

UNIVERSITY
OF DEBRECEN
FACULTY OF
HEALTH
NYÍREGYHÁZA



ACTA
MEDSOC
VOLUME 6.
2015

A Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei ápolók szakmai továbbképzési motivációja és pályaképe

Ujváriné Siket Adrienn¹, Takács Péter²,
Zrínyi Miklós³, Hajdúné Demcsák Livia¹, Radó Sándorné¹,
Móricz Istvánné⁴, Sárváry Attila¹

1. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Ápolástudományi Tanszék
2. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Egészségügyi Informatikai Tanszék
3. TEVA Magyarország Zrt.
4. Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház

Absztrakt. Magyarországon az utóbbi években jelentős számú ápoló hagyta el a pályát vagy vállalt munkát külföldön, ami az egészségügyi ellátórendszerben – bár jelentős területi és intézményi különbségekkel – ápolóhiány kialakulásához vezetett. A problémát tovább súlyosbítja az ápolók stratégiai szempontból kedvezőtlen korösszetétele. Az utánpótlás biztosítása kulcskérdés az ágazat számára. Mindezek okán szükséges megismerni az ápolók véleményét a pályaválasztás motivációjáról, a pálya további karrierlehetőségeiről, jövőbeli terveikről. A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán hosszabb ideje folynak ez irányú kutatások. A bemutatott vizsgálat fő célja többek között a felsőfokú képzésben részt vevők és a már pályán dolgozó ápolók pályaválasztási motivációjának, a pályaképének, pályaelhagyási szándékának, ápolói migrációnak, a nyelvtudásnak valamint életminőségének a mérése. További cél volt annak felmérése, hogy milyen igény mutatkozik az OKJ képzésben jelenleg tanuló, valamint az OKJ képzettséggel már rendelkező ápolók részéről egy rövidített időtartamú BSc ápolóképzésre. Ebben a tanulmányban ez utóbbi kérdéskör is bemutatásra kerül a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei

Kórházak és Egyetemi Oktatókórház dolgozói körében felvett mintára alapozva. A statisztikai adatelemzésen túl az utolsó fejezet a munkáltatói nézőpontra világít rá, ami árnyaltabbá teszi az elemzés során kialakult összképet. Az eredményeket összefoglalva elmondható, hogy valós igényként merül fel a már hosszabb munkatapasztalattal rendelkezők körében a rövidített idejű BSc képzés. A részleteket tekintve fontos tényezővé válik a megszerzett munkatapasztalat beszámíthatósága (validáció) és a valós munkáltatói igények figyelembe vétele a felsőfokú tanulmányok során.

Kulcsszavak: ápolói hivatás, karrier, motiváció, pályakép, munkatapasztalat beszámítása a tanulmányokba, validáció

Abstract. In Hungary, a significant number of nurses have been leaving the field in recent years and work abroad in the healthcare system. The problem is further exacerbated by the unfavorable age structure of nurses. Therefore it is necessary to know nurses' opinion about career motivation, further career opportunities and their future plans. The aim of our study was to survey the career motivation, career profiles, attrition intentions nurse migration, knowledge and quality of life assessment of nurses and nursing students. Our further aim was to measure if they would like to take part in accredited training and a short period of BSc nursing degree. In this paper, we presented the latter issue in more detail - based on a sample of Szabolcs-Szatmár-Bereg County Hospitals and University Teaching Hospital employees. In summary we can say that there is a real need for a shortened BSc training among people who have longer work experience. The validation of work experience is important to them during studies.

Keywords: Nursing profession, carrier, motivation, carrier profile, validation work experience during studies

Bevezetés - az ápolói pályakép általános vonásai

Az ápolói pályaképet, pályaválasztás és továbbtanulás területét több neves hazai ápolástudományi szakember és szakmai csoport kutatja. A szakirodalmi források foglalkoznak többek között az ápolói hivatás fogalmának pontos meghatározásával és definiálásával, történeti vonatkozásaival (lásd például Balogh és munkatársai [1], Piczil és Pikó [2]); a jelenlegi magyar helyzet kialakulásának folyamatával és a minél pontosabb helyzetfeltárással [3] [4].

Az ápolók pályaválasztásában jelentős természetes vonzerő az emberekkel való foglalkozás, a betegek és kiszolgáltatottak segítése iránti vágy. Ezt szögezi le többek között Nagy 1998-ban [5], illetve Kovácsné és munkatársai, 2004-ben [6]. Leírják azt, hogy egy-egy hivatásra történő felkészülés már gyermekkorban elkezdődik és a szocializáció során erősödik, céltudatosan a választás irányába orientálódik. Modellük szerint a pályorientáció a társadalmi tagoltság dimen-

zióiban keletkezik és egyik legfőbb meghatározó eleme a fiatal szocio-kulturális háttere. Az ápolói pályakép fontos sajátossága a szakmával összefüggő szerepekkel való azonosulás.

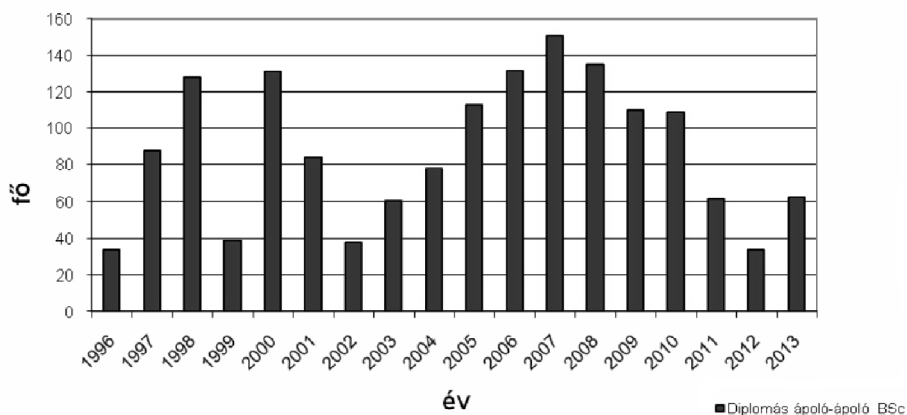
Egy igen fontos és aktuális kutatási terület az ápoláskutatáson belül a migráció, a munkaerő áramlásának nemzetközi és hazai kérdése. Ezek a trendek a magyar egészségügyi szakmát, az orvosokat és ápolókat is erőteljesen érintik. Az általános és egészségügyi migrációs tendenciákat, okokat és hatásokat elemzik Cseresnyés [7], Kovácsné [8], Eke és munkatársai [9], Sándor [10], Ládonyi [11]. Az orvosok és ápolók körében jelentkező migrációs nyomás magyar vonatkozásait sokak mellett Galambos [12], Szkrajcsics [13], Vízvári [14] [15], Ujváriné és munkatársai [16] [17] [18] [19], Takács [20], Németh [21], Girasek és munkatársai [22], Zrínyi és munkatársai [23], Piczil és munkatársai [24] vizsgálták.

A forrásokból kialakuló összkép bonyolult és összetett, alkotóelemeinek feltárása, azok súlyarányainak meghatározása napjainkig csak részben történt meg. A szakma- és a hivatástudat, valamint az anyagi kényszerek között feszülő ellentmondások csak a felszínét jelentik a problémakörnek. Az ápolókat érő belső, munkahelyi hatások és a kívülről érkező pozitív vagy negatív vélemények, mint a pályán maradás összetevőiként rakódnak egymásra. Végül sok esetben az említettek kicsúcsosodva jelentkeznek egy élethelyzeti döntésben.

Az egészségügyi pályát (orvos, fogorvos, ápoló, stb.) választó fiatalok száma az utóbbi öt évben összességében nőtt, az egyes felsőoktatási képzések népszerűségében viszont jelentős különbségek tapasztalhatók.

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karának ápoló (korábban diplomás ápoló) szakára a 2000-es évek elejéig emelkedő létszámban jelentkeztek a hallgatók. A kétezres évek elejei visszaesést követően újra egy emelkedő tendencia következett, de napjainkra már sajnos ismét csökkent a jelentkezők száma. A szakon 1996 és 2013 között összesen 1590 fő végzett (1. ábra). Az adatok értékelésénél ugyanakkor azt is figyelembe kell venni, hogy a vizsgált időszakban változtak az oklevél kiadásának feltételei – elsősorban a nyelvvizsgával kapcsolatos előírások szigorodtak, ami egyes években jelentősen befolyásolhatta a kiadott oklevelek számát.

A hallgatók utókövetéses vizsgálataiból (DPR Diplomás Pályakövető Rendszer, végzett hallgatók körében végzett felmérések, munkaerő-piaci mérések) látható, hogy a nappali tagozaton végzett hallgatók köréből nem mindenki helyezkedik el az egészségügyben; az utóbbi években jelentősen megnőtt az egyéb területen, például a profitorientált egészségüggyel kapcsolatban lévő cégeknél (gyógyszergyáraknál, gyógyászati segédeszközök előállító vállalatoknál) munkát vállalók száma. Vonzóvá vált a külföldön történő munkavégzés, illetve nőtt a pályaelhagyók aránya is (2. ábra).



Forrás: DEEK TADI.

1. ábra: A DE EK-n kiadott diplomás ápoló és BSc ápoló oklevelek száma 1996-2013 között. (nappali és levelező tagozat összesen).



2. ábra: A külföldi munkát vállaló magyar orvosok és ápolók száma (2009-2012). [25]

A felsorolt tények mellett figyelni kell arra is, hogy a levelező tagozaton végzetek lényegében nem emelik az egészségügyi dolgozók számát, mivel ők már a rendszer részét képezik. Az összkép szakmai és társadalmi vonatkozásait jellemzik Cseri gondolatai: „Az egészségügyi szakemberek képzése hazánkban ma már az EU normákhoz igazodik, mára azonban elértük, hogy nincs megfelelő létszámú jelentkező az ápolói szakok indításához. Az ápolás mint szakma, elvesztette a társadalomban betöltött hivatás szerepét, az egészségügyben továbbra is uralgó orvos-központú szemlélet nem ismeri el az ápolást, az ápolók elsősorban végrehajtó, de nem önálló tevékenységeket végeznek” [26]. A csökkenő létszám lehetséges okai között az ápolói szakma társadalmi megbecsülésének hiánya, valamint a képzőintézmények csekély vonzereje, a hallgatói lemorzsolódás, valamint a korai pályaelhagyás jelent nagy problémát.

A kialakult helyzet minél átfogóbb és pontosabb megértéséhez, az érintettek mozgásterének feltárására, a szereplők egyes lépéseinek magyarázatául szükséges megismerni a képzésben részt vevők, és a már pályán dolgozók véleményét a pályaválasztás motivációiról, a pálya további karrierlehetőségeiről, jövőbeli terveikről.

Az Egészségügyi Kar 2013-ban egy TÁMOP pályázatot nyert a „Képzési programok az egészségügyi ágazat szolgáltatásfejlesztése érdekében - a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán” címmel. E pályázat egyik célja a magyar egészségügyi ellátórendszerben jelen lévő szakdolgozói munkaerőhiány pótlása magasan kvalifikált egészségügyi szakdolgozókkal az ápoló és mentőápoló OKJ végzettséggel rendelkező egészségügyi dolgozók számára kidolgozásra kerülő BSc ápoló/mentőtiszt képzésbe való beszámíthatóság segítségével, valamint az egészségtudományi BSc/MSc képzésben részt vevő hallgatók minőségi gyakorlati képzésének javítása a mentorápoló képzési program kidolgozásával.

További cél volt az, hogy munkaerő-piaci igényfelmérés készüljön, milyen elvárás mutatkozik az OKJ képzésben jelenleg tanuló és az OKJ képzettséggel már rendelkező ápolók körében egy rövidített időtartamú BSc ápolóképzéssel kapcsolatban. A felmérésre az Észak-magyarországi, Észak-alföldi és Dél-alföldi Régiók OKJ képzést végző oktatási intézményeiben és legnagyobb fekvőbeteg ellátó intézményeiben (Debreceni Egyetem OEC (Debrecen), BAZ Megyei Kórház és Oktatókórház (Miskolc), Békés megyei Pándy Kálmán Kórház (Gyula), Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelő Intézet (Eger), Szabolcs-Szatmár-Bereg (SzSzB) Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház) került sor.

A pályázat keretein belül vizsgálatra kerültek az ápolói pályaválasztási motívációk, a pályakép főbb elemei, a pályaelhagyási szándék sajátosságai, az ápolói migráció kérdésköre, a nyelvtudás szintje, valamint az életminőség kérdései. Jelen dolgozat a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház központi és külső telephelyén dolgozók körében végzett felmérés szakmai továbbképzési motivációjára vonatkozó eredményeket és a munkáltatói

szempontok egy részét mutatja be. Az elemzés leíró statisztikai részeket (százalékos adatok, középértékek és szóródási mutatók ismertetése és vizsgálata), valamint elemző módszereket; többek között faktoranalízist (főkomponens elemzés az elégedettségrel kapcsolatos kérdések összevonására), statisztikai próbákat (csoportok középértékeinek összehasonlítására), bináris logisztikus regressziót (az elégedettségi kérdések más irányú értékelésére) alkalmaz. A számítások az SPSS programcsomag 19-es verziójával készültek. Az alkalmazott hibahatár minden esetben 5% volt.

A kérdőíves vizsgálat keretei

A felmérés során keresztmetszeti vizsgálatra került sor. Saját fejlesztésű kérdőív került összeállításra, amely a következő fő kérdéscsoportokat tartalmazta: demográfiai adatok, pályaválasztás, pályaeorientáció, jövőkép (migráció), életminőség.

A már végzett ápolók részére készített kérdőív a pályaelhagyást előre jelző indikátorokat is tartalmazott, követve az európai NEXT-tanulmány során használt modellt [27]. A vizsgálat ezen részében kiindulópontnak tekintett európai modell összetett mérések kombinációit alkalmazta (pl. kiégés, elkötelezettség, megterhelés-elismerés egyensúly, pályaelhagyási szándék, munkaelégedettség, munkakedv, fizikai terhelés, szociális munkakörnyezet, munkaképességi mutató és munkahelyotthon kölcsönhatás). A teljes NEXT-kérdőív lekérdezésére a források véges keretei okán nem kerülhetett sor, abból részelemek kerültek felhasználásra.

A kérdőív az egészségi állapotra vonatkozóan az SF-36 (36-item Short Form Health Survey) kérdőív kérdéseit is megjelenítette. Maga az SF-36 kérdőív a következő kérdéscsoportokkal dolgozik: fizikai aktivitás, a fizikai problémákból adódó szerepkorlátozottság, a testi fájdalom, az általános egészségérzet, a vitalitás, a társadalmi aktivitás, az érzelmi problémákból adódó szerepkorlátozottság és az általános mentális egészség.

A kérdőív végső formája 37 fő kérdésrészt tartalmazott; ezen belül részekre bontva jelentek meg az összetettebb vizsgálati körök. Az elégedettségi és valószínűségi válaszokhoz öt pontos Likert-skálát használtak. A pályaelhagyásra és elvándorlásra vonatkozó válaszok mérése szintén öt pontos Likert-skálát alkalmazott. A mintavétel rétegzett, véletlen mintavétel volt. A kérdőívek kitöltése önkéntes alapon és névtelenül történt.

A teljes felmérés ápolóképző intézményekben és kórházakban zajlott. Összesen 735 kérdőív (235 fő négy ápolóképző iskolában és 500 fő hat kórházban) került kiküldésre. 295 kérdőív (válaszadási arány: 79,6%) érkezett vissza a tanulókról és 339 kérdőív (válaszadási arány: 68%) az ápolóktól.

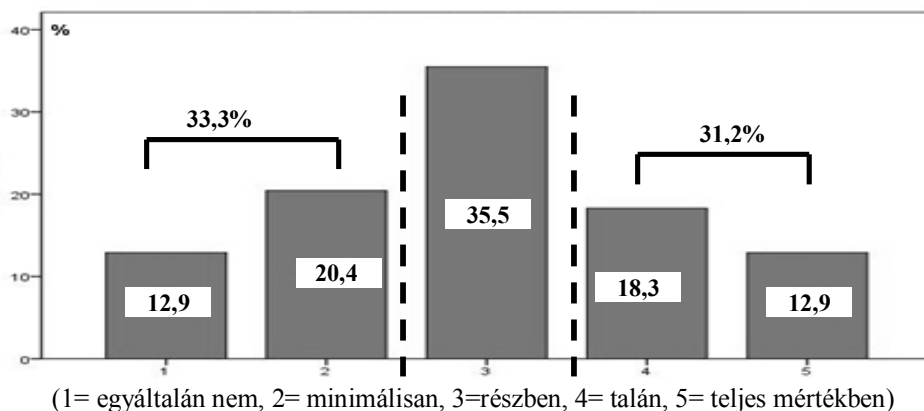
E tanulmány keretében a dolgozó ápolókra vonatkozó eredmények közül a SzSzB Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (központi telephely Nyíregyháza; külső telephelyek Vásárosnamény és Mátészalka) dolgozóinak válasza kerülnek bemutatásra. A részmintában az összes kiosztott kérdőívek száma 180 db volt, amiből a központi telephelyre 80 db, a külső telephelyekre 100 db került. A visszaérkezett kérdőívek száma 101 db (56%-os válaszadási arány).

A munkavállalói nézőpont

Leíró statisztikai áttekintés. Ahogy előzetesen is vártuk, felmérésünkben jelentős a női többlet: 96,0 % a nők aránya, a férfiak 3,5 %-ával szemben. A vizsgálatba bevont személyek átlagéletkora 39,2 év (SD: 8,23) volt (n=101), ami jónak mondható az országos átlaghoz képest (44,6 év).

A megkérdezettek legmagasabb végzettségét tekintve a döntő többség OKJ ápoló, ők a válaszadók 42,1 %-át jelentették (37 fő). BSc ápoló (Diplomás ápoló) volt a megkérdezettek 29,6 %-a (30 fő). Ezt követte az érettségi (szakközépiskola, gimnázium) 10,2 %-kal, majd az általános ápoló általános asszisztens 6,8 %-kal. Legkisebb arányban a felnőtt szakápolók és az egyetemi okleveles ápolók voltak (mindkét esetben 3,4 %).

Az előzetes tanulmányok beszámításának lehetőségéről a felsőoktatásban a válaszadók 48,7 %-a hallott. Amennyiben a TÁMOP pályázat keretén belül kidolgozásra kerülne az OKJ képzés BSc képzésbe történő beszámítása úgy a válaszadók 58,0 % részt venne ebben az új képzésben, 11,4% viszont nem venne részt. A válaszadók 30,7 %-a úgy nyilatkozott, hogy nem tudja eldönteni most részvételi szándékát.



3. ábra: Munkahelyi támogatás mértéke. (n=101)

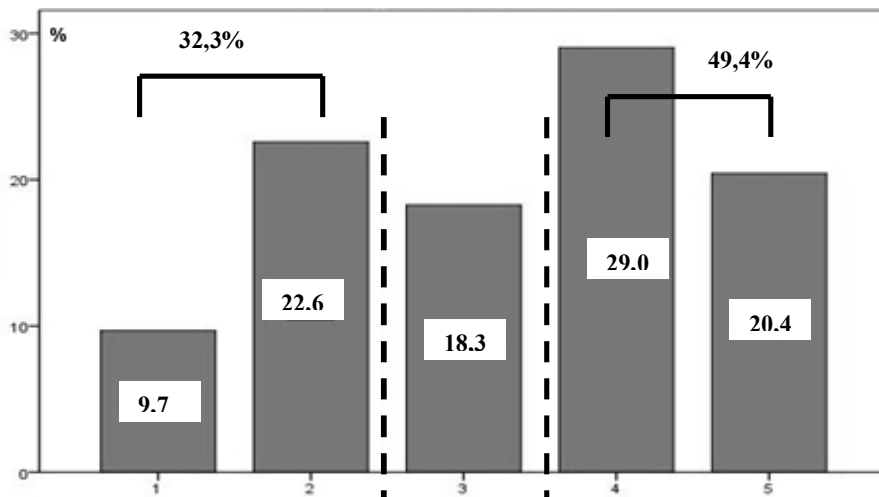
A munkahelyi támogatás mértékének megítélésében a megkérdezettek 35,5%-a nem tudta megválaszolni, hogy támogatnák-e a továbbtanulását, 12,9% szerint teljes mértékben támogatnák, 12,9%-ot egyáltalán nem támogatnának. A minimálisan, vagy egyáltalán nem támogatottak aránya összesen 33,3% (3. ábra). Ez utóbbi esetekben valószínű, hogy néhány hallgató titokban, a munkahely tudtán kívül végezné tanulmányait.

A BSc képzésbe való esetleges jelentkezés legfőbb motivációs tényezőjeként elsőként a bér jelenik meg 72,3%-ban, a szakmai fejlődés 46,5%, a szakmai előrelépés 34,7%, az új kompetenciák megszerzése 13,9%, az anyagi támogatás a tanuláshoz 11,9%, a munkaidő kedvezmény 10,9%, a család 6,9%-ot képvisel.

A BSc képzés elvégzésének visszatartó tényezői a következők szerint alakultak. Első helyen az anyagi teher 34,7%-ban jelent meg, ez követte a nyelvvizsga követelménye, mint visszatartó erő: 34,7%.

További részletek:

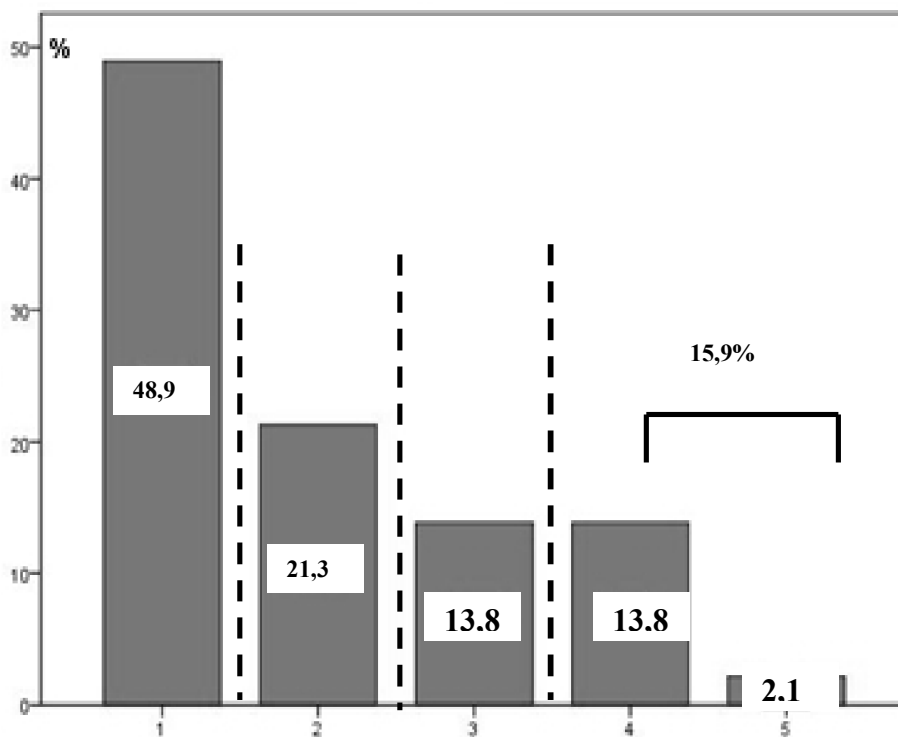
- „a munkáltató nem támogat munkaidő kedvezménnyel” 30,7 %,
- „a munkáltató nem támogat anyagilag” 25,7 %,
- „a munkáltató nem akar magasabb bért fizetni” 15,8 %,
- „nincs szakmai előmeneteli lehetőség” 14,9 %,
- „család” 14,9 %,
- „a munkáltató nem tudja alkalmaznia tudását” 7,9 %.



(1= egyáltalán nem, 2= talán, 3=nem tudom eldönteni, 4= nagyon valószínű, 5= biztosan)

4. ábra: Az ápolóképzés újraválasztásának valószínűsége (n=101).

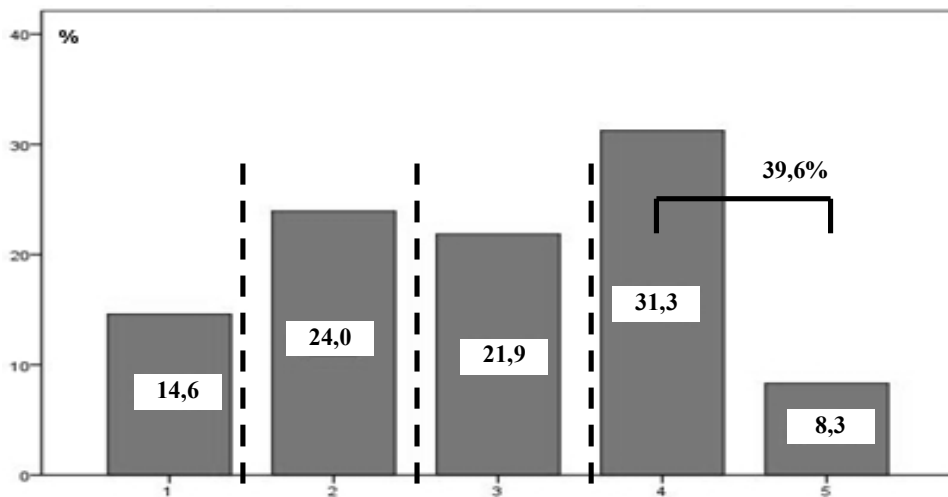
Arra a kérdésre, hogy „mennyire valószínű, hogy újra az ápolóképzést választanák?” 20,4 % biztosan, 29 % nagyon valószínű választ adott (összesen 49,4%). Tehát a megkérdezettek közül minden második ember (!) újra ezt a képzést jelölné pályaként. Csupán 9,7 % választotta az egyáltalán nem kategóriát (4. ábra) (n=101, nem válaszolt 8 fő).



(1=Elégedetlen vagyok, 2=Megfelel, 3=Nem tudom eldönteni, 4=Jónak találok, 5=Elégedett vagyok)

5. ábra: A fizetéssel való elégedettség mértéke. (n=101)

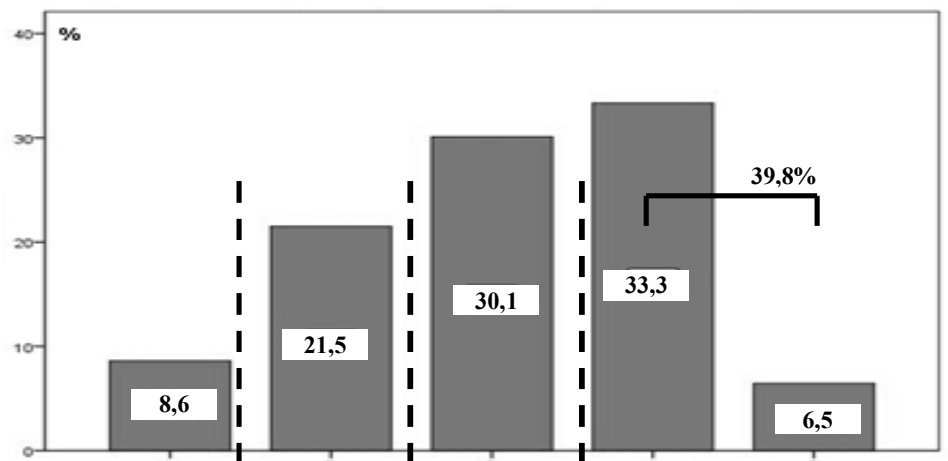
Az 5. ábra szemlélteti, hogy a fizetéssel a dolgozók jelentős része egyáltalán nem elégedett (48,9 %) (n=101, nem válaszolt 7 fő). Az elégedettek, a fizetést jónak találók aránya összesen 15,9%.



(1=Elégedetlen vagyok, 2=Megfelel, 3=Nem tudom eldönteni, 4=Jónak találok, 5=Elégedett vagyok)

6. ábra: A munkakörülményekkel való elégedettség mértéke. (n=101)

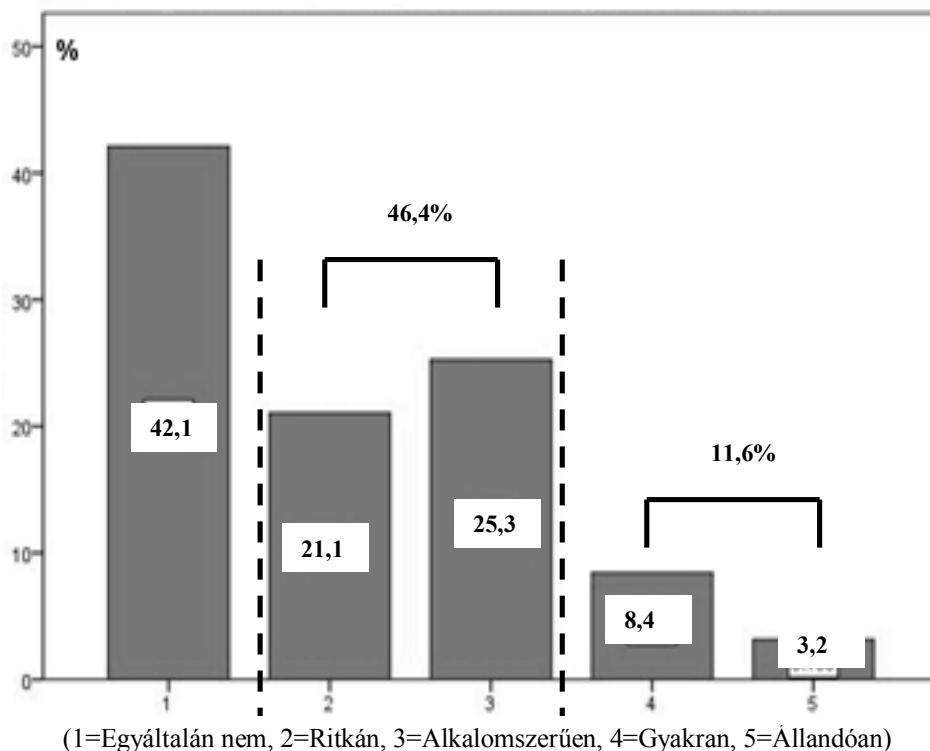
A munkakörülményekkel kapcsolatos elégedettség is erőteljesen megoszlik, a többség (31,3%) jónak értékelte és elégedett (8,3%). Ez összesességében 39,6%. 14,6% pedig inkább nem elégedett (6. ábra) (n=101, nem válaszolt 5 fő).



(1=Elégedetlen vagyok, 2=Megfelel, 3=Nem tudom eldönteni, 4=Jónak találok, 5=Elégedett vagyok)

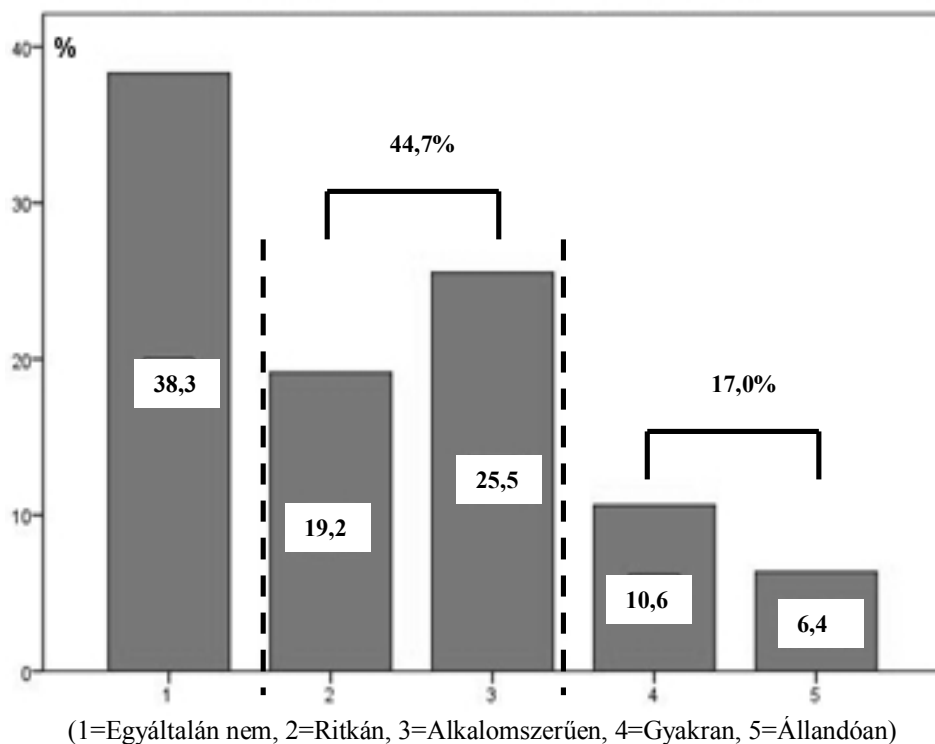
7. ábra: A fejlődési lehetőségekkel való elégedettség mértéke. (n=101)

A fejlődési lehetőségekkel a megkérdezettek 33,3%-a elégedett volt, 8,6% pedig nem elégedett (7. ábra) (n=101, nem válaszolt 8 fő).



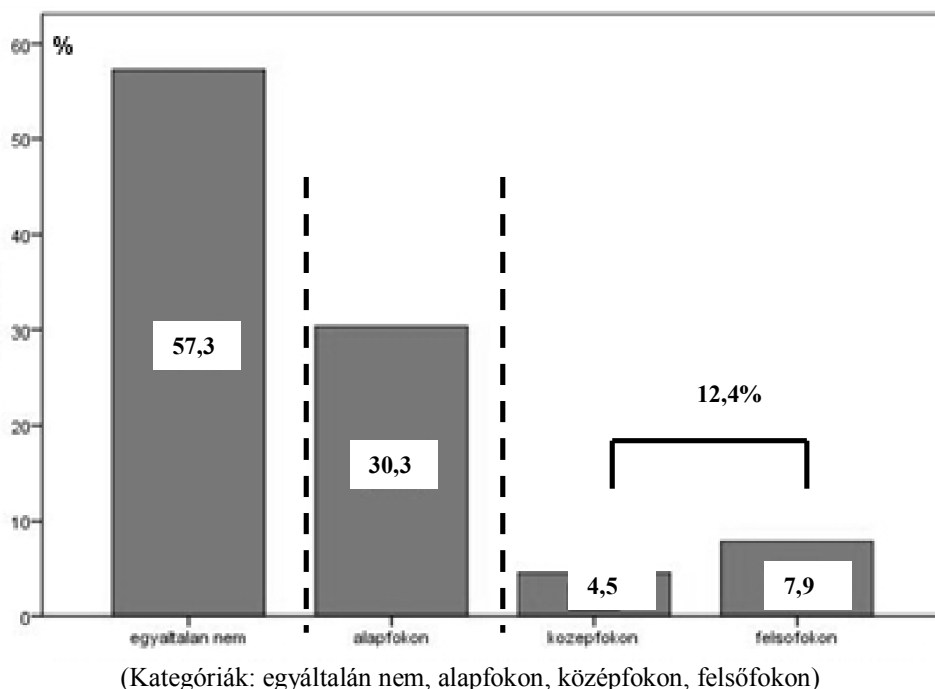
8. ábra: A pályaelhagyás gondolatának arányai. (n=101)

Arra a kérdésre, hogy „az elmúlt 6 hónapban gondoltál-e arra, hogy az egészségügyön kívül, más szakmában helyezkedsz el?” a válaszadók 42,1%-a az egyáltalán nem, 8,4%-a a gyakran, 3,2%-a az állandóan választ adta (8. ábra). Azok aránya, akik fejében már megfordult (legalább ritkán) a pályaelhagyás összességében majdnem hatvan százalék (!) (58%). (n=101, nem válaszolt 8 fő).



9. ábra: Pályaelhagyásra való buzdítás mértéke (n=101)

Az elmúlt 6 hónapban (tanártársak, kollégák, ismerősök által) az ápolóképzés elhagyására buzdítás előfordulása az alábbiak szerint alakult: 38,3% egyáltalán nem, 19,2% ritkán, 25,5% alkalomszerűen, 10,6% gyakran, 6,4% állandóan (9. ábra) (n=101, nem válaszolt 7 fő). Az ábra szemlélteti az ápolókat érő migrációs külső nyomást. Hatvan százalék feletti (61,7%) azoknak az aránya, akiket valamilyen módon (legalább ritkán) érint a migráció sugallata.



10. ábra: Nyelvtudás a megkérdezettek körében. (n=101)

Legalább egy európai idegen nyelvet (angol, német, francia, olasz, spanyol, orosz) a válaszadók alapfokon 30,3%-a középfokon 4,5%-a, felsőfokon 7,9%-a beszél. A válaszadók 57,3% egyáltalán nem beszél idegen nyelvet (10. ábra).

Elégedettségi vizsgálatok a munkavállalók körében. A kérdőív hat kérdése a jelenlegi munkahelyen

- a fizetéssel,
- a kollegiális kapcsolatokkal,
- a munkakörülményekkel,
- a munkaszervezési viszonyokkal,
- az egyéni fejlődési lehetőségekkel,
- a pálya megbecsültségével (anyagi és erkölcsi)

kapcsolatos elégedettségére közvetlenül kérdezett rá. A válaszok 1-től 5-ig adtak lehetőséget az értékelésre (1 = nem vagyok elégedett / elégedetlen; 2 = megfelel; 3 = nem tudom eldönteni / tanácstalan; 4 = jónak találom; 5 = elégedett vagyok).

Az vizsgált két intézményben (Jósa András Oktatókórház két intézményrésze) a mintanagyság $n = 101$ fő volt.

A fizetéssel való elégedettség kérdése esetén a válaszadók majd 50% - a (48,98 %) az 1-es választ jelölte meg (teljes elégedetlenség). A többi válaszlehetőség sorba egyre kisebb arányt képviselt – az elvártaknak megfelelően (2 – 21,8 %; 3 – 13,88 %; 4 – 13,83%; 5 – 2,12 %). A mintaátlag 1,88 (95 % CI 1,63 – 2,13; szórás 1,13).

A kollegialitás legjellemzőbb válaszáértéke a 4-es válasz (jó – 47,25 %). Ezt követi a 3-as (20,88 %) és a 2-es (16,48 %) válaszkategória. Elégedett (5-ös válasz) 14,29 %; nem elégedett (1-es válasz) 1,10 %. A mintaátlag itt 3,60 (95 % CI 3,39 – 3,91; szórás 0,95).

A munkakörülmények értékelésekor a legtöbbször a 4-es érték lett megjelölve (31,25 %); majd a 2-es (23,96 %). Ennél a kérdésnél a vélemények eloszlása elég egyenletesen alakult (1-es 14,58 %; 5-ös 8,33 %; 3-as 21,88 %). A mintaátlag 2,95 (95 % CI 2,69 – 3,22; szórás 1,21).

A munkaszervezésnél egyértelmű a pozitív jelzés: 4-es válasz 52,63 %; 5-ös válasz 18,95 %. E két lehetőség együttesen 71,58 %-ot jelent. A kérdésre adott válaszok átlaga 3,12 (95 % CI 2,89 – 3,35; szórás 1,06).

A pálya megbecsülésére várt gyenge értékelés beigazolódott. Legnagyobb arányú ez 1-es válasz volt (38,95 %). A 2-es válasz aránya 30,53 %; a 3-as válasz 22,11 %. A 4-es és 5-ös válasz együttesen csak 6,32 % + 2,11 % = 8,43 %! A válaszok átlaga 2,09 (95 % CI 1,85 – 2,32; szórás 1,07).

Mindezen válaszok az előző fejezetben már bemutatott eredményeket tükrözik.

A leíró statisztikai rész után a kérdések csoportosíthatósága került előtérbe. A cél a hat kérdés minél kevesebb változóba való összevonhatóságának elemzése volt (a legtöbb információ megtartása mellett). Erre a faktoranalízis (főkomponens elemzés, az SPSS menüpontjai szerint) módszere az egyik lehetséges eljárás. A hat kérdést az analízis két részre osztotta (Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy; KMO = 0,723; Bartlett's test of sphericity $p = 0,000$). A legkisebb Extraction együttható értéke 0,436-nak (munkakörülmények); a legnagyobb 0,774-nek (pálya megbecsülése) adódott. Ezek alapján látható, hogy nem kellett a bevont változók közül egyet sem kizárni az elemzés során. A teljes magyarázott variancia (az összevonás után megmaradó információarány) a két komponenssel együtt 61,57 %. A számítások során a Varimax eljárás került alkalmazásra.

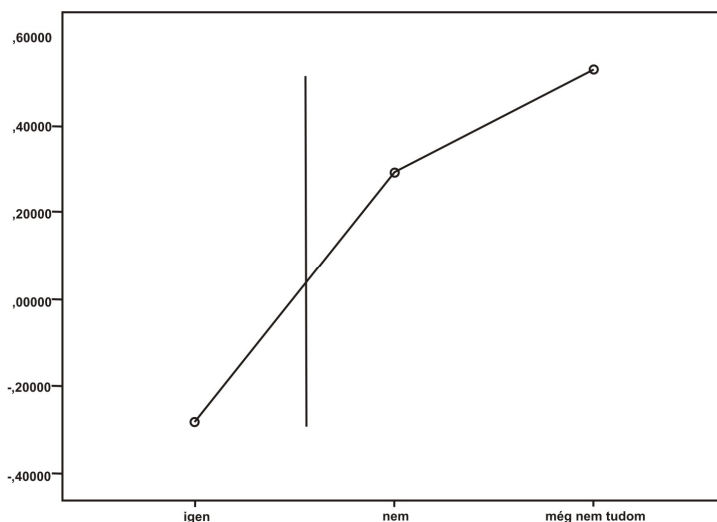
Az eredményeket tekintve az első komponens az ápolói pálya megbecsülését, a fizetés és az egyéni fejlődési lehetőségeket vonta össze. Tekinthető ez az **elismérés és karrier** komponensének (**karrier komponens**). A második komponens a kollegiális kapcsolatokat, a munkaszervezési viszonyokat és a munkakörülmé-

nyeket kapcsolta egybe. Ez tekinthető a **munkakörülmények és munkakapcsolatok** komponensének (**munka komponens**).

A további részletek feltárása céljából a mintaegységekre vonatkozóan kiszámításra kerültek a két komponens egyedi értékei, amelyek lehetővé tették annak a hipotézisnek a vizsgálatát, hogy az előzetes tanulmányok elszámolhatóságának lehetősége, mint információ (tud róla / nem tud róla) nem bontja ketté a mintát. A beszámíthatóságot ismerők és nem ismerők nem különíthetők el. Ez a hipotézis ellenőrző jellegű kérdésként került vizsgálatra. A feltevés a vártakkal összhangban ténylegesen igazolódott. Az előzetes tanulmányok beszámíthatóságát ismerő csoport és a nem ismerő csoport karrier - és munka komponens átlaga nem tért el szignifikánsan egymástól. Az alkalmazott kétmintás t-próba szignifikancia értéke a karrier komponens esetén $p = 0,896$; a munka komponens esetén $p = 0,323$. Ellenőrzésként a megfelelő nem-paraméteres Mann-Whitney próba szignifikancia értékei rendre $p = 0,896$ és $p = 0,084$.

Ezt követően az elemzés a jelentkezési szándék elemzésével (jelentkezne-e rövidített képzésre: igen; nem tudom; nem) folytatódott. Kérdésként a két komponens szerepének hatása került vizsgálatra a jelentkezési szándékkal kapcsolatban. Az elemzés kezdetekor olyan modell alkotta a kiindulópontot, amely szerint a karrier komponens lesz a meghatározó tényező a jelentkezési szándékban; a munka komponens viszont semleges marad.

A vizsgálatok viszont éppen az elvártak ellenkezőjét mutatták. A három jelentkezési csoportban (igen, bizonytalan, nem jelentkezne) a karrier komponens átlagai nem különböztek (egyszempontos varianciaanalízis; ANOVA, $p = 0,916$; Kruskal-Wallis próba $p = 0,876$). Ezzel szemben a munka komponens esetén az adódott, hogy a bizonytalanok esetében (nem tudja, hogy jelentkezne-e a rövidített képzésre) a komponensátlag szignifikánsan magasabb (egyszempontos varianciaanalízis ANOVA; $p = 0,006$; Bonferoni teszt). Azt találtuk tehát, hogy a munkakörülményekkel elégedettebbek (nagyobb komponensátlag) statisztikailag kimutatható módon inkább nem akarnak továbbtanulni (11. ábra – Means Plot). Az elégedetlenebbek inkább vállalnák a továbbtanulást. Ugyanezt az eredményt kaptuk a nemparaméteres vizsgálatokban is (Kruskal-Wallis teszt $p = 0,005$).



11. ábra: A munkakomponens átlagai a különböző jelentkezési szándékú csoportokban.

Árnyaltabb és más szemléletmódú kép alakítható ki a bevont kérdések szerepének elemzésére, ha bináris logisztikus regresszióval az eredeti hat elégedettségi változó kerül elemzésre. Ehhez első lépésben a háromértékű továbbtanulási szándékot jelző változót kétértékűre kell átkódolni (az előző ANOVA elemzésre építve az új kódolás: 1 = igen; 2 = nem, még nem tudom), majd ezután kétértékű változóra alkalmazni a bináris logisztikus regresszió eljárását, bevonva a hat elégedettségi változót. A modell helyességét igazoló paraméterek: Cox & Snell R square = 0,241; Nagelkerke R square = 0,329; Hosmer and Lemeshow test $p = 0,324$; Overall percentage 76,7 %. Szignifikáns hatásúnak a *kollegiális magatartás* ($p = 0,026$; $\text{Exp}(B) = 2,317$; 95 % CI 1,105 – 4,860) és a *munkakörülmények* ($p = 0,013$; $\text{Exp}(B) = 2,205$; 95 % CI 1,184 – 4,107) adódtak. Ezt a két kérdést az előző főkomponens elemzés egy komponensbe sorolta. Az eredmény itt is azt jelzi (az eljárás technikai átkódolása szerint az igen 0, a nem 1-es kódolású továbbtanulás szempontjából), hogy mind a kollegiális magatartás, mind a munkakörülmények magasabb értéke a továbbtanulás ellen hat.

Határesetként fogható fel az előző komponens-elemzés másik elemének egy tagja – az *anyagi és erkölcsi megbecsültség* változója. A bináris logisztikus regresszió paraméterei ezzel kapcsolatban: $p = 0,053$; $\text{Exp}(B) = 0,488$; 95 % CI 0,236 – 1,009. Ennek értelmezése az, hogy az anyagi és erkölcsi megbecsülés hiánya (éppen határesetben) a továbbtanulás mellett érvel.

A munkavállalói oldal véleményének összegzése. A kérdőív kérdéseinek a BSc rövidített képzésre vonatkozó részeit összefoglalva a következők állapíthatók meg.

A képzésben való részvételben a legfontosabb motivációs tényezőként az anyagi boldogulás szerepel. A szakmai fejlődés és az előrelépés lehetősége a második kulcstényező a válaszadók véleménye szerint. Kisebb mértékben játszik közre az új kompetenciák megszerzése, a tanulmányok anyagi támogatása a munkáltató oldaláról és a munkaidő kedvezmény. A család motivációja a legkisebb, mindösszesen 7%.

Visszatartó erőként merül fel legerősebben a tanulmányokkal járó anyagi teher, illetve a nyelvvizsga feltétel kérdése. Ezt követi az a visszatartó tényező, hogy a munkáltató nem támogatja anyagiakban és időben a továbbtanulást, sokszor arra hivatkozva, hogy már megvan a minimumrendelet szerinti létszám (ez a tényező kapcsolódik a motivációs pontokhoz is). Az adott munkahelyen kisebb visszatartó erő a munkáltató helyzetének ismerete (a munkáltató nem akar, nem tud magasabb bért fizetni, illetve nincs szakmai előmeneteli lehetőség a munkahelyen). Felmerülnek még az esetleges családi problémák, mind hátráltató tényezők a tanulmányokkal kapcsolatban. A válaszadók legkevésbé tartanak attól, hogy nem tudnák alkalmazni a megszerzett tudásukat.

Az elégedettségi kérdések alapján az adódott, hogy a jelentkezési szándék a karriertényezők esetén nem különböznek a vizsgált részcsoportokban (egyformán motiváltak, vagy sem a válaszadók); viszont szignifikáns tényezőként lépett fel a *kollegialitás és a munkakörülmények*. Az elégedettségi vizsgálatok során a modell azt várta, hogy erősebben megjelennek az anyagi vonások. A főkomponens elemzés éppen a határon mutatkozó komponensbe sorolta az *anyagi és erkölcsi megbecsültséget* értékelő kérdést. Ennek oka az lehet, hogy a másik két változó hatásában elnyomhatja, csökkentheti az anyagi és erkölcsi megbecsültség tényezőjét. Ezt a feltevést részben igazolja a bináris logisztikus regressziós vizsgálat eredménye is.

Munkáltatói nézőpont

A kérdőíves felmérés az előzőekben rávilágított azokra az érzékenyebb területekre, amelyek a munkavállalói oldal részéről merülnek fel. A munkaadói oldal viszont sokszor más nézőpontot kell kövessen. Számos tényező befolyásolja, korlátozza azokat a „tereket”, amelyben a kórházak, ellátó intézmények igyekeznek mozogni. Kialakulóban van egy erős piaci felfogású verseny az ellátók között, egyre inkább számít a minőség, az ellátás biztonsága, ugyanakkor sok esetben korlátozottak az erőforrások.

Az eredmények munkáltatói oldallal folytatott konzultációs értékelés alapján összefoglalásként, a tények más oldalú megközelítését bemutatva, elmondható, hogy a vizsgálati helyszín, a Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (SZSZBMK) menedzsmentje kiemelt hangsúlyt fektet a szolgáltatás biztonsága, a munkabiztonság, és a dolgozói motiváció folyamatos fejlesztésére. Értékként kezeli a munkatársakat, szakmai fejlődésüket, tudományos munkában való részvételüket támogatja. Teszi mindezt úgy, hogy a betegellátás folyamatosságát, biztonságát a képzések miatti dolgozói távolmaradások ne veszélyeztessék. A betegelégedettség növelésére, tevékenységünk hatékonyságának, eredményességének fejlesztésére törekszenek.

A teljesítményértékelési rendszer működtetésével, a képzési és előmeneteli rendszer tervezése objektív módon valósulhat meg. A munkakörök követelményprofilja irányadó a szükséglet-alapú képzéstervezésnél. Ez nem jelenti azt, hogy az egyéni ambíciókat gátolják, ez azt jelenti, hogy az ellátás biztonsága érdekében képzési stratégiát fogalmazznak meg, és prioritásokat határoznak meg a munkatársak új, vagy felsőfokú szakképesítéseinek munka mellett való megszerzésére. Tanulmányi szerződésekkel, erkölcsi-, és anyagi motivációs eszközökkel nemcsak az egyént motiválják, hanem a szervezeti kultúrának a folyamatos fejlesztéséért is tesznek lépéseket. Azon dolgozók, akik csak jövedelemnövelés céljából kívánnak magasabb szakképesítést szerezni, ugyanakkor munkakultúrájuk, nyújtott teljesítményük alapján nem kerülnek be a humánerőforrás-fejlesztési tervbe, saját szabadidejükben, az általuk választott képzésben részt tudnak venni.

Hasonló megközelítés tükröződik sok más munkáltató részéről. Például Szabó [28] előadásában, aki kiemeli, hogy az érvényben lévő jogszabályok és rendeletek természetes módon előírják azt a mozgásteret, amit nem léphet át a munkáltató. Ugyanakkor biztosítani kell az ellátás megfelelő szakmai szintjét, a szakemberek rendelkezésre állását, és a szakmai utánpótlás biztosítását. A szakmai szinten tartás, és az új eredmények elsajátításának egyik lehetséges útja a felsőbb szintű ápolóképzéshez való többoldalú csatlakozás.

Összegzés

A két nézőpont (munkaadó és munkavállaló) összevetéseként leszögezhetjük, hogy az igény az OKJ-s képzettséggel rendelkező ápolók továbbképzésére megvan. Mind a munkavállalók, mind a munkáltatók érdekeltek a szakmai fejlődés közvetítésében. A két oldal szinkronizálása, összhangba hozása jelenti azt az egyensúlyt, ami előre mozdítja a kérdéskört. Mindezek figyelembe vételével igyekeznek kialakítani képzéseit a nyíregyházi Egészségügyi Kar.

Megállapítható az, hogy van igény az egészségügyben az OKJ képzésben jelenleg tanuló és az OKJ képzettséggel már rendelkező ápolók részéről egy rövidített időtartamú BSc ápolóképzésre. Erre leginkább a levelező tagozat esetében nyílik reális lehetőség. Ennek kidolgozásán a kar jelenleg dolgozik. Várhatóan a 2014/15-ös tanévtől elindul a korábbi egyéni tanulmányok és a munkatapasztalat beszámíthatóságát vizsgáló validációs rendszer; és ennek döntéseit alkalmazhatja a rövidített idejű BSc ápoló alapképzés. Az új képzésekben is figyelembe kell venni az egészségpolitika tendenciáit, a munkáltatói igényeket.

Végezetül meg kell említenünk azt a bemutatott kutatással egy időben zajló párhuzamos országos folyamatot, amelynek alapjai az 1229/2012. (VII. 6.) és 1004/2011. (I. 14.) Kormányhatározatok. [29][30] Ezek rögzítik azt, hogy a magyar képesítések besorolását az MKKR (Magyar Képesítési Keretrendszer) szintjeinek megfelelően végezzék el az érintettek, valamint készítsék elő az MKKR-nek az Európai Képesítési Keretrendszer szintjeivel történő megfeleltetésére vonatkozó javaslatot is.

A TÁMOP 4.1.3. Felsőoktatási szolgáltatások rendszerszintű fejlesztése, 2. ütem című részprojekt kapcsán a projekt első szakaszában kidolgozott felsőoktatási szintleírások és a felsőoktatási képesítések kimeneti leírásainak összehangolása megtörtént.

Ezzel párhuzamosan történik az említett validáció rendszerének kialakítása is a magyar felsőoktatásban. Amennyiben ezek a kérdések lezárulnak, sokkal nagyobb lehetőség lesz a képzések közötti átjárhatóság megvalósítása a gyakorlatban is.

Felhasznált irodalom

1. Balogh Z., Csóka M., Gyulai T., Nosza M., Simkó K., Sövényi F.: Ápolás-tani alapismeretek. Főiskolai jegyzet, Semmelweis Egyetem Egészségügyi Főiskolai Kar, Budapest, 2012.
2. Piczil M., Pikó B.: Az ápolás mint hivatás - magatartástudományi elemzés. JATEPress, Szeged, 2012.
3. Csetneki J.: Ápolók kritikus helyzetben. Hivatásunk: a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara lapja, 2008, 2. 4-5.
4. Németh A., Lampek K., Betlehem J.: Munkaelégedettség és jól-lét alakulása ápolók körében. Nővér, 2014, 2. 11-18.
5. Nagy E.: Egy segítő foglalkozás képviselőinek pályaképe a kiégés szempontjából. Doktori (PhD) értekezés, Debreceni Egyetem BTK, 2007.
6. Kovácsné, T. Á., Feith, H., Balázs, P.: A diplomás ápoló hallgatók pályaválasztási motivációja és pályaelhagyása. Nővér 2004, 17. (6), 9-13.

7. Cseresnyés F.: Migrációs potenciálok és trendek Európában. Regio: kisebbség, politika, társadalom, 1996, 4. 19-46.
8. Kovácsné R. I. (2005): Mindenütt jó, de hol a legjobb? Munkaerő-áramlás az Európai Unióban. ETInfo: az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet információs lap-ja, 1. 21-23.
9. Eke E., Girasek E., Szócska M.: Migráció a magyar orvosok körében. Statisztikai szemle, 2009, 7-8. 795-827.
10. Sándor J.: Migráció: aki marad, arra még nagyobb teher hárul. Kórház, 2011, 7-8. 12-13.
11. Ládonyi Zs.: Migránsok lelki egészségét befolyásoló tényezők vizsgálata elsőgenerációs németországi magyarok körében. Acta Sociologica: pécsi szociológiai szemle: szociológiai tudományos szemle, 2013, 1. 137-148.
12. Galambos A.: Menni vagy maradni? – munkavállalási lehetőségek az Európai Unióban a csatlakozás után. ETInfo: az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet információs lapja, 2005, 1. 6-8.
13. Szkrajcsics D.: A migráció jelentősége az ápolók körében. ETInfo: az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet információs lapja, 2005, 1. 16-19.
14. Vízvári L.: „Népvándorlás” a XXI. században az egészségügyi dolgozók körében. Egészségügyi gazdasági szemle, 2003, 1-2. 38-41.
15. Vízvári L.: Mozaikok az egészségügyi dolgozók migrációjához. ETInfo: az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet információs lapja, 2010, 11. 2-4.
16. S. Ujvárine; M. Zrínyi, H. Tóth; I. Szögedi; I. Rimar, R. I. Zékányné; J. Betlehem: The role of faculty and clinical practice in predicting why nurses graduate in Hungary: Nurse Education Today, 2011, V. 31. N.1., 94–101.
17. Ujváriné S. A.: Az ápolói mobilitás kérdései. az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet információs lapja, 2011, 3. 2-4.
18. S. Ujváriné, M. Zrínyi, H. Toth, I. Szogedi, I. R. Zekanyne, J. Betlehem: Intent to stay in nursing: internal and external migration in Hungary. Journal of Clinical Nursing, 2011, Mar; 20(5-6): 882-891.
19. S. Ujváriné, P. Takács, M. Zrínyi, K. Papp, L. D. Hajduné, S. Radó, V. Törő, A. Sárváry: Examination of nursing professional development and career motivation image in Hungary. In: Ivana Bóriková, Ivan Farský, Katarína Žiaková (szerk.), Teória, výskum a vzdelávanie v ošetrovatel'stve: Zborník abstraktov. 2014. pp. 140-141. ISBN:978-80-89544-69-1.
20. Takács P., Ujváriné S. A.: Ápolók pályaelhagyásának és migrációjának további statisztikai elemzése. Acta Medicinae et Sociologica 2011, 2:(1) pp. 33-47.
21. Németh A.: Az egészségügyi szakdolgozók munkaelégedettségét befolyásoló tényezők. Nővér, 2013, 4. 27-31.

22. Girasek E., Csernus R., Eke E., Ragány K.: Migráció az egészségügyben. *Magyar Tudomány*, 2013, 3. 292.
23. Zrínyi M., Zékányiné R. I., Tóth H., Siket A.: Időzített bomba? Pályaválasztás és elvándorlás. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 2007, 45. (1): 39-43.
24. Piczil M., Pikó B.: „Nem tudok és nem is akarok mást csinálni.” Diplomás ápoló hallgatók pályaeorientációjának és pályaképének vizsgálata, *Nővér*, 2013; 26(4).
25. A külföldi munkát vállaló magyar orvosok és ápolók száma (2009-2012). *Egészségügyi Engedélyezési Közigazgatási Hivatal*, 2014.
26. Cseri L.: Az ápolói rang elvesztése és visszaszerzése, *Nővér*, 2002, 15 (5), 13-17.
27. NEXT Scientific Report July 2005, Edited by Hans-Martin Hasselhorn Bernd Hans Müller Peter Tackenberg University of Wuppertal, NEXT-Study Coordination. A research project funded by the European Commission (QLK6-CT-2001-00475) coordinated by the University of Wuppertal, www.next-study.net letöltve: 2015. 04. 01.
28. Szabó B. Z.: Elvárások munkáltatói szemmel. Konferencia előadás, Magyar Ápolási Egyesület, I. Országos Kongresszusa, 2011.10.14-15. Elérhető: www.kmcongress.com/eloadasok/mae2011/szabo_bakos_zoltanne.pdf Letöltve: 2015.04.01.
29. A Kormány 1229/2012. (VII. 6.) Korm. határozata a Magyar Képesítési Keretrendszer bevezetéséhez kapcsolódó feladatokról, valamint az Országos Képesítési Keretrendszer létrehozásáról és bevezetéséről szóló 1004/2011. (I. 14.) Korm. határozat módosításáról. Elérhető: http://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/LLL/mkkr/1229_2012_kormanyhatározat.pdf Letöltve: 2015. 04. 01.
30. 1004/2011. (I. 14.) Korm. határozat az Országos Képesítési Keretrendszer létrehozásáról és bevezetéséről. Elérhető: http://www.oktatas.hu/LLL/kepесitési_keretrendszer/mkkr/jogszabalyok Letöltve: 2015. 04. 01.

Köszönetnyilvánítás

A hallgatói létszámadatokat a DEEK Tanulmányi Osztály gyűjtötte ki számunkra. Köszönjük segítségüket. Köszönetet fejezzük ki a SzSzB Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház vezetésének a kérdőívek kiosztásának engedélyezéséért és a kutatás szakmai támogatásáért.

Ujváriné Dr. Siket Adrienn főiskolai docens, ápolás mesterképzés felelős. 1997-ben szerzett diplomás ápolói főiskolai oklevelet, majd 2000-ben pedagógia szakos tanári oklevelet és közoktatási vezetői-, 2003-ban egészségfejlesztési szakember végzettséget. 2007-től a PTE Egészségtudományi Doktori Iskolájának hallgatója, itt 2011-ben végzett, értekezésének témája: Pályaválasztás és elvándorlás. Ápoló hallgatók a felsőoktatásban és a munkaerő-piacon. 1997 óta a DOTE EFK, Diplomás Ápoló Szakán Gyulán, majd 2000-től a DE EK –n Nyíregyházán dolgozik oktatóként, jelenleg az ápolás mesterképzés felelőse. Emellett az Országos Alapellátási Intézetben 2004 óta szakmai referens, koordinátori tevékenységet lát el a körzeti közösségi ápolói területen. Kutatási területei: Az ápolók képzési rendszerei, kompetenciái, pályaképe, a pályaelhagyás és a humán erőforrás utánpótlás kérdései. Az ápolók feladatai a népegészségügyi problémák megoldásában, a közösségi ápolás fejlesztése, egészség-tanácsadás.

Dr. Takács Péter statisztikus, főiskolai docens, DE-EK minőségügyi vezető. 2010-ben szerezte meg doktori fokozatát kriptográfiai protokollok formális ellenőrzése témakörben. Kutatási témakörei jórészt kapcsolódnak oktatási munkájához: statisztikai modellezés, biostatisztika, biometria; Rough Set Theory (RST); kutatómódszertan; kriptográfia, protokollok, hálózatbiztonság; programozási nyelvek.

Dr. Zrínyi Miklós

Diplomás ápolóként végzett a Haynal Imre Egészségügyi Főiskolai Karon, majd dialízis szakápolóként dolgozott 1995-ig. Felvételt nyert a clevelandi székhelyű Case Western Reserve Egyetem ápolási fakultásának doktori iskolájába, ahol 1999-ben doktorrá avatták. Dolgozott az Egészségügyi Világszervezet koppenhágai és genfi központjában, több mint 40 publikáció szerzője, jelenleg a DE Egészségügyi Karán vendégoktató. Fő munkahelye a Teva Gyógyszergyár Zrt.

Hajdúné Demcsák Livia Gyakorlati oktató

2008 -ban szerzett Ápolói oklevelet, 2010 –ben a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Egészségügyi Szociális Munka Mesterszakát végezte el, 2010 –ben Egészségfejlesztő Mentálhigiénikus diplomát szerzett a Nyíregyházi Főiskolán. 23 éve tevékenykedik az egészségügyben, számos szakmai tapasztalatot szerzett eddigi munkái során. 2012. decemberétől a Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar Oktatójaként dolgozik.

Radó Sándorné Gyakorlati oktató

21 éve tevékenykedik az egészségügyben, fő területe a pszichiátriai szakápolás. 2004-ben Bsc, 2012-ben Msc. ápoló oklevelet szerzett. 2012-től dolgozik a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán gyakorlati oktatóként.

Dr. Sárváry Attila Főiskolai tanár

A társszerző a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar főiskolai tanára, az Ápolástudományi Tanszék vezetője. Szakterülete a népegészségügy, ezen belül elsősorban a kisebbségek és migránsok egészségi állapotával és a gyermekek egészségmagatartásával foglalkozik.

