Οι φοιτητές της Ιατρικής εκφράζουν τη γνώμη τους για την αποστολή τους

■ ΑΝΔΡΕΑΣ Κ. ΝΤΕΛΗΘΕΟΣ
Αναπληρωτής Καθηγητής Φαρμακολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Όσοι ασχολούνται με δημόσιες ή ιδιωτικές δραστηριότητες που αφορούν ευρύ φάσμα ανθρώπων είναι λογικό να αισθάνονται την ανάγκη να έχουν κάποια γνώση για το ποια ανταπόκριση βρίσκουν οι δραστηριότητες αυτές στο κοινό που απευθύνονται. Αυτόν ακριβώς το σκοπό εξυπηρετούν οι δημοσκοπήσεις. Βέβαια μια επιχείρηση που βλέπει τις πωλήσεις της να κατρακυλούν δεν χρειάζεται να καταφύγει σε καμιά δημοσκόπηση για να διαπιστώσει ότι δεν πάει καλά.

Θα χρειαστεί όμως πιθανόν να καταφύγει σε κάποια τέτοια πρακτική για να εντοπίσει -αν τελικά τα καταφέρει- τα αίτια που οδήγησαν στην πτώση αυτή. Παρόλο που οι δημοσκοπήσεις, λόγω του «διαλεκτικού» τους χαρακτήρα βρίσκουν αντίκρισμα σε ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά της ανθρώπινης υπόστασης που είναι η «κοινωνικότητα», η μικρή ή μεγάλη κατάχρησή τους και η όχι και τόσο σωστή χρησιμοποίησή τους που συνόδεψε την πολιτικοποίησή τους σκίασαν λίγο την αξία και την εκτίμηση που πραγματικά τους ανήκει.

Το ότι η Υγεία είναι κατά κοινή ομολογία το υπ' αριθμόν ένα αγαθό για τον άνθρωπο και το ότι η υγειονομική φροντίδα στη χώρα μας πολύ απέχει από του να είναι ικανοποιητική αρκούν για να αποτελέσουν την αφετηρία οποιασδήποτε προσπάθειας, έστω και μικρής, που σκοπό θα έχει τη διερεύνησή της και κατ' επέκταση τη βελτίωσή της. Η ιατρική εκπαίδευση βρίσκεται σε συνάφεια με το όλο θέμα της Υγείας και της ποιότητάς της. Ελάχιστη προσπάθεια προς την κατεύθυνση αυτή αποτελεί το παρόν πόνημα.

Υλικό

Η μελέτη έλαβε χώρα το δεύτερο εξάμηνο του 2006 στο Εργαστήριο της Φαρμακολογίας στο οποίο παρακολουθούν τα (υποχρεωτικά, σε ομάδες των 60) φροντιστήρια του μαθήματος οι τριτοετείς φοιτητές της Ιατρικής.

Τα ερωτηματολόγια (τα οποία έτυχαν της έγκρισης της Επιτροπής Δεοντολογίας της Σχολής) συμπληρώθηκαν μέσα στο Εργαστήριο μετά το τέλος του φροντιστηρίου. Σε σύνολο 324 φοιτητών απουσίαζαν 52 (16,04%) και επομένως διανεμήθηκαν 272 ερωτηματολόγια. Σε αυτά απάντησαν 235 (συμμετοχή 86,40%), 98 άνδρες (41,70%) και 137 γυναίκες (58,30%).

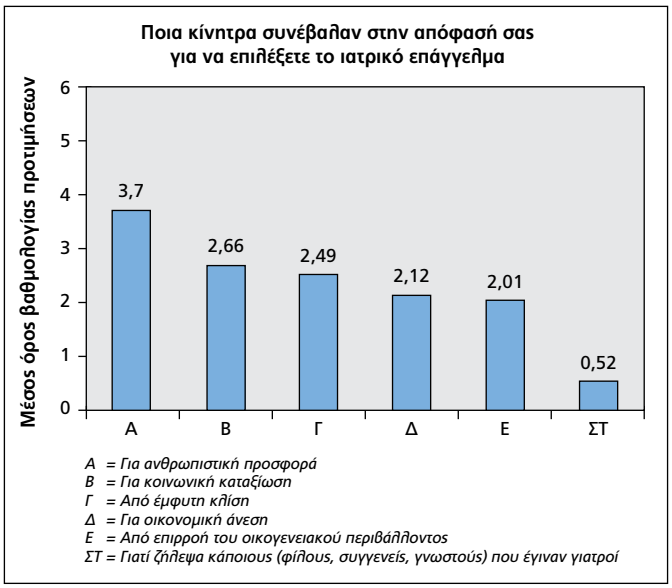
Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα φαίνονται στα σχήματα 1-9.

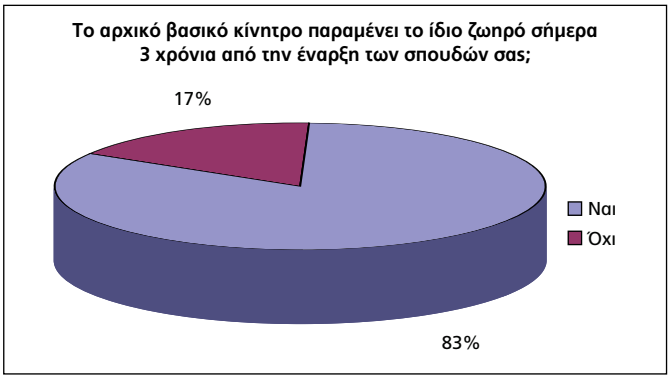
Συζήτηση

• *Σχήμα 1*

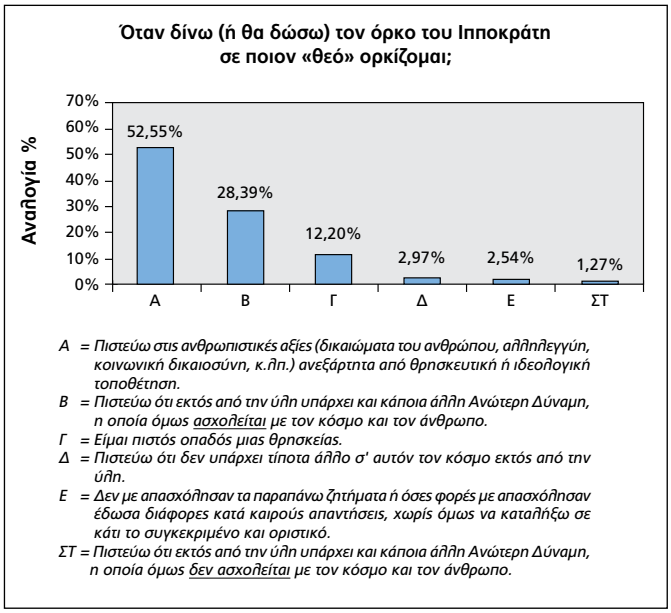
Από τη μελέτη του σχήματος 1 διαπιστώνεται ότι το υπ' αριθμόν 1 κίνητρο για την επιλογή της Ιατρικής είναι η ανθρωπιστική προσφορά. Όσο και αν το κίνητρο αυτό φαντάζει λίγο ρομαντικό και όχι και πολύ συμβατό με τις επικρατούσες αξίες της σύγχρονης νεότητας και όσο και αν αποδοθεί σε μεγάλο ποσοστό στον ενθουσιασμό, τον αυθορμητισμό και τα ανόθευτα ακόμη από άλλες σκοπιμότητες και επιδιώξεις ιδανικά της νεότητας, θεωρούμε ότι το γεγονός αυτό (και δεν έχουμε κανένα λόγο να αμφισβητήσουμε την ειλικρίνεια των απαντήσεων) είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικό και ελπιδοφόρο. Εκείνο το οποίο μπορεί να βάλει σε σκέψη τον μελετητή αυτού του διαγράμματος είναι ότι το κίνητρο της έμφυτης κλίσης έρχεται τρίτο και κάπου χάνεται ανάμεσα στα εξίσου ισχυρά κίνητρα της κοινωνικής καταξίωσης, της οικονομικής άνεσης και της επιρροής του οικογενειακού περιβάλλοντος. Βέβαια το βάρος των τριών αυτών παραγόντων στη διαμόρφωση της απόφασης του υποψήφιου γιατρού είναι προφανής και αυτονόητη. Διατυπώνεται όμως μια μικρή επιφύλαξη ως προς το πόσο έχει γίνει κατανοητή από τη σύγχρονη γενιά το επισφαλές της «οικονομικής άνεσης» που μπορεί να εξασφαλίσει το ιατρικό επάγγελμα (ιδιαίτερα στο μέλλον) και ότι στο υψηλό ποσοστό της βαθμολογίας δεν «έβαλε το χέρι του» τόσο το οικογενειακό περιβάλλον (που σίγουρα κρίνει με παλαιότερα αλλά όχι τόσο εδραζόμενα στη σύγχρονη πραγματικότητα δεδομένα) όσο και η περιρρέουσες αισιόδοξες πλην όμως όχι και σωστά τεκμηριωμένες κοινωνικές αντιλήψεις.



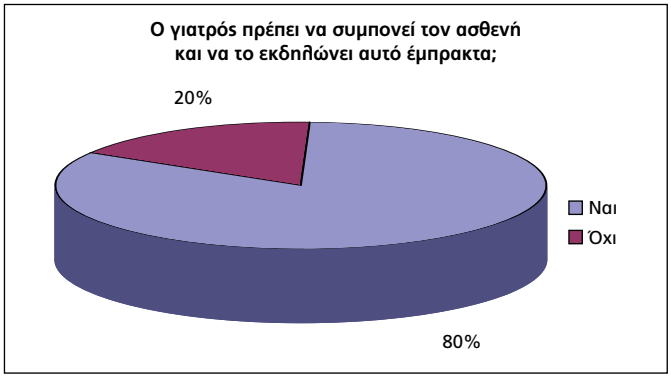
Σχήμα 1.



Σχήμα 2.



Σχήμα 3.



Σχήμα 4.

• *Σχήμα 2*

Αν και τα τρία χρόνια επαφής και «τριβής» με την ιατρική πραγματικότητα δεν είναι αρκετά για την εμπέδωση μιας πιο αμερόληπτης και τεκμηριωμένης άποψης, το γεγονός ότι για το 17% (σχήμα 2) των συμμετεχόντων στη μελέτη το αρχικό κίνητρο δεν είναι το ίδιο ζωηρό ύστερα από τρία χρόνια φοίτησης, πράγμα που σημαίνει ότι ουσιαστικά άλλαξαν γνώμη, χωρίς αυτό να σημαίνει αναγκαστικά εγκατάλειψη των σπουδών αλλά οπωσδήποτε συνεπάγεται κάποια αλλαγή στην ένταση και τη θέρμη της επιδίωξης του αρχικού σκοπού.

• *Σχήμα 3*

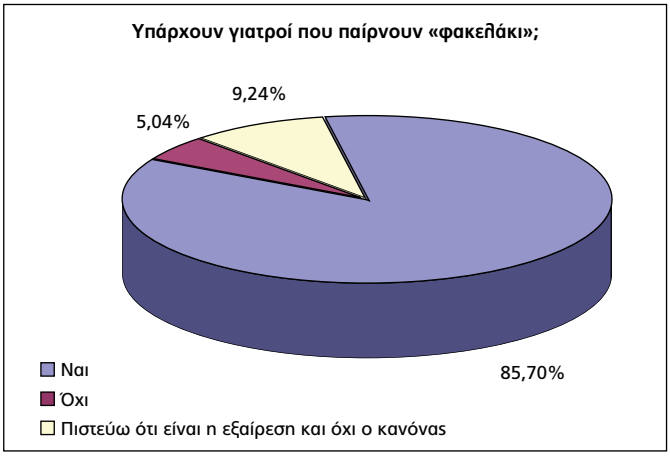
Βέβαια ο όρκος του Ιπποκράτη αρχίζει με το «όμνυμι Απόλλωνα ιητρώ» ενώ ο σύγχρονος ιατρικός όρκος αρχίζει με το «Ορκίζομαι» χωρίς όμως να προσδιορίζει και σε ποιόν ορκίζεται αυτός που δίνει τον όρκο. Προκειμένου για τους Έλληνες γιατρούς, που στην πλειοψηφία τους ανήκουν στην Ορθόδοξη Ανατολική Εκκλησία, εξυπακούεται ότι ορκίζονται στον Χριστιανικό Θεό. Από ό,τι δείχνει το σχήμα 3 μόνο το 12,29% δήλωσε ότι είναι οπαδός μιας θρησκείας. Δεδομένου ότι και στον γενικό πληθυσμό η συχνότητα των άλλων θρησκευμάτων είναι πολύ μικρή, το ποσοστό αυτό μπορεί να θεωρηθεί ότι αντιπροσωπεύει τους συνειδητά θρησκεύοντες Ορθόδοξους. Από το άλλο μέρος το ποσοστό εκείνων που δήλωσαν ότι είναι υλιστές ανέρχεται σε 2,97%. Αν στο ποσοστό αυτό προστεθεί και το 2,54% που δήλωσε ότι οι «υπαρξιακές» τους πεποιθήσεις δεν είναι συγκεκριμένες και οριστικές, καθώς και το 1,27% που πιστεύει ότι εκτός από την ύλη υπάρχει και κάποια άλλη Ανώτερη Δύναμη, η οποία όμως δεν ασχολείται με τον κόσμο και τον άνθρωπο ένα συνολικό ποσοστό 6,78% μπορεί να θεωρηθεί ότι συνειδητά τοποθετείται αρνητικά απέναντι στη μεταφυσική θεώρηση του υπαρξιακού ζητήματος. Το υπόλοιπο 93,22%, το οποίο απαρτίζεται από α) τους συνειδητά πιστεύοντες, β) αυτούς που δέχονται ότι υπάρχει μια Δημιουργική Δύναμη που ενδιαφέρεται για τα δημιούργηματά της και γ) εκείνους που πιστεύουν στις ανθρωπιστικές αξίες (και υποτίθεται ότι τουλάχιστον προσπαθούν να τις υπηρετούν) αποτελεί ένα τεράστιο ποσοστό, πολύ ευοίωνο και ενθαρρυντικό για το μέλλον της «ανθρωπιστικής» Ιατρικής στην Ελλάδα.

Εκείνο βέβαια που μένει να αποσαφηνισθεί είναι πόσο αυτή η θετική και ελπιδοφόρα εικόνα των αγαθών προθέσεων των Ελλήνων νεαρών μαθητών της Τέχνης του Ιπποκράτη βρίσκεται σε αντιστοιχία με την καθημερινή, κατά κοινή ομολογία (συνεργούντων των μέσων μαζικής επικοινωνίας) ζοφερή και σκοτεινή πραγματικότητα.

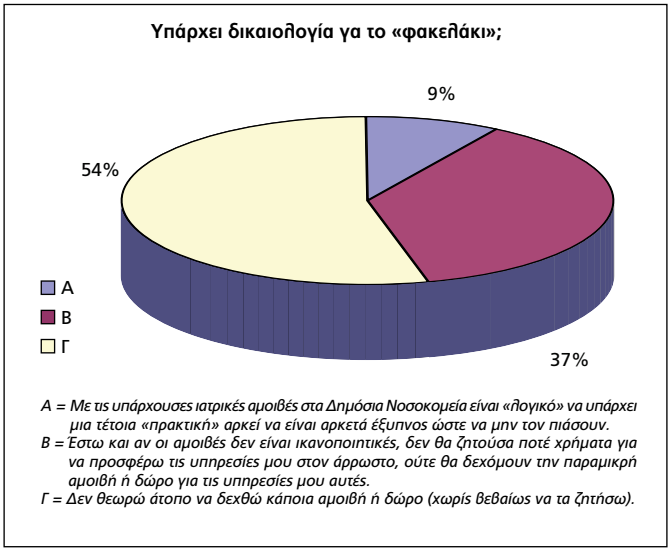
• *Σχήμα 4*

Οι απαντήσεις του σχήματος 4 διαφοροποιούν λίγο τις «ανθρωπιστικές» προθέσεις που συζητήθηκαν στο προηγούμενο σχήμα αφού το ποσοστό εκείνων που νομίζουν ότι πρέπει να «συμπονούν» τον ασθενή και να το δηλώνουν αυτό έμπρακτα διαμορφώνεται στο 80%. Βέβαια στην αιτιολόγηση των απαντήσεών τους αρκετοί φοιτητές δικαιολογούν την αρνητική τους απάντηση με το σκεπτικό ότι η εκδήλωση «συμπόνιας» μπορεί να δυσχεράνει την προσφορά της ιατρικής βοήθειας αλλά έχει και ψυχοφθόρες συνέπειες για τον γιατρό.

Οπωσδήποτε το ερώτημα δεν ήταν απολύτως σαφές και επομένως η διατύπωση οποιωνδήποτε συμπερασμάτων θα πρέπει να γίνει με πολύ επιφύλαξη.



Σχήμα 5.



Σχήμα 6.

• *Σχήμα 5*

Στο «καυτό» ερώτημα για το πολυσυζητημένο θέμα για το περίφημο «φακελάκι» η μεγάλη πλειοψηφία των ερωτηθέντων (85,7%) συμφωνεί ότι πράγματι υπάρχει, μόλις 5,04% θεωρεί ότι δεν υφίσταται, ενώ 9,24% πιστεύουν ότι είναι η εξαίρεση και όχι ο κανόνας. Οι απαντήσεις λίγο ως πολύ ευρίσκονται σε συμφωνία με την υπάρχουσα διάχυτη στην κοινωνία αντίληψη για την ύπαρξη και το μέγεθος του προβλήματος αυτού.

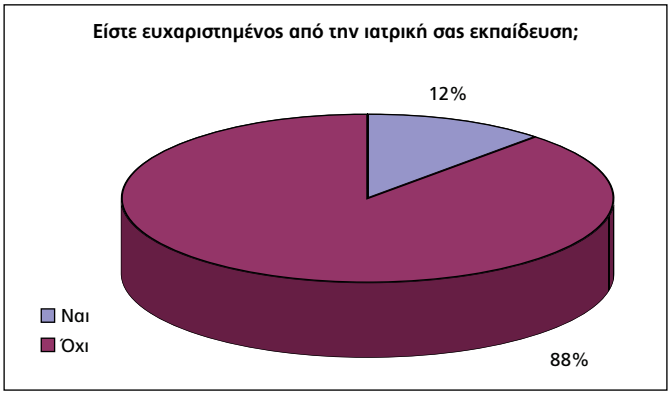
• *Σχήμα 6*

Ενδιαφέρουσες είναι οι απαντήσεις σχετικά με τη δικαιολόγηση του φαινομένου αυτού, αφού ένα 9% ομολογεί απερίφραστα ότι «με τις υπάρχουσες ιατρικές αμοιβές στα Δημόσια Νοσοκομεία είναι λογικό να υπάρχει μια τέτοια πρακτική αρκεί να είμαι αρκετά έξυπνος ώστε να μη με πιάσουν». Αντίθετα ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (37%) τοποθετείται με σαφήνεια ότι «έστω και αν οι αμοιβές δεν είναι ικανοποιητικές, δεν θα ζητούσα ποτέ χρήματα για να προσφέρω τις υπηρεσίες μου στον άρρωστο, ούτε θα δεχόμουν την παραμικρή αμοιβή ή δώρο για τις υπηρεσίες μου αυτές». Θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον να καταγραφεί το μέγεθος του ποσοστού αυτού σε γιατρούς που βρίσκονται στο μέσον προς το τέλος της επαγγελματικής τους σταδιοδρομίας. Τέλος ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (54%) πιστεύει ότι «δεν θεωρώ άτοπο να δεχθώ κάποια αμοιβή ή δώρο (χωρίς βεβαίως να τα ζητήσω)».

• *Σχήμα 7*

Στο ερώτημα αν είναι ευχαριστημένοι από την εκπαίδευσή τους, το 12% απάντησε θετικά ενώ το 88% έδωσε αρνητική απάντηση. Αν λάβουμε υπόψη ότι η επαναστατική και τα πάντα αμφισβητούσα νοοτροπία της νεότητας σε συνδυασμό με την μεμψίμοιρη ιδιοσυγκρασία του Έλληνα αποτελούν ένα ιδιόμορφο εκρηκτικό μίγμα, κατά τη γνώμη μας το ποσοστό του 12% των φοιτητών που τα βλέπουν όλα όμορφα και ωραία στην ιατρική τους εκπαίδευση είναι αρκετά υψηλό. Δύο από τις πιθανές αιτίες στις οποίες μπορεί να οφείλεται αυτό το υψηλό ποσοστό είναι:

α) Να μην πρόσεξαν την ερώτηση ή να βαρέθηκαν να την συμπληρώσουν και



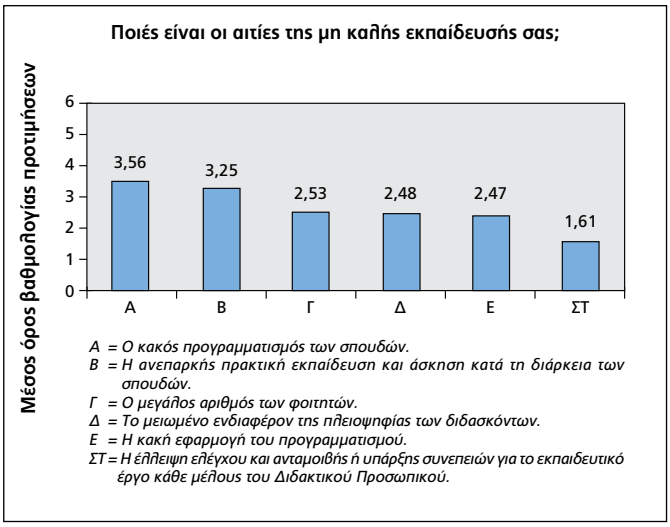
Σχήμα 7.

β) Η σχέση τους με την εκπαίδευσή τους να είναι καθαρά «πλατωνική» (ίσως εμπίπτουν και στο 17% του σχήματος 2 που το αρχικό τους κίνητρο κάπου αλλοιώθηκε στην πορεία) και η παρουσία τους στους χώρους που παρέχεται η ιατρική εκπαίδευση να είναι ελάχιστη, περιοριζόμενη στην τυπική σωματική (και όχι πνευματική) παρουσία τους στις λίγες περιπτώσεις που αυτή είναι υποχρεωτική, οπότε λογικό είναι να μην έχουν τη δυνατότητα ή τη διάθεση να επισημάνουν κανένα ελάττωμα ή ζήτημα που χρήζει βελτιώσεως.

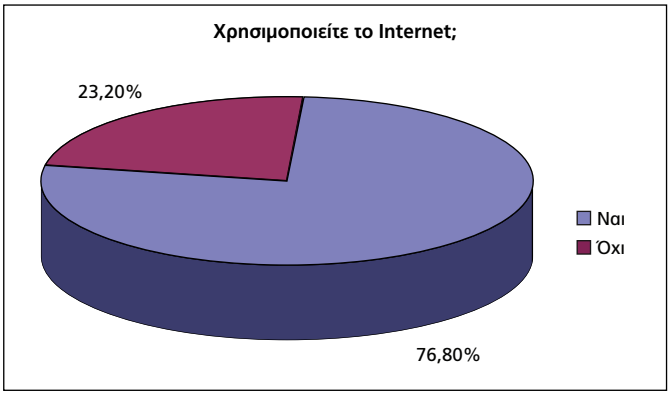
• *Σχήμα 8*

Η ανάλυση των απαντήσεων του σχήματος 8 παρουσιάζει αρκετό ενδιαφέρον και ίσως μπορεί να εξαχθούν ορισμένα χρήσιμα συμπεράσματα τα οποία πιθανώς να βοηθούσαν και την Επιτροπή Σπουδών που υπάρχει και λειτουργεί στην Ιατρική Σχολή.

Η πρώτη αιτία της μη καλής εκπαιδεύσεώς τους είναι για τους τριτοετείς φοιτητές ης Ιατρικής Αθηνών «ο κακός προγραμματισμός των σπουδών» (βαθ. 3,56), υπερτερούσα έστω και κατ' ολίγο των δύο επομένων αιτιών που είναι η ανεπαρκής πρακτική



Σχήμα 8.



Σχήμα 9.

εκπαίδευση και άσκηση κατά τη διάρκεια των σπουδών αφενός και ο μεγάλος αριθμός των φοιτητών αφετέρου. Παρόλο που κατά την προσωπική μου άποψη (και φαντάζομαι και κατά την άποψη της πλειοψηφίας των διδασκόντων) αυτές οι τελευταίες είναι οι δύο κύριες και βασικές αιτίες της μη επαρκούς ιατρικής εκπαιδεύσεως, εντούτοις στη συγκεκριμένη περίπτωση, οι φοιτητές μπορεί να έχουν δίκαιο. Έχοντας καταβάλει μια σκληρή και εξαντλητική προσπάθεια για να εισαχθούν σε μια Σχολή με υψηλότατη βαθμολογία προσβάσεως, καλούνται να αφιερώσουν τον πρώτο και καθοριστικής σημασίας χρόνο των σπουδών τους σε ουσιαστική επανάληψη μαθημάτων, τα οποία ελάχιστη ή πολύ απομακρυσμένη σχέση έχουν με το αντικείμενο στο οποίο αποφάσισαν να αφιερώσουν το μέλλον τους.

Η Φυσική, η Χημεία και η Βιολογία, που όσο και αν είναι ενδιαφέρουσες και αποτελούν τις απαραίτητες βάσεις για να στηριχθούν οι εξειδικευμένες και σε μοριακό επίπεδο γνώσεις της σύγχρονης Ιατρικής, έρχονται να μονοπωλήσουν για ένα χρόνο το ήδη κορεσμένο ενδιαφέρον του φοιτητή. Αν σ' αυτό προστεθεί και το ότι η όλη οργανωτική δομή που τους προσφέρει το πολυπόθητο Πανεπιστημιακό περιβάλλον πολύ απέχει από εκείνο το οποίο είχαν φανταστεί και ονειρευτεί, εύκολα μπορεί κανείς να δικαιολογήσει μια κάποια απογοήτευση, η οποία επιμηκύνει την παρουσία της μέχρι και το Γ΄ έτος που ακόμη δεν έχει αρχίσει καμιά ουσιαστική επαφή τους με το πρακτικό μέρος της Ιατρικής τους εκπαίδευσης.

Σε πολλές συζητήσεις μας με τους φοιτητές ακούσαμε το παράπονό τους γιατί πρέπει να φτάσουν στο Δ΄ έτος για να έλθουν σε επικοινωνία με κάποιον άρρωστο και στην προτροπή μας να πηγαίνουν στις εφημερίες των νοσοκομείων, έστω και αν δεν καταλάβαιναν πολλά πράγματα μας απάντησαν ότι αν αυτό ήταν κάτι το υποχρεωτικό που θα τους το επέβαλλε το πρόγραμμα της Σχολής τους, θα το θεωρούσαν πολύ εποικοδομητικό και πολύ βοηθητικό στην αποφυγή αυτής της «θεωρητικής» μοναξιάς που βαραίνει τα πρώτα φοιτητικά τους χρόνια.

Εδώ που τα λέμε ένα τέτοιο «ζόρισμα» ίσως είναι απαραίτητο για να αντισταθμίσει λίγο το κλίμα της «χαλάρωσης», της επανάπαυσης στις δάφνες και του πνεύματος της καλοπέρασης, που χαρακτηρίζει -και μη προς κακοφανισμό τους- τους ολίγον (εκ των πραγμάτων ίσως δικαιολογημένα) «υπερόπτες» φοιτητές της Ιατρικής. Το πόσο δίκαιο έχουν οι φοιτητές μας ως προς τη «θεωρητικομανία» των σπουδών τους, σε ποιες δυσκολίες προσκρούει μια τέτοια προσέγγιση που θα ικανοποιούσε το παράπονό τους ή ποιες άλλες εναλλακτικές λύσεις δυνατόν να υπάρξουν ώστε η γενική εντύπωση ότι στην Ιατρική από θεωρία καλά πάμε, ιδού στάδιο δόξης λαμπρόν για την Επιτροπή Σπουδών της Σχολής αλλά και για το Πανεπιστήμιο γενικότερα.

• *Σχήμα 9*

Δεν ξέρουμε αν το ποσοστό 76,8% που δήλωσε ότι χρησιμοποιεί το Internet μπορεί να θεωρηθεί ως ικανοποιητικό ή όχι, γιατί δεν επιτύχαμε πρόσβαση σε συγκριτικά στοιχεία άλλων Σχολών του εσωτερικού ή του εξωτερικού, αλλά οπωσδήποτε η τάση διεισδύσεως των εφαρμογών της σύγχρονης τεχνολογίας στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων δεν έχει αφήσει ανεπηρέαστους και τους φοιτητές της Ιατρικής.

Συμπέρασμα

Η παρούσα μελέτη δεν αποτελεί επιστημονική εργασία αλλά ούτε και «επαγγελματική» δημοσκόπηση. Θα μπορούσε να θεωρηθεί απλώς ως μια «στιγμιαία» καταγραφή εντυπώσεων, προσλήψεως μηνυμάτων και διαπιστώσεων που άφησε ως καταστάλαγμα η μακροχρόνια επαφή, επικοινωνία και συζήτησή μας με τους φοιτητές. Εάν αποτελέσει αφορμή και έναυσμα για ουσιαστικότερη, επιστημονικότερη και διεξοδικότερη μελέτη και συζήτηση, από την οποία θα προκύψει κάποια, έστω και ελάχιστη, βελτίωση και πρόοδος στην Ιατρική μας εκπαίδευση, σίγουρα δεν θα μπορούσε να υπάρξει μεγαλύτερη ικανοποίηση για μας.

Εδώ ίσως θα πρέπει να σημειωθεί ότι παρά το γεγονός ότι το δείγμα των ερωτηθέντων είναι περιορισμένο, οι ερωτήσεις όχι τόσο «ευθύβολες» και στη διατύπωση των συμπερασμάτων μπορούν να παρατεθούν αρκετές ενστάσεις, η μικρή αυτή διερευνητική προσπάθεια προσφέρεται για πολλές και από διαφορετικές γωνίες αναγνώσεις. Αν μάλιστα ληφθούν υπόψη και πολλά, εύστοχα κατά τη γνώμη μας (αν και ολίγον αθυρόστομα και ως εκ τούτου μη δημοσιεύσιμα) σχόλια τα οποία ενσωματώνονται σε κάποιες απαντήσεις των φοιτητών και τα οποία ευρίσκονται στη διάθεση παντός ενδιαφερομένου, η εξαγωγή των συμπερασμάτων θα μπορούσε να είναι αρκετά πιο γόνιμη και ουσιαστική. ΙΒ