

## Opinie lekarzy specjalizujących się w reumatologii o naszej specjalizacji

Włączając się do dyskusji o problemach współczesnej reumatologii polskiej, poprosiłem uczestników kursu dla lekarzy specjalizujących się w reumatologii o wypełnienie dobrowolnej i anonimowej ankiety. Odbyło się to w Katowicach 9 maja 2009 r. Rozprowadziłem 60 ankiet, a otrzymałem 42 odpowiedzi.

Ankieta zawierała sześć pytań. Trzy z nich dotyczyły pozycji, jaką zajmuje reumatologia. Na pytanie *Jak społeczność zdaniem Pani/Pana plasuje reumatologię wśród innych specjalności lekarskich? Proszę ocenić w skali 1–10* – średnia ocena wyniosła 4. Zdecydowana większość respondentów uważa, że społeczność nie stawia wysoko reumatologii jako specjalności lekarskiej. Jedna osoba (2%) wskazała najniższą pozycję, 5 osób (12%) oceniło pozycję w odbiorze społecznym jako „2”, najwięcej, bo 14 osób (33%) uznało, iż społeczność widzi reumatologię na pozycji „3” w skali 1–10, 7 odpowiedzi (17%) na pozycji „4”, 11 osób (26%) uważa, że społeczny odbiór reumatologii to „5”, czyli połowa skali, tylko 1 osoba (2%) oceniła pozycję na „6”, 2 osoby (5%) na „8” i 1 (2%) na „10”. Widać więc, że ponad połowa ankietowanych uważa, że reumatologia w odbiorze społecznym mieści się w dolnej połowie skali ocen.

Nieco lepiej pozycję reumatologii oceniają sami ankietowani. Według nich umiejscowienie reumatologii wśród innych specjalności lekarskich wynosi średnio 4,8, ale uzyskane odpowiedzi były bardzo różne. I tak, najwięcej respondentów umiejscawia reumatologię na pozycji „3” (10 respondentów, czyli 24% odpowiadających), 7 osób (17%) wskazało pozycję „5”, a 8 osób (19%) pozycję „7”, 4 (10%) odpowiedzi wskazywały na pozycję „2”.

Podobny charakter miało pytanie: *Jak zdaniem Pani/ Pana plasuje się polska reumatologia na tle reumatologii światowej?* Przyjmując oceny: 1 – najniższa, 10 – najwyższa, średnia ocena ankietowanych wyniosła 5,4. Odpowiedziało tylko 36 osób, 3 pozostawiły pytanie bez odpowiedzi, a 3 napisały *nie wiem*. Najwięcej odpowiedzi wskazywało na pozycję „5” (10 osób, czyli 28%), po 5 głosów otrzymały pozycje „3”, „6” i „7”, a pozycja „8” otrzymała 6 głosów (17%). Nikt nie ocenił pozycji polskiej reumatologii na „9” lub „10”, z wyjątkiem 1 wypowiedzi o treści *praktyka – 3, wiedza – 10*.

W świetle raczej niskiej oceny pozycji reumatologii wśród innych specjalizacji lekarskich i niezbyt dobrego zdania lekarzy specjalizujących się o polskiej reumatologii, ciekawe wydają się odpowiedzi na kolejne pytania.

Dotyczyły one motywów wyboru reumatologii jako specjalizacji. Pierwsze brzmiało: *Czy Pani/Pan posiada już jakąś specjalizację?* (z pominięciem chorób wewnętrznych lub pediatrii jako wymogu prawnego ubiegania się o specjalizację z reumatologii). Dla zdecydowanej większości respondentów (34 osób, czyli 81%) reumatologia jest pierwszą specjalnością szczegółową o jaką się ubiegają. Kolejne pytanie brzmiało: *Co zadecydowało o wyborze reumatologii?* Wśród zaproponowanych odpowiedzi celowo pominąłem stwierdzenie, iż reumatologia jest ciekawa i może stanowić pasję zawodową specjalizującego, ale dałem możliwość dopisania własnej odpowiedzi. Na to pytanie można było udzielić kilku odpowiedzi, ale poprosiłem odpowiadających o ponumerowanie odpowiedzi w zależności od ich ważności. Przeważały dwie odpowiedzi: *wykonywanie specjalizacji nie będzie kolidować z moimi obowiązkami domowymi oraz pracuję w ośrodku zajmującym się reumatologią i w nim odbywam specjalizację*. Pierwsza jest zakamuflowaną odpowiedzią mówiącą po prostu, iż jest to łatwa do wykonywania specjalizacja. Mniej osób wskazało, że jako reumatolodzy bez trudu znajdują pracę w regionie. Z uznaniem należy wskazać, że 17 odpowiadających dopisało, że reumatologia to ciekawa dyscyplina. Podawano takie aspekty, jak *nie zawęża horyzontów, ma przyszłość, inni koledzy jej nie rozumieją, szybko się rozwija, nawet od egzaminu z interny wiele się zmieniło w reumatologii*. Nikt nie wskazał wyboru reumatologii jako specjalizacji, o którą się ubiega, ponieważ zamierza wyjechać za granicę. Były też inne dopiski: *namówił mnie kolega, ale trafił w dziesiątkę; tylko na taką specjalizację zgodził się dyrektor*.

Ostatnie pytanie miało też opisowy charakter. Brzmiało: *Jakie czynniki zdaniem Pani/Pana mogą zwiększyć pozycję reumatologii w Polsce?*, a odpowiadającym zaproponowano kilka wariantów oraz umożliwiono wpisywanie własnych odpowiedzi. Najczęściej zaznaczano odpowiedź: *Pokazanie społeczeństwu, że chorują młodzi ludzie i można na te choroby umrzeć*. Kilka osób dodało własne komentarze. Za warte zacytowania uważam: *W Danii wszyscy reumatolodzy mają opłacony udział w kształceniu podyplomowym on-line organizowanym przez EULAR, w Polsce mało kto wie o istnieniu tego kursu, Poziom reumatologii jest zbliżony do innych specjalności, co wynika z niedoceniaenia przez lekarzy ze specjalizacją konieczności kształcenia podyplomowego, podobny charakter miała wypowiedź: Część kolegów wyjeżdża na konferencje krajowe w celach towarzyskich, a nie kształceniowych.*

Analizując wyniki ankiety, należy wskazać na kilka aspektów. Odpowiadała wyselekcjonowana grupa respondentów – koledzy specjalizujący się. Z faktu, iż większość respondentów dopisywała obszernie odwiedzi, a nie ograniczała się do zakreślenia zaproponowanych wersji wniosku, iż ankietę potraktowali oni poważnie. Dominuje odczucie, iż społeczeństwo polskie nie rozumie roli i rangi reumatologii wśród innych specjalności lekarskich. Nie cenią jej też wysoko osoby specjalizujące się i nie mają zbyt dobrego zdania o pozycji polskiej reumatologii w świecie. Mimo to wybrali specjalizację nie zawsze z przekonania, a często z konieczności życiowej (miejsce pracy). Nie brakowało też tradycyjnego podejścia do reumatologii, wyrażającego się stwierdzeniem, że reumatologię łatwo pogodzić z obowiązkami domowymi, czyli jest to „łatwa do wykonywania” specjalność lekarska. W trakcie specjalizacji, jak można przypuszczać, niektórzy „odkryli” nieuświadomiane wcześniej aspekty reumatologii, jej interdyscyplinarność, złożoność i przydatność. Nie zmieniło to jednak, jak należy uważać, ich odczucia o pozycji specjalności. Wśród sugestii, w jaki sposób zwiększyć rangę reumatologii, zaznaczano prawie wyłącznie dwie odpowiedzi: *pokazać, że chorują młodzi ludzie oraz na te choroby można umrzeć, ale choroby te można skutecznie leczyć.*

Podsumowując, należy sobie zadać pytanie, co wynika z tej ankiety. Oczywiście, jej wartość jest ograniczona, bo odpowiadała tylko mała i wybrana grupa respondentów. Widać jednak wyraźnie, że nie tylko społeczeństwo, ale nawet ci lekarze, którzy wybrali reumatologię nie są przekonani o jej randze zawodowej. Myślę, że jest to dobre pole do kampanii informacyjnych tak w całym społeczeństwie, jak i w kręgach lekarskich, a może wśród studentów medycyny. Niewiele też wiadomo kolegom, którzy niedługo już będą specjalistami w zakresie reumatologii, o osiągnięciach i stanie polskiej reumatologii. Stwarza to również pole do działalności informacyjnej. Nie ulega wątpliwości, że podobne sondaże należy przeprowadzać częściej, mogą one być źródłem ciekawych danych, nie zawsze zgodnych z tym, co sami myślimy o naszej specjalizacji. Uważam, że mogą być one jednym z elementów do dyskusji o perspektywicznej strategii zwiększania rangi społecznej reumatologii w Polsce.

Eugeniusz J. Kucharz