

Prof. RODOLFO REDI

*Incaricato di Anatomia Chirurgica  
nella R. Università di Siena*

# L'ORIENTAMENTO PROFESSIONALE

## fattore di selezione e di miglioramento della categoria medica

---

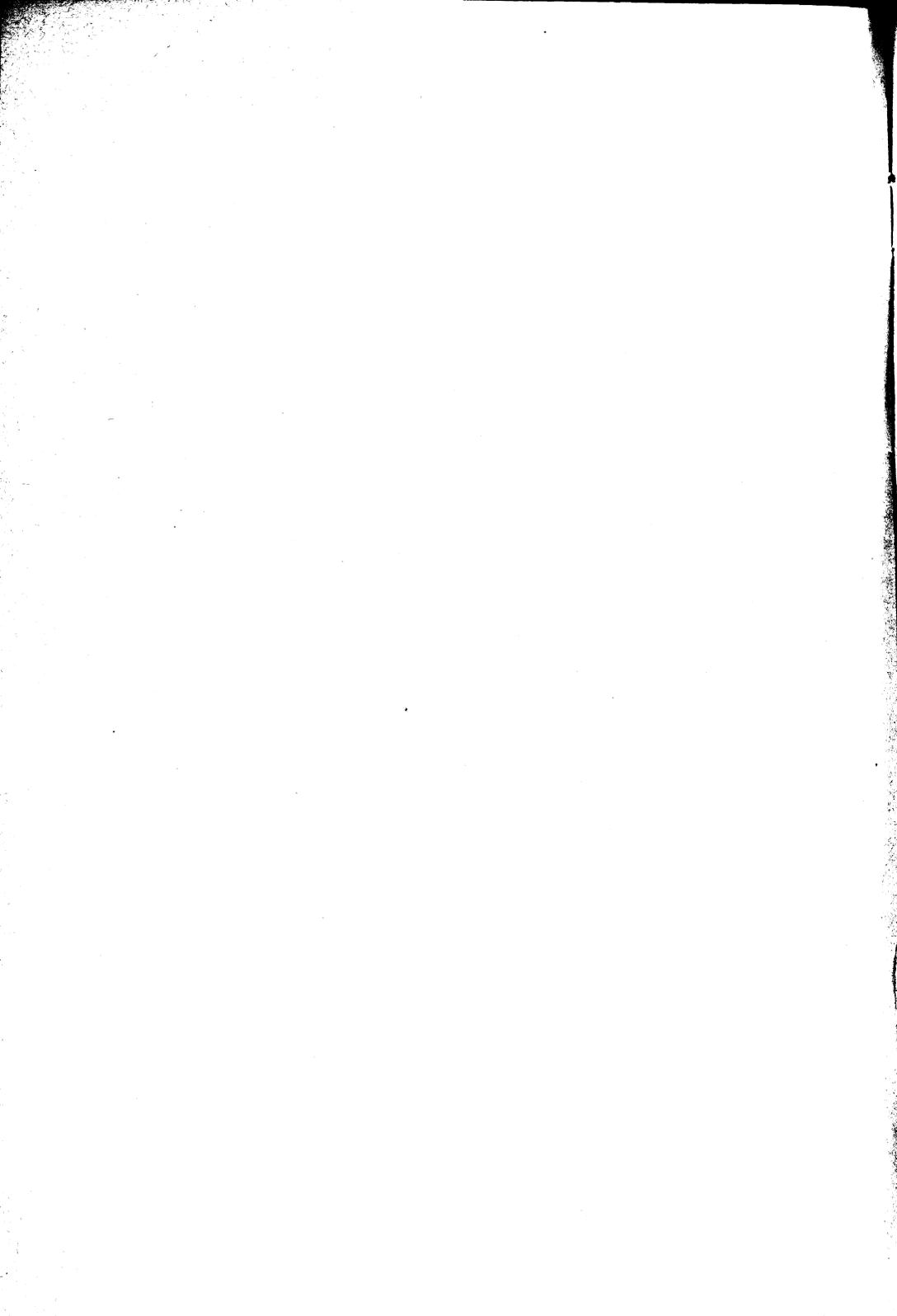
(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 12, del 30 giugno 1936-XIV)

---

Redi  
B  
56  
/ 89



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",  
ROMA - VIA DELL'ANIMA, 46



Prof. RODOLFO REDI

*Incaricato di Anatomia Chirurgica  
nella R. Università di Siena*

# L'ORIENTAMENTO PROFESSIONALE

## fattore di selezione e di miglioramento della categoria medica

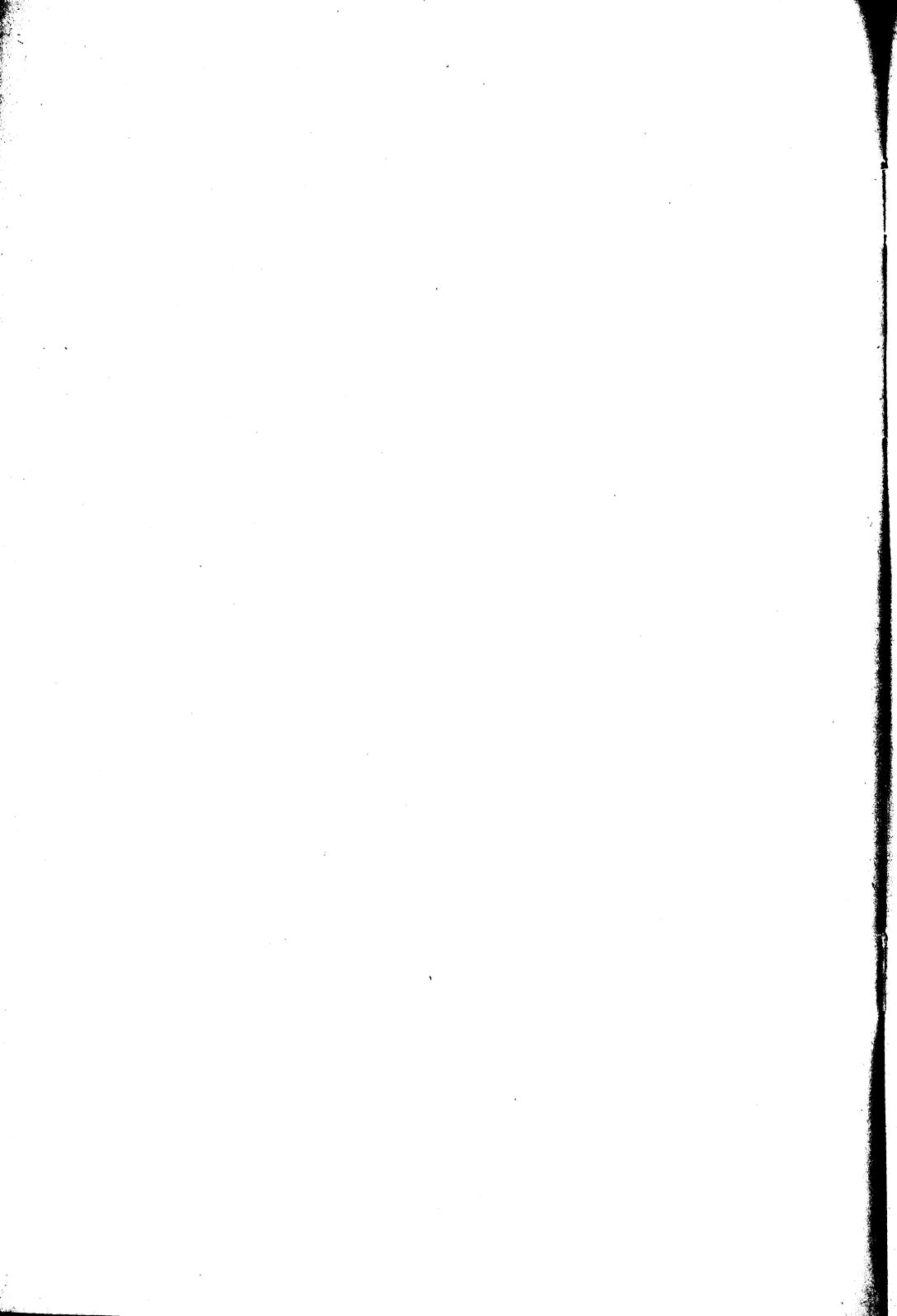
---

*(Estratto da "Le Forze Sanitarie", N. 12, del 30 giugno 1936-XIV)*

---



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA",  
ROMA - VIA DELL'ANIMA, 46



Allorchè un'idea nuova giunge agli onori della ribalta, in mezzo alle discussioni ed agli apprezzamenti, nonchè all'esperienza, credo che saggiamente agisca colui il quale ricerca subito quanto vi sia in essa di verità, di utilità, e di *minimum* realizzabile.

Ora che la questione dell'orientamento professionale è ben penetrata nella coscienza degli studiosi e dei tecnici, sia come elemento interessantissimo di esperimento e di studio, sia come necessità imprescindibile del nuovo orientamento corporativo attuato dal Regime, mi sembra necessario che ciascuno nel suo ramo o meglio nella propria Corporazione, esprima quelle osservazioni e quelle concezioni, sia pure elementari che possono agevolare la risoluzione dei problemi inerenti all'O.P.

E' chiaro che l'O.P. si integra e si compenetra man mano che si va attuando nei giovani soggetti, con quelle elementari misure di igiene e di profilassi fisica, psichica e morale che mai dovrebbero essere trascurate.

Perchè, in qualunque periodo si debba iniziare lo studio per l'orientamento, è necessario che prima sappiamo se il soggetto dispone di quel *minimum* di qualità che ce lo fanno definire « normale ».

Questa azione selettiva che potremo anche chiamare in senso lato « pre orientamento professionale », è secondo me, il programma minimo a cui si deve tendere, è il risultato ottimo e certamente sicuro che si può e si deve raggiungere. Si tratta di una forma di profilassi e di igiene da cui l'O.P. non può che avvantaggiarsi e la singola Corporazione non ha che da migliorare il proprio livello morale, sociale e materiale.

Si tratta in fondo di un'operazione preliminare, paragonabile a quella che qualunque medico deve compiere prima di far sottoporre un paziente ad un atto operativo. Analogamente io posso così ragionare nei riguardi dell'O.P. Ammesso cioè che questa magnifica idea possa — nell'applicazione pratica — dar luogo a quei risultati che noi tutti ci proponiamo di otte-

nere, è certo ugualmente vero che un « pre-orientamento professionale », inteso come una selezione fisico-psichico-morale dei diversi soggetti, sarà sempre un atto di pratico e sicuro risultato.

Si cominci intanto col non ammettere e col togliere dai singoli gruppi corporativi quei soggetti che non totalizzano le specifiche qualità fisiche, psichiche e morali; nè mi si dica che questa selezione si fa già, perchè le visite finora praticate in questi casi sono troppo superficiali e non sono mai in rapporto a quanto le moderne idee costituzionalistiche insegnano, nei riguardi dei lavoratori manuali e intellettuali.

Vi sono alcune categorie di lavoratori, come aviatori, macchinisti, autisti, ecc., per le quali sono già di obbligo visite rigorose e complete, il più delle volte periodiche; ma queste non costituiscono la regola o per lo meno le visite a cui sono sottoposte altre categorie non riflettono affatto come ho già detto, i criteri costituzionalistici moderni, per cui il KRETSCHMER (1) mette in guardia l'ipobulico da certe professioni, e il PENDE e il BIONDI (2) giudicano l'ectipo catabolico un distiroideo e quindi un soggetto a cui ogni emozione deve essere evitata. Così pure potremmo aggiungere per altre numerose categorie di soggetti, a cui le caratteristiche vagotoniche o simpaticotoniche, non disgiunte dalle tendenze alcalosiche o acidosiche e dalla carica calcio-ionida o potassionica, impongono di consigliare occupazioni diverse, ma in perfetta armonia al loro tipo costituzionale.

Non posso occuparmi di questioni generali di O.P. per le quali rimando il lettore ad autori italiani d'indiscusso valore, quali BARBARA e VIDONI, BANISSONI, FOSSATI, PENDE, PONZO, DIEZ-GASCA, ecc., ma credo di poter dire qualche cosa intorno a quello che riguarda il pre-orientamento e l'orientamento professionale della Corporazione medica.

(1) Hueber *Hysterie*, Leipzig, 1927.

(2) Relaz. III Congresso Soc. It. di Med. Legale, Firenze, 1927.

I postulati, per esempio, che ci poniamo dinanzi quando ci troviamo di fronte a un neolaureato in medicina sono vari: ci si domanderà se quel tizio può fare il medico e quindi, ammesso che ciò sia possibile, quali branche della medicina siano *sconsigliabili* per lui. E finalmente si potrà pensare ad un O.P. propriamente detto, nel senso di stabilire se il candidato ha disposizione all'esperimento, al ragionamento, all'osservazione, o se il suo tipo costituzionale lo porta a decisioni rapide e sicure, a spirito di notevole pazienza e di finissimo intuito.

Tizio può fare il medico?

Se un viaggiatore sapesse che il treno rapido sul quale viaggia viene condotto da un macchinista che non è stato mai sottoposto a visite mediche o a nessun altro controllo del genere, è certo che alla prima stazione scenderebbe; a più forte ragione un comandante di aeroporto non farebbe volare un aviatore che non fosse in regola con quel complesso di esami medico-fisico-biologici che oggi si praticano a questo scopo.

Eppure si lascia il coltello, il forcipe, la siringa, in mano di medici, i quali, per esercitare la professione, non hanno dovuto passare nessuna visita medica. Solo quelli che concorrono ad ospedali o condotte debbono presentare quel foglietto di « sana e robusta costituzione » che praticamente viene rilasciato a tutti senza nessuna visita.

Vi prego di pensare bene a questa situazione che io ho descritta senza ombra di esagerazione.

Mi pare che emerga da queste poche idee affrettatamente espresse un indirizzo, sia pure embrionario, che si può riassumere nel senso che le visite di orientamento professionale intellettuale (e nel caso nostro per la medicina) debbono mirare anzitutto ad uno scopo negativo, o meglio selezionista, nel senso che lo « sgrossamento » della massa deve essere fatto con precisione, regolarità e grande severità.

Tale insieme di indagini deve semplicemente segnalare coloro che non possono fare i medici (deformità congenite o acquisite, malattie mentali le più varie, tubercolosi medica o chirurgica, malattie dell'occhio e difetti del visus, malattie dell'orecchio, disturbi del tatto, ecc.); e naturalmente queste visite dovranno essere precoci e ripetute onde permettere al candidato, già da studente, di seguire una strada diversa. Mi sembra che queste visite di O.P. potrebbero essere fatte all'inizio di ogni anno scolastico, e anche durante l'anno quando ve ne fosse la necessità permettendo in tal modo di giungere alla laurea con un gruppo di allievi già selezionati e fisicamente già pronto ad iniziare la carriera.

E non solamente fisicamente selezionati, ma anche spiritualmente. Mi riferisco sempre ed

unicamente alla Medicina, e proprio per questa non posso ammettere che non si tenga conto mai dello spirito, dello stato psichico, morale — come lo si vuol chiamare — del soggetto. E' necessario secondo me, che, insieme agli esiti delle visite mediche praticate con indirizzo severamente clinico e — se vogliamo — con spirito costituzionalistico, alla fine di ogni anno accademico venga compilato dai singoli insegnanti o almeno da alcuni di essi che particolarmente e più lungamente sono a contatto con l'allievo, una specie di rapporto psichico-morale.

E' questa un'idea che io ho sempre avuta e che non ho mancato di esprimere anche recentemente durante il secondo corso di Cultura medica corporativa tenutosi in Siena nell'anno XIV.

Un giovane che si dedica allo studio della Medicina deve dimostrare, in quel dato numero di anni, quale bagaglio teorico e pratico ha saputo acquistarsi. Poco, mi si dirà; l'essenziale è che abbia imparato il metodo; il resto verrà in seguito e si svilupperà man mano che avverrà quella fusione fra la pratica, la teoria e il buon senso, che infine forma il medico completo. Questo è pacifico.

Ma quello che non si scrive (ed *a priori* ne riconosco la immensa difficoltà di attuazione), è che la Medicina è un'arte e una scienza che non può essere disgiunta da grandi doti di cuore, di coscienza e di sentimento. Non è possibile ammettere che la vita di esseri umani possa essere alla mercè di uomini che mancano di queste qualità fondamentali. Chi non ha cuore e chi non ha davanti a sé quello schema chiaro e reale — seppure sempre relativo — di quello che è il bene e di quello che è il male, non dovrebbe essere medico!

Noi tutti conosciamo miserie morali che affliggono alcuni (fortunatamente pochi) nostri colleghi e noi tutti vorremmo che questa triste realtà scomparisse, per la purezza e il decoro della classe medica. Conosciamo tutti (parlo sempre dal lato psichico-morale e non da quello professionale) medici disonesti, medici troppo venali, oppure di una leggerezza che rasenta l'incoscienza; vi sono poi alcuni medici di una cultura generale così limitata, che fa ai cozzi con lo stato attuale della cultura media che è salita ad un livello ragguardevole.

Io non voglio colpire questi infelici, più che colpevoli colleghi, ma certo che questo fenomeno (che è molto più serio di quanto si creda, di quanto si sappia, e di quanto si voglia o si possa dire) sarebbe insorto certamente in modo meno virulento e più sporadico se, durante il periodo degli studi (liceo, università), il giovane fosse stato meglio osservato anche dal lato psichico e morale. Credete a me: certe tendenze (leggerezza, venalità, crudeltà, prepotenza, ecc.) si pos-

sono veder nascere e se ne può seguire comodamente lo sviluppo. Non esagero: io so, fra i miei allievi interni, quale di essi abbia più cuore, quale sia più apatico, quale pecchi di eccessiva leggerezza. Ne consegue quindi che alla visita selettiva — diremo così — annuale, dovrebbe esistere anche un rapporto di note caratteristiche che ci presentano il giovane nei suoi pregi e nei suoi difetti.

Proprio in questi giorni è stato pubblicato il R. D. che istituisce il libretto personale di valutazione dello stato fisico e della preparazione militare del cittadino. In questo libretto potrebbero essere eventualmente segnate anche quelle note caratteristiche che si riferiscono alle qualità psichico-morali in rapporto all'orientamento professionale prescelto. Non si deve credere che queste note debbano necessariamente servire a precludere la via della Medicina ad alcuni soggetti, ma potrebbero servire per richiamare all'ordine i meno indicati ed eventualmente mostrar loro una branca che richieda meno bisogno di qualità affettive o che abbia meno contatto col denaro.

Ecco qui il tratto di unione con il secondo punto da svolgere, punto molto più difficile e denso di tali e tanti problemi da far chiedere se veramente si potrà mai integralmente non dico applicare ma almeno svolgere l'accennato programma.

Questo punto riguarda l'esame del soggetto da tutti i lati: medico, psichico-morale, culturale e direi anche estetico in rapporto alla branca della Medicina consigliabile.

Il giovane ha frequentato i corsi, e gli esami medico-psichici annuali hanno segnalato che si tratta di un soggetto normale, fisicamente, psichicamente e moralmente; la sua cultura specifica e generale è buona: che si deve fare?

Eccoci quindi davanti ad un tempo fattivo: non si tratta più di fare il controindicatore, ma di suggerire al candidato quelle vie nelle quali realizzerà meglio le sue possibilità, dove insomma potrà dare il massimo rendimento. Naturalmente non è qui il caso di applicare formule matematiche come le famose « grilles » di LAUCER e BONNARDEL, che possono essere ottime in altri campi dell'O. P., come per esempio in quello delle arti e mestieri, industrie ecc., ma che non sono applicabili ad un O. P. professionale e quindi intellettuale. In questo campo piuttosto è da tenere in conto quanto scrisse il BIONDI in occasione del III Congresso della Soc. It. Med. Legale (Firenze, 1927), e quanto affermò il PENDE durante il Congresso internazionale dell'Insegnamento Tecnico (Bruxelles, 1932), relativamente alla necessità di un esame biotipologico completo da un lato e sull'utilità di un

esame di prova del soggetto nello stesso ambiente di lavoro.

Nel campo medico, questo O. P. propriamente detto è ancora più difficile, perchè se sarà possibile stabilire, sia pure con approssimazione, quale sia l'inclinazione di un giovane ingegnere, davanti alla meccanica, all'elettrotecnica, alla edilizia o al genio navale, molto più complesso sarà invece il problema per ciò che riguarda un giovane medico. Eppure, malgrado questo, io sento che qualche cosa si potrà fare anche in questo campo, ben s'intende in via sperimentale e col completo aiuto di coloro che debbono essere orientati. Così potremo cercare di dividere le branche della medicina in alcune categorie che si differenziano notevolmente tra loro e che necessitano quindi uomini e temperamenti molto diversi.

Si possono considerare:

a) Dottrine mediche generali o specialistiche (Clinica medica, Apparato circolatorio e respiratorio, Tisiologia, Neurologia, Malattie del ricambio, ecc.).

b) Dottrine chirurgiche generali o specialistiche (Clinica chirurgica, Ostetricia e Ginecologia, Oculistica, Otorinolaringologia, Urologia, Ortopedia, ecc.).

c) Dottrine biologiche e fisico-chimiche (Patologia generale, Fisiologia, Chimica biologica, Farmacologia, Batteriologia, ecc.).

d) Dottrine anatomiche (Anatomia normale, Anatomia patologica).

e) Dottrine medico-fisiche (Terapia fisica, Radiologia, Climatoterapia, Idrologia, ecc.).

f) Dottrine medico-legali, infortunistiche e sociali (Infortunistica, Medicina legale, Medici di fabbrica, Medici fiscali, ferroviari, di assicurazioni, ecc.).

g) Dottrine di medicina coloniale.

h) Pratica (Medici condotti, Liberi eserciti).

Naturalmente non penso nemmeno di poter cercare uno schema adattabile alle singole categorie esposte; ma voglio « in raffronto » discutere qualche particolare intorno al modo di assumere i singoli candidati in alcune delle suddette categorie.

Incominciamo dai medici condotti, e intendiamo subito per medici condotti quelli rurali che sono la stragrande maggioranza. Sarebbe a prima vista che il medico condotto non avesse particolari indicazioni per ciò che riguarda le sue qualità fisiche-psichiche e morali. E invece non è vero. Occorrono uomini di notevole resistenza fisica, di intelligenza versatile e multiforme. Occorrono uomini che conoscano bene la prassi medico-chirurgica e di

molte specialità. E' necessario che un medico condotto conosca l'ostetricia, la traumatologia, la chirurgia d'urgenza, almeno per quello che riguarda le semplici indicazioni operative. Ma soprattutto — ripeto — è necessario che sappia essere all'altezza di tutti i compiti e posseda un grande spirito di adattamento. Come tipo controindicato in senso assoluto è il tipo ipobulico, come carattere è preferibile quello energico, fattivo, organizzatore e realizzatore.

La solerzia, l'attività e l'amore al sapere del medico condotto, saranno tanto più necessarie anche nel tempo, durante lo svolgimento della sua missione, oggi che si tende a mantenere collegati i sanitari con i vicini centri di studio, mediante corsi di integrazione e di pratica. La nuova legge tedesca — a questo proposito — obbliga i medici fino all'età di 60 anni a seguire corsi di perfezionamento clinico della durata di 3 settimane, ogni cinque anni.

E a questo si aggiunga che il medico condotto deve possedere anche alcune delle doti che io credo necessarie per le « Discipline mediche » e soprattutto quella del disinteresse e della pietà.

Anche la comunicativa è una dote necessaria per questa categoria di medici: ho visto molte volte medici non contentare la clientela, specialmente rurale, perchè poco espansivi, di carattere chiuso, senza nessuna tendenza alla persuasione e al dominio dell'ammalato. Non voglio dilungarmi troppo in questo argomento, ma è certo che il quadro del tipo e delle qualità necessarie per un buon medico condotto non è difficile ad essere accennato.

Analogamente potremo ragionare per le altre dottrine: senza specificare, sappiamo che esiste il tipo adatto per il laboratorio, per la ricerca, per lo studio accurato dei problemi di fisico-chimica, tipo che si accosta al normale, avente grande amore per la precisione, per le formule, per la matematica. E così via; c'è un tipo deciso, pronto, di poche parole, coraggioso e prudente, che non soffre nè di miopia, nè di attacchi ipertiroidei, e neppure di eccessiva ipobulia, realizzatore per intuito: questo potrà essere un buon elemento per le « Dottrine Chirurgiche ».

Così pure voi tutti conoscete medici, di buona ed eclettica cultura, ottimi osservatori, discretamente formalisti, forniti di ottima memoria e di spirito particolarmente legislativo i quali sembrano nati apposta per la Medicina sociale - infernistica - assicurativa.

Se poi ci riferiamo alla carriera universitaria, non sarà difficile notare che molte carriere vengono intraprese da persone che non sempre assumono tutti i requisiti necessari allo scopo. Ciò accade principalmente perchè le commissioni di concorso non tengono eccessivamente

conto di alcune qualità dei candidati che comunemente vengono stimate accessorie o secondarie, ma che in definitiva, divengono spesso di capitale importanza.

I concorsi alle Cattedre di insegnamento delle varie branche della Medicina vengono fatti quasi tutti con gli stessi criteri generali; e noi sappiamo invece che un Direttore di Istituto specialmente clinico, deve essere un uomo, fornito di cultura completa per il suo insegnamento, di una buona cultura affine e di una discreta cultura generale; di qualità organizzative di primo ordine, oltre ad essere infine un buon medico o chirurgo, energico, volitivo, ecc. ecc.

Recentemente BARR e DOUGLAS (*The Pre-training selection of teachers*, 1934), ricordano di quanta importanza sia — per la scelta degli insegnanti — la selezione, basata sulla richiesta delle seguenti qualità: 1) valore scolastico; 2) attitudini pedagogiche; 3) intelligenza accademica e sociale; 4) salute e assenza di gravi difetti fisici; 5) carattere e personalità; 6) adattamento sociale; 7) equilibrio emozionale e assenza di tendenze neuropatiche.

Gli AA. fanno notare le conseguenze sull'avvenire degli alunni che si possono avere quando i maestri non posseggano almeno una gran parte delle doti suddette (e si noti che si parla di maestri elementari!).

Si tien conto sufficientemente — per esempio — delle qualità dialettiche e didattiche? Ma se vi sono insegnanti che balbuziano o che non riescono a farsi capire dagli studenti, per mancanza di chiarezza!

E la capacità organizzativa in molti insegnanti è lettera morta: la barca va per la corrente o per altre ragioni. E si che la capacità organizzativa (in senso generale e in senso sperimentale) è la qualità più necessaria a un Direttore di Istituto, perchè è quella che fa prosperare e fiorire una scuola, è quella che imposta problemi e mantiene nel mondo scientifico la continuità della ricerca: è la vita dell'Istituto.

Altro fatto importante è che non si è mai tenuto conto, nei concorsi, della cultura affine e generale, cosa che pure ha una grande importanza nell'insegnamento.

E perchè non si dica che non si dà ai giovani e ai candidati ai vari posti di comando e di esercizio professionale, il modo di dimostrare, sperimentalmente, le proprie possibilità, si faccia pure, come suggeriscono il PONZO e il BANISONI, un turno di effettivo comando fra coloro che dimostrano i migliori requisiti.

Sotto un altro punto di vista può essere considerato l'orientamento professionale intellettuale e particolarmente quello medico. Voglio alludere ai rapporti strettissimi che lo legano ai

problemi della pletera dei professionisti. Il criterio della selezione e dell'orientamento nelle singole branche della medicina deve necessariamente influire anche sul numero dei candidati, sfollando certe specialità considerate « buone » solo a scopo lucrativo e facendo affluire elementi adatti verso discipline assai trascurate dal neo-laureato. (Dottrine anatomiche e biologiche).

Già qualche cosa in questo campo e in questo senso è stato fatto dalla Germania e dall'America. Infatti, dopo gli ottimi esperimenti compiuti nel 1933-34 (1) la Germania possiede attualmente 150 uffici speciali per l'O.P. intellettuale, uffici molto ascoltati a prediletti dagli stessi candidati. Negli Stati Uniti, nel 1931, esistevano già una quarantina di istituti di studi superiori aventi a fianco rispettivamente il loro organo di O.P. Similmente si può dire per la Polonia e per l'Austria.

Infine l'orientamento professionale è stato preso in serio esame dalla Commissione consultiva dei lavori intellettuali a Ginevra presso il Bureau International du Travail (novembre 1933) essendo stata messa all'ordine del giorno la questione del reclutamento e della sistemazione dei lavoratori intellettuali. Il rapporto presentato dall'Ufficio stesso menziona le diverse

misure prese per arrestare l'affluenza verso carriere intellettuali. Fra queste misure figura appunto l'O.P. dei futuri intellettuali.

A questo proposito, recentemente MARIA DIEZ GASCA, in un sensitissimo articolo (« Difesa sociale », 1935) fa notare che le scuole gettano sul mercato laureati e diplomati oltre il fabbisogno e che nelle università di ogni Nazione, si corre — da parte dei giovani — più verso il diploma sfruttabile bene economicamente, piuttosto che verso lo studio puro: così « la crisi di quantità diventa anche una crisi di qualità ».

Ho già detto da principio che non mi è possibile oggi prevedere quale potrà essere lo sviluppo dell'orientamento professionale, ma indubbiamente è certo che quel « *minimum* realizzabile » a cui alludevo potrà essere ottenuto con grande vantaggio della classe medica.

Se anzitutto si cercherà di dissuadere dalle discipline mediche, coloro che non posseggono gran parte di quei requisiti fisici, psichici e morali che ho cercato di accennare, sia pure brevemente, e se una volta accettate le reclute in questa nobile e privilegiata Corporazione, si cercherà di avviarle verso quelle particolari branche che la Medicina apre oggi agli studiosi e agli appassionati, credo che avremo compiuto un passo non indifferente verso il miglioramento morale e sociale della categoria medica stessa.

(1) HANS RUPPS: *Zur beruheratung von Abiturienten* (Maturanten). « Psychotechnische Zeitschrift. », 1933.

54070



~~39-1078~~

