

3. Balla, I. (1999). Social Ballroom Dances. TF jegyzet: Budapest, pp.12-18.
4. Bálint, G. és Bender, T. (1995). A fizioterápia elmélete és gyakorlata. Springer: Budapest, pp. 65-70.
5. Beamer, B. (2003). A testedzés szerepe a diabetes mellitus megelőzésében és kezelésében. Orvostovábbképző Szemle, 10, 121-122.
6. Cooper, G. (2001). Diabetes Mellitus and Exercise. ACSM'S Health & Fitness, 5.
7. Corbin, A. (2002). Concept of Physical Fitness. McGraw Hill: New York, pp. 273-343.
8. Gordon, C. (1993). Diabetes és testedzés. Print: Budapest, pp 41-56.
9. Fövényi, J. (1998). A diabetes késői szövődményeinek megelőzése. Gyógyszereink, 48, 129-135.
10. Halmos, T. (2002). Diabetes Mellitus. Medicina: Budapest, pp. 21-30.
11. Kerényi, Zs. (1998). A diabetes mellitus új kritériumai és klasszifikációja. Orvostovábbképző Szemle, különszám, 7-12.
12. King, H., Aubert, R.E., és Herman, W.H. (1998). Global burden of diabetes, 1995-2025: prevalence, numerical estimates, and projections. Diabetes Care, 21, pp. 1414-31.
13. Peuser, J. (1994). A Borg skála használata a fizikai teljesítőképesség megítélésénél. Mozgásterápia, 3, 10-12.
14. Reichel, M. és Nolte, C. (2001). Fizioterápia. Medicina: Budapest, pp. 371-551.
15. Szóts, P. (1996). Biokémia. TFjegyzet: Budapest, pp. 42-45.
16. White, L. és Sehrmann, A. (2000). Cukorbetegség és testedzés. Orvostovábbképző Szemle, 7.

### Vissza a tartalomhoz

---

## A diplomás ápoló hallgatók pályaválasztási motivációja és pályaelhagyás

Kovácsné Tóth Ágnes, *főiskolai adjunktus*<sup>1</sup>  
Dr. Feith Helga Judit, *főiskolai tanársegéd*<sup>1</sup>  
Dr. Balázs Péter, *főiskolai tanár*<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Széchenyi István Egyetem Egészségügyi és Szociális Intézet, Győr  
<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem-EFK, Népegészségtani Intézet, Budapest

*Az előadás elhangzott az V. Ápolásmenedzsment Országos Konferencián, Szeged, 2004. április 2-3.*

*A vizsgálat célja: Jelen kutatásban a szerzők a diplomás ápoló hallgatók pályaválasztási motivációját és a pályaelhagyás kapcsolatát vizsgálják.*

*Vizsgálati módszer és minta: Harmad és negyedéves diplomás ápoló hallgatók körében, országos mintával, önkitöltős, kérdőíves módszerrel történt adatgyűjtés (N=226 fő).*

*Eredmények: Az emberekben való segítség a hallgatók 58,4%-át jelentős mértékben befolyásolta a pályaválasztásban. Közel azonos arányban érvényesült a család és barátok hatása (33,9%, 28,7%). A karrier lehetősége kevésbé vagy egyáltalán nem befolyásolta hallgatók közel kétharmadát. A biztos állás lehetősége miatt a kutatásban résztvevők több, mint fele választotta az ápolói pályát. A megkérdezettek 65,5%-a mondta azt, hogy a tanulmányaik megerősítették a pályaválasztásukat, 78,3%-uk diplomás ápolóként kíván elhelyezkedni. Átlagosan 56,2%-ban ezt külföldi munkavállalás keretében tervezik, Zalaegerszegen ez az arány 92,9%, Szombathelyen pedig 69,6% volt.*

*Következtetések: Eredményeink szerint a hallgatók többsége diplomás ápolóként kíván elhelyezkedni, de nem Magyarországon, hanem külföldön. Motivációként 52,25%-ban a jövedelmi lehetőségeket és 47,3%-ban a nyelvtanulást jelölték meg. Általános jelenség, hogy a pályaelhagyás mellett az ápolóképzésben résztvevők száma is meredeken csökken, ami egyaránt kihívás az oktatás és a munkahelyi menedzsmentek számára.*

---

### Bevezetés

A hazai pályaválasztással kapcsolatos kutatások nemzetközi összehasonlításban is jelentős eredményeket értek el, mind az elméleti megközelítés, mind a módszertan tekintetében. Jelentős hazai kutatók, Csirszka, Rókusfalvy, Ritoók, Völgyesi, és munkásságuk hatására honosodott meg a hazai tudományos gondolkodásban a fejlődéselmélet és az életút elve. Az évek folyamán dinamikus pályalélektani elméletté formálódott a fejlődéselv és az a felismerés, hogy a pályaválasztás egyúttal az egész életutat meghatározó munkatevékenység választása. Ezen szemléletet Herskovits, Xantus, Szilágyi, Rajnai és Schüttler írásai tükrözik.

A hazai kutatások Super és Ginsberg fejlődéstani elméletére épültek. Super pályafejlődés-elméletének az a módszertani jelentősége, hogy szerves egységben kezeli a pályaválasztás, a szakmai beválás és a szakmában folytatott tevékenység folyamatát. (Szilágyi, 1987).

Bármely szakmára vagy hivatásra való felkészülés már gyermekkorban elkezdődik, a szocializáció során erősödik és céltudatosan a választás irányába orientálódik. Az ápolók pályaválasztásában jelentős vonzerő az emberekkel való foglalkozás, a betegek és kiszolgáltatottak segítése iránti vágy.

Az ápolói hivatás erős azonosulást feltételez a hallgatókról. Ezt támasztja alá a korai pályaválasztás is, amelynek motivációja a gyermekkori élményekben keresendő. A pályaeorientáció a társadalmi tagoltság dimenzióiban keletkezik, és ezen belül a szocio-kulturális háttér a legfőbb meghatározója. Pályaképük sajátossága a szakmával összefüggő szerepekkel való azonosulás. Optimális a pályaeorientáció, ha az objektív és a szubjektív tényezők összhangban vannak egymással, valamint az egyéni és társadalmi érdekek is találkoznak.

A média gyakran foglalkozik az egészségügyben jelenlévő létszámhiánnyal, amely különösen az ápolók körében jellemző. Évről évre csökken az ápolói pályát választók száma, és az „elvándorlás” is fokozódik az ápolói területről. Éppen ezért a jelen kutatás célja volt feltárni a diplomás ápoló hallgatók pályaválasztásának személyes, kulturális és szociális okait, és ezek kapcsolatát a pályaelhagyással.

## Hipotézis

A diplomás ápoló hallgatók pályaválasztásánál legerősebb motiváció az embereken való segítség, amelyre hatást gyakorol a személyes beállítódás, a kulturális és a szociális háttér. A pályára eleve kevesen lépnek be, így a pályaelhagyás nem szakmai okokra vezethető vissza, és az altruisztikus attitűdnek nem ellensúlya az anyagi megbecsülés hiánya.

## Kutatási módszer és minta

2003 novemberében és decemberében a harmad és a negyedéves diplomás ápoló hallgatók körében kvantitatív szociológiai vizsgálat készült. Az adatgyűjtés önkéntes kérdőíves módszerrel történt. A kutatásban 226 fő vett részt.

Elsősorban arra kerestük a választ, hogy a mintában részt vevő hallgatókat elsődlegesen mi motiválta az ápolói pálya választásában. Az értékelés 4 fokozatú skála segítségével történt (1 = nagyon befolyásolta, 2 = befolyásolta, 3 = kevésbé befolyásolta, 4 = egyáltalán nem befolyásolta). A válaszmegoszlások az első táblázatban találhatók.

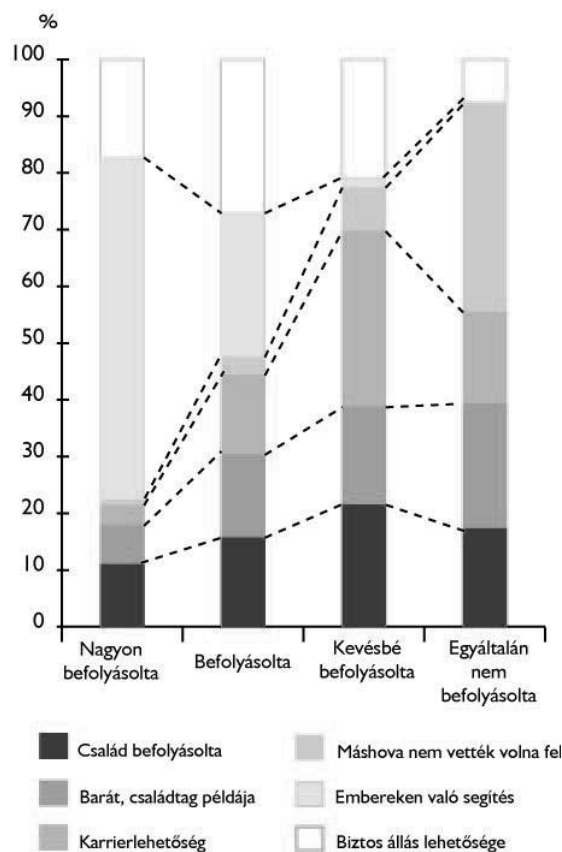
	Kiadott kérdőívek száma	Visszaküldött kérdőívek száma	Válaszadási arány %	Adatfeldolgozásra került
Budapest	52	42	80	42
Győr	41	34	82	34
Gyula	27	23	85	23
Nyíregyháza	52	36	69	36
Szeged	29	29	100	29
Szombathely	28	23	82	23
Zalaegerszeg	16	14	87,5	14
Összesen	271	226	83	226

1. táblázat – A kutatásban használt kérdőív jellemzői (N=226 fő)

## Eredmények

Az embereken való segítség a hallgatók 58,4%-át „nagyon befolyásolta”, 38,5%-át „befolyásolta” a pályaválasztásban. Eredményeink hasonlítanak a Baráthné-Lantos szerzőpáros 1998-ban végzett kutatásának megállapításaihoz (Baráthné, Lantos, 1999). A család és barátok hatása közel azonos arányban érvényesült. A karrier lehetősége a hallgatók többségét (73,9 %) kevésbé vagy egyáltalán nem befolyásolta. A biztos munkahely kedvező lehetősége miatt a kutatásban résztvevők 58,0%-a választotta az ápolói pályát. Az emberekkel való foglalkozás és segítség szándéka meghatározó szakmaválasztási motívumként szerepelt. A pálya negatívumai ellenére úgy tűnik ez a hivatás Archimedes-pontja, amelyet próbál ellensúlyozni az embereken való segítség szándéka (Fónai, Pattyan, Szoboszlai, 2001).

A pályaválasztást motiváló tényezők az 1. ábrán láthatók. Feltételezhető, hogy az anonimitás ellenére az eredményeket az elvárásoknak való megfelelés és az önigazolás is befolyásolta.

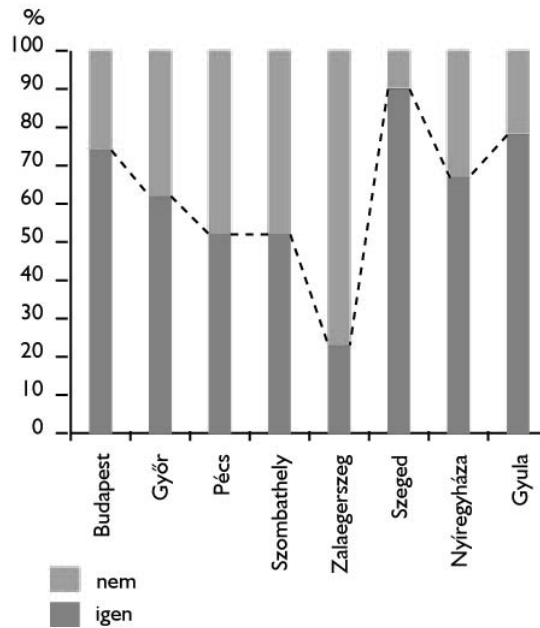


1. ábra – Pályaválasztási motiváció (N=226 fő)

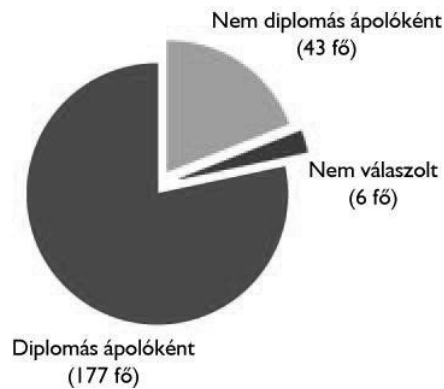
A pályaválasztás megalapozottságát igazolja, hogy a kutatásban résztvevők 82,2%-a az egészségügyi főiskolai szakot jelölte meg az első helyen (16,8% nem első hely, 1% nem válaszolt). Azok között, akik az egészségügyi főiskolai szakot nem első helyen nevezték meg, legmagasabb az orvosi egyetemet megjelölők aránya, ezt követte a tanári vagy tanítói pálya, tehát ez is a humán irányultságú érdeklődést igazolja.

A pályaválasztásra való felkészülés folyamatában – tudatosan, vagy önkéntelenül – a hallgatók számos, a pályáról alkotott külső környezeti hatást is befogadnak. E hatások lehetnek jelentősek, vagy elhanyagolható mértékűek. (Kiss, Schüttler, 1985). A külső tényezők feltárására a szülők iskolai végzettségét és a pályaválaszra gyakorolt hatásának összefüggését vizsgáltuk.

A tanult pályán való megmaradás motivációját erőteljesen befolyásolja a főiskola által nyújtott értékrenddel való azonosulás, vagyis a pályaszocializáció sikere. A megkérdezettek 65,5%-a mondta azt, hogy a tanulmányai megerősítették a pályaválasztását. A második ábrán látható, hogy a megkérdezett hallgatók véleménye szerint a tanulmányok során a szegedi képzési hely adja a leghatásosabb megerősítést az ápolói pályához.



2. ábra – A hallgatók szubjektív véleménye a pályaszocializáció sikeréről (N=226 fő)

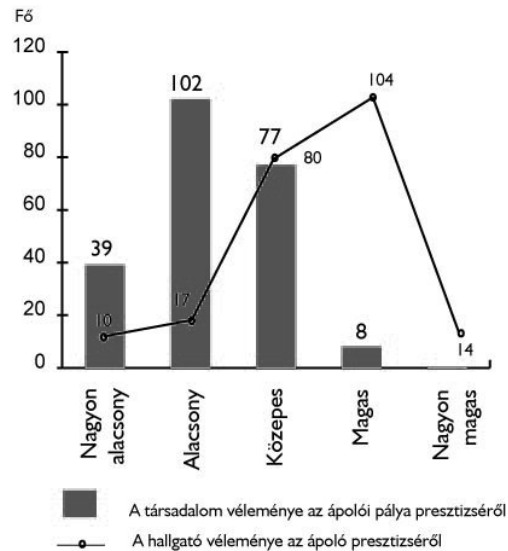


3. ábra – A hallgatók elhelyezkedési szándéka (N=226 fő)

A harmadik ábra a pályaválasztás sikerét igazolja; a mintában résztvevők 78,3 % diplomás ápolóként szeretne elhelyezkedni. Mindezt annak ellenére választották a hallgatók, hogy tisztában vannak a pálya minden nehézségével. A várható negatívumok között leginkább tartanak az ápoló kollégák kedvezőtlen magatartásától (67,3%), és a végzettségüknél alacsonyabb szintű munka végzésétől (51,3%). A vezetők és az orvosok kedvezőtlen magatartását, másfelől a rugalmatlan időbeosztást a kutatásban résztvevők harmada sorolja az ápolói munkakör nehézségei közé. Kutatásokkal alátámasztott tény, hogy a munkahelyi légkörnek és a kapcsolatok elszegényedésének szerepe van a pályaelhagyásban és a dolgozók egészségi állapotában (Pikó, 1999).

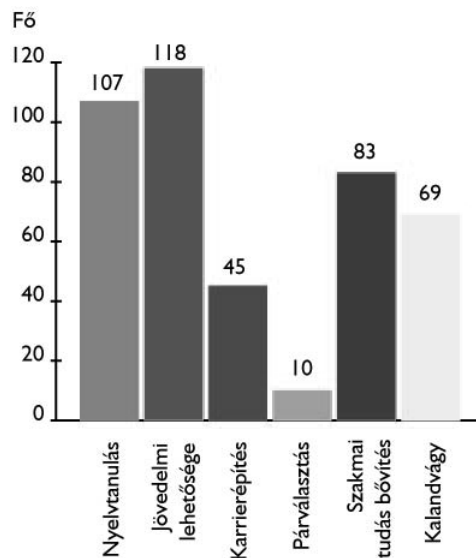
A kutatásban résztvevők véleménye szerint a társadalom az ápolói pályát alacsonyra értékeli (17,3% nagyon alacsonyra, 45,1% alacsonyra). A társadalomnak az egészségügyi dolgozókról alkotott képe alapvetően két okból romlott az utóbbi években. Az egyik az ellátás hiánya, vagy késedelem az ellátásban, a másik a média tévesen értelmezett szerepe az állapotok tükrözésében (Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium munkacsoportja, 2004).

A hallgatók 52,2%-a vélekedett úgy, hogy az ápolói pályának magas a presztízse, és a jövőbe vetett optimizmusukat tükrözi az is, hogy ez a közeljövőben tovább fog erősödni (57,1%). Érdekes ellentmondás figyelhető meg, megkérdezettek 69,5% ugyanakkor nem ajánlaná gyermekének az ápolói pályát. Meglehetősen ambivalens véleményekről van szó, amelyeket együttesen befolyásolnak a professzionalizáció ellentmondásai, az oktatás magas elvárásai és a szakma összes sajátossága. A vélemények közötti különbségeket a 4. ábra mutatja.



4. ábra – Vélemények az ápolói pálya presztízséről (N=226 fő)

A megkérdezett harmad és negyedéves diplomás ápoló hallgatók 56,2%-a tervezi, hogy külföldön helyezkedik el, és ennek érdekében már előkészületeket is tett a teljes minta közel 20%-a. Motivációként első helyen a jövedelmi lehetőségeket jelölték meg (52,2%), majd közel azonos arányban a nyelvtanulás lehetőségét (47,3%). Egyáltalán nem meglepőek ezek az eredmények a kezdő diplomás minimálbérhez közeli juttatás ismeretében. A külföldi munkavállalás motivációi az 5. ábrán láthatók.



5. ábra – A külföldi munkavállalás motivációja (N=226 fő)

További kutatásra érdemesnek tartjuk azt a meglepően nagyarányú (29,6%) véleményt, amely szerint nehéz vagy nagyon nehéz elhelyezkedni diplomás ápolóként hazánkban.

### Következtetések

Össességében igazolva látjuk a hipotézisünk első részét, mert a pályaválasztási motivációk közül a legerősebbnek az embereken való segítség bizonyult. A hipotézis második része viszont nem nyert igazolást, mert a kutatásban résztvevők többsége diplomás ápolóként kíván elhelyezkedni, igaz, elsősorban külföldön, a magasabb bérezés miatt.

Az Európai Unióhoz (EU) való csatlakozás a külföldi munkavállalást lényegesen egyszerűsítette. A végzettségek kölcsönös elismerése, az oktatási rendszer egységesítésére tett lépések, és az EU egészségügyi munkaerőhiánya gyakorlatilag már most korlátlanul piacépessé tette szakdolgozóinkat.

Hazánkban a társadalmi és gazdasági körülmények változásának hatására jelentősen csökkent az egészségügyi pálya hagyományos vonzása (2. táblázat), és a trend megfordításához a béremelés önmagában már nem elegendő. A vonzással együtt csökkent az ápolói pálya társadalmi presztízse is, és a beteg emberek is egyre kevésbé bíznak az egészségügyben. Hosszú évek tudatos és kitaró munkája árán lehetne az ápolói pályát újra megbecsültté, elismertté, keresetté tenni, és ebben döntő részt kell vállalnia az oktatásnak, és az egészségügyi menedzsmentnek.

Tanév	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01	2001/02	2002/03	2003/04*
I. éves hallgató	288	253	333	333	341	336	262	254	154

2. táblázat – A diplomás ápoló képzésben résztvevők nappali tagozatos első évfolyamos hallgatók száma

Forrás: KSH, Statisztikai évkönyv, 2003

\* A képzési helyek Tanulmányi Osztályainak adataiból számítva

## Irodalom

1. Baráthné, K. Á, és Lantos, Zs. (1999). Diplomás ápolók a munka világában a Vas Megyei Markusovszky kórházban. *Nővér*, (2) 3-8.
2. Fónai, M., Pattán, L., és Szoboszlai, K. (2001). Szociális munkások pályaképének néhány eleme. *Esély*, (3).
3. Kiss, E. és Schüttler, T. (1985). *A középiskolások pálya- és iskolaválasztási szándéka és értékorientációja*. Országos pedagógiai Intézet: Budapest, 11-26.
4. Molnár, R. és Molnár, P. (2002). Az orvosi pályaszocializáció, *Lege Artis Medicinae*, (12.) 4. 250-254.
5. Pikó, B. (1999). Körkép a Csongrád megyei nővérek társadalmi helyzetéről és hivatásuk szakmai presztízisének megítéléséről. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, (37.) 1. 79-89.
6. Szilágyi, K. (1987). *Érték és munka*. Oktatókutató Intézet: Budapest, 7-35.
7. Egészségügy, Szociális és Családügyi Minisztérium munkacsoportja (2004). *Vitaanyag az egészségügyi dolgozók helyzetéről az átalakuló egészségügyben*.

## Vissza a tartalomhoz

# Kezelési esélyek: akut stroke-beteg ellátása kardiológiai profilú Intenzív osztályon

**Gerencsér Beáta** egyetemi okleveles ápoló hallgató

**Ruttkay Bárok** diplomás ápoló hallgató

Országos Gyógyintézeti Központ, Kardiológiai Intenzív Osztály

Annak ellenére, hogy a szív és érrendszeri betegségeket a gyakorlatban egy csoportba, illetve azonos kategóriába soroljuk, mégis ritka kivétel, amikor az akut stroke beteget a címben megnevezett osztályon kezelik. A jelen esetismertetés célja bemutatni, hogy a vállalható kockázatok figyelembe vételével, a páciens esélyei kedvezőbbek lehetnek, ha helyi kezelést alkalmazunk, mintha tovább küldenénk a speciális stroke központba.

Mivel a bemutatott beteg ellátása nem szenvedett el késést (az azonnal megkezdett kezelés és a stroke centrumba szállítás közötti idő kritikus lehet), nem csúszott ki abból az időintervallumból, amikor még megkísérrelhető a thrombus feloldása (agyi thrombozisz esetén 4-6 óra).

Intézetünk Fül-Orr-Gégészeti Klinikáján fekvő, 45 éves betegnél reggel 7 órakor bal oldali hemiparesis, beszédzavart, vérnyomás kiugrását (180/100 Hgmm) észlelték. Osztályunkra a frissen elvégzett koponya CT után került, amin vérzés nem volt kimutatható, neurológiai konzílium embolizáció lehetőségét vetette fel. A beteg megérkezésekor cardialis paraméterei rendezettek voltak (RR:130/90Hgmm, P:90/min), hemiparesise és beszédzavara változatlanul fennállt.

Orvosaink rTPA-val (alteptase) végzendő thrombolysis megkezdését rendelték el, melyet a beteg állapotának észlelését követő 1 óra múlva kezdtünk el. 25 mg rTPA bólusban, ezt követően 100 mg rTPA-t adagoltunk 1 óra alatt.

A terápiát annak ellenére elkezdtük, hogy nagyfokú kontraindikáció állt fenn, hiszen a beteg előző nap gégeészeti műtéten esett át, így a nagyfokú vérzés lehetősége fennállt.