

Az orvostanhallgató fehér köpenye és a rejtett curriculum

„Egy nővér ma tényként közölte velem, hogy »Az orvostanhallgatók pusztá semmik.«”¹

Az előbbi mondat egy nemrégiben megjelent könyv „Száll a kakukk fészkére” című fejezetéből való. A híres könyvcím ezúttal egy harmadéves amerikai orvostanhallgató naplójában jelenik meg, jelezve Ken Kesey világhírű regénye és az idézett mű közötti hangulati és gondolati hasonlóságot. A könyvet publikáló, már végzett orvos a bevezetőben így összegzi hallgatói élményeinek hatását: „A medicinát a bizalom humanista hivatásának tekintetem – segíteni az embereken, törődni velük, gondozni őket, osztolni sorsukban. De, amit találtam az egy olyan szakma, amely még csak nem is törődik az emberekkel.” Persze lehet erre azt mondani, hogy egy orvostanhallgató személyes, talán túlságosan is személyes vallomásáról van szó, amely éppen ezért nem általánosítható, ezért a képzés egész rendszere szempontjából nem releváns, legfeljebb tovább színezi a képet. A kérdés azonban az, hogy a nyugati orvosképzésnek manapság milyenek a színei? Az orvosképzésnek a hivatás hagyományából fakadóan, valamint az emberi szenvedés sokokúsága és szerteágazó motiváltsága miatt színes, nyitott, a perspektívákat változtatni képes, mind technikai, mind humanisztikus tudásában érett orvosokat kell „megtermelnie”.

Félő azonban, hogy az a kép, amely az angolszász irodalomban a kortárs orvosképzésről kibontakozik, nincs ellentmondásban az előbb emlegetett könyv, a „Szívbenulás” szerzőjének álláspontjával, legfeljebb a tudományos és vitairodalomban kibontakozó látvány kevésbé személyes, az általa alkalmazott kategóriák pedig sokkal inkább technikaiak és nem annyira artistikusak, mint idézett szerzőnk esetében. Mindent összevéve, a személyes beszámolók és a szakirodalmi adatok egyaránt a technikai tudáson túli képességek, attitűdök válságát jelzik, amely immár komolyan hozzájárul az orvoslás presztízsének csökkenéséhez.

A fehér köpeny üzenetei

A „fehér köpeny szertartása” és a vele kapcsolatos ambivalencia már egy kevésbé személyes szinten jelzi azt az élethelyzeti összetettséget, amelyben az orvostanhallgató önmagát találja.

A „Fehér Köpeny Ünnepe” eredetileg olyan beavatási szertartásfélének szánták, amely az elsőéves hallgató számára megerősíti az orvosképzés hivatalos curriculumában, céljaiban megfogalmazott humanisztikus értékeket; azokat, amelyek azonosak az orvosi szakma kinyilvánított erényeivel: *altruizmus, kötelességérzet, mások tisztelete, megbecsülése, együttérzés.*

Ennek megfelelően a fehér köpeny szimbolikus jelentései miatt különösen alkalmasnak látszik arra, hogy az ifjú orvosjelöltek mintegy felruházódjanak az orvoslás hagyományos szakmai értékeivel és normáival².

A ceremónia nyílt, az ünnepélyes rituálé által megerősített üzenete mögött azonban két szálon „titkos” üzenetek is átszivárognak, amelyeket a fehér köpeny tisztasága eltakarni látszik az

óvatlan szemlélő elől. Az egyik szál az orvosi szakmával kapcsolatos ambivalenciák megjelenését jelenti, amelyeket a fehér köpennyel kapcsolatos asszociációk váltanak ki. Az egyértelműen pozitív jelentéstartalmak mellett azonban számos más interpretáció lehetőségét is kínálja. „Szimbolizálhatja az egészségügyi személyzet hierarchiáját, a praxis helyeit, az orvosok társadalmi és gazdasági privilégiumait, és a medicina jól bejáratott technikáit a szakmai tagság meghatározására”³.

A Fehér Köpeny Ceremónia emellett – és ez a második funkciója – egyfajta védelem szerepét is betölti. Szó szerint fel akarják vele vértetni a hallgatókat azok ellen a negatív hatások ellen, amelyek a tanulmányaik során sújtják őket⁴.

E „beavatási ünnepség” tehát egyszerre alkalmas arra, hogy a köpeny szerepéből adódóan eltakarja, elfedje az orvostudás „nem szeretem” tendenciáit, ugyanakkor fehérsége megfelelő felületet kínál a szakmai ideálok rávetítésére is.

Mindazonáltal már az amerikai orvostudás vezetői is érzik, hogy a képzés úgy jelenít meg egymástól eltérő – gyakran ellentmondó – értékeket, hogy az így keletkező feszültség olyan élménnyé fokozódik, amely a hallgatók számának csökkenésében mint tünetben jelenik meg. Ezt a felismerést fogalmazta meg Jordan J. Cohen, az Amerikai Orvosi Fakultások Szövetségének elnöke is egy beszédében: „Nem számít, hogy milyen sikeresek vagyunk idealisztikus és megfelelően motivált hallgatók medicinához vonzásában most vagy a jövőben, kevés reményünk van arra, hogy azonos számú idealisztikus, megfelelően motivált orvost adjunk a társadalomnak, ha nem tudjuk betemetni a szakadékot a retorika és a realitás között.”⁵ E szakadékba zuhanó hallgatók pedig olyan „traumatizált” személyiségegyeket fejlesztenek ki, amelyek korlátozzák őket abban, hogy megfeleljenek a medicina hagyományos értékeinek.

A rejtett curriculum konfliktusos üzenetei

Először talán a hetvenes években azonosították az oktatási rendszerek sajátos kétszintűségét. Nevezetesen azt, hogy az oktatás nyíltan hirdetett, hivatalos okmányokban megfogalmazott céljai és törekvései mögött valami más, gyakran ezekkel ellentétes folyamatok is megnyilvánulnak, olykor erőteljesebben és hatékonyabban, mint a hivatalos oktatási terekben hangoztatottak. Ezt nevezték el rejtett curriculumnak. Szinte az első erről szóló publikáció úgy definiálta, mint olyan „*hallgatólagos utakat, amelyekben a tudás és a magatartás a szokásos kurzusanyagokon és formális előadásokon kívül megkonstruálódik.*”⁶

Úgy tűnik fel, hogy a rejtett curriculum jelenségét illető fokozottabb figyelem egyrésztől abból a keresésből táplálkozik, amelyet a mai medicina – mondjuk így – kulturális válságjelenségei implikálnak. Ezek egyik tünete a hallgatók létszámának a csökkenése, és általában az orvosi pálya presztízsének hanyatlása. Az okok utáni kutatás azután felerősíti azokat a jelenségeket is, amelyek korábban nem fontosnak, sőt, egyenesen marginálisnak tűntek, vagy amelyeknek létét éppen a medicina „felhőtlen” periódusa ítélte érdektelennak: „Lehet, hogy vannak a képzésnek problémái, de ezzel együtt jók vagyunk.”

Másrészről, a rejtett curriculumot a figyelem középpontjába helyező tényező az orvostudás hatásaira vonatkozó személyes és kutatási beszámolók szinte egyöntetű bíráló hangvétele.

„Az egyik olyan terület, ahol a hallgatók fejlődésével kapcsolatban egyetemes egyetértés van az, hogy az orvostudás a hallgatókat és a rezidenseket cinikusabbá és érzéketlenebbé teszi.”⁷

A vizsgálatokból már-már az unalomig ismételt az tűnik ki, hogy a hallgatók szerint „*A kinyilvánított hivatásbeli célok túlságosan csalódást keltően valósulnak meg. Némelyek azt állítják, hogy képzésük sokkal inkább elszegényítette, mint táplálta azokat az ideálokat, amelyek arra motiválták őket, hogy orvosá váljanak [...] Azt mondják nekik, hogy úgy kezeljék a pácienseket, és úgy tekintsenek rájuk, mint olyan személyekre, akik együttérzést, törődést és tiszteletet érdemelnek, de azt találják, hogy nincs idejük és energiájuk így viselkedni.*”⁸

*A kinyilvánított hivatásbeli célok
túlságosan csalódást keltően valósulnak
meg.*

Az orvostanhallgatók általában a nyugati világban és különösen az angolszász területeken az orvosképzésüket úgy élik meg, mint ami egy sajátos hadszíntéren⁹ zajlik, amelyen harc folyik a medicina hirdetett, nyíltan felvállalt humanisztikus értékei és az ezeknek ellentmondó attitűdök, normák, viselkedésformák között. Ez a „háború” természetesen nemcsak a közsférában zajlik, hanem belsővé válik, és a hallgatót saját szakmai identitásának legmélyebb, legfontosabb kérdéseit illető állásfoglalásra kényszeríti.

Az állásfoglalás megalkotása nem volna baj, ellenkezőleg, ennek megfogalmazása lenne az orvosképzés egyik legfontosabb célja és eredménye. De ennek az új identitásnak a létrejötte is a hallgatók „háta mögött” zajlik. Ugyanis éppen a rejtett curriculum egyik hatásaként a hallgatók egyfajta „reflexív rövidlátásra” tesznek szert¹⁰.

A rejtett curriculum egyik legfőbb következménye a vele szembeni kritikai reflexió elnémítása, lehetetlenné tétele. Ezt az irodalomban hol „öntudattalanságnak”, hol „nézőpontnélküliségnek” nevezik.¹¹ A rejtett curriculumban megjelenő magatartásmódok magától értetődősége, a szakmai kohézió ereje megakadályozza a hallgatót abban, hogy saját nézőpontjának és perspektívájának tudatában legyen, és azt mint hivatásbeli *alternatívát* fogja fel¹².

*A rejtett curriculum egyik legfőbb
következménye a vele szembeni kritikai
reflexió elnémítása.*

A rejtett curriculum sajnálatosan hatékony működése arra hívja fel a figyelmet, hogy „a képzéssel foglalkozóknak kevésbé arra kell koncentrálni, hogy mit tanítanak az orvosi fakultáson, sokkal inkább arra, hogy mit tanulnak meg a hallgatók”¹³. Továbbá, hogy a nap mint nap ismételt cselekvésekben átadott attitűdök sokkal inkább beépülnek a későbbi orvos magatartásába, mint az előadásokon, szemináriumokon nyíltan kifejezett, de többnyire csak a verbalításra és passzív befogadásra szorítókozó tananyag elemei.

A hallgatók, ha tipizálunk, akkor háromféle módon alakítják ki tartós viszonyukat a nyílt és a rejtett curriculum közötti diszkrepanciához. Az első a diszkrepancia tagadása; annak a meggyőződésnek a kialakítása, hogy ha a rejtett curriculum „belém nevelte” értékeket

követem, akkor végső soron a nyíltban benne foglalt humanisztikus eszményeknek teszket eleget. Ha az orvos a saját érdekeit követi, akkor végső soron a páciensét valósítja meg.

Ennek az attitűdnek a kialakításában rendkívül jelentős szerepe van a mindennapi rutinban tapasztalt ismétléseknek, amelyek mintegy természeti meghatározottságúnak tüntetik fel a bennük foglalt magatartásformákat.

A másik lehetséges feldolgozási mód a nyílt cinizmus életfilozófiává tétele. Ebben a megközelítésben a humanisztikus értékek a gyermeki naivitás állapotát jelentik, de egy szakmailag érett személyiség tisztába kerül a realitásokkal, azzal, hogy milyen is valójában az élet, és a nyílt curriculum értékeit a dajkamesék kategóriájába sorolja, amelyek azoknak a „golyáknak” valók, akik még hisznek az ilyenekben. Az ilyen attitűd kialakításában kapóra jön a biomedikális ideológia technikaorientáltsága, amely nem tud mit kezdeni sem az empátia, sem az együttérzés követelményeivel. A folyamat lényeges mozzanata az orvos technikai tudásának és általános szakmai magatartásának radikális elválásztása, az előbbi túlhangsúlyozásával és az utóbbi erős leértékelésével. E szerint az orvos kövesse a technikai protokollt, és ne foglalkozzon tevékenysége „tárgyának” ezen túli sajátosságaival. Ebben az attitűdben a rejtett curriculum győzelme fejlődési és nem degenerálódási folyamat termékeként jelenik meg; *a cinizmus pedig a felsőbbrendűség megnyilvánulásaként tűnik fel.*

Az előbbi két megküzdési mód mellett ott található egy harmadik is: azok a hallgatók, akik valamiképpen immunizálták magukat a rejtett curriculum hatásaival szemben¹⁴.

Elevenen tartják magukban azokat a humanisztikus ideálokat, amelyekkel az orvosi fakultásra érkeztek. Nyitottak a medikális technikán túli értékek iránt, képesek a nem instrumentális tudást is értéknek tekinteni, és azt orvosi hivatásuk elengedhetetlen részének fogják fel. Éles szemmel veszik észre a rejtett curriculum csapdáit, személyiség- és hivatástorzító szerepét, erejét, de a kísértésnek ellenállva nem hajlandók behódolni neki. Noha tudják, hogy az „egyetemi játszma” (university game) való sikerességük olykor valós személyiségük elrejtését követeli meg: a látszólagos belesimulást a „mindenki így csinálja” szürkeségébe, mégis kitartanak eredeti ideáljaik mellett.

A fehér köpeny elfedte betegség

A rejtett curriculum hatékonysága éppen alattomoságában rejlik. Úgy alakítja át a hallgatót érzéketlen, ugyanakkor szakmai felsőbbrendűségével eltelt „embertechnikussá” vagy „embermérnöké”, hogy az reflektálóképessége gátoltsága, elcsökevényesedése miatt szinte észre sem veszi ezt¹⁵. Úgy válik eredeti szándékaival szemben mássá, hogy nem érzékeli személyiségjegyeinek, attitűdjeinek radikális megváltozását. A folyamat olyasféle bőrbetegséghez hasonlatos, amelyben a kórokozó észrevétlenül terjed szét a szervezetben. Amikor pedig elváltozások jelennek meg, akkor azokat csak magánéletének szereplői veszik észre, maga az alany nem, mert közvetlen szakmai környezetében, mint valami karanténban, mindenkinek ilyen elváltozásai vannak, és különben is azt mondják, hogy ezek nem elcsúfítják, hanem megszépítik őt, és jelzik, hogy ő más, több, mint azok, akiknek nem ilyen a bőruk. Amikor pedig múltjának szereplői emlékeztetik arra, hogy egykor nem ilyen arcot akart, akkor esetleg azt válaszolja, hogy ez azért volt, mert naivan nem tudta, hogy milyen arc kell a kiválósághoz.

A fehér köpeny szertartást övező ambivalencia úgy kapcsolódik a rejtett curriculumhoz, hogy e kétértékűségek negatív oldalát döntően a rejtett curriculum működése és hatalma termeli

meg. Ekkor pedig a fehér köpeny valóban nem az orvoslás tiszteletre méltó tradicionális értékeit szimbolizálja, hanem e helyett a rejtett curriculum okozta csúfság elfedését, elrejtését szolgálja. A rejtett curriculum így nevéhez méltóan fejtheti ki hatását a későbbi szakmai karrier során is.

A témához kapcsolódó nagy számban megjelenő írások, könyvek azonban arra utalnak, hogy már nemcsak a nézők köréből kiabál be egy gyermek, hogy „A király meztelen!”, magának az „udvarnak” jeles személyiségei is megfogalmazzák aggodalmukat, azt, hogy a rejtett curriculum alapvonásai a „királyság” tekintélyét fenyegetik.


Az angolszász példa arra hívhatja fel a figyelmünket, hogy a magyar orvosképzésnek is kínosan vigyáznia kellene arra, hogy a hivatalos és rejtett curriculum között ne nőjön túlságosan nagyra a diszkrepancia. Az itt szerzett sérülések csak nehezen korrigálható karaktervonásokat alakíthatnak ki az új orvosnemzedékekben. Lehetnek persze olyanok, akik úgy gondolják, hogy az orvos attitűdjei, személyisége alig nyomnak valamit is a latba a technikai képességeivel, tudásával szemben. Úgy tűnik fel azonban, hogy még az oly erőteljesen technicizált medicinának, mint az amerikaiak a képviselői is döbbenet látják, hogyan szenvednek súlyos sérüléseket „üzleti érdekeik”, ha az orvos személyisége a rejtett curriculum martalékává válik.

A páciensek csodálják a csillogó-villogó technikai apparátust, de talán legalább ennyire vágnak humanisztikus orvosokra, akik nem pusztán a technika eszközeiként praktizálnak, hanem személyiségükkel (is) gyógyítanak.

A rejtett curriculum úgy nyeli el a hallgatók egyéniségét, színeit, mélységeit, mint a fekete lyuk a fényt, a fehér köpeny pedig az eltűnt ember sziluettjét rajzolja pusztán körül, s nem fedi el a benne lévő, humanisztikus értelemben vett ürességet.

dr. Bánfalvi Attila

Jegyzetek

1. *Michael Greger. Heart failure. Diary of a Third Year Medical Student. 1999. p. 62.*
2. A fehér köpeny az aszeptikus sebészet szimbóluma, amikor is megvédi az orvost és páciensét a fertőzésektől; a tudományos tudás letéteményesét jelzi, akit éppen ez a tudásfajta tesz alkalmassá szakmája művelésére; az egész gyógyítóintézményt szimbolizálja, ahol a személyzet minden tagja viseli a fehér köpenyt; egyben a fehérség az élet, a tisztaság, az ártatlanság, az emberfeletti hatalom, az istenség szimbóluma is. *Delese Wear. On The White Coats and Professional Development: The Formal and the Hidden Curricula. Annals of Internal Medicine 1998;129:734-7.*
3. *Delese Wear. On The White Coats and Professional Development: The Formal and the Hidden Curricula. Annals of Internal Medicine 1998;129:734-7.*
4. A fehér köpeny ceremónia – úgy tűnik fel – be akarja oltani a hallgatókat az informális curriculum kellemetlen hatásai ellen: az együttérzés hiánya, az etikai határok elmaszátolása, a páciensek tárgyakként való kezelése, és más erkölcsi ingoványok ellen, amelyek valószínűleg éppen olyan erőteljes befolyással vannak az orvostanhallgatók képzésére, mint a szimbólumok rejtett curriculumuma. *William Branch. Deconstructing the White Coat. Annals of Internal Medicine 1998;129:740-42.*
5.  <http://www.aamc.org/newsroom/pressrel/2001/011104a.htm>
6. *McLaren P. Life in Schools: An Introduction to Critical Pedagogy in the Foundations of Education. New York: Longman; 1989.*
7. *Edward M. Hundert. Characteristics of the Informal Curriculum and Trainees' Ethical Choices. Academic Medicine 1996;71:6.*

8. *Loretta Kopelman*. Cynicism Among Medical Student. *JAMA* 1983;250:15.
9. „Úgy éreztem, hogy egy háborúban harcolok, amelynek létezéséről mások még csak nem is tudnak.” *Michelle Harrison*. *A Woman in Residence*. New York: *Random House*; 1982. p. 233.
10. Vö. *Frederic W. Hafferty, Ronald Franks*. The Hidden Curriculum, Ethics Teaching, and the Structure of Medical Education. *Academic Medicine* 1994;69:11.
11. *Mahowald M*. On the treatment of myopia: feminist standpoint theory and bioethics. In: *Wolf S (ed.)*. *Feminism and Bioethics: Beyond Reproduction*. New York: *Oxford Univ Pr*; 1996. p. 95-111.
12. Vö. *Delese Wear*. On White Coats and Professional Development. The Formal and the Hidden Curricula. *Annals of Internal Medicine* 1998;129:734-7.
13. *Frederick W. Hafferty*. Characteristics of the Informal Curriculum and Trainees' Ethical Choices. *Academic Medicine* 1996;71:6.
14. A három megküzdési móddal kapcsolatban lásd: *Jack Coulehan, Peter C. Williams*. Vanquishing Virtue: The Impact of Medical Education. *Academic Medicine* 2001;76:6.
15. *Jack Colulehan és Peter C. Williams* a rejtett curriculum működésének három alapvető következményeként jelöli meg: az érzelmi kívülállást (detachment), a hivatásrendi felsőbbrendűséget (entitlement) és a nem reflektív hivatásgyakorlást (non-reflective professionalism). Uo.