

DESPRE ELITE ÎN MEDICINĂ**ON MEDICAL ELITE**prof. univ. dr. **Dan L. Dumitrașcu**,¹Clinica Medicală II, UMF Iuliu Hatieganu Cluj-NapocaAutor corespondent: Dan Dumitrașcu, e-mail: ddumitrascu@umfcluj.ro**Abstract:**

This is an essay dedicated to the issues linked to medical elite. The author defines the meaning of elite and describes the medical elite. The focus is put on the aspects that impose the elite: achievements in clinical practice, or in medical education or in biomedical research. Of course, the true elite is challenged by the false elite, pushed by charlatanerie. However, true members of the medical elite are able to resist to the passing of the time.

Key-words: elite, hierarchy, medicine**Premise ale abordării subiectului**

Fiecare societate și-a dezvoltat un sistem de valori, proprii epocii, ideologiei, nivelului cultural și poziționării sale geografice [1]. De aceea, în fiecare perioadă a umanității, s-au afirmat elite, adică grupuri de reprezentanți ai societății, acceptați de majoritatea celorlalți concetățeni, ca fiind deasupra lor. Acceptarea se putea impune de la sine, sau să fie impusă cu forța politică sau unor pârghii culturale. Recunoașterea nu a fost unanimă, dar a fost suficient de largă, spre a menține, temporar, dacă nu definitiv, poziția ierarhică, superioară, a elitei. Accesul spre elită era limitat, în general, de poziția socială a oamenilor, sistemul castelor fiind exemplul extrem de îngrădire a procesului dinamic de evoluție socială. Cu timpul însă, accesul la statutul de apartenență la elite s-a democratizat. Stabilirea în epoca modernă, a unor principii umaniste, a impus condiții care să ofere posibilitatea de dezvoltare individuală pentru toată lumea (vezi și perioada iluministă, apoi actele politice emise de Revoluția franceză și de Independența Statelor Unite ale Americii).

De mici copii, oamenii sunt astăzi incluși într-un sistem pedagogic care îi învață stratificarea pe diverse paliere: note la școală, talent artistic sau sportiv, potențial financiar etc. De aceea, în societatea actuală, poate mai mult ca niciodată înainte, sistemul educațional (și poate în cea mai mare măsură cel universitar)

crează impulsul de afirmare individuală, deci de a pătrunde în elită. Dar despre cum se creează elitele*, se reflectează mai puțin.

Ne propunem în acest eseu să abordăm problematica elitei medicale, fără a epuiza subiectul (așa cum decurge din definiția eseului în DEX). Totodată, trebuie să menționăm că însăși medicina este percepută ca o profesie elitistă de către cei din afara sistemului medical; de aceea este adesea invidiată și huiduită. Desigur, membrii corpului medical se apără, dar replica nu este privită cu bună-credință. Un studiu al lui Karnieli-Miller și colab. [3] respingea însăși ideea că ceremoniile studenților la medicină ar fi o dovadă de elitism, așa cum unii lansaseră acuzația. Oricum, ideea că medicii își arogă singuri o poziție de elită în societate este răspândită, mai ales în țările unde comunismul a nivelat în jos respectul față de categoriile profesionale. Se adaugă complexul de inferioritate al celor care ar vrea să pătrundă în elita medicinei, dar eșuează, justificat sau nu: aceștia au tendința de a nega elita medicală. Similar, practicanții medicinei alternative blamează ca fiind elitistă medicina științifică. Cu această perspectivă, este simplu să credem, ca Shambat, în 2012, că medicii din SUA formează cel mai elitist grup profesional, din cauză că urmează o pregătire îndelungată și dificilă [6].

Ce sunt elitele ?

Elita, sau frecvent folosit la plural elitele, reprezintă, tot conform DEX, tot ceea ce este mai bun într-o societate, o comunitate, așa adăuga și într-un grup profesional. Etimologic cuvântul provine la origine de la latinescul eligere = a alege, dar semnificația actuală este mai recentă, din epoca iluminismului, de la derivativul francez *élite* = cel ales. Acest cuvânt de origine latină, dar de etimologie franceză, s-a răspândit în toate limbile de circulație.

Dar cine este într-adevăr cel mai bun și merită să fie ales? Inițial era vorba de personalități care excelau în anumite domenii, pentru diverse calități: de oșteni, de conducători, de savanți etc. Cu timpul termenul s-a extins către clasa conducătoare, adică spre cei care au puterea fiindcă au fost aleși (democratic sau nu). De aceea, cuvântul a început să fie folosit la plural, deoarece a început să determine nu doar vârfuri ale unor diverse domenii, ci grupuri de oameni aflați la putere.

Fiecare domeniu de activitate umană are propriile elite. Vorbim astfel de elitele politice, de unități militare de elită, de cluburi sportive de elită, de elita universitară, de elita medicală etc.

Cum se produc elitele?

Orice comunitate umană (și nu doar umană) prezintă un grup aflat în vârful unei piramide ierarhice. De la șeful unui stat, la elevii premianți ai unei școli, oamenii nu sunt egal poziționați în ierarhiile sociale, politice, economice, culturale. Diferențierea este creată prin diverse mecanisme. Valoarea individuală rămâne criteriul ideal pentru stabilirea elitelor: meritul profesional, productivitatea artistică, rezultatele sportive, eficiența în administrație, capacitatea de a lua decizii bune și oportune, sau de a reda concis și adecvat spiritul vremii etc. Dar nu totdeauna acest mecanism ideal operează: conjunctura poate impune în cadrul elitelor indivizi care în mod normal nu pot fi considerați „cei mai buni”. Cum se ajunge acolo? O modalitate o reprezintă alterarea criteriilor valorice: relația și nu meritul profesional impun prea adesea, la noi și în toată lumea, o inversare a elitelor [2]. Meritocrația poate fi astfel înlocuită parțial sau total cu grupuri solidare prin interese comune, care au reușit să ascensioneze la nivel de elită fără a fi meritat această calitate. Societatea are nevoie de

elite, dacă nu are, le formează. Iar societatea poate greși, așa cum istoria a demonstrat-o de atâtea ori: cei aleși nu sunt sau nu au fost și cei mai buni. O societate care își pierde capacitatea de a își selecta corect elitele, ajunge să dea socoteală mai devreme sau mai târziu (altă lecție a istoriei).

În prezent, un rol pernicios în formarea și menținerea elitelor îl are politica mass-media de aculturare a populației. Toată lumea este de acord că penetrarea canalelor de televiziune comercială în toate camerele românilor a contribuit nu doar la reducerea curiozității intelectuale, al gradului de educație și de cultură generală, dar a și impus o falsă scală a valorilor. Pentru mulți și tot mai mulți concetățeni needucați, cei mai buni sunt cei grobiani, agramați, incuți, imorali, cei care strigă mai tare, cei care admiră fără să mediteze, expresia: „așa sunt eu și n-ai ce face”.

În acest context, este necesar ca instituțiile de educație și de cultură să intervină spre a însănătoși percepția generală asupra elitelor, spre a le reda onorabilitatea și credibilitatea.

Elitele în medicină

Corpul medical își produce și el elitele, precum orice alt grup profesional sau orice comunitate. Privitor la acest tip de elită, trebuie menționat că aprecierea nu se poate face pe un singur palier, ci trebuie să țină cont de cele trei mari direcții de activitate ale medicilor: activitatea de îngrijire a bolnavilor și de menținere a sănătății, iar pentru universitari, activitatea de predare și de cercetare științifică. Putem de aceea vorbi despre elită în fiecare din aceste domenii. Un summum există: pentru cei angajați în toate cele trei domenii simultan (în general din mediul universitar) se poate estima un „top” pentru cei care acoperă cu succes toate cele trei aspecte deodată.

Producerea elitelor medicale are două aspecte: recunoașterea meritelor și popularizarea lor. Nimeni, oricât de bun medic ar fi, nu devine un exponent al elitei dacă nu este vizibil și dacă munca lui nu este recunoscută. Medicul de țară devine un membru al elitei comunei dacă are succese terapeutice, iar aceasta nu este suficient, este nevoie ca succesele să devină publice. Iar un profesor universitar de la medicină pătrunde în elită dacă realizările sale în educație, practică, cercetare, administrație

sunt cunoscute și recunoscute. Pentru cei care lucrează în mediul academic, avem instrumente de evaluare a performanței, dar și în acest caz, nimeni nu este asimilat elitei dacă lucrează necunoscut de societate, respectiv de grupul său de colegi.

Pentru a pătrunde în elitele medicale trebuie să fii un bun medic. Acest criteriu este însă tot atât de lax, ca și criteriile care decid pe câștigătoarele concursurilor de frumusețe. Nici un bolnav nu e la fel ca altul, nicio boală nu este la fel ca alta, așa încât spre a avea succes terapeutic trebuie să ai, ca profesionist al medicinei, nu doar învățatură și experiență, ci și mult noroc. Apoi, este important ca efectele deciziilor tale medicale să fie diseminate în mod pozitiv. Pentru aceasta nu este necesară doar performanța profesională, ci o bună comunicare cu bolnavul și aparținătorul, dar și mai important, o strânsă relație cu mass-media. Nimei nu a devenit celebru lucrând singur și necunoscut de public. În schimb, faptul că informațiile despre realizările tale profesionale se insinuează periodic în presă, la radio, la televizor și mai nou pe internet, determină așezarea ta în conștiința publică într-o lumină favorabilă; urmează intrinsec notorietatea (cu premii, medalii, expunere privilegiată în spațiul public), celebritatea, deci pătrunderea în elită. Fără a urma acești pași, este puțin probabil ca cineva să ajungă să fie considerat ca făcând parte din elita corpului profesoral.

Se poate și altfel: prin șarlatanie, dar există riscul ca notorietatea astfel câștigată să dispară la fel de repede cum s-a format. Se mai poate prin intimidare sau frică: este cazul elitei apărute imediat după al doilea război mondial, care a dislocat vechea elită: cu sprijin politic au fost atunci acaparate poziții în sistemul sanitar sau în învățământ, au decurs onoruri, funcții, finanțări, apoi comemorări, toate acestea ducând la apariția unei elite ce altfel nu s-ar fi putut închea.

Acest mod de a pătrund în rândul elitei nu este mirabil, atâta timp cât pentru a fi în vârf nu este necesar (ci doar recomandabil) să fii moral. Cunoaștem o mulțime de personalități pe care cu toții le considerăm ca făcând parte din elita noastră, dar care au dat dovadă de mari lipsuri de caracter și de comportament oportunist. Nu este o problemă: cât ești în viață, dacă ești în elita politică sau influențată politic, este

probabil să nu te judece nimeni pentru deficiențe caracteriale; iar dacă ai dispărut (cu onoruri cuvenite unei glorii), despre morți nu se vorbește de rău.

Elitele medicale academice

În acest domeniu, există din fericire instrumente cuantificabile de măsurare a performanței, care pot oferi premisa de pătrundere în rândurile elitei. Desigur, nici aici nu este suficient, trebuie spre a deveni membru a grupului „celor mai buni” să beneficiezi de circumstanțe sociale sau politice favorabile. Bătrânul maestru închis în laborator sau în bibliotecă, oricât de stimat de colegi sau studenți, nu va deveni un „elitist” fără o bună vizibilitate și recunoaștere. Nici dacă este persecutat (politic, administrativ etc.). Este important până la urmă să ne păzim de confuzia valorilor.

Activitatea didactică este evaluată prin producția de materiale didactice și prin evaluarea acordată de studenți. Legea învățământului a impus ca fiecare instituție de învățământ superior să aibă un departament responsabil cu evaluarea calității, iar o bună parte din volumul de muncă al acestor departamente este ocupat de evaluarea activității didactice realizate de subiecții procesului educativ: studenți sau masteranzi, doctoranzi sau chiar candidați la examenele de admitere care urmează cursuri de pregătire.

Aceste evaluări necesită personal specializat (psiholog, sociolog), pentru elaborarea unor chestionare adecvate, de tip „răspuns multiplu” și depind de motivația studenților de a le completa. Anonimitatea este o condiție sine qua non pentru valabilitatea răspunsurilor. Evident că metoda nu este perfectă, dar se pare că „nu este alta mai bună”. Momentul distribuirii chestionarelor poate influența rata și tipul de răspuns (înainte de examen, respondenții nu au timp, după examen, au prilejul să se răzbune), este necesară verificarea ca respondenții să fi participat la un număr semnificativ de activități didactice (să nu completeze chestionare despre cursuri la care nu au fost prezenți). Un alt neajuns este reprezentat de tendința de compromis al cadrelor didactice: sunt indulgent și aștept să primesc o evaluare favorabilă; sunt exigent și mă aștept să fiu prost caracterizat de studenți. Chiar în SUA unde

evaluării studenților i se dă mare importanță (contractele de muncă ale profesorilor sunt deseori prelungite sau întrerupte în urma acestor evaluări), există voci critice: „dacă inspectorii sanitari care inspectează restaurantele ar primi evaluări anonime de la restaurantele inspectate, evaluări care le pot influența cariera și chiar stabilitatea locului de muncă, atunci ar fi mai indulgenți la controalele sanitare ale restaurantelor”. Adevărat, dar încă odată, nu cunoaștem o cale superioară de evaluare.

Este un cadru didactic care primește evaluări foarte bune inclus în elite? Desigur nu este destul, recunoașterea publică, corectă sau subiectivă, are un rol foarte important. Dar un membru al elitei care este prost evaluat de studenți, nu va rămâne în mod normal multă vreme la nivelul elitist.

În cercetarea științifică lucrurile sunt și mai bine obiectivabile. Odată cu dezvoltarea scientometriei, se poate calcula foarte precis factorul de impact și indicele Hirsch al fiecărui cercetător. Există și alte instrumente de evaluare, dar sunt mai rar folosite. De asemenea, numărul de brevete, de granturi, de cărți este și el bine cuantificabil. Publicarea online și apariția programelor de depistare a plagiatelor poate ruina prestigiul unor cercetători incorecți. Iată deci cum, spre a fi în elita cercetării medicale, nu este suficient să scrii orice și oriunde, ca pe vremea lui Heliade Rădulescu, ci trebuie să accesezi publicații cât mai bine apreciate.

Deci se poate spune că în lumea academică, stabilirea elitelor este cel mai just realizabilă. Dar recunoașterea academică nu se suprapune peste notorietatea în domeniul laic. Poți fi impostor, personalitate publică (sau chiar și personaj public) spre a fi asimilat în ochii laicului nebănuitor cu vârfurile medicinei. Și în acest caz, localizarea în sfera elitelor este perisabilă și căderea din această sferă, frustrantă.

Comentarii finale

Este o tendință firească a medicilor de a se dezvolta profesional și de a tinde spre a atinge nivelul elitei. Dacă valoarea profesională (și viața suficient de lungă și starea de sănătate) o permit, se poate ajunge în rândul elitei, succes

urmat de imagine de sine foarte bună, de prestigiu și dăinuire în memoria urmașilor. Dar unii se infiltrează în rândurile elitei fără merite, profitând de circumstanțe favorabile.

Pe de altă parte, așa cum arătau Markowitz și Rosner acum 40 de ani (cam când începeam eu să mă gândesc la a studia medicina!), menirea formării medicale este și aceea de a crea elite, iar această misiune trebuie asumată cu responsabilitate de toți factorii implicați la noi în educația medicală [4, 6]. Astfel de afirmații închid un cerc început a fi trasat de pe vremea lui Platon sau chiar dinainte, care circumscrie opinia unor gânditori mai faimoși sau mai puțin cunoscuți, care toți au simțit și exprimat nevoia formării de elite autentice.

Iată un scop al școlii medicale, la care nu trebuie renunțat!

Bibliografie

- [1] Dumitrașcu D. Medicina între miracol și dezamăgire (1), *Viața medicală* 2009, 37, 1027, 8
- [2] Johannessen LE. The narrative (re)production of prestige: how neurosurgeons teach medical students to valorise diseases. *Soc Sci Med.* 2014;120:85-91
- [3] Karnieli-Miller O, Frankel RM, Inui TS. Cloak of compassion, or evidence of elitism? An empirical analysis of white coat ceremonies. *Medical Education* 2013; 47(1):97-108. The narrative (re)production of prestige: how neurosurgeons teach medical students to valorise diseases.
- [4] Markowitz G, Rosner D. Deceit and Denial: The Deadly Politics of Industrial Pollution. University of California Press; 2003
- [5] Markowitz G, Rosner D. Doctors in crisis: a study of the use of the medical education reform to establish modern professional elitism in medicine. *Amer Quarter* 1973, 25:83-107
- [6] Shambat I. Bildenberg Conspiracy and Class Wars, blog, post Dec 5 , 2012