

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

# Καθορισμός του Προβλήματος

Το πιο σημαντικό σύγγραμμα πάνω στις ιατρικές σχολές των Ηνωμένων Πολιτειών και του Καναδά γράφτηκε από τον Abraham Flexner το 1910. Αν και συχνά αναφέρεται ως The Flexner Report ή The Carnegie Report, ο ακριβής του τίτλος ήταν: *Ιατρική Εκπαίδευση στις Ηνωμένες Πολιτείες και στον Καναδά – Μία αναφορά στην Carnegie Foundation για την Πρόοδο της Διδασκαλίας*.<sup>1</sup>

Η παράγραφος που ακολουθεί μας δείχνει γιατί το σύγγραμμα άρχισε μία επανάσταση στην Αμερικανική ιατρική εκπαίδευση.

.... Η σύγχρονη έννοια της σωστής χρήσης των επαγγελματικών μέσων εξαρτάται από ορισμένες προϋποθέσεις, οι οποίες αναφέρονται στη μόρφωση και εξυπνάδα του φοιτητού της ιατρικής. Υπό το παλαιό σύστημα εκπαίδευσης δεν ήταν απαραίτητη η εισαγωγή κάποιου γενικού συστήματος. Ο κάθε φοιτητής ευρισκόταν σε προσωπική επικοινωνία με το διδάσκαλο. Αν ο φοιτητής ήταν νέος ή ανώριμος, ο διδάσκαλος μπορούσε να περιμένει την ανάπτυξη του αρχίζοντας με απλά θέματα και αναβάλλοντας τα πιο δύσκολα για μια πιο κατάλληλη στιγμή. Τελικά, αν ο φοιτητής ήταν ανεπίδεκτος μαθήσεως, ο δι-

δάσκαλος μπορούσε να τον αγνοήσει, έως ότου μια χρήσιμη αφορμή διέκοπτε τη σχέση διδασκαλίας. Κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης της διδακτικής ιατρικής σχολής, οι διδάσκαλοι και οι εξεταστές μπορούσαν να ανεβάσουν το επίπεδο των γιγαντιαίων τάξεών τους σε γενικά καλά αποτελέσματα. Σε περίπτωση όμως, που οι φοιτητές δεν ήταν ευσυνείδητοι, το επίπεδο θα μπορούσε να είναι ακόμα πιο χαμηλό, ακόμη και να πέσει σε απαράδεκτα αποτελέσματα. Εξάλλου ο ρόλος του φοιτητή ήταν να παπαγαλίζει την ύλη. Η ιατρική εκπαίδευσή του περιείχε την αποστήθιση συγκεκριμένων συσχετισμών και συμπτωμάτων. Παράλληλοι κατάλογοι συμπτωμάτων και δόσεως υπήρχαν, έτσι ώστε, αν ο φοιτητής εύρισκε το σύμπτωμα μπορούσε να θυμηθεί και να γράψει τη θεραπεία και τη δόση: για παράδειγμα η δοσολογία κινίνης για μυϊκό τρόμο στη ράχη. Όσο πλησίαζαν οι εξετάσεις, όποια ύλη ο φοιτητής δεν μπορούσε να καταλάβει την αποστήθιζε με τη βοήθεια προηγούμενων φοιτητών που είχαν περάσει τις εξετάσεις. Μία αποτελεσματική μέθοδος που δεν επιβάρυνε το μυαλό του, όπως η αποστήθιση δεν επιβάρυνε την εργατικότητα του, ήταν η εύκολη λύση των εξεταστικών εγχειριδίων. Ακόμα και σήμερα, αυτά χρησιμοποιούνται στην παθολογία, ανατομία, μαιευτική και χειρουργική. Αυτή η κατάσταση έγινε τόσο εύκολα αποδεκτή από τις ιατρικές σχολές, ώστε τα εγχειρίδια αυτά, ακόμα και τώρα, γράφονται και πωλούνται επί τόπου από καθηγητές.<sup>2</sup>

Ο Flexner προήγαγε το κλείσιμο πολλών υποτιθέμενων ιατρικών σχολών και πρότεινε ότι οι ιατρικές σχολές έπρεπε να σχετίζονται με τα πανεπιστήμια. Επίσης ενθάρρυνε την ίδρυση πανεπιστημιακών συλλόγων για τη βελτίωση της ιατρικής εκπαίδευσης. Ο Αμερικανικός Ιατρικός Σύλλογος συμφώνησε με την Flexner Report και επέμενε στην εφαρμογή της.

Ο ιατρός με τη μεγαλύτερη επιρροή στις Ηνωμένες Πολιτείες και πιθανώς παγκοσμίως, στην αρχή του εικοστού αιώνα ήταν ο Sir William Osler. Γεννήθηκε στον Καναδά το 1849, δίδαξε στο Πανεπιστήμιο McGill, ήταν Καθηγητής Παθολογίας στο Πανεπιστήμιο της Πεννσυλβάνια και στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Johns Hopkins και πέθανε στην Αγγλία το 1919. Η επανάσταση που επέφεραν οι απόψεις του Osler περί ιατρικής και ιατρικής εκπαίδευσης φαίνεται εύκολα. Η προσέγγισή του στην εφαρμογή και διδασκαλία της ιατρικής αντιφάσκει με τη μέθοδο που ο Flexner βρήκε στις υποτιθέμενες ιατρικές σχολές των Ηνωμένων Πολιτειών και του Καναδά. Ο Osler έβλεπε το νοσοκομείο σαν ένα σχολείο:

Ένα άσυλο για τους φτωχούς και ασθενείς της πόλης, ένα μέρος όπου οι καλύτερες γνώσεις διδάσκονται στους καλύτερους φοιτητές, ένα μέρος όπου η σκέψη υλοποιείται με την έρευνα, ένα σχολείο όπου ενθαρρύνεται η εφαρμογή της τέχνης στην επιστήμη της ιατρικής, μία πηγή που θα εμπνέει τους διδασκάλους κάθε θέματος, ένα μέρος που θα καλωσορίζει κάθε ιατρό που χρειάζεται βοήθεια, ένα κέντρο που θα καθοδηγεί όλη τη χώρα σε δύσκολα περιστατικά.<sup>3</sup>

Όσον αφορά το σκοπό και την τέχνη της ιατρικής εκπαίδευσης, ο Osler έγραψε:

Ένα σπουδαίο πανεπιστήμιο έχει διττό ρόλο, τη διδασκαλία και τη σκέψη.<sup>4</sup>

Η τέχνη της Ιατρικής είναι πολύ δύσκολη να αποκτηθεί. Το πανεπιστήμιο μπορεί να διδάξει στο φοιτητή αρχές, βασισμένες σε επιστημονικά στοιχεία και να του δώσει καλές μεθόδους εργασίας. Αυτές απλώς τον θέτουν στη σωστή κατεύθυνση. Δεν τον κάνουν καλό επαγγελματία, αυτό πρέπει να το καταφέρει μόνος του.<sup>5</sup>

Αν αναφερθούμε στη φυσική μέθοδο διδασκαλίας, ο φοιτητής αρχίζει με τον ασθενή, συνεχίζει με τον ασθενή και τελειώνει τις σπουδές του με τον ασθενή, χρησιμοποιώντας σα βοηθήματα βιβλία και διαλέξεις προς το σκοπό αυτό.<sup>6</sup>

Το 1998, μια νέα έκθεση χορηγήθηκε από το Ίδρυμα Carnegie προς την πρόοδο της διδασκαλίας. Ονομάστηκε Έκθεση Boyer και ετοιμάστηκε από μία επιτροπή εξεχόντων ερευνητών και εκπαιδευτών. Η αποστολή της επιτροπής ήταν να εκτιμήσει την ποιότητα της εκπαίδευσης στα ερευνητικά Πανεπιστήμια των Ηνωμένων Πολιτειών. Τα ιδρύματα αυτά θεωρούνται τα καλύτερα πανεπιστήμια στη χώρα. Τα ευρήματα της ομάδας ήταν συγκλονιστικά. Η αναφορά ήταν καυτηριαστική, πρέπει να διαβασθεί από κάθε διδάσκαλο στη χώρα και οι επόμενες παράγραφοι δίνουν μια γεύση.

Τα ερευνητικά πανεπιστήμια έχουν συχνά αποτυχίες και συνεχίζουν να αποτυγχάνουν, με τους σπουδαστές τους. Τα δίδακτρα είναι μείζων πηγή εισοδήματος για το πανεπιστήμιο και υποβοηθούν ερευνητικά και διδακτικά προγράμματα, αλλά οι φοιτητές που πληρώνουν τα δίδακτρα λαμβάνουν, δυστυχώς πολύ συχνά, χαμηλής ποιότητας εκπαίδευση.

Ένας φοιτητής σε ένα Αμερικανικό ερευνητικό πανεπιστήμιο μπορεί να απολάσει εκπαίδευση ίση ή καλύτερη από οποιαδήποτε άλλη στον κόσμο, αλλά αυτό συνήθως δεν συμβαίνει. Πολλές φορές, τα πανεπιστήμια χρησιμοποιούν διαφημιστικές μεθόδους που τα ίδια θα καταδίκάζαν στον εμπορικό κόσμο. Προπαγανδιστικά υλικά δηλώνουν περίτρανα τους παγκοσμίου φήμης καθηγητές, τις έξοχες υπηρεσίες και την πρωτοποριακή έρευνα που συμβαίνει εκεί, αλλά χιλιάδες φοιτητές αποφοιτούν χωρίς να δουν τους καθηγητές ή να πάρουν μια γεύση αληθινής έρευνας. *Συχνά, οι εκπαιδευτές τους είναι οι ίδιοι ανεκπαιδευτοί βοηθοί διδασκάλων που ακόμα ψάχνουν για την απόκτηση κάποιας σωστής μεθόδου διδασκαλίας. Άλλοι είναι κτηνίες μονίμου υπηρεσίας που παραδίδουν στερεότυπες διαλέξεις από κιτρινωμένες σελίδες, χωρίς καμία προσπάθεια να προσελκύσουν τα βαριεστημένα μυαλά των φοιτητών που βρίσκονται μπροστά τους.*

Πολλοί φοιτητές αποφοιτούν έχοντας συμπληρώσει το συγκεκριμένο αριθμό μαθημάτων, αλλά ακόμα τους λείπει η εμπειριστατωμένη γνώση ή ικανότητα συσχετίσεως πληροφοριών. *Και συχνά αποφοιτούν χωρίς να ξέρουν πώς να σκεφθούν λογικά, να γράψουν ξεκάθαρα, ή να μιλήσουν με σαφήνεια.* Το πανεπιστήμιο τους έχει δώσει λίγα πράγματα αξίας, πέραν ενός πτυχίου που θα τους βοηθήσει στο να πιάσουν την πρώτη τους δουλειά. Και με συνεχώς μεγαλύτερους αριθμούς αντιστοίχων αποφοίτων με το ίδιο πτυχίο, ακόμα και το ίδιο το πτυχίο έχει χάσει μεγάλο μέρος της δύναμής του.<sup>7</sup>

Εμείς, στις ιατρικές σχολές, προσπαθούμε να δικαιολογηθούμε λέγοντας ότι δεν έχουμε καταπέσει τόσο χαμηλά, όσο οι διδάσκαλοι άλλων φοιτητών. Ισχυριζόμαστε βεβαίως ότι οι φοιτητές που εισάγονται στην ιατρική σχολή και οι καθηγητές που συναντούν, έχουν