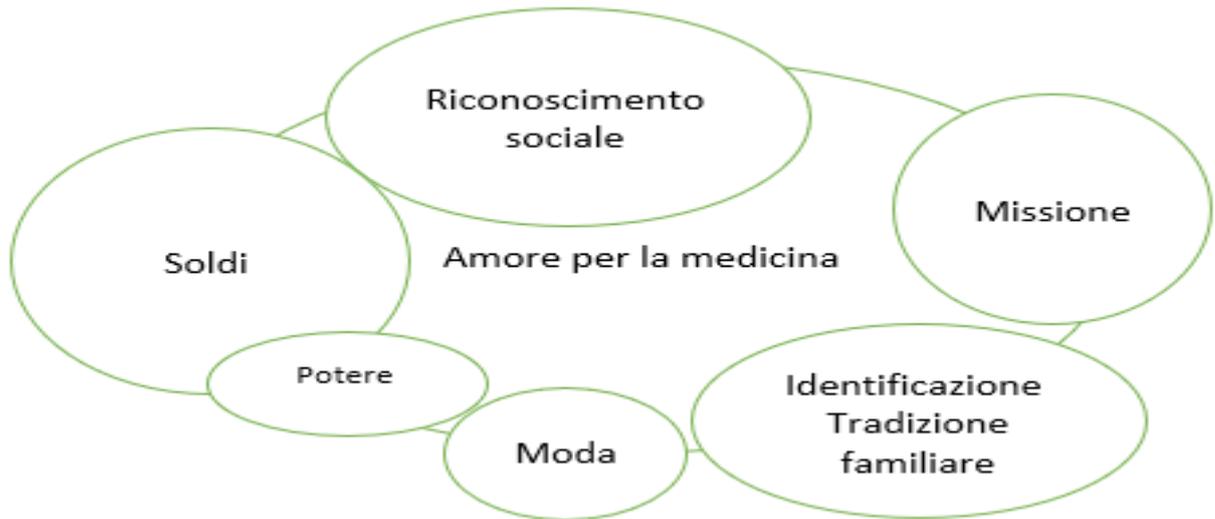
3. Moda: se lo fanno gli altri lo faccio anche io. Le file ai quiz paradossalmente creano proseliti *“non ho le idee chiare ma se lo fanno in tanti.”*
4. Amore per la medicina;
5. Missione
6. Riconoscimento sociale: in discesa
7. Potere: meno rilevante che non in passato ma non scomparso



“Generazione alfa”, soprattutto donne

Se la generazione precedente è iperconnessa quella futura avrà a che fare con l'intelligenza artificiale che modificherà dalla fondamento l'essere medico e che in realtà farà sì che serviranno meno medici di oggi (vi invito a leggere un bel libro di Yuval Noah Harari *“Homo Dei”*) e ci auguriamo che le mode passino:

1. Amore per la medicina
2. Missione
3. Soldi, speriamo che la generazione precedente abbia aperto la strada per retribuzioni adeguate al lavoro svolto che sarà anche molto *“personalizzato”* con carichi di lavoro effettivi
4. Riconoscimento sociale, poco anche se il medico è affidabile anche in questo contesto sociale
5. Identificazione, speriamo non solo in personaggi TV
6. Moda, forse sarà passata
7. Potere – no



Conclusioni

Invitiamo ciascuno a verificare se si identifica in uno di questi gruppi, o a creare il proprio.

Certo è che la medicina negli ultimi 100 anni è cambiata velocemente e i gruppi sono decisamente diversi gli uni dagli altri.

Come non immaginare che chi ha fatto la scelta di fare il medico, nella sua scelta, non sia stato figlio del suo periodo storico ed al contempo schiavo o protagonista delle scoperte scientifiche, delle innovazioni tecnologiche numerose e dirompenti fino a quella più grade di tutte, come stiamo vendendo e continueremo a farlo: l'intelligenza artificiale.

Quanto sopra sviluppato vuol essere un tentativo di comprensione ed uno stimolo perché venga fatto in maniera prospettica e più scientifica. Dobbiamo sapere già da oggi quale sarà la medicina del 2030 e degli anni a venire, e sulla base di attendibili stime costruire la formazione dei medici del futuro, pianificare le modalità del loro inserimento nel mondo del lavoro e costruire i meccanismi in grado di motivarli e valorizzarne l'operato.

È questo che dovremo sapere per dirlo con chiarezza a chi vuole entrare a medicina domani. Una scelta consapevole. Negli ultimi 100 anni non è stato sempre così.

giorgio.banchieri@gmail.com

fam.medici@mac.com

CATEGORY

1. Scienza e professione

POST TAG

1. Politiche sanitarie

Category

1. Scienza e professione

Tags

1. Politiche sanitarie

Date Created

Novembre 2023

Author

redazione-toscana-medica

Meta Fields

Views : 439

Nome E Cognome Autore 2 : Francesco Medici

Nome E Cognome Autore 1 : Giorgio Banchieri