

# Zavezanost zdravnika k raziskovalnemu delu

Igor Švab

## 1 Uvod

Motivi študentov za to, da se odločijo študirati medicino, so različni. Med njimi je še vedno najpomembnejša želja pomagati ljudem, medtem ko želje po ugledu in kariери niso toliko v ospredju (1). V času študija se prioritete mnogokrat spremenijo, kajti študentje že zgodaj spoznajo, da je za njihov bodoči poklic pomembna tudi znanost. Ključne kompetence, ki jih mora obvladati vsak zdravnik, segajo tudi na znanstveno področje in na razumevanje in uporabo na znanstvenih dejstvih temelječe medicine (2). Ta kompetenca se mora zrcaliti tudi v vsebini programov medicinskih fakultet.

## 2 Znanost in medicina

Znanost in klinično delo sta pri delu vsakdanjega zdravnika pomembno prepletena na več načinov. Znanost je za zdravnika klinika pomembna predvsem zato, ker predstavlja njegovo glavno orodje pri opravljanju poklica. Zavezanost znanosti in prakticiranje v okviru znanstveno utemeljene medicine je eden ključnih elementov medicinske profesionalnosti, na kateri temelji ugled medicine kot stroke v družbi. Pri vsakdanjem delu se morajo zdravniki držati smernic in slediti napredku medicinske znanosti na svojem področju. Neupoštevanje znanstvenih dejstev pri delu vodi v šarlatanstvo in škodi bolnikom. Zato je neupoštevanje znanosti pri zdravljanju bolnikov neprofesionalno in neetično. Dosledno upoštevanje znanosti

pa ni lahko; znanost stalno napreduje, zato je sledenje njenim dosežkom naporno. Ko se držimo teh načel, kmalu vidimo, da ima medicina svoje omejitve. Kmalu pride mo do spoznanja, da nismo vsemočni, čeprav bi radi vsem in vsakokrat pomagali.

Sodelovanje znanosti in medicinske prakse se zrcali tudi na področju kakovosti zdravstvene oskrbe in varnosti bolnikov. Gre za koncept, ki se je uveljavil v drugi polovici dvajsetega stoletja in temelji na sistematičnem spremljanju dela in odpravljanju napak, ki jih odkrijemo. Zagotavljanje kakovosti in strogo ter pravično ukrepanje prispeva k boljši kakovosti in varnosti bolnikov. Ta metodologija uporablja nekaj znanstvenih orodij, zlasti s področja statistike. Zahteva tudi razumevanje nekaterih znanstvenih metod, vendar pa sodelovanje v tem procesu še ni znanost.

Tretje področje je področje prave medicinske znanosti. Znanost pomeni odkrivanje novih resnic. Če se zdravnik odloči za to pot, se odloči za kariero, ki se začne že v času študija in ima svoje ustrezno mesto tudi v kurikulumu. Na dodiplomski ravni študija imajo tako medicinske fakultete nekatere obvezne predmete. Veliko možnost raziskovalnega dela študentom nudi izbirni del kurikulumu, v katere imajo študentje možnost izdelati raziskovalne naloge. Nekatere fakultete imajo izdelavo raziskovalne naloge v obveznem delu kurikulumu. Podobno je na podiplomski ravni, v kateri imajo nekatere specializacije v svo-

Medicinska fakulteta,  
Univerza v Ljubljani,  
Ljubljana, Slovenija

**Korespondenca/  
Correspondence:**

Igor Švab, e: igor.svab@mf.uni-lj.si

jem programu tudi izdelavo specialističnih analog. Najpomembnejši del te kariere pa je podiplomski doktorski študij, za katerega je med zdravniki veliko zanimanja. Kariero zdravnika raziskovalca formalno omogoča tudi država z različnimi spodbudami in s programom mladih raziskovalcev.

### 3 Težave

Težav pri povezovanju medicinske znanosti in prakse ni malo. Živimo v dobi antiintelektualizma, ko ljudje niso sposobni oceniti svoje stopnje neznanja in sprejmejo samo tista dejstva, ki so jim razumljiva, in tista, s katerimi se že vnaprej strinjajo. Samo tretjina prebivalstva verjame znanstvenim dokazom, zato pomena znanosti za razvoj vsega človeštva ljudje ne razumejo; zato je položaj znanstvenikov v družbi manj ugleden, kot je bil nekoč.

Poseben problem pa je tudi napačno razumevanje znanosti, po katerem nekateri enačijo znanost s temeljnimi raziskavami. Pogosto je prisotno podcenjevanje kliničnih in javnozdravstvenih raziskav. Klinična medicina v očeh nekaterih ni "prava znanost", ampak aplikacija znanosti v prakso.

Položaj in ugled kliničnega raziskovanja je pogosto povezan s sistemom vrednotenja znanstvenih in strokovnih dosežkov. Ti se večinoma vrednotijo glede na objavo znanstvenih člankov v revijah z visokim faktorjem vpliva. V primerjavi s predkliničnimi ali temeljnimi medicinskimi vedami so klinične vede in področja velikokrat v slabšem položaju.

Tudi ekonomski vidik posameznega zdravnika ni zanemarljiv. Zdravniki, ki opravljajo hkrati klinično delo in raziskovanje, se srečujejo z dvojno obremenitvijo

za doseganje raziskovalnih ciljev. To je posebej problematično pri štipendijah, ki so pogosto časovno omejene. Kombiniranje kariere mladega raziskovalca in specializacije je zahtevno in velikokrat celo nemogoče. Ni nepomembno tudi dejstvo, da je plača mladih strokovnjakov na akademski poti bistveno nižja od tiste na strokovni poti. Tudi možnost dvojne zaposlitve in kumulativnega delovnega razmerja tega problema ne rešijo v celoti.

### 4 Zaključek

Napredno klinično raziskovanje brez sodelovanja raziskovalcev različnih profilov ni možno. Raziskovanje že dolgo ni več domena posameznikov, ampak institucij. Danes akademske institucije brez sodelovanja zdravnikov iz klinične prakse skorajda ne morejo delovati, klinične stroke pa se brez sodelovanja z znanostjo ne razvijajo in tako izgubljajo svoj ugled. Ena od možnosti rešitve povezovanja znanosti in klinične medicine je translacijska medicina: prenos rezultatov temeljnih raziskav v medicinsko stroko. Za to je potrebno sodelovanje predklinikov in klinikov, od katerih imajo koristi oboji.

Zdravniki nismo (samo) znanstveniki, ampak predvsem uporabniki znanstvenih informacij v skrbi za bolnika (3). Zavezanost znanosti je osnova zdravnikovega poslanstva, na katerem temelji ugled stroke, zato mora v raziskovalnem procesu sodelovati vsak zdravnik. Medicinske raziskave je potrebno na vseh ravneh ustrezno podpreti. Ker je sodelovanje med znanostjo in prakso nujno, se mora v reševanje problemov vključiti tudi medicinska stroka. Prelaganje odgovornosti z enih na druge ni pot do rešitve.

### Reference

1. Omejec J, Stepišnik A, Selič P, Petek Šter M. Reasons for the study of medicine and dental medicine in the first year students of the Faculty of medicine in Ljubljana. *Zdrav Vestn.* 2017;86(7–8):286–94.
2. CanMEDS. Dosegljivo 14.11. 2017 na: <http://canmeds.royalcollege.ca/>
3. Smith R. Doctors are not scientists. *BMJ* 2004;328:0-h <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7454.0-h>.