

EMBER Krisztina

Az oktatás és a pályaelhagyás, valamint a pályamódosítás kapcsolata az egészségügy területén

Bevezetés

Az ápolás presztízse sosem volt a magyar társadalom megbecsülésének a legmagasabb csúcán, de a 2000-es évek végéig elképzelhetetlen volt a szakképzett és kompetens ápolóhiány. Az ápolói szakma népszerűségének erőteljes hanyatlása, az anyagi elismerés drámai csökkenésének eredményeként évek óta egyre kevesebb azon tanulók száma, akik az ápolói szakmát választják. Elsődleges célcsoport a 8. osztályos általános iskolai tanulók és szüleik, de fontos megszólítani az egészségügyi ágazatban már tanulmányokat folytató tanulókat, a gimnáziumi érettségivel rendelkező fiatalokat, a felsőoktatásból (fókuszálva az egészségügyi felsőoktatásra) lemorzsolódókat is. Egyre magasabb azok száma, akik nem fejezik be elkezdett tanulmányaikat, illetve más szakmában, a munkaerőpiac más területein helyezkednek el a képzés elvégzése után. Az egészségügyben dolgozók egy jelentős része 5-10 éven belül nyugdíjba vonul, ami meghatározó mennyiségű szakember kiesését vonja maga után az amúgy is munkaerőhiánnyal küzdő ágazatban. Ha a rendszerbe nem lép be elég szakképzett fiatal, nagy kihívás elé állítja a társadalmat. A rohamosan fejlődő egészségügy, új, korszerű diagnosztikai eszközök és gépek megjelenése magával hozta a szakemberek képzését, valamint továbbképzését az egészségügyben. Növekedett az ezekkel a gépekkel felismert betegségek, illetve a betegek száma. A modern orvosi eljárásoknak köszönhetően gyarapodott a kezelhető betegségek mennyisége, ugyanakkor a krónikus megbetegedések is jelentősen megugrottak a hozzákapcsolódó ápolási feladatokkal együtt. A növekvő jólét a legfejlettebb technikák alkalmazását igényli állami és magánszektorban is. A Mesterséges Intelligencia (MI) megjelenése a gyógyászatban forradalmian új eljárásokat eredményez, amihez egy új, magasabb szintű tudás elsajátítására van szükség. A bővülő egészségbiztosítási csomagok és a könnyebb hozzáférés az egészségügyi szolgáltatásokhoz a szakdolgozói létszám növelését és a már rendszerben dolgozók folyamatos képzését hozza magával. A jelen tanulmány célja, hogy megismerjük az egészségügyben tanulók tapasztalatait és véleményeiket az oktatásról.

Az egészségügyi oktatás helyzete

Az átalakuló oktatás és az egészségügyi rendszer komoly problémákat vetett fel az egészségügyi képzés, a szakemberek munkába állása és a pályán tartása kapcsán. Évek óta csökkenő tendenciát mutat a képzésekre jelentkező, illetve a képzés után a pályát elkezdő szakdolgozók létszáma (Újváriné, 2011). Jelentős azon hallgatók száma is, akik a képzés alatt távoznak a rendszerből és bár nincs pontos adat, a külföldön munkát vállaló magyarországi szakdolgozók száma is igen magas. A probléma nem csak hazai szintű. Az Ápolók Nemzetközi Tanácsa (ICN) 2005-ben foglalkozott a kialakult szakemberhiánnyal. Az Európai Bizottság Zöld Könyve (*Green Paper on the European Workforce for Health*) 2008-ban kiemelt fontosságú kérdéskörként kezelte az egészségügyi személyzet létszámának növelését. A rendszerbe nem lép be annyi fiatal, amennyi helyettesíteni tudná a valamilyen oknál fogva kilépők számát. Az egészségügyi ellátás európai szinten is a gazdaság legjelentősebb ágazata. A dolgozók tizede itt dolgozik. Az egészségügyi személyzet háromnegyede nő, így a család/magánélet összeegyeztetése is kiemelt feladat a szakdolgozói létszám növelésénél és megtartásánál. Fontos a nemek egyenlőségére vonatkozó szabályok támogatása, erősítése. A *baby boom* nemzedék nyugdíjhoz közeledése miatt a megfelelő számú fiatal toborzása és megtartása is kulcsfontosságú. Az emberek megnövekedett élethossza, az idősödő népesség, a tartós gondozásra szoruló hivatásos gondozói kereslet növekedését hozza magával. Ez a képzési intézmények és az oktató személyzet létszámának emelését is szükségessé teszi, figyelembe véve a megváltozott szakirányú készségeket és az új technológiák megjelenését az egészségügyi ellátások területein (Európai Községek Bizottsága, 2008). Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság (EGSZB) már 2009-ben kiemelte a színvonalas szakember képzés és továbbképzés fontosságát. Az ápolási képzés kapacitását, a pótlás sebességét a megnövekedett igényekhez kell igazítani. Az ápolói hivatás presztízisének növelésével a nappali tagozatos hallgatók számát növelve lehet létszámemelke-

dést elérni az ágazaton belül. A fő utánpótlás ugyanis csak ezekből a hallgatókból kerülhetnek ki, mint pályakezdő, új belépők a rendszerbe. Az ápoló hallgatók, és a dolgozó, de képzésen résztvevők pályaelhagyására, elvándorlására vonatkozó magyar vizsgálatok száma kevés (Zrínyi et al., 2007). Mindig erőteljes érdeklődés övezte az egészségügyet, mint szakterületet, de többségük az orvosok létszámára, utánpótlására koncentrált, a paramedikális személyzetről (egészségügyi szakdolgozók), akik ugyanolyan fontos szerepet töltenek be, viszont igen kevés tanulmányban olvasni. Ezen területen dolgozók helyzetének, szemléletének megismerése pedig segíthet a szakemberhiány okainak feltárásában és kezelésében (Balogh & Tisóczki, 2018). Az ilyen irányú kutatásokból az derült ki, hogy befolyásoló tényezőként megjelenik a pályaválasztásnál az egészségügyi családi háttér, így az öregedő, nyugdíjba vonuló szakemberlétszám ezt a háttér motivációt is veszélyeztetheti. Szintén kockázati forrásként jelenik meg a szakembereknél az egyre magasabb arányban előforduló kiégés (*burnout*) jelensége is, valamint a túlterheltség, a fásultság, a türelmetlenség. Ez a sok negatív jellemző mind-mind elkedvetlenítheti, negatív irányba viheti el a tanulók hozzáállását, még a nagyon elszánt ápolói pályát választókat is. A pozitív tapasztalatokat szerző, de kevésbé motivált diák a gyakorlata során elhivatottságot szerezhet és az ápolói pályán marad. Ez a külföldi munkavállalás esélyét is csökkentheti. A Magyarországon maradó, végzettséget szerzett tanuló növelheti az ápolói hivatást végzők számát, ez pedig elindítja a munkaerő-hiány mértékének csökkenését (Balogh & Tisóczki, 2018).

Pályaorientáció az egészségügyi pályára lépőknél

A pályaválasztás életünk egyik legfontosabb kérdése. Korábban már készült hasonló kutatás itthon (Újváriné, 2011) és külföldön (Lessi et al., 2024) is a pályaválasztásról, a pályaelhagyásról az egészségügy területén. Az egészségügyi oktatás elméleti és gyakorlati képzésének minőségére vonatkozó kutatást azonban nem találtam. Pályaválasztás előtt álló fiatalok tömege néz szembe kisebb-nagyobb kétségekkel az iskola, a szakma, a hivatás választása során. A diákok döntő része hall ezzel kapcsolatos információkat és vesz részt pályaorientációs napokon is. A tanulók a világról egyre bővülő ismeretekkel rendelkeznek, nagyfokú önálló véleményalkotásra képesek. Ebben az interneten keresztül elérhető információk, adatok is segítik, de akár torzíthatják is elképzeléseiket. A sikeres életúthoz az önismereten túl fontos az iskola, a szakma pontos ismerete. Az életpálya tervezés az első, a pályaorientáció a második és a pályaválasztás a harmadik, lezáró lépés a pályaválasztásnál (Illyés, 2018). A pályaorientációs kiadványok, az egészségügyi ágazatot népszerűsítő filmek, az egyes szakmaterületeken dolgozó fiatalok meg tudják szólítani a jövő generációit. Saját példáikon keresztül tudják hivatásukat, munkájukat népszerűsíteni.

A család szerepe a pályaválasztásban

A pályaválasztásról érdemes már korán, az adott életkornak megfelelően beszélgetni. Az óvodás korban elkezdett érdeklődés felkeltése egy-egy szakma iránt, később sikeres pályaválasztást eredményezhet. A jó választás a sikeres jövőt, a karriert biztosíthatja idővel. A családi háttér és a pályaválasztási döntés között szoros összefüggés van. A szülők végzettsége befolyásolja a gyermek pályaválasztását, egy szinttel magasabb végzettséget szeretne a gyerekének saját képzettségénél. A szakiskolai képzésbe jelentkező fiataloknál erőteljesen megfigyelhető az a szülői iránymutatás is, hogy a középiskola befejezése után azonnal beléphetnek a munkaerőpiacra (Móré, 2021). A gyengébb tanulási képességű, kevés vagy motivációval egyáltalán nem rendelkező, hátrányos családi helyzetű gyerekek a szakmunkásképzésre jelentkeznek inkább (Suhajda et al., 2022).

A média befolyásoló szerepe a pályaválasztásban

Nem szabad figyelmen kívül hagyni az IKT (Információs és Kommunikációs Technológia) szerepét. Megnőtt a média szerepe is, mint befolyásoló tényező. Ma, a pályaválasztásban érintett generáció tagjainak mindennapi életük része a digitális eszköz használat, a világhálón való online jelenlét és annak manipulatív hatása. A külső hatásra választott pálya igen jellemző a többségre. A szakmaválasztásban, pályaorientációban szerepet játszik az a kép és szerepkör, amelyeket a filmekből megismertek. Közösségi oldalakon futó kórházi sorozatok, kisfilmek magas nézettségekkel bírnak. Népszerűek a fiatalok körei-

ben. Ezek látványosan mutatják be az egészségügyben folyó munkákat. A lélegzetelállító, színes akciók segíthetik az egészségügyi pályára lépés ösztönzését. Ugyanakkor a filmek előhozhatják a nehézségeket, problémákat és a túlterheltséget is megmutathatják. Ez negatívan is hathat, amikor az egészségügyi pályára lépést tervezi a pályaválasztó. A presztízs, a magas fizetés és az egyes szakmák jól csengő nevei eltéríthetik a fiatalokat. A külső hatásra választott pálya igen jellemző a többségre. A számos lehetőség és a kevés ismeret sokszor tévutat eredményez. Ezért történhet később a pályaelhagyás vagy módosítás (Bacsák et al., 2019).

A tanuló elégedettsége és a választott iskola vagy szakma összefüggése

A mostani generációnál érezhető befolyásoló tényezők a biztos megélhetés, a kötetlenség, a szabadság igénye és a változatosság (Illyés, 2018). Jelentős azon tanulók száma is, akik az iskola befejezése után külföldön szeretnének továbbtanulni, vagy munkát vállalni. Minél alacsonyabb képzettséggel rendelkeznek, annál inkább vonzóbb ez a lehetőség. Bár megfigyelhető ez a tendencia az egyetemi végzettséget szerzett fiataloknál is. A szakképzettség elérése utáni jövőképet, az elégedettséget a szakmával, illetve a pályaelhagyást erősen befolyásolja, hogy a tanuló az első, második vagy harmadik helyen megjelölt intézménybe nyert felvételt. Az elsőként megjelölt tanulmányi intézménybe történő bejutás növelheti az esélyét a sikeres munkába állásnak az adott szakmában (Mártonfi, 2009).

A lakóhelyi jellemzők

A tanulók iskolaválasztását erősen meghatározza, hogy melyik földrajzi régióban élnek. Sok esetben a szülői anyagi korlátok, lehetőségek határozzák meg a választott iskola típusát. Ezért, gyakran iskolát választanak, nem pedig a képzés típusát a pályaválasztás döntésekor. A települési, térségi adottságok pozitívan, de akár negatívan is befolyásolhatják a továbbtanulást. A térség közlekedési hálózatának és a nagyváros infrastruktúrájának fejlettsége, a nagyobb lehetőség az adott térségben mind-mind segíthetik, vagy éppen akadályozhatják a választást a továbbtanuláshoz (Bacsák et al., 2019). A szakma minél hamarabb megszerzése, a rövid időn belüli pénzkereseti lehetőség a szegényebb, vidéki régiókban jelentős. Ma már a generációról generációra szálló szakma kevésbé állja meg a helyét. A családi tradícióvesztés korjelenség.

A tanulmányi eredmények és a pályaválasztás összefüggése

Személyiségbeli, tanulási, szociális vagy egészségügyi problémáik miatt erősen behatárolt tanulók is vannak az oktatási rendszerben. Sokkal kisebb eséllyel indulnak a rossz anyagi körülmények között élők, a hátrányos helyzetűek. Kizáródnak lehetőségekből, kevesebb oktatási intézménytől kapnak továbbtanulási esélyt. A családi egzisztencia, a szülők képesítése is hatással van a lehetőségekre. A választási lehetőségek az oktatási intézmények között is leszűkülnek ezeknél a tanulóknál. Kompromisszum kell a kifejezetten rossz tanulmányi eredményű gyerekeknél is. A több és súlyosabb sajátos nevelési igényre és akadályozottságra vonatkozó probléma növeli a lehetőségét annak, hogy a tanuló nem az érdeklődési körének megfelelő képzést választhatja. Az alacsony tanulmányi eredmények és ha ehhez még valamilyen sajátosság is társul, korlátozzák a döntést.

A pályaválasztás intézményes támogatása

Különböző szakterületek szakembereinek az együttműködése segítheti az egészségügyi képzésekre való jelentkezést, illetve a tanulmányaik végén a pályán maradáshoz. A közoktatás fejlesztésével megfogalmazódott legfontosabb feladat a pályaeorientációs tanácsadás. Az oktatásból bármilyen okból kikerült tanulók visszaintegrálása szinte lehetetlen feladat. A pályaválasztási tanácsadás ezeknél a fiataloknál fokozottan tud hatékony segítséget nyújtani és ehhez kiküszöbölni a későbbi lemorzsolódást. A tanárok pályaeorientációt támogató, segítő szerepe is módosult, kibővült.

Duális képzés szerepe az egészségügyi pályára készülőknél

A modern, naprakész szakmai ismeretek megszerzésének biztosítása mellett különböző készségek fejlesztése, a versenyképesség erősítése a szakember képzésekkel a szakképzés feladata. Minden képzettség megszerzése során a hallgatók az első benyomásokat a képzőhelyeken szerzik. Ez a kép meghatározhatja, milyen módon viszonyulnak a későbbiekben választott pályához, mennyire kötődnek

egy-egy ágazathoz. Az egészségügyben a duális képzés személyi, tárgyi, környezeti és szervezési feltételei hiányosak a minőségi gyakorlati oktatáshoz. A jelenlegi formájában nem megfelelő, nem hatékony. A szakemberhiány itt is erőteljesen érezteti a hatását. Az egészségügyi képzés alapja a megfelelő számú és jól képzett szakemberek jelenléte. Az elméleti és gyakorlati oktatók hatékony együttműködése a képzésben elengedhetetlen feltétel (Barna, 2019). Az egészségügyi szakoktatók nélkülözhetetlenek a minőségi egészségügyi ellátás fenntartásához, hiszen ők nevelik a következő generációt. Az ő elkötelezettségük és professzionalizmusuk nagyban hozzájárul a képzés sikeréhez és a szakterület fejlődéséhez. Az egészségügyi tananyagok kidolgozása, folyamatos fejlesztése és a szakképzéshez való igazítása a szakmai attitűdök kialakításának alapja. Az iskola és a gyakorlati helyek (pl. kórházak) oktatási-nevelői feladatainak összehangolása a hatékony képzés érdekében elsődleges feladat. A minőségi oktatás az egészségügyi intézményekben, képzett szakembereket nevelése, a magas színvonalú egészségügyi ellátás biztosítása csak az ő jelenlétükkel érhető el. Az egészségügyi képzés jelenleg nappali, esti felnőttoktatás és iskolán kívüli felnőttképzés keretein belül valósul meg. Az egészségügyben ez egy alapfokú végzettségre épülő tanfolyamnál 5-6 év jelenleg. Érettségivel rendelkezőknél 2-3 tanévre módosult a mostani szabályozás szerint. A szakképző intézetekben ágazati alapoktatás után lehet szakirányú oktatás (Nemzeti Jogszabálytár, 2003).

Szakmai minimum feltételek az egészségügyi intézményekben

Az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szakmai minimumfeltételek szükségesek. „Az egyes egészségügyi szolgáltatásokhoz szükséges személyi és tárgyi feltételek (a továbbiakban: minimumfeltételek) meglétét az egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító működési engedély kiadásakor és az egészségügyi szolgáltató működése során folyamatosan biztosítani kell” (60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet, 2. §). Látható, hogy évről évre milyen nagymértékben csökkentek le a minimum ápolói létszámok. Az évek óta meglévő szakemberhiány az irányító szerveket is egy új feladat elé állította. 2024-től meghatározott időszakonként adatszolgáltatás kérése történik az egészségügyi szolgáltatóktól, melyben a szakdolgozói humán erőforrás létszámát kell meghatározni szervezeti egységekre bontva munkakörök viszonylatában. A szinte folyamatosan fennálló létszámhiány többletmunkát ró az amúgy is túlterhelt dolgozókra. A hosszú távú megoldás a fiatalok egészségügyi pályaeorientációja, a minőségi elméleti és szakmai oktatás fejlesztése, illetve a szakképzést elvégzett tanulók pályán tartása. A szakoktatói képzések is fontos részei a hivatás megszerettetésének és munkába állásnak. A megfelelő szakmai és elméleti tudással oktató pedagógusok a sokszor csak véletlenül az egészségügyi képzésre tévedt tanulókkal is megszerettethetik az egészségügyi pályát és ezzel is a pályán maradást biztosíthatják az iskola elvégzését követően (60/2003. (X. 20.) ESZCSM rendelet).

2024-ben végzett külföldi kutatás eredménye azt mutatta ki, hogy az egészségügyben a pályaelhagyás okai a nagyfokú leterheltség, a munkaidő-beosztás, a ranglétrán való feljebb jutás nehézsége, a jövedelem nincs összhangban a munka mennyiségével. A szakmából való kiábrándulás, pályaelhagyás vagy pályamódosítás ezekből adódik össze (Lessi et al., 2024.)

Az oktatás és a pályaelhagyás, valamint a pályamódosítás vizsgálata az egészségügyben

A kutatás hipotézisei:

- I. A gyakorlati és elméleti képzéssel elégedett tanuló a pályán marad, az elégedetlenség növeli a pályaelhagyás kockázatát.
- II. Az egzisztenciális és szakmai megbecsülés hiánya növeli a pályaelhagyók számát.

A felmérés egy része a szakképzés elméleti és gyakorlati minőségére irányult, emellett a szakma megítéléséről, valamint a hallgatók további terveiről szerepeltek kérdések.

A kutatás mintája és módszerei

A vizsgálatba 200 fő nappali és felnőtt egészségügyi képzésben jelenleg résztvevő hallgatót sikerült bevonni Budapesten és 3 vidéki városban a 2023/2024-es tanévben. A kitöltésre 1 hónapos határidő

állt rendelkezésre. Kvantitatív módszert alkalmaztam, online kérdőíves mintavétellel. A Google Forms segítségével állítottam össze 23 kérdést. Az érintett iskolák megkeresése után a diákok számítástechnika órán töltötték ki számítógépen, az előre elküldött link segítségével. A kérdőív 13 db zárt végű, 1 db félig zárt végű kérdést és 9 db Likert-skála szerinti meghatározást tartalmazott.

A kutatás eredményei

Szocio-demográfiai jellemzők

A felmérésben több korosztály is képviselte magát. A kitöltők 14-51 év közötti korcsoportban vettek részt a kutatásban. Jelentősebb volt a 41-50 évesek száma a felmérésben, hiszen a képzésben résztvevők számottevő csoportja ebbe a korosztályba tartozik. A 21-30 éves generáció valószínűsíthetően az a korosztály, akik most szerzik meg első szakképesítéseiket, pályakezdekők lesznek és jelenleg nappali tanulmányokat folytatnak. A 31-40 éves korosztály kisebb létszáma azt feltételezi, hogy az ebben a korban lévő emberek már megszerezték a szakképesítésüket és jelenleg egy plusz végzettség megszerzéséért vesznek részt a képzésben. A 41-50 év közötti korosztály erőteljesebb jelenléte jól mutatja, hogy a középkorúak nagy száma kénytelen továbbtanulni vagy más szakmát választani. Kiemelkedően magas a felnőttképzésen résztvevő hallgatók száma, aránya. A megkérdezett 200 főből 166 írta a válaszában ezen az oktatási formán való részvételt.

1. ábra — Korcsoportonkénti megoszlás (N=200)



A kérdőívet kitöltő személyek a nappali rendszerű képzés második évfolyamán vannak a legtöbben, ez 48 tanulót jelent, míg a felnőttképzésben a tanulmányaik végén járnak zömében, itt 42 hallgató jelölte meg ezt. Ez azért előny, mert már van rálátásuk jövőbeli munkájukra, realisabbak a válaszok így a következő kérdésekre. A különböző szinteken tanulók is segíthetik a valós helyzet megismerését az szakoktatás területén. Több évfolyam, szélesebb területet fed le a kérdőívet kitöltők között. A kitöltők kétharmadának van már valamilyen szakképesítése, ez azonban nem csak egészségügyi végzettséget jelentett. Az, hogy az elhatározás már korán, az általános iskolai évek alatt megszületett, inkább a nappali tanulmányokat folytatóknál figyelhető meg, a felnőttképzésben résztvevők jelentős hányada később, munkavállalóként döntött az egészségügyi pálya mellett. Az indíttatásáról a megkérdezettek jelentős része nyilatkozta, hogy saját pozitív élmény alapján határozta el magát, ami segítheti a pályán maradáshoz. A Covid 19-pandémia alatt is jelentősen megugrott az átképzésre jelentkezők száma. Mivel az egészségügy az egyik legmagasabb számú munkaerőhiányt felmutató terület, evidens volt a munkát kereső emberek nagyobb számú megjelenése itt.

A képzés megítélése

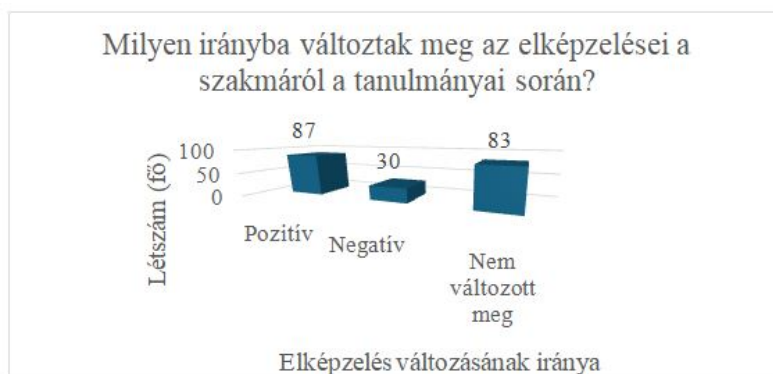
A képzés megítélésénél nagyon magas volt az elégedettek száma, akik jónak vagy kiválóan értékelték (értékelések átlaga: 4,33). A gyakorlati órák számát a képzéseken résztvevő tanulók elegendőnek ítélték meg (értékelések átlaga: 4,02). A tapasztalat az, hogy nincs elegendő idő a szakma gyakorlati elsajátítására. A jelenlegi képzések jelentősen lecsökkentették a kötelezően előírt gyakorlati óraszámot. Nem feltétel az érvényben lévő felvételi jelentkezéskor a pályán eltöltött szakmai tapasztalat megléte. A hivatás megismerése sokszor a tanulmányi idő alatt történik meg, ami csalódáshoz, és esetleg már az

iskola elvégzése alatt vagy utána a pálya elhagyásához vezethet. Ez jellemzően a nappali oktatásnál igen gyakori, de a felnőttképzésnél is előfordulhat. Volt olyan évfolyam, ahol a képzés végére nem maradt tanuló, aki elkezdte volna az egészségügyben a munkát.

A képzés során kiemelten fontos a gyakorlati oktatást végző szakoktatók munkája. A kompetens tanár jelenléte a szakma elméleti és gyakorlati tanításakor elengedhetetlen. A kérdőívet kitöltő hallgatók úgy ítélték meg, hogy a szakoktató kompetens az adott szakterületen (értékelések átlaga: 4,52). Ez mindenképpen örömteli és reményt adhat a pálya megszerettetéséhez, pályán tartáshoz. A megkérdezett tanulók úgy ítélik meg, hogy az elméleti képzés tananyaga megfelelő (értékelések átlaga: 3,97).

Az átképzéseknél kevés az idő a tantervben meghatározott óraszámhoz rendelt elméleti tananyag megtanítására. A gyakorlati oktatás sikeréhez elengedhetetlen az elméleti alap megszerzése. Az elképzelés a szakmával kapcsolatban egyharmadának nem, míg a másik közel egyharmadának teljesen megváltozott (értékelések átlaga: 2,82). Jó, hogy a módosult elképzelés is pozitív irányban történt a kitöltők véleménye alapján. A pályán maradás egyik feltétele, hogy az elképzelés és a valóság között ne legyen nagy szakadék. Az a hallgató, aki a jelentkezéskor elképzelt világot tapasztalja meg az elméleti és a gyakorlati képzés során, sokkal inkább a pályán marad és elkezdi szakemberként a munkát. Ha ez az elképzelt szakma, hivatás megerősítést kap és sok konstruktív élmény is társul az iskolai évek alatt, az a tanuló később szintén erősíteni fogja a szakember gárdát.

2. ábra — Az egészségügyi szakma megítélése a képzés alapján



A képzési programot, a tantárgy-tananyag összeállítást a tanulók jónak ítélik (értékelések átlaga: 3,97).

Úgy gondolják, hogy a felépített tananyag megfelelő számban és minőségben van jelen a képzésükhöz kapcsolódóan. A gyakorlati hely felszereltségével és a képző intézményekkel a tanulók többsége elégedett (értékelések átlaga: 3,92). Az iskolai demonstrációs termek jól felszereltek és elegendő idő is rendelkezésre áll a hallgatóknak a gyakorlat elsajátítására. Az egészségügy mai helyzete, felszereltsége ugyan sok kívánnivalót hagy maga után, de a képzéshez szükséges feltételeket a kijelölt gyakorlati helyek biztosítani tudják. A mai világban, amikor égető probléma a szakképzett emberek külföldre távozása, jelentős eredmény, hogy a képzésben résztvevő hallgatók nem terveznek külföldi munkavállalást a tanulmányaik befejezése után.

3. ábra — A külföldi munkavégzést tervezők száma



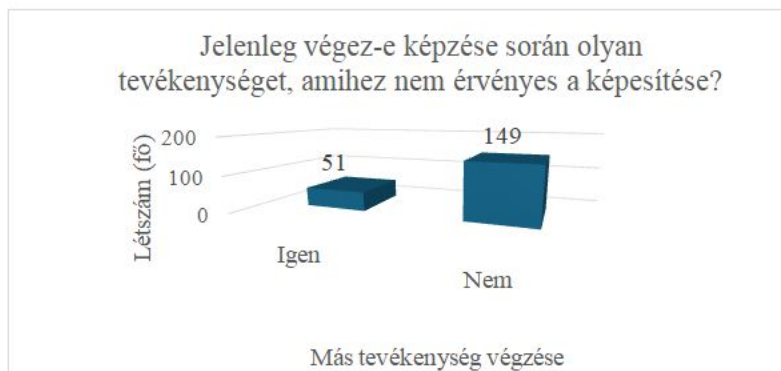
Van remény, hogy a magyar egészségügyben maradnak, ezzel csökkentve az itt lévő szakemberhiányt. Azok az okok, amik miatt a fiatalok külföldre mennek, az egészségügyben hatványozottan jelennek meg.

A kitöltők jelentős része tervezi a további képesítés megszerzését is. Szinte naponta jönnek újdonságok, szemlélet- és módszerváltások. Ezek a kihívások naprakész tudást igényelnek a dolgozóktól. A hallgatók is ezt érzik, tapasztalják, amikor a tanulás folytatása mellett döntenek. Az anyagi (értékelések átlaga: 3,87) és a szakmai (értékelések átlaga: 3,6) megbecsülés hiánya jelentősen érezhető a válaszoknál. A felnőttképzésben részt vevő hallgatók a napi munkájuk során reálisan fel tudják mérni ezt. A nappali képzésben részt vevő hallgatók kevésbé látnak rá ezekre a problémákra, de a gyakorlataik során tapasztalhatják és sokszor az ott dolgozóktól értesülnek is erről. Az egészségügyi dolgozók megbecsülése, elismerése még várat magára. Amíg ezek jelen lesznek a betegápolás területein, a szakember hiány nehezen lesz megoldható. Reményteli, hogy a válaszadók jelentős száma nem tervezi sem a pályaelhagyást (160 fő), sem a pályamódosítást (131 fő). Ez segítheti a jelentős szakemberhiányt enyhíteni a képzés ezen területein. Egy jó életpálya modell segítségével megfordítható ez. Az egészségügy bármelyik területén is csak akkor lehet eredményt elérni a pályán tartással, ha ehhez egy biztos anyagi és erkölcsi megbecsülés társul társadalmi szinten is. Az társadalom szemléletének a változása segítheti ezt a folyamatot. A betegek részéről egyre határozottabban megnyilvánuló bizalmatlanság megszüntetése égető feladat. A közoktatásba be kell vezetni az egészségtudatossága való nevelést, és az egészségügyi ellátó rendszernek a megismertetését a szemléletváltás filozófiájához illeszkedően egészségtan tantárgy keretein belül. A paradigmaváltás lényege, hogy a jelenlegi orvos-érdekeltségű gyógyítás és egészségügyi rendszer beteg-érdekeltségű gyógyítássá, és egészségközpontú egészségügyi rendszerré alakuljon át. A struktúra és a finanszírozás kaotikus állapota, az egyre növekvő várólisták, a magán és az állami egészségügyi ellátórendszer keveredése miatt veszélyes mértékben növekszik a lakosság egyre többször jogos bizalmatlansága az egészségügyi szakmákkal szemben, fokozatosan csökken a szakma presztízse, ami akár tettlegességig is fajuló atrocitásokban nyilvánul meg. A hozzáférés esélyegyenlőtlensége miatti ellátatlan betegek számának növekedése is romboló hatású az egészségügy és a benne dolgozó személyzet -jogtalan- megítélésénél. Legyen egyértelmű az ellátási jogosultság, hogy milyen biztosításhoz milyen ellátás jár, mint hozzáférési esélyegyenlőség, szakmai esélyegyenlőség (Menedzserek Országos Szövetsége, 2010).

A megszerzett oklevéllel emelkedni fog a fizetésük a válaszadók szerint. A bérek növekedése is a pályán tarthatja a szakdolgozókat. A megszerzett képesítés segíthet abban, hogy egy magasabb szintű, minőségi munkát végezhesse. Esetleg könnyebb, jobb időbeosztással járó munkakört töltsenek be. Ez mind hozzájárulhat a pályán maradáshoz. A szakemberhiányból adódó túlterhelt dolgozókat egy idő után már nem lehet akár magasabb bérekkel megtartani. Csak a dolgozói létszám növelése hozhat pozitív eredményt. Így a szakemberek a pályán maradnak és csökken az elvándorlás is. A tanulmányaik elvégzése után a jelentős szakemberhiány miatt továbbra is megmaradnak az olyan betegápolási feladatok, amelyekhez egy alacsonyabb végzettség is elegendő lenne. Jelenleg nincs meg az a lépcső a magyar egészségügyben, ami a képzettségnek megfelelő munkakört biztosítaná. A szakmai tudás és a szakmai

gyakorlat differenciáltabban történő elismerése, a minőségi munkavégzést, és a pályán maradást is segítheti. A végzettség megszerzéséig a munkavállalónak olyan tevékenységet nem szabad végeznie, amely a kompetenciájának nem megfelelő. Amíg működési nyilvántartásba nem kerül, az adott személy nem tekinthető szakképzettnek. A kérdés ezért is volt fontos, mert sokszor látható, hogy szakember hiányában a tanulók, szakképzetlen munkavállalók kénytelenek ellátni olyan feladatokat is, amihez nincs meg a megfelelő végzettségük. Ez jogi problémákat is felvethet. A kérdőív feldolgozásából úgy tűnik, nem kell elvégezniük semmilyen olyan feladatokat, ami nem felel meg a mostani képesítésüknek.

4. ábra — A képesítéshez kötött tevékenységeket végzők száma



Ez az ellátás biztonsága miatt pozitív jelzés. Számos intézményben azonban előfordul, hogy 1-2 szakképzett munkavállaló mellett a többi alkalmazott semmilyen, vagy jobb esetben alapfokú képzettség mellett végzi a szakképesítéshez kötött ápolási, gyógyítási tevékenységeket. A szakképzésben részt vevő hallgatók megtartása az adott területen ezért is hatványozottan fontos.

Összegzés

Válságos helyzet alakulhat ki, amikor az iskolai évek alatti munkatapasztalat alapján az egészségügyben tanulók nem akarnak elhelyezkedni végzésük után a pályán, ezért kiemelt szerepe van annak, milyen élményeket szereznek a képzésük során. Az első hipotézist, mely szerint -A gyakorlati és elméleti képzéssel elégedett tanuló a pályán marad, az elégedetlenség növeli a pályaelhagyás kockázatát- a kutatás igazolta. A kérdőívből egyértelműen látszik, hogy a megkérdezettek igen jelentős száma elégedett a tananyaggal, a képzési programmal, a képzési hely minőségével, és ami nagyon fontos: a kompetens szakoktatói munkával. Az is jelentős eredmény, hogy elképzeléseik és a jövőbeli terveik is változatlanul az egészségügyi területhez kötődnek. Ez nagyban támogatja a pályán maradást, illetve csökkentheti a pályaelhagyást. A megkérdezett tanulók nem terveznek külföldre menni a képzés elvégzése után. Ez is segítheti az utánpótlást az egészségügy hiányterületein. Az adatok feldolgozása során kiderült, hogy a szakképzés minőségére vonatkozó kérdésekre minden aspektusban 70% felett voltak a pozitív válaszok, a hallgatók elégedettek a képzéssel. Ehhez kapcsolódóan a választott pályán tervezik folytatni karrierjüket.

A második hipotézist, mely szerint - Az egzisztenciális és szakmai megbecsülés hiánya növeli a pályaelhagyók számát - a kutatás nem igazolta. Jelentős azon tanulók száma, akik gyakorlatuk vagy munkájuk során érzékelik a szakmai és erkölcsi megbecsülés hiányát, annak ellenére, hogy az ágazatot meghatározó nehézségekkel már a képzés alatt is szembesülnek. A válaszok alapján a válaszadók kevesebb, mint negyedében merült fel a külföldi munkavállalás (153 fő), illetve a pályaelhagyás gondolata. A válaszokból a szakképzési rendszer pozitív megítélése mindenképpen örömteli. Ugyanakkor a képzés utáni pályaelhagyóknál (40 fő), pályamódosítóknál (69 fő) azon kell dolgozni, hogy ők is az egészségügyben maradjanak. Mindezt a munkahelyi és társadalmi megbecsülés és a munkahelyi körülmények javításával próbálhatjuk elérni. Az ápolási eszközök cseréje, fejlesztése, okos ápolási eszközök bevezetése az egészségügyi intézményekben az ápolási munkát könnyítheti, az ápolásra fordított időt csökkentheti.

Szociális helyiségek kialakítása, felújítása, családbarát munkahely kialakítása a kisgyermekes szakdolgozók pályán tartását segítheti.

Az egészségügyi pálya javuló megítélése magával hozná az élénkülő érdeklődést a szakma iránt. A tömeges egészségügyi pályákra való jelentkezés irreális elképzelés még, de egy pozitív életpálya modell- pályára lépéstől az öregkorig-, a megbecsültség és a bérek növelése segíthet az egészségügyi szakemberhiány felszámolásában. Az ápolói pálya presztízsének növelése elengedhetetlen feladata a társadalomnak. A szakképző iskolák, a szakképzési centrumok és a duális képzőhelyek szerepe nagyon meghatározó a pályaválasztási, pályaaorientációs területen. Az ápolói szakra jelentkezők számát növelni kell. Ne fordulhasson elő, hogy akár 2-3 évig nincs jelentkező erre a szakmára, vagy csak más szakmával összevont osztály indítható csak az alacsony jelentkezői létszám miatt. A kevés számú tanuló, a lemorzsolódás, az elképzelés változása odavezethet, hogy a képzés végére nem lesz hallgató, aki a megszerzett képesítéssel elkezdhetné a hivatása gyakorlását. Az egészségügyi pályát vonzóvá kell tenni. A nappali képzésen tanulók számát kell jelentősen növelni, mert ezen hallgatók adják majd az új, növekvő munkaerőszámot. A felnőttképzésen résztvevő hallgatók általában már dolgoznak az ellátórendszerben. A képzésük befejezése után nem jelennek meg plusz létszámként az egészségügyben. Az oktatási intézmények szerepe és támogatása befolyásolhatja, támogathatja a tanulók ápolói pálya iránti elkötelezettségét. Az ápolók anyagi és társadalmi megbecsülése, az értékük helyretétele roppant fontos dolog. Szakképzési munkaszerződéses kötésével a képzésen résztvevő hallgatók anyagilag motiválhatók lehetnek és a képzés elvégzése után a megkötött szerződési időre a pályán tarthatók lesznek. Ezen idő alatt a szakmai elköteleződésre kell nagy hangsúlyt fektetnie a munkáltatónak. Ha ez eredményes lesz, több friss végzettségű marad az egészségügyben. A duális képzésben résztvevő tanulók minőségi gyakorlati oktatása szakoktatók alkalmazásával javítható.

Következtetések, javaslatok

A kutatás során kiderült, hogy a szakképzés minőségére vonatkozó kérdésekre minden aspektusban 70% felett voltak a pozitív válaszok, tehát a hallgatók elégedettek a képzéssel. Megítélésük szerint az iskola és az oktató pedagógusok jó, az életben alkalmazható tudással ismertetik meg az elméleti és a gyakorlati képzések során őket. Ehhez kapcsolódóan a választott pályán tervezik folytatni karrierjüket. Ugyan az ágazatot meghatározó nehézségekkel már a képzés alatt is szembesültek, a válaszok alapján a válaszadók kevesebb, mint negyedében merült fel a külföldi munkavállalás, illetve a pályaelhagyás gondolata.

A sikeres pályaaorientáció, pályaválasztás, a magas szintű nappali és felnőttképzés segíthet, hogy egyes hiányszakmák ne szűnjenek meg. Az elméletileg és szakmailag felkészült tanárok munkája itt mutatkozik meg fokozottan. A gyakorlati munkában jártas szakoktató pozitív tapasztalatai segíthetik a tanulóknak az adott szakmát megszeretni, az iskola elvégzése után pedig a választott hivatást elkezdni, esetleg továbbtanulni egy magasabb végzettség megszerzéséért a szakmán belül. Ha ez a folyamat elindul és bár nem rövidtávon, de elkezdődhet a szakemberhiány felszámolása az egészségügy területein.

Szintén fontos a duális partnerek megfelelő felkészítése a tanulók fogadására a gyakorlati képzésüknél. A szakmában dolgozók és tanítók, segíthetik a pályán maradást, illetve csökkenthetik a pálya elhagyást jó színvonalú oktatással, képzéssel. Jelenleg az oktatásban résztvevő hallgatók pályán maradási tervei egy minőségi elméleti és megfelelő számú gyakorlati oktatással erősíthető. A válaszokból a szakképzési rendszer pozitív megítélése mindenképpen örömteli, ugyanakkor a képzés utáni pályaelhagyók, pályamódosítók száma komoly figyelemztetés. Mindezt megelőzni és orvosolni a munkahelyi és társadalmi megbecsülés javításával, munkahelyi körülmények javításával próbálhatjuk elérni.

Jövőkép

A szakemberhiány okát vizsgáló tanulmányok száma igen csekély. Kevés kutatás született az okok megismerésére, a megoldások megkeresésére. Érdekes lenne, a most kitöltő 10-11. évfolyamos hallgatók megkeresése a tanulmányaik végén és egy újbóli kérdőív kitöltésével megismerni a jövőképüket az egészségügyi pályán maradással kapcsolatban. Nehezebben kivitelezhető, de a munkába álló fiatalokat

is jó lenne 1-2 év múlva megkérdezni a szakmával, a szemléletük változásával kapcsolatban. A Mesterséges Intelligencia (MI) bevonása a pályaválasztásba, mint virtuális képzési tanácsadó is a jövő feladata. A chatrobotok információkat, tájékoztató anyagokat készítenek a tanácsot kérőknek az érdeklődési kör és a készségek szűrését elvégezve, így is segítve a sikeres pályaeorientációt.

Felhasznált szakirodalom

- 60/2003. (x. 20.) ESZCSM rendelet. Nemzeti Jogszabálytár. (2003). <https://njt.hu/jogszabaly/2003-60-20-0M> (Last download: 01/14/2025)
- Bacsák, D., Nyíró, Zs., & Széll, K. (2019). *Pályaeorientáció és motiváció. Kamarai pályaeorientációs tanácsadókkal készült interjúk kutatás tapasztalatai* https://gvi.hu/files/researches/586/motivacio_2019_palyaeorientacios_tanacsadok_interjuelemzes_191127.pdf (Last download: 02/18/2025)
- Balogh, Z., & Tisóczki, E. (2018). Középiskolások ápolói pályaképe. *Nővér*, 31(3), 1-40.
- Barna, K. (2019). *A duális képzés bevezetésének hatásai az egészségügyi szakképzésre*. [Kiadatlan szakdolgozat]. Miskolci Egyetem. <https://www.scribd.com/document/567550078/document-31648-section-27689>, (Last download: 01/08/2025)
- Európai Községek Bizottsága. (2008). *Zöld Könyv az európai egészségügyi dolgozókról*. Brüsszel, COM (2008) 725. <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0725:FIN:HU:PDF> (Last download: 01/08/2025)
- Illyés, B. (2018). *Továbbtanulás: hiányzik a pályaeorientáció, döntenek a körülmények*. HR Portal. <https://www.hrportal.hu/hr/tovabbtanulas-hianyzik-a-palyaeorientacio--dontenek-a-korulmenyek-20180410.html> (Last download: 01/20/2025)
- Lessi, L., de Barbieri, I., & Danielis, M. (2024). Addressing Nursing Resignation: Insights From Qualitative Studies on Nurses Leaving Healthcare Organisations and the Profession. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jan.16546> (Last download: 01/20/2025)
- Mártonfi, Gy. (2009). *Foglalkozási és továbbtanulási aspirációk*. Oktatókutató és Fejlesztő Intézet. <https://ofi.oh.gov.hu/tudastar/hogyan-tovabb/foglalkozasi> (Last download: 01/13/2025)
- Menedzserek Országos Szövetsége. (2010). *Az új magyar egészségügy, avagy a szemléletváltás koncepciója*. http://www.msotke.hu/downloads/uj_magyar_egeszsegugy.pdf (Last download: 08/01/2025)
- Újváriné, S. A. (2011). *Pályaeorientáció és elvándorlás. Ápoló hallgatók a felsőoktatásban és a munkaerő-piacon*. [Kiadatlan doktori disszertáció]. Pécsi Tudományegyetem. https://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/UjvarineSiketAdrienn_hun.pdf (Last download: 01/20/2025)
- Zrínyi, M., Zékányné, R. I., Tóth, H., & Siket, A. (2007). Időzített bomba? Pályaeorientáció és elvándorlás. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 45(1), 39-43.