

Sestra

9
2005

Odborný mesačník pre ošetrovateľstvo • september 2005 • 58 Sk

Počúvať pacientov nielen ušami, ale vnímať ich aj očami a srdcom, znamená lepšie im rozumieť a efektívnejšie pomáhať.

Počúvať aj srdcom

Tematický zošit 81
Geriatrické ošetrovateľstvo

Tematický zošit 82
Popáleniny



Voľba povolania diplomovaných sestier v Maďarsku

Ágnes Kovácsné Tóth, vysokoškolská odborná asistentka, Univerzita Istvána Széchenyiho, Ústav zdravotníctva a sociálnych vied, Győr
 Dr. Helga Feith, vysokoškolská asistentka, Szemmelweisova univerzita, Zdravotnícka fakulta, Budapešť
 Dr. Péter Balázs, vysokoškolský profesor, Szemmelweisova univerzita, Zdravotnícka fakulta, Budapešť
 Dr. Judit Nánási, vysokoškolská docentka, Univerzita Istvána Széchenyiho, Ústav zdravotníctva a sociálnych vied, Győr

Významnou motiváciou na voľbu povolania v odbore ošetrovateľstvo sa javí potreba venovať sa ľuďom a túžba pomáhať chorým alebo odkázaným na pomoc.

Profesionálnu orientáciu jednotlivcov vymedzujú spoločenské dimenzie, najväčšmi ju však ovplyvňuje rodinno-spooločenské pozadie. Profil ošetrovateľského povolania a jeho jedinečnosť súvisí so stotožnením sa s rolami, ktoré sa na výkon povolania viažu. Pri výbere povolania je optimálne, ak sú objektívne a subjektívne podmienky v súlade a rovnako dôležité je, aby sa stretli nároky jednotlivca s požiadavkami spoločnosti.

Zdravotnícke povolania patria na celom svete – s výnimkou neveľkého počtu krajín – k nedostatkovým. Podľa niektorých údajov bude v roku 2020 vo svete chýbať až 29 % pracovníkov v ošetrovatelstve, čo predstavuje asi 800 tisíc sestier. Hlavným dôvodom nedostatku týchto odborníkov je nízke spoločenské ohodnotenie a chýbajúca možnosť kariérneho rozvoja. (1)

Na základe výskumov v súčasnosti v Maďarsku chýba na trhu práce 28 % sestier. Príčiny možno hľadať vo vzdelávaní a v spoločenskom a odbornom docenení profesie. Počet tých, ktorí si vyberajú ošetrovateľské povolanie v odbornom vzdelávaní, a to aj na vysokoškolskej úrovni, z roka na rok klesá. V odbornom vzdelávaní je počet poslucháčov nižší preto, lebo v školskom



roku 1999/2000 sa zrušili tradičné stredné odborné školy. Mladí ľudia si nevyberajú Európskou úniou odporúčané nadstavbové pomaturitné trojročné odborné štúdium.

Tabuľka (pozri dolu na strane) ilustruje počty adeptov ošetrovateľstva na odborných školách a vysokých školách.

Úbytok poslucháčov je výrazný aj vo vysokoškolskom vzdelávaní v ošetrovatelstve, za posledných desať rokov počet študentov v dennom štúdiu ošetrovateľstva klesol o 90 %. (2) Prispel k tomu aj fakt, že v zdravotníckom vzdelávaní neuspje počas štúdia v pomere k ostatným odborom najvyšší počet študentov.

Cieľom výskumu bolo zistiť u poslucháčov odboru diplomovaných sestier osobné,

kultúrne a sociálne dôvody voľby povolania a ich spojitost s odchodom z povolania.

Hypotézy:

1. Najsilnejšou motiváciou na voľbu povolania u poslucháčov diplomovaného ošetrovateľstva je potreba pomáhať ľuďom, ktorú ovplyvňuje ich osobný postoj, ako aj kultúrne a sociálne pozadie.
2. Príčinou odchodu z povolania nie sú odborné dôvody a materiálne ocenenie nemože ovplyvniť altruistický postoj adeptov ošetrovateľstva.

Metodológia výskumu a vzorka

Medzi poslucháčmi 3. a 4. ročníka diplomovaného ošetrovateľstva v Maďarsku sme v decembri 2003 realizovali kvantitatívny sociologický výskum. Zúčastnilo sa ho 206 respondentov, návratnosť dotazníkov bola 83-percentná. V prvom rade sme hľadali odpoveď na to, čo motivovalo respondentov na výber tohto povolania. Pri vyhodnotení sme používali 4-stupňovú škálu (1 = veľmi ovplyvnilo, 2 = ovplyvnilo, 3 = menej ovplyvnilo, 4 = vôbec neovplyvnilo). Možnosť pomáhať ľuďom veľmi ovplyvnila 58,4 % poslucháčov, 38,5 % ovplyvnila. Vplyv rodiny a priateľov sa uplatnil v takmer identickom pomere. Možnosť budovania kariéry menej ovplyvnila alebo vôbec neovplyvnila väčšinu poslucháčov (71,3 %). Predpoklad zaisteného zamestnania bol motiváciou pre 41,3 % respondentov. Určujúcimi motívmi boli práca s ľuďmi a snaha pomáhať im. Zdá sa, že toto je Archimédov bod, ktorý dokáže vyvážiť nedostatok spoločenského docenenia povolania. (3) Predchádzajúce údaje sme zhrnuli v grafe (pozri s. 13).

Na potvrdenie odpovedí sme sledovali, na ktorom mieste uviedli respondenti pri prijímacom pokračovaní ošetrovateľské povolanie. Na 1. miesto ho dalo 82,2 %, na 2. – 3. miesto 16,8 % uchádzačov, 1 % neodpovedalo. Spomedzi iných povolani označili na 1. mieste štúdium medicíny, za ním nasledovalo učiteľské povolanie, čo potvrdzuje humánne zameranie uchádzačov o štúdium.

Počet poslucháčov zdravotníckeho štúdia

Školský rok	'95/'96	'96/'97	'97/'98	'98/'99	'99/'00	'00/'01	'01/'02	'02/'03	'03/'04
1. ročník VŠ	288	253	333	333	341	336	262	254	154
základné	4 773	3 414	3 606	2 594	1 169	500	495	497	495

Zdroj: Počet vysokoškolských poslucháčov od šk. roku 1995/96 do šk. roku 2002/2003, Štatistická ročenka
 Počet poslucháčov zdravotníckeho základného vzdelávania od šk. roku 1995/96 po šk. rok 2000/2001. Štatistický informátor, Stredoškolské vzdelávanie, Ministerstvo školstva MR, od šk. roku 2001/2002 ONYI

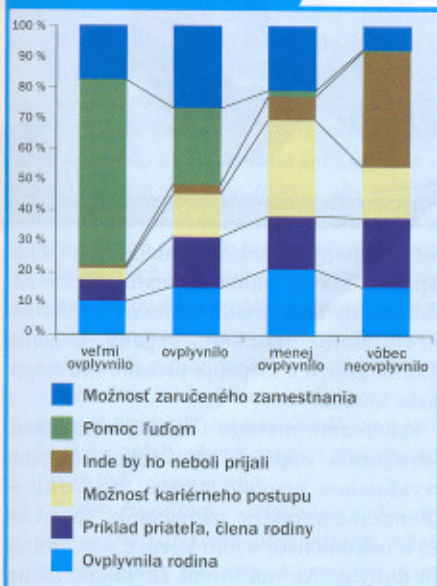


Študenti Ústavu zdravotníctva a sociálnych vied UISz

Správnu voľbu povolania podčiarkuje aj fakt, že 73,8 % respondentov by po ukončení štúdia chcelo skutočne pracovať v odbore, aj keď sú si vedomí ťažkostí, ktoré ich v povolani čakajú. Za najvýraznejšie negatíva u sestier v praxi pokladajú nevhodné správanie nadriadených (67,3 %) a vykonávanie prác, ktoré sú pod úrovňou získaného vzdelania (51,3 %). Tretina účastníkov výskumu považuje za najzávažnejšie problémy počas výkonu povolania nevhodné správanie nadriadených a tiež nepružnú organizáciu práce, najmä manažovanie času. Potvrdili sa tak aj výsledky iných výskumov, ktoré medzi príčiny opúšťania povolania a stavu, ako aj zdravotných ťažkostí zdravotníckych pracovníkov zaraďujú aj ochudobnenie vzťahov a zhoršenie atmosféry na pracovisku.

Podľa názoru 17,3 % respondentov je hodnotenie ošetrovateľského povolania spoločnosťou veľmi nízke, 45,1 % ho považuje za nízke. Obraz, ktorý si spoločnosť vytvorila o pracujúcich v zdravotníctve, sa za posledné roky zmenil v podstate z dvoch dôvodov. Prvým sú existujúce nedostatky

Motivácia na voľbu povolania (N = 226)



ského povolania vysoká, až 60 % si však myslí, že v blízkej budúcnosti ešte vzrastie. Tieto odpovede vyznievajú o to protirečivejšie, že 69,3 % poslucháčov by svojim deťom neodporučilo ošetrovateľské povolanie.

Pracovať v zahraničí plánuje 56,2 % poslucháčov, pričom 39,1 % z nich už v záujme toho robí nejaké kroky (z celej vzorky každý piaty študent). Iba 29,6 % respondentov by však chcelo pracovať v zahraničí dlhý čas.

Na snahu získať prácu v zahraničí môže vplývať niekoľko faktorov. Podľa našich výsledkov motivačne pôsobia možnosti vyššieho príjmu (92,9 %), osvojenie si cudzieho jazyka (84,3 %), rozšírenie odborných znalostí (65,4 %), túžba po dobrodružstve (54,8 %), rozvoj kariéry (35,4 %) a výber partnera (7,9 %). Rozhodnutie pracovať v zahraničí podľa našich výsledkov vôbec nezávisí od typu súčasného bydliska respondentov ani od úrovne vzdelania ich rodičov.

Medzi odpoveďami poslucháčov 3. a 4. ročníka sa však objavili rozdiely. Kým až 72,2 % študentov 3. ročníka plánuje zamestnať sa v zahraničí, spomedzi študentov 4. ročníka má túto predstavu už len 52,1 % ($r = 0,205$ $p < 0,01$).

Najsilnejšou motiváciou na zamestnanie v zahraničí je teda možnosť vyššieho zárobku. Poslucháči, ktorých v budúcnosti čakajú väčšie materiálne problémy, si prácu v zahraničí plánujú častejšie. Z tých, ktorí disponujú vlastným bytom (každý piaty), plánuje prácu v zahraničí iba 36,4 % (medzi plánovaním práce v zahraničí a vlastníctvom bytu je mierna korelácia: $r = -0,206$ $p < 0,01$). Spomedzi tých, ktorí nepočítajú v budúcnosti s majetkovými problémami, by chcelo pracovať v zahraničí 30,2 %

(medzi snahou pracovať v zahraničí a medzi predpokladom majetkových problémov v budúcnosti je takisto mierna korelácia: $r = 0,145$ $p < 0,01$).

Prijatie práce v zahraničí – najmä medzi ženami – silne ovplyvňujú aj úmysly nájsť si partnera. Tí poslucháči, ktorí v tejto oblasti rátajú s problémami (70,6 %), svoj odchod plánujú vo zvýšenej miere ($r = 0,150$ $p < 0,01$).

Objavili sa aj zaujímavé regionálne rozdiely. Napr. zo 14 poslucháčov zo Zalaegerszegu sa až 13 plánuje zamestnať v zahraničí (92,9 %). U poslucháčov zo Szombathelyu to bolo 69,6 %, z Győru 66,7 %. Ďalšie poradie: Szeged 65,5 %, Budapešť 53,7 %, Pécs 50,0 %, Nyíregyháza 41,7 %, Gyula 34,8 %.

Objavili sa aj zaujímavé regionálne rozdiely. Napr. zo 14 poslucháčov zo Zalaegerszegu sa až 13 plánuje zamestnať v zahraničí (92,9 %). U poslucháčov zo Szombathelyu to bolo 69,6 %, z Győru 66,7 %. Ďalšie poradie: Szeged 65,5 %, Budapešť 53,7 %, Pécs 50,0 %, Nyíregyháza 41,7 %, Gyula 34,8 %.

Záver

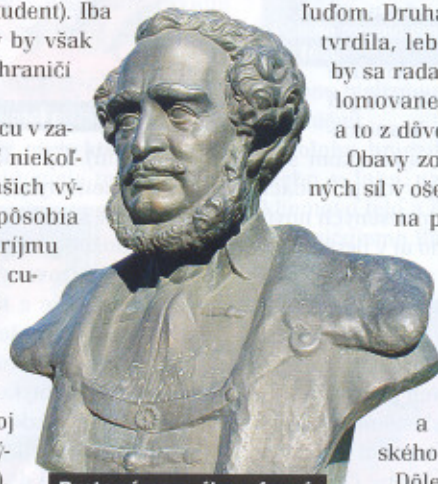
Prvá časť hypotézy sa potvrdila, pretože najsilnejšou motiváciou pri voľbe ošetrovateľského povolania bola potreba pomáhať ľuďom. Druhá časť hypotézy sa nepotvrdila, lebo väčšina respondentov by sa rada uplatnila v povolani diplomovanej sestry, ale v zahraničí, a to z dôvodu lepšieho zárobku.

Obavy zo situácie na trhu pracovných síl v ošetrovateľstve sú vzhľadom na plánovaný odchod poslucháčov do zahraničia opodstatnené. Možno predpokladať, že už existujúci nedostatok pracovných síl v povolani sa tým prehĺbi a starnutie ošetrovateľského stavu bude pokračovať.

Dôležité je však zároveň podčiarknuť, že podľa našich výskumov respondenti väčšinou plánujú časovo obmedzený pobyt v zahraničí. Znamená to, že po návrate do vlasti môžu svojimi pracovnými skúsenosťami, vedomosťami a praktickými zručnosťami obohatiť prácu sestier doma a v konečnom dôsledku byť pre ošetrovateľstvo v Maďarsku veľkým prínosom.

Preklad: Alžbeta Hanzlíková

Foto: archív autorov



Busta významného reformátora Istvána Szécsenyiho

Literatúra

1. BUCHAN, J., PARKIN, T., SOCHALSKI, J.: *International Nurse Mobility: Trend and Policy Implication*. Geneva: WHO, 2003.
2. GYURISNÉ, P. Zs.: *Az ápolás humán erőforrás kérdései*. Nővér, 15. roč., é. 1, 2002.
3. FÓNAI, M., PATTYÁN, L., SZOBOSZLAI, K.: *Szociális munkások pályaképekének néhány eleme*. Esély, é. 3, 2001.
4. *Vitaanyag az egészségügyi dolgozók helyzetéről az átalakuló egészségügyben*, Egészségügy, Szociális és Családügyi Minisztérium munkacsoportja, 2004.