

## **Akademski mazohizam - Kako je studentima medicine oduzeto dostojanstvo koje liječnici tako zdušno traže za sebe (Academic masochism - How medical students lost the dignity which doctors claim eagerly )**

Karmen Lončarek

Nedavno su se desila tri događaja koja su bacila neobično jasno svjetlo na društveni položaj i stanje liječničke struke u nas: Petrova trudionica, medijski bučno popraćena akcija prikupljanja donacija za obnavljanje dijela Petrove bolnice u Zagrebu; Simpozij o dignitetu bolničkih liječnika u organizaciji Hrvatske liječničke komore; najava ukidanja prijemnih ispita na svim našim medicinskim fakultetima, te primanje studenata na osnovu uspjeha u srednjoj školi.

Već nekoliko godina zanimanje za studij medicine je sve manje, a među upisanimima je sve manje najboljih učenika. Također, među upisanimima je sve više djevojaka, a feminizacija struke je precizan pokazatelj smanjivanja privlačnosti i društvenog ugleda te struke. Opće je mišljenje da je razlog gubljenju interesa za studij medicine prvenstveno u tome što je učenje struke dugotrajno (šest godina studija, godina dana stažiranja, četiri do šest godina specijalizacije), a društveni ugled liječnika sve manji. Međutim, ne radi se samo o dugotrajnosti učenja struke, već i o nečemu što liječnici zahtijevaju za sebe, a previđaju da isto to valja priznati studentima.

Prije nego nastavimo s ovim razmatranjem, pozabavimo se dvama izrazima koji su se toliko uvriježili da gotovo nitko ne primjećuje da tu nešto ne zvuči kako treba. Prvi izraz tiče se studenata, a drugi liječnika.

Prvo o studentima. Ogromna većina naših studenata, upitana o svom statusu, odgovara ovako: "Idem na fakultet." Slično, učenici kažu: "Idem u školu." Student medicine reći će: "Idem na medicinu." Ovdje ćemo, dragi čitaocē, malo zastati, da stigneš razmisliti što ne valja s tim izrazom.

### **Teorija i praksa**

A sad o liječnicima. "Liječnici su intelektualci." Ne, oni to nisu, jer se intelektualci bave apstrakcijama. Liječnici, pak, na svojim se kongresima bave problemima, primjerice, koliko milimetara dugačak operativni rez, kolika doza zračenja, koja vrsta lijeka i koliko miligrama u dozi. Ne raspravljaju o semantičkim distinkcijama, niti je li esencija prethodila egzistenciji. Bave se vrlo konkretnim, stručnim, dakle zanatskim stvarima.

Liječnici su, prije svega, visoko školovani zanatlije. I otud jedna osobitost koja učenje medicine razlikuje od drugih struka. Studentima sociologije, stranog jezika, ekonomije, građevinarstva, psihologije, elektrotehnike – to jest, studentima goleme većine drugih studija, učenje teorije je primamo. Za razliku od svih tih struka, medicina se uči kroz praksu. Ta osobitost proizlazi upravo iz činjenice da medicina jest zanat.

Naravno da će se sad većina medicinara, i ne samo njih, sablazniti idejom medicine kao zanata. No, kad upitate medicinare čega im najviše nedostaje na studiju medicine, nema gotovo ni jednoga tko na prvom mjestu neće navesti nedostatak praktičnog rada. A zašto? E pa zato jer je medicina prvenstveno zanat, a zanat se uči – kako? E pa, radeći.

A sad se vratimo izrazu "idem na medicinu". Još uvijek ti, dragi čitaocē, u toj frazi nije ništa čudno? Pa zaboga, na medicinu se ne ide; medicinu se studira. Studirati, to znači stjecati znanja i kompetencije uz visok udio samostalnog rada i učenja. No u nas studenti ne studiraju, već "idu". Idu na medicinu. Pohađaju predavanja. Dolaze na vježbe. Prolaze na ispitima. Uopće, cijeli sustav ocjenjivanja i ispitivanja pojmljen je kao niz prepreka preko kojih se student kreće na putu do diplome. "Studirati medicinu", u nas se poima kao svojevrsan "glagol prolazni". Student je, pak, svojevrsan prolaznik kroz fakultet i kliničku nastavu; slično tome, na stažu je češće promatrač, dakle statist, negoli stažist. (Slično ću komentirati i navijačku dreku u Vukovaru, "Ubi, ubi Srbina" i "Oj hrvatska mati, Srbe ćemo klati"; takve riječi može izreći netko tko je "išao na vjeronauk", jer, da je učio na vjeronauku, onda bi valjda naučio i prvu Božju zapovijed: "Ne ubij!")

## (Ne)sposoban liječnik

Razlog je taj što naš sustav medicinskog školovanja počiva na poučavanju, a ne na radu, to jest studiranju - praksi i samostalnom učenju. Međutim, povijest medicine pokazala je da su dobri učitelji medicine velika rijetkost, i pamte se veoma dugo - dovoljno je sjetiti se Hipokrata i Avicene. Naravno, poučavanje se može donekle naučiti, kao što svatko od nas može naučiti svirati neki instrument ili namrljati akvarel – uz punu svijest da je to daleko od prave umjetnosti. Jer, dar poučavanja jest talent i jest rijetkost, baš kao glazbeni ili slikarski talent. Zato studenti nevoljko dolaze na predavanja, nerado su slušači, baš kao što su nerado i "prolaznici", a utoliko više što su danas, u doba interneta, informacije univerzalno dostupne - i to lakše, brže i cjelovitije nego ikad u povijesti. Međutim, jedino praksa može informaciju pretvoriti u znanje, to jest sustav činjenica povezanih odnosima.

Sad ćemo još jednom zastati, i objasniti kako bi trebala izgledati dobra klinička nastava koja studenta pretvara u sposobnog liječnika, a ti za to vrijeme razmisli o pitanju s početka teksta, to jest, što to liječnici zahtijevaju za sebe, a previđaju da isto to valja priznati i studentima.

O kliničkoj nastavi u svijetu postoji opsežna i kvalitetna literatura, i bio bi potreban cijeli jedan broj *HČJZ* da temeljito razložim kako se izvodi dobra klinička nastava. No ukratko: dobra klinička nastava nije temeljena na načelima tradicionalnog poučavanja (*lecture-based learning*), već na načelima problemske nastave (*problem-based learning*), u kojoj student stječe znanja i praktične vještine na odabranim primjerima iz žive prakse.

Nadalje, dobra je ona klinička nastava u kojoj student radi zajedno s liječnikom koji ga poučava, nosi dio tereta liječnikovog posla, slično kao što šegrt uči radeći uz majstora i ujedno mu pomaže (mnogo puta čula sam od studenata gorku primjedbu da se na klinici osjećaju kao smetnja i neželjeni). Tako se student ne samo osjeća korisnim i važnim, već zaista jest koristan i važan u funkcioniranju klinike. Osim toga, nije dodatno opterećenje liječniku koji ga poučava, već naprotiv, pomoć, i kao takav je i željen.

Od jednog studenta medicine u Njemačkoj čula sam sarkastičan komentar da do četvrte godine uopće nije vidio ni pacijenta, ni profesora; sva komunikacija da se odvijala elektroničkim medijima, a nastava da je bila virtualna: na trenažerima, "mehaničkim pacijentima", pa čak i posebno uvježbanim glumcima koji su glumili pacijente. Nesumnjivo, takva vrsta nastave veoma je korisna za uvježbavanje kliničkih vještina. U oftalmologiji, na primjer, nezamjenjivi su *wet-labovi*, radne stanice gdje mladi oftalmolozi uvježbavaju mikrokirurgiju oka na svinjskim modelima. Međutim, liječnik mora ovladati određenim socijalnim i psihološkim vještinama, što nije moguće osim u "stvarnom svijetu", to jest u radu sa stvarnim pacijentima i kroz suočenje s njihovom stvarnom patnjom.

Jer, liječnik, da bi bio potpun, mora biti ne samo intelektualno živ i tjelesno aktivan, već i osjećajno cjelovit. Odgajanje liječnikove osjećajnosti (što znači emocionalnost, a ne sentimentalnost!) ključno je za kasniji njegov klinički rad, jer je upravo ta osjećajnost njegova najvažnija popudbina za budući samostalan rad: upravo je osjećajnost onaj "softver" potreban da pokreće liječnikov "hardver", a to su njegovo teorijsko znanje i vještine stečene obrazovanjem i cjeloživotnim medicinskim usavršavanjem. Ukratko: radi sa studentom, a ne za studenta; dozvoli mu da uči radeći, a ne slušajući; zadaj mu stvaran, životni problem, i omogućujući mu da ga rješava, te tako nauči gradivo, ali i nauči učiti.

## Bujica ogorčenja

A što misliš, dragi čitače, kako izgleda klinička nastava u nas? Da bih provjerila svoja zapažanja o kliničkoj nastavi, kontaktirala sam s dvjestotinjak studenata pete i šeste godine medicine. Dijelom se radilo o elektroničkoj prepisci, a dijelom o živim razgovorima: u četiri oka, u vježbovnim grupama do petoro, te u fokus-grupama do petnaest studenata. Prenijet ću njihove riječi na osnovu njihovih elektroničkih poruka i bilježaka za vrijeme razgovora.

Prvo što me iznenadilo kod studenata jest velika snishodljivost, gotovo submisivnost kod saobraćanja, ne samo s nastavnim, već i s administrativnim osobljem na fakultetu. Ta se snishodljivost osjeća kako u živom razgovoru, tako i u pismenoj komunikaciji. Kako ispitate sa studentima većinom ugovaram elektroničkom poštom, raspoložem desetinama poruka koje počinju veoma dugačkim uvodima u kojima se nižu iskazi skrušenosti, pokornosti, isprike "zbog uznemiravanja", zahvale što "odvajam svoje dragocjeno vrijeme da bih im odgovorila".

Već u prvim razgovorima uživo iznenadio me ogroman otpor studenata da uopće iskažu svoj stav. Nakon duljeg nagovaranja objasnili bi da su nekoliko puta pokušavali javno govoriti o problemima nastave, potpisivali peticije, no sve je bilo uzalud, i nikad se ništa u nastavi nije promijenilo na bolje. No

kad bi razgovor jednom krenuo, navrla bi bujica ogorčenja, razočaranja, nezadovoljstva, potištenosti, tjeskobe.

Govorili su o usmenim ispitima koji traju više od tri sata, pismenim ispitima od više stotina pitanja, nebrojenim vježbama na klinikama koje nisu održane jer su asistenti bili na sastanku ili viziti, ili su pak pacijenti objedovali. O učestalom iščekivanju asistenata koji bi se pojavili nakon tri-četvrt sata, i to samo zato da im otkazu vježbu. O tome da na petoj godini medicine još ne znaju dati injekciju niti postaviti infuziju. Da studij završavaju s osjećajem velikog nedostatka praktičnih vještina. Da osjećaju kako su zbog toga, riječima jednog studenta, "opasni po okolinu".

## **Kvaliteta nastave**

Pripovijedali su kako su ih neki ispitivači vrijeđali na ispitima; kako su drugi zahtijevali da na ispit donesu kupljeni primjerak njihove knjige i tako katedru pretvorili u tezgu; kako im se uskraćuju osnovne informacije o studentskim pravima; kako tek rijetko uspijevaju doznati koja je količina znanja potrebna za prolazak na ispitu; kako im nastavnici propisuju nedostupnu ispitnu literaturu; kako su ispitni kriteriji nestandardizirani, i često ovise o raspoloženju ispitivača.

Govorili su i o pretkliničkoj nastavi (prve tri godine studija). O ispitivanjima i ocjenjivanjima na svakom seminaru i gotovo svakoj vježbi, zbog čega su u stalnom grču. O seminarskom gradivu od pedeset stranica koje moraju svladati za samo dva dana. O stalnoj prisili u najrazličitijim oblicima, kojoj svrha nije bila da ih natjera na učenje, već da ih obuzda, učini pokornima, pasivnima.

Govorili su i o prvim danima studija. Kako su došli puni ogromne volje da uče i rade, i kako im je već u prvim danima pokazano gdje im je mjesto, te da će svaki znak pobune, protivljenja, i svaki kritički glas uopće, biti ne samo uzaludan, već i strogo sankcioniran. Kako su sad, na petoj i šestoj godini studija, ogorčeni, ali i izmireni s time da imaju veliku energiju i volju, da su željni rada s pacijentima i učenja uz bolesnički krevet - ali im se to ne omogućava.

Govorili su i o fakultetskoj organizaciji studenata. Kako njihovi kolege u toj organizaciji prečesto gledaju vlastitu korist: kako štogod zaraditi na prodaji skripata, ušičariti kakav studentski boravak u inozemstvu i iskopati vezu za buduće zaposlenje, umjesto da brućima pomognu da se snađu i uklope, a starijim studentima da olakšaju studij.

Govorili su kako nemaju mogućnosti za bavljenje sportom, i kako im je sportska dvorana na raspolaganju samo na dva jutarnja sata, i k tome je od fakulteta udaljena nekoliko kilometara.

S podsmijehom su govorili o tome kako je sveučilište, umjesto da poboljša kvalitetu nastave i postupanje osoblja prema studentima, otvorilo službu za psihološku pomoć studentima.

Eto, dragi čitaocē, čuo si glasove dvije stotine studenata medicine. Ne sumnjam da si pogodio odgovor na pitanje s početka teksta, što to liječnici zahtijevaju za sebe, a previđaju da isto to valja priznati studentima. Dostojanstvo. Studentima medicine oduzeto je dostojanstvo. A nije im ga oduzelo "društvo", kako se to obično čita u izjavama predstavnika liječničke struke i medicinske edukacije.

Za koji mjesec počēt će upisi maturanata na prvu godinu studija medicine. Pozivi na upis bit će oglašeni u dnevnim novinama. Žele li naši medicinski fakulteti privući studente koji će se sjajno uklopiti u postojeći sustav i koji nikad neće ni pomisliti na obraćanje službi za psihološku pomoć studentima, onda radije neka se obrate specijaliziranim časopisima kao: "Yes, Master", "Submissive Realm" ili "F... the roses, give me the thorns". To jest, neka oglas za prijemni ispit na medicinu objave u specijaliziranom časopisu za mazohiste.