

## **Što studenti medicine misle o liječničkom štrajku**

Irzal Hadžibegović, dr. med

Opća bolnica «dr. Josip Benčević», Slavonski Brod

Zdravlje predstavlja najveći prioritet u životu svakog čovjeka, a zdravstvena skrb je jedna od najzastupljenijih tema u društvenom životu svake zajednice. Sve to čini liječnički posao teškim i emocionalno zahtjevnim, a liječnika pretvara u uglednog člana društva. Unatoč tome, liječnici su danas sve nezadovoljniji. Potplaćenost i loši uvjeti rada su očigledni razlozi za nezadovoljstvo, a nedavna istraživanja su pokazala da nezadovoljstvo vlada i među liječnicima koji rade u mnogo bogatijim sustavima zbog menadžerski kontrolirane zdravstvene skrbi koja nagrizava njihovu autonomiju u liječenju pacijenata. Diljem svijeta, liječnici se bore za svoju profesionalnu autonomiju, te ponekad posežu za štrajkom kao neizbježnim rješenjem.

Mišljenja javnosti i profesije o opravdanosti i održivosti liječničkog štrajka su podijeljena. Neki navode štrajk kao primjer kršenja Hipokratove prisega i tradicionalnih religijskih postavki te navode dokaze o objektivnim i subjektivnim štetama u zdravstvenom sustavu. Drugi pak tvrde da je štrajk liječnika opravdan ako je uzrokovan poteškoćama u kliničkom radu ili prenapornom satnicom, te da štrajk objektivno ne umanjuje kvalitetu zdravstvene zaštite.

Veljaču 2003. godine u Hrvatskoj je obilježio generalni štrajk liječnika koji su se borili za odgovarajući status u društvu i povećanje osobnih dohodaka. Budući da se javnost u Hrvatskoj prvi put susrela s praktičnim i etičkim problemima liječničkog štrajka, zanimljivo je bilo istražiti i objektivno izmjeriti što budući liječnici misle o štrajku u zdravstvu jer ih slični problemi zasigurno očekuju u budućnosti.

Uporabom anonimnog upitnika ispitan je 771 student Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Upitnik se sastojao od demografskih podataka (spol, godina studija – pretkliničkog i kliničkog, prosjek ocjena, roditelj liječnik) i 19 tvrdnji podijeljenih u tri subskele koje su ispitivale različite aspekte mišljenja studenata o liječničkom štrajku. Subskele su bile: "Podrška" – ispitivanje mišljenja studenata o prihvatljivosti štrajka u zdravstvu (8 tvrdnji), "Posljedice" – ispitivanje mišljenja studenata o mogućim negativnim posljedicama štrajka (8 tvrdnji), i "Hrvatska" – ispitivanje mišljenja studenata o statusu liječnika u Hrvatskoj (3 tvrdnje). Studenti su na tvrdnje odgovarali po principu 5-stupanjске Likert ljestvice (1 – "u potpunosti se ne slažem" do 5 – "u potpunosti se slažem"). U svakoj subskali je određen kompozitni skor (zbroy svih odgovora na tvrdnje u subskali, koji je služio kao instrument za objektivnu procjenu i usporedbu mišljenja prema demografskim parametrima. Veći skor u subskali "Podrška" govorio je o većoj podršci štrajku, veći skor u subskali "Posljedice" izražavao je veću sumnju u provođenje štrajka zbog negativnih posljedica, a veći skor u subskali "Hrvatska" značio je veće zadovoljstvo statusom liječnika u Hrvatskoj. Rabljene su neparametrijske statističke metode (Mann-Whitney test, Spearmanov  $\rho$ ), a razina značajnosti je bila određena kao  $p < 0,05$ .

Studenti su svoju podršku liječničkom štrajku pokazali visokim skorom u subskali "Podrška" (C=34, Q=6, raspon 8 - 40), a neodlučni su bili odgovarajući na pitanja u subskali "Posljedice" (C=23, Q=8, raspon 8 - 40). Nezadovoljstvo statusom liječnika u Hrvatskoj pokazali su malim skorom u subskali "Hrvatska" (C=6, Q=4, raspon 3-15).

Studenti kliničkih godina i studenti koji imaju bar jednog roditelja liječnika imali su veći skor u subskali "Podrška", a manje skorove u subskalama "Posljedice" i "Hrvatska" nego njihove kolege s pretkliničkih godina ili bez roditelja liječnika. Nije bilo razlika među spolovima, kao ni korelacije između skorova u subskalama i prosjeka ocjena.

Studenti su vrlo jasno iskazali podršku liječničkom štrajku, a ta podrška je bila najizraženija u odgovorima na tvrdnje koje su ispitivale opravdanost štrajka koji izbija zbog loših radnih uvjeta ili nepravdnosti prema pacijentima. Studenti su bili neodlučni glede pitanja mogućnosti provedbe štrajka u praksi bez negativnih implikacija u sustavu zdravstvene skrbi, te su na tvrdnje u subskali "Posljedice" davali kontroverzne odgovore. To je vjerojatno rezultat loše obaviještenosti o štrajku putem medija i manjkave edukacije iz sličnih tema tijekom studija. Hrvatska pripada zemljama u tranziciji, gdje nezadovoljstvo liječnika prvenstveno potječe od potplaćenosti i lošeg društvenog statusa, što su i naši studenti pokazali odgovarajući na pitanja o plaćama i statusu liječnika u Hrvatskoj. Takva situacija je vjerojatno pridonijela visokom postotku podrške eventualnog

liječničkog štrajka koji izbija samo zbog potplaćenosti. Studenti koji su bili bolje upoznati s problemima koji se susreću u kliničkoj medicini (studenti kliničkih godina i studenti s roditeljima liječnicima) iskazali su veću podršku i veće nezadovoljstvo statusom liječnika, a manje su sumnjali u opravdanost štrajka zbog njegovih negativnih posljedica.

Studije o etičkim, ekonomskim, socijalnim i organizacijskim aspektima liječničkog štrajka neophodne su u stvaranju većeg znanja o liječničkom štrajku koje bi pomoglo u preveniranju ili rješavanju sličnih situacija u zdravstvu. Studenti medicine su samo jedna od populacija koju je trebalo ispitati, a mnogo važnije podatke i znanja bismo dobili proučavanjem stavova liječnika, pacijenata i državnih dužnosnika koji sudjeluju u kreiranju zdravstvene politike svake države.