

بسمه تعالی

قسمت دوم بحث علمی کاربردی "بررسی نگرش حرفه‌ای و چالش‌ها و موانع رفتار حرفه‌ای

در دانشجویان مقاطع علوم پایه، کارآموزی و کارورزی دانشجویان پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان " توسط سرکارخانم دکتر ندا یآوری متخصص اخلاق پزشکی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (۱۳۹۸/۷/۱۰)

راهکارهای پیشنهادی جهت رفع موانع رفتار حرفه‌ای در دانشجویان پزشکی: این راهکارها از مطالعات بزرگانی که در این زمینه کار کرده

اند و همینطور جلسه‌ای که با اساتید محترم گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده، جمع‌بندی شده است. راهکارها شامل:

✓ بازبینی آزمون ورودی دانشکده‌های پزشکی: تصور دانشجویان از رشته پزشکی چیز دیگری است و این همه مسئولیت را تصور نمی‌کرده‌اند. ضمناً آزمون ورودی فقط IQ این افراد را نشان می‌دهد و مشخصات روحی روانی و شخصیت فرد نادیده گرفته می‌شود که ضرورت دارد این مسئله نیز قبل از شروع دوره پزشکی بررسی شود.

✓ گفتگوی آزاد در رابطه با معضلات اخلاقی دانشجویان و تشویق به تأمل نقادانه: می‌توان چالش‌های ذهنی دانشجویان را سر کلاس مطرح کرد و دانشجویان را ترغیب نمود تا نقادانه آن‌ها را تجزیه و تحلیل کنند.

✓ حمایت از دانشجویان و درک موقعیت دشوار آنها: دانشجویان پزشکی با توجه به مسئولیت‌هایی که دارند شرایط دشواری را تجربه می‌کنند از جمله حجم زیاد مطالبی که باید یاد بگیرند، جلب رضایت اعضای تیم آموزشی و ... در حقیقت اعتماد به نفس و خودباوری را در آن‌ها بالا ببریم تا دانشجویان از پس مشکلاتشان بهتر بر بیایند و رغبت بیشتری برای رعایت اخلاق از خود نشان دهند.

✓ تعریف دقیق وظایف آموزشی و شغلی دانشجویان مقاطع مختلف: خلأی که در سیستم آموزشی وجود دارد این است که وظایف حرفه‌ای و آموزشی دانشجویان پزشکی (همه فراگیران) مشخص و شفاف نیست و بیشتر از همه دانشجویان پزشکی متضرر می‌شوند. در محیط‌های بالینی وظایف غیر علمی که در شأن دانشجویان نیست به آن‌ها محول می‌شود. به همین دلیل دانشجویان (و حتی رزیدنت‌ها) احساس ارزشمندی بخاطر کارهایی که باید انجام دهند ندارند. دانشجو وقتی احساس ارزشمندی نکند پس انگیزه بالایی برای دقت بر اخلاقی انجام دادن تکالیف خود نخواهد داشت. جشن روپوش سفید، ثبت نام موقت در نهادهای حرفه‌ای و امثالهم باعث می‌شود دانشجو خود را در دنیای حرفه‌مندها ببیند و هویت حرفه‌ای لازم را کسب نماید و احساس ارزشمندی بیشتری خواهد داشت و وظایف خود را بهتر انجام خواهد داد.

✓ تقویت آموزش اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای، با طرح مشکلات حقیقی و عملی دانشجویان در این زمینه: به عنوان مثال با ایجاد فضایی امن برای دانشجویان می‌توان آن‌ها را تشویق به صحبت علمی، صریح و شفاف کرد تا بتوانند در مورد دغدغه‌هایشان در این موضوعات بحث کنند.

✓ آموزش به دانشجویان با محوریت مراقبت بیمار محور: دانشجویان از ابتدای ورود به دانشگاه به گونه‌ای آموزش ببینند که مراقبت بیمار محور را یاد بگیرند.

✓ تصحیح فرهنگ حاکم بر فضاهای آموزشی: در کتاب "نیمه پنهان پزشک" نویسنده مطرح می‌کند که دانشجو هنگام خطا در برخورد با بیمار احساس شرم به جای احساس گناه دارد. بین این دو حس تفاوت وجود دارد. وقتی دانشجو دچار احساس گناه شود، واکنش منطقی به خطایی که انجام داده است، خواهد داشت. اینگونه به دانشجو کمک می‌شود تا هم از خطایش تجربه کسب کند و هم به فردی که در موردش خطا صورت گرفته است، آن خطا را جبران کند. اما احساس شرم یک احساس مخرب است و هویت فرد را از بین می‌برد و خودباوری را از او می‌گیرد. از آن جایی که دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی و امثالهم مطلق‌گرا هستند و القانات محیطی نیز این خصوصیت را تشدید می‌کند، فرهنگی که در عرصه‌های آموزشی دانشجویان پزشکی به ویژه در آموزش بالینی حاکم است نیاز به اصلاح دارد و چون این فرهنگ سالیانی است که بر دانشجویان حاکم است، اولاً باید با دید سازمانی به اخلاق نگاه کنیم و ثانیاً با روش‌های مختلف و مناسب بتدریج و در طی زمان سعی در اصلاح آن داشته باشیم.

✓ وجود نظام رسیدگی به گزارش سوء رفتار حرفه‌ای توسط اعضای تیم پزشکی: هر خطای حرفه‌ای از هر رده‌ای حتی اگر برای اساتید اتفاق بیفتد دانشجو باید دسترسی گزارش خطا را داشته باشد. این گونه دانشجو احساس می‌کند دسترسی به محل یا مرجعی برای پیگیری خطا وجود دارد. این کار ۲ حُسن اصلی دارد:

➤ سیاست‌گذاران اهتمام ویژه‌ای برای اخلاقی شدن محل کار می‌کنند.

➤ با مشاوره و تحلیل‌های درستی که انجام می‌شود، دانشجو می‌تواند روش مقابله صحیح با چالش اخلاقی را یاد بگیرد.

✓ برنامه‌ریزی برای آموزش اساتید به عنوان الگوهای رفتاری: در نظام آموزشی دانشجویان، ساختار سلسله مراتبی حاکم است که اساتید در آن نقش اساسی دارند. اساتید برای دانشجویان بویژه در موضوعات اخلاق حرفه‌ای، Role Model هستند. از آنجایی که عرصه‌های یادگیری جایگاهی برای تغییر هستند اساتید نیز نگرش و عملکرد حرفه‌ای‌شان دستخوش تغییر می‌گردد. در این فرآیند بعضی از اساتید دچار تردید یا تزلزل می‌شوند که این تردید به دانشجویان نیز انتقال می‌یابد. برای رفع این مسئله نیاز به برنامه‌ریزی دارد. در دنیا مدل‌هایی از جمله برگزاری جلسات آموزشی برای ارتقاء نگرش و رفتار حرفه‌ای اساتید وجود دارد.

✓ رویکرد ادغامی در برنامه آموزش پزشکی: رویکرد ادغامی در بسیاری از دانشگاه‌های مطرح دنیا وجود دارد. برنامه‌ریزی برای ۱ سال دانشجوی انجام می‌شود و چند تخصص در هم ادغام می‌گردد. دانشجو مسئولیت بیمار را از پذیرش تا ترخیص یا مرگ وی و نحوه ارتباط گرفتن با وابستگان متوفی را خواهد داشت. از این طریق دانشجویان تعامل و همدلی خوبی را با بیمار یاد می‌گیرند. در دانشگاه هاروارد نشان داده شده که از نظر سطح علمی در رویکرد سنتی و این رویکرد تفاوتی وجود ندارد ولی قدرت و استقلال علمی و تحلیل مسائل و توانایی تصمیم‌گیری توسط دانشجویان در رویکرد ادغامی بیشتر است.

✓ روش آموزش اخلاق پزشکی: آنچه تحت عنوان پروفشنالیسم به آن‌ها آموزش داده می‌شود در حقیقت مجموعه‌ای از ویژگی‌های رفتاری و دستورات رفتاری است که به دانشجویان یاد داده می‌شود. رفتار دانشجویان با قواعد و مقررات از پیش تعیین شده تطابق می‌یابد و اگر این کار را نکنیم نه تنها به تعمیق دادن و گسترش نگرش و عملکرد رفتار حرفه‌ای دانشجو کمکی نکرده‌ایم، بلکه او را با انبوهی از قواعد و مقررات روبرو کرده‌ایم، بدون اینکه شاه‌کلید روش مواجهه با این مشکلات را توسط مدیران به او یاد داده باشیم. در اینجا به نظر می‌رسد در آموزش دانشجو، تعامل دانشجو با اساتید اخلاق حرفه‌ای و پروفشنالیسم می‌تواند بسیار مؤثر باشد و کمک می‌کند تا مفهوم این ویژگی‌ها را بهتر یاد بگیرد. استاد، مبانی فکری و فلسفی بایدها و نبایدها را استخراج کرده و در اختیار دانشجو می‌گذارد و با استفاده از این مبانی دانشجو می‌تواند ویژگی‌هایی را کسب کند و بفهمد و نیز یاد می‌گیرد چگونه آن‌ها را به کار گیرد.

✓ تقویت سیستم نظارتی بر عملکرد دانشجویان: در حین تقویت نگرش و عملکرد دانشجویان در آموزش نیاز است که سیستم نظارتی بر عملکرد دانشجویان نیز تقویت شود.