

Doktori (Phd) értekezés

**Rekrutáció és pályaszocializáció regionális  
összehasonlításban  
Mentőtiszt szakirányon tanuló hallgatók érték- és  
pályaorientációja**

Szelesné Árokszállási Andrea



**Debreceni Egyetem  
BTK  
Humán Tudományok Doktori Iskola  
2016**

**Rekrutáció és pályaszocializáció regionális összehasonlításban**  
**Mentőtiszt szakirányon tanuló hallgatók érték- és pályaaorientációja**

Értekezés a doktori (PhD) fokozat megszerzése érdekében  
neveléstudomány tudományágban

írta: Szelesné Árokszállási Andrea okleveles pedagógus

Készült a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskolája  
(Nevelés- és Művelődéstudományi Doktori Programja) keretében

Témavezető: Dr.....  
Dr. Murányi István  
egyetemi docens

A doktori szigorlati bizottság:

elnök: Dr. ....  
tagok: Dr. ....  
Dr. ....

Doktori szigorlat időpontja: 201... ..

Az értekezés bírálói:

Dr. ....  
Dr. ....  
Dr. ....

A bírálóbizottság:

elnök: Dr. ....  
tagok: Dr. ....  
Dr. ....  
Dr. ....  
Dr. ....

*Én Szelesné Árokszállási Andrea teljes felelősségem tudatában kijelentem, hogy a benyújtott értekezés önálló munka, a szerzői jog nemzetközi normáinak tiszteletben tartásával készült, a benne található irodalmi hivatkozások egyértelműek és teljeseek. Nem állok doktori fokozat visszavonására irányuló eljárás alatt, illetve 5 éven belül nem vontak vissza tőlem odaitélt doktori fokozatot. Jelen értekezést korábban más intézménybe nem nyújtottam be és azt nem utasították el.*

.....

*Szelesné Árokszállási Andrea*

## Tartalom

<b>1. Bevezetés.....</b>	<b>7</b>
1.1. A téma relevanciája .....	10
1.2. A kutatási probléma meghatározása és a kutatás dimenziói.....	13
1.3. A kutatás alapfogalmainak konceptualizálása .....	16
<b>2. A kutatási témával összefüggő elméletek .....</b>	<b>19</b>
2.1. A professzionalizáció és professzió elméletek .....	19
2.1.1. A professzió definíciói.....	24
2.1.2. A deprofesszionalizálási és reprofesszionalizálási folyamat.....	26
2.1.3. A semi-professziók elmélete .....	27
2.2. A pályaválasztás és pályaszocializáció elméleti megközelítései .....	30
2.2.1. A pályaszocializáció fogalmi meghatározásai.....	30
2.2.2. A pályaválasztás és motiváció az egyén életében .....	34
2.3. Az értékek és értékválasztás elméleti megközelítései .....	39
2.3.1. Az érték fogalma .....	40
2.3.2. Az értékrendszerek meghatározásai a különböző tudományterületeken.....	42
2.3.3. A pedagógiai értékelmélet .....	48
2.3.4. A felsőoktatás és az értékek közvetítése.....	56
2.3.5. A munka, mint érték .....	58
<b>3. A mentőtiszt képzés nemzetközi jellemzői.....</b>	<b>62</b>
3.1. A képzés az Egyesült Államokban .....	63
3.2. A képzés Angliában .....	64
3.3. A képzés német nyelvterületeken .....	66
<b>4. A magyar szakmai képesítési követelmények és kompetenciák.....</b>	<b>67</b>
4.1. A felsőoktatás funkció váltása .....	67
4.2. Az Európai Felsőoktatási Térség (EFT) létrehozása és a magyar felsőoktatás .....	70
4.3. A Bolognai rendszer az egészségügyi felsőoktatásban.....	73
4.4. Képesítési követelmények a mentőtiszt képzésben .....	78
4.4.1. A szakmai szocializáció a mentőtiszt képzésben .....	80
4.4.2. Az élethosszig tartó tanulás jelentősége a mentőtisztek oktatásában .....	83

<b>5. A hazai sürgősségi betegellátó rendszer .....</b>	<b>85</b>
5.1. Az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) helye és szerepe a sürgősségi ellátásban.....	91
5.2. A mentőtiszt szakma kialakulásának történeti háttere .....	98
5.3. A mentőtisztek utánpótlása .....	103
5.4. A mentőtiszt szakma, mint professzió .....	107
<b>6. Kutatási előzmények .....</b>	<b>110</b>
6.1. A pályaválasztási motivációk az egészségügyi felsőoktatásban tanulók körében...	110
6.2. Az értékek az egészségügyi felsőoktatásban tanulók körében .....	115
6.3. A kutatás három regionális egyetemének ifjúsági környezete.....	119
<b>7. Az empirikus vizsgálat jellemzői .....</b>	<b>125</b>
7.1. A kutatás módszertani jellemzői .....	125
7.2. A kutatás hipotézisei .....	128
7.3. A képzés rekrutációs bázisa .....	130
7.3.1. A szülők iskolai végzettsége .....	134
7.3.2. A mentőtiszt hallgatók családi háttere.....	134
7.3.3. Családi háttér-egészségügyi helyzet, traumák.....	137
7.3.4. A mentőtiszt hallgató családjának egzisztenciális háttere.....	138
7.3.5. A mentőtiszt hallgatók vallásgyakorlása .....	139
7.4. A mentőtiszt hallgatók pályaválasztásának háttér mutatói .....	141
7.4.1. A korábbi tanulmányi eredmények.....	141
7.4.2. A korábbi tanulmányi eredmények és pályaválasztás kapcsolata .....	143
7.4.3. A pályaválasztás motivációi .....	145
7.5. Munkavállalási attitűdök.....	151
7.5.1. Munkavállalás a hallgatói évek alatt .....	151
7.5.2. Munkavállalási elképzelések a végzést követően.....	153
7.6. A mentőtiszt szakma presztízsének hallgatói megítélése .....	158
7.7. Értékpreferencia sorrend a mentőtiszt hallgatóknál.....	163
7.7.1. A Rokeach célérték dimenziók, és egyes háttérváltozók kapcsolata.....	167
7.8. A mentőtiszt hallgatók munkaérték preferenciái .....	172
7.8.1. A Super-féle értékdimenziók és a nemek közötti kapcsolat vizsgálata.....	175

7.8.2.	A képzőintézmények és Super értékdimenzióinak összefüggései.....	177
7.8.3.	A családi háttér és a Super értékdimenziók összefüggései.....	181
7.8.4.	A mentőtiszt hallgatók pályaválasztási és munkavállalási attitűdjei és a Super értékdimenziók összefüggései.....	182
7.9.	A mentőtiszt foglalkozás meghatározása az értékdimenziók alapján.....	184
7.9.1.	A mentőtiszt foglalkozás értéke és a Super értékdimenziók kapcsolata .....	185
7.9.2.	A mentőtiszt foglalkozás értéke és a Rokeach célérték dimenziók kapcsolata	189
7.9.3.	A mentőtiszt foglalkozás értéke és a Rokeach eszközérték dimenziók kapcsolata.....	193
7.9.4.	A foglalkozáshoz kapcsolódó értékdimenziók .....	198
<b>8.</b>	<b>A munkáltatók nézőpont sajátosságai .....</b>	<b>202</b>
8.1.	Pályaválasztási motivációk .....	204
8.2.	Munkavállalási lehetőségek .....	206
8.3.	A szakma presztízse.....	208
8.4.	A mentőtiszt szakma, mint professzió .....	210
8.5.	A mentőtisztek kompetenciái.....	212
8.6.	A mentőtiszt szakmához szükséges tulajdonságok, értékek .....	214
8.7.	Nemek közötti különbség a mentőtiszt szakmában .....	216
8.8.	Munkáltatói vélemények áttekintése .....	218
<b>9.</b>	<b>Az eredmények összegzése .....</b>	<b>219</b>
<b>10.</b>	<b>Következtetések .....</b>	<b>226</b>
	<b>Összefoglalás.....</b>	<b>233</b>
	<b>Summary.....</b>	<b>235</b>
	<b>Felhasznált Irodalom .....</b>	<b>237</b>
	<b>A szerző tudományos közleményei .....</b>	<b>252</b>
	<b>Ábrák jegyzéke.....</b>	<b>253</b>
	<b>Táblázatok jegyzéke .....</b>	<b>254</b>
	<b>Mellékletek .....</b>	<b>257</b>

## 1. Bevezetés

Az ifjúsági életszakaszban zajló felnőtté válás folyamatának egyik központi feladata a pályaválasztás. Az egyén pályaválasztása az oktatási rendszer gazdasági, személyiségformáló és kultúra (ennek fontos részei a szakmai tudások) átörökítő funkciójának értelmezési keretében érthető meg igazán. Az oktatási rendszer funkciói integrálódnak az egyén, az intézmény és rendszerszinten. Azonban az oktatási rendszer részben és közvetett módon képes befolyásolni az egyén tudásának gyarapodását és a személyiség fejlődését. Ezért az egyéni, intézményi és rendszerszintű mozzanatok megkülönböztetése nagyon fontos az oktatási rendszerben zajló folyamatok megértése miatt (Halász, 2001). Az oktatási rendszer átalakulásának egyik látványos eleme, hogy kitolódott a választás kor éve, egyre hosszabb az általános képzés és új intézménytípusok jelentek meg (ISCED 3). Ezzel együtt a felsőoktatás funkcióbővülése (általános képzés, szakképzés, professzionális képzés, tudományos képzés) mellett tartalmi és strukturális változások történtek. A tömegesedő felsőoktatásban a szakképzések ISCED 4-6 között helyezkednek el. (Kozma, 2006) Az iskolarendszer ezen szintjeinek feladata és témája a pályaválasztás.

A pályafejlődés nem más, mint alkalmazkodási és beilleszkedési folyamat. Az ember életútja cselekvések, döntések sorozatában alakul ki. A pályaválasztást és a későbbi pályasikert, vagy pályakudarcot befolyásolják belső és külső tényezők. Az egyik legfontosabb külső tényező a családi hatás, és emellett kiemelendő még a szakma világa és összetettsége, a képzési lehetőségek, a társadalmi közvélemény, a szakma presztízse, valamint a képzőintézmény pályaszocializációs hatása. A külső tényezők mellett a fiatalok személyiségén keresztül ható belső tényezők szintén fontosak, mint a képességek, hajlamok, kívánságok, munkával kapcsolatos beállítottság, a szakma ismerete és az önismeret (Rókusfalvy, 1994). A hallgatónak az általa választott szakmának a korábbi találkozásából származó hatása szintén érdekes a szakmai eredmény szempontjából (Sherlock–Morris, 1994).

A társadalom fejlődésével együtthalakuló szocializációs folyamatnak fontos összetevője a pályaszocializáció (Ritoókné, 1994). A pályaalkalmasság az egyén és a pálya potenciális megfelelését jelenti, ezzel szemben a „beválás” az egyén teljesítménye a pályaalkalmazkodásban, melyben az egész személyiséggel részt vesz (Rókusfalvy, 1994:115). A felsőoktatásba érkező korosztályról gondolhatnánk, hogy egy „beérkezés” után megszűnnek a korábbi időszak bizonytalanságai és feszültségei, azonban ez az időszak még számos problémát rejthet számukra (Ritoókné, 1998:330). Ha a hallgató pályával kapcsolatos döntése túl korán, vagy esetleg kényszerű választás miatt történik, akkor a tanulmányi idő

alatt, esetleg már a végzéshez közel gondolkodik el, hogy a választott szakma megfelel-e az igényeinek, a képességeinek (Fonyó–Pajor, 2000). A pályaválasztási döntésből következtetéseket tudunk levonni a hallgató életpálya elkötelezettségéről. Az elkötelezettséget feltárják az anyagi és pszichikai erőforrások juttatása a választott szakma számára. A nagymértékben elkötelezett hallgató eltérő módon viselkedik a szocializációs folyamatban, mint az el nem kötelezett hallgató (Sherlock–Morris, 1994). Munkánkban megpróbáljuk feltárni azokat az individuális, intézményi és társadalmi tényezőket, amelyek leginkább befolyásolták egy speciális professzió, a mentőtiszt szakma választását, ezzel segítve a pályaalakulási folyamatot a szakmai szocializáció során a felsőoktatásban. A pályával kapcsolatos döntés befolyásolja az egyén életmódját, jövedelmét, stressz-szintjét, érdeklődését, és általában véve a magatartását is (Fonyó–Pajor, 2000). Munkánkban arra is vállalkoztunk, hogy a fentiekkel összefüggésben feltárjuk a mentőtiszt hallgatói értékvilágok két szegmensét, az általános preferenciák rendszerét és a munkaértékeket. Az ifjúsági életszakasz nemcsak a pályaalakulási folyamat, hanem az értékek kialakulásának is kiemelt periódusa. A fiatalok értékrendszere folyamatosan formálódik a gazdasági, munkaerő-piaci vagy kulturális hatások mellett, azonban a felsőoktatási intézmény akár egyik-másik tényezőtől függetlenül is jelentős szerepet játszhat ebben a formálódásban (Pusztai, 2013).

Az elmúlt évtizedben olyan folyamatok zajlottak le a felsőoktatásban, melynek következtében jelentősen átalakult az ágazat intézményrendszere. A gyors hallgatói expanzió mellett a tudományok differenciálódása és a tudományos teljesítmény növekedése jellemzi ezt a folyamatot, mely változó gazdasági és társadalmi környezetben zajlott (Hrubos, 2012). A felsőoktatásban funkcionális és strukturális változások alakultak ki. A vállalt célok között megfogalmazódnak hivatalos és manifeszt funkciók is, melyek a funkcióbővülés a tömegesedő felsőoktatás egyik változási folyamata. Azonban a tömegesedés magával hozta a felsőoktatás szerkezeti átalakítását is (Kozma, 2006). A felsőoktatásnak újra kellett fogalmazni a társadalmi szerepét. A megfeleléshez szükség volt a tevékenységi körök kibővítésére, új feladatok vállalására is. Ennek keretében az elit értelmiségképző funkcióval szemben megjelenik a diplomás szakember felkészítése, aki a társadalomnak hasznos és kiváló tagja tud lenni (Hrubos, 2012). A szakemberképzésen túl a felsőoktatás társadalmi felelősségének, értékadó szerepének a fontossága is megjelenik (Hrubos, 2009), azonban a magaskultúra és eszmék átadása átalakult az elvárt társadalmi magatartást megformáló állampolgárok értékek átadására. A felsőoktatás céljai között nemcsak a szaktudással rendelkező magatartásminta kialakítása, hanem a társadalom számára fontos munkavégzés szándékának a formálása is szerepel (Pusztai, 2013). Az intézményrendszer horizontális és vertikális expanziója, a képzési struktúra átalakítása, a felsőoktatás iránti megnőtt társadalmi



igény eredményeként megváltozott a hallgatótársadalom és az oktatói-kutatói pálya. Ezek a változások jelentős hatással vannak a felsőoktatási pályafutásra. Az intézmények korábbi meritési bázisa átalakult, és bekerülnek a felsőoktatásba az elmúlt fél évtizedhez képest alacsonyabb státuszú tanulók. A társadalom egészét tekintve nem, de a felsőoktatás világában hátrányos helyzetű fiataloknak nehézséget jelenthet a felsőoktatási intézményrendszerhez kapcsolódó akadémiai értékek és normák elfogadása. (Pusztai, 2011). A tudásalapú társadalomhoz szükség van a társadalmi integrációt és önmegvalósítást biztosító, megújulni képes szakmaiság mellett a normatív értékeken alapuló magatartás elsajátítására. A kortársi szocializáció legfontosabb közegét a társas kapcsolatok jelentik. A vonatkoztatási csoportok a kulturális magatartás, viselkedés legfontosabb mintái. A csoportok értékrendje befolyásolja a szakmai magatartásokat is. A hallgatói csoportok egy része nem kapcsolódik a felsőoktatási tevékenységhez, mégis értelmező keretei a felsőoktatási viszonyoknak azon belüli és kívüli magatartásoknak a munka világának (Szabó, 2012). Mindezek a változások indokolják a felsőoktatásban tanuló ifjúság értékpreferenciáinak vizsgálatát. A hallgatók a jövő értelmiségi rétegét fogják képviselni és jelentős társadalmi funkciói miatt, érdemes megismerni, hogy milyen értékvilággal rendelkezik az általunk vizsgált hallgatói csoport. Empirikus elemzésünkben arra kerestük a választ, hogy van-e összefüggés a mentőtiszt hallgatók felsőoktatási tanulmányaihoz köthető értékorientációja és a munkavállalási szándékuk között. A szakmai szerepeket folyamatok intézményesített folytatásaként sajátítják el. A szakmai szerepek elsajátításának folyamata az adott szakma kollektív véleményének a reprezentálásában jelenik meg az eljárásmodok és hagyományok mint a szakmai képzés legfontosabb közvetítő tényezői alapján. (Sherlock–Morris, 1994). Ennek hatékonyságát növeli, ha a leendő diplomások szakmai szocializációja korszerű szakmai tudáson inspiráló intézményi légkörben történik. A felsőoktatási szocializáció jelentősége abban rejlik, hogy ebben az életszakaszban formálódnak azok a személyes és szakmai kapcsolatok, melyek az életutak alakulásában szerepet játszhatnak. A szakmai identitások értékalapjai szintén ekkor formálódnak, melyben kiemelkedő szerepet játszanak az oktatók. Ők jelenítik meg a szakmai magatartásokat, ők a tudás és alkalmazás mintái. Az oktató és hallgató interakciók erősíthetik meg a szakmai igényességet és értékeket (Szabó, 2012). A hallgatók szakmai szocializációja kapcsán két bináris kódról beszélhetünk. Egyrészt egy szakmai tudás, vagy egy pályára való felkészülés közbeni szelekcióról, másrészt érték közvetítésről, melynek formái lehetnek formálisak és informálisak (Pusztai, 2013). A szakmai szocializáció sajátossága az egységes szándék és eredmény. A legfontosabb a státusz szerep egységes megszerzése (Sherlock–Morris, 1994). A felsőoktatás szocializáció sikerességét minősíti, hogy mennyire tudja felkészíteni a hallgatókat a szakmai úton várható nehézségekre, konfliktusokra és ezekre

tud-e megoldási mintákat adni (Szabó, 2012). A felsőoktatással kapcsolatban a foglalkoztathatóság elvárása, a követelményszint meghatározása kevésbé egyértelmű, mint az oktatás más szintjein. A felsőoktatás felé irányuló munkáltatói igények ugyanolyan sokrétűek, mint maga a munkaerőpiac. Különböző területeken más képességeket vár el egy végzett szakembertől a munkáltató, és sajátos igényekkel jelentkezik egyes szakterületi csoport. A munka világa a munkaerőpiac jellemzői mélyreható változáson mentek keresztül, melynek követése felkészülést igényel a képzőintézményektől és a tanuló, életpályáját tervező egyén részéről is (Derényi, 2010). A munkaerő-piaci szereplés és érvényesülés egyik meghatározó eleme ennek következtében a keresletnek való megfelelés. Elemzésünk harmadik szegmense azoknak a munkáltatói elvárásoknak a jellemzése, amelyekkel egyrészt a végzett mentőtiszt hallgatók szembesülnek, másrészt a felsőoktatási képzési rendszerrel szemben a munkaadók által megfogalmazott elvárásokat is tartalmazzák.

### **1.1. A téma relevanciája**

Az Európában zajló gazdasági és társadalmi változások hatással vannak a fiatalok elhelyezkedési lehetőségeire, és ezzel összefüggésben a pályaválasztásra, valamint a képzésre is. Az európai egészségügy egyik legfőbb problémája, hogy 2020-ra orvos és ápoló egyenetlenség alakulhat ki az európai országokban és ezzel együtt elérhetetlenné válhat a sürgősségi ellátás is. A gazdagabb országok magukhoz csábítják a szakképzett egészségügyi dolgozókat, így egyes tagországokat eltérően érinti a humán erőforrás problémája. Az egészségügyet sújtó munkaerőhiány enyhítésére készített EB (Európai Bizottság) terv szerint a megoldás az egészségügyi szakmák vonzóbbá tétele és a munkakörülmények javítása (ESKI, 2010).

Az egészségügyet tárgyaló hazai kutatások és publikációk is többnyire az egészségügy létszám gondjaival foglalkoznak (Kajtor, 2003; Fodorné–Zagyi, 2004; Berde, 2006a, 2006b; Betlehem, 2012). Nem jobb a helyzet a helyszíni sürgősségi (prehospitális) ellátás területén sem. A szakorvosok és a szakképzett dolgozók körében egyaránt igaz, hogy a sürgősségi ellátás minden színterét súlyos emberi erőforráshiány és az egészségi állapotra veszélyes munkakörülmények jellemzik (Betlehem et al., 2010; Horváth–Kmetty, 2008). Az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről szóló kormányrendelet<sup>1</sup> megállapította a hiányszakmákat. Az oxiológus és sürgősségtani szakorvos 2011-től folyamatosan hiányszakmának minősül.<sup>2</sup> Oxiológus szakorvoshiány van az országban, így a

---

<sup>1</sup> 122/2009. (VI.12) Korm. Rend.10§ (2) bekezdése

<sup>2</sup> [http://www.eekh.hu/letoltesek/hiany\\_keret.pdf](http://www.eekh.hu/letoltesek/hiany_keret.pdf)

mentőegységek személyzetének a felállítására még több mentőtisztre van szükség, hogy az ellátás zökkenőmentesen tudjon működni az ország perifériás területein is. A hazai orvoshiányt ezen a területen jól képzett mentőtisztekkel lehet pótolni. A magas fokú társadalmi érdeklődés és az egészségügyet érintő szükségszerű változások ellenére, kevés a témával kapcsolatos szakmai írás, elemzés. Nem ismert olyan hazai kutatás, amelynek tárgya a mentőtiszt szakmaválasztás illetve a képzés. A mentőtisztek körében végzett kutatás indokoltságát az is alátámasztja, hogy a képzés a magyar felsőoktatásban is újnak számít, mert mindössze 14 éve végeztek az első nappali képzésben résztvevők. Más országok felsőoktatásában a mentőtiszt szakmának a képzése 2006-ig nem jelent meg. A magyar mentőápolónak megfelelő végzettséget az USA-ban – az európai országok többségéhez hasonlóan – egészségügyi középfokú képzésre épülő egy vagy két éves képzéssel lehet szerezni. Európában a bolognai képzési rendszer bevezetése hozott valamelyest változást és néhány ország (pl. Anglia, Finnország, Szlovákia) egészségügyi főiskoláin megjelent a mentőtiszt képzés. Ez elősegíthette a külföldi munkavállalást, mivel az oklevélmelléklettel könnyen el lehet helyezkedni a fogadó országban. Az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal 2012-es adatai szerint a paramedikális szakmák<sup>3</sup> magyar képviselőinek már 8 százaléka külföldön vállal munkát (ez a tendencia jelenleg is érvényesül).<sup>4</sup> Ennek a problémának a megoldására 2012-ben, a felsőoktatási törvényben megfogalmazott állami költségek visszafizetési kényszerével próbálja itthon tartani a frissen végzett egészségügyi diplomával rendelkezőket (Nemzeti Felsőoktatási törvény, 2012). A felsőoktatásban már korábban elindultak azok a változások, melyekkel megpróbálták ezeket a folyamatokat befolyásolni. Egyrészt 2006-tól megváltozott a felsőoktatásba való jelentkezési feltétel,<sup>5</sup> másrészt az oktatáspolitikán keresztül a kormányzat egyes szakirányokon csökkentette, míg más képzési területeken tartotta, vagy emelte az állami finanszírozású helyeket. Felismerve a humánerőforrás hiányát az egészségügyi szférában, az egészségtudományi területek szakirányain az állami finanszírozású helyek számát növelték.

---

<sup>3</sup> Az EEKH statisztikáiban az ápolók és a szülésznők adatai külön jelennek meg. Az adat rájuk nem vonatkozik. A mentőtisztek és más egészségügyi szakmák képviselői az egyéb kategóriában jelennek meg.

<sup>4</sup> Forrás: [http://www.eekh.hu/index.php?option=com\\_content&task=view&id=109&Itemid=1](http://www.eekh.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=109&Itemid=1). Utolsó letöltés: 2013.12.18.

<sup>5</sup> A kétszintű érettségi, valamint a bolognai rendszer bevezetésével gyökeres változáson esett át a felsőoktatási felvételi rendszer. A ponthatárok meghatározása országosan történik. Az összpontszám a hozott, a szerzett (érettségi) és a többletpontok (emelt szintű érettségi, nyelvvizsga, tanulmányi versenyek.) összegét jelenti. A minimális pontszám a felvételin, többletpontok nélkül, 78 pont volt (felvi.hu). Jelenleg a felsőoktatási intézmények felvételi eljárásairól szóló 237/2006. (XI. 27.) Korm. rendelet változásai értelmében az elérhető felvételi pontszám 480-ról 500-ra módosul. A minimális pontszám emelt szintű érettségiért járó többletpontokkal együtt, de más jogcímen adható többletpontok nélkül 240 pont. (ez az ún. jogszabályi minimum ponthatár (felvi.hu))

A kutatási téma aktualitását indokolja, hogy a magyar felsőoktatásban 2006/2007-ben bevezették a többlépcsős képzési rendszert (bolognai rendszer), amely egyik célja a korábbi munkaerőpiacra való kilépés elősegítése. A felsőoktatásból kikerülő hallgatóktól a társadalom elvárja, hogy szakmailag felkészültek legyen, és tudásuknak megfelelően dolgozzanak (Hetesi – Kürtösi, 2009). Ez az elvárás különösen igaz az egészségügyi képzésekben végzett hallgatókra, akik a diploma átvételét követően széles beavatkozási jogkörrel rendelkeznek (orvosok, mentőtisztek).

A bolognai rendszer másik célja, a hallgatói mobilitás elősegítése. Azok a hallgatók, akik tanulmányaik vagy szakmai gyakorlatuk egy részét egy másik országban töltik vagy töltötték, a képzésük során megtapasztalják a nemzetközi munkakörnyezet igényeit, valamint egy másik ország kultúráját. Ezek a hallgatók könnyebben és gyakrabban döntenek egy másik országban felkínált állás elfogadása mellett, és jobban megfelelnek az ott elvárt követelményeknek (Hrubos, 2005; 2009).

A Magyarországon 2007-ben elkezdődött egészségügyi reform egyik intézkedése a fekvőbeteg ellátás szerkezeti átalakítását jelentette. Mindez humánerőforrás felszabadulásával járt, amely közvetlenül befolyásolta a képzést és a munkaerőpiacot is. Az átalakítás célja az volt, hogy minden beteg a betegségének leginkább megfelelő helyen és a lehető leghamarabb jusson ellátáshoz. A szerkezeti átalakítás arra irányult, hogy a kórházakban az aktív ellátás regionálisan szervezett, eszközökkel felszerelt központokban történjen a sürgősségi ellátással együtt. Ahol nem volt, vagy jelenleg nincs szakrendelő, új egészségügyi járóbeteg és sürgősségi ellátó központok épüljenek. A prehospitalis ellátás biztonságát az alapellátás és a mentés fejlesztése adja (Egészségügyi Minisztérium, 2007). Az egészségügyi szerkezet átalakításáról szóló hazai szakirodalom kritikáját fejezte ki a tervezett vagy már bevezetett lépésekkel szemben. A kritikusok a következő problémákra utaltak: az ágyszám csökkentéssel együtt járó humánerőforrás ellátottságának problémáját, várólistákkal együtt járó gondokat, és az egészségbiztosítási törvény elfogadtatásának lehetséges következményeit fogalmazták meg (Gaál, 2007; Bugovics, 2008; Simon, 2008; Mikola, 2008; Orosz, 2009).

Az egészségügyi reform strukturális változásokat jelentett az Országos Mentőszolgálatnál is: 2008. január 1-től szétváltak a mentési és a betegszállítási feladatok.<sup>6</sup> A Kormány a reformban megfogalmazott szétválasztás célját azzal magyarázta, hogy az Országos Mentőszolgálat munkája elsősorban az eredeti mentési feladataira irányuljon, melyre a szervezet valóban létrejött. Az indoklás között szerepelt a mentés biztonságának javítása, és az Európai Unió kérésére idő átlagának elérése és megtartása (15 perc). A

---

<sup>6</sup> Hatályba lépett a mentésről szóló 5/2006. (II. 7) EüM rendeletet módosító 61/2007. (XII. 29.) EüM rendelet, valamint a betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendeletet módosító 60/2007. (XII. 29.) EüM rendelet.

betegszállítási feladatokat a betegszállító szervezetek végzik. Az Országos Mentőszolgálat csak a balesetek ellátását és súlyos betegek szállítását végezheti. Ennek hatására 2007-ben bejelentette a szervezet, hogy ez létszámleépítéssel jár, mely a dolgozók közel egytizedét érintette. Az újabb nyilatkozatokban már fejlesztésekről beszéltek, mert az ellátó rendszer változásai miatt a betegeket messzebbre kell szállítani, amelyhez magasabb színvonalú eszközökkel ellátott gépkocsikra és szakmailag magasán képzett mentőtisztekre lesz szükség. A Semmelweis Terv az egészségügy megmentésére (2010) olyan egészségpolitikát fogalmazott meg, melyben a sürgősségi ellátórendszernek is fejlődnie kell. A terv tartalmazza azokat a fejlesztési elképzeléseket, amelyek kiemelt szerepet szánnak a képzésnek. A mentőtisztek helyét és szerepét is meghatározták a sürgősségi rendszerben: nemcsak a helyszíni sürgősségi (prehospitális) ellátásban, hanem a sürgősségi osztályokon és az alapellátási ügyeleti rendszerben is meg kell, hogy állják a helyüket. Erre igen nagy szükség volt, mivel az eltelt évtizedek alatt a főiskolai (BSc) szinten képzett mentőtisztek helye a sürgősségi ellátórendszeren belül nem minden területen tisztázódott. A prehospitális ellátásban nincs probléma, mert a képzés azért jött létre, hogy ezen a területen magasán képzett szakemberek tudjanak dolgozni. A szakértelmük és tudásuk azonban hasznosíthatóak a kórház, valamint az alapellátás területén. Jelenleg is alkalmazzák őket a sürgősségi osztályok és ügyeletek, de a tevékenységi kompetenciák pontos megfogalmazása és jogi keretek meghatározása miatt nem tisztázott tevékenységekkel tudják foglalkoztatni őket. Ezeknek a tevékenységi köröknek a tisztázása a képző intézmények számára azért fontos, hogy az elvárásoknak megfelelő képzést tudjanak kialakítani.

A reformok, valamint a globális gazdasági változások következményeként kialakult ellentmondások, az elbizonytalanodás a biztos állás reményétől, a szakma presztízsének a társadalmi megítélése, valamint az ágazatban lévő alacsony fizetések mindenképpen befolyásoló tényezők a szakma választásánál (Hilton–Southgate, 2007). Ezért szükséges vizsgálni a pályaválasztás és a későbbi munkavállalás motivációs folyamatainak a hátterét. A fizikai és pszichés terheléssel járó egészségügyi szakmák választásának motivációit releváns kutatási problémáknak tekinthetjük.

## **1.2. A kutatási probléma meghatározása és a kutatás dimenziói**

Az egészségügyet érintő változások mindig is az érdeklődés középpontjában álltak, azonban a tudományos vizsgálatok elsősorban az orvosi szakmára koncentráltak (Molnár–Molnár, 2002; Buser–Kaul-Hecker, 1998; Horváth et al., 2012). Ezen a területen

végzett kutatások nyomán egyértelművé váltak az ágazatban lévő nehézségek, melyek az ott dolgozók mindennapi munkavégzését szinte már ellehetetleníti. A 2007 elején kezdődött egészségügyi „reform”, mely dolgozói létszámcsökkentéssel, jobb esetben a humánerőforrás átcsoportosításával járt, bizonytalanságot okozott az egészségügyi szférában. A gazdasági válság következményeként napjainkra a korábban biztosnak vélt foglalkoztatás az egészségügyi szférában is bizonytalanná vált, lényegesen befolyásolva a szakmaválasztást, illetve a továbbtanulás lehetőségeit. A felsőoktatásban történt változások sem segítették az egészségügyi szakmai képzést. Az egészségügyi felsőoktatásba jelentkezők száma 2011-ig folyamatosan csökkent. Néhány tanulmány azt jelezte, hogy súlyos munkaerőhiánnyal lehet majd számolni minden egészségügyi szakmacsoportnál (Kajtor, 2003; Fodorné-Zagyi, 2004). Annak ellenére, hogy a kormány 2006-tól megváltoztatta az állami finanszírozás rendszerét a különböző ágazatokban, ezen belül az egészségügyi szakmákat képző intézményekben emelte az államilag támogatott finanszírozású helyek számát, jelentős változás nem történt. A paramedikális szakmák csak a közelmúlt éveiben kerültek a vizsgáldások előterébe, de ezek elsősorban az ápolók, illetve szociális munkás hallgatókra terjedtek ki. Vizsgálták a pályaválasztási motivációjukat, a pályaelhagyás okait, és az általuk képviselt értékek értékpreferenciáit (Fónai, 1998; Kiss, 2008; Kovácsné, 2007; Tóth, 2008).

A kutatásunk egy sajátos egészségügyi szakma, a mentőtisztek utánpótlását vizsgálja, melynek magas az egészségügyi intézményrendszeren belüli presztizse és társadalmi megítélése is pozitív. A laikusok szakmaképét nagymértékben meghatározza a médiumok közvetítette kép: a mentőtisztek „hősies helytállása”, a munka nehézségei, veszélyei és alacsony bérezése. A sürgősségi ellátás határozott, gyors azonnali döntést igényel, mely történhet bármilyen körülmény között (természeti katasztrófa, tömeges baleset, erőszakos események).

A kutatás alanyai körében még nem készült átfogó koncepcióra és mintára támaszkodó empirikus vizsgálat. A mentőtisztek nappali képzése csupán tizenöt éve van jelen a magyar felsőoktatási rendszerben, míg a mentőtiszt szakirány a környező országokban vagy nem, vagy csak az elmúlt évektől szerepel a felsőoktatási rendszerben. Egy pálya megtartó ereje illetve a pályaelhagyás kérdésköre lényeges kutatási kérdés a felsőfokú végzettséget megkívánó jobbára segítő vagy közszolgálati pálya esetén.

Mivel Magyarországon még nem készült a mentőtisztek körében kutatás, ezért elsősorban leíró jellegű és kvantitatív módszert (survey-típusú) alkalmazó kutatást végeztünk, melynek alapsokaságát a szakma utánpótlását képező három, kulcsszerepet betöltő felsőoktatási intézmény képezi.

A vizsgálatunk alapvető célja annak elemzése, hogy kik és miért választják napjainkban a mentőtiszt hivatást? A következő kutatási dimenziók leírására vállalkoztunk:

### *I. Társadalmi és kulturális jellemzők.*

A mentőtiszt szakirányon tanuló hallgatók milyen társadalmi és kulturális jellemzőkkel írhatók le?

### *II. A mentőtiszt szakot választók motivációi.*

Miért éppen ezt a szakmát választják? Milyen motivációk játszanak szerepet a szak és iskolaválasztásukban? Mennyire érzik sikeresnek a pályaválasztásukat?

### *III. Értékrend.*

Mi jellemzi a hallgatók értékrendjét?

### *IV. Szakmakép.*

Milyen a hallgatók jövőképe? Milyen elképzelésük van a munkavállalásról? Terveiket milyen tényezők befolyásolják?

#### *IV.1. Foglalkozási hierarchia megítélése*

A hallgatók véleménye szerint hogyan vélekedik szakmájukról a társadalom és a többi egészségügyi dolgozó? Hová helyezik a mentőtiszt munkát más foglalkozások hierarchiájában?

#### *IV.2. A mentőtiszt szakma presztízse*

A hallgatók hogyan látják választott szakmájuk presztízst, annak társadalmi megítélését?

A kérdőíves kutatás eredményeit félig-strukturált kvalitatív interjúkkal egészítettük ki. A mentőtiszt szakma a katonai szervezethez hasonló szervezeten belül alakult ki, melynek hatása és jellemzői napjainkban is jelen vannak a szolgálatban. A munka veszélyes, nehéz fizikai terhelése mellett a szoros kötelék sem engedte meg a nők szerepvállalását. Azonban a nappali tagozatos képzés felsőoktatási rendszere lehetővé tette a női hallgatók felvételét erre a szakmára is. A magyar felsőoktatásban a nők fokozatosan zárkóztak fel a férfiakhoz és a nemzetközi helyzethez hasonlóan mára már többségben is vannak (Fényes, 2010; Fényes–Kiss, 2011). Abban, hogy egy foglalkozást nők vagy férfiak végeznek többen, nem a munka tartalmának, hanem társadalmi státuszának van döntő szerepe a hierarchia elmélet szerint. A „nőies” és „férfias” foglalkozások kialakulásában több társadalmi tényező együtt játszik szerepet (Belinszki, 1997). A munkaerőpiac felértékeli a férfias foglalkozásokat, ha azonban a nők beáramlanak ezekre a területekre, a foglalkozások presztízse és megbecsültsége csökkenhet. A jelenség ellenkezője is érvényes, mely szerint a nők azokra a területekre áramlanak be, ahol alacsonyabbak a keresetek (Koncz, 1994). Mára már alig van foglalkozás, amely ne haladna a nők („elnőiesedés”) vagy a férfiak („elférfiasodás”) egyre meghatározó többségi dominanciája felé (Fényes, 2010). A mentőtiszt képzés sem kivétel ez

alól, mivel napjainkban a felvett hallgatók többsége nő.<sup>7</sup> A férfiak és nők munkájának jellege, karriertervei jelentősen különböznek, és a munkaerő-piaci sikerességet tekintve hátrányos helyzetben vannak a nők (Fényes, 2010). Ezért azt is vizsgáltuk, hogy a női hallgatók milyen elképzelésekkel választják ezt a szakmát, illetve milyen terveik vannak a végzést követően.

További célunk leírni – és a hallgatói mintával összehasonlítani – a munkaadók véleményét az értékrendről, a szakma presztízsről, elhelyezkedési lehetőségeiről és a képzés szocializációs jellemzőiről. Az egészségügyi szakma presztízsvesztése szintén befolyásolhatja a már végzettek elhelyezkedését más foglalkoztatási szektorban. Ezzel összefüggésben vizsgáljuk a munkaadók oldaláról is, hogy mit gondolnak a mentőtiszt szakma utánpótlásának helyzetéről, a képzésről, az állás lehetőségekről, a professzióban kialakult értékekről.

Kutatásunk értelmezési keretét a pályaválasztási elméletek, a felsőoktatási évek alatt történő professzionális szocializáció, a professzionalizáció és értékelméletek jelentik nevelésszociológiai aspektusba helyezve. Az elemzés oktatáspolitikai szála a felsőoktatás funkcionális differenciálódásának eredményeként a tudósképzés, az értelmiségi professzióra való felkészítés, valamint az általános felsőfokú képzés mellé a felsőoktatásba beemelkedő szakképzések szegmensébe enged betekintést.

### 1.3. A kutatás alapfogalmainak konceptualizálása

Az Országos Mentőszolgálat jelenkori jelmondata magában hordozza azt a szellemiséget, melyet ez a nagy múltú szervezet hagyományaihoz méltóan képvisel. A mentőtiszt foglalkozás vagy hivatás meghatározásában segít néhány alapfogalom és törvényi szabályozás is. Ebben a fejezetben mentés, mentőtiszt fogalmát, a mentőtiszt tevékenységi körét tárgyaljuk.

Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről az általános és az alapokat tartalmazó jogszabály. A mentés fogalmát a törvény adja meg.<sup>8</sup> A törvényben megfogalmazódik a mentés jelentése, mely sürgősségi ellátáson belül a prehospitalis ellátás fontos része.

Mikor történik mentés és kiket lehet menteni, ahhoz a törvénynek a második bekezdését kell értelmezni. A beteg azonnali egészségügyi ellátásra szorul, ha személyi sérüléssel járó baleset, tömeges baleset, katasztrófa történik, illetve életveszély, vagy annak gyanúja áll fenn.

---

<sup>7</sup> A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán a 2014/2015. tanévben a Mentőtiszt szakirányra felvett hallgatók megoszlása: 39 nő, 21 férfi.

<sup>8</sup> „94.§(1) A **mentés** az azonnali egészségügyi ellátásra szoruló betegnek a feltalálási helyén, mentésre feljogosított szervezet által végzett sürgősségi ellátása, illetve az ehhez szükség szerint kapcsolódóan – az egészségi állapotának megfelelő ellátásra alkalmas – legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz történő szállítása, valamint a szállítás közben végzett ellátása (a továbbiakban: mentés)”.



Heveny vagy riasztó tünetekkel járó esetekben, ha a sürgősségi ellátás elmaradása életveszélyhez, maradandó egészségkárosodáshoz, vagy a gyógyulás elhúzódásához vezetne. Szülészeti esemény során, ha az erős fájdalom vagy egyéb súlyos heveny tünet csillapítása sürgős orvosi beavatkozást igényel. Heveny tudatzavar esetén, veszélyeztető állapot vagy annak gyanúja esetén. A törvény azt is szabályozza, hogy bárki jogosult mentés igénybevételére, ha a fent felsorolt folyamatok közül bármelyik fennáll. A mentés az ország területén mindenkit megillet, egészségbiztosításra és állampolgárságra tekintet nélkül. A törvény szerint a mentés biztonságos, egységes összehangolt működéséért az állam felelős. Ezeket a feladatokat az ország egész területén az Országos Mentőszolgálat látja el (Talabér et al., 2006).

A mentést és sürgősségi betegellátást a 20/1998. (VI. 03.) NM rendelet, az Országos Mentőszolgálat munkáját pedig az 55/1996. (XII. 27.) NM rendelet szabályozza.

A 2004-es törvényt 2006. április 01-től felváltja az 5/2006. (II. 7.) Egészségügyi rendelet. A törvény arról rendelkezik, hogy egészségügyi ellátásra minden állampolgár alanyi jogon jogosult. A törvény a személyi és a tárgyi feltételeket fogalmazza meg. „A sürgősségi ellátásban megkülönböztetünk: szakképesítéssel nem rendelkező mentőápolót, szakképesítéssel (OKJ) rendelkező mentőápolót, szakképesítéssel rendelkező (nem mentő) ápolót, diplomás ápolót, mentőtisztet, hatodéves orvostanhallgatót (jogi státusz tisztázásra vár), orvost (nem oxiológiai szakképesítéssel, esetleg intenzív terápiás szakképesítéssel), oxiológus szakorvost.” (Talabér et al., 2006:2). Mentőtiszt hallgató a korábbi képzési rendszerben a nappali tagozat hiányában, levelező vagy esti tagozaton csak az lehet, aki mentőápolói szakképesítést szerzett. Ma már ez képzőintézményenként változhat. A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karon (Nyíregyháza) a levelező tagozatra való jelentkezés feltétele a mentőápolói végzettség és szakmai gyakorlat. A Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Mentőtiszt Szakirány levelező tagozatára mentőápoló végzettség nélkül is lehet jelentkezni. A nappali tagozat elindításával bővült a képzési rendszerbe belépők aránya.

Kutatásunkban a nappali tagozatos mentőtiszt hallgatókat vizsgáljuk az alábbi definíció alapján.

**Mentőtiszt hallgató:** a felsőoktatási intézmény mentőtiszt szakirány nappali tagozatára beiratkozott és hallgatói jogviszonnyal rendelkező hallgató.

Mentőtisztként az foglalkoztatható, aki az egészségügyi főiskola mentőtiszt szakán diplomát szerzett, vagy orvostanhallgatóként az OMSZ által szervezett oxiológiai tanfolyamot elvégezte, tanfolyamzáró vizsgát tett, és az előírt gyakorlatokat teljesítette. Az Országos Mentőszolgálat alkalmaz hatodéves szigorló orvosokat, akik egy oxiológia vizsga letétele után

mentőtiszt-III elnevezéssel esetkocsin vonulnak. A nem egyforma feltételekkel való foglalkoztathatóság miatt fontos megismernünk, hogy kit is nevezünk ma Magyarországon mentőtisztnek.

**Mentőtiszt:** „sürgős segítséget nyújt a beteg vagy sérült személyeknek a baleset, illetve a rosszulletek helyszínén, valamint a betegszállítás alatt. Mozgóórségeken parancsnoki teendőket lát el. Egészségügyi főiskolai végzettséghez kötött foglalkozás” (Egészségügyi Statisztikai évkönyv, 2013).

A meghatározáson túl az egységes foglalkoztatás miatt szükség van a beavatkozási jogkörök megismerésére is. Attól függetlenül, hogy nem egyforma végzettségűeket nevezünk mentőtisztnek, azonos körülmények között, azonos tevékenységek ellátására kell képesnek lennie.

„**A mentőtiszt képes:** a sürgősségi betegellátás körülményei között szükségessé váló egyes (meghatározott) orvosi beavatkozások szakszerű és biztonságos elvégzésére – légútbiztosítás eszköz nélkül és eszközzel, újraélesztés eszköz nélkül és eszközzel, vérzéscsillapítás, sebellátás, immobilizáció. Az egészségügyi ellátást szolgáló eszközök alkalmazása, sürgősségi ellátásban használatos gyógyszerek, infúziók adása, gyomormosás végzése, szülés levezetése intézeten kívül, tudatzavar értékelése és ellátása, sürgős egészségügyi kényszerintézkedés, katéterezés, halál megállapítása” (2006. Egészségügyi rendelet). A jogszabály nem fogalmazza meg a beavatkozásokat, a gyógyszereket és azt sem, hogy a kompetencia az OMSZ-nál rendszeresített gyógyszerekre terjed-e csak ki. A mentőtisztek kompetenciája így széles körben értelmezhető a beavatkozások területén, mert a „sürgősségi ellátás” fogalmazódik meg. Ez támasztja alá azt, hogy a mentőtisztek alkalmazhatóságának feltételeit a jogszabály nem csak az OMSZ-nál teremti meg, hanem sürgősségi betegellátó osztályokon, orvosi ügyeletekben, mozgóórságban, és egyéb intézményekben, ahol sürgősségi betegellátás történhet (pl. strandok, szórakoztató ipar, stb.) (Talabér et al., 2006). A Semmelweis tervben (2010) megfogalmazottak szerint a kormánynak célja a mentőtisztek helyét meghatározni a sürgősségi rendszerben. A mentőtisztek szerepe nemcsak a prehospitalis szakaszban lesz, hanem a hospitalis szakaszban is. A képzési intézmények már korábban is igyekeztek hallgatóikat az intézeten belüli sürgősségi ellátásra felkészíteni (Pécsi Egészségtudományi Kar, Nyíregyházi Egészségügyi Kar). A képzőintézmények ezt a saját maguk által kidolgozott curriculumukon belül tették. Egyre sürgetőbb a felsőoktatási intézmények tantervének az összehangolása. Ennek a feladatnak az elősegítésére a „Kompetencia és életpálya – Merre tovább Mentőtiszt?” Konferencia<sup>9</sup> adott

---

<sup>9</sup> 2012. február 18. A Magyar Oxyologiai Társaság, a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kara és az OMSZ Oktatási Osztálya szervezésében. Helye: SE-ETK.

lehetőséget. Célja az Országos Mentőszolgálat és a három képzőintézmény közötti szorosabb együttműködését kívánta létrehozni. A konferencia résztvevői megegyeztek abban, hogy fontos a curriculum összehangolása, de mindezt meg kell, hogy előzze az OMSZ-szal együtt kidolgozott kompetenciák meghatározása. A cél elérése érdekében 2012. szeptemberben az OMSZ Oktatási Osztálya kompetencia lista meghatározáshoz létrehozott egy megbeszélést, melyen képviseltették magukat a képzőintézmények is. A képzőintézmények képviselői felkérést kaptak az Országos Mentőszolgálattól, hogy fogalmazzák meg azokat a kompetenciákat, amelyek jelenleg is szerepelnek a képzési programjaikban. Határozzák meg, melyek azok a kompetenciák, amelyek oktatására a jövőben lehetőség nyílik képzési program, tematika átalakítással, és melyek azok, amelyeket a képzőintézmények különböző okok (személyi, eszközhiány) miatt nem tudnak megvalósítani. A szükséges változtatásokra a képzőintézmények készen állnak, hogy a munkáltató számára megfelelően képzett szakembert biztosítsanak. A curriculumok átalakítására és a tananyagfejlesztésre lehetőség nyílik a Támop pályázati keretein belül, melyben a Pécsi Egyetem Egészségtudományi Kar és a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar együttműködve hangolhatja össze a képzési programját.

## **2. A kutatási témával összefüggő elméletek**

### **2.1. A professzionalizáció és professzió elméletek**

A professzióval foglalkozó szerzők a második világháborúig elsősorban az angolok voltak, majd a hatvanas évekig az amerikaiak foglalkoznak a témával elsősorban strukturalista-funkcionalista szemléleti keretben. A szakirodalomban a hetvenes évektől kezdve alakul ki a kritikai irányzat. A kritikai megszólalások talaján fogalmazódik meg a deprofesszionalizáció tézis, majd ennek elvetése a kilencvenes évektől indul el (Kleisz, 2002). „A professzió kategória tisztázása tulajdonképpen már a hetvenes években megtörtént, és ehhez már nem tudtak sok újat hozzátenni ” (Pokol, 1997:165). Az elméleti paradigmákban a professzió kutatásban két ellentétes szemlélet alakult ki. Az egyik elméletben a társadalmi csoportok között létrejövő eseményeket, változásokat és azok talaján létrejövő hatásokat veszi alapul. Ez a társadalomban kialakult rétegek, osztályok viszonyainak, harcainak a leírása. Ez a paradigma jelenik meg Freidson, Larson és Jonnson professzió elméleteiben. A professziók értelmezésükben olyan érdekcsoportok, melyek azért jönnek létre és szerveződnek kollektívan, hogy csak ők gyakorolják a professzióhoz tartozó tevékenységeket, ezáltal magas

jövedelmeket, előnyöket szerezzenek. A képzést is szoros ellenőrzésük alatt tudják tartani. A másik elméleti paradigma a funkcionista társadalomszemléleten alapul. A társadalom itt egy rendszerként jelenik meg és az alrendszerek közötti hatásokat veszi alapul. Az elmélet szerint a professziók kialakulása a tudományterületek összefonódásával jön létre, ezáltal létrehozva a rekrutációt, a foglalkozás szocializációt, és létrehoz struktúrákat (Pokol, 1997; Kleisz, 2002; Nagy, 2009). Parsons és Ben-David képviseli a professzió elméleteken belül a strukturális-funkcionalizmusra jellemző társadalom szemléletet. A professziót vizsgáló később megjelenő tanulmányok a belső működés jellemzőit, illetve a nemzetek közötti eltéréseket tárják fel (Pokol, 1997). A professzió elmélet megalapozásába új szempontokat lehetett bevezetni a Niklas Luhmann<sup>10</sup> társadalmi alrendszerekre vonatkozó elméletéből a professziók szerveződésére irányuló elemek alapján (Pokol, 1997).

A professzió elméleteken belül két témakör vizsgálatát különíthetjük el (Nagy, 2009). Az egyik a professzionalizációra irányul, amelyben az értelmiségi hivatások kialakulása és folyamatjellege, a másikban professziók sajátosságai, mint a társadalmi szerepük, a szakmai szervezet önérdék-érvényesítése, vagy a szakmai identifikáció kialakulása állnak a középpontban. A professzionalizáció elmélet vizsgálódásainak a központi témája még az új foglalkozások kialakulása. Az új szakma kialakulásával párhuzamosan létrejön egy elméleti tudomány, ezzel együtt egy új alkalmazási terület, valamint egy szakmakép. Az új szakmák kialakulásának egyik tényezője a közösségi igények hatására kialakult intézményekben ellátott feladatokra képződő szakemberek, akik teljes munkaidőben dolgoznak, ezért anyagi juttatást kapnak. Ezzel egy időben kialakulnak a szakmához tartozó fogalmak, feladatok, munka tevékenységek. Durkheimnél jelenik meg először a szakmai közösség fontossága, a társadalmi szerepvállalás, mert kora morális válságának megoldásában fontos szerepet tulajdonított foglalkozási együttműködésnek, és úgy látta, hogy a kollektív moralitás alkalmas a társadalmi összhang, együttműködés, összetartozás fejlesztésére (Kleisz, 2002). A professzió elméletek elsősorban nem a szakma fejlődését vizsgálják, hanem azokat a tulajdonságokat, melyek megkülönböztetik más foglalkozástól. A professzió fogalma angolszász irodalomból származik. Elsősorban olyan szellemi foglalkozásokat jelöl a fogalom, melyeknek magas a szakmai presztízse. „A magyar nyelvben értelmiségi hivatásnak nevezzük.” (Kleisz, 2002:22; 2005). Jellemző a professzió fogalmára, hogy olyan speciális tevékenységi formát követel meg, amelynek nincs mindenki a birtokában. Az a tudás és készség, mely a szakma gyakorlásához kell. „A szakmához szükséges tudás, készségek,

---

<sup>10</sup> „Luhmann munkássága kezdetén Parsons analitikai rendszerét vette figyelembe, de ezt később elvetve létező szociális rendszerekből indult ki. Ezáltal „társadalmi szerepek” differenciálásával mutatta be az alrendszereket, melyek kommunikációjából együtt működéséből társadalmi feladatokra specializálódott professzionális intézményrendszereket tudott leírni.” (Pokol 1997: 171)

képességek elsajátításához hosszabb képzési időre van szükség, melyet maga a szakma ellenőriz.” A szakmai közösség meghatározza a szakmába való belépés feltételeit, annak minőségét, illetve a szakmát gyakorlók viselkedését is szabályozzák. Ezáltal tudják fenntartani a már elért társadalmi elismerést (Kleisz, 2002:22; 2005).

A professzió elméletek elemzésének lehetséges négy dimenziója a következő (Nagy, 2009).

1. *Professzió-kritériumok* meghatározása. Ennek az irányzatnak a megközelítése, hogy egy professzionális leírják az ideális formáját, mely tartalmazza a legfontosabb szakmai jegyeket, és ha a vizsgált szakma képviseli ezeket a tulajdonságokat, akkor professzionális státuszúnak nevezhető. A leggyakoribb kritériumok: speciális tudományos képzésen sajátítják el szakmát, meghatározott normák alapján. Szakmai etikai kódexük van. Olyan szakmai tevékenységet végeznek, mely szerint a társadalom elvárja, hogy megbízzanak a tudásukban. A szakmai tevékenységük elsősorban altruista alapokon nyugszik. (Nagy, 2009).

2. *Társadalmi funkció* szerinti irányzatok. Az irányzat képviselői azt helyezik előtérbe a professziók vizsgálatánál, hogy milyen a társadalomban elfoglalt szerepük, illetve a szakmára jellemző tulajdonságaik mennyire fedik le a társadalmi igényeket. A professzió strukturalista-funkcionalista elméleti irány kidolgozója Parsons (Nagy, 2009).

Az empirikus tanulmányok elméleti megalapozását adja, melyet több kutató is alkalmaz. A szakmai szerepek elemzéséhez különböző osztályozási kategóriákat állít fel:

- a. Racionalizmus, mely azt jelenti, hogy a szakmák képviselői a tényeknek megfelelően cselekednek.
- b. Univerzalitás, ami azt jelenti, hogy az általános normák szerint működnek
- c. Affektív semlegesség, melyet a munkájuk során kell alkalmazni, azaz érzelmileg tudjanak függetlenek lenni. Erre jó példa az orvos, nővér, mentőtiszt.
- d. Az érdekmentesség, mely szerint nem előnyökért teszik a dolgukat, a hivatás etikai kódexekhez kapcsolódva dolgozik és nem az én-irányultság, hanem a közösségi érdek számít.
- e. A funkcionális specialitás, azaz olyan szakmai képességek mellyel csak a szakma képviselői bírnak (Parsons, 1951; 1954).

A Parsonsi paradigma alapján a következőket fogalmazhatjuk meg a professzióra:

- A formális képzésnek a feltétele, hogy olyan szakmailag érvényes és kompetens tudást adjon az egyénnek, mely a szakma elsajátításához kell. A képzésre jellemző, hogy általánosan elterjedt kulturális tradíciója van.
- A szakmát képviselők olyan készségekkel rendelkeznek, melyet magas követelményszinten tudnak teljesíteni.

- Az intézményes eszközök megléte, amelyek kompetenssé teszik a professziót a gyakorlati életben (Fónai, 1998).

3. *Önérdék-érvényesítést előtérbe helyező irányzatok.* A professziók és az általuk kialakított szervezetek az önérdék-érvényesítést helyezik előtérbe. A társadalmi csoportok az egymással való hatalmi harc során próbálják az érdekeiket érvényesíteni. Azonban a professziók között folytatódik ugyanez a versengés az érdekvényesítésért, valamint a hasonló professziók között is kialakulhatnak érdekellentétek a tevékenységi körök meghatározásakor (Nagy, 2009).

4. *Szakmai identifikáció irányzatok.* Az irányzat képviselői az identitást, befolyásoló tényezőket vizsgálják. Abból a feltételezésből indulnak ki, hogy a szakmai önazonosság kialakulásával az énkép is másképp alakul, mely befolyásolja az egyén életvitelét és életmódját is. Pl. „értelmiségi életvitel”. A professzió tanulása során kialakul a szakmakép, mely szoros összefüggésben van a létrejött énképpel. Egymást befolyásolják, alakítják, mert a professzió elméleti tudásának elsajátításakor a szakmai értékek megismerése és megtanulása a kulturális értékekre is hatással van. A képzés szakmai szocializációs hatásnak is szerepe van ebben. A képzés során olyan értékeket sajátíthat el, melyet a szakmai közösség elfogad és képvisel, valamint szabályrendszerében megjelenik (Nagy, 2009). Carr-Saunders és Wilson szerint három tradicionális szakma van: a pap, a jogász, az orvos. A professzionalizáció folyamatának a definíciója szerint olyan folyamatról van szó, mely során egy állandó fejlődés figyelhető meg. Ennek a fejlődésnek az eredményeképpen alakulhatnak ki az új szakmák. A szakmákra jellemző a speciális tudás és szakmai készségek és a szakmai szervezetek (Carr-Saunders–Wilson, 1933). A szakmák és professziók között vannak olyan jelentős eltérések, melyek alapján különbséget lehet tenni a kettő között. Az egyik ilyen elem a szakmai szervezet megalakulása, melyhez hozzátartozik egy szakmai szocializáció által létrejött magatartásforma és szakmai nyelv használata, melyet csak a szakmát művelők értenek meg. A szakmát elsajátító szakképzés, valamint a szakmába való belépés feltételrendszerének a kialakulása fontos megkülönböztető jegyek. A másik tényező a kereseti lehetőség, ami a professziók esetén magas. A modernizáció lehetővé teszi az új szakmai szervezetek létrejöttét és elindulnak a professzionalizálódás útján (Kleisz, 2002; 2005).

A funkcionális modell szerint, melynek képviselői Higgs, Hunt és Neubauer, a szakma egy olyan szervezet, melynek tagjai egy hosszú képzési idő alatt szerzik meg a szakmai tudásukat, melyet ellenőrzésük alatt tartanak a szakma kiemelt képviselői egyetemi kontextusban, ezáltal garantálva a szakma tagságának a hatékonyságot és a minőséget (Williams et al., 2009). A szakmának két nagyon fontos jellemzőt kell tartalmaznia. Az egyik a specializált oktatás és képzés, a másik a kollektív szemlélet (Goode, 1969). A szakmák

nemcsak a belső folyamataik révén változnak és fejlődnek, hanem kölcsönhatásban vannak a társadalmi-gazdasági változásokkal, melyek szintén hatást gyakorolnak szakmai viszonyok kialakulására. Az egyik ilyen tényező az állami szerepvállalás csökkenése, ami miatt a szakértői tudást, készségeket folyamatosan a piaci igényekhez kell alakítani. Az állami apparátus nem mindig elég rugalmas és a gyors igényeknek nem tud megfelelni, ezért a fogyasztó elégedettsége a „szakértő” által képviselt minőséggel válik azonossá. A másik tényező a „fogyasztói” ismeretek szélesebb köre. Korábban a professzió autonómiáját az biztosította, hogy olyan tudással rendelkezett, amellyel csak a szakma képviselője és a kliens azt teljes mértékben elfogadta. Az elmúlt évtizedben ez jelentősen megváltozott, mert a fogyasztó már nem feltétlenül kiszolgáltatott, mint a „parsonsi” paradigmában, hanem tudatos igényeinek kifejezővé vált. Ennek igazolására Formádi (2011) négy tényezőt tárgyal.

- a. Gyakrabban használnak bizonyos szolgáltatásokat és megtanulják maguktól a szakértőktől azon a szakmai területen használt eljárásokat.
- b. Széleskörűvé vált a tájékoztatás, amely mindenki számára egyszerűen és érthetően fogalmazódik meg a szakértőkkel szembeni elvárásokról, valamint jogsegélyszolgálat is működik a különböző területeken.
- c. A szakmai területeken új lehetőségek, szereplők jelentek meg, ezzel új alternatívák teremtődtek.
- d. A gyors információáramlás az informatika fejlődésével vált lehetővé. A fogyasztóknak lehetősége nyílik az egymás között történő információ cserére (Formádi, 2011: 295).

A professzióvá válás időbeli folyamatát vizsgálva (Wilensky, 1964) úgynevezett fejlődési szakaszokat különböztetett meg. Az első szakképzést, az első egyetemi képzést, az első szakmai egyesület létrejöttét, az első rendeletet, az első etikai kódex létrejöttét vizsgálja. A felsorolt tényezők alapján meghatározza azokat a fejlődési szakaszokat, melyek a szakma kialakulásához vezetnek. A fejlődési modellt több szerző is (Abbott, 1988; Johanson, 1972; Goode, 1969) kritizálta. Abbott és Johanson szerint a modell nem működik az angol professzióknál és jövőbeli amerikai professzióknál sem. ”Bizonyos szakmák bár rendelkeznek a modell által leírtakkal, mégsem emelkedtek a professzió rangjára. A professziókat lehet vizsgálni a különböző fejlődési modellszakaszok mentén, de a professzióvá válást befolyásolhatják a társadalom különböző hatásai is” (Kleisz, 2005:28).

### 2.1.1. A professzió definíciói

A szó latin eredetű és a XVI. században alakult ki az angol kifejezés, mely a foglalkozásokat jelöli. Egyszerre jelentette a magasabb végzettséggel és presztízzsel rendelkező foglalkozásokat (pap, orvos) és az egyszerűbb foglalkozásokat. A professzionális és az amatőr szétválása együtt járt a különbségtétellel, hogy kezdetben az amatőr tevékenység járt nagyobb presztízzsel, mert kedvtelésből végezték. A modernkor változásaival az egyetemek megjelenésével változott a jelentés, mert a minőség, a szakmaiság összekötődött a professzionalitással. Ezzel összefüggésben alakult ki a professzió fogalmával a tudás, az értékek, az elkötelezettség. „A hivatás fogalma a protestáns bibliafordításokból ered, mely az Isten által kiszabott feladattal társul, mely munkát az ember ezt küldetésből, fáradhatatlanul végzi” (Kleisz, 2005:17). A reformáció által válhatott a jogász, orvos, egyetemi tanár hivatássá. Ezek a szakmák felemelkedhettek az egyház magasabb rendű kiváltságához, és érték el presztízst (Balázs, 2002). A protestantizmus kétféle modell szerint változtatta meg a hivatás fogalmát. Az egyik szerint a hivatás az, amikor a világi foglalkozásokban is az Isten által való elhivatottság jelen van, és életük végéig az eredeti hivatásukban maradnak. A másik modell szerint már a puritán protestantizmus tovább bővítette az elhivatottságot, ha a közösség vagy egyén érdekei ugyanazt kívánják, akkor foglalkozást válhatnak (Balázs, 2002). A professzió fogalma kapcsán meg kell említeni Freidson (1970, 1986), aki szerint nem kell feltétlenül fogalmat alkotni a professzióról, hanem elég a vizsgálni a professzió elhelyezkedését, megítélését. Freidson későbbi munkájában egy átfogalmazott professzióelmélet szerint a szakmaiság teljes átadása egy komplex tevékenységnek, melyben értéket ad mások számára a szakma művelője (Freidson, 1994).

A hivatás fogalmához – az eddigi elméletek alapján – Kovácsné (2007) a következő jellemzőket határozta meg:

1. Speciális tudás és készségek, melyeket, ha az egyén megszerez, „monopolhelyzetet” hoz létre magának, mint a szakma képviselőjének, aki ezt a különleges tudást birtokolja. A társadalmi státuszukat befolyásolja az uralkodó elit támogatottsága, valamint a társadalom eszmei rendszere is.
2. Magas fokú ismeretek, készségek folyamatos bővítése és az ezekhez kapcsolódó eljárások és eszközök ismerete és alkalmazása.
3. A tevékenységüknek magas fokú elismerésben van része és a társadalom számára különösen értékes és hasznos.



4. Jellemző az altruizmus, a közösségért végzett tevékenység, amely a hivatásrendekre is jellemző.
5. Szigorú belső szabályozottság és erős hierarchia jellemzi a hivatásrend zárt és stabil rendszerét, melyet a szakmai tudás és hatalmi pozíció befolyásol.
6. „Intellektuális és karizmatikus tevékenység és hatalom, mely élesen elválasztja a szakma képviselőit a foglalkozásoktól.”
7. A szakma képviselői olyan életmódot folytatnak, amely presztízsteremtő és presztízsfenntartó.
8. A magatartási és szakmai szabályrendszert etikai szabályok és kódexek írják elő.
9. A szakma nagyfokú autonómiával rendelkezik. A hivatás képviselői nem függenek az aktuális politikai hatalomtól.
10. A pályaválasztás korai életkorban történik, a képzési idő hosszú és speciális ideje alatt nagyfokú szelekció várható.
11. A pályaszocializáció folyamatában és a gyakorlati életben is a szakmára jellemző szerepszerű elvárások és követelmények valósulnak meg (Kovácsné, 2007:8).

A professzió jellemzői az elméleti szakirodalmak alapján: önzetlenség, tekintély, autonómia, etikai magatartás, kötelezettség vállalása, szakmai tudás, presztízsz, szavahihetőség, szakmai szolgáltatás (Williams et al., 2009).

A professzió kifejezés „... a magasabb társadalmi presztízzsel rendelkező szellemi foglalkozásokat jelöli, amely a magyar nyelvben az értelmiségi szakma fogalmához kapcsolódik” (Nagy, 2009:90). A professzió „olyan szervezett és szabályozott foglalkozást jelöl, amelynek képzése minimum hároméves felsőfokú iskola, és a végzés után léphetnek a szakma kötelékébe a képviselői” (Evetts, 2008:525).

Dolgozatunkban a professzió fogalmát a Kleisz Teréz által megfogalmazott szerint fogadjuk el. A professzió „a magas fokúnak elismert és nehezen megszerezhető szakértelem intézményesülési formája, amely autonómiát és kizárólagosságot biztosít az adott tevékenység üzöinek, akik identitásában döntő ez a hivatásvégzés, amellyel létalapjukat is megteremtik” (Kleisz, 2005:20).

A professzió kifejezés meghatározásakor a hazai és nemzetközi szakirodalom alapján megállapítható, hogy a professzió történetiségének gyökereiből származó tulajdonságai szerint értelmiségi, rendelkezik presztízzsel és autonómiával. A fentiekben elfogadott fogalom elméleti koncepciójában segít a mentőtiszt szakma leírásában a meghatározott tényezők mentén.

### 2.1.2. A deprofesszionizálási és reprofesszionizálási folyamat

A professzióval foglalkozó szakirodalomban találkozhatunk a deprofesszionizáció és reprofesszionizáció kifejezésekkel. A társadalomtudósok a professzió kutatásban egy ellenfolyamatnak a deprofesszionizációnak és a korporatizációnak az elméletét dolgozták ki. (Hafferty, 2002). A deprofesszionizációs folyamat háttérében Kleisz (2002; 2005;) és Formádi (2011) a szakember és a fogyasztó között megváltozott kapcsolatot és ezzel összefüggésben a szakember tekintélyének a csökkenését látják. A megváltozott helyzetnek az egyik lehetséges oka, a megváltozott társadalmi körülmények, mely szerint a fogyasztóknak magasabb iskolázottságuk lett, hozzáférnek, használják és értelmezik az új technikai vívmányok által létrejött információkat. Ezáltal csökken a szakmáknak az egyeduralma (Kleisz, 2002; 2005). A deprofesszionizáció egyik tézise a proletarianizáció (Haug, 1973; Toren, 1972), melynek háttérében éppen a szervezetekben dolgozó felsőfokú szakképesítéssel rendelkezők nagy száma áll. Ezek a szervezetek nem szakmai szervezetek, ahol a szakemberek működnek, így elvesztik önállóságukat úgymond „proletárrá” válnak. A legnagyobb veszély a professziókra a menedzserizmus és a gazdaságot működtető piac. A menedzserizmus veszélye, hogy fokozza az irányító-koordináló-kontrolláló tevékenységet. Az általa megadott feladatok miatt kevesebb idő jut a tudás aktualizálására és fejlesztésére. A legfontosabb, hogy minél több munkát minél olcsóbban, kevésbé képzettekkel oldjon meg. A piac működése szerint a professziók egyeduralmat teremthetnek, mely nem megengedett. A piac és politikai szereplők egyre nagyobb teret adnak a menedzsereknek, ezáltal egyre befolyásosabbak lesznek, szélesednek a szerepkörök és az önálló döntési tevékenységük. A menedzserek autonómiája lehetővé teszi a saját professzionizációjukat (Kleisz, 2002; 2005).

A deprofesszionizáció háttérében a jóléti állam reformja is állhat. Az állam jóléti szerepének a csökkenésének hatására a fogyasztó és a menedzser is a szakmák autonómiájának a gyengülését érte el. Az állam gyengülő szerepvállalása során elindult a magánosítás vagy privatizáció, mely miatt piaci körülmények között indult el a munkavállalás. A teljesítménykényszer, az átláthatóság és az elszámoltathatóság új elemként jelenik meg a szakemberek előtt. Ez a piacelvű működés megváltoztatja a fogyasztó és szakmát képviselő viszonyát. A fogyasztó nagyobb lehetőséget kap az érdekeinek a képviselésére. A deprofesszionizálódás a szakmákhoz kötődő minőség, bizalom és autonómia csökkenése (devalválódása) (Formádi, 2011). A huszonegyedik században megváltoztak a szakmák, a munkakörülmények, a kliensek. A kliensek tájékozottabbak, és ebből eredendően a szakmák is elszámoltathatóbbak és számon kérhetőek (Scanlon, 2011). Ez a folyamat jellemző az orvosi szakmára is, ami a legrégebbi szakmák közé tartozik (Hafferty,

2003). A tanári pályával kapcsolatban a szerző felsorol olyan jellemzőket, melyek ezt a deprofesszionizációt elősegítik. Ilyennek gondolja a megnőtt adminisztrációt, az online indított képzéseket, valamint a szaktudásból facilitátorrá vált tanárt, ami a szakmai identitást változtatta meg (Scanlon, 2011). A szerző a tanár szakos hallgatók professzióképe vizsgálatának a kapcsán foglalkozik a deprofesszionizációval. A deprofesszionizációs folyamat hatását igazolta a hallgatóknak a szak presztízisére vonatkozó társadalmi és saját megítéléseik alapján (Fónai, 2012). A professzió kutatásban megfogalmazódott másik folyamat a reprofesszionizálás, mely a szakmán belüli differencializálódás következtében alakul ki. A reprofesszionizáció által megjelenített, önállóságukat elveszített szakmák mellett más szakmák a megváltozott igények kielégítése során új lehetőséget kapnak, felemelkednek. Adott esetben a magasabb presztízű szakmák veszítenek hatalmukból és azok a szakmák, melyek alárendelt szerepben működtek eddig, most új lehetőséggel a kezükben nagyobb önállóságra és presztízésre tesznek szert (Formádi, 2011). A reprofesszionizációt a professzió elméletek legújabb szakirodalmának irányvonalaként említik (Formádi, 2011; Kleisz, 2005).

### **2.1.3. A semi-professziók elmélete**

A semi-professzióval foglalkozó szerzők többféle kifejezést használtak. A „servicing profession” – a szolgáltót jelenti. A legtöbb szakma szolgáltat valamit, így lassan eltűnt a kifejezés a szakirodalomból. A „caring profession” – segítő szakmák kifejezéssel is találkozhatunk a szakirodalomban, ami alatt a humán szakmákat értették. A pseudo-professzió vagy ál-professzió is előfordul a témával foglalkozó tanulmányokban, de ennek a kifejezésnek a használata negatív hangzása miatt maradt el. „A semi-professzió vagy fél-professzió elnevezés terjedt el a fogalom használatánál” (Kleisz, 2005:29).

A semi-professzió a professzióelméletek azon irányaihoz tartozik, amelyek a szakmák társadalmi funkcióikat, betöltő tulajdonságaikat vizsgálják meghatározott elemek alapján. Az elmélet lényege, hogy vannak olyan professziók, melyek megfelelnek azoknak a követelményeknek, hogy professzióvá váljanak, de vannak, amelyek még nem alakították ki azokat. Etzioni 1969-ben tanulmánykötetében fogalmazza meg elméletét a professziók és a semi-professziók közötti különbségek hangsúlyozásával. Az alábbiakban határozta meg a semi-professzió jellemzőit:

- a. Szakmai képzés időtartama rövid (5 évnél rövidebb).
- b. A képzés tartalmát tekintve jelentős különbség, hogy nem a gyakorlati tudásra helyezi a hangsúlyt, hanem az elméleti tudás átadására.

- c. Nem rendelkeznek nagymértékű autonómiával, mert a szakmai tudást nagyfokú ellenőrzés alatt tartják.
- d. Nem rendelkeznek, vagy ha igen, akkor gyenge etikai kódex-szel.
- e. A professziók az élet-halál kérdéseikhez kapcsolódva működnek, beavatkozva a kliens magánéletébe, itt azonban erről nincs szó.
- f. A társadalmi elismerés csekélyebb, mint a professzióknál (Kleisz, 2005).

A professziók és semi-professziók közötti egyik lényeges elem, hogy a professziók a kliens magánszférájába beavatkozhatnak. Fontos a szakma gyakorlásának az önálló működésén túl, hogy a kliens feltétlen bizalommal rendelkezzen a professziókkal szemben. Ennek megfelelően a professziók magas társadalmi elismeréssel rendelkeznek, a semi-professzióknak azonban kisebb társadalmi presztízszük van. A másik lényeges különbség, hogy a semi-professziókat gyakorlóknak olyan készségekkel kell rendelkezniük, amelyek nem a készségek magas fokú alkalmazását teszik lehetővé elsősorban, hanem inkább annak kommunikálását. „A semi-professziók kialakulásának folyamatára jellemző, hogy nincsenek régre visszanyúló gyökereik, és azok is szervezeten belül alakultak ki. Etzioni tanulmánya szerint a szervezetekben fejlődő semi-professziók a menedzsmenthez vagy munkaadóhoz való alkalmazkodása miatt nem tud kialakulni a tiszta szakmaiság” (Kleisz, 2005:30).

A semi-professzió elméletének a szervezetben való működését kritizálja Etzioni (1969), mert a legrégebbi professziók, mint a pap, vagy egyetemi tanár is mindig szervezetekhez kapcsolódva működtek. Nem a szervezetben való működés tesz különbséget a semi-professzió és professziók között, hanem inkább a szervezeti működést ellenőrző irányítók. A szakmán belüli úgynevezett kollegiális ellenőrzés, irányítás van, akkor a professzió fejlődése, önállósága meg tud maradni (Etzioni, 1969). A semi-professziókkal foglalkozó szerzők felvázolják azt a lehetőséget, hogy egy professzió szervezeten belül is fejlődni tud. A fejlődés során megőrizhetik alkupozíciójukat, melyre lehetőségük lehet, ha olyan szolgáltatást nyújtanak, melyre nagy a kereslet, de kevés a kínálat. A félprofessziókat vizsgálók szerint a szervezetekben nem lehet a tudást egyéni döntés alapján alkalmazni, nem lehet kreatívan működni. Ezért a professzió számára megfelelő szervezeti forma háromféle lehet.

- a. A szakmai szervezetben a koordinálást csak szakmabeli végezheti.
- b. A profesziók olyan szervezetben működhetnek, ahol önállóan, megfelelő háttérrel (infrastruktúra, személyi állomány) végzik tevékenységüket, és akiknek szolgáltatnak azoknak nem alkalmazottai.
- c. A szakmától eltérő szervezetben működő professziók önállósággal rendelkező osztályokon, részlegeken dolgoznak (Kleisz, 2005:30).

A szervezet keretein belül a menedzsment feladatköre inkább a szakmát nem érintő kérdésekre hárul, és a klienssel minden bürokratikus háttér nélkül találkozik. A professzió számára elfogadható a szervezet, mert nem fenyegeti a professzió autonómiáját. Félprofessziónál a szervezet nem érvényesül, mert alárendelt szerepet kap az autonómia a vezetéssel szemben (Kleisz, 2005).

Az igazi professziók férfi professziók, míg a semi-professziók éppen abból kifolyólag is veszítenek a megítélésükből, mert többnyire nők dolgoznak bennük. A nők munkában való szerepvállalásuk során alkalmazkodnak a munkáltatók, menedzsment szervezetéhez, mert a nőkre jellemző személyiségjegyek ezt feltételezik. A háztartásban addig otthon dolgozó nő is alárendelt szerepben van, és ez nem változik a munka világában sem. A professzionalizáció megreked a félprofesszió kialakulásánál, melyet a szerző a segítő szakmák (caring professions) ápoló, női gondozó példáján keresztül érvényesít. A professziókkal való összevetés segít kialakítani a félprofessziók önismeretét és az eredmény hatására ők maguk is elismerik, hogy még nem érték el a professzió által kivívott helyet. A félprofessziók mögött nincs más a szerző szerint, minthogy ezekben a szakmákban dolgozók nem akartak szakképzetlenek lenni. Ezért javasolja a hármas osztályozási rendszert, melyben a középső helyet foglalják el a félprofessziók (Etzioni, 1969).

Goode alapján két csoportjellemző szerint lehet a professzióról beszélni.

- a. Olyan kognitív tudás, mely nyomán elfogadják mások, hogy a megoldásokat ők keressék meg. A laikusok szemében ennek a tudásnak a megszerzése nehéz és bonyolult, ezért bírnak hatalommal.
- b. Az elkötelezett szakmai magatartás, amely önzetlenséget követel, és a kliens érdekeit szolgálja” (Kleisz, 2005:32).

Vannak olyan szakmák, melyek megfelelnek ezeknek a követelményeknek, de a kognitív tudásalap hiánya és a többletadminisztráció miatt a foglalkozások megmaradtak a semi-professziónál. A semi-professziók nem tudnak hivatássá válni, mert vannak olyan jellemzők, amelyeknek nem tudnak megfelelni. A hivatásra a következők jellemzőek:

- a. Erős csoport összetartozás.
- b. Egész életen át tartó magatartás, mely megfelel a hivatással járó szolgálati etikával.
- c. Társadalmi bizalom a szakma iránt, mely abból is ered, hogy milyen veszéllyel jár a kliens számára a szakmai hozzá nem értés.

Ezek alapján megállapítható, hogy a professziók beavatkoznak a kliens személyes életébe és ez kiemelt jellemzője a professzióknak. Az új szakmák kialakulásának a feltételei ezek alapján a következők lehetnek:

- a. Egy teljesen új szakmai készsége kialakítása.

- b. Egy már létező professzió területén kialakított saját terület.
- c. Az új technológia talaján létrejött új szakma (Kleisz, 2005:34).

A mentőtiszt szakma kialakulását – történeti háttérének ismeretében – a későbbi fejezetben (5.4) fogjuk tárgyalni a fent leírt elméletek alapján.

## **2.2. A pályaválasztás és pályaszocializáció elméleti megközelítései**

A Magyarországon 2007-ben elkezdett egészségügyi reform egyrészt ágazati struktúraváltást, másrészt elbizonytalanodást okozott az egészségügyi szférában. Mindez a munkaerőpiacra és ezzel együtt a felsőoktatásra, a képzésre is hatással volt. Az állami szerepvállalású szociálpolitikai és egészségügyi rendszerek átalakulásával összefüggésben az egészségügyi területen dolgozók helyzete egyre jobban romlott, a szakmák presztízse csökkent, miközben a munkaerőpiacon nőtt az igény bizonyos egészségügyi szakmák (ápoló, mentőtiszt) iránt. Megnőtt a jelentősége annak, hogy az egészségügyi és szociális szakmát választók milyen motivációval, pályaképpel érkeznek az oktatásba, és hogyan alakul a képzés során a professzió.

### **2.2.1. A pályaszocializáció fogalmi meghatározásai**

Az életünk során többféle szerepben kell helytállnunk, és ezeket a szerepeket össze kell egyeztetnünk, össze kell hangolnunk. Az általunk választott szakma szerepekből áll, melyet el kell sajátítani a pályára való felkészülés során. Ez a szerep a foglalkozási szerep. A foglalkozási szerep egy szakmát, hivatást választó személlyel szemben meghatározott társadalmi elvárás, mely magában foglalja a szakmához tartozó kommunikációs formákat, magatartási normákat és értékeket, melyet a szakmához társítanak a társadalom tagjai (Fonyó–Pajor, 2000). Sherlock-Morris (1994) szerint a szakember szereptanulása állandó, ismétlődő és ellenőrzött, ezért a hallgatóból szakemberré válás átmenetével foglalkozó paradigma szorosan kapcsolódik a felnőtt szocializációjához is. A szakmai fejlődés három fő szintjét nevezi meg: rekrutációt, szocializációt és a szakmai eredményeket. A pályaszocializáció része a társadalom fejlődését követő szocializációnak. A pályaszocializáció része az egyén önismereti folyamatának, mely az életút során változásban van (Ritooókné, 1994).

A pályaszocializáció egyrészt az a folyamat, „amely során a hallgatók konkrét tudást, ismereteket, készségeket, viselkedési mintákat, beállítódást és értékeket sajátítanak el, és

megtanulnak kreatívan kombinálni úgy, hogy motiváltak és készek legyenek az orvosi szerepet professzionálisan és társadalmilag jóváhagyott módon gyakorolni. E szocializációs folyamat legfontosabb intézménye az egyetem, ahol közvetlen módon is alakítják a hallgatók személyiségét” (Molnár–Molnár, 2002:250). Dolgozatunkban az orvosi pályaszocializáció fogalmát tekintjük elfogadottnak, mert a mentőtisztek pályaszocializációja hasonló folyamatot ír le. A mentőtisztek legfontosabb szocializációs terepe nemcsak a képzőintézmény, hanem az Országos Mentőszolgálat mentőállomásai is, ahol gyakorlati képzés során szocializálódnak a választott szakmájukban.

A pályaszocializáció áll a pályaadaptációból, mely tágabb értelemben véve a pályára való felkészülést jelenti, valamint áll a pályavitelből, mely azt a szakaszt jelöli, mikor a pályára érett egyén megvalósítja a kezdőként is a pályán az elképzeléseit. Ez tartalmazza a pályaválasztás előkészületei mellett már magát a pályaválasztást, a szakmai képzést és a pályára való beilleszkedést is. Pályaválasztáson belül az első találkozás a képzéssel:

- I-II. évfolyam: legfontosabb jellemzője az alapok, az elméleti ismeretek elsajátítása
- III-IV. évfolyam: gyakorlati tapasztalatok gyűjtése és készségek alakulása
- diplomaszerezés utáni első munkahely, a szakma gyakorlásának megkezdése. (Molnár–Molnár, 2002).

A pálya azoknak a szerepeknek a sokasága és kombinációja, amelyeket az egyén élete során játszik. A szerepek kiterjedését és időtartamát (a karriert) az egyén életkora és személyisége szabja meg, illetve az a helyzet, amelyben az egyén működik (Szilágyi, 1987). Az emberi életútban váltakozik, sőt egymás mellett is megjelenik többféle életszerep. A pályaválasztásoknál és a pálya fejlődése során szerzett tapasztalatok beépülnek az új pályaszerepekbe. Az ember életében a tanulással kezdődik a diákszerep 6-7-8 éves korban, de a tanulás befejezése után ez a szerep ismétlődhet felnőttkorban is, amikor a felnőtt éppen az élethosszig tartó tanulás kapcsán újabb tanulásba kezd. A pályafutás kiterjedtségét a játszott szerepek számával lehet jellemezni. Ezek a megelégedettség vagy a stressz forrásai is lehetnek (Szilágyi, 1987). A pályaidentifikáció vagy pályaaazonosulás ezért nagyon fontos része a pályaszocializációnak. A pályaidentifikációt olyan viszonyfogalomnak tekintjük, amely a pálya elvárásainak és a munkát végző ember személyiségjegyei közötti megfelelés hatékonyságát mutatja meg. Az életpálya és a személyiség fejlődésének kapcsolatát az egyén pályával való elégedettsége, eredményessége, aktivitása, azaz az egyén önmegvalósítása jelzi. A pályaidentifikáció egy dinamikus folyamat, mely az életpálya egészére érvényes (Ritookné, 1994).

A készségek, képességek korszerűsítése és a változó munkaköri követelményekhez való alkalmazkodás miatt a munka szükségszerű velejárója lett az élethosszig tartó tanulás.

Ezzel egyidejűleg a szakmai érdeklődés és az egyéni szükségletek változása is karierváltásokat eredményezhet. Egy foglalkozás, mellyel az adott pillanatban el tud helyezkedni az egyén, azonban egy újabb szakmaválasztást követően egy újabb képzésben vesz részt.

A pályaszocializációt minden értelmiségi szakmára jellemzően fogalmazzák meg a szerzők. „A releváns, képzésért felelős személyek a szakmai szocializáció specifikumát az elkötelezettség kialakításában, az önszabályozáson alapuló normatív szocializációban látják. A külső kényszeren alapuló szereptanulás csupán rövid ideig, a képzés elején jellemző. Ezt nevezik anticipatív szocializációnak, amelyben a résztvevők állandóan próbálgatják jövőbeli szerepeiket” (Molnár–Molnár, 2002:251). A felsőoktatásban Pusztai és munkatársai kutatásukban 3 szocializációs szintet különböztetnek meg: 1. az intézményi, 2. a közösségi, 3. az individuális. Munkájukban megállapítják, hogy új kihívások és feladatok előtt áll a felsőoktatás (Pusztai et al., 2011). A felsőoktatásban oktatóknak a szocializáció folyamán figyelembe kell venni azokat a hatásokat is, melyeket nem tud közvetlenül befolyásolni, de ezek a folyamatok is meghatározzák a foglalkozási szereppel való azonosulást.

A pályaszocializáció szakirodalma megfogalmazza azokat a tényezőket, melyek hatással vannak a hallgatók szakmai hozzáállásához, a képzési program során. Ezek azok az értékek és magatartásformák, amelyeket a szakmai és akadémiai környezetben példaként látnak. A hallgatót ugyanolyan könnyen lehet „negatívan” szocializálni, mint „pozitívan”. Ha egy tanuló a szakmai értékekkel összeegyeztethetetlen értékeket kap a negatív példákon keresztül, és ezt tanulja meg a gyakorlati képzése során, akkor valószínűleg nem mutat majd magas szintű szakmaiságot később. A képzés alkalmával nagyon fontos a pozitív szocializációt erősíteni a hallgatóknál. Olyan szakmai modelleket kell állítani a hallgatók elé, melyeket követhet. Ez a modellkép, amelyet elé vetítünk, lehet egy idősebb vagy végzett diák, tanársegéd, gyakorlati oktató, mentor, akik erősítik a szakmai példaképet (Purkerson–Hamer, 2000).

A pályakép „valamely szakmát művelők csoportjának önmaga tevékenységéről kialakított képe, valamint a „laikusok” külső pályaképe, amelyek magukban foglalják a szakmához szükséges tudásról és képességekről kialakult standardokat és jelzik a szakmához tartozók önbecsülését és külső megbecsültségét, továbbá a szakma fontosságának a tudatát és annak az elfogadottságát” (Fónai, 1998:302). A mindenkori pályaképre és alakulásra erős hatással van a társadalmi, gazdasági kontextus. Az egyénre ható elvárások és a felé közvetített értékek alapján a fiatal belső elvárásokat és értékrendet alakít ki magában, mely meghatározza a pályaválasztást, a pályaképet és a munkavilágában a bevalást és az elégedettséget (Rókusfalvy, 1994).



A pályaszocializáció folyamatában előnyként értelmezendő az, ha valakit kevesebb kudarc, csalódás ér és kisebb áldozatok árán képes azonosulni a képzés elvárásaival. Mindeközben megtalálja saját helyét, képességeinek és elvárásainak megfelelően tud felkészülni a szakmát képező szerepre (Molnár–Molnár, 2002). Előnyös helyzetűek azok a hallgatók, akik gyakorlatot, vagy rálátást szereztek a képzés előtt az általuk választott szakmájukról. A változó helyzethez való alkalmazkodás új problémákat, új megoldási lehetőségeket vet fel, ami ezeknek feltárását teszi szükségessé. Napjainkban, amikor az egészségügyi rendszer anyagi lehetőségei korlátozottak, a korábbinál nagyobb figyelmet kell fordítani a humán tényezőkre. A valamely munkaterületen foglalkoztatottak munkamagatartására, elégedettségére számos tényező lehet hatással. E tényezőkön belül jelentős szerepet töltenek be az értékpreferenciák, s ezek tényleges megvalósulásának lehetőségei.

Verma (1984) szerint a munkaértékek és az állással kapcsolatos attitűdök bizonyítottan együtt járó változásai olyan általános háttérértékekből következnek, amelyek már gyermekkorban kialakulnak és a társadalmi elvárásoknak megfelelően, meghatározzák a munkaértékeket. A munka-attitűdök kutatásának fontossága abban rejlik, hogy az attitűdök szoros összefüggést mutatnak a megfigyelhető viselkedéssel. A szerzők Hradil (1994) négy vizsgálati területét emelik ki: a munkahely biztonsága; a munkaidő kedvező és rugalmas megléte; a megfelelő munkakörülmények és munkafeltételek; a munkával kapcsolatos elégedettség. A munkával való elégedettséget és a munka iránti elkötelezettséget közvetlenül a munka tulajdonságai és a munkával kapcsolatos értékek határozzák meg. Ezen a két tényezőn keresztül sokféle hatás befolyása érvényesül. Az egyén demográfiai, társadalmi-gazdasági háttere meghatározza, hogy milyen foglalkozást, pozíciót tud valaki elérni, másrészt ezek a tényezők hatással vannak az egyénnek a munkával kapcsolatos értékeire is (Medgyesi–Róbert, 1998).

A pályaválasztást a korábban leírtak alapján tehát megállapíthatjuk, hogy több tényező befolyásolja. A pályafejlődés során valamilyen karriert, státuszt, pozíciót ér el az egyén. Az egyik tényező lehet az a társadalmi helyzet, amelyet a választott szakma által elérhet.

A társadalmi státus alkotóelemei:

- iskolai végzettség
- jövedelem
- foglalkozási presztízis

Foglalkozási presztízis: „A foglalkozások presztízse az emberek tudatában élő értékítélet, az egyes foglalkozások egymáshoz viszonyított helyzetének a szubjektív véleményekben való tükröződése” (Kulcsár, 1985:1118).

Az orvosi szakma magas presztízse a hazai kutatások (Buda, 1989; Molnár–Molnár, 2002; Csabai–Barta, 2000; Csörsz, 2011) alapján megállapítható. Az egészségügyi szakmák képviselői (szociális munkás, ápolók) között történt vizsgálatok (Fónai, 1998; Kovácsné, 2007) alapján megállapítható, hogy ezek a para-profesziók már nem rendelkeznek olyan magas presztízzsel, sőt maguk a szakmát tanuló hallgatók is jobban alul értékelik az általuk választott szakmát, mint annak a valóságban helye van a foglalkozások között. A mentőtiszt hallgatók véleménye alapján kutatásunkban megvizsgáljuk a mentőtiszt szakma presztízset elsősorban a magas presztízű orvosi szakmához és az egyéb egészségügyi szakmákhoz képest.

### **2.2.2. A pályaválasztás és motiváció az egyén életében**

A pályaválasztás az ember életében egy meghatározó tényező, amely a munkamegosztásnak elengedhetetlen része. A munkamegosztást ma már más értelmezésben is át lehet helyezni. A fogalmi meghatározást a XXI. században egyaránt lehet használni és értelmezni (Völgyesy, 2012). A pályaválasztást meghatározó vagy befolyásoló motivációk vizsgálata nem könnyű módszertani feladat. Nagyon sokszor a pályaválasztáshoz szükséges döntés nem teljesen tudatos motivációk hatására történik meg és ugyancsak sokszor az indítékok egész sorozata és egymásra hatása játszik abban szerepet, hogy a személyiség adott esetben milyen munkakört választ. Az egészségügyi pálya választásának motivációit nehéz megközelíteni, ezek ugyanis már gyerekkorban elkezdnek szerveződni és nagyon sok „tudattalan elemmel” kapcsolódnak össze (Buda, 1994). A pályaválasztás döntést jelent két vagy több pálya lehetőség közül. A pályaválasztás a társadalomba való beilleszkedésnek egyik legfontosabb összetevője. Maga a döntés ezért is nagyon fontos része a pályaválasztásnak (Kenderfi, 2012). A pályaválasztással foglalkozó szakirodalmak alapján azt meg lehet állapítani, hogy a XXI. század fiatal felnőttjei a korábbi generációkhoz képest később döntenek a pályaválasztásukról. A mai fiatalokra jellemző, hogy nem csak később választanak szakmát, hanem többször váltanak is, ha szükséges. Több tanulmányi területen tanulnak és adott esetben több karrierlehetőséget kihasználva építik ki egy végleges szakmai karriert (Feldman, 2003; Feldman–Whitcomb, 2005).

A mai magyar társadalomban egyszerre jelenik meg a sikerminták történeti hagyománya és a hírközlő szervek által közvetített napi minták tömege. Egyre inkább úgy tűnik, hogy a fiatalok számára nyújtott jövőképekből a médiumok egyre nagyobb mértékben játszanak szerepet. Szakál (2005) kutatásában az adatok azt jelzik, hogy a karrier minták 30 százalékát a hírközlés különböző formái szolgáltatják. A család szerepe 35 százalékkal épphogy csak képes megelőzni ezt a befolyást. Az információkból és a tanácsokból a barátok 23 százalékkal részesednek. Ebből a szempontból a legnagyobb vesztesnek az iskola tekinthető, ahol már csak minden tizedik tanulónak tudnak tanácsot adni a továbbtanuláshoz. A kutatásban a szerző tovább és részletesebben vizsgálta a különböző médiumokat, amely meglepő eredményeket hozott. A reklámok elsősorban az egzisztenciális biztonságot, a megélhetést emelik ki, míg az úgynevezett „show-műsorok” inkább az emberi kapcsolatok biztonságára helyezték a hangsúlyt. A biztonságot követően hasonló erősséggel jelennek meg a sikeres pálya, a hírnév és dicsőség, továbbá a boldogság kategóriái. A tömegkommunikációs eszközök azt üzenik elsősorban a fiatal korosztálynak, ha boldog akar lenni, akkor ezeket a tulajdonságokat (siker, hírnév, dicsőség) meg kell megszereznie. A magánéletet valamelyest háttérbe szorítja a karrier. A fizikai egészség értéke nem kapott elég nyilvánosságot. A magánélet olyan időtlennek hitt értékei, mint a szeretet, a család, a kiszámítható baráti kapcsolatok, az önzetlen segítség nemcsak hogy jelentőségükből veszítettek, de értéküket veszítve közvetítődnek a fiatalok felé (Szakál, 2005).

A sikeres pályaválasztásnak megvannak a feltételei: megfelelő pályaismeret, reális önismeret és pályaválasztási érettség. A pályaválasztási érettség magába foglalja azt, hogy az egyén határozott életcéllal, egyéni értékrendszerrel és értékorientációval rendelkezik, melyeket össze tudja egyeztetni a saját adottságaival és a pályához szükséges adottságokkal (Molnár–Molnár, 2002; Bagdy, 2009; Völgyesy, 2012). A pályaválasztás olyan folyamat, ahol az egyén remélhetőleg adottságai, képességei és lehetőségei szerint választ magának foglalkozást, szakmát, hivatást (Fonyó és Pajor, 2000).

A pályaválasztás Holland (1966) szerint a személyiség kifejezésének az a módja, amikor az egyén próbálkozik, hogy a személyiség stílusát a munkával összhangba illessze. Az emberek akkor működnek és fejlődnek a legjobban, amikor elégedettek a munkájukkal és a személyiségük azonosulni tud a munkakörnyezetükkel. Super (1953, 1957, 1963) a pályafejlődés elméletében a pályaválasztást és a pályára állást egyes életszakaszokhoz köti. Vannak bizonyos külső hatások, amelyek a munkaerőpiac helyzetét és a pálya presztízsét, és vannak belső hatások, amely a személy érdeklődési körét, képességeit, értékrendszerét jelentik.

A sikeres pályaválasztásnak megvannak a feltételei:

1. A megfelelő pályaismeret. Ha hiányosak a pályaválasztó ismeretei az általa választott foglalkozásról, mert túl idealisztikusak vagy alulértékeltek, nem lesz sikeres a pálya azonosulása. A mentőtiszt szakmánál mindkét hibás értékelés csalódást tud okozni. Az idealizált képben a szirénázó mentőautó száguldása a városon a megmentő szerepbe képzelve magát, az egyén csalódását okozhatja. A foglalkozással járó stressz és felelősség, valamint a nagy fizikai leterheltség az idealizált szakmakép után megnehezítheti a pályaidentifikációt. Az alulértékelés egyik formája, amikor a sikertelen orvosi egyetemre való jelentkezés vagy az orvosi egyetem sikertelen tanulmányainak befejezése után választja a mentőtiszt szakirányt. A másik a képzéssel szembeni alulértékelés, amikor a hallgató a tanulmányi nehézségeivel szembesül.

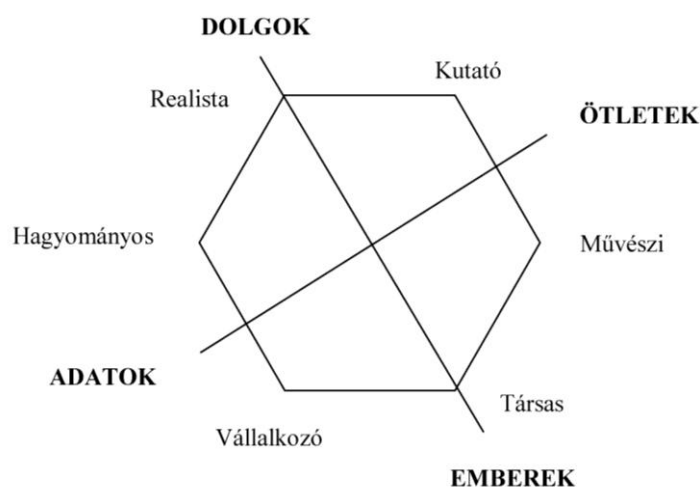
2. Reális önismeret. A mentőtiszt szakma határozott, felelősséget vállaló, döntést hozó személyiséget követel. Hiába a kiváló elméleti tudás, ha ezek a személyiségjegyek hiányoznak, nem biztos a pályán maradás a végzés után.

3. A pályaválasztási érettség. A sikeres pályaválasztás feltételei:

- határozott életcél
- egyéni értékrendszer
- értékorientáció
- a saját adottságok és a pályaadottságok összeegyeztetése (Super, 1963).

Holland (1966) életstílus-orientáció tipológiát hozott létre a korábban leírt pályaválasztás megfogalmazás szerint. Hatféle munkaorientációs típust sorol fel, amit hatszögként ábrázol (1. ábra). A típusok közötti hasonlóság fordítottan arányos a köztük lévő távolságokkal. Az egyének tehát a pályaválasztási döntések meghozatalakor igyekeznek olyan környezetet keresni, amelyek kedvezőek személyes beállítódásuknak.

## 1. ábra Holland pályaválasztási elmélete



Holland (1966): Életstílus-orientáció tipológia

*A realista típusú egyén* a tárgyakkal történő munkavégzést részesíti előnyben. pl. gazda, ács, gépészmérnök.

*Intellektuális/kutató típusú egyén* információval történő, magányos munkavégzés, problémamegoldás jellemző a munkavégzésükre. pl. kémikus, antropológus, laboratóriumi asszisztens

*Művész típusú egyén* az alkotást, képzelőerő felhasználását, a kreatív ötletek megvalósítását, keresi a munkavégzésében, és fontos számára az önkifejezés. pl. festő, író, zeneszerző

*Szociális típusú egyén* munkavégzésében a segítő tevékenység, tanítás, tanácsadás a domináló. pl. szociális munkás, tanácsadó, tanár

*Kezdeményező/vállalkozó típusnál* mások irányítása, befolyásolása, meggyőzése fontos a munkavégzésnél. pl. üzletkötő, vállalkozó, producer

*Konvencionális/hagyományos típusnál* olyan jellegű munkavégzést keres, amely során adatokat kell feldolgozni, rutin eljárásokat kell végezni, tisztázott standardokat kell teljesíteni. pl. könyvvizsgáló, titkár, adószakértő (Holland, 1966)

A pályafejlődés elmélete szerint a pályaválasztás és a pályára állás feladatait egyes életszakaszokhoz köti, több tényező is befolyásolja a pályaválasztást, de a tipológia szerint alapvetően két csoport határozza meg.

1. Külső hatások befolyásoló tényezője: függ a választott szakma munkaerőpiac helyzetétől és a pálya presztízstől.

2. Belső hatásokat befolyásoló tényezők: a személy érdeklődési köre, képességei, értékrendszere (Holland, 1966).

A mentőtiszt szakmát választóknál is szorosan összefüggenek a külső és belső hatások. A szakma munkaerő-piaci helyzetét tekintve az elhelyezkedés ebben a szakmában nem nehéz. Keresett szakmáról van szó és az egészségügy több területén is el lehet helyezkedni. A szakma presztízsét több tényező befolyásolja, ezzel együtt a mentőtiszt szakma társadalmi elismerése magas. A mentőtiszt szakirányon tanuló az orvosi egyetemre felvételt nem nyert, vagy az orvosi egyetemi tanulmányait megszakító hallgató is más hatás miatt választja a szakmát. A szakmaválasztást befolyásoló belső tényezők, amelyeket a továbbtanuló érdeklődési köre és értékrendszere határoz meg, az előbbieket igazolja.

Super (1963) pályafejlődés elméletének tézisei szerint a pályaalakulmasság több tényezős, és a szakmába való illeszkedés egy folyamatos fejlődés. Ennek különböző szakaszait állapítja meg.

1. A születéstől kezdődik és a 14 évig tartó szakasz: a testi fejlődés és növekedés.

2-3. Ezekben a szakaszokban különböző életkorok alapján határozza meg a pályafejlődést és az ehhez tartozó feladatokat. Alapvetően erre a két szakaszra a keresés és a felépítés jellemző. Ez azt jelenti, hogy a foglalkozások közötti keresgélés ismerkedés után az egyén megpróbálja az általa megtalált pályát megvalósítani (képzés, szakképzés). Az életkori szakaszok alapján létrejövő feladatok:

- Szakmai preferencia kialakulása (14-18 év): ez nem más, mint a szakma kiválasztásának időszaka.
- A hivatásképzési program (18-21 év): a képzésben, szakképzésben való részvétel.
- A szakmai preferenciák megvalósítása (21-24 év): a képzés után a foglalkozásba kerülő megpróbálja alkalmazni a szakmai tudását az általa képviselt módon.
- Stabilizáció (25-35 év): biztosítja a helyét a szakma képviselői között.
- Konszolidáció (35-45 év): a kialakított munkahelyi környezetben működik.

4. Ebben a szakaszban, a fenntartás lesz a legfőbb feladata az egyénnek, ez 45 éves kora után lesz jellemző.

5. Az utolsó életszakaszban 65 éves kortól a hanyatlás következik be a pályafejlődésben (Super, 1963).

A pályaválasztás egy másik elmélete (Lent et al., 2002) szerint a fejlődési szakaszok mellett sokkal inkább a környezet határozza meg a döntést. Ez az úgynevezett „szocio-kognitív karrier folyamat elméleti irány”. A kutatásuk alapján megállapítják, hogy a sikeres pályaválasztásnak a legnagyobb külső korlátja a hátrányos szociális helyzet, az anyagi nehézségek, a családi problémák. A belső akadályok voltak azok a beállítódást és a

képességek kialakulását nehezítő tényezők, melyek alapján az egyénnek nem sikerült megfelelő érdeklődést kialakítania bizonyos területeken. A pályaválasztásban mindenképpen segítő tényezők, ha az egyén megkapta azt a támogatást, melyet a család, iskola tud adni, akár szerep modelleken keresztül is. Ugyanolyan segítő tényezőnek számít, ha az egyén rendelkezik megfelelő önbizalommal, önismerettel és kitartással (Lent et al., 2002).

### **2.3. Az értékek és értékválasztás elméleti megközelítései**

A jelenlegi fejezet az értékek tudományközi fogalmi meghatározásával, elméletek összefoglalásával foglalkozik, valamint az empirikus érték kutatás néhány eredményét mutatja be a teljesség igénye nélkül. Dolgozatunk értelmezési keretein belül elsősorban a felsőoktatásban történt kutatásokat, de ezen belül is az egészségügyi felsőoktatásban végzett érték kutatásokat elemezzük. Az egészségügyi felsőoktatásban az értékek szerepét vizsgálni azért is tartjuk fontosnak, mert a napjainkra jellemző pluralista társadalom (Pikó, 2004) és az értékek változása (Füstös–Szalma, 2009) miatt felvetődik az alábbi kérdés. A mentőtiszt szakma pályaválasztásával együtt járnak-e bizonyos idealisztikus értékek, melyek a mentőtiszt szakma szerepelvárásai kapcsán alakulnak ki, vagy már magukkal hozzák a szocializációs folyamat eredményeként az értékészleteiket. Az egészségtudományi területen végzett hazai (Fónai, 1998; Fónai et al., 1999; Kiss, 1998; Molnár–Molnár, 2002; Kovácsné et al., 2007; Tóth, 2008) és nemzetközi kutatások (McKenna, 2001; Coombs, 2003; Chard–Wilkinson, 2005; Miers et al., 2007) egyértelműen azt jelzik, hogy ezen a területen tanulók altruistábbak és empátikusabbak, mint más felsőoktatásban tanuló hallgatók. A pályaszocializáció során fontos kérdések, melyek befolyásolják a szakmára való felkészülést. Azok a hallgatók, akik mégis ezt a pályát választották az indíttatásukon, motivációjukon túl milyen értékeket követnek, milyen munkaértékeket tartanak fontosnak. A felsőoktatás számára fontos értékrenddel mennyire megegyezők ezek az értékek.

A társadalom által képviselt és közvetített értékek, az életpályára való felkészülés az életkor minden szakaszában meghatározó. A szocializációs folyamat során különösen fontos, hogy az egyén milyen értékeket képviselő környezetben él, felismeri-e azokat és képes-e értékeket elfogadni és követni. A szocializációs folyamat legfontosabb eredménye, hogy az egyén önmaga megvalósítása mellett a társadalom számára is hasznos tevékenységet végezzen. Ez az önmegvalósítás egy szervezett feltételrendszeren keresztül alakul ki, azaz ebben az esetben, a felsőoktatásban és később a munkában. A társadalomtudomány kiemelten foglalkozik az érték kérdéseivel. A nagy társadalmi változások hatnak az emberek életére így

azokra a szabályokra és értékrendszerükre is, melyek irányítják az életüket (Kapitány–Kapitány, 1983; Inglehart, 1997; Kozma, 2004). A közösségi szükségletek együttes kielégítése során olyan közösségi viselkedési forma alakul ki, mely nemzedékről nemzedékre öröklődik és a közös célok által értékek teremődnek (Kozma, 2004). A csoportok, rétegek, nemzetek értékrendje nem független a tagjaitól, hiszen a közös történelmük és sorsuk határozza meg ezeket (Kamarás é.n.). Új értékek születnek, mások elvesztik jelentőségüket (Inglehart, 1997). Az emberi társadalomnak szüksége van „valamire”, ami segít a társadalomban eligazodni és tájékozódni. Ez a valami az értékrend, ami nemcsak egyszerűen egy szabályrendszer vagy annak gyűjteménye, hanem hozzásegít ahhoz, hogy mindenki önmagából a lehető legjobbat „termelje ki” (Szabó, 2001:461).

Az érték fogalmát szinte minden társadalomtudomány magáénak tekinti, de alapvetően filozófiai fogalom. Az értékek korhoz és kultúrához köthető szemléletének alapjait a filozófia adja (Vitányi, 2006). Már az ókorban megjelentek az erkölcsi jóról, rosszról, igazságosságról, a szépről alkotott elképzelések. Vannak-e általános, egyetemes emberi értékek, vagy az értékek kultúrafüggősége állandósítja az értékeket (Váriné, 1987; Kamarás é.n.). Az értékek vizsgálata megjelenik a szociológia kutatásaiban akárcsak a szociológia a társadalomról alkotott általános elméletében. Az értékutatásban szociológia önálló kérdés feltevései, hogy egy adott társadalmon belül milyen értékcapcsolatok járnak együtt a gazdaságban, kultúrában és az erkölcsben (Váriné, 1987).

### **2.3.1. Az érték fogalma**

Az értékutatás interdiszciplináris terület, mert a társadalomtudományok használják a fogalmat és a különböző tudományterületeken használt definíciók mellett empirikus kutatások is köthetők. Ennek következtében sokan és sokféleképpen megfogalmazták már az érték fogalmát (Rohan, 2000). A szociológia, mint tudomány kialakulásának kezdetétől fontos kutatási területe az értékutatás (Durkheim szociológiájában is fontos szerepe volt). A tudományos szociológiában Weber érték tipológiát alkotott. Az érték a társadalmi érdekek megjelenési formája, melyek a társadalom csoportjai számára fontosak, és ezeket a szükségletek határozzák meg. Weber szerint az értéknek két formája van: célérték és eszközérték. Célérték azt jelenti, amit követni kell a magatartásban, az eszközérték, pedig minősíti a cselekvést. Az értékekből a viselkedési formák lesznek, amelyek kialakítják a normákat és szabályokat, és ezt az egyén a szocializáció során sajátítja el (Weber, 1998).



Az értéknek, mint fogalomnak különböző tudományterületi megfogalmazásaival találkozunk. A filozófiában az értékek fogalmának megközelítése alapvetően két formában történik: objektív és a szubjektív megközelítésben. A szociológia és a szociálpszichológia nézőpontjából a hangsúly az objektív olvasaton van. A társadalomtudományok a közösségbe beágyazott ember viselkedéséből feltételeznek közös törvényszerűséget (Bocsi, 2015). „Az értékek nem végső egységek az emberi viselkedés szabályozásában, hanem a biológiai szükségletek és a társadalmi szükségletek láncolatára ráépült tényleges érdekek sora” (Váriné, 1987:69-70). Csepeli szerint az értékek létrejötte összekapcsolja az egyén viselkedését a társadalmi valósággal. „Az értékek a dolgoknak általunk tulajdonított minőségét jelentik. Viselkedésre készítetnek, dolgok megszerzésére, birtoklására serkentenek, míg mások kerülésére, elhagyására indítanak” (Csepeli, 1986:101). Az egyéntől nagymértékben függ, hogy mit tart értékesnek és mit nem. Ha a társadalom vagy egy csoport elfogad bizonyos értékeket, akkor az egyén ezek alapján dönt, de már nem tudja honnan ered. A különböző csoportok képviselhetnek eltérő értékeket és ezek egymással szembeállhatnak. Az értékek szerepét nézhetjük az egyén oldaláról és a társadalom oldaláról. Az értéket úgy éljük meg, hogy valamit akarunk, valami a legjobb számunkra, vagy valamit előnyben részesítünk mással szemben. Értékekre szükség van, biztosítja az eligazodást a mihez tartást a világban (Csepeli, 1986). Ehhez szorosan kapcsolódik Andorka érték meghatározása: „Az értékek olyan kulturális alapelvek, amelyek kifejezik azt, hogy az adott társadalomban mit tartanak kívánatosnak és fontosnak, jónak vagy rossznak” (Andorka, 2006:569). Az érték fogalmát két aspektus szerint határozhatjuk meg. Az egyik, hogy vannak alapértékek, melyeket nem az egyén dönt el, és az nem változik, a másik éppen az egyén szabadságának a lehetőségét adja (Füstös–Szokolczai, 1994).

„Az értékeknek ennél fogva kettős karaktere van:

- egyrészt az innováció, az elképzelés és változás potenciális forrásai: ezek az emberi magatartás legaktívabb és legmobilabb elemei, ellentétben a statikus és mechanikus érdekek és impulzusok, ösztönök és vágyak determinisztikus fogalmával;
- másrészt szokások, rutincselekvések és viselkedésformák határozzák meg, ezért stabilak, folytonosak és változatlanok” (Füstös–Szokolczai, 1994:57-58).

Kamarás megfogalmazásában az értékek fogalma: „Az értékek szervezik, tagolják múltunkat, jelenünket és jövőnket. Orientálnak, szabályozzák testi-lelkienergiáink felhasználását, behatároljuk és kifejezik társadalmi hovatartozásunkat, társadalmi énünket” (Kamarás é.n.). Az értékek definícióinak közös jellegzetessége tehát, hogy segíti az egyént a társadalomba való beilleszkedésbe és az alkalmazkodásba, valamint olyan irányba segíti az egyént és a közösséget, mely mindkét fél számára elvárás. Az egyének értékfejlődésében

nagyon fontos a közösség visszajelzése, mert bizonyos viselkedésre adott közösségi válasz hatására az megerősödhet és interiorizálódhat. Jelen fejezet célja az volt, hogy bemutassuk az érték definícióinak sokszínűsége mellett azokat a közös vonásokat, melyek mentén a társadalomtudományi empirikus kutatások megjelennek.

Keller Tamás összegzi az érték fogalmát, melyet dolgozatunkban a továbbiakban elfogadunk. Az empirikus kutatásunkhoz a leginkább illeszkedő fogalmi meghatározás: „Az értékek olyan motivációk, amelyek tudatosultak a cselekvésekben bizonyos célok elérése érdekében” (Keller, 2008a:49).

### **2.3.2. Az értékrendszerek meghatározásai a különböző tudományterületeken**

Az értékpszichológiában két nagy ellentétes irányzat alakult ki. A strukturalista-funkcionalista irányzat képviselői Durkheim és Parsons munkái után a társadalmi értékekre helyezték a hangsúlyt. A másik irányzat pszichológia irányzatú volt, melynek képviselői Maslow szükséglet alapú hierarchiájának az elméletét alkalmazzák. Ez az elmélet empirikusabb és a szociológia elméletekkel nehezen összeegyeztethető (Füstös, 2002).

Az értékutatást a szociológia ágaként Váriné a következőképpen fogalmazza meg: a tudatnak a működését vizsgálja, amely az egyént a társadalmi fejlődésben működve tárgyi, szellemi és viszony-jellegű objektívációkra vonatkoztatja, azaz megteremti az egyén viszonyát hozzájuk (Váriné, 1987).

Az értékeket a társadalmi változások mellett az egyének cselekvései és az értékekről alkotott gondolkodása is alakítja. „Értékrendszernek azt a szerveződési szisztémát nevezhetjük, ahogyan az egyes értékek egységes rendszerré állnak össze. Az értékrendszer ugyanúgy az egyén összehangolt életvitelében realizálódik, mint ahogy a szervezet bármely többi működése is csak az egységes egész működéseként fogható fel” (Kapitány–Kapitány 1983:11). Az lesz az érték, amit az egyén elfogad, és belsővé válik számára. Ez nagyon változó lehet, mert más az érték egy fiatalnak, más egy idősebbnek, más egy nagyvállalat felső vezetőjének és más egy gyárban dolgozónak, más egy kosárcsapatnak és más egy néptáncsoportnak. Ezekben a csoportokon belül még egyénenként is, változóak lehetnek az értékek. Az értékeket elsősorban az egyén határozza meg abban a társadalmi környezetben, ahol él és dolgozik, és változnak a szükségleteik szerint. Ez fogja meghatározni későbbi tevékenységét, magatartását, melyek az egyén számára értéknek jelentkeznek. (Kapitány–Kapitány, 1983).

Hankiss (1983) megkülönböztet alapvető értékeket, amelyek a létezéshez szükségesek, feladatuk van, valamint magasabb rendű értékeket, amelyeknek az egyén életében van szerepe. A Kapitány–Kapitány (1983) szerzőpáros szerint az értékek minősítésében már az egyén értékrendszerének, illetve értékelő rendszerének működésére utalnak. Az értékrendszer meghatározza a világhoz való hozzáállást, ami meghatározza az egyén, csoport, cselekvéseit, viselkedési normáit, és mindez megjelenik az életének minden egyes mozzanatában. A bevallott értékrend sokkal inkább tükrözi a társadalom elvárásait, mint az egyén valódi cselekedeteit, ítéleteit. Ehhez szorosan kapcsolódnak Keller Tamás (2008a) tanulmányában megfogalmazottak, mely szerint nem feltétlenül a szerint cselekszik az egyén, amit értéknek nevez, vagy elfogad. Az értékrendszerek vizsgálatánál nem az egyes értékek megléte vagy hiánya számít, hanem ahogyan az összegződik. Az egyéneknél is különböző módokon alakulnak ki az értékrendszerek. Az értékrendszer az egyén társadalmi viselkedését határozza meg, és a szerzők szerint ezért indokolt a társadalom és az egyéni tudat közötti kapcsolatot vizsgálni. A szociológiai kutatás az egyes értékek jelenlétére következtet. „Értékrendszernek szokták nevezni az értékeknek azokat a csoportjait is, amelyek a társadalmi lét egy-egy területe szerint rendezhetők csoportba, ezekben az esetekben azonban az értékrendszer egy más fogalmáról, tulajdonképpen értékszférákról van szó” (Kapitány–Kapitány, 1983:13).

„Parsons alkotta meg azt az elméleti szintézist, melyben megalkotta az úgynevezett „egységnyi cselekvést” („unit act”). A társadalom állandó szerkezetét az egyéni szerepvállalásra helyezte (Pokol, 1997:21). „A Parsons féle elmélet egyik kérdése, hogy milyen rendező elv szerint lehet csoportosítani az egyének normatív viselkedésmódját” (Füstös, 2002:193). Az empirikus elemzés nehézségeire hívja fel a szerző a figyelmet, mely szerint a társadalmi értékeket nem lehet általános, avagy absztrakt szinten elemezni, mert így nincs mód arra, hogy megvizsgálják azt, hogy az egyének az értékeket hogyan használják fel céljaik elérésében (Füstös, 2002).

Merton a kulturális célok és az intézményes normák mintái alapján elemzi a kialakult viselkedési formákat. A kulturális célok elérésének eszközeit mindig az intézményes normák korlátozzák. Ez az erkölcsökben rejlik és a társadalmi intézményekben valósul meg (előírás, előnyben részesítés, megengedés és a tiltás). A társadalmi struktúrában addig áll fenn egyensúly e két összetevő között, amíg az egyén számára megfelel a célok elérése és az intézményesített mód. A szerző a kultúra három axióma elfogadását veti fel: mindenki számára elérhető közös célokért való küzdelem, az elszenvedett kudarc csak egy állomás a végső sikerhez; az igazi kudarc, ha emiatt megszűnik a cél akarása. Az egyén értékekhez való alkalmazkodása szerint lehet konformista (szabályokat elfogadó) vagy nonkonformista (elutasító). Ezen belül az egyén kulturális célok, és intézményes eszközök alapján öt típust

különböztet meg. A konformizmus, újítás, ritualizmus, visszahúzódás, lázadás típusait (Merton, 1957, 1980).

Az értékszociológia normatív és individualisztikus megközelítésénél azonos, hogy mindkettő azokat a tényezőket keresi, amelyek hasonló módon határozzák meg a viselkedést. Az egyik az egyéneken kívül társadalmi tényekben határozza meg ezeket a tényezőket, a másik az emberi természetben (Füstös, 2002).

A hazai szakirodalomban Hankiss (1977) a második világháború utáni értékválságról az elemzésében a következő értékrendet alkotja: hagyományos-keresztény értékrend, puritán-felhalmozó értékrend, fogyasztó-hedonista értékrend, munkásmozgalmi értékrend.

Az értékek egyberendezésének vizsgálatakor a Kapitány szerzőpáros négy működő értékrendszert határoz meg: a szokás és hagyományőrző, polgári individualista, utópista-anarchisztikus és bürokratikus értékrendszert alkották meg (Kapitány–Kapitány, 1983). Az értékek, értékrendszerek elméletével foglalkozó szakirodalmak az adott társadalom különböző szakaszaiban eltérő értékeken alapuló csoportosításokat hoztak létre. Az empirikus kutatásoknak négy iránya alakult ki. A kultúrantropológiai és személyiséglélektani iskolák, az elvont analitikus elméletek, a kultúrközi kapcsolatok, valamint a szociálpszichológia mentén kialakult irányzatok (Váriné, 1987). A vizsgálatok 1931-ben elsőként publikált 45 itemet tartalmazó Allport és Vernon féle értékteszt alapján indulnak el.

Az értékek szociológiai vizsgálatára nemzetközileg több elfogadott teszt is létezik. A külföldi és a hazai empirikus értékutatások során a következő tesztek alkalmazták leginkább:

- Rokeach-teszt (emberi értékek és értékválasztások)
- Schwartz érték teszt (életet irányító alapelvek választása)
- Melvin Cohn<sup>11</sup> teszt (gyereknevelésre vonatkozó értékek)
- Ingelheart-féle teszt (metariális és posztmateriális értékek)
- Morris érték teszt (életet átható eszköz érték választás)
- Az Európai Értékrendszerek Kutatócsoportjának tesztje<sup>12</sup> (European Value System Study Group)

---

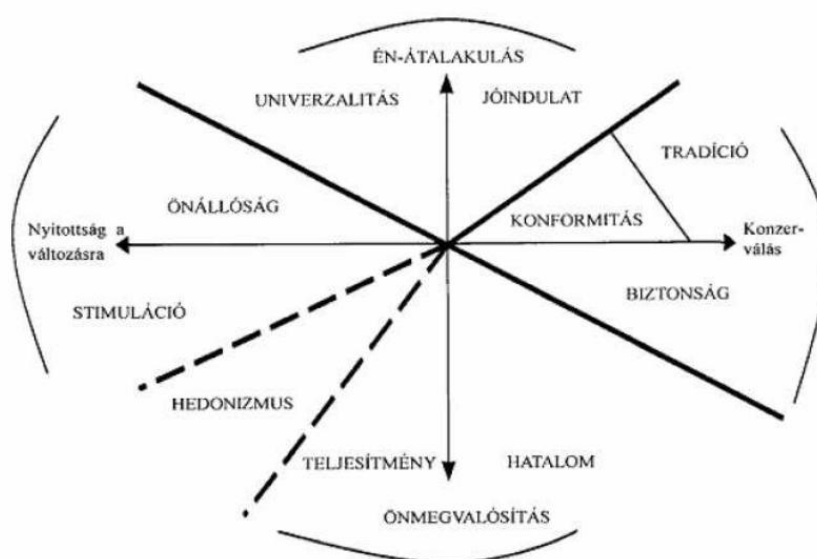
<sup>11</sup> Melvin Kohn (1969) a pedagógiai és nevelési értékeket vizsgálta. Kutatásának a kérdéskörei a gyermek nevelés során milyen tulajdonságokat tartanak fontosnak a szülők, hogy gyermeknek milyen tulajdonságait, hogyan értékelik. Felsőrol tizenhárom tulajdonságot, melyet a szülők értékelései alapján alkotja meg a típusait. Ezek alapján a szülők tartozhatnak a konzervatizmus, vagy az önálló életvezetési csoportba.

<sup>12</sup> Az European Values Study (EVS) elnevezésű, nemzetközi longitudinális vizsgálatot a Tilburgi Egyetem és a Leuveni Katolikus Egyetem kutatói indították az 1970-es évek végén a nyugati társadalmak alapvető értékeinek kutatására. A cél, hogy empirikus módszerrel tárják fel az európaiak értékrendi jellemzőit. Az 2008-ban lefolytatott újabb, negyedik felméréshullám megismételte a korábbiak kérdésköreit. Ezek: a legfontosabb életterületek (így pl. a család, a munka, a vallás stb.) fontossága. A kutatás ma már Európai országokon túl más földrészek országainak érték struktúráit is feltérképezi Word Value Survey (WVS).

A szociológiában Thomas és Znaniecki attitűdfogalmával szemben Milton Rokeach érték kategóriát alkotott. Rokeach megalkotta az attitűdök modelljét, amivel leválasztotta az értékeket és az attitűdöket egymástól. Az értékeket alapvetőbbnek és kevesebb számúnak (36 itemet tartalmaz) tartja, mint az attitűdöket. Az attitűdök sokrétűek, nehezebben megfogalmazhatóak és nem jelzik a viselkedést előre. Az értékek Rokeach sajátos értékvizsgáló módszerében centrálisak vagy perifériások lehetnek, ezért a célértékeket és az eszközértékeket is rangsorolnia kell a megkérdezettnek. A célérték az elérendő állapotot jelenti, az eszközérték azt a magatartást, amellyel mindez elérhető. A két terület szociális és személyes értékekből áll. Az érték a preferenciális magatartásban jelenik meg, és azt gondolja, hogy ahol „preferencia van, ott posztferenciának” is kell lennie. Az egyének rendelkezhetnek sokféle beállítódással, véleménnyel, de azonosulni csak néhány központi értékkel tudnak (Rokeach, 1973). S. H. Schwartz (1990) tanulmányában az egyetemes értékek meghatározása szerint három típust emel ki: 1. biológiai szükségletek, 2. interperszonális kapcsolatokat meghatározó szükségletek, 3. a közösség boldogulását és fennmaradását szolgáló társadalmi elvárások. Ezek szerint alkot nyolcmotivációs területet és fogalmat. Ezek a biztonság, a teljesítmény, az önállóság (autonómia), az élvezet, a szociabilitás, a korlátozó konformitás, a társadalmi hatalom, az érettség.

Később Schwartz a nyolcmotivációs területet tízre dolgozta át (2. ábra). Az értékek motivációs típusokat fognak össze, ezzel kialakítva az értékek rendszerét. Ezek a motivációs típusok a tesztben 57 item alapján több értéket alkotnak.

**2. ábra**  
**Schwartz-féle modell Keller (2008a) alapján**



Az értékek befolyásolása attól függ, hogy milyen típusú célra vonatkoznak. Az egyén felfogása az értékről attól függ, hogy mit gondol a célról. A Rokeach értéktesztől eltérően itt a tizmotivációs terület egyforma értékkel bír, nincsenek centrális és perifériás értékek. A modellben azonban észrevehető az értékek elhelyezkedése alapján ellentétek. A társadalmi értékek a konformitás, a szociabilitás, a hatalom és a tradíció az egyéni értékkel szemben helyezkedik el (Schwartz, 2003). Az érték az egyén és a közösség kapcsolatát vizsgálva elsősorban az egyénre helyezi a hangsúlyt, mely döntéseivel jellemzi önmagát, ezáltal a közösséget. Az értékek embereket, embercsoportokat jellemeznek. Meghatározó szerepe van az értékeknek az egyén szándékos, akaratlagos és tudatos tevékenységében vagy cselekvéseiben (Bugán, 1994). Azonban ezek az értékpreferenciák folyamatosan változnak. Az egyének értékeiben bekövetkezett változásokat vizsgálta Inglehart a gazdasági fejlődéssel, a politikai változásokkal és a kulturális állapotokkal együtt. Ezeknek a tényezőknek az együttes hatásaként létrejövő változásokat előre meg lehet jósolni a szerző szerint. A változások létrejöttében két folyamatot különböztet meg. Az egyik a modernizáció, a hagyományos tradicionális értékek, értékrendjének változása, mely által az értékek modernizálódnak. A második folyamat a poszt-modernizáció, amikor az önkifejezés, az egyéni jólét értékei módosulnak. Ennek következtében a társadalom is nyitottabbá válik, és a teljesítménymotivációnak csökken a jelentősége. Elmélete szerint a javak megszerzésén keresztül elégíti ki az egyén a saját létszükségletét és ezen keresztül indul el az önmegvalósítás és önkifejezés (Maslow szükséglet alapú hierarchiájához hasonlóan). Ezeket az értékeket nevezi posztmaterialistának (Inglehart, 1997). Inglehart számos kritikát kapott.

A pszichológia tudományát tekintve ez a sajátosság abban mutatkozik meg, hogy az érték kategóriájának szerepét fel kell tárni egyéni szinten (motívumok, attitűdök, viselkedés, stb.) és különböző társadalmi csoportok működésének szintjén is (Váriné, 1987). Konkrét empirikus vizsgálatok által határolt értékfelfogások alapján sem lehet egy egységes képet kialakítani. Váriné (1987) elsősorban a szociálpszichológia nézőpontjából mutatja be az értékutatásokat. A pszichológia figyelembe veszi, illetve újraértékeli a filozófiai és szociológiai „értékimplikációkat.” Az értékek olyan viselkedés szempontú feldolgozásra irányulnak, amelyek a személyiségfejlődés és a csoportközi kapcsolatok alakulásának folyamatát írja le mely az emberi magatartás meghatározói (Váriné, 1987). A pszichológiai tudományok közül leginkább a szociálpszichológia területe az értékutatás. Az egyén szocializációs és individualizációs folyamatait, mint a személyiségfejlődés két elválaszthatatlan részét kell vizsgálni. „A szociálpszichológiai értékutatás további feladataként jelölhető meg az értékfogalmak és értékrendszerek jelentésváltozásának a

követése. Az értékutatásban az értékeknek a személyiségformálásban és az azonosságtudat kialakításában betöltött szerepét tudja vizsgálni” (Váriné, 1987:92).

Az értékek megjelenésének több formája és két összefüggő eleme van: a normatív funkció, ami azt jelenti, hogy az egyén és csoport társadalmi alkalmazkodását, valamint az értékek érzelmileg motivált magatartását, normatívaként szabályozzák, hogy miszerint, miért és hogyan éljünk és viselkedjünk, mire törekedjünk és mire nem. Az értékeknek van egy „instrumentális funkciója”, ami a személyt a környezettel egyensúlyban tartja. Az értékeknek is vannak énvédő, önkifejező, önépítő, önmegvalósító és -ismeret funkcióik. Az értékek a mindenkori társadalom önszabályozó eszközei közé tartoznak (Váriné, 1987).

A modern társadalom felgyorsította az életritmust, amely elvezetett a társadalmi normák és értékek megváltozásához. A modernizáció hatására az értékek polarizálódnak, ezáltal kialakul egy plurális értékrend, mely a posztmodern globalizálódó világunkban válik fokozatosan teljessé. Az értékek pluralizálódása szoros összefüggést mutat az egyéni szocializációval, fejlődéssel. Az egyén elfogadja a meghatározó közösségi értékeket, ezáltal erősödik a kollektív tudat az egyéni tudattal szemben, ezért az egyén addig érzi magát biztonságban, amíg a közösség tagja. A közösséget azonban azok az egyének alkotják, akik elfogadják és követik a közösségre jellemző értékeket. A plurális értékrend kialakulásában több tényező játszik szerepet. A társadalmi előírások betartása mellett a saját életmódjának megfelelő értékrendet követhet. A másik értékformáló jelenség, a fogyasztás folyamatos emelkedése. A fogyasztás értékrenddé, általános társadalmi normává és életmódformáló erővé vált. A fogyasztás életszervezési elvvé válik, s bár az értékrendszer továbbra is plurális, minden más értékrend ennek rendelődik alá. Ez együtt jár egy általános nivócsökkenéssel, kulturális hanyatlással. A fogyasztás általánossá válásában az értékek, megélése tovább torzul. A plázák világa, a bevásárlóközpontok, a gyorséttermek, a multiplex mozik, a hitelkártyák, valamint a média szerepe jelentős a fogyasztás serkentésében. Nem ad lehetőséget az önmegvalósításra (Pikó, 2004).

A globalizáció világához kapcsolódik a „virtuális világ értékrendje”. A virtuális elérhetőség hogy mindenki bármikor elérhető, bámiről azonnal információt szerezhet. Ezek módosítják, befolyásolják érték felfogásunkat. Az értékek szorosan összefüggnek magatartási döntéseinkkel és egészségmagatartásunkkal is. A materialisztikus értékek szolgálják anyagi előrehaladásunkat, társadalmi elismerésünket, boldogságunkat, de életminőségünket kevésbé. Napjaink válságjelenségei egy fokozott adaptációs folyamat következménye. Az elhúzódo értékválság hatása egyre jobban érezhető, de már egyre többen felismerték, hogy szükséges a változás, és egy új értékrend megszilárdulása. „Az új értékrendszer a jelen kulturális sajátosságaiból kifolyólag nem lehet más, mint plurális. A plurális értékrendszerben

mindenkinek a maga belső értékei szerint kell élnie úgy, hogy ez a közösség értékrendjével is összhangba kerüljön” (Pikó, 2004:110).

### **2.3.3. A pedagógiai értékelmélet**

A pedagógia szempontjából is fontos, hogy mit tartanak értéknek vagy a legfőbb érték forrásáról és működéséről. Az ókortól máig vita folyik a filozófiai és teológiai értékfelfogásokról, melyek a XX. századra kiegészültek a pszichológiai és szociológiai értékfelfogásokkal. Ezek az elméleti koncepciók magában az emberben, annak értékalkotó és értéktulajdonító tevékenységében jelennek meg (Zrinszky, 2000).

A századfordulón sokszínű modern nevelési elméleteken belül a szakirodalom fő iránya az értékelméleti irányzat. A nevelés célját a szubjektum értékelő tudatából vezeti le, mely örök eszmei érték és független a társadalomtól. Ez az objektív idealista értékelmélet a pedagógia filozófiai tudományából, az axiológiából indult el. Az axiológia a neveléstudomány filozófiai értékelméletének megalapozása a századfordulótól vált lehetővé, miután a filozófia önálló részében, a neokantianus filozófiában kialakult az értékelmélet. Kant filozófiáját logikai-ismeretelméleti idealizmus formájában fejlesztette tovább. A tudományelmélet és lételmélet mellé az értékelmélet Rickert hatására alakult ki. Rickert az értékítéletek három részét fogalmazta meg: az értékelést, az értékeket, az értékhordozó cselekvéseket (Köte, 1998). Az axiológia központi kategóriája az érték fogalma. Ezek szerint az axiológia egyetemes értéktudomány, mely feltárja az értékek egyéni értékelési rendszerét, az értékek jellegzetességeit, az egymáshoz és a világhoz való viszonyát. A neveléstudomány axiológiai alapvetéséhez két hazai filozófiai rendszer is hozzájárult. Böhm Károly és Pauler Ákos rendszere (Köte, 1998). Böhm fogalmazta meg először az antropológiai alapon álló értékelméletet. Külön választotta az érték fogalmát, melyet az Én-ben alapoz meg és az értékelés folyamatát. Az ember nemcsak értékelője a dolgoknak, hanem az érték maga az emberből ered. Az érték forrása az ember értékessége. Ezzel megfogalmazza arra a kérdésre a választ, hogy honnan erednek az értékek, miért változnak különböző korszakokban, vagy miért mások az egyének értékei, és hogy hol kell keresni az érték lényegét. Böhm értékelmélete racionalista értékelmélet, mely magában foglalja az értékelés folyamatában az érzés, az élvezet és az ösztönök szerepét (Kissné, 2008). Neveléstudományra hatással volt Pauler Ákos filozófája is, akinek munkásságára Böhm is hatást gyakorolt. Az általa kidolgozott rendszerének központi témája az igazság, mint őserték. Az értékelméletének alapelve szerint a szép, jószág, igazság önértékek, melyek abszolút igazságok és ezért minden



felett állnak (Köte, 1998). Az értékelméleten alapuló pedagógia hazai koncepció kidolgozója Kornis Gyula. Felveti, hogy a pedagógiának az ontológiai alapvetésen kívül szüksége van az általános értékelméleti alapvetésre is. Ha a pedagógia az elméleti tudomány rangjára akar emelkedni, akkor az erkölcsi értéktana (etika) mellett a másik két értéktudományt, a logikát és esztétikát is alaptudományként kell ismernie. A nevelés szilárd alapjait az abszolút értékelméletek talaján lehet letenni. Szerinte létezik egy örökérvényű értékrendszer, mely az abszolút értékelmélet alapja lehet. Ezek az igaz, jó, szép alapértékek. Mindenki mást talál szépnek, jónak, igaznak, de az értékek önmagukban követelik az egyetemes érvényesülésüket. Az értékeknek két nagy csoportját különbözteti meg, az önértéket (erkölcsileg helyesnek gondolt cselekedetek, melyek nem változnak szubjektív élménytől és attól függetlenek is), és a hatás értéket (Kornis, 1913, 1922). Az axiológia szerint az érték és a forma egymástól elkülöníthető és egymásból nem vezethető le. Az objektív szellem, a forma és az érték kapcsolatát vizsgálva Prohászka (1929) szerint, az értéket normatív jelentésében nézve, összekapcsolható a formával. A cél érdekében végzett tevékenység, mely tevékenységnek a forma a hordozója, és jelentése az érték. A forma és az érték ezáltal a cél fogalmával hozható kapcsolatba egymással. Az érték aktív tényező lesz, mint előrevetített cél, a forma pedig szabályozza a valóságot.

A pedagógia és axiológia kapcsolatának vizsgálódásába Böhm Károly és Schneller István tanítványai is sikeresen felléptek. Makkai Sándor még egyetemi évei alatt ötvözte könyvében két tanárának elméletét. Nevelélméletében új szempontot kíván bevezetni, az axiológiai szempontot, mely értékelméleti alap a tanulmányában kiemelt helyet foglal el. Böhm másik tanítványa a kolozsvári iskolából a filozófus Tankó Béla, kritikusan vizsgálja azokat a tanulmányokat, melyek a pedagógiában az értékelméleti megközelítést használják. Ezeknek a műveknek a tanulmányozása után azt a következtetést vonja le, hogy az értéktan megalapozza a nevelélméletét. Azonban ez nem merülhet ki csak a nevelési cél meghatározásában, hanem új elvek létrehozását és rendszertan egészét kell, meghatározza. Varga Béla a húszas években volt Böhm tanítványa, aki a neveléstudomány és értékkapcsolatával tudományosan megírt munkájában foglalkozik. Pedagógiai célkitűzésekor nélkülözhetetlennek tartja az értékek autonóm természetének megismerését és az induktív megállapításokat. Foglalkozik a neveléstudomány autonómiájának problémájával is, ahol kifejti, hogy nevelőérték nem független az objektív értéktől, de különbözik más értékfajtától, mert az a nevelés tényében valósul meg. Ezért a nevelés mindig értékfejlesztő tevékenység, mert értéktöbblet jön létre az eredménye kapcsán és ez az egész ember lelki világára kihatással van (Köte, 1998). Finánczy szerint önmagában herbarti alapon megfogalmazott pedagógia már nem elegendő. Neveléstudományi koncepciójában kifejti, hogy szükség van

egy világnézeti álláspontra, melyre az egész neveléstan építhető. Számára az igazán értékes világnézet az állandó, abszolút érték célt szolgál. Ez az idealizmus, melynek két része van: a vallás és a nemzet. Pedagógiájának az alapja a tökéletes abszolút értékek: a szép, a jó, az igaz eszménye. A nevelés eszményi célja az erkölcsi tökéletesség. Ezt az erkölcsi tökéletességet az abszolút értékek megismerésében, és azoknak a tudatos megvalósításában találhatjuk meg (Finánczy, 1937).

A herbarti pedagógia elméletére alapozva dolgozta ki neveléstudományban jelentős értékelméleti koncepcióját Weszely Ödön. Az értékek körét két nagy kategóriára tagolja: a reális és ideális értékekre. Az ideális érték a jó, a szép, az igaz. A reális érték: azok az értékek melyek hasznosak és az életvezetéshez nélkülözhetetlenek. Weszely szerint ez a csoportosítás egy irány, hogyan kell a reális értékből a nevelés útján ideális értékeket fejleszteni. A nevelés fontos feladata és célja, hogy az ideális értékek szubjektív értékévé váljanak, azaz a nevelt magatartását ez az értékrendszer határozza meg. Ennek feltétele, ha az objektív értékkel teljesen azonosul, azaz szubjektívvá válik (Weszely, 1923). Társaslélektani pedagógiájában Karácsony is foglalkozott a nevelés és értékelméletek kapcsolatával. A nevelést egy fejlődési folyamatként kezeli, ami nem más, mint szociális kapcsolatok hálója. Az értékek világát térben és időben helyezi el az adott fejlődéslélektani szakaszok mentén (Karácsony, 1944).

A hatvanas-hetvenes években a tudományok területén egyre több vizsgálat jelent meg az érték és értékrendszerek területén, melyek során különböző tipológiák és értékrendszerek születtek. Ezekből a korábbi fejezetben már ismertettünk. Az értékek és értékrendszerek jelentősége a pedagógiai gondolkodásban ma is jelentősek, mellyel a nevelésfilozófia vizsgálatai foglalkoznak.

A társadalmi értékek egy adott kultúra értékei ugyanúgy objektív jellegűek, minden egyes újabb nemzedék egyénei számára adottak, mint a társadalmi törvényszerűségek. Ezek az értékek akkor is érvényre jutnak egyének, rétegek, tevékenységében, ha kevéssé vannak tudatában magának a társadalmi törvényszerűségnek, de a társadalmi értékek aligha érvényesülhetnek anélkül, hogy ne alakulna ki az értéktudatosság minimuma (Váriné, 1987). A nevelési érték objektíven és szubjektíven is fontos, ha az egyént segíti a tanulási folyamat során a felnőtté válásban. Az értékeknek meg kell fellelnie a nevelési céloknak, amelyek érzelmi, kognitív és fizikai képességeket egyaránt jelenthet (Bábosik, 2001a). Az értékek által képviselt magatartás tanulás révén jön létre. Az értékek tanulása elsősorban a közvetlen környezetben élő jelentős személyek, szülők, testvérek, tanárok utánzása révén történik gyermekkorban és serdülőkorban (Csepeli, 1986).

Az emberi társadalom, nem nélkülözheti azt az irányt, ami tájékozódásul szolgál, azaz az értéket, értékrendet. Mivel az iskola társadalmi intézmény, természetes, hogy az értékekhez

szoros kötődése van. A Nemzeti Alaptanterv (NAT) által megfogalmazott értékek segítik a tájékozódást és az irány meghatározást. A különböző iskolatípusoknak más-más érték lesz a fontos, de alapvetően a pedagógiában az értékekkel kapcsolatos nézet a pedagógiai célrendszerben fogalmazódik meg. Figyelemfelkeltő az a probléma az értékközvetítéssel kapcsolatban, hogy egy generáción belül is érzékelhető, az értékek szembenállása, mely intragenerációssá vált, ez még nehezebbé teszi az értékek átörökítését, sőt maga az iskola majdnem lehetetlen helyzetbe kerül. A szerző nem ért egyet, sőt megfogalmaz néhány álláspontot ennek a helyzetnek az elkerülésére. Az Ifjúság 2000 Gyorsjelentés alapján megállapította (Szabó, 2001), hogy a fiatalok a szüleik értékítéletét jelentős mértékben elfogadják, tehát az intragenerációs probléma nem olyan jelentős, illetve a szocializáció nézőpontjából a folytonosságnak van kiemelkedő szerepe. Még egy érdekes eredmény, mely szerint a fiatalok nem fogadják el a hierarchiában felettük álló személy értékrendjét, pl. a tanárét, azonban a tanulást fontosnak tartják, azaz az iskolában a nevelés továbbra is alapvető a nevelési célok és értékek vonatkozásában.

Léteznek olyan kulturális alapértékek, melyeknek közvetítése az erkölcsi alapértékekhez hasonlóan szintén nélkülözhetetlen az iskolákból. A kulturális alapérték azért is fontos az ember számára, mert azt a rengeteg információt, amit hall, érzékel azt fel is tudja dolgozni, meg tudja érteni, ehhez azonban szüksége van egy bizonyos tudásra. Ez lehet akár egy nemzeti alapműveltség is. A kulturális-erkölcsi értékekre épülhetnek ezután a választható eszmei-ideológiai értékrendek, konzervatív-keresztény a liberális vagy a szocialista értékrend. Fontos, hogy az iskolákból már meglévő értékrenddel kerüljenek ki a tanulók (Bábosik, 2001b). A pedagógiai értékrendszerek kezdetben csak a legfontosabb alapértékeket fogalmazták meg a fejlődés során, később helyet kaptak a nevelésben a differenciált értékváltozatok is. Pedagógiai értékcsoportok. Alapértékek: egyén, személyiség, nevelés, nevelhetőség, önfejlesztés, szabadság, demokratizmus, boldogság, magyarságtudat, érték, értékrendszer, értékteremtés, értékátadás, cél, feladat pedagógiai folyamatnevelő, közösség, nevelt iskola, család, környezet, tömegkommunikáció. Differenciált értékvariánsok: kötelesség, felelősség, szorgalom, önzetlenség, bátorság, élmény, ízlés, szabadidős kultúra, testápolás, sport, felkészülés a jövőre, szorgalom, szerénység, tisztelet. Alkalmazott értékelemek: követelmények, normák, egyéni értékpreferenciák, világkép, világnézet kialakítása, saját értékrend kialakítása, követendő minta (Duró et al., 2005).

A nevelés és a szocializáció folyamat során ki kell fejleszteni a közösségi és önfejlesztő magatartás- és tevékenységformákat. Közösségfejlesztő magatartás és tevékenység formák: társadalom számára hasznos szellemi és fizikai munka, a társadalom értékeinek (szellemi, kulturális, természeti) megóvására irányuló tevékenységkreativitás és

segítőkézség; alapvető szociális és viselkedési formák; önfejlesztő magatartás és tevékenység formák; tanulási-művelődési tevékenységesztétika iránti igényegészséges életmód és alapvető higiénia iránti igény (Bábosik, 1997).

A nevelélmélet meghatározása szerint a nevelési érték olyan produktum, mely az egyén számára egy konstruktív, azaz fejlesztő életvezetést feltételez, amely megfelel a közösség érdekeinek is. Így a nevelési értéknek kettős szerepe van: fejleszt a egyént és a közösséget is. Ez a nevelési érték közvetíthet normatív vagy értékrelativista módon, szabályozottsága révén lehet irányított vagy szabad, hatásszervezési modell szerint lehet intellektualisztikus vagy naturalisztikus (Bábosik, 1997).

Az intellektualista érték koncepció a nevelésben az intellektuális-logikus-verbális hatásokat tartja fontosnak a személyiség formálásában. Ennek megfelelően a gyerekeknek elsősorban a tudatossági szintje, normaismerete, ítélőképessége, összefüggés látásának a képessége fejlődik. Ezek mind szükségesek, de nem elégségesek, így jött létre a naturalisztikus hatásszervezési modell, melyben elsősorban a fejlesztő magatartási szokások kialakítására törekszik. A meggyőződés formálását elsősorban a tapasztalati úton létrejött vagy kialakított magatartást és életvezetést értékeli (Bábosik, 1997).

Zsolnai József egy önálló, pedagógiai modellt hozott létre az értékekre alapozott nevelési és oktatási elméletekből. Érték- és képességfejlesztő pedagógiai rendszerében az általános iskolákban az érték közvetítő és képességfejlesztő pedagógiát egyfajta alternatív pedagógiának tekinti: „A nevelési folyamat céljainak kimunkálásához a társadalomban tradicionálisan létező és jövőbe mutató társadalmi és egyéni szükségletek jelentik azt a determinációs mezőt, mellyel a különböző, alternatív pedagógiai rendszereknek számolniuk kell. Az érték közvetítő és képességfejlesztő pedagógia, mely a kultúra és az értékvilág teljességének közvetítésére vállalkozik, kitüntetett figyelemben részesíti a társadalom ún. objektivációs rendszereit” (Zsolnai, 1995:32). E teória alapján tizenhét, az élet szinte minden területét átfogó objektivációs rendszert alkot, mely a mindennapi élet értékeivel indul, s a filozófia, világkép értékeivel fejeződik be (Zsolnai, 1995).

Lappints Árpád (1998, 2002) az értékekre alapozott nevelési modellek fontosságát említi meg, s az érték központú nevelés társadalmi szükségességét fejtegeti – a nevelélméletek mögött meghúzódó értékekről ír. Érték központú pedagógiai modelljében két pedagógiai ellentmondást illetve paradoxont emel ki, mely problémaorientált. A nevelés célorientált jellegű cselekvés, és a pedagógia tudományelméleti és pragmatikus megközelítéseiben célrendszerekről, célokról beszélünk, addig az értékrendszerek, értékek megfogalmazásánál és ezekhez való cél rendeléséről nincs szó. Az értékek elemzésekor másik probléma, hogyan történik az értékek generációs átörökítése. A felnövekvő nemzedék mindig

eltér valamilyen mértékben attól az értékrendszerrel, ami korábban létezett, s ez természetes jelenség, hogy a gyorsan változó világ újonnan keletkező társadalmi és egyéni problémáira nem mindig adnak választ a korábbi megoldások. Ezért néhány átörökítendő érték elveszti korábbi jelentőségét, s helyére újak lépnek. Ha a régi értékek helyére nem lépnek újak, akkor egy „értékvákuum” keletkezik, mely értékválsághoz, értékzavarhoz vezet. A szerző felhívja a figyelmet, hogy ezek a kifejezések nem az értékek válságát jelzik, hanem a társadalom zavarát, krízisét jelenti. Ugyanis társadalmi rétegek, csoportok, egyének a pozitív értékektől való elfordulása, vagy azok átmeneti tagadása csak következmény. Ezáltal nem az értékek kríziséről van szó, hanem az értékválasztó, értékmegőrző, értékalkotó ember válságáról. A társadalomnak, azaz érdeke, hogy a negatív irányú értéktagadást, „anomikus állapot”-ot megszüntesse. Az értékszemlélet megújításában új nevelésméлет is segíthet.

Lappints (1998, 2002) egy olyan komplex értékrendszer dolgozott ki, mely kultúrafüggő, de egyben univerzális értékelemet is tartalmaz. A biológiai lét értékei: a) élet védelme, tisztelete; b) testi-lelki egészség; c) természet és környezet védelme; d) önellátási képességek. Az én harmóniájára vonatkozó értékek: a) önismeret, önértelmezés, önfejlesztés, önkritika; b) identitás, autonómia; c) lelki harmónia; d) céltudatosság, felelősség, önállóság, kitartás, akarat, szerénység, kreativitás, becsület. A társas kapcsolat értékei: a) személyes intim kapcsolatok értékei (hűség, önzetlenség, tapintat, figyelmesség, érzelmek, tisztelet, szeretet...); b) szociális kapcsolatok értékei; c) mindennapi érintkezéssel kapcsolatos értékek (viselkedéskultúra, előítélet-mentesség, tolerancia). A társadalmi eredményességre vonatkozó értékek: a) műveltség értékei (érdeklődés, nyitottság, ambíció, tudásvágy); b) munkaértékek (aktivitás, kitartás, igényesség). A humanizált társadalom és világkép értékei: a) a hazával, nemzettel kapcsolatos értékek (hazaszeretet, nemzeti kultúra, hagyományok); b) civil társadalom értékei (törvényesség, közéletiség, aktivitás, tolerancia, elfogadás).

A mai európai iskolarendszerben három fő érték dimenzió hatása mutatható ki. A hagyományokon alapuló konzervatív keresztény, a liberális értékrendet követő és szociáldemokrata-szocialista hagyományokra épülő értékek. Az európai értékrend kutatások arra keresik a választ, hogy egy adott ország vagy térség iskolarendszerének működését az aktuális politikai és társadalmi helyzet mennyire befolyásolja, és ez hogyan hat a közvetítendő értékekre. Az 1990-es évek elején végbement politikai változások a legtöbb kelet-európai országban a demokrácia értékrendjének a megerősödését alakította. A különböző országok oktatási dokumentum elemzéséből a szerző Szlovákia, Litvánia, Cseh és a Magyar nemzeti alaptanterv alapján megfogalmazza az általános európai értékeket, mint méltóság, jogbiztonság, nemzeti hagyományok fontossága. Néhány országban (Németország, Izland és Norvégia) az oktatás és vallás kapcsolata kimutatható. Az északi országokban (Svédország és

Finnország) nagyobb figyelmet szentelnek a természet védelmének, de emellett fontos, hogy gyermek a neveléssel és oktatással a társadalom számára harmonikus és hasznos személlyé váljon. Azt, hogy az iskola milyen értékrend alapján kötelezi el magát, azt meghatározza a pedagógiai programja, melyet felvállal az intézmény. Fontos következményeket vonhatunk le abból is, hogy ki az iskola névadója, és milyen értékeket kapcsolhatunk a személyéhez. Vannak látens irányai az értékek közvetítésének, ezek a tanárok vélekedései a nevelésről, a tanár-diák viszonyról, és azokról a módszerekről, eszközökről melyet az oktatás során alkalmaznak (Zsolnai, 2009). Ezzel szorosán összefügg Kozma Tamásnak (2002) a közösség által alakított értékekről megfogalmazott gondolata: értékek közössége...”amikor az individuum belép a közösségbe, az értéket már készen találja. Vagyis már megvan az egyetértés a közösség többi tagja között abban, ami a végső érintettség, ami a legfontosabb dolog.” A szerző itt még arról is ír, hogy ez nem egy tudatos dolog, inkább csak egy érzés a közösség tagjaiban, melynek oka az emocionalitásban keresendő, melyet nem tudunk befolyásolni (Kozma, 2002:204).

Magyari Beck értékkepciója nem filozófiai, hanem pedagógiai alapú, melyre a szerző fel is hívja a figyelmet. Különböző tudományágak értékfogalmán keresztül keresi a választ, hogy mi is az érték. Az értékválasztás szabadsága maga döntés, mely azt közvetíti, hogy minden érték egyenlő a szabadsághoz képest. Ha az értéket a szabadsággal definiáljuk, akkor az értékdefiníció fogalmát is magában foglalja. Azonban a véletlen választáson múlik, hogy melyik fogalmi meghatározást használjuk a szabadságra. Az abszolút érték a választás szabadsága mentén véletlenszerű kapcsolatba kerülnek az értékek, más értékhierarchia alakul ki, ami maga után vonja azt az erkölcsi kötelességet, hogy a véletlenül kialakított értékrendet továbbítsa, így a választás szabadsága önmaga kioltását jelentené. Ezzel a szerző a pedagógiában az értékelv (értékrend) visszaállítása mellett érvel. Az értékelvű nevelés nem egy érték, hanem egy értékrend közvetítése. Az oktatás és nevelés három alapértékét, a munkaerő-piaci felkészítést, a személyiségfejlesztést és a szocializációt elemzi. Értékkepciójának alaptétele, hogy az emberi alapértékek túlélésünk fontos eszközei. Az értékek hasznosságát úgy fogalmazza meg, hogy az értékek az ember szabályozásának és önszabályozásának a szolgálatában állnak és így válnak hasznossá. A szerző felhívja azokra a pedagógiai problémákra is figyelmünket, mely ma megnehezítheti ezen értékek átadását. A három értéknek együtt kell rendszerben működni, de előfordulhat, hogy egymással ütköznek ezek az értékek. A szocializáció ellentmondhat a munkaerő-piaci felkészítés értékrendjével és a személyiségünk is eltérő lehet az elvárt munkaerőtől (Magyari Beck, 2003). Az érték fogalma és az értékválság problémái a pluralizmus problémái, a mai pedagógusoknak hivatásuk gyakorlásához szükség van egy állásfoglalásra. A pluralizmus és a pedagógia

kapcsolatának vizsgálatakor tanulmányában Mihály (2001) megfogalmazta, hogy nem lehet egységes világnézetre és erkölcsre alapozni a nevelést. Szerinte a plurális társadalmakban a jog veszi át az erkölcs társadalmat egységesítő szerepét. A posztmodern korral létrejött pluralizmus a legérzékenyebb pontján támadta meg a nevelést, a nevelélméletet. Elbizonytalanította legitimizációs bázisát. Az első támadás a politikai pluralizmusban jelentkező alkotmányos pluralizmus, mely az oktatási rendszer egységességének hitt iskolai erkölcsi szocializáció felbomlását idézte elő. A jog a szabadság az iskolaalapításra és iskolaválasztásra. A másik az alkotmányos pluralizmus legitimizációs bázisát az értékpluralizmus jelenti. A szülőnek joga van dönteni a gyermek világnézeti és erkölcsi neveléséről. Ezáltal a nevelés nem hivatkozhat egy legitimálható egyetemes világnézetre vagy erkölcsre. A posztmodern pedagógia paradoxona a jogi és pedagógia normák. A jogi normák a negatív szabadságot garantálják, a pedagógiai normák a pozitív szabadságként a jóra való felkészítés szabadságát kell kezelje. A nevelés legitimációjának utolsó esélyét a tudomány normájának megfeleltethetősége jelentheti. A nevelés az igaz és hamis értékduáljában helyezkedne el, ezáltal az igaz nevelés megegyezne a jó neveléssel. A tudomány általi univerzális abszolút legitimációt azonban a posztmodern filozófia ismeretelméleti pluralizmusa kérdőjelezi meg. A nevelésnek a posztmodern gondolkodásban nincs embereszménye. A valamivé válás a nevelés, így pragmatikus az itt és most értelmében, a neki való vagy nem neki való legitimációjával lehetséges. A nevelés értelmezhetőségére a választ a kognitív pszichológia konstruktivista irányzata és a konstruktív(ista) pedagógia adja meg. Az iskolai erkölcsi szocializáció a plurális társadalmakban nem lehet represszív és nem lehet diszkriminatív. Három megoldás lehetséges ennek megoldására. Az „értéksemlegesség” a „value-neutrality”, az értéktisztázás a „value-clarification”, az értékartikulációs a „value-articulation. A posztmodern kor nevelési megoldása az érték artitkulációs folyamata lehet, melynek alapja a pedagógus értékszocializációt segítő tevékenysége.

Az értékvesztésről H. Farkas (2006), mint értékváltozásról, könyvében úgy fogalmaz, hogy ez egy természetes folyamat, melyben elveszíthetünk fontos értékeket. Ez jellemző ma az európai társadalmakra, sőt ez a változás jellemző az egész világon. A megváltozott társadalmi, gazdasági helyzet hozza ezt magával, és szükségszerűen változtatja az értékrendet. Az átmenet valóban problémákat okozhat, ezért fontos, hogy rövid ideig tartson. A szerző azonban hangsúlyozza, hogy vannak alapértékek, melyekben meg kell egyezni, és ezeket a modernizáció során is meg kell őrizni. A kompetenciák előtérbe kerülése mellett a humán tudományokat, a művészeteket sem szabad elhanyagolni, mert a praktikus ismeretek mellett az egyén érzelmi gazdagsága is meghatározza az életét.

Pusztai Gabriella (2009) egyik kutatásában az iskolai eredményességet vizsgálja. Eredményei alapján ismerteti az úgynevezett „kettős nevelés” folyamatát. Ez azt jelenti, hogy az „iskola és a szülői ház egymás ellen dolgozik, gyakran kölcsönösen hiteltelenítve a másik által értékesnek tartott célokat, értékeket, normákat. Az elmúlt évtizedekben az iskola funkciói közül éppen az értékek normákat közvetítő feladatköre csökkent, mert az oktatáspolitikai ez irányú törekvést mutatott. Ennek következményeképpen a „tanárok sem tartották ezeket a feladatokat a nevelés során elsőrendűnek” (Pusztai 2009: 167).

Megnőtt a nevelés szerepe, és nemcsak azért mert a szülők a felelősséget az iskolára hárítják. Megváltoztak a gyerekek is. Nyitottabbak, önállóbbak és kritikusabbak, de ugyanakkor kiszolgáltatottabbak is pl. média értékromboló hatása, a család válsága hatására. Az iskolának megnőtt a gyermeki személyiség védelmében a felelőssége. Azok az iskolák, melyeknek hagyományaik vannak, képesek a diákoknak többet nyújtani (H. Farkas, 2006).

#### **2.3.4. A felsőoktatás és az értékek közvetítése**

Változik a világ, változik a társadalom és ezzel együtt értékek, normák vesznek el, de ezek olyan gyorsan történnek, hogy nem lép be helyükre ilyen gyorsan az új. Ez a folyamat az oktatási rendszert, s ezen belül a felsőoktatást is kihívás elé állítja. (Bauman, 2005; H. Farkas, 2006). Ma már a felsőoktatásnak is fel kell vállalnia ugyanazon értékek átadását, amit a közoktatásnak is, valamint saját értékeinek megváltozásával, bővülésével is szembesülnie kell (Hrubos, 2009:230). Az esélyegyenlőség biztosítása volt a fő érték a fejlett nyugati országokban a hallgatói létszámexpánzió első szakaszában. A hatékonyság érték akkor lépett fel, amikor a kormányzatok csökkentették a felsőoktatás fenntartására és fejlesztésére fordítható költségvetési összegeket. Ennek magyarázata a diplomás túlképzés veszélye. A XX. század utolsó évtizedében a tömegesség szakaszában, a minőség vált értéké a romló átlagszínvonal veszélye miatt (Hrubos, 2009). A tömegessé válással az alapvető feladat, a sajátos érték, a kutatás veszélybe került, sőt a kutató és a népszerű oktató között verseny alakult ki (Hrubos, 2005; Kozma, 2006). Az oktatás és a kutatás egymást kiegészítő hatása a felsőoktatás elit szakaszában érvényesült, de a tömegegyetemeken nem. Az egyetem általánosabb társadalmi funkciójához kapcsolódó érték gyengült meg. A XIX. század elejétől mintaként tekintett egyetemi modellekben a fő feladat a tisztviselői kar, a gazdasági, kulturális, politikai elit kinevelése volt a tudós és a tanár utánpótlás biztosítása mellett (Kozma, 2006; Hrubos, 2005). Az egyetemi végzettségnek önálló presztízs értéket is tulajdonítottak. A XX. század második felében a heterogén munkaerőpiac igényeihez való



igazodás vált a leggyakrabban hangoztatott értéké. A XX. század végén a Magna Charta Universitatum (1988) dokumentum hívja fel a figyelmet arra, hogy a felsőoktatás súlyos problémáinak megoldására van szükség, melyben felül kell vizsgálni az eddig közvetített értékeket, és szükség szerint újakat kell megfogalmazni. A felsőoktatásban követendő értékek: „az egyetemi autonómia, az oktatás és kutatás egysége, az oktatás, kutatás és tanulás szabadsága, az európai humanista hagyományok megőrzése, a különböző kultúrák megismerése és tisztelete, a kölcsönös tolerancia, a hallgatók és tanárok határokat nem ismerő mobilitása a legfontosabb követendő értékek...” (Hrubos, 2009:231-232). Az UNESCO 1998-ban nyilatkozatot bocsátott ki a világ felsőoktatásáról a XXI. század számára. A dokumentum megállapítja a felsőoktatás válságát, melynek a legfontosabb feladata az egész világot sújtó értékválság feloldásában van, és abban, hogy nagyobb figyelmet kapjon a lelki, szellemi és morális dimenzió. Az európai felsőoktatási reform dokumentumai alapján a vállalt és a követendő értékek köre, a hagyományos oktatási-felsőoktatási értékek mellett az új értékek sora is kialakult. Első érték, a munkaerő-piaci követelményeknek a megfelelése. Második érték az esélyegyenlőség biztosítása, valamint a tehetséggondozás került előtérbe (Hrubos, 2009). A Magna Charta Universitatum óta az európai polgár létre való felkészítés, mint új érték, nagyon fontossá váló követelmény. Az oktatásnak a munkaerőpiac igényeihez való alkalmazkodás helyett befolyásolni, stimulálni kell a keresletet. A bolognai reform egy messzire vezető értéket alakíthat ki, a különböző kultúrák találkozására, egymás megismerésére és megértésére. Világosan meg kell fogalmazni a követendő értékeket, hogy ezután helyes döntéseket lehessen hozni a felsőoktatásban (Hrubos, 2009; Hrubos, 2011). Ma a legsikeresebb felsőoktatási rendszer az Egyesült Államoké és Kanadáé. Alapvetően más a két felsőoktatási rendszer által követett értékek struktúrájának különbsége. Az esélyegyenlőség és a teljesítmény fontos szerepet játszanak mindkét rendszerben. Amerikában, bár többen végeznek egyetemet, a diplomájuk értéke az intézmény presztízsétől függ. Kanadában kevesebben jutnak be az egyetemre, de aki végez, jó presztízsű diplomához jut (Hrubos, 2009).

Veroszta Zsuzsanna (2010) kutatásában, az értékek, ezen belül a felsőoktatási értékek vizsgálata áll. Az értékeket a felsőoktatásban tanuló hallgatók oldaláról vizsgálta, hogy a tömegessé vált felsőoktatásban hogyan változott az értékek strukturálódása, és ezeken belül melyek váltak hangsúlyosabbá. Az eredményei alapján megállapítható, hogy a felsőoktatási rendszer sokfélesége az értékek szintjén is megmutatkozik. Az értékcsoportok feltárása után a képzési, intézményi és szocio-demográfiai specifikumokat vizsgálva sokszínű képzési és társadalmi háttérrel találtak. A felsőoktatás hallgatói értékészleteiben a praktikus értékek jellemzőek, melyek összhangban állnak az európai reform-folyamatokkal. A társadalmi

felelősség szempontjai a legalacsonyabb átlagokat kapták. Ez a hallgatói közegre jellemző társadalmi érdektelenség ellentétes az európai felsőoktatás szervezetének az álláspontjaival. Az Európai Hallgatók Szövetsége (European Students Union, ESU) a szociális szempontokat nézve a felsőoktatást a közjóért elv alapján egyértelmű megfogalmazásokat tesz az esélyegyenlőségről. Pusztai és munkatársai (2011) a felsőoktatásban végzett kutatásaik eredményeképpen találtak egy hallgatói csoportot, az úgynevezett „létezőt” közönyös típust. Vizsgálódásukat erre a csoportra helyezték, és megállapították, hogy hasonló tulajdonságokkal rendelkeznek. A „létezők-re” jellemző, hogy „elfordulnak” a hallgatótársaktól, az oktatóktól, nem döntenek értékekről, vagy nem követik az időfelhasználás általános mintáit. „A kapcsolati izoláltság, illetve az értékekkel szembeni közönyösség nem az időfelhasználás mennyiségi jellemzőivel függ össze, hanem sokkal inkább annak minőségével, tartalmával” (Pusztai et al., 2011:280). Hrubos (2011) tanulmányában az „örök felsőoktatási értékről” a hallgatók és oktatók mobilitási hajlandóság tanulmányozásának a lehetőségéről ír. 2009-ben Leuven-ben tartott miniszteri konferencia után fogalmaznak meg egyértelmű célokat a hallgatói mobilitás terén. Ennek értelmében el kell érni, hogy az Európai Felsőoktatási Térségben bármilyen fokozatot szerzők minimum húsz százaléka tanulmányi ideje alatt részt vegyen a nemzetközi mobilitásban. Ez jelenleg tíz százalék alatti. Felhívja a figyelmet arra a problémára, ami az európai adatgyűjtési rendszerrel kapcsolatos, ami a nemzetközi mobilitás mérését szolgálja. A hatalmas adattömeg mérete és bonyolultsága miatt a felsőoktatás politikai hasznosítást megnehezíti. A másik probléma, amire felhívja a szerző a figyelmet, hogy a nemzetközi mobilitáshoz köthető alapértékek tisztázása és egyeztetése nem történt meg (Hrubos, 2011).

Egyértelmű, az a kihívás a pedagógiában, hogy az értékeket, normákat közvetíteni kell. Fontos, hogy a dokumentumok alapján egyértelműen megfogalmazódott és jelzett irányt tovább erősítve a felsőoktatás is ellássa a céloknak megfelelően a feladatát. „Legfontosabb szerepe mégis az, hogy a társadalmi integrációt szolgálja, a széles társadalmi közeg normáit közvetítse, s ez által csökkentse az elidegenedést” (Pusztai et al., 2011:271).

### **2.3.5. A munka, mint érték**

Az általános értékpreferenciák vizsgálata mellett a munkaértékek vizsgálata kiemelt területe a kvantitatív és kvalitatív elemzésünknek is, ezért alfejezetünk célja, hogy a munkaértékek fogalma mellett felvázoljuk a munkaértékek fő hangsúlyait és modelljeit, valamint a különböző kutatási eredmények segítségével mintázatok rajzolódjanak ki.

Az értékutatások releváns módon kapcsolódnak a munka jelenségéhez, mert a preferenciákat felmérő itemsorokban több munkával kapcsolatos tételt is találunk (pl. Rokeach, 1973). Léteznek olyan tipológiák, melyeket nem a munkaértékek leírására dolgoztak ki, de tökéletesen illeszkednek hozzá (pl. Holland foglalkozási személyiségtipológiája). A munka megváltozott szerepét a Weber (1982) hivatás kifejezés megjelenésével szemlélteti. Ebben a fogalomban megjelenik az egyén küldetéstudata a hivatása felé, melyben a munka célja nem a felhalmozás, hanem egy öncél megvalósítása. A hivatással megjelenik egy olyan életvezetés, melynek megvalósulása a munkavégzéssel interpretálódik azáltal, hogy a közösségben valami jót és hasznosat cselekszünk, mindezt tudatosan és tervezetten. A munkaparadigma, amely az egyén életében központi kategóriába sorolja a munkát, azokra az alapokra épül, hogy a társadalmi rendszerben ezáltal érhetünk el rangot, pozíciót, a céljaink eléréséhez szükséges, valamint az ipari munkarend a létfenntartás eszköze (Kiss, 1995). A munkaközpontú gondolkodás jellemzői szerint a munkán keresztül ítéljük és értékeljük egymást, valamint a munka fejleszti személyiségünket. A munkaközpontú gondolkodás mérése a személyiséget körbevevő négy terület (szabadidő, család, vallás, közösségi kapcsolatok) és az általános értékpreferenciák kapcsolatai alapján lehetséges. A munkaközpontú értékpreferenciák összefüggést mutatnak a hierarchia és a hatalom értékterületével. Az önérdek megvalósítása miatt figyelhető meg a hatalommal való összefüggés a hierarchiával a célok és a pozíciók elérése miatt (Schwartz, 1999).

A munkaerő-piaci változások hatására munkaparadigma mellett egy másik paradigma is kialakul, ami identitásfejlesztő: a szabadidő-paradigma. Azokat a csoportokat jellemzi, akiknek a munkaerő-piaci betagozódása hiányos, vagy életszakaszukban éppen a munka nem jelenik meg erőteljesen. A fiatal korosztályra is jellemző, hogy az ifjúsági életszakasz kitolódik, ezáltal a létfenntartás sem lesz központi cél az életükben, mely generációs különbségekhez is vezethetnek. A fogyasztói magatartás azonban a munkaközpontú életforma felé fog hatni (Andorka et al., 1995). A gazdaságban lezajlott folyamatok nemcsak a klasszikus munkaparadigma végét segítik elő, hanem a posztfordi rendszerek más készségekkel és képességgel rendelkező embert hívnak elő. Ebben a rendszerben felerősödik a felelősség, az autonómia és az együttes munkavégzés képességének az értékei (Tasker-Packham, 1993). A munkáról alkotott elképzelésekre hatott azoknak a munkaformáknak a megjelenése, melyek korábban nem, vagy nem elterjedten léteztek. A projektmunkák, a vállalkozói munkák megváltoztatták a munkafolyamatokat, melyek változó időtartamban, időben és intenzitással zajlanak. A munka és a szabadidő összekeveredni látszik. Ezek a munkák lehetőséget adnak egy másfajta munkarend letöltésére, mint a meghatározott időben kezdő és végződő napi nyolc óra (Kóródi, 2002, 2004). A munkaértékek, melyek

befolyásolják a szakmaválasztási továbbtanulási döntéseinket, valamint a munkaerő-piac valamely területének az előnybe helyezését nem kizárólagos alakító tényezők. A választásokban az érdekek, a személyiségjegyek, a képességek is jelentős befolyásoló tényezők (Duffy– Sedlacek, 2007).

A szocializációs folyamatokban zajlanak a munkaértékek formálódásai. A szocializáció bármely szintjén történhet ez a formálódás direkt vagy indirekt módon, formális vagy informális színtereken, modellkövetéssel, azonosulással. A munkaértékek átadása a családban természetes módon adódik át azáltal, hogy a gyerek látja szülei munkáját, munkarendjét, munkaerő-piaci pozícióját és a munka attitűdjeit, ez hatással lesz rá. Azonban a folyamat mindig egy gazdasági környezetben zajlik, mely szintén befolyásoló tényező. A különböző munkarendek típusai bizonyos preferenciákat eredményeznek, melyek egy sikeresebb pályaaazonosulást hoznak létre a választott szakmában, pozícióban. A posztindusztriális értékvtás az összetett feladatok rugalmas elvégzését, a kompetenciafejlesztést helyezi előtérbe (Ester et al., 2006a). A munkaértékek kialakulásának két szakasza van. Az első szakasz a foglalkoztatás előtti, ami az elsődleges és másodlagos szocializációs szintéren is zajlik. A család, a barátok, a tanárok a média hatása egyaránt érezhető. Azonban előfordulhat, hogy ezek a hatások ellentétesen érvényesülnek és értékkonfliktus alakul ki. A kora gyermekkori tapasztalások és az egyén másfajta munkaérték felé mozdulása. A munkaszférák megítélése a gyors gazdasági változások hatására, vagy a társadalmi mobilitás eltérő elvárásai okozhatnak érték konfliktust. A munkaértékek kialakulásának második szakasza a foglalkozási és munkatapasztalatok, melyek ráépülhetnek meglévő munka elemekre, de ezekkel ellentétes is lehet. A gyakorlati tapasztalatok módosítják az előzetes elképzeléseket, ha az szükséges, a személy adottságaihoz, lehetőségeihez (Bocsi, 2015).

A munkaértékek két nagy csoportja az extrinzik és az intrinzik munkaértékek. Az extrinzik munkaértékek csoportjába tartozik a biztosnak vélt foglalkoztatottság, ezáltal a jövedelem biztosítása, a megfelelő munkakörülmények és pihenőnapok aránya. Az extrinzik munkaértékek materiális értékszemléletet közvetítenek, mert elsősorban a megfelelő életszínvonalra irányul, valamint a munka annak eszköze, hogy a javainak megszerzését és céljait általa érje el. Az intrinzik munkaértékek csoportjába tartozik az autonómia, a teljesítményelv, a kihívások és a kezdeményezőkézség. Az intrinzik értékek kifejezik az egyén önmegvalósítását, kiteljesedését a munkában. A munka kevésbé tekinthető eszközjellegűnek, mert az egyén önfejlesztése jelenik meg, ezért az intrinzik munkaértékek posztmateriális érték szemlélettel írható le (Schwartz, 1999; Ester et al., 2006b). A két ismert munkaérték mellett Schwartz (1999) tanulmányában még két munkaérték típust nevez meg. A

hatalomorientált, illetve a közösségi orientációt, így négy munkaértékből álló tipológiát ismertet és azt vizsgálta, hogy az alappreferenciákkal mennyire egyeztethetőek. Modelljében az intrinzik munkaértékekhez az intellektuális és affektív autonómia, az extrinzik értékekhez a konzervatizmus és a hierarchia illeszthető.

Három nagy nemzetközi vizsgálat alapján a munkaértékek általános preferenciát vázoljuk. A fent említett Schwartz (1999) tanulmányában negyvenkilenc országot vizsgált és vont le azt a következtetést, hogy a munkaerőpiac jellegzetességei és az értékpreferenciák egymással összekapcsolódnak, és akkor lesz sikeres, ha a megfelelő motiváció és vezetési stratégia mindezekre ráépülve valósul meg. Az értékek megmutatják, hogy a munkavállaló mennyire fogadja el a hierarchiát, hogyan ítéli meg a munka értékét, milyen megoldásokat részesít előnyben és milyen munkafolyamatokban tudja önmagát megvalósítani. Az EVS adatsorokból megállapítható, hogy az európai munkára vonatkozóan az extrinzik munkaérték jelenik meg inkább. Az extrinzik munkaérték mellett a tradicionális és individuális jegyek is megtalálhatóak. Az európai munkavállaló a munkával szemben a nem túl magas elvárást, jó fizetést, és megfelelő arányú szabadidőt részesíti előnyben. Azonban jelentős különbségek fordulnak elő a nemzetek között. A skandináv államokban inkább az intrinzik munkaértékek kezdenek egyre inkább erősödni (Ester et al., 2006b). A munkaértékek feltérképezése a nemzeti kultúra dimenziói szerint is lehetséges. A munkavállalók sokkal jobban elfogadják a hierarchiát és hatalom egyenlőtlen elosztását a munkahelyen, ahol egyébként a rendszer is magas hatalmi indexű (pl. Kína). Az angolszász országokra az individualista értékek erősödése jellemző, ami az autonómia, kihívás, de jelentős szabadidő eltöltését preferálja (Hofstede–Hofsede, 2008).

A munkaértékek vizsgálatának egyik szegmense a nemi eltérések elemzése. Az értékpreferenciák vizsgálatai alapján megállapítható, hogy eltérő jegyekkel írhatóak le a férfiak és nők, és ezek az értékek kapcsolatba állnak a munkaértékekkel és a munkaerő-piaci tervekkel is. Azonban ezek az eredmények eltérnek egymástól, melynek háttérében az egyes országok és minták sajátos jellemzői állhatnak. A férfiak és nők közötti viszonyrendszer valamint a nemi szerepek megvalósulása befolyásolja az értékpreferencia különbséget. A karriertervek befolyásolják a munkaértékeket, de felvetődik a kérdés, hogy akkor is különbségeket találunk-e a nemek között, ha a változók alapján (iskolai végzettség, foglalkozás) nincs különbség (Bocsi, 2015).

### 3. A mentőtiszt képzés nemzetközi jellemzői

A világ számos országában a szervezett egészségügyi ellátórendszer első lépcsője a sürgősségi betegellátás. A sürgősségi ellátás alapján az egészségügyi ellátás hatékonyságára is lehet következtetni, ezért az utóbbi két évtizedben nagyobb ellátási teher hárul a sürgősségi ellátásra. Ugyanakkor rendkívül költséges ellátási forma. Ennek következtében, mint a folyamat elsődleges megjelenítői, kiemelt figyelmet kapnak, hogy milyen szaktudással és felkészültséggel végzik a rendszerben dolgozó szakemberek a munkájukat. A sürgősségi egészségügyi rendszer a legszervezettebb, és a fejlett országokban minden állampolgár számára elérhető a mentés. A mentésszervezés eltérő lehet országonként. A képzések alaptípusát szinte minden országban a rövid tanfolyam jellegű képzések jelentették évekig. A szakmai fejlődés önálló szakterületté vált és az orvos mellett dolgozók szakmai specializálódását vívta ki. A képzések országonként a középfokú szakképzési rendszerhez illeszkednek (Betlehem–Pék, 2015).

A nemzetközi gyakorlatban, a sürgősségi ellátásban és a prehospitális ellátásban is többféle terminussal és különböző kompetenciákkal találkozhatunk. A magyarországi képzéshez hasonló (bachelor) képzési forma 2006-ig a környező európai országokban sem volt. Az Egyesült Államokban jelenleg sincs a felsőoktatásban mentőtiszt képzés. Csehországban, Szlovákiában, Angliában és Finnországban már létezik a (bolognai képzési rendszer bevezetése óta) a mentőtisztek BSc szintű képzése. Magyarország ebben a képzési formában egyedülálló volt, hogy alapképzésben válhatott mentőtisztte a hallgató. A nemzetközi képzések országonként eltérőek és a képzési formától függően más beavatkozási jogkörrel rendelkeznek a végzettek. A nemzetközi képzési szintek és tartalmak összehangolása érdekében elindult egy képzési szabályozási folyamat. A középfokú szakképzés átalakításáról szóló koppenhágai és a felsőoktatás közös elveit meghatározó bolognai folyamat. A közös képzésfejlesztés eredményeképpen létrejött az Európai Képesítési Keretrendszer, mely az eltérő képzési szintek értelmezésében segít. Több ország, így Magyarország is elkészítette a saját képesítési rendszerét, melyet a Magyar Képesítési Keretrendszer tartalmaz. A képesítéseket az elsajátított tudás, képesség, attitűd és autonómia/felelősségvállalás mentén kell meghatározni. Az alkalmazhatóság szempontjából a legfőbb a tanulási végeredmény. Azaz eredmény, amit a képzés befejezésekor az egyén képes elvégezni (Betlehem, 2005; Betlehem–Pék, 2015).

A mentésben dolgozó szakemberek képzése nagyon eltérő országonként. Találunk alapképzéseket és egészségügyi végzettségre épülő képzési formákat is. A legtöbbször egymásra épülő képzési szintekben képződnek a mentésben résztvevő szakdolgozók.

Ebben a fejezetben, ahogy a cím is sugallja, nem vállalkozunk egy teljes átfogó nemzetközi képzési rendszer bemutatására. Mindössze arra vállalkozunk, hogy áttekintsük az Egyesült Államok, Anglia, Németország és Ausztria prehospitalis sürgősségi ellátás képzési rendszerét. Az általunk választott országok hatással vannak a nemzetközi sürgősségi ellátásra, vagy a munkaerő elszívó hatása miatt a végzett mentőtiszt hallgatók ezekben az országokban vállalnak munkát, mely indokoltá teszi a képzési rendszerük áttekintését.

### **3.1. A képzés az Egyesült Államokban**

Az Egyesült Államokban a sürgősségi egészségügyi szolgáltatások (EMS) tekintetében szétagoltság a jellemző országszerte. Ez a széttöredezettség jellemzi az egész sürgősségi rendszert a képzésben és oktatásban is. Minden állam megköveteli az EMT, azaz sürgősségi orvos technikus, vagy a magasabb szintű „paramedic” (mentős) képzés elvégzését a munkába álláshoz. A képzési követelmények államonként változhatnak. Mindkét képzési formának előfeltétele egy középiskolai érettségi, vagy egy ezzel egyenértékű cardiopulmonalis újraélesztés (CPR) tanúsítvány. A legtöbb EMS, EMT képzés jellege formális oktatási és képzési program. A formális képzés hátterét a sürgősségi ellátásra szakosodott intézeteket, közösségi főiskolák adják. A sürgősségi ellátásban dolgozó szakemberek alapvetően három szinten képződhetnek. Az EMT-Basic szintű képzés magában foglalja azokat a sürgősségi tevékenységeket, amelyek a traumák, a szív vészhelyzetek, az akadályozott légutak felszámolására irányulnak. Formális tanfolyamok körülbelül 100 óra szakképzést jelentenek. Erre a képzésre van szükség, ha a szakember a mentőautóba vagy a kórházba orvos mellé megy dolgozni. Az EMT-Intermediate 1985 vagy EMT-Intermediate 1999-es szint is ismert, mint a Speciális EMTszint 1000 órás képzés. Magasabb szintű, és a tevékenységi kör is bővül az alkalmazott összetett légúti eszközök használatával, intravénás folyadékok bevitelével, és néhány gyógyszer alkalmazásával.

Paramedic a legmagasabb szintű képzés. Magában foglalja az EMT alapszintű és középszintű EMT képzési tartalmakat és tevékenységi köröket, de kiegészül a képzés korszerű orvosi ismeretekkel. Községi főiskolák és műszaki iskolák is kínálják ezt a képzési formát. A Paramedic programok mintegy 1300 órás 2 éves képzési tartalmat jelen. A képzés során több gyakorlatot foglal magába és a tevékenységi kör is kiegészül, a sebek varrásával valamint az intravénás gyógyszerek beadásával. Külön képzést és engedélyeztetést jelent a mentő vezetése. Bár néhány sürgősségi orvosi szolgáltatás bérel járművezetőt, a legtöbb technikus vagy mentős egy 8 órás tanfolyam elvégzése után vezetheti a mentőt.

National Registry of Emergency Medical Technician (NREMT) adja ki az EMT és paramedic oklevelét. Minden szint NREMT tanúsítást igényel, ezáltal válik hitelesített képzési és oktatási programmá. A nemzeti vizsga egy nagyon szigorú írásbeli és gyakorlati részből áll. A képzésért 4100\$-t kell fizetniük a tanulóknak, és még a jegyzetet és a munka ruházatát is külön kell fizetniük. „Emergency Medical Technican-Basic training (EMT-B)”, és vizsga letétele után lehetőségük van regisztráltatni magukat az „Emergency Medical Technic Medical registry”-ben, amely az elhelyezkedési lehetőségekben is segít. Nem kötelező ugyan a belépés, de ajánlatos, ha dolgozni szeretnének. A mentőknél, tűzoltóknál, rendőrségen a kórházak sürgősségi osztályain és orvos mellett dolgozhatnak a végzettségükkel (Emergency Medical Technicians and Paramedics, 2010; American Board of Internal Medicine, 2001; Eitel et al., 2010; Pozner et al., 2004).

Az Egyesült Államokban a sürgősségi orvostechnikusok (EMT) és a paramedic foglalkoztatása 2010-2020 között 33 százalékkal fog növekedni. US Bureau of Labor Statistics szerint 2010 -ben a sürgősségi orvosi technikus és a mentősök foglalkoztatás száma 226 500 várhatóan a tervezett foglalkoztatás 2020-ra 301 900-ra fog nőni. Ez az arány sokkal nagyobb, mint egyéb foglalkozásoknál. A folyamat háttérében elsősorban a közép- és időskorú népesség számának a növekedése áll, mely olyan egészségügyi vészhelyzetek számát növeli, mint a szívroham vagy agyi ér katasztrófa (stroke). A különböző szituációkból eredő vészhelyzetek, autóbalesetek természeti katasztrófák, és az erőszakos cselekmények számának növekedése szintén növeli a mentősök keresletét a munkaerőpiacon. A vidéki és kisebb nagyvárosi területeken fokozottabban nő az igény a részmunkaidős, vagy önkéntes mentők iránt is (Bureau of labor Statistics, US Department of Labor, Foglalkozási Outlook Handbook, 2012-2013 EMT és Paramedic; Eitel et al., 2010; Pozner et al., 2004).

### **3.2. A képzés Angliában**

Angliában csak egy egyetemen képeznek mentőtiszteket, 1998-tól a Hertfordshire Egyetemen. A 4 éves képzés lehetőséget teremt a tanulóknak, hogy megszilárdítsák és fejlesszék klinikai szaktudásukat. A képzés során van egy úgynevezett „sandwich year”, mely folyamán szoros kapcsolatban vannak a hallgatók a mentőszolgálattal. Ebben az évben döntően a gyakorlati képzés valósul meg. Egy nagy Egészségtudományi Centrum támogatja a tanulók képzését, fejlesztését a képzés során. A tanulmányok illetve a vizsgák sikeres teljesítése alkalmasságot jelent. A végzeteknek regisztrálniuk kell magukat az úgynevezett Health Professions Council-ba (HPC) – Egészségügyi Szakmák (Tudományos) Társaságába.



A HPC megköveteli a kikerült mentőtisztektől, hogy regisztrálják magukat ebbe a testületbe, mielőtt automatikusan munkába állnának. Ez a regisztráció magába foglalja a szakmai szabályokat, nívót, valamint elvárja, hogy az etikai kódex alapján viselkedjenek, lelkiismeretesen dolgozzanak, megfelelő magaviselettel, megjelenéssel rendelkezzenek. A regisztráció jó elhelyezkedési lehetőséget jelent számukra. A képzés BSc szinten folyik négy éves képzésben.

Angliában a „paramedic” szó törvény által védve van, és csak azokra vonatkozik, akik képesek véghezvinni, fenntartani a HPC regisztráció által lefektetett szigorú feltételeket, standardokat. A paramedictól elvárják, hogy munkájuk során megfelelően alkalmazzák saját klinikai szaktudásukat, hogy megfelelő döntéshozó képességük legyen. Sok munkaadó alkalmaz úgynevezett klinikai irányelveket ezzel kapcsolatban, amellyel segítik a paramedic képzést.

Többféle terminus ismeretes a sürgősségi ellátásban dolgozó szakemberek között Angliában. Nagyon hasonló a hatáskörük, mégis külön-külön maradnak a saját alkalmazási területükön:

- (community) Paramedic (BSc-sürgősségi ápolóként dolgozhat az alapellátásban (orvos mellett, magánklinikán)
- Paramedic practitioners (BSc-gyakorló mentőtiszt a helyszínen)
- Critical care paramedic – sürgősségi osztályon dolgozó mentőtiszt, kórházi alkalmazásban

A sürgősségi ellátásban dolgoznak, de nem rendelkeznek paramedic végzettséggel:

- Emergency care practitioners (ECPs) – sürgősségi ellátásban dolgozó ápoló
- Emergency medical technician (ambulance technician): mentőápoló. A paramedic mellett egyfajta asszisztensi szerepet tölt be a „Rapid Response Ambulance-on”, azaz a rohamkocsin, de legfőképp betegszállítási feladata van.

A kifejezés „paramedic” védett szó csak azokra a szakemberekre lehet használni, akik megfelelnek a követelményeknek és a szakma gyakorlására jogosultak. A paramedic kifejezés használatát a törvény védi, így ha nem megfelelően használják a szót akár az feljelentéshez is vezethet. Természetesen a két képzési forma mögött két csoport feladatkör is társul. Az Egyesült Királyságban az egészségügyi szakmák Tanácsa a (HPC) mint fő regisztrációs szervezet szabályozza a képzést, a szakmai készségek fejlesztését és magatartását a mentőknél. 2013-ban a HPC-nél több mint 15. 000 regisztrált egészségügyi sürgősségi végzettségű volt. Ha nem felelnek meg a szakmai követelményeknek, törlik őket a nyilvántartásból.

### 3.3. A képzés német nyelvterületeken

Németországban 2012-ben kezdtek el foglalkozni azzal a problémával, hogy a mentésügy illetve annak képzése reformra szorul. A változásokat szükségessé tette a romló egészségügyi helyzet, valamint az idősödő társadalom és az azzal járó szakmai kihívások. A cél eléréséhez az 1989-es mentéssel foglalkozó törvényt kívánták módosítani, amely a kompetenciákat és a képzést is módosította. Létrehoztak egy egységes, 3 éves képzést. Németországban nincs diplomás mentőtiszt képzés. Korábban „Rettungsanleiter“-t képeztek, mely kompetenciájában nem feltétlenül, de képzési formában a hazai mentőápolónak felel meg. A teljes képzési idejük, mely 520 óra négy részre tagolható. Teljes munkaidőben számítva tanulnak és a legrövidebb képzési idő 15 hét. A maximális idő legfeljebb kettő év lehetett, melyet 2013-tól 3 évre módosítottak és „Notfallsanleiter” végzettséget jelent. Az első rész egy alaptanfolyam mely 160 órából áll, és egy laikus elsősegélynyújtó azaz „Rettungsdienst helfer” végzettséget jelent, de valójában ezzel semmilyen munkalehetőséget nem kapnak (elsősegélynyújtásra lesznek alkalmasak). A második részben kórházi gyakorlaton 160óraban sajátítják el az ismereteiket (intenzív, sürgősségi, traumatológia, szülészet osztályokon). A harmadik részben mentési gyakorlaton vesznek részt orvos mellett a mentorral 160 órában. A mentőegység szintek Németországban: KTW (Krankentransportwagen) szállítókocsi, RTW (Rettungswagen) esetkocsi/rohamkocsi, NAW (Notertztwagen) mentőorvossal rendelkező kocsi. A negyedik részben 40 óra úgynevezett elméleti felkészítő rész következik a sikeres vizsga letétele érdekében. A záróvizsga is három részből áll, melynek van írásbeli, szóbeli és gyakorlati része is (Roessler, 2006).<sup>13</sup>

Ausztriában 2002-ben szervezték át a mentőszolgálatokat. Az új törvény értelmében meg kell különböztetni mentőápoló „Rettungsanleiter” és a sürgősségi ápolót „Notfallsanleiter”. Képzési idejük is eltérő. A mentőápoló képzési ideje 100 óra elmélet 160 óra gyakorlat és 40 óra szakmai gyakorlat. A sürgősségi ápoló képzési ideje összesen 480 óra, mely áll 160 óra elméletből, 280 óra mentőorvos melletti gyakorlatból és 40 óra kórházi gyakorlatból. A legmagasabb kompetenciája természetesen a mentőorvosnak (Notarzt) van. Ausztriában a mentőegység legalább két mentőápolóból áll, akik közül az egyik sürgősségi ápoló. A sürgősségi kocsi mentőegység vezetője a mentőorvos és mellette a sürgősségi ápoló van.<sup>14</sup>

<sup>13</sup> Forrás: [www.bildungssanleiter-hrs.de](http://www.bildungssanleiter-hrs.de). Utolsó letöltés: 2013.09.17.

<sup>14</sup> Forrás: [www.wien.gv.at/rettung/ausbildung/ausbildung.html](http://www.wien.gv.at/rettung/ausbildung/ausbildung.html). Utolsó letöltés: 2013.10.24.

A sürgősségi területen a képzések országoként igen eltérőek. Azonban a sürgősségi ellátás standardjainak az összehangolásának következtében egyre több helyen hasonló eszközöket és eljárásokat alkalmaznak, melyek stabil szakmai tudást követelnek. Az adott országok képzési rendszerét befolyásolja a sürgősségi ellátási modell, valamint a képzési hagyományok. A mentőellátás során alkalmazható tevékenységek mögött eltérő képzési szintek (középfokú és felsőfokú), nagyrészt alapképzések figyelhetők meg (Betlehem–Pék, 2015). A szakma fejlődésével a hazai képzés elsőként és sokáig egyedülállóként képezte a felsőoktatásban a mentőellátásban dolgozó szakembereit. Az intézeten kívüli sürgősségi ellátáshoz szükséges tudás, képesség, autonómia megteremti az alkalmazhatóság ideális feltételeit nemcsak hazai, hanem nemzetközi szinten is.

## **4. A magyar szakmai képesítési követelmények és kompetenciák**

### **4.1. A felsőoktatás funkció váltása**

A fejlett nyugati országok felsőoktatásában az ágazat intézményrendszere teljesen átalakult. A gyors és hallgatói expanzió, valamint a tudományok differencializálódása és a tudományos fejlődés következményeként, változó társadalmi és gazdasági környezetben folyt az átalakulás (Hrubos, 2012). A gazdasági, társadalmi és politikai változások, valamint az expanzió együttes hatására a felsőoktatásban átalakulás történt. A tömegesedés hatására Martin Trow (1974) az átalakulásnak három szakaszát különbözteti meg.

1. Elit felsőoktatás szakasza: a társadalmi elit képzése, ahol egy-egy korosztálynak 10-15 százaléka kerül be a felsőoktatásba.
2. Tömegesedés és demokratizálódás szakasza: a felsőoktatás tömegesedése, azaz expanziója figyelhető meg. Többen kerülnek be a felsőoktatásba, egy-egy korosztálynak 15-40 százaléka.
3. Az általános felsőoktatás szakasza: ebben a szakaszban mindenki beléphet a felsőoktatásba, akinek igénye van rá, de a korosztálynak 40 vagy több százaléka kell, hogy részt vegyen.

A felsőoktatás jelenleg a tömegesedés utolsó szakaszában az általánossá válás felé halad (Kozma, 2006). A tömegessé válás kezelésére a kormányzatok reformokat vezettek be, a sokféle társadalmi igény következtében elindult az intézmények differenciálódása, ezzel együtt az egyediségre való törekvés. Az ezredfordulóra már egyértelművé vált, hogy a felsőoktatásnak újra kell gondolnia a társadalmi szerepét, mely a tevékenységi körök bővítésével és a küldetés tartalmának bővítésével jár, ha alkalmazkodni kíván a megváltozott

környezetbe. Ki kell alakítania az együttműködést az érintett és érdekelt féllel. A felsőoktatásban lezajlott differenciálódás következtében az intézményi szintre, az egyes intézményekre nagyobb figyelem és felelősség hárul, mint korábban (Hrubos, 2012). Ezek a változások indukálják a kérdést, hogy mi a feladata a felsőoktatásnak. A felsőoktatási rendszernek a diverzifikálódási folyamatai hatására sokrétű, sokféle funkcióstruktúrái léteznek, és ezeket a szereplők másképp értelmezik, és máshova helyezik a hangsúlyokat (Veroszta, 2010a, 2010b). A funkcióbővülés a tömegesedő felsőoktatás következményeként kialakult folyamat (Kozma, 2006). A felsőoktatás manifeszt vagy látens funkciói egyre szélesednek. Castro-Levy (2001) négy funkciót határoz meg a felsőoktatásban. 1. A tudományos képzést, melynek feladata a kutatásra való felkészítés, mely az általános képzés folytatása, bővítése. 2. Az értelmiségi professziókra való felkészítést, mely egy professzionális képzés a szakképzés kiegészítése. 3. A szakképzés, mely a középfokú szakképzés folytatásaként magasabb szinten rövid futam idejű. 4. Az általános képzés, mely bevezetés az értelmiségi létbe, az általános műveltségátadásával. Ezek a funkciók egymástól elkülönülten is működnek, intézményenként változó hangsúlyokkal. Ebben a modellben az általános szocializációs funkció az állampolgárrá válásban fontos ismeretek és normák felé mozdul (Pusztai, 2011). A felsőoktatás funkció változása mellett megváltozik a tanítás-tanulás célja és tevékenysége, azaz tartalmi változások is zajlanak. A hagyományos felsőoktatásban elsősorban a tudományos képzés folyt és azt egészítette ki a professzionális képzés. A tömegesedő felsőoktatásban ez a funkció kiszorul az alapképzésből, mely a munkába állásra, a foglalkozásra készít fel, és a tudományos képzés a későbbi szakaszra tolódik. Ezáltal megváltozik a felsőoktatásban a módszertan és a munkajelleg. Már nem a tudományos arculat jelenik meg, hanem egyre inkább a középiskolára jellemzők kezdenek dominálni az alapképzésben (Kozma, 2006). Ennek oka, hogy a hallgatói létszám növekedésével olyan csoportok is beléptek a felsőoktatásba, akiknek eddig erre nem volt lehetőségük (alacsony társadalmi státuszú családból származók, hátrányos helyzetű etnikai csoportok). Megváltozott az előképzettség és motiváció is a belépők között. Növekszik az elsőgenerációs belépők aránya, – akiknek a családjában első diplomások lesznek –, ezért a felsőoktatásban kell az alapkészségeket átadni. A tudományok alapjaira való felkészítés nem történik meg a hallgató családjában, vagy a középiskola által ezt a feladatot az előkészítőknél vagy a bevezető szakaszban kell megtenni (Kozma, 2006; Pusztai, 2011; Hrubos, 2012). A munkaerőpiac is átalakult, ahová a végzett diplomásokat várják karrierlehetőségekkel. A hagyományos akadémiai, köztisztviselői és oktatási szektor mellett megjelent az ipar, a szolgáltatási szektor, valamint a vállalkozások önállóvá váltak. Mindezek hatására átalakult az intézmények belső szerkezete és az egyetemek akadémiai közössége. A tudományok differenciálódásával elindult egy

interdiszciplináris szemlélet, aminek következtében új tanszékek és képzési programok jöttek létre. Az expanzióknak van egy másik hatása a homogenizálódás, ami az akkreditációval az intézmények, a képzési programok azonos feltételek melletti megfeleltetését jelenti (Hrubos, 2012). Az intézményrendszer diverzifikálódásával kialakult területenként meghatározó módon egy sajátos hierarchia az intézménytípusok, a szektorok között (Kozma, 2010). A felsőoktatás egyre komplexebbé vált, és a rendszerben nincsenek egytényezős hatások vagy egyirányú folyamatok (Hrubos, 2012). A felsőoktatás az elit értelmiségképző funkció mellett a közjó szolgálatában álló aktív, irányító szerepre való felkészítést kell vállalja. A felsőoktatás integráló és szocializációs szerepköre következtében a hallgatók szocializációja – két bináris kód – alapján történik. Egy professzióra való felkészülés egy szakmai tudás közben zajló szelekcióról, valamint közvetett-közvetlen érték közvetítés történik. A globális gazdaság újra hívta a klasszikus közgazdaságtan elméletét, melyben megfogalmazódnak a felsőoktatással kapcsolatos társadalmi elvárások. Ebben a paradigmában a felsőoktatásnak az elsődleges funkciója a munkaerő-piaci elvárásoknak való megfelelés, ami gazdaságos, minőségi és hatékony alkalmazkodást jelent (Pusztai, 2011). A gyorsan változó és heterogén munkaerő-piachoz való alkalmazkodás azonban olyan elvárásokat fogalmaz meg, melyek teljesíthetetlenek, vagy legalább is nehezen tervezhető a végzetek eltérő munkakörnyezeti alkalmassága (Derényi, 2010, Hrubos, 2009). A felsőoktatás többlépcsős átalakulása következtében (expanzió, finanszírozási gondok, erőforrások keresése) az intézmények közötti változatosság alakult ki a hallgatói társadalomban, akiket nem lehet egységes jellemzőkkel leírni. Ezzel együtt az oktatók összetétele is változott. Az oktatói szerepértelmezéseket három egymást lefedő funkció szerint értelmezhetjük: a tudományos, a szakterület, és az intézményi közösség irányából. Az eszményi akadémiai közösségbe beletartozott az oktató és hallgató is, helyette azonban az intézményekben megvalósult cél-érték-normarendszerekről, munkaattitűdök és jövő elképzelések sokszínűségéről esik szó (Pusztai, 2011). A nevelésszociológiában több paradigma mentén is lehet magyarázni a hallgatói pályafutást. Az oktatásszociológiában a meghatározó paradigma a demográfiai és státusztényezőkre irányul. Kutatásunkban a felsőoktatás munkavállalásra felkészítő funkciója mellett arra vállalkoztunk, hogy bemutassuk a munkavállalási szándék, a jövő-és munkaelképzelés a felsőoktatási évek alatti, és különböző intézmények hatásainak a kialakulását. Ez olyan értékek és attitűdök formálódását jelenti, melyet a felsőoktatási intézmények befolyásolhatnak. Kérdés, hogy feltudunk-e térképezni különböző vagy azonos intézményi hatásokat a mentőtiszt szakma képzése során.

## 4.2. Az Európai Felsőoktatási Térség (EFT) létrehozása és a magyar felsőoktatás

A műszaki tudományos fejlődés csúcstechnológiákat hozott létre, és a globális méretekben kialakult verseny a szabad tőkéért folyik. Az Európai Unió 2000-ben a Lisszaboni Határozatban fogalmazta meg, hogy 2010-re a világ vezető régiójává válik, és megelőzi az USA-t. A Bolognai folyamat, az Európai Felsőoktatási Térség (European Higher Education Area), valamint az Európai Kutatási Térség létrehozása azt a célt szolgálja, hogy az Európai Unió versenyképességét növelje. Ebben a nemzetközi versenyben a felsőoktatás rendszerének fejlettsége is meghatározó tényező lett (Barakonyi, 2008; Kozma, 2008; Hrubos, 2009). Akkor válik versenyképpé ez a szféra, ha képesek a globális gazdaság tömeges munkaerőigényeit úgy kielégíteni, hogy a munkaerő jól képzett, mobilis és továbbképezhető lesz. A munkaerő mobilitás csak úgy alakulhat ki, ha már a képzés során biztosítják ennek lehetőségét, és megteremtődik egy olyan hallgatói mobilitás, mely során a hallgató megismerkedik az adott ország kultúrájával, és munkafeltételeivel (Barakonyi, 2002, 2008; Hrubos, 2009).

A hallgatói mobilitás megoldása a Bologna folyamatnak egyik fő feladata, hogy a későbbiekben a munkavállalás feltételei ezzel teremthetők meg. A felsőoktatás reformja folyamatosan változott az elindulása óta. 1999-ben Bolognában 29 ország miniszterei írták alá a nyilatkozatot. A kétévente sorra kerülő miniszteri konferenciákon egyre nőtt az aláíró országok száma, és Fehéroroszország kivételével egész Európa az Európai Felsőoktatási Térséghez tartozik. A reform gondolatát 1998-ban a Sorbonnei Nyilatkozattal indították el az Európai Unió négy vezető államának miniszterei. A reform példátlan méretéből és összetettségéből adódóan folyamatosan változtak a prioritások, hiszen mindig újabb kérdések merültek fel megvalósítandó feladatokkal kapcsolatban. A reformmal foglalkozó konferenciákon, a hivatalos dokumentumokban, és elemzésekben a leggyakrabban előforduló kérdés a hallgatói mobilitás, mert viszonylag jól mérhető és a nyilatkozatokban megfogalmazott célok összességéhez kapcsolódik. Megjelenik benne a fokozatok rendszerének összehangolása, a minőségbiztosítás és a végzettségek kölcsönös elismerése (Hrubos, 2005; 2006; 2009).

1999-ben, amikor a Bolognai Nyilatkozatot a miniszterek aláírták, hogy 2010-ig létrehozzák az Európai Felsőoktatási Térséget, az alábbi célokat tűzték ki:

1. Egy áttekinthető és összehasonlítható képzési rendszer kialakítása, oklevélmelléklettel két, egymásra épülő képzési szakaszon alapuló képzési rendszer bevezetése, amelyben már az első ciklusban (alapképzés – BA.) szerzett fokozat szakképzettséget nyújt a munkaerőpiacon való

elhelyezkedéshez, és feltétele a második képzési ciklusba (mesterképzésbe – MA) való belépésnek.

2. Egységes kreditátviteli rendszer kialakítása széles körű oktatói, kutatói és hallgatói mobilitás elősegítése.

3. Együttműködés kialakítása az európai felsőoktatási minőségbiztosításban a felsőoktatás európai dimenziójának támogatása, az Európai Unióval és Európával kapcsolatos ismeretanyagok megjelenítése az oktatásban (Barakonyi, 2008; Hrubos, 2005; Kozma, 2008).

A prágai miniszteri (2001) találkozó megerősítette a bolognai célokat, és három ponttal ki is bővítette azokat:

- Az egész életen áttartó tanulás támogatása.
- A hallgatói részvétel növelése az Európai Felsőoktatási Térség kialakításában.
- Az Európai Felsőoktatási Térség vonzerejének növelése (Barakonyi, 2002; Hrubos, 2005).

A berlini konferencián 2003-ban kibővítették a célokat. Bevonták a doktori képzést a Bolognai folyamatba, és 2005-ig az oklevélmelléklet rendszerének bevezetését is ki kellett dolgozni (Hrubos, 2005). A Bergeni rektori konferencián 2005-ben fontos feladatként tűzték ki a szorosabb együttműködést, hogy nemzeti képesítési kereteket alkossanak a végzettséghez kapcsolódó ismeretekről és kompetenciákról, közös képzéseket támogassanak, közös oklevelek kiadását és elismerését tegyék rugalmasabbá a felsőoktatási képzési lehetőségeket (OM kiadvány, 2005).

Az európai felsőoktatási ideológiákat vizsgálva, a rendelkezésre álló dokumentumok egyike sem vizsgálja eléggé mélyrehatóan a tervezett változtatások következményeit. Nem lehet tudni, hogy az elkövetkező évek életminősége és a tanítás és tanulás összefüggései miként fognak változni. Egy társadalom megítélése során nemcsak az a fontos, hogy saját céljait hogyan tudja kielégíteni ebben a konkurenciaharcban, hanem hogy az egyén életfeltételeinek a megjavítására mennyire képes (Kellermann, 2006). Ebbe beletartozik a tanulási vágy, mint belső motiváció kialakítása is. Londonban 2007-ben az oktatási miniszterek közleményükben hangsúlyozták az esélyegyenlőséget, az elhelyezkedéshez szükséges tudást, képességet, és ezekkel együtt 2010-re várták a bolognai folyamat befejezését és az Európai Felsőoktatási Térség kialakulását (Kozma, 2008). A 2010-es év célja volt Európát a világ legversenyképesebb és dinamikusabb tudás-alapú gazdaságává tenni. Alkalmassá kell tenni a fenntartható gazdasági fejlődés biztosítására, több és jobb munkalehetőség teremtésével, a nagyobb társadalmi összetartás megvalósulásával. Ezáltal az európai oktatás világszínvonalú referenciává válik (Oliver–Sanz, 2007).

A Bolognai Nyilatkozat sarkalatos téziseinek egybevetése a hazai megvalósulás folyamatával, megoldásaival rendkívül fontossá vált. A hangsúlyt az eltérésekre kell helyezni, és azok kijavításával lehetőséget teremtünk arra, hogy „közelebb kerülhessünk egy EFT kompatibilis hazai felsőoktatási rendszerhez, amely valóban versenyelőnyt jelenthet a hallgatóknak, az egyetemeknek, a magyar felsőoktatásnak, a magyar társadalomnak és gazdaságnak egyaránt” (Barakonyi, 2008:57). Az első rész cél az átláthatósági elv megvalósítását jelenti, amely mind az EU munkavállalóinak mobilitása és az Unió gazdasági versenyképessége, és az EU felsőoktatási rendszerének versenyképessége szempontjából rendkívül fontos szempont. A diploma-kiegészítés (oklevélmelléklet) bevezetésével ez Magyarországon megoldódott. A másik cél a két fő képzési cikluson, az alapképzésen és mesterképzésen alapuló rendszer bevezetése. A második ciklusba való belépés megköveteli, hogy legalább három évig tartó ciklust sikeresen zárjon le a hallgató. Az első ciklus után adott fokozat alkalmazható legyen az európai munkaerőpiacon. A második képzési ciklusra legyen építhető a doktorátusi fokozat. A Bologna folyamat középpontjában itt is a hallgatói mobilitás megteremtése áll (Barakonyi, 2008).

A bolognai rendszer paradox hatása, hogy éppen a nemzetközi hallgatói mobilitás, a reform bevezetése óta még csökkent is. Bár egyelőre csak átmeneti hatás, de utalnunk kell a képzési rendszer rövidegére, mely szerint a gyakorlati megvalósítás nehéz (Hrubos, 2010). A bolognai rendszer lehetőségeket kínál mentőtiszt hallgatók számára is, hogy különböző európai főiskolák képzését megismerjék, és szakmai gyakorlatot szerezzenek. Az oktatóknak feladatuk, hogy ezeknek az elvárásoknak a megvalósításában segítsenek és támogassák a hallgatóikat, hogy a Socrates, Erasmushoz hasonló programok által felkínált előnyöket kihasználják.

Az oktatók szerint szükségük lesz ehhez helyi, országos és nemzetközi szinten történő munkára, hogy biztosítva legyen a támogatás a curriculumok bolognai folyamathoz való összehangolására (Davies, 2008).

A képzési kritériumokat a felsőoktatás, a képesítési követelményeket a felhasználói oldal határozná meg, vagy legalább is az ő szempontjaik nagyobb súllyal érvényesülnének (Barakonyi, 2008). Azonban a munkaadói oldal nem megfelelően érvényesíti szempontjait és érdekeit. A munka-erőpiaci felhasználói igények fontosak, ha a bolognai rendszer kritériumokat meg akarjuk tartani. Hrubos (2010) a felsőfokú szakképzésekben látja a megoldást, mert ezek által kapcsolatokat lehet kialakítani a szakmai szervezetekkel, vállalatokkal, be lehet vonni a gyakorlati szakembereket az oktatásba. Ezzel együtt a finanszírozási felelősség az üzleti világra illetve a munkaadókra helyeződne át. A mesterszakok akkreditálása során Barakonyi, Hrubos is több problémára hívta fel a figyelmet.



Komoly problémát jelent a magyarországi felsőoktatás alapképzésében és a mesterképzésében is a különválasztott „professional”, azaz gyakorlatorientált szakmai képzés és külön az „academic”, azaz a tudományos pályára felkészítő szak. A Magyar Akkreditációs Bizottság (MAB) követelményei miatt az alapszakok 60-70 százaléka akadémiai jellegű, és ez a mesterképzéseknél is így van. A mesterképzéseknél sem veszik figyelembe a hazai munkaerőpiac követelményeit, szükségleteit (Barakonyi, 2008; Hrubos, 2010).

A másik probléma, hogy az egyetemek próbálják a főiskolákat kiszorítani a mesterképzésből, a főiskolák pedig az egyetemeket az alapképzésből. A megoldás a szerző szerint, ha bizonyos intézmények az alapképzésre szakosodva biztosítanak az egyetemekben való bejutást, az egyetemek pedig a mester és PhD szintre szakosodva kutatóegyetemekké válnának (Barakonyi, 2008). Többen megfogalmazták (Barakonyi, 2008; Farkas, 2010), hogy a bolognai célok ismeretében a kezdetekkor szükség lett volna egy tervre, mely minden fő elemmel, foglalkozik, összehangoltan határozza meg az alrendszerek céljait, tartalmi követelményeit.

### **4.3. A Bolognai rendszer az egészségügyi felsőoktatásban**

A hallgatók előbb szakterülettől függően hat-nyolc félévig alapképzésre járnak, melynek végén egy alapidipomát, úgynevezett bachelor fokozatot (Bachelor of Science = BSc., BA. stb.) (1. táblázat) szereznek. Ezzel azonnal munkába állhatnak, de az alapképzést befejezve közvetlenül vagy évekkel később is továbbtanulhatnak. A második ciklusban másfél-két év alatt mesterdiplomát, úgynevezett master (Master of Science = MSc, MA stb.) fokozatot szerezhetnek. Ez a mesterfokozat megfelel az egyetemi diplomának. A képzési folyamat harmadik szintje a doktori (Philosophiae Doctor = PhD) fokozat megszerzése.

Hazánkban az elmúlt másfél évtizedben erőteljesebb lendületet vett az egészségügyi felsőoktatás, az új szakirányok (pl. egészség turizmus-szervező, szülésznő, képződiagnosztikai analitika) megjelenésével, régebbi alapképzések modernizálódásával szélesedett a nem orvosi szakmák képzési struktúrája. A saját szakmában megszerezhető egyetemi szintű végzettség és szakképzettség megjelenése itthon is, a többi országhoz hasonlóan elindult. Hazánkban elsőként az okleveles ápoló egyetemi képzés indult el (2000), ezt követően védőnői területen (2004) valósult meg. Ezzel szinte egy időben elindult a szakképesítések rendszerének átdolgozása ezen belül az ápolás érettségét megkövetelő szakképzés szintjére történő helyezése is megtörtént. Fontos mérföldkő volt a fejlődésben és a fejlesztésben,

amikor 2000-ben az egészségtudományt a Magyar Tudományos Akadémia, mint önálló tudományterületet fogadta el hazánkban (Betlehem et al., 2008).

### 1. táblázat

#### BSc alapképzés az egészségtudományi szakterületen a Képzési Kimeneti Követelmény alapján (2013)

Képzési ág	Alapszak	Szakirány
Orvos- és egészség-tudomány	Ápolás és betegellátás	ápoló diétetikus gyógytornász mentőtiszt szülésznő
	Egészségügyi gondozás és prevenció	népegészségügyi ellenőr védőnő
	Egészségügyi szervező	egészségbiztosítás egészségügyi ügyvitelszervező egészségturizmus-szervező
	Orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus	orvosdiagnosztikai laboratóriumi analitika orvosi kutatólaboratóriumi analitika képalkotó diagnosztikai analitika optometria

Forrás: BSc szakok általános szerkezete – főbb tanulmányi területek<sup>15</sup> (saját szerkesztés)

Korábban (2006-ig) Magyarországon főiskolai és egyetemi szintű képzések folytak. A főiskolai oktatásban a gyakorlati jellegű ismeretek kaptak nagyobb szerepet, az egyetemi képzés elsősorban az elméleti alapokra helyezte a hangsúlyt és egy-két évvel tovább is tartott. Ezt kívánta áthidalni a bolognai rendszer, így az egyes fokozatok egymás után szerezhetők meg rövidebb képzési idővel. A hazai egészségtudományi képzésben, amikor megvalósult az egészségtudományi kétszintű képzések (főiskolai alapképzés és egyetemi alapképzés) rendszere, azt rövid időn belül át kellett alakítani az Egységes Európai Felsőoktatási Térség kívánalmainak. Az új programok kidolgozására és létesítésére viszonylag rövid idő, néhány hónap állt rendelkezésre. Az egészségtudományi képzést folytató hazai felsőoktatási intézmények átdolgozták a képzési programjaikat, hogy a jövőben is biztosítani tudják a felsőfokú végzettségű egészségtudományi szakemberképzést. A bachelor programok kidolgozásával és elfogadtatásával nem ért véget a bolognai folyamat bevezetése az egészségtudományok területén. Elkezdődött a mesterképzési programok kidolgozása és akkreditációja. Ennek során nagy hangsúlyt kellett helyezni a nemzetközi, elsősorban az európai országok felsőoktatásában megvalósuló képzési formákkal történő megfeleltethetőségre, a bachelor fokozatban megszerezhető kompetenciák kibővítésére és a doktori képzésre való felkészítésre (Betlehem et al., 2009; Göndöcs et al., 2009). A legfőbb

<sup>15</sup> Alapozó modul: 30–35 kredit. Szakmai törzsmódul: 55–65 kredit. Differenciált szakmai anyag: 110–130 kredit. Szabadon választható: 5–10 kredit. Diplomamunka: 20 kredit.

kérdés az volt a képzési programok kidolgozásánál, hogy a mesterképzéseknek meg kell felelnie a szakmai (professional) és kutatást megalapozó elméleti (academic) fokozatnak. A nemzetközi gyakorlatban mindkét forma megvalósult. Az új mester szakok szerkezetén kívül fontos lépés a bachelor és mester kompetenciaszintnek az egymáshoz való jogilag is megjeleníthető viszonya, úgy, hogy a népszerű szakok presztízsét ne befolyásolja. A tevékenységi körök, meghatározása jelentené az alapját a munkaerő-piaci alkalmazhatóságnak (Betlehem et al., 2008; Betlehem, 2010).

Azoknál a szakoknál, ahol a végzettséghez beavatkozási kompetenciát is kapnak a hallgatók, az egyeztetések során elérték, hogy a képzés ne csökkenjen le hároméves ciklusra, hogy emiatt a kompetencia ne szűküljön. A mentőtiszt diplomával rendelkezők (BSc szint) jelenleg Egészségügyi Szociális Munka, vagy Népegészségügyi Szakember mesterszakokon tanulhatnak tovább, hogy MSc fokozatot szerezzenek (2. táblázat). Az egészségügyi alapképzést folytató karok biztosítják a mesterfokozat megszerzését is. Az egészségtudományi területen egy újabb kihívás jelent meg, ami az önálló doktori iskolák megindulásának igényeként jelentkezett. A Debreceni Egyetemen, a Semmelweis Egyetemen és a Pécsi Tudományegyetemen a Magyar Akkreditációs Bizottság engedélye alapján elkezdte tudományos tevékenységét az Egészségtudományi Doktori Iskola is.

## 2. táblázat

### MSc képzés az egészségügyi felsőoktatásban (2013)

Képző Intézmény	Mesterszakon szerezhető szakképzettség	Félév és kredit
Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar	Okleveles ápoló	3 féléves: 90 kredit
	Okleveles egészségügyi szociális munkás	4 féléves: 120 kredit
	Okleveles szociális gazdaság szakember	4 féléves: 120 kredit
Debreceni Egyetem Népegészségügyi Kar	Okleveles népegészségügyi szakember	3 féléves: 90 kredit
	Okleveles egészségpszichológus	4 féléves: 120 kredit
	Okleveles egészségpolitikai szakértő	4 féléves: 120 kredit
	Okleveles rehabilitációs szakember	4 féléves: 120 kredit
Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar	Okleveles táplálkozástudományi szakember	4 féléves: 120 kredit
	Okleveles fizioterapeuta szakember	3 féléves: 90 kredit
Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar	Okleveles ápoló	3 féléves: 90 kredit
	Okleveles egészségügyi szociális munkás	4 féléves: 120 kredit
	Okleveles táplálkozástudományi szakember	4 féléves: 120 kredit
	Okleveles egészségügyi menedzser	3 féléves: 90 kredit
	Okleveles népegészségügyi szakember	3 féléves: 90 kredit
	Okleveles klinikai laboratóriumi kutató	3 féléves: 90 kredit

Forrás: saját szerkesztés

Már többször, több helyen felvetődött a kérdés, hogy miért nem az orvosi egyetem a mentőtiszt opcionális továbbtanulási lehetősége. A bolognai képzési rendszer négy képzési formát nem érint Magyarországon: általános orvos-, fogorvos-, állatorvos- és jogászképzést. Ezek a képzések nem egyeztethetők össze a bolognai rendszerrel, és nem is lehet más

bolognai tudományterülettel összehangolni. Ezekben a képzésekben a végzős hallgatók egyetemi végzettséget igazoló doktori címet szereznek, mely nem számít PhD fokozatnak (Talabér et al., 2005).

A mentőtisztek MSc szintű továbbtanulási lehetősége még kidolgozásra vár. Az alapvető probléma, mely a mesterképzési programok kidolgozása során jelentkezik, a mentőtisztek kapcsán még hangsúlyosabbak. Professional MSc vagy Academic MSc? A professional MSc kidolgozásának lehetősége olyan elvi vitákat vált ki az actorokból, melyek elsősorban a szakma tevékenységi körével állnak összhangban. A mentőtisztek végzésük után egyelőre a prehospitális területen meghatározott orvosi tevékenységet is végezhetnek, e szerint az elv szerint kidolgozott MSc-nek lehetőséget kellene biztosítani a kompetenciák szélesebb körére. Az egyik lehetőség szerint a már meglévő orvosi tevékenységek mellé még többet kellene átemelni a képzésbe. Egyik megoldás lehetne, ha a végzett mentőtisztek az orvosi egyetem képzésébe csatlakozhatnának be már MSc szintnek, de a fent említett okokból ez nem valósítható meg. A másik lehetséges megoldás a szakmára épített specializáció kidolgozása. Ennek a változatnak a kidolgozásánál figyelembe kellene venni, hogy az Országos Mentőszolgálat továbbképzéseit ne fedje le az MSc képzési programja. Megítélésünk szerint ez a képzési program kidolgozása igen nehéz feladat. Az általunk javasolt MSc képzési program egy széles bemeneten alapuló képzési formán alapulna. Ez azt jelentené, hogy nemcsak a mentőtiszteknek adna lehetőséget a továbbtanulásra, hanem a honvédelmi és katasztrófavédelmi BSc végzettséggel rendelkező szakembereknek is. Az így létrejövő MSc képzési program olyan szakembereket képezne, akik megfelelő egészségügyi végzettséggel az országban, vagy a világ bármely országában kialakult katasztrófa helyzetben meg tudják állni a helyüket. Ismernék azokat az irányelveket, melyek alapján meg kellene szervezniük a kialakult helyzetben a mentést. A nemzetközi képzésben létezik egy hasonló MSc program Angliában. A képzési program neve „MSc Disaster Healthcare”. Ennek a képzésnek a célja, hogy olyan egészségügyi végzettségű szakembereket képezzen MSc szinten, akik katasztrófa helyzetekben is megállják a helyüket.

A mentőtiszt kompetencia nem csökken a bolognai rendszer bevezetése miatt. Elengedhetetlen azonban, hogy néhány beavatkozás külön gyakorlathoz és vizsgához legyen kötve. Az egészségügyi dolgozók kompetencia módosításának három lehetséges módozatát a törvény értelmében, törvénymódosítással, kormányrendelettel és minisztériumi rendelettel lehet megvalósítani (Talabér et al., 2005). Ezt a problémát felismerve az Országos Mentőszolgálat kidolgozta a kompetencia listát a mentőápoló és mentőtiszt végzettségű szakemberekre. Ezzel a munkával összehangoltan a képzőintézmények curriculum vagy csak tantárgyleírás módosítással követhetik a munkaerő-piaci elvárásokat

A másik szükségszerű feladat, hogy mivel a bolognai rendszer nem szabályozza a középszintű képzést, az OKJ (Országos Képzési Jegyzék) képzéseket össze kell hangolni a felsőfokú képzési rendszerrel és a kompetencia rendszerével (Talabér et al., 2005; Betlehem, 2010).

A jelenlegi hazai szakképzési rendszer számtalan párhuzamosságot mutat. A beszámíthatóság – amire a szakképzési törvény is lehetőséget ad, valamint az OKJ legutóbbi átalakítása is célul tűzött ki – viszont a szakközépiskolák esetében az iskolaigazgató hatáskörébe, a felsőoktatási intézmények esetében a KKK (Képzési Kimeneti Követelmény) körébe utalja a beszámíthatóság mértékének megítélését. Ez korábban a TISZK-ek (Térségi Integrált Szakképzési Központok), valamint jelenleg a Szakképzési Centrumok létrehozásával a döntési szintek lejjebb tolódtak, egységes módszertan hiányába igen heterogének.

A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Támop 6. 2. 2. pályázat keretein belül 2013-ban olyan módszertani útmutatót dolgozott ki, mely lehetővé tette a beszámíthatóságot és elfogadtatja az előzetes ismereteket. A mentőtiszt képzés esetében a mentőápoló és mentőtiszt közötti kompetencia különbségek miatt csekély a beszámíthatóság lehetősége. Ez nem teszi lehetővé a képzési idő rövidülését és a gyorsabb munkaerőpiacra lépést, de az egyén számára így is előnyöket jelent a tanulmányai során.

A mentőtiszt képzés aktuális kulcskérdései, melyek elhangzanak a képzőintézmények képviselőitől, amikor a curriculum fejlesztéséről van szó a következők: milyen célból, milyenfeladatokra kell képezni szakembereket és milyen kompetenciákkal kell rendelkezniük a leendő szakembereknek ahhoz, hogy megfeleljenek az új kihívásoknak. XXI. századi felsőoktatásban, megváltozott az ismeret, a tudás, a készség, a képesség értelmezése, ezért a fogalmak újbóli meghatározását teszik szükségessé (Csóka et al., 2008). Mit értünk a tudás bővítésén, mit jelent a készségfejlesztés, valamint, kik lehetnek azok, akiről kijelenthetjük, hogy jártasságot szereztek a betegellátás valamely területén. Napjainkban egyre többet halljuk az „alkalmazásképes tudás”, illetve a „teljesítményképes tudás” kifejezést, amely azt hangsúlyozza, hogy a hallgatóknak olyan tudásra van szükségük, amely nem csak az ismeretanyag visszaadását jelenti, hanem aminőségi gyakorlati teljesítményt is. Az egészségügyi dolgozói hivatásgyakorlása során fontos, hogy alkalmazni tudják ismereteiket különböző helyzetekben, különféle feladatok, problémák megoldásában. A csak mechanikusgyakorlás (utánzás) útján nem érhető el megbízhatóan működő készségek, mert a betegellátás során mindig adódhatnak váratlan helyzetek (Csóka et al., 2008). Ez különösen igaz a mentőtiszt szakmára. Vannak algoritmusok, protokollok, azaz olyan eljárási módok, melyek betartásával nem követnek el szakmai hibát. A képzőintézmények vállalják, hogy

ezek ismeretét és használatát megkövetelik, de a szakmával járó váratlan helyzetek megoldására nehezebb felkészíteni a jövődő mentőtisztet.

Erre egy eklatáns példa a médiában is ismertté vált eset: Szabolcs-Szatmár-Bereg megye határ közeli kis településén, a mentőegység a mentőtiszt vezetésével a kismama életét már nem, de a magzat illetve újszülött életét egy határozott gyors döntéssel és szakszerűen elvégzett helyszíni császármetszéssel meg tudta menteni.<sup>16</sup> Az eset alapján a szakma képviselői közösen kidolgoztak egy, addig az Országos Mentőszolgálatnál nem létező eljárási rendet: „A terhes nő újraélesztése és a perimortem császármetszés elve a kórházon kívül”.<sup>17</sup> Bár a képzés előre nem ismerheti ezeket a hirtelen bekövetkező eseteket, de képessé kell tennie a hallgatót, hogy ezekben a váratlan helyzetekben is meg tudja hozni a döntést és ezzel együtt az új eljárást is tudja alkalmazni. A képzésnek meg kell próbálni a mindennapi gyakorlattal lépést tartani.

Az egészségügyi ellátás fejlődésével párhuzamosan a sürgősségi ellátásban valamint a mentésben résztvevő szakemberek szakmai tudásával szemben is megnövekedtek a követelmények az elmúlt években. Ennek okai között szerepel az orvosi szaktudás intézeteken kívül alkalmazható technikai lehetőségek szélesebb köre, korszerűbb mentéstechnikai eszközök és az egészségügyben alkalmazott informatikai eszközök.

#### **4.4. Képesítési követelmények a mentőtiszt képzésben**

A mentőtiszt hallgatók képzésében a szakmai ismeretátadás mellett speciálisan jelenik meg a gyakorlati készségeknek az elsajátítása, amelyek képessé teszik majd a jövődöbéli szakembereket a mentőtiszt hivatással kapcsolatos társadalmi elvárások teljesítésére. Azonos módon, mint az orvostanhallgatóknál (Balázs, 2002). Ez a személyes kommunikáció fejlesztése és tanulása mellett etikai normák elsajátítását is jelenti. Ezek a követelmények együttesen jelentős plusz terhet jelentenek (elsősorban érzelmi terhelést) az orvostan és mentőtiszt hallgatók számára a tanulmányuk alatt.

Az orvossá válás folyamatában két fő rész folyamatot lehet megkülönböztetni. Az egyik része a diploma megszerzésével együtt járó szakmai tudást, technikai készséget, a másik a szakmai szocializációt jelenti, hogy hogyan kell viselkedni, mint egy orvos, és hogy

---

<sup>16</sup> A médiában „elhíresült” eset a szakmát is felkavarta. Meddig tart az életmentés? A kompetencia határig, amire képződik a szakember, vagy azon túl is, vállalva a kimenet szempontjai alapján a saját szakmai karrierjének a végét, vagy előrelépését? Kazamér Ferenc mentőtiszt (DE-EK végzett hallgatója) vállalta az egyéni döntést és az ezzel járó felelősséget, melynek sikertörténet lett a vége.

<sup>17</sup> OMSZ-nál 2015. december 31-ig érvényben volt eljárásrend, a Magyar Légimentő Nonprofit Kft.-nél 2016. december 31-ig érvényben lévő eljárásrend.

fejlődjön a szakmai identitás. Ez a két szakasz szoros egységet alkot (Foster, 2011). E két elemnek a mentőtiszté válás folyamatában is meg kell jelennie. A szakmai tudást a 15/2006.(IV. 3) Oktatási Minisztérium rendelet az alap-és mesterképzési szakok képzési és kimeneti követelményei határozzák meg. A képzési intézmények szakirányai ezen meghatározott tartalmak alapján dolgozták ki aktuális mintatantervüket.

Az Egyetemek Egészségtudományi és Egészségügyi Karok tájékoztatóiban egyértelműen megfogalmazódik a mentőtiszt képzés célja. Azaz, hogy milyen területen, és milyen beavatkozási jogkörrel rendelkezzen a végzett mentőtiszt. Elsősorban a helyszíni és szállítás alatti ellátás mellett a Sürgősségi Betegellátó Osztályokon valamint a Traumatológiai Osztályokon való munkavégzésre legyenek alkalmasak. Olyan szakemberek képzése a cél, akik az egységes sürgősségi betegellátó rendszeren belül széles körű oxiológiai ismeretekkel rendelkeznek, a diagnosztikus és terápiás gyakorlatban is képesek vészhelyzetben is a szintetikus gondolkodásra, döntésre, a korszerű ellátás végrehajtására.

A végzett mentőtisztnek képesnek kell lennie a sürgősségi betegellátás körülményei között szükségessé váló meghatározott orvosi beavatkozások szakszerű és biztonságos elvégzésére.<sup>18</sup> Tömeges balesetek és megbetegedések, ill. katasztrófa helyszínén a mentőfeladatok ellátására. Mentési munkacsoport megszervezésére. Készség szintjén ismereteit szakszerűen alkalmazni valamennyi oxiológiai ellátást igénylő esetben a helyszínen, valamint a sürgősségi betegellátás rendszerében gyógyintézeti keretek között. Elsősegélynyújtás oktatására a laikusok számára valamint a mentőápolók, mentő gépkocsivezetők és az egészségügyi szakdolgozók továbbképzési alkalmával.

Ismerniük kell a hazai egészségügy szervezeti felépítését, intézményrendszerét. Ezen belül a mentőellátás helyét, szerepét, és vele együtt működő kapcsolat rendszerét. A hazai mentőellátás szervezetét és az ide vonatkozó jogszabályokat. Az operatív mentő munka viszonyait. A szolgálati munka működési és magatartási szabályait. A mentésben használt eszközöket, gyógyszereket, kötszereket, műszereket. A sürgősségi ellátást, igénylő helyzeteket.

Rendelkezniük kell egészségügyi szakemberként egészségügyi és gazdasági ismeretekkel, valamint népegészségügyi ismeretekkel is. Munkakörükbe tartozó szervezési és vezetési feladatok megoldásához szükséges ismeretekkel.

A szakmai tudásnak négy összetevője van: az elméleti tudás, melyben a tények, elméletek, és fogalmak ismeretét jelenti. A személyes tudás, mely tapasztalat révén szerzett

---

<sup>18</sup>Légút biztosítás eszköz nélkül és eszközzel, újraélesztés eszköz nélkül és eszközzel, vérzéscsillapítás, sebellátás, immobilizáció, az első ellátást szolgáló eszközök alkalmazására, sürgősségi ellátásban használatos gyógyszerek, infúziók adására, gyomormosás végzésére, szülésvezetésre intézetten kívül, tudatzavar értékelésére és ellátására, sürgős egészségügyi kényszerintézkedésre, katéterezésre, ahalál megállapítására.

információk, megérzések, értelmezések. A folyamat ismerete, mely szerint ismeri a feladatát. A rendszer teljes ismerete, amiben működnie kell (Eraut, 1994). A szakemberré válás folyamatában tehát nemcsak az elméleti tudás szerepel, hanem a gyakorlattal szereshető szakmai tapasztalat is.

Az elvárásoknak megfelelően a képzőintézményeken maximálisan biztosítva vannak a mentőtiszt képzés személyi és tárgyi feltételei. A szakok rendelkeznek a gyakorlati oktatáshoz szükséges legmodernebb szemléltető és gyakorlóeszközökkel (Traumacode, Mega-code számítógépes fantomok). A 8 féléves nappali képzés során oktatott legfontosabb differenciált szakmai anyag: belgyógyászat, oxiológia, mentéstechnika, patológia, igazságügyi orvostani ismeretek, sebészet, neurológia, csecsemő- és gyermekgyógyászat, intenzív betegellátás, szülészet-nőgyógyászat, mentésirányítás, toxikológia.

A mentőtisztté válás folyamatában a másik lényeges elem a szakmai szocializáció. Ennek a folyamatnak lényeges területe a gyakorlati képzés. A mentéshez szükséges gyakorlati képzéseket az ország egész területén az Országos Mentőszolgálat mentőállomásain a vezető mentőorvosok és mentőtisztek szervezésével a képzőintézmények biztosítják. A gyakorlatok típusai és óraszámai évfolyamonként változnak. A gyakorlati képzés az első év befejezése után nyári gyakorlattal, a kórházban letöltendő ápolással kezdődik. A klinikai gyakorlatokat az egyetemek oktató kórházaiban orvosok és szakoktatók irányításával biztosítják. A hallgatók a második évtől kezdhetik el gyakorlatukat teljesíteni a mentőgépkocsin vagy kiemelt mentőgépkocsin. Harmadik évtől eset-rohamkocsin tölthetik le a jelöltek a gyakorlatukat. Az első közös három félév során a képzési program még nem teszi lehetővé, hogy bármilyen mentési gyakorlatot végezzenek a hallgatók. A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Mentőtiszt Szakiránya azonban lehetőséget biztosít egyfajta orientációs gyakorlatra, melyet hallgató önként vállalhat, meghatározott feltételekkel. A gyakorlatot már első éves hallgató is teljesítheti hasonló feltételekkel a kiemelt mentőgépkocsin vagy mentőgépkocsin. A gyakorlat elsődleges célja, hogy a hallgató már a képzés legelején megismerje az általa választott szakma közegét, munkáját. A pályaszocializációnak ez egy nagyon fontos része.

#### **4.4.1. A szakmai szocializáció a mentőtiszt képzésben**

Az önálló szakmai munkavégzéshez ma már önmagában nem elegendő az elvont szakmai tudás. A szakterületen nyújtott kiváló elméleti és gyakorlati tudásra és az ezzel járó magas színvonalú munkavégzésre van szükség, melyet megfelelő szakmai környezetben



nagyfokú motivációval képes csak végezni. A diploma megszerzése nem jár feltétlenül együtt a szakemberléttel (Scanlon, 2011). A képzési program mellett az oktatás során ki kell fejleszteni szakmai értékeket is. A pedagógia ismeri a „rejtett tanterv” (Szabó, 1988) fogalmát, ez a szakmai szocializációnál is előkerül. A negatív és pozitív munkahelyi hatások, melyek befolyásolják a szakmai szocializációt (Hafferty, 1998). Az orvostanhallgatók szakmai hozzáállásának, magatartásának vizsgálatakor a képzés során hangsúlyosan jelenik meg, hogy a formális képzés mellett úgynevezett informális tanterv is befolyásolja a hallgatók szakmai hozzáállását. A rejtett tanterv erősíthet fontos szakmai értékeket, de van, amit figyelmen kívül hagy vagy egyenesen gátol. A „szerep-modellezés”, példamutatás, magyarázat kapcsán sok olyan értéket tudunk közvetíteni, amely a szakmai magatartást elősegíti (Stern, 2000). A szakma képzése során a hallgatókban az attitűdök és az értékek folyamatosan változnak. A négy éves képzés alatt az idealisztikus elképzelések a szakmáról, a munkáról folyamatosan átalakulnak, és egyre reálisabban kezdik látni a jövőbeli munkájukat (Miers et al., 2007). A diákok szakmai hozzáállása és magatartása kulcsfontosságú tényezője a szakmai szocializációnak. A gyógyszerész hallgatók professzionalizációjával összefüggésben tárták fel azokat a tényezőket, melyek a képzés során nevelő hatással vannak a szakmai hozzáállásra. Abban az esetben, ha a hallgató szocializációs állapota nem megfelelő az adott szakmához, akkor erre különösen tekintettel kell lenni, és akár a képzési programba beépítve kell elérni a szakmai szocializáció ideális állapotát (Purkerson–Hammer, 2000). Az egészségügyi szakmákra jellemző, hogy olyan jogokkal rendelkeznek, (személyes kérdéseket tehetnek fel klienseiknek) melyekkel mások nem. Ezen szakmák képviselőitől a társadalom elvárja, hogy bizonyos értékekkel rendelkezzenek: a titoktartás, együttérzés, szakma közti tisztelet, közszolgálati felelősség és önirányítás. Ezeket az értékeket a társadalmi elvárás miatt is meg kell tanítani, a már meglévő értékeket támogatni kell az oktatásban (Stern, 2000). A leírt hivatalos tantervben az iskola kiáll a szakmai értékek mellett, de taníthatunk a hivatalos mellett valami egészen mást is. A kérdés, hogy mi az, ami gátolhatja, vagy akadályozhatja a pozitív szakmai értékek fejlesztését az oktatás során (Buser–Kaul-Hecker, 1998; Stern, 2000).

A tudományos programokban alkalmazott módszerek közül a legnagyobb hatásai – a szakmai szocializációval foglalkozó irodalom szerint – a következőknek vannak. A diákok érték struktúráinak a fejlesztése a képzési programokban, a példaképek felállítása szakmai és akadémiai környezetben, valamint egyértelmű elvárások és értékelési módszerek. Nagyon fontos, hogy a diákokat a negatív hatások mellett pozitív irányba tudjuk szocializálni. Ha egy tanuló a képzési programmal összeegyezhethetetlen értékekkel érkezik, és negatív példát kap a szakmai környezetben, a tudományos programban nagy valószínűséggel nehezen lesz

fejleszhető, és nem tud megfelelően alkalmazkodni a választott szakmájához (Purkerson–Hammer, 2000). A szakmai értékek kialakulását erősen befolyásolja a szocializációs folyamat, mely az oktatás során történik. A szakmai értékek megismertetésére igen hasznos az első két év, mert összhangba lehet hozni a hivatalos tanterv által képviselt értékeket az előadások, szemináriumok alatt, és azt általuk fejleszteni lehet. Később, a klinikai években, az informális tantervben ez már jelentősen változhat. Amíg egyes értékek erősödnek, növekednek a hallgatóknál, addig más érték gátlódhat (Stern, 2000). A mentőtisztek képzése nem egyetemi képzés, éppen ezért az elméleti tudás mellett sokkal gyakorlatorientáltabb. A szakmai identitásuk, a szereppel való azonosulás hamarabb ki kell, hogy alakuljon a képzés rövidebb időtartama miatt is. A szakma jellegéből adódóan a mentőtisztek szakmai szocializációja nagymértékben hasonlítható az orvos szakmai szocializációjához, akiknek a képzés során hasonló tevékenységeket kell elsajátítaniuk.

Az orvosi szakmai szocializáció során nagyon fontos, hogy az egyén egy úgynevezett „gyakorlati bölcsességet” érjen el. Ehhez szükséges érettség, tapasztalat, hogy az összetett problémákra döntéseket tudjon meghozni. Ebből ered, hogy a szakmaiság kialakulása egy hosszabb tanulási idő, az oktatás és a tapasztalat után alakul ki. Addig az időszakig csak „proto-szakembereknek” tekinthetők. A szerzők a kifejezés alatt olyan szakembert értenek, akik rendelkeznek a szakmához szükséges végzettséggel, azonban hiányoznak azok a gyakorlati tapasztalások, melyek segítik az egyént a szakma teljes elsajátításához. Ez az időtartam függ az egyén tulajdonságaitól, a személyes környezetétől, az iskolai és jövődi munkahelyi környezetétől. Ez nem azt jelenti, hogy nem viselkednek már a szakmának megfelelően, csak az érésük és tapasztalataik hiányosak (Hilton–Slotnick, 2005). Az orvosi szakmaiság kialakulásának a folyamatában két ellentétes irány alakulhat ki. Az egyik irány a végzettség megszerzéséhez, a másik irány a lemorzsolódáshoz vezet. A végzettség irányába mutató tényezőként jelenik meg a hallgató belépéskor meglévő naivitása. Az oktatás, képzés során különböző pozitív hatások érik a hallgatót, mint például hatékony tanulási stratégiák, pozitív példaképek, amelyek segítik az érési szakaszt. A lemorzsolódási folyamatban az egyén nagyfokú idealizmussal és kötelezettségvállalással rendelkezik az oktatásba belépéskor, és a képzés során egy negatív irányú hatás következtében a legrosszabb esetben motivációhiány és cinizmus alakulhat ki. Ezek a negatív hatások a negatív példaképek, kedvezőtlen élmény a munkakörnyezetről, vagy nem megfelelő tantervi megközelítések. Csalódás a képzésben, „rejtett tanterv” negatív hatása. Az oktatás és képzés jelentősen tudja ellensúlyozni azokat a negatív befolyásoló tényezőket, melyek a lemorzsolódási folyamatot erősíti (Hilton–Southgate, 2007).

A hallgatók szakmai jövőképét nagymértékben meghatározza a képzési program és a képzés módszere. Azokon az egyetemeken, főiskolákon, ahol a gyakorlat közvetlenül kapcsolódik a képzési elméleti programokhoz a szakmai identitás kialakul. A szakmai szereppel való azonosulás azokban a képző intézményekben, ahol az elméletet helyezik előtérbe, a képzés vége felé történik meg, vagy csak a gyakorlat során. A szakemberré válás egy olyan folyamat, mely magában foglalja nemcsak az egyetemi vagy munkahelyi környezetet, hanem a hallgató saját személyes környezetét is (Dahlgren, 2011).

#### **4.4.2. Az élethosszig tartó tanulás jelentősége a mentőtisztek oktatásában**

A megszerzett tudás gyorsan elavul és állandó megújításra van szükség. A változó körülmények miatt ma már nem elég a formális tanulás során megszerzett tudás és készség, hanem azt folyamatosan kell alakítani a megváltozott helyzethez (Scanlon, 2011). A szakmai felkészülési periódusnak fontos és kiemelt feladata, hogy hosszú távon további fejlődésre tegye alkalmassá a jövőbeni munkavállalót. Ma már elfogadott tény, hogy az ember élethosszig tanul és a saját szakmájában is állandóan fejlődnie kell, ha meg akar felelni az elvárásoknak. Az egyén fejlődését elősegíti, ha megtalálja a szakmájában a célt, ez által a pályamegvalósítási törekvések egybeesnek az egyéni fejlődéssel (Csirszka, 1994). Az egészségügy olyan terület, amely időről időre változik és a szakemberek tudását naprakészen kell fenntartani, valamint fejleszteni. A sürgősségi szakmának ez szintén elvárása. A XXI. sz. tudástársadalmának embere a szakemberré válás és a szakmai identitáskeresés élethosszig tartó tanulás folyamatának a részesévé válik, mely nemcsak az egyén, hanem a társadalom számára is a túlélést jelenti. Ennek tükrében kell a szakember létét értelmezni, mert a szakértelem megszerzése és annak nagyfokú elsajátítása hosszú idő és változások eredménye (Scanlon, 2011). A mentőtiszt szakma elvárása, hogy a változó eljárásrendet az egyén elfogadja, és tudásának megfelelően alkalmazza. Az alapképzéssel, az oklevél megszerzésével nem fejeződik be a szakma tanulása, hanem egy állandó fejlődés mellett folytatódik. A szakemberré válás során nagyon fontos, hogy alkalmazkodóvá váljon, és képes legyen váratlan helyzetekben jól reagálni. A valóságban ez egy állandó kihívásokkal teli munkavégzést jelent, amely során nap, mint nap új tapasztalásokat szerez. Ez egy olyan szakma, ahol megszokott a meglepetés, és ezekhez szükséges a rugalmasság, mint az egyik szakmai jellemző. Az élethosszig tartó tanulás és az orvos valamint a mentőtiszt szakma elválaszthatatlan folyamat (Foster, 2011).

A továbbképzésre vonatkozó szabályokat az Egészségügyi törvény, valamint a 2012. január 1-től hatályba lépő új jogszabály tartalmazza. Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályait a továbbképzési rendelet szabályozza.<sup>19</sup> Az egészségügyi szakdolgozók továbbképzési pontjainak összesítését és nyilvántartását a továbbképzési rendelet alapján Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI)<sup>20</sup> ezen belül az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) végzi. Az egészségügyi tevékenységet önállóan végző, egészségügyi szakképesítéssel rendelkezők egészségügyi szakmai továbbképzésben kötelesek részt venni. A működési nyilvántartásba vétel első napja után 5 év a továbbképzési időszak. Az egészségügyi szakdolgozónak a továbbképzési időszak alatt a szakképesítésének (szakképesítéseinek) megfelelő szakmacsoportonként összesen 150 pontot kell teljesítenie. A szakdolgozó a továbbképzési időszak alatt kötelező elméleti, illetve szabadon választott elméleti, és gyakorlati képzéseken kell részt vennie. A kötelező szakmacsoportos továbbképzési tanfolyam teljesítésével legalább 30 pontot kell teljesítenie az egészségügyi szakdolgozónak. A kötelező szakmacsoportos továbbképzés a szakmacsoportoknak megfelelően meghatározott, kiemelt témakörök alapján szervezett, tudásszint felméréssel záruló távoktatási, vagy személyes felkészítés formában szervezhető továbbképzés. Az Országos Mentőszolgálatnál a továbbképzések egy része e-learning formában történik, elsősorban az elméleti képzés. A meghatározott témakörben (csecsemő-gyermek ellátás, légúti idegentest ellátása, súlyos sérült ellátása) kiírt sikeresen teljesített továbbképzésekért kredit pontokat szerezhetnek a szakdolgozók. Vannak egyéb önköltséges formátumú továbbképzések melyekért nemcsak kredit pontot kap, hanem az adott tartalomnak megfelelő végzettséget (pl. instruktori oklevelet). A gyakorlati képzések oktatásában és vizsgáztatásában vehetnek részt ezzel a képesítéssel. A mentőállomásokon szervezett szakmai napok alkalmával is különböző témák köré csoportosított elméleti és gyakorlati részből álló továbbképzéseket szerveznek, nemcsak az Országos Mentőszolgálat, hanem a Magyar Mentő és Mentőtiszt Egyesület is. A továbbképzések a szakmai tudás megújításán túl a fejlődő eszközök megismerését és pontos gyakorlati alkalmazását teszi lehetővé. Az informatikai és technikai vívmányok széleskörű terjedésével minden szakmacsoportnak szembe kell néznie, a továbbképzések pedig elősegítik a mentőtisztek munkájában ez irányú fejlődést is.

---

<sup>19</sup> 63/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet

<sup>20</sup> Az új módszertani központ (Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézet - GYEMSZI) 2011. május elsején, az 59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet alapján jött létre az Egészségügyi Stratégiai Kutatóintézet (ESKI), az Országos Gyógyszerészeti Intézet (OGYI), az Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet (ETI) és az Országos Szakfelügyeleti Módszertani Központ (OSZMK) az Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézetbe (EMKI) történő beolvasásával, és ezzel egyidejűleg az EMKI névmódosulásával. A GYEMSZI, mint általános jogutód szervezet a jogelőd intézmények (ESKI, OGYI, ETI, OSZMK) eddigi feladatait változatlanul és folyamatosan ellátja.

## 5. A hazai sürgősségi betegellátó rendszer

A sürgősségi betegellátó rendszer tudományos alapját az oxiológia adja. A sürgős ellátást igénylő súlyos betegek életben maradását, illetve egészségük helyreállítását, elsősorban az első ellátás gyorsasága és adekvát volta befolyásolja. A sürgősségi betegellátás egyre több interdiszciplináris tapasztalatainak talaján fokozatosan alakult ki egy új orvosi szakterület: az oxiológia. Gábor Aurél alkotta meg a szót, melynek jelentése sürgősségi orvostan. Az „oxyologia” szó görög eredetű, a latin „acutus” szinonimája, amely 1972-ben jelent meg a tudományos szóhasználatban. Angolszász nyelvterületen az „Emergency medicine”, németül a „Notfallmedizin”, illetve „Rettungsmedizin” kifejezést használják (Göbl, 2001).

Az oxiológia (sürgősségi orvostan) szemlélete szerint a beteg köré szervezett, azonos szemléletű ellátási forma biztosítása a rendszer legfontosabb feladata. Ez azt jelenti, hogy a rendszer akkor működik jól, ha a szükséges ellátáshoz folyamatos a hozzáférés, az ellátás minden részén az esélyegyenlőség elve érvényesül. A betegellátó rendszer másik elve, hogy a beteg aktuális állapotához megfelelő ellátói szint legyen biztosítva, ezzel növelve a beteg ellátásának minőségét és biztonságát. Ez a szemlélet a „triage”<sup>21</sup> (betegosztályozás) elv. A betegellátásban alkalmazott oxiológia mint önálló diszciplína tárgya, a heveny egészségkárosodásoknak a kezelése, ahol a kimenet és a rizikó valamint a kezelés megkezdésének az ideje fordítottan arányosak. A 3. ábrán látható sürgősségi betegellátó lánc minden egyes eleme fontos, mert ha bármelyik sérül, a beteg érdekei sérülhetnek (Dózsa et al., 2006).

---

<sup>21</sup> *Triage*: a betegeket állapotuk szerint osztályzza, egy arra kiképzett személy (triage nővér, triage orvos). Alkalmazási területei: segélyhívás fogadásakor, a beteg mellett a helyszínen valamint a sürgősségi osztályon. A hospitális kategóriák: 5 percen belüli (újraélesztendő – azonnal), 15 percen belüli kritikus), 30 percen belüli (sürgős), 60 percen belüli (kevésbé sürgős) és 120 percen belüli (halasztható) ellátást igénylők. (Göbl, 2001).

### 3. ábra

#### A sürgősségi ellátási lánc modellje – a túlélési lánc (Chain of survival)



Forrás: Chain of survival American Heart Association / [www.americanheart.org](http://www.americanheart.org)

Healthy choices: Egészséges életforma választás

Early recognition: Korai felismerés

Early access: Korai bekerülés a rendszerbe

Early CPR: Korai újraélesztés

Early defibrillation: Korai defibrilláció

Early advanced care: Korai kiterjesztett ellátás

Early rehabilitation: Korai rehabilitáció

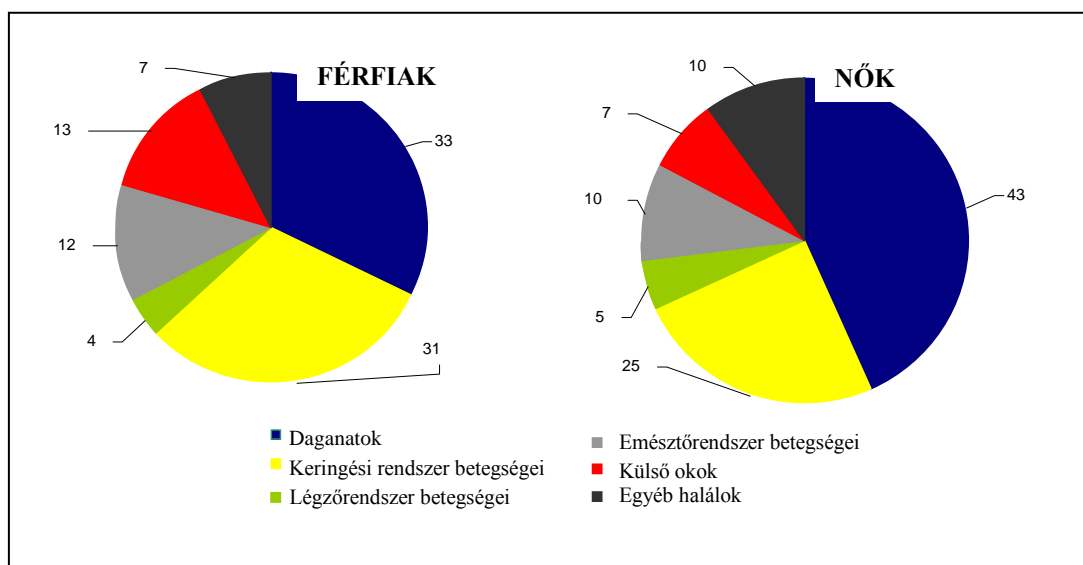
A sürgősségi betegellátás másik fontos alapelve, hogy nem a szakmánkénti párhuzamos ellátás, hanem az integrált betegellátás jelenik meg. Ennek köszönhetően csökken a betegutak száma és ideje, valamint javul az esélyegyenlőség egy magas minőségű ellátás mellett (Dózsa et al., 2006).

A hazai epidemiológiai 2013-as adatok alapján Magyarország népessége az európai országokhoz viszonyítva az egyik „legbetegebb” ország. A hazánkban működő egészségmegőrző programok eredményei majdcsak hosszú távon éreztetik hatásukat. A születéskor várható élettartam emelkedése és az életminőség javulása a gyógyítási folyamat eredményességének növelésétől, ezen belül az akut jellegű ellátások magas szintű ellátásától várható. Az akut jellegű kórképek kimenetelénél meghatározó, hogy a beteg minél korábban kerüljön a definitív ellátás helyére. A folyamatban a beteg állapotstabilizálására, állapotának javítására kell törekedni. Ennek a szemléletnek korai érvényesüléséért felelős a sürgősségi ellátórendszer.

Hazánk 2010-es évek korai halálozási mutatói ismertek. A férfi korai halálozások (0-64 év) 33 százaléka daganatok, 31 százaléka keringési rendszer, 12 százaléka emésztőrendszeri betegségek, 13 százaléka külső okok miatt, valamint 4 százaléka a légzőrendszeri betegségek miatt következett be. A nők korai halálozása (0-64 év) közül emelkedett a daganatos betegségek által okozott halálozások száma 43 százalékra, a keringési rendszer betegségeiből adódó halálozások gyakorisága 25 százalék, és a férfiakétól csak néhány százalékban maradt el az emésztőrendszeri betegségek (10 százalék) miatti halálozásuk relatív súlya (Jelentés az országgyűlés részére az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programja 2011. évi előrehaladásáról, 2012) (4. ábra).

#### 4. ábra

A vezető halálokok a 0-64 éves magyar férfiak és nők körében (százalékban)



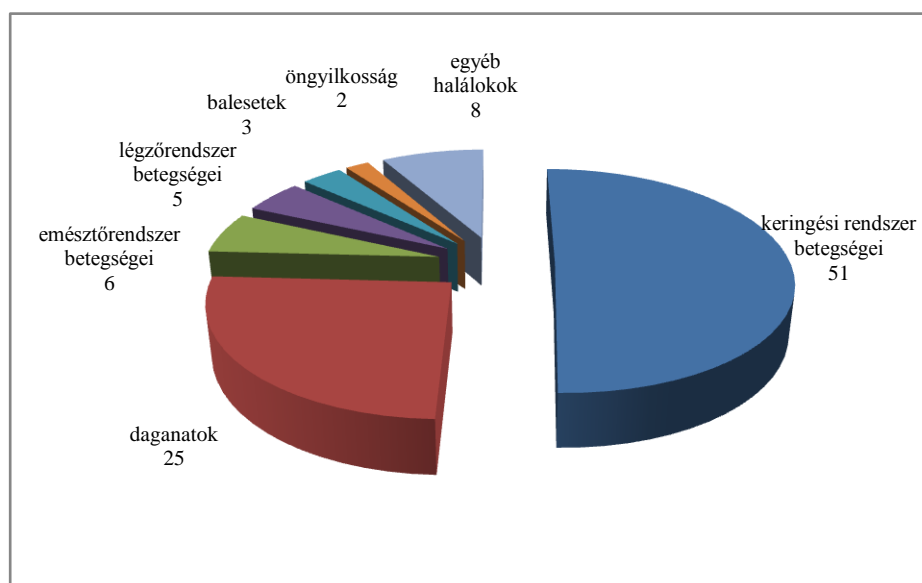
Forrás: Jelentés az országgyűlés részére az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programja 2011.évi előrehaladásáról. Budapest, 2012.

A halálozások adatainak a vizsgálatánál megállapíthatjuk, hogy a keringési rendszer betegségei vezető halálok között szerepel. A vezető halálok között az emésztőrendszer betegségei, légzőrendszeri betegségek és a baleseti halálozási mutatók esetében is emelkedés látható az elmúlt évek statisztikáihoz képest.

Ezekben a halálozási csoportokban az akut ellátásnak, ezen belül a sürgősségi ellátásnak még meghatározóbb szerepe van (5. ábra).

#### 5. ábra

Halálozások megoszlása kiemelt halálokok szerint, 2013 (százalékban)



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal (2014)

A sürgősségi betegellátó rendszer minden egyes területén nagy a felelősség. A sürgősségi betegellátó rendszer hivatalos meghatározása, fogalma kiemeli a sürgősségi ellátás helyét, valamint meghatározza indokoltságát.<sup>22</sup> A törvény meghatározza a sürgősségi betegellátás területeit. A sürgősségi betegellátó rendszer keretében a heveny tünetek vagy sürgősségi ellátást igénylő kórkép miatt jelentkező vagy beszállított beteg fogadására:

1. fekvőbeteg-ellátáson kívül szervezett (alapellátási) ügyeletet,
2. fekvőbeteg-ellátás keretében
  2. a. sürgősségi fogadóhelyet (részleget),
  2. b. sürgősségi betegellátó osztályt,
  2. c. ügyeleti szolgálatot,
3. a munkavégzés helyszínén kívül szervezett készenléti szolgálatot alakít ki.

A sürgősségi betegellátó rendszereket a nemzetközi szakirodalom két alapmodell alapján tárgyalja. Az egyik a franko-német, a másik az angol-amerikai modell. A sürgősségi betegellátást két szakaszra lehet bontani. Az egyik a kórházon kívüli szakasz (prehospitális) a másik a kórházi (hospitális) szakasz. A két modell közötti alapvető különbség, hogy a franko-német modell szerint a beteg mentésére egy magasabb szintű mentőegység indul, ahol orvos is van, és a hospitális szakaszban a sürgősségi betegellátást szakorvosokból (belgyógyász, traumatológus) álló team végzi. Az angol-amerikai modell szerint a magasabb szintű mentőegységben nincs orvos, az ellátás a „fogd és fuss” elv érvényesítése alapján történik a prehospitális szakaszban. A kórházi szakaszban a sürgősségi szakorvos kezeli betegeket, akik akadémiai szinten képzett sürgősségi szakorvosok, és adott esetben igénybe veszik a konzíliumot. A magyar sürgősségi ellátás elsősorban a franko-német modellhez áll közel, de egyre több elmozdulás tapasztalható az angol-amerikai modellhez. Ezt bizonyítja a sürgősségi osztályok kialakulása és működése (Dózsa et al., 2004).

A hazai sürgősségi ellátás struktúrájának főbb területei:

- Ügyeleti rendszer (alapellátáson belül – felnőtt és gyermek háziorvosok)
- mentésirányítási központok és mentőállomások, mentőegységek (OMSZ)
- sürgősségi betegellátó osztályok (SBO), működésük, elérhetőségük, SO1<sup>23</sup>, SO2<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> 47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet 4. § (1) „A sürgősségi betegellátó rendszer az egészségügyi ellátórendszer azon szervezeti egységeiből áll, amelyeket a beteg heveny tünete, hirtelen fellépő fájdalma, illetve egészségromlása miatt távközlési eszköz útján vagy személyesen felkereshet, és elsődleges ellátásban részesül ideértve, ha az alapellátási ügyelet az otthonában, illetve a tartózkodási helyén látja el a beteget. A sürgősségi betegellátó rendszer fekvőbeteg-ellátáson kívül szervezett formája a mentés is.”

<sup>23</sup> A multifunkciós kórházakban szervezendő sürgősségi osztály. A saját területén SO2 funkciót lát el. Feladatai megegyeznek az SO2-vel, döntő többségében a betegek végleges ellátását végzi, azokban az esetekben, amelyekben nem rendelkezik abetegek ellátására alkalmas szakmai egységgel, a beteget a sürgősségi centrumba



Minden olyan intézményben, ahol egészségügyi szolgáltatást végeznek, szükséges sürgősségi ellátóhely kialakítása. Az intézményben felállított fogadóhely olyan sürgősségi eszközökkel felszerelt helyiséget jelent, ahol súlyos állapotú betegeket látnak el, állapotukat stabilizálják. Azokban az intézményekben, ahol akut betegeket is fogadnak (pl. szakkórházak, országos intézetek, klinikák) különösen fontos a létrehozásuk ezeknek a fogadó helyeknek. A sürgősségi ellátó rendszernek ez nem szerves része. A betegosztályozás valamint a beteg stabilizálása után elhelyezi a beteget a kórház valamelyik osztályán (Dózsa et al., 2004).

A sürgősségi ellátórendszer hierarchikus rendszerétől függetlenül kívántak létrehozni speciális ellátó centrumokat is. Ezekben a centrumokban a ritkábban előforduló kórképeknek szakmaspecifikus ellátását tervezték.<sup>25</sup>Ezeket a centrumokat is sürgősségi ellátó egység rendszerébe akarták integrálni, és működtetni. Meghatározni kívánták az egyes ellátói egységek kompetencia szintjét, hogy a rendszer egységesen működjön, a betegigényeknek megfelelő helyeken. A sürgősségi betegellátás eredményességét nagymértékben befolyásolja az időtényező. Az ellátás első órájának a fontossága a „golden hour”, ami súlyos esetekben (stroke, AMI) döntően befolyásolja a végkimenetelt. A legfontosabb, hogy a trauma, vagy más esemény bekövetkezte után a legrövidebb időn belül el kell kezdeni a szakszerű beavatkozást, hogy ne alakuljon ki maradandó károsodás, szövődmény, vagy halálozás. Az ellátás első szakasza az eseménytől (baleset, szívinfarktus, stb.) a kórházig eltelt idő. Ez az úgynevezett pain-to-door (fájdalomtól az ajtóig) szakasz. A második szakasz a kórházba érkezéstől az első beavatkozásig eltelt idő, a door-to-needle (az ajtótól a tűig) időszak (Dózsa et al., 2004). Az Országos Mentőszolgálatnak (OMSZ) feladatköréből adódóan az első szakasz, azaz a pain-to-door idejét kell a lehető legrövidebbre csökkentenie. A szakértők által és a kormány egészségpolitikájában (Puskás et al., 1998; Dózsa et al., 2004; Pikó, 2005; Dózsa et al., 2006) megfogalmazott sürgősségi betegellátás fejlesztésében nemcsak a kórházak strukturális átalakítását fogalmazzák meg, hanem ezzel párhuzamosan a prehospitalis ellátását, a mentés fejlesztését és átalakítását is. A mentőállomások és ezzel párhuzamosan a mentőgépkocsik számát tervezték növelni, azért hogy az ellátandókhoz közelebb kerüljön a sürgősségi ellátás, valamint, ahol megszűnik a sürgősségi ellátóhely a

---

irányítja. Sürgősségi centrum: olyan SO1 funkcióval rendelkező intézmény, amely azokban a kórházakban szervezendő, ahol az SO1-el rendelkező kórházak szakterületein túl létezik idegsebészeti, invazív kardiológiai, mellkassebészeti ellátás. A terv szerint hazánkban tizenegy sürgősségi centrum szervezése lenne szükséges (Sürgősségi programfejlesztés, 2006).

<sup>24</sup> Olyan sürgősségi osztályt jelent, amely városi kórházakban működik. Az ellátás tekintetében részben végleges ellátást végez, a beteget hazabocsáthatja, részben az osztályozás után saját kórházának osztályán helyezi el, vagy állapotstabilizálás után továbbküldi. (Sürgősségi programfejlesztése 2006).

<sup>25</sup> Ilyen centrumok szervezendők pl. szívsebészet, égés, toxikológia, vagy fertőző ellátás esetén.

kórházban, ott feltétlenül legyen prehospitalis ellátás. A sürgősségi ellátásban a 15 perces elérhetőség is megfogalmazódott, mely a fejlesztések nélkül nem tud megvalósulni. A másik probléma, a szakorvos hiány, ami a rendszer átalakítását teszi szükségessé. (Dózsa et al., 2004). A mentő kapacitás növelését a mentési és betegszállítási feladatok külön választásával tervezték és valósították meg (Dózsa et al., 2006; EüM. rendelet a mentésről 2006). A légi mentés kapacitásának a növelése szintén megfogalmazódott a programban, hogy a fejlesztés az ország teljes lefedésével legyen egyenlő. Ennek érdekében a légi mentést is át kellett szervezni. 2006. január 01-én megalakult az OMSZ Légimentő Kht., amely egyedüli szolgáltatóként végzi a légi mentést és a betegszállítást. A törvényi változások miatt az OMSZ Légimentő Kht. átalakult, és 2009. július 01-től Magyar Légimentő Nonprofit Kft. végzi (amelynek tulajdonosa az OMSZ) ugyanezeket a feladatokat. A légimentő bázisokon (Budaörs, Debrecen, Miskolc, Pécs, Balatonfüred, Sármellék, Szentes) egy-egy mentőhelikopter teljesít szolgálatot, az időjárási és látási viszonyoknak megfelelően. A mentőhelikoptereket az OMSZ mentésirányítása riasztja (Debródi, 2012). A sürgősségi betegellátás fejlesztésének egyik fontos elemeként jelent meg az irányítás megszervezése. Egységes mentésirányítást terveztek kialakítani a mentők, tűzoltók, rendőrök, a kórházak és polgárvédelem között (Dózsa et al., 2006). Ez akkor nem valósult meg, de a Semmelweis tervben megfogalmazott országosan egységes irányítási rendszer 2012 áprilisától megvalósult. Ezáltal vált országosan egységessé a betegszállítás irányítása, mely régóta (2008. január 01.) volt megoldandó feladat, hogy a mentési és betegszállítási feladatokat szétválasztották.<sup>26</sup>

Bár a sürgősségi ellátási rendszer problémákkal terhelt (Dózsa et al., 2004; Pikó, 2005; Betlehem et al., 2008), az aktuális fejlesztési programok (Dózsa et al., 2006; Semmelweis terv, 2010) is ebben fogalmazzák meg a rendszer változtatását. A következőkben nem tárgyaljuk a sürgősségi rendszer összes problémáját, a fontosabb problémákat foglaljuk össze.

- Nem egységes a prehospitalis és a hospitalis betegellátás az ellátási elvekben és a kommunikáció sem hatékony. Ezáltal sérül a betegellátási lánc minden eleme, és nem lesz elég eredményes, hatékony, igazságos, és minden beteg számára egyenlően hozzáférhető.
- Az egységes oxiológia kialakítása éppen ezért nagyon fontos a sürgősségi rendszerben. Ebben kiemelt szerepe van a képzés és továbbképzés összehangolásának.
- Az ellátásban résztvevőknek nem tisztázott a kompetencia szintje, és a képzésük, továbbképzésük sem folyamatos valamint az akkreditációjuk sem megoldott.

---

<sup>26</sup> A 2011-től egy újabb módosított rendelkezés lépett hatályba. A 37/2011 (VI.28) NEFMI rendelet a mentésről szóló 5/2006.(II.7.). EüM rendelet és a betegszállításról szóló 19/1998.(VI.3) NM. Rendelet módosításáról

- Létre kell hozni egységes szakmai irányelveket, melyek a helyi protokollokban megjelenhetnek.

A mentőtiszt képzésben is fontos, hogy olyan elfogadott elvek alapján tanítsunk és képezzük a mentőtiszteket, hogy a sürgősség mindkét területén megállják a helyüket. A másik erőteljes probléma az egészségügyi rendszer súlyos létszám gondja, melyek a sürgősségi rendszerben még nagyobb súllyal jelentkeznek. Az Országos Mentőszolgálat létszámhiányával a későbbi fejezetben foglalkozunk. A mentési háló kialakítását hozzá kell igazítani a kórházi ellátás rendszeréhez, és a szükségletekhez. Ez azt jelenti, hogy az ország bizonyos területein új mentőállomásokat és mentő egységeket kell létrehozni.

### **5.1. Az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) helye és szerepe a sürgősségi ellátásban**

Az Országos Mentőszolgálatot 1948-ban alapították. A szervezett mentés Magyarországon azonban ettől korábban kezdődött. Az 1887-ben alapított Budapesti Önkéntes Mentőegyesület és az országos hálózat kiépülésére 1926-ban létrejött Vármegyék és Városok Országos Mentő Egyesület a korábbi jogelődje.<sup>27</sup> A mentés elsődleges célja volt, a balesetet szenvedő testi épségét veszélyeztető tényezők elhárítása. Ez volt a mentés legősibb alakja, lényegében egy ösztönös tevékenység. Az életmentésért és a betegszállításért (2008-ig) állami feladatként az Országos Mentőszolgálat volt a felelős, melyet az Országos Egészségbiztosítási Pénztár finanszírozott. Az alapító okirat szerint az OMSZ feladata a sürgősségi betegellátás keretein belül a földi és légi mentés. Az OMSZ működési területe az egész országot lefedi.

A Mentőszolgálat strukturális felépítése 2005-ben változott jelentősen. A 60-as években létrejött megyei szervezetek helyett regionális mentőszervezetek alakultak. Párhuzamosan azzal, ahogy az országban az Európai csatlakozás után lezajlott a földrajzi régiók kialakítása. A kialakult hét régió élére orvos igazgatók, gazdasági vezetők kerültek, és elkezdték működésüket. A régióvezetők feladata mentőállomások vezetői összehangolt munkájának az irányítása, a mentés szakmai felügyelete. Szervezik az oxiológiai tudományos munkát, biztosítják a mentésben dolgozók képzését, továbbképzését. Ezzel egy időben a mentésirányítás működése is megváltozott. A megyei mentőszervezetek hatáskörébe tartozott a mentésirányítás is majd 40 évig. 2005-től országos hatáskörben létrehoztak egy feladatkört, ez a rendkívüli eseménykezelési főigazgató-helyettes (REK). Feladatai között szerepelt az

---

<sup>27</sup> Mentéstörténettel „A mentőtiszt szakma kialakulásának történeti háttéré” című fejezetbe a 97. oldalon foglalkozunk.

országos és regionális mentésszervezés rendszerének az átalakítása és irányítása. 2006-ban a sok kis (86) irányítócsoporthól 26 központ jött létre, ami a későbbi átszervezések után 24 lett. A betegszállítás és a mentés szétvált 2008-tól egy miniszteri rendelet értelmében, de a tapasztalatok szerint átláthatatlanná vált a betegszállítás, ezért 2012. május 01-től az országban működő betegszállítást végző szervezet szállításiirányítása és koordinálása az Országos Mentőszolgálat alá került. A regionális átszervezésnek egyik előnye, hogy olyan mentőegységek is elindultak, melyek korábban nem léteztek. A korábbi orvos nélküli kocsik mintájára, de szélesebb beavatkozási jogkörrel elindultak a kiemelt mentőegységek (KIM) 13 mentőállomáson. Szintén újdonságnak számított a mentőmotor elindítása először csak kísérleti jelleggel a Balatonlellel mentőállomáson. A mentőmotor sikerét látva aztán több mentőmotor is elkezdte munkáját az autópályák mellett. Jelentős fejlődés a mentésben a gyermek-mentőorvosi kocsi, és a tömeges baleseti egység elindítás is, mely szintén a régiós átalakulás után indult. Ebben az időben indult el a légi mentés fejlesztése, mely a légi mentő bázisok kialakítását és a légi mentés központjának a fejlesztését is jelentette (Debrődi, 2012). Jelenleg a földi mentés 231 mentőállomásra épül.

A mentés a sürgősség igénye szerint lehet:

- a. azonnali
- b. 2 órán belüli
- c. a mentési készenlélet igénylő őrzött szállítás 2 órán túli mentési feladat (5/2006.(II.7) EüM rendelet). A rendelet különbséget tesz a mentési tevékenységek típusa szerint is.<sup>28</sup>

Az Országos Mentőszolgálat strukturális felépítése szerint a mentőszolgálat élén a főigazgató áll. A tudományos munkát és az oktatást a 80-as években szervezték meg, és közvetlenül a főigazgató irányítása alatt működött a Szervezési és Módszertani osztály. Többször (2004 és 2006) átalakult az osztály, melynek alapvető feladata a dolgozók képzése, továbbképzése. Ezt elsősorban a mentőellátás széles beavatkozási köre igényelte. A szakorvosok és a mentőtisztek számára több sikeres akkreditált továbbképzést is szerveztek<sup>29</sup> (Debrődi, 2012). A 2011-es Szervezeti és Működési Szabályzat (SZMSZ) hatályba lépése óta új osztályok jöttek létre. Az Oxiológiai Oktatási Osztály és az Oxiológiai Tudományos osztály. Ez a két fontos terület a tudományos és oktatási igazgató irányítása alatt végzi tevékenységét. A mentőszolgálat szakmai és tudományos életének a szervezését és irányítását

---

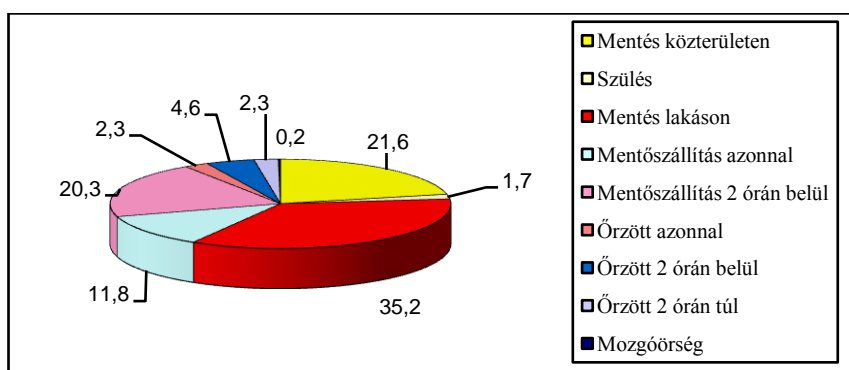
<sup>28</sup> a) általános mentés, b) koraszülött mentés és koraszülött szállítás, c) mozgóórség, d) mentési készenlélet igénylő őrzött betegszállítás, e) mentőszállítás, f) rendezvény egészségügyi biztosítása, g) szervátültetéssel kapcsolatos mentési feladat.

<sup>29</sup> Trombolysis: agyérbetegségek és szívinfarktus infúziós terápiája. Megacode Training: Szimulációs gyakorlat. Számítógép által vezérelt babán lehet eseteket gyakorolni. STEMI: Az ST-elevációs myocardialis infarktus (szívinfarktus).

végzi. A továbbképzéseken túl sürgősségi ellátásban szükséges farmakológiai kutatásokban is részt vesznek. A szervezetnél nem titkolt szándék, hogy a különböző oktatási szintek néhány elméleti és gyakorlati oktatását is az osztályon belül szeretnék koordinálni. Az első megvalósult siker az újra indult mentőápoló képzés. Az iskolarendszeren kívüli négy féléves képzés ismét az OMSZ-on belül indult. Az osztály lehetővé tette, hogy a számítástechnika lehetőségeivel élve, az internetes felületen lehessen az új hatályos szakmai útmutatókat elérni, illetve e-learning képzési formában tanulni. A jövőbeli tervek között szerepel, hogy a mentőegységek továbbképzése a meglévő technikai eszközök tréningje mellett komplex betegellátás gyakorlására lehetőséget biztosító szimulációs központok jönnének létre az egyetemi városokban. Pályázat segítségével a Debreceni Egyetemen 2012-ben ez meg is valósult.

A mentési feladatok ellátására az Országos mentőszolgálatnál különböző mentőegységek működnek (6. ábra). Ezeknek az egységeknek a személyi és tárgyi (eszköz) feltételei is jelentősen eltérnek egymástól. Az irányelveknek megfelelően működtetett mentéshez magasan kvalifikált sürgősségben jártas szakemberekre van szükség, elsősorban mentőtisztekre.

**6. ábra**  
**Mentőfeladatok megoszlása jellegük szerint, 2013 (százalékban)**



Forrás: OMSZ adatok alapján

Az Országos Mentőszolgálatnál a mentésre használható mentőegység típusok a következők:

*Mentőgépkocsi:* mentőápoló és mentőgépkocsi-vezetőből áll az egység.

*Kiemelt mentőgépkocsi (KIM):* 40 órás speciális képzésben részesült szakképzett mentőápoló és mentőgépkocsi-vezetőből áll az egység.

*Esetkocsi:* mentőtiszt vagy mentőorvos, szakképzett mentőápoló és mentőgépkocsi-vezetőből áll az egység.

Az Országos Mentőszolgálat történelmet írt 1956márciusában, amikor megszervezte és elindította az első rohamkocsi szolgálatát a ROKO-t. A különlegessége ennek az egységnek, hogy az intenzív betegellátást vitte ki a helyszínre a sérült ellátást hangsúlyozva. A ROKO létrejöttét a megváltozott társadalmi helyzet hozta létre. A mezőgazdaságból ipari termelésbe átkerült, sokszor képzetlen munkások elektrotraumák okozta halálesetek áldozataivá váltak. A megnőtt balesetek száma miatt az akkori törvényszéki orvostan professzora és az üzemi orvosok együttesen javasolták az OMSZ főigazgatójának a speciális mentőegység létrehozását. A mentőszolgálat orvosai kísérleti jelleggel hungarikumként elindították az első rohamkocsi szolgálatot, melyet az ország nagy városaiban több is követett kialakítva ezzel az országos hálózatot (Debrődi, 2012).

*Rohamkocsi:* a mentőegység vezetője oxiológus szakorvos. Szakképzett mentőápoló és mentőgépkocsi-vezetőből áll az egység.

*Gyermek rohamkocsi:* A felnőtt rohamkocsi után 1999-ben alapítványi szervezésben, de az OMSZ kötelékén belül indult gyermek rohamkocsi szolgálat. Ez egy speciális újabb formája a mentésnek.

A mentőszolgálat 2005-ben újabb mentőegységet indított, elsősorban az őrzött betegszállítások biztonságossá tételéhez. Speciális funkciójú és felszereltségű betegszállító rohamkocsi. A felszereltsége az alap rohamkocsin túl kiegészül intenzív szintű diagnosztika és terápiával.

*Speciális rohamkocsi (Mobil Intensive Care Unit –MICU):* az egység vezetője aneszteziológiai és intenzív terápia szakvizsgával rendelkező orvos, vagy intenzív ellátásra továbbképzett oxiológus szakorvos. Az ápolói teendőket szakképzett mentőápoló végzi az egységben. Az egység tagja még a mentő gépkocsivezető.

*Neonatólogiai rohamkocsi:* a sürgősségi betegellátás egy speciális formája.

*Neonatólogiai mentőgépkocsi:* betegszállításokat végez különböző egészségügyi intézmények között. Inkubátor áll rendelkezésre a mentőállomásokon éjjel-nappal az inkubátoros szállításokhoz. A regionális központokban működő koraszülött mentési és szállítási feladatainak a szervezése 2007-től az OMSZ-hoz tartozik.

A légimentés létrehozására már a negyvenes évektől kezdődően megvolt az igény, de az akkori anyagi lehetőségek és a kormánypolitika nem tette lehetővé a megvalósítását. A szervezett légimentés és betegszállítás intézményesített formáját az OMSZ hozta létre. A hazai légimentésnek az egyik fő oka az ország keleti részében kialakult járványos gyermekbénulás. Az ország egyik végéből a másikba szállítani a gyerekeket, fiatalokat a lélegeztető központokba sürgősen, mert az időfaktornak itt életmentő jelentősége volt. Akkor helikopter hiányában tereprepülőgépek segítettek a mentésben, melyek képesek voltak bárhol

le-és felszállni. Így tehát az OMSZ 1958-ig alkalmi betegszállításokat végzett a levegőben is. 1958-ban megalakult az OMSZ szervezetén belül új szolgálati ágaként, a Légi Betegszállító Csoport. Az első mentő légibázis repülőtere a Budaörsi volt, de a mentés használhatta Magyarország összes repterét (Debródi, 2012).

*Légimentő* (Mentőhelikopter): a felszereltségét tekintve legalább rohamkocsi szintű egészségügyi felszerelés. Az egység vezetője mentőorvos, mellette a mentőtiszt vagy mentőápoló és a pilóta.

*Mentőorvosi gépkocsi MOK és Gyermekmentő orvosi kocsija*: a kilencvenes években a nyugat-európai mintákat követve indult el kísérleti jelleggel. Rohamkocsival megegyező felszereltségű, és „randevú elv” alapján működik. Azt jelenti, hogy a mentőgépkocsi a Kiemelt mentőgépkocsi (KIM) és esetkocsi betegeihez riasztható magasabb szintű ellátást nyújt, tehermentesítve a rohamkocsit. A felnőtt MOK-on orvos és mentőápolói végzettséggel rendelkező gépkocsivezető teljesít szolgálatot.

*Mentőtiszti gépkocsi*: a mentőegység vezetője a mentőtiszt, a gépkocsivezető mentőápolói végzettséggel kell, hogy rendelkezzen. Az egészségügyi felszereltsége legalább az eset kocsija felszereltsége és többletfelszerelés. Jelenleg még nincs szolgálatban ilyen mentőegység az országban, csak a rendelet tartalmazza ennek az egységnek a bevezetését.

*Mentőmotorkerékpár-mentőmoped*: az OMSZ tovább szélesítette az ellátási egységek típusát, mert 2005-ben elindította az új járművét, a motoros mentőszolgálatot. Az első motoros szolgálata Balatonlellel mentőállomásról indult. Motoron orvos, vagy mentőtiszt teljesít szolgálatot. A motorkerékpár megkülönböztetett jelzéssel ellátott, és eset kocsija szintű egészségügyi felszereltségű. Létrehozásának előnye, hogy a könnyen és gyorsan mozgó járművekkel elsőként lehet orvost, vagy mentőtisztet küldeni a baleset helyszínére. A motoros mentőket elsősorban az autópályákhoz illetve Budapest különböző területeire mozgósítják, a betegeiket aztán a kikerkező mentőegységek szállítják az egészségügyi intézetekbe. A motoros mentőszolgálat lehetőséget biztosít a mentőszervezésben a lépcsőzetes szervezésnek és a „randevú szisztéma”-nak. 2008-ban szezonálisan, mentőtisztekkel és mentőápolókkal, segédmotor-kerékpárosszolgálat indult a fővárosban (Debródi, 2012). A segédmotor megkülönböztetett jelzés nélküli, és a felszereltségét tekintve a Kiemelt Mentő gépkocsinak felel meg. Motoros szolgálatra legalább mentőápolói szakképesítéssel kell rendelkezni, és egy speciális 40 órás képzés után vizsgát kell tenni. Járművezetéshez szükséges érvényes engedéllyel kell rendelkezni.

*Sürgősségi mentőhajó*: a mentőhajón csak akkor lehet dolgozni, ha az úszástudásáról tanúbizonyoságot tett az EMESE tanfolyam fizikai felmérő tesztje alapján. Kiképzést kapott a vízi járművön történő speciális munkavégzésre, azaz a sürgősségi mentőhajó-szolgálati

tevékenységre (EMESE) jogosító tanfolyamon vett részt, ezt évente meg kell újítani. Az egység vezetője orvos vagy mentőtiszt, szakképzett mentőápoló valamint a mentőhajó vezetője. Az országban csak a Balatonon az év meghatározott időszakában teljesít szolgálatot. *Tömeges Baleseti Egység (TBE)*: 2005-ben ismét egy újabb mentőegységgel bővült az OMSZ. A Tömeges Baleseti Egységnek a feladata, hogy tömeges baleset esetén a megnövekedett eszközigényt kielégítse. A baleset helyszínén tartózkodó mentőegységeket látja el legalább 50 főre elegendő kötszerekkel, gyógyszerekkel, rögzítő eszközökkel. A jármű egy mobil kárhely parancsnoki helynek kell, hogy megfeleljen, annak minden informatikai és kommunikációs eszközeivel.

*Transzplantációs mentőgépkocsi*: megkülönböztetett jelzéssel, alapvető életmentő eszközökkel ellátott mentőegység. A munkacsoport és az átültetésre kerülő szerv, sürgős szállítására alkalmas.

A sürgősségi betegellátás fejlesztési programjaiban (2006; 2010) és több tanulmányban is (Dózsa et al., 2004; Pikó, 2004; Betlehem et al., 2010) megfogalmazódik a sürgősségi rendszer összehangolása. A rendszerben a különböző ellátási szintek egymásra épülése és a kompetenciák meghatározása elengedhetetlen. A „kapuőr-ambulancia”<sup>30</sup> fontossága már a 2004-es fejlesztési tervben is megfogalmazódott. Minden sürgősségi ellátó hely elé javasolnak a szakemberek egy ún. kapuőr-ambulanciát működtetni, melynek célja, hogy mentesítse a kórházat a felesleges ambuláns forgalomtól. Magyarország sürgősségi ellátórendszer fejlesztésének a tervében (2010) az „egykapus”<sup>31</sup> modellt kívánják megvalósítani a prehospitalis és intézményi szakban. Ennek megvalósításához egységes centralizált diszpécseri rendszer kialakítására van szükség az Országos Mentőszolgálattal, valamint ezzel szorosan kialakított ügyeleti rendszer megszervezése válik fontossá. Ebben a mentési rendszerben, ha hirtelen fellépő tünetek, riasztó panaszok jelentkeznek, akkor a betegek a centralizált diszpécseri szolgálatot hívják majd. A statisztikai adatok alapján megállapítható, hogy évről évre nő a mentési feladatoknak a száma (3. táblázat), ezért kiemelt feladat az irányítás. Ennek nagyon fontos eleme, a mentésirányításban dolgozók magas színvonalú képzése is. Ezzel együtt az egész országot lefedő OMSZ mentőegységekben fontos szerep jut a mentőtiszteknek.

---

<sup>30</sup> A sürgősségi osztályok elé szervezett alap vagy szakellátási rendelő, vagy alapellátási ügyelet, ahol sürgősségi ellátás nem történik, csak életmentő elsősegély, vagy háziorvosi feladatok ellátása munkaidőn túl. A sürgősségi ellátásra szoruló betegeket a végleges ellátásra alkalmas sürgősségi osztályokra irányítja. Ez egyfajta szűrője az SBO-nak.(Dózsa et al., 2004:10)

<sup>31</sup> Az akut betegellátást végző kórházakban legyen Sürgősségi Betegellátó Osztály, és egy telephelyen legyen a „sürgősségi belépési pont” amely a sürgősségi ellátás minden feltételével rendelkező SBO-ra nyílik. Az osztály rendelkezzen előre lefektetett elvek mellett a kórház szabad kapacitásával.(Simmelweis terv, 2010:51)



### 3. táblázat Országos mentési adatok

Országosan	2009.	2010.	2011.
Mentés közterület	77.828	75.941	78.161
Mentés (lakás)	76.667	82.236	85.503
Mentőszállítás	78.073	84.262	87.740
Örözt szállítás	19.220	18.885	18.987
Összesen:	<b>251.788</b>	<b>261.324</b>	<b>270.391</b>
Összes km (teljesítmény)	<b>6.398.212</b>	<b>6.608.304</b>	<b>6.792.712</b>

Forrás: (OMSZ, 2011)

A másik fontos elem, a megfelelő létszámú mentőegység, mely magasan képzett szakemberekből áll, akik képesek kompetenciájuknak megfelelő betegellátásra és megfelelő prehospitalis betegosztályozási rendszernek megfelelően a helyszínről elszállítják a beteget. „Az Országos Mentőszolgálatnak, mint az egészségügy legegységesebben működő és legmegbízhatóbb gyorsreagálású egységének továbbra is a mentés lenne a fő feladata.” (Simmelweis terv, 2010:48) Az OMSZ így válna az „oxiológia proaktív, professzionális intézményévé” (Simmelweis terv, 2010:49). Fő célként fogalmazódik meg, hogy a sürgősségi ellátásban egy egységes szemlélet alakuljon ki. Az ország bármely területén, ha betegellátás történik, azt azonos oxiológiai szemlélet alapján végezzék el. Ehhez szorosan kapcsolódik az a fejlesztési politika, mely a mentőállomások és a légi mentéshez szükséges bázisok kialakítását a szükségleteknek megfelelően kívánja kialakítani. Az egészségügyben jelentkező humán erőforrás hiánya a sürgősségi rendszerben is megoldásokra vár. Az orvoshiány csökkenésének a megszüntetésére egyik megoldásaként fogalmazzák meg, hogy a mentőorvosok kivonulását szervezeten és irányítottan csak olyan esetekhez kell alkalmazni, ahová valóban szükséges. Magyarországon a mentőorvosi rendszer egyik hungarikumunk, melyet feltétlenül meg kell hagyni, de úgynevezett „randevú elvként” kell működnie tovább. Az új sürgősségi rendszerfejlesztésben nagyon erős helyet kap a mentés, ezen belül a mentőtisztek. A sürgősségi ellátásban új szerepeket kaphatnak a mentőtisztek, melyek már a prehospitalis ellátáson belül nem csak a mentésről szólnak, hanem az ügyeleti rendszerben való foglalkoztatásukról is. A hospitalis ellátásban is egyre nagyobb szerepet kapnának a mentőtisztek, melyek a sürgősségi osztályon való alkalmazásukról szólna (Simmelweis terv, 2010). Jelenleg is alkalmaznak sürgősségi osztályok mentőtiszteket betegosztályozásra, vagy az adott intézmény által meghatározott beavatkozási jogkörrel rendelkező diplomás egészségügyi szakemberként. Mindezek mellett fontos az oktatás fejlesztése, vagy változtatása. Az Egészségügyi Karok mentőtiszt szakirányain kialakított képzési tematikák

összehangolása elengedhetetlen, hogy egységes képzési rendszerben történjen a képzés és az új sürgősségi rendszerben megállják a helyüket a végzett hallgatók. A képzési programok, tematikák, átalakítását teszi szükségessé, azaz új elképzelés, hogy az alapellátási ügyeletben is dolgozzanak a mentőtisztek. A végzett mentőtisztek továbbképzésben sajátítanak el azokat a kompetenciákat, melyek az ügyeleti rendszer működtetésére teszik őket alkalmassá.

## **5.2. A mentőtiszt szakma kialakulásának történeti háttere**

Magyarország első rendelete, amely az elsősegélynyújtásról szól, Mária Terézia uralkodása alatt született 1769-ben. A rendelet 12 pontban összegezte a rosszullétek, életveszélyes kórállapotok, hirtelen halálesetek helyszíni ellátását. Ez a rendelkezés nemcsak az orvosokhoz, bábákhoz és sebészekhez szólt, hanem a laikus átlagemberekhez is. Ezt a rendeletet aztán több is követte, és a törvényi szabályozás lehetővé tette a balesetet szenvedettek modern, tudományos szakellátását. Az első törvényt az elsősegélynyújtásról 1876-ban alkották, de az egyéb balesetek ellátása sem volt megoldott. A mentőintézmények felállításáig a mentés a rendőrség hatásköre volt, azonban sem szakmailag sem etikailag nem volt alkalmas a feladat ellátására. A rendőrorvos kiszállt a helyszínre a vizsgálati személyekkel és a betegellátást követően „zárt fedeles hordágyon” elszállították a beteget a kórházba (Debródi, é.n.).

A szervezett mentés hiánya miatt Kresz Géza az V. kerület tisztiorvosa elkezdte a mentést megszervezni. Kresz Géza nemcsak a mentést szervezte meg, hanem kutatóként a mentés tudományos alapját is megteremtette. Az első hivatalos professzionális mentőszervezet a Budapesti Önkéntes Mentő Egyesület (BÖME) 1887. május 10-től működött Magyarországon, ami Dr. Kresz Géza több mint tíz éves szervező munkájának volt köszönhető. Az induláskor a kornak megfelelően egy lovaskocsival vonultak az esetekhez, melynek személyzete egy orvostól és egy „mentőből” állt, – aki szigorló orvostanhallgató volt. Akkor a „mentő” olyan orvostanhallgató volt, aki egy rövid tanfolyam elvégzése után az orvosnak segédkezett az ellátás során. A lovaskocsi személyzete kiegészült még egy hordágyat vivő és a szolgálati eszközöket rendben tartó szolgálóval és a kocsissal. Így az esetekhez egy 4 fős személyzet vonult ki. 1897-re a már a sok mentőhívás miatt nem tudtak minden esetben orvost küldeni, hiszen önkéntes alapon dolgoztak, ezért az egyszerűbb esetekhez elkezdtek a „mentők”, azaz már a leszigorlatozott orvostanhallgatók vonulni, akik a kor „mentőtisztjei” voltak. Ezzel egy időben megnőttek a szállítási feladatok, amelyekhez már csak a kocsi és a szolgáló ment. 1904-ben találtak forrást arról, hogy a szolgáló már ápolóként

említik, ehhez társuló megváltozott feladatkörrel. Ezt követve a vidéki nagyvárosokban is indultak önkéntes mentő egyesületek, és a I. világháború után egységes szervezetbe tömörültek és megalakult a VVOME, a Vármegyék és Városok Országos Egyesülete. A VVOME másképp működött, mint a BÖME, hiszen nagyobb lefedettséget kellett ellátnia, ezért eltekintettek attól, hogy az esetekhez orvos vagy mentő menjen. A két világháború között gépjárművel vonultak, és sok esetben az ápoló és a gépkocsivezető ment a beteghez. Ők elvégezték az alapvető elsősegélynyújtást, és szállították a beteget a legközelebbi orvoshoz, vagy kórházba. Ebben az időben szervezett, államilag jóváhagyott képzés nem volt, de a mentőegyesületek által szervezett tanfolyamokon sajátították el az ápolók az elsősegélynyújtás alapjait. A II. világháború országosan jelentős károkat okozott a mentő egyesületeknél, ezért 1948. május 10-én szervezték újjá Dr. Orovecz Béla légoltalmi parancsnok vezetésével, amely Országos Mentő Szolgálat néven kezdte meg működését (Debródi, é.n.). A II. világháborút követően az akkori Népjóléti Minisztérium majd később az Egészségügyi Minisztérium is – mely 1951-ben alakult –, nagy erőfeszítéseket tett a tanfolyamos rendszerű közép fokú szakképzési rendszer kialakításáért. Egységes állami irányítású képzés nem folyt az egészségügyi területeken, csak a szülésznők és védőnők esetében. A lakosság rossz egészségi állapota a háborút követően megkövetelte az egészségügyben dolgozók magasabb képzettségét. Kezdetben központilag, majd a helyi szakigazgatási szervek irányításával fokozatosan kiépült az egészségügyi szakiskolák rendszere. Ebben a rendszerben eleinte megmaradt a tanfolyamos jelleg, mely az Országos Mentőszolgálatnál is működött. A második szakaszra is ez volt a jellemző, de már iskolarendszerbe illesztett intézmények iskolarendszerű oktatást végeztek. Szakmai képzési céllal a harmadik szakaszban már az OKJ által meghatározott módon a szakiskolák végeztek egészségügyi szakképzéseket nappali és munka melletti tagozatokon (Sövényi–Stipkovich, 2007).

A BÖME hagyományait követve az OMSZ is igyekezett valamennyi betege számára orvosi ellátást biztosítani, de országos méretéből kifolyólag a folyamatos és színvonalas betegellátás érdekében a mentőtiszti szolgálat bővítésére is törekedett. A hallgatók tömegesen fordultak a mentő képzés felé. Ez a rendszer adja napjainkban is a medikus-mentőtiszt szolgálati formát. 1949-ben a Népjóléti Minisztérium rendeletben rögzítette az OMSZ mentőápolói által elsajátítandó, rendszeresített elméleti és gyakorlati tananyagot. A képzés időtartamát esti képzésben 300 tanóraban határozta meg. A további munkaviszony fenntartásához alapvető követelmény volt ennek teljesítése. 1948 novemberében 45 órás előadásorozatot szerveztek a jelentkező medikusok számára (Debródi é.n.).

Az OMSZ tudományos szakfolyóirata a Magyar Mentésügy volt, ami 1948 és 1949 között jelent meg. Megszűnését követően 1981-ben a Magyar Mentésügyi Tudományos Társaság újraindította a Mentők Lapját, ami korábban a BÖME lapja volt. Jelenleg a főigazgatóság gondozásában és kiadásában jelenik meg a Mentésügy, mely ma is az OMSZ tudományos szakfolyóirata (Debrődi, 2012).

1954. május 1-jén az OMSZ szervezésében mentőorvos-segédképző tanfolyam indult. E tanfolyam hallgatóit az OMSZ a korábban egyetemen tanult, de tanulmányaikat megszakító orvosokból verbuválta. A leendő orvossegédek a tanfolyam elvégzése után önálló helyszíni gyógyító tevékenységet folytathattak. A gyakorlat sikerét látva az 1969-től indított mentőtisztképző tanfolyamon már lehetőséget teremtettek az érettségivel rendelkező mentő szakápolóknak is a négy féléves szakképzés keretében megszerezhető mentőtiszt képzés eléréséhez (Debrődi, é.n.). 1965-ben a Népköztársaság Elnöki Tanácsa a közép fokú oktatási intézményről hozott rendeletében említi az egészségügyi szakképző iskolákat. Először csak kísérleti jelleggel Győrben, majd a további években már egyre több iskola indított ilyen osztályokat, de eltérő képzési céllal. 1972-től egy újabb típusú szakközépiskola működhetett a rendeletet követően, mely során az érettségi bizonyítvány általános asszisztens, csecsemő és gyermekgondozói képzést jelöl, a szakosodás lehetőségével. A képzési célt az érettségi előtt módosítani kellett, így a lányoknak maradt a csecsemő és gyermekápolói, a fiúknak a mentőápolói képzés (Sövényi–Stipkovics, 2007).

Az első egészségügyi főiskola a korábbi Orvostovábbképző Intézet, majd Orvostovábbképző Egyetem, utána a Haynal Imre nevét viselő Egészségtudományi Egyetem, később Semmelweis Egyetem egyik karaként jött létre. Az Egészségügyi Főiskolai Kar 1975. szeptember 2-án tartotta első tanévnyitó ünnepségét. Az Egészségügyi Főiskolai Kar létrejöttét, a főiskolai szintű képzés elindulását az egészségügyben az évtizedek óta létező társadalmi igények befolyásolták, valamint az a probléma, hogy kik tanítsanak a korábban kialakított egészségügyi szakiskolákban, illetve középiskolákban. Az Egészségügyi Minisztérium 1959-től létrehozott a szakiskolákban oktatók számára munka melletti két éves „pedagógiai és világnézeti továbbképző tanfolyamot” (Sövényi –Stipkovics, 2007:12). Ez nem hozta meg a kívánt eredményt, mert csak egy igazolást adott az elvégzett tanfolyamról, de képzést nem lehetett szerezni. Többszöri tárgyalások után, 1972-ben az MSZMP akkori bizottsága június 15-i határozatában kimondta, hogy „...A műszaki, közgazdasági, egészségügyi szaktanárképzés fejlesztését meg kell gyorsítani...” (Sövényi–Stipkovics, 2007:13). Több tervzet is született. Az egyik, hogy az Orvosi Egyetemen létrehoznak egy tanszéket, és az ELTE tanáraival együttműködve négyéves időtartamra szervezik a képzést. A másik, hogy a Semmelweis Egyetem egyik karaként létrejönne a Szakfőiskola. Végül az

Orvostovábbképző Intézet egyik kara lett az Egészségügyi Főiskolai Kar. Feladata, hogy az egészségügyi szakellátás igényeit kielégítse és magasan képzett főiskolai, illetve felsőfokú végzettségű szakembereket képezzen. A minisztertanácsi határozat először csak négy egészségügyi szakmánál adott volna főiskolai oklevelet (a közegészségügyi-járványügyi ellenőr, a gyógytornász, a dietetikus és a védőnő). Ennek megfelelően a másik három egészségügyi szakma a mentőtiszt, az intézetvezető, és az egészségügyi szakoktató csak felsőfokú „szakoklevelet” szerzett volna. Ez nagy ellenállást váltott ki, és a Magyar Kórház Szövetség és az Ápolási Egyesületmódosítási javaslatot fogalmazott meg. Az indoklásban a mentőtiszteknél az szerepelt, hogy azok a szakemberek, akik orvos irányítása nélkül mentést végeznek, vagy katasztrófák felszámolásában vesznek részt, „elfogadhatatlan” az alacsonyabb szintű végzettség a számukra. Ezzel a minisztérium felső vezetése is egyetértett, így a minisztertanács 1036/1975.(XII.10.) sz. határozatában a módosítást végrehajtotta és elrendelte egységesen a főiskolai oklevél kiadását (Sövényi–Stipkovics, 2007). Így emelkedett a mentőtiszt képzés főiskolai szintű képzésre.

Az egészségügyben dolgozók közül korábban csak az orvosok, fogorvosok és gyógyszerészek részesültek felsőfokú képzésben. Majd törvényi szabályozás<sup>32</sup> lehetővé tette, hogy „azokon a szakokon, szakterületeken kell az alapképzést bevezetni, amelyeken az orvos irányítása és ellenőrzése mellett végzendő munkafolyamat meghatározott önállóságot, és önálló szakmai ismeretkört, önálló munkavégzést követel az adott dolgozóktól” (Sövényi–Stipkovics, 2007:14).

Az Egészségügyi Főiskolai Karon dietetikus, egészségügyi védőnő, gyógytornász, közegészségügyi-járványügyi ellenőr szakokon 3 éves nappali képzés után főiskolai oklevelet, egészségügyi szakoktató, intézetvezető, mentőtiszt szakokon, pedig 2 éves levelező képzés után „felsőfokú intézeti szakoklevelet” kaphattak a végzett hallgatók. 1975-ben miniszteri rendelet főiskolai rangra emelte a mentőtiszt képzést. Így a levelező képzés keretein belül már főiskolai oklevelet kaptak a végzett mentőtisztek. A képzés az OMSZ közreműködésével, a mindenkori OMSZ főigazgató vezetésével történt. A kezdetben 640 órás, munka melletti, levelező képzésbe az érettségizett, legalább kétéves gyakorlattal rendelkező szakápolók elsősegélynyújtásból és funkcionális anatómiából tett sikeres felvételi vizsga után kapcsolódhattak be a főiskolai oktatásba, és a nyolc félév során 327 óra elméleti, illetve 273 óra gyakorlati oktatásban részesültek. A sürgősségi ellátásra való felkészítés a mentőtiszteknek a képzés része volt. Az Egészségügyi Minisztérium 1979-ben ismerte el az új

---

<sup>32</sup>„A Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsának 1973. évi 32. számú törvényerejű rendelete az Orvostovábbképző Intézetéről” és „A Minisztertanács 1046/1973. (XII. 29.) számú határozata az Orvostovábbképző Intézet keretében működő karokról” határozat szerint (Sövényi –Stipkovics, 2007:14).

diszciplína önállóságát, és az Oxiológia önálló szakvizsgatárgy lett. 1983-tól a tudományág oktatása beépült az orvostudományi egyetemek alapképzésébe (Debródi, é.n.).

1995-ben a levelező mentőtiszt képzés tanterve módosult: új tantárgyakat vezettek be, a képzés ideje 1869 kontaktórára, illetve az egyéni tanulást is beleszámítva, 3809 órára sikerült felemelni. A levelező tagozatos felnőtt hallgatók nemcsak az oktatási törvényben meghatározott feladatoknak tesznek eleget, hanem a betegek mentésében is helyt állnak nap, mint nap. A főiskolát végzett mentőtisztek beavatkozási jogköre közel áll a mentőorvosokéhoz, a betegekhez való kivonuláson kívül a szolgálatvezetésben is megtalálják a helyüket, valamint középvezetőként vagy menedzserként is működnek. A levelező képzésnek a sajátossága, hogy mentőápolói szakképesítésre épül és csak azok a jelentkezők nyerhetnek felvételt, akik már rendelkeznek szakképesítéssel. A curriculum meglehetősen sokat változott az elmúlt évek alatt, havonta legalább 160 órát teljesítenek kivonuló szolgálatként és munka mellett tanulnak.

A mentőtiszt képzést nappali tagozaton először az akkor Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskola 1998-ban indította Nyíregyházán. Az Egészségügyi Főiskola akkori dékánja Dr. Lukácskó Zsolt munkássága idején lett alapítva a szakirány nappali tagozata. A mentőtiszt képzés levelező tagozaton akkor már évek óta létezett a Hajnal Imre Egészségügyi Főiskolán. Az egészségügyi felsőoktatásba hiánypótló és új képzési terület jelent meg a nappali tagozattal. A szakma neves képviselői az akkori OMSZ főigazgatója Dr. Göbl Gábor és Dr. Szép Imre orvos igazgató, valamint a Debreceni Egyetem professzora Dr. Karmazsin László szakmai támogatása mellett létrejött egy új szakiránnyként a főiskolán a mentőtiszt, ezzel szélesítve az egészségügyi felsőoktatás képzési palettáját. Az első nappali tagozaton végzett mentőtisztek 2002-ben kaptak oklevelet Nyíregyházán.

2006-tól a módosított Felsőoktatási Törvény értelmében az „Ápolás és betegellátás” alapszakon belül indult önálló szakiránnyként a mentőtiszt képzés. A három féléves közös alapszakon történő képzést követően kerül sor a mentőtiszt szakirányon, speciális oxiológiai és egyéb szakmaspecifikus, differenciált szakmai ismeretek elsajátítására. Három régió és három egyetem egészségügyi kar képzésében van jelen a mentőtiszt szakirány nappali tagozata. A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kara mellett a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kara és a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kara is képez nappali tagozaton mentőtiszteket.

### 5.3. A mentőtisztek utánpótlása

Az egészségügyi, szociális és oktatási szférában dolgozók munkájának célja az emberek életének jobbá tétele, így elégedettségük is az emberekkel végzett tevékenységekből származik. A munkavégzés során a társas képességek gyakorlása, abban való kiteljesedés már önmagában is jó érzéseket nyújt. A másoknak való segítségnyújtás szintén lehet örömforrás, elsősorban a szociális ellátásban és az egészségügyben dolgozóknál kap ez fontos szerepet, de természetesen ez megjelenhet más szakmák képviselőinél is (Varga, 2006). Az egészségügy és annak változásai folyamatosan a közvélemény érdeklődésének középpontjában állnak. Bármilyen változások is történnek az ágazatban, a minőségi munkára, valamint magasan képzett, kvalifikált és hivatástudattal rendelkező szakdolgozókra mindig szükség lesz. Az érdeklődés elsősorban az ágazat pénzügyi politikájára irányul, ugyanis ebben a munkaerő-igényes ágazatban a leginkább a munkajövedelmek kérdéskörét érinti. (Kovácsné et al., 2007)

Az egészségügy létszámgondjai, a humánerőforrás-ellátottság nemzetközi szinten is a kutatások központi témáját képezi (elsősorban orvosok és ápolók). Az európai uniós jelzések szerint az ápolóhiány 2020-ra a teljes szükséglet csaknem 1/3 részére is kiterjedhet, de a prehospitalis ellátás orvoshiánya és a mentőtisztek hiánya is jelentős. A hazai és nemzetközi szakmai képviseletek szerint el kell érni a társadalmi elismertség növelését, a karrier lehetőségét a pályán és a megfelelő humánerőforrás-tervezést (Kovácsné et al., 2007). A mentőtisztek esetében beszélhetünk-e munkaerőhiányról, ha igen, milyen mértékű és tudja-e a képzés pótolni azt. Az Országos Mentőszolgálat 2013. január 22-i adatai alapján megállapíthatjuk, hogy bár nem jelentős, de beszélhetünk munkaerőhiányról (4. táblázat). Az adatok alapján megállapítható, hogy a humánerőforrás hiánya regionálisan különbségeket mutat az országban. A mentőtisztek képzése nappali és levelező tagozaton az ország három különböző régiójában található egyetem egészségtudományi karán történik. Azokban a régiókban, (Észak-Alföld: Nyíregyháza, Közép-Magyarország: Budapest, Dél-Dunántúl: Pécs) ahol a képzőintézmények találhatóak, nem jelentkezik munkaerőhiány vagy legalábbis nem jelentős.

#### 4. táblázat

##### A mentőtisztek betöltött és betöltetlen álláshelyei az Országos Mentőszolgálatnál (2013)

Régió	OMSZ létszám	Üres álláshely
Nyugat-Dunántúl	77	1
Közép-Dunántúl	75	21
Dél-Dunántúl	72	6
Közép-Magyarország	119	-
Észak-Magyarország	112	-
Dél-Alföld	96	3
Észak-Alföld	143	3
Főigazgatóság	2	2
OMSZ összesen	696	36

Forrás: saját szerkesztés

Közép-Dunántúlon azonban magasabb (21 fő) a mentőtisztek hiánya. Ezt magyarázhatjuk azzal, hogy képzőintézmény nincs közel, így nem adja a karok rekrutációs bázisát ez a régió, ahová aztán a végzés után visszatérnének már munkavállalóként a hallgatók. A kutatásunkban vizsgáljuk a hallgatók mobilitási hajlandóságát is, amely alapján pontosabb képet kaphatunk a munkaerőhiány regionális eltéréseire.

Ennek tükrében vizsgáljuk meg az egészségügyi szakmákon belül a mentőtiszt szakirányra jelentkező hallgatók arányát, illetve azokat a folyamatokat, melyek az elmúlt években és napjainkban is zajlanak a felsőoktatásban. Valamint a jelenlegi oktatáspolitikát ezeket a folyamatokat hogyan befolyásolja.

A Bolognai-rendszer bevezetése a felsőoktatásban jelentős változásokat eredményezett, és az egészségtudományi terület sem volt ez alól kivétel. Az egészségtudományi, azaz az ápolás és betegellátás, az egészségügyi gondozás és prevenció, az egészségügyi szervező, az orvosi laboratóriumi és képző diagnosztikai analitikus alapszakokon kezdhetőek meg a tanulmányok (az alapszak 4 éves és csak a második évfolyamon választható szakirányt a hallgatók). A szakirányokon belül ez azért okozott problémát, mert bizonyos szakirányokon csökkent a hallgatói létszám (ápoló). A magas pontszámú (gyógytornász, mentőtiszt szakirányok) miatt kevesebb hallgató nyert felvételt, ezzel súlyosbítva a már egyébként is problémákkal terhelt utánpótláskérdést. 2007-ben a továbbtanulók 6 százaléka jelentkezett az egészségtudományi képzésekre. Öt évvel később 2012-ben ez az arány nőni látszik, mert az egészségtudományi képzésekre az összes jelentkező több mint 7 százaléka jelentkezett (felvi.hu). Ez elsősorban annak a felsőoktatási politikának köszönhető, mely értelmében azok a szakok, amelyekre a munkaerőpiac nem tart



igényt, állami finanszírozást ne kapjanak. Ez nyilvánvalóan befolyásolja a szakválasztást. A főiskolai karok között a legnépszerűbbek a jelentkezési létszám alapján a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar és a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar, ezekre a továbbtanulni vágyók 10 illetve 8 százaléka jelentkezett (felvi.hu). Az egészség tudományi területeken belül az ápolás és betegellátás alapszakra 2012-ben 1341 fő jelentkezett, mely az összes alapszak és a jelentkezők arányában a 7. helynek felelt meg (felvi.hu). Nyíregyházán indult először a nappali képzés, így a tíz évvel korábbi felvételi adatokat csak itt tudjuk vizsgálni, mely szerint 2002-ben a felvettek száma 58 fő volt. Pécsen leghamarabb 2004-ben indult nappali képzés és 31 főt vettek fel. Budapesten 2006-ban indult nappali tagozaton mentőtiszt képzés, azonban a jelentkezések ekkor már az ápolás és betegellátás alapszakra történtek és a szakirányok választása csak a harmadik félév után történt meg; ezért arról, hogy a mentőtiszt szakirányra hányan jelentkeztek, nincs adat. Az ápolás és betegellátás alapszakon belül a mentőtiszt szakirányra a jelentkezések száma és a felvettek száma is növekvő tendenciát jelez (5. táblázat).

#### 5. táblázat

**A 2012/2013 tanévre jelentkezők száma a Mentőtiszt szakirányra, a különböző képzőhelyekre**

Szak	KMF+	Jelentkezők	
		Összes jelentkező	Felvettek száma
ápolás és betegellátás-mentőtiszt szakirány (Nyíregyháza)	ANA	280	73
ápolás és betegellátás-mentőtiszt szakirány (Nyíregyháza)	ANK	36	2
ápolás és betegellátás-mentőtiszt szakirány (Pécs)	ANA	199	39
ápolás és betegellátás-mentőtiszt szakirány (Pécs)	ANK	28	1
ápolás és betegellátás-mentőtiszt szakirány (Budapest)	ANA	378	77
ápolás és betegellátás-mentőtiszt szakirány (Budapest)	ANK	50	2

+KMF

Forrás: a felvi.hu adatai alapján (saját szerkesztés)

Ha a későbbiekben is sikerül megtartani a mindenkori korcsoportnak ezt a százalékos arányát, akkor a szakmai képzéssel folyamatosan ki lehet elégíteni a munkaerő-piaci igényeket, ha a pályaelhagyást, valamint a külföldi munkavállalást csökkenteni tudjuk. Az Országos Mentőszolgálat adatai szerint a fluktuáció 10 százalék. A képzés és utánpótlás kérdésénél ez az adat is jelentős. Mindezeknek a figyelembevételével felvetődik a másik kérdés: hová „lesznek” a végzett mentőtisztek? A kérdés megválaszolásakor nem szabad figyelmen kívül hagyni azt a tényt, hogy a mentőtiszteket szívesen alkalmazzák a kórházak sürgősségi és intenzív osztályain is. A szakma beavatkozási jogköréből adódóan az

elhelyezkedési lehetőségük széles. Nyilvánvalóan a sürgősségi rendszer hospitális része elszívó erővel rendelkezik (kevesebb felelősség, magasabb bér). A Honvédségi terület egy újabb lehetőség a végzett mentőtiszteknek, ahol az egészségügyi egységet egészítik ki mentőtiszttel. Az Országos Mentőszolgálat figyelembe veszi a humánerőforrás utánpótlás ilyen jellegű akadályait is, mert a Semmelweis Tervben megfogalmazódik a mentőtiszt helye a sürgősségi ellátásban (lsd. korábban 12. old.). A képzés eszerint alakítja a képzési programját.

Kovácsné és munkatársai (2007:43) kutatási eredményei szerint a társadalmi megbecsülés, mint pályaválasztási tényező, a negyedik helyre szorult vissza. A foglalkozások státuszának, presztízsének vizsgálata összekapcsolható a társadalmi osztálytagozódás, a réteg és a társadalmi mobilitás vizsgálatának az elemzésével. "Az egyén kollektív módon meghatározott státuszának napjainkban egyre nagyobb figyelmet szentelnek, hiszen a társadalmi helyzet egyik fokmérője a foglalkozás, amely szoros kapcsolatban áll a társadalmi-gazdasági és kulturális környezettel. A karrierlehetőségek kevésbé, vagy egyáltalán nem játszottak szerepet."

Miután megvizsgáltuk a bemeneti követelményeket és számokat a humánerőforrás utánpótlás elemzéséhez, meg kell vizsgálni a kimeneti követelményeket is. A négyéves képzés során az első két évben az alapozó tárgyak nehézsége jelentheti a továbbhaladást (biokémia, biofizika, anatómia, élettan-kórélettan). A következő két évben a szakmai tárgyak jelenthetnek nehézséget, ahol szigorú vizsga szerint – a záróvizsgálathoz már hasonlóan –, gyakorlati és szóbeli vizsga dönti el a tárgy teljesítését. A lemorzsolódás ezekben az években magas. A jövőbeli mentőtiszteknek egy több lépcsőfokból álló záróvizsgát kell tenniük. Nagyon szigorúak a követelmények, melyeknek meg kell felelniük. A szakdolgozatvédelmet követően a Rohamkocsis Zárógyakorlat következik, melyet orvos mellett a mentőállomáson kell teljesíteni. Ha a rohamkocsis záróvizsgát sikeresen teljesítette, jöhet a hallgató a szóbeli záróvizsgára. A szóbeli záróvizsgának két része van. Az egyik az úgynevezett Mega-code, azaz gyakorlati rész, mely során gyakorlati szituációkban (melyet a hallgató tételként húz ki), számítógép által vezérelt babán kell az esetet megoldani. Ha ez sikeres, következik az elméleti tételekből a számonkérés. A záróvizsgákon nagyarányú a sikertelenség a magas fokú követelmények miatt. Az oklevél kiadásnak a nyelvvizsga hiánya is jelentős akadály lehet (6. táblázat).

## 6. táblázat

### Képzőintézmények szerinti Mentőtiszt Oklevelek száma nappali tagozaton

Képzőintézmény	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	2013.
PTE-EK	20	10	17	13	11	12
SE-EK <sup>33</sup>	-	-	-	-	4	6
DE-EK	23	17	16	15	9	8

Forrás: Az intézmények tanulmányi osztályainak adatai alapján (saját szerkesztés)

Sokat beszélünk az egészségügyi szakma presztízsvesztéséről is, mely szintén befolyásolhatja a már végzetek elhelyezkedését más foglalkoztatási szektorban. Ezzel szoros összefüggésben vizsgálhatjuk az adatokat arra vonatkozóan, hogy milyen az utánpótlási arány a számok tükrében. Az adatok alapján megállapíthatjuk, hogy a felvettek hallgatói létszámai alapján, a mentőtiszt utánpótlásával még nincs gond. A végzetek száma, azaz az oklevelet átvettek száma már mutatja a problémákat. Az alacsony számú oklevelet átvevők elhelyezkedése is kérdéses. A foglalkozásuknak megfelelően helyezkednek el, vagy teljesen más területen. A kutatásunk a mentőtiszt hallgatók pályaválasztásának motivációja mellett az elhelyezkedéssel kapcsolatos terveiket vizsgálja. A kapott értékeket összehasonlítjuk a munkaadók válaszainak eredményeivel, hogy milyen elképzelésekkel érkeztek a főiskolára, mi motiválta őket a pályaválasztásra, milyen munkavállalási elképzeléseik vannak, és ezek mögött milyen okok találhatók. További választ váró kérdések, hogy a munkaerő-piaci és gazdasági okok mellett az oktatás hogyan tudja mindezeket befolyásolni, valamint hogyan tudja az oktatás a pályaszocializációt és a professziót befolyásolni, és milyen irányban? Az eredmények ismeretében milyen értékekre kell építeni a képzés során, milyen képességek és érdeklődési kör alapján erősíthetjük meg a pályán maradási, ami a munkaerő-piaci igényekkel is összhangban van? Hogyan alakul a professzió az alapképzés alatt? Melyek azok a tényezők (curriculum, gyakorlat, munkatapasztalat) és milyen mértékben befolyásolják a pályaidentifikáció alakulását és a hivatás tudatot, mely az egészségügyi szakmákhoz nélkülözhetetlen?

#### 5.4. A mentőtiszt szakma, mint professzió

Jelen fejezetben megpróbáljuk feltárni a mentőtiszt szakmát a professzió elméletek alapján, hogy a mentőtiszt szakma professzióknak tekinthető-e. A professzió fogalmának a szociológiai szakirodalomban a professzió elméletekkel foglalkozó tanulmányok (Kleisz,

<sup>33</sup> A Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karon 2012-ben végeztek először nappali tagozatos hallgatók.

2005; Nagy, 2008; Formádi, 2011) a hivatás eredeti jelentése alapján, a magas presztízsű foglalkozásokat, szakmákat tekintik. A funkcionális professzió elméletek több kritériumot sorolnak fel a szakmák felé:

1. professzióhoz szükséges tudás, készség, képesség
2. az intézményesült forma és a tudás átadásának a módja
3. a szakma gyakorlásához szükséges normák és azt megkövetelő szervezet (Kleisz, 2005; Nagy, 2008; Formádi, 2011).

A szakma csoportok között egy hierarchikus rendszer szerint Etzioni (1969) megkülönböztetett szakmákat (professio), fél-szakmákat (semi-professio) és nem szakmákat (non professio). Az egészségügyi szakmák helyzetén belül a mentőápoló szakmát a semi-professziók közé sorolja. Azonban ezek a hierarchiák nem mereven meghatározottak és nem állandóak. A mentőtiszt szakma a mentőápoló foglalkozásból alakult és formálódott. A szakmai fejlődés során egy megváltozott tevékenységi körrel rendelkező új szakma jött létre, amely már egy másik hivatáshoz közelít, az orvoséhoz. A szakmák fejlődése és a társadalmi változások következtében a munkamegosztás is változik. Bár a foglalkozások arra törekednek, hogy profi szakmákká váljanak, ezt a státuszt nem minden szakma tudja elérni. Az oktatást a szakma önállóan kell, hogy szabályozza, a szakmák akkreditálása és a szakmai szervezetek által nyújtott védelem szükséges a státusz eléréséhez (Williams et al., 2009).

A mentőtiszt szakma elérte-e már a professzió státuszát, ezt nehéz meghatározni. A szakirodalom alapján a szakmákra jellemző tulajdonságok, összefoglalása segíthet. Egy szakma jellemzői: önzetlenség, autonómia, hatalom-tekintély, etikai normák betartása, kötelezettségvállalás, szakmai tudás, presztízs, szakmai szolgáltatás, szavahihetőség (Purkerson, 2000; Hilton–Southgate, 2007; Williams et al., 2009).

Az Egyesült Államokban, az 1990-es években egy projekt keretein belül az orvosi hivatás fontos jellemzőit állították fel. A bizottság a következő jellemzőket fogalmazta meg az orvosi hivatással szemben: önzetlenség, felelősség, kiválóság, szolgálat, becsület és tisztesség, mások tisztelete. A fő hangsúlyt a beteggel való kapcsolatra helyezték, de figyelembe vették más egészségügyi szakemberekkel és a hivatás gyakorlóinak az egymással való kapcsolatait is (ABIM, 2001). Az orvosi szakmával és szocializációval foglalkozó szakirodalomban megjelentek azok a tanulmányok, amelyek azt hirdették, hogy a komplex problémákra nem elég „a technikai racionalitás” vagy elméleti szaktudás (Hilton–Southgate, 2007). Ezeknek a tanulmányoknak a talaján az Egyesült Királyságban Kenneth Calman kilenc fontos viselkedést, normát vagy értéket határozott meg az orvosi hivatással szemben. Kulcsfontosságú értékek: magas színvonalú etikai szabályok, folyamatos fejlődés, csapatmunkában való képesség, egészség megőrzés fontossága, beteg és a társadalmi érdek

fontossága, a klinikai előírások fontossága, eredmények meghatározása, fejlődésben, változásban, kutatásban való részvétel és a kommunikációs képesség (Calman, 1994). A mentőtiszt szakma kialakulása az orvos szakmával van szoros összefüggésben. Mentéstörténetből ismerjük, hogy az Országos Mentőszolgálat az orvosi egyetemokről verbuválta szolgálatra a mentésben résztvevő kollégáit. Egy rövid sürgősségi képzés után kezdhettek el dolgozni (Debródi, 2012). A rendszerben ma is dolgoznak orvosi egyetemre járó hallgatók mentőtiszt III.-ként. Jogosan hasonlíthatjuk a professzióra jellemző tulajdonságokat össze az orvosi professzióval. A professzió elméletekben meghatározott jellemzők, a szaktudás, készség, képesség, amely csak a professzióra jellemző. A sürgősségi ellátáson belül, a kórház előtti (prehospitális) ellátásban, olyan speciális ellátáshoz szükséges kompetenciákkal rendelkeznek a mentőtisztek, melyekkel az orvosok. Ezeknek a beavatkozásoknak a biztonságos elvégzését az alapképzési idő alatt kell elsajátítaniuk. A bemeneti követelményeket a felvételi rendszer megváltoztatása óta nappali képzésre nem tudja a szakma befolyásolni (nincs felvételiztetés). A bemenetet a szakma presztízse is befolyásolja, mert a népszerűségnek örvendő szakirányokra magasabb ponthatárokkal lehet bekerülni (az orvosi egyetem ponthatárai). Az egészségtudományi képzések közül a mentőtiszt szakirányon a legmagasabbak a ponthatárok. A képzési program kidolgozásában és az oktatásban a szakmai szervezet (OMSZ) részt vett, valamint az oktatásban is a szakma jeles képviselői vesznek részt, segítve ezzel a szakmai készségek elsajátítását. A kimeneti követelmények szerint szigorú záróvizsga letételével szerezhető meg a diploma, azaz a szakképesítés. A záróvizsga bizottság tagjai között megtalálhatjuk a szakmai szervezet kimagasló tagjait, ezzel is biztosítva a szakmába kerülés elismerését.

A szakmai viselkedésnek a feltételei meghatározzák a hatékony, reflektív szakember munkáját. Így nagyon fontos, hogy megfelelő önismerettel, felelősséggel és elkötelezettséggel rendelkezzenek betegek felé és munkájukat tudják csapatmunkában végezni. Mindez csak magas szintű erkölcsi és etikai magatartás kódex betartásával érhető el, mellyel felelősséget vállalnak betegeikért és a társadalom minden tagjáért (Hilton–Southgate, 2007).

A mentésben dolgozóknak, így a mentőtiszteknek is a szervezet által elfogadott és írásban rögzített magatartási normáknak kell megfelelnie. Az Országos Mentőszolgálat Minőségi Kézikönyvében alapelvekben fogalmazzák meg a szolgálat rendjét, magatartási és ruházati szabályokat, valamint a kivonuló dolgozókra vonatkozó általános szabályokat. A mentés első szervezetének a BÖME-nek és az Országos Mentőszolgálatnak a megalakulásuk kezdetétől volt a szolgálatra vonatkozó szabálykönyve. Jelenleg az Országos Mentőszolgálat Etikai Kódex kidolgozásán dolgozik, ezzel is professzióvá emelve a mentést.

A fentiek alapján a mentőtiszt szakma megfelel ezeknek a kritériumoknak, mely igazolja a professzióvá válást.

## **6. Kutatási előzmények**

### **6.1. A pályaválasztási motivációk az egészségügyi felsőoktatásban tanulók körében**

A következő fejezetben az egészségügyi BSc hallgatók pályaválasztási motivációival foglalkozó kutatási eredményeket tárgyaljuk. Nem ismert általunk olyan hazai és nemzetközi tanulmány, mely a mentőtiszt hallgatók pályaválasztási motivációit kutatta volna, ezért a hazai és nemzetközi tanulmányokat elsősorban az orvosi szakma és más paramedikus szakmával készített felmérések alapján mutatjuk be.

Az egészségügyi szakmák választásával foglalkozó tanulmányok (Coombs, 2003; Chard–Wilkinson, 2005) alapján megállapíthatjuk, hogy a nagyfokú munkaterhelés, mely nemcsak fizikai terhelést jelent, hanem érzelmi, pszichikai terhet is, nem hat pozitívan a szakmák választásánál. Ezeken túl az ágazatban általánosan jellemző munkaerőhiány miatti többletterhelések, túlórák, és a rugalmatlan munkaidő egy magas stressz faktort jelent, mely szintén gátló tényező lehet a pályaválasztásnál. A választásnál az is nagyon fontos tényező, hogy mennyire ismerik azt a szakmát. A nemzetközi szakirodalom (McKenna, 2001; Coombs, 2003; Chard–Wilkinson, 2005; Pollard et al., 2004; Miers et al., 2007), valamint a hazai szakirodalom (Fónai, 1998; Fónai et al., 1999; Kiss, 1998; Molnár–Molnár, 2002; Kovácsné et al., 2007; Tóth, 2008) eredményei szerint az egészségügyi szakmák választásánál a legfőbb vonzerőt az emberekkel való foglalkozás és az egészségügy iránti érdeklődés jelenti a pályaválasztásban. Kovácsné (2007) kutatásában a jövőendő diplomás ápolók vizsgálatakor a pályaválasztási motivációk között elsősorban az emberekkel való segítséget találta. A család és a barátok hatása közel azonos arányban érvényesült. Karrierlehetőségek kevésbé, vagy egyáltalán nem befolyásolták a hallgatók többségét (73 százalékát). Az ápolói pályát a biztos állás feltételezett lehetősége miatt a résztvevők 46 százaléka választotta. Mivel a segítségnyújtás és az egészségügy iránti érdeklődés dominál a hallgatók körében, ennek következtében a tanulmányaikat folytató hallgatóknál a segítő attitűdre épített képesség és érdeklődési körfejlesztésével lehet megerősíteni az elhatározást a pályán maradásra. Figyelemre méltó, hogy a biztos állás feltételezett lehetősége csak a harmadik helyre került a rangsorban. A hallgatók nem érzik biztosítottak az elhelyezkedésüket az egészségügyben. A pályaválasztás jellemzően nem egy egyszeri döntés, hanem egy folyamat eredménye,

amelyből kezdetben többnyire hiányzik a tudatosság. A folyamatot a családi környezet, a szocializációs hatások és a társadalmi háttér nagymértékben befolyásolja. A pályaválasztás során, az embereken való segítség, az emberek szeretete és a szakma humán irányultsága a döntő. Fontos a korábban kialakult empátiás készség és altruista attitűd, amelynek fejlesztésében nagy szerepet játszik a családi otthon mintája. Ezek tovább erősödtek a hallgatók főiskolai éve alatt a pályaszocializáció alkalmával (Kovácsné et al., 2007).

Fónai Mihály (1998) a szociális munkás szakos hallgatók pályorientációját és pályaképét kutatta, melynek eredményei alapján megállapította, hogy a megkérdezettek pályaválasztását nagymértékben befolyásolta a szakma újszerűsége – hiszen az alapképzés akkor alig egy évtizedes múltra tekintett vissza –, valamint a segítőtattitűd és az azzal összefüggő értékek. A hallgatók első helyen a személyes érintettséget, a személyes érdeklődést jelezték pályaválasztásukban, de döntésüket jelentős mértékben személyek hatására hozták meg: barátok, szülők, „elhivatott” ember. A szakma újszerűsége miatt sokat számított az Egészségügyi Kar tájékoztató anyaga is, melyet a hallgatók nagy része szintén jelzett. A megkérdezett hallgatók szakmai motivációi egyértelműen a segítséghez, az emberekkel való foglalkozáshoz kötődött. Nem a sikerélmény és nem a pénz, ami miatt ezt a szakmát választották. A szociális munka jellegére utaló kijelentések és az egyéni szakmai motivációk között szoros összefüggés van, mert a szakma sajátosságai miatt szeretnének szociális munkások lenni, és nem a javadalmazás miatt, miközben ismerik a szakma társadalmi presztízsét is. A megkérdezett hallgatók a felkínált 27 lehetséges foglalkozás közül 23. helyre sorolták saját szakmájuknak tulajdonított presztízsét (Fónai, 1998).

Első helyen a vizsgálatban az altruizmus szerepelt, és ez Kiss (1998) vizsgálati eredményeivel is teljesen egybevág. A második helyen is hasonlóság van a változatosság, mint munkaérték elhelyezkedését tekintve. Lényeges eltérés viszont a preferált értékek közül az önérvényesítés tekintetében van. Ez az értékkör az első vizsgálatában markánsan a harmadik helyen szerepel, a másodikban már a negyedik, a többi későbbi vizsgálatban nemcsak hátrébb szerepel, hanem majdnem az elutasítottak közé tartozik. Az elutasított értékkörök: a játék, humán értékek, és az irányítás voltak. Érdekes, hogy az anyagiak Kiss (1998) vizsgálatában lényegesen előkelőbb helyen szerepeltek, mint az orvos-egyetemi mintákon, ahol gyakorlatilag az elutasított értékek közé került. Ez a tény, figyelembe véve a közvélemény vélekedését, az orvosi pálya és az anyagiak összefüggéséről, figyelemre méltó eredmény.

Egy nemzetközi összehasonlító vizsgálat készült, amelyben a finn, olasz és német egyetemek szociális munkásokat képző tanszékeinek végzett pályakép kutatásokat hasonlítják össze a korábbi eredményekkel (Fónai et al., 1999). Eredményeik alapján a hallgatók

pályaválasztását az egész mintában leginkább a szociális problémák iránti érzékenységük alakította, és a szociális elhivatottságot emelik ki. A finnek a szociális munkára vonatkozó ismereteik jelentős részét az iskolai oktatásból szerzik, ez az olasz hallgatóknál épp fordítva van, a tanárok hatása nem döntő. A pályaválasztást illetően jelentős még az egyetemeken „PR-munkájának” a hatása is. Különösen a magyar és az olasz hallgatóknál, akik a németekhez vagy a finnekhez képest kevésbé rendelkeznek saját személyes tapasztalattal a szociális munkát illetően. Fontosnak tartották pályaválasztásuk indokaként az egyetemeken, főiskolák tájékoztató anyagának a hatását a pályaválasztásukra. Sajátos tendenciaként figyelhető meg, hogy a hallgatók minél kevésbé dolgoztak szociális munkásként az egyetemi évek előtt, annál nagyobb jelentőséget tulajdonítanak az egyetem előtt végzett szociális munkának. A pályaválasztás okaira utaló kérdések alapján valamennyi országbeli hallgató a szociális problémák iránti érzékenységet emelte ki a meghatározó motívumként. Valamennyi hallgatói minta esetében az emberekkel foglalkozás és segítség a meghatározó belső motívum, amiért szociális munkás szeretne lenni. A hallgatók nagyon koherens pályamotivációkkal érkeztek a felsőoktatásba. A motivációk közös eleme a segítség szándéka másokon, ami megfelel a szociális munka, mint segítő szakma meghatározó vonásainak. A szakmáról kialakult pályaképük meghatározó vonása, hogy majdani szakmájukat nem a sok pénz és a magas társadalmi presztízs miatt választották, ami két dolgot jelent; egyrészt azt, hogy számukra a materiális értékek kevésbé vonzóak, másrészt tudatában vannak a szociálismunkás szakma tényleges társadalmi presztízsével és jövedelmi viszonyaival. A másokon való segítség attitűdje az olasz hallgatók esetében alacsonyabb. A finn és a magyar hallgatók preferenciái igen közeliak, amit e két hallgatói csoport egyéb választásai nehezen tesznek értelmezhetővé. A magyar hallgatók preferenciái több szempontból is eltérnek a többi hallgatói csoportétól, pl. a jövedelem és a megbecsülés mutatói, amit a szakma rövid magyarországi múltjával magyaráznak (Fónai, 1998; Fónai et al., 1999).

A szociális munkás szakos hallgatók presztízs és hatalom preferenciái megfelelnek az általános trendeknek, presztízs-hierarchiájukban a hagyományosan nagy presztízsű foglalkozások szerepelnek az élen. A vizsgált mintában sajátos összefüggés érvényesül: minél jobban ismerték a megkérdezett hallgatók a szociális munkás szakmát egyetemi tanulmányaik előtt, annál kisebb presztízst tulajdonítanak a szakmának (Fónai, 1998).

Összehasonlító presztízsvizsgálatot végeztek (Kovácsné et al., 2008) a diplomás ápoló hallgatók és a pedagógushallgatók között. A kutatásban résztvevők szerint a társadalom alulértékeli az ápolói és a pedagógus pályát is. Azonban a diplomás ápoló hallgatók sikeresebbnek ítélik meg a pályaválasztásukat, ugyanis a megkérdezettek 83 százaléka tanult szakmájában kíván elhelyezkedni. A hivatás szakmai presztízsének megítélésekor az ápolói



pályát a kórházi hierarchiában az orvosok és a középfokú végzettségűek körében találják alacsonynak, amíg véleményük szerint a kórházi vezetés magasra értékeli a szerepüket. Az ápoló pálya várható presztízsfokozódását inkább az ápolók jósolták, azonban érdekes ellentmondás, hogy a megkérdezettek 61 százaléka ennek ellenére sem ajánlaná gyermekének az ápolói pályát. Jellemző jelenség napjainkban, hogy munkát vállalnak a fiatalok a főiskolai tanulmányok ideje alatt. Ennek indítéka lehet gyakorlatszerzés, biztos munkahely feltételezése, anyagi javadalmazás és karitatív tevékenység. A kutatásban résztvevő hallgatók közel harmada – a munkavállalást illetően – az anyagi indokot jelölte meg. A vélemények meglehetősen ambivalensek, amelyeket egyaránt befolyásolják a professzionalizáció ellentmondásai, az oktatás magas elvárásai és a szakma speciális sajátosságai, amelyek mind ezeket a hivatásokat jellemzik. Arra is keresték a választ, hogy a szakmai felkészültséget, az empátias készséget, vagy az önzetlen segítségnyújtást tartják-e legfontosabb értékek a hallgatók pályájuk során. A felsorolt értékek közül, ha hiányzik valamelyik, akkor azt kizárják-e a pályaalkalmasságból. Az ápoló hallgatók első, második és harmadik helyen is az önzetlenül végzett segítséget jelölték meg. A kizáró értékek rangsorában ugyanezen érték hiánya szerepel. A pedagógushallgatók véleménye a legfontosabb értékek rangsoráról: 1. önzetlen segítség, 2.-3. az empátia. Kizáró értékek rangsorában ugyanezek az értékek az önzetlen segítség hiánya szerepel. A diplomás ápoló hallgatók a pedagógushallgatókhoz képest közel 10-szeres eséllyel a tanult szakmájukban szeretnének elhelyezkedni. A válaszadó ápoló hallgatók 58 százaléka, pedagógushallgatók 53 százaléka tervez külföldi munkavégzést. A motivációs értékek között leggyakrabban a nyelvtanulás szerepelt. Az ápoló hallgatók a magasabb szintű szakmai tudás megszerzését 55 százalékában tartották kiemelendőnek a külföldi munkavállalási tervekben, pedagógushallgatók a kalandvágyat. A motivációs értékek között mindkét hallgatói csoportnál az anyagi és erkölcsi megbecsültség zárja a sorrendet. Nagyon érdekes eredmény, hogy a pedagógushallgatóknál az erkölcsi megbecsültség hiánya, mint külföldi munkavállalási tényező, nagyon alacsony. A felsőfokú tanulmányok helyszíne befolyásolta a külföldi munkavállalási tervekre adott válaszokat. Magyarország nyugati régióiban, a határhoz közeli ápolóképző főiskolák hallgatói jóval nagyobb arányban terveztek külföldi munkavállalást, mint a keleti országhatár közelében fekvő tanintézményekben tanulók. A hallgatók közel negyede már előkészületet is tett a külföldi munkavállalás érdekében. A pedagógushallgatók az elhelyezkedési nehézségeket inkább pesszimistábban ítélik meg, mint a diplomás ápoló hallgatók. Az egészségügy rendszerében negatív szubjektív vélemények tükröződnek, a kutatási eredmények azonban optimizmust tükröznek, mert az ápolók négyszer nagyobb eséllyel feltételezik, hogy a jövőben erősödik a hivatás presztízse (Kovácsné et al., 2008).

Neményi Mária (2001) a szakmában dolgozó védőnőket vizsgált kvalitatív elemzéssel az életút- és karriertörténeteken keresztül próbált összefüggéseket feltárni. A mélyinterjúkra alapozó kutatásban arra a kérdésekre kereste a választ, hogy a védőnők családi háttere szerepet játszik-e szakmai szocializáció értékeinek elfogadására, valamint egészség-betegségfelfogására. A szakmai identifikáció a többségi társadalom értékrendszerével való azonosulás vagy az egyéni életút játszik nagyobb szerepet. A szerző következtetéseiben megállapítja, hogy a védőnők társadalmilag mobil, és nagyjából elsögenerációs értelmiségiek, de annak ellenére, hogy magasabb iskolázottsággal rendelkeznek, nem kívánják a családi szocializáció által beléjük rögződött női szerepektől eltávolodni. A védőnő szakma gyakorlása is lehetővé teszi a nők számára fenntartott privilégiumokat (gyereknevelés, háztartás). A védőnők 44 százaléka elfogadja az egészségügyi intézményrendszer hierarchiájában alacsonyabbra értékelt státuszt, melyet a magas presztízsű orvosok foglalnak el. A válaszadók kisebb részét, egynegyedét a szakma „modern” képviselőinek látták, akik diplomás foglalkozásuk gyakorlását aszerint végzik, amit a főiskolán megszerzett tudásuk alapján határozottan és egyenrangú partnernek tekintve dolgoznak a gyermekorvossal, vagy a szülész orvossal. A szerző nem mond értékítéletet, csak jellemzi a két típust, a különböző szemléletük, világképük, értékeik alapján. Akik nem fértek bele a két típus leírásba egy „vegyes” konfliktusos típusba tartoznak, akiknek pályaválasztásukkal és védőnői karrierjükkel nem sikerült a szűkebb és tágabb társadalmi elvárásoknak megfelelni.

Az Egyesült Királyságban egy egészségügyi kar hallgatóival végeztek prospektív követéses vizsgálatot. Kutatás célja az volt, hogy felderítse az okokat és indítékokat, amelyek alapján a hallgatók nem-orvosi egészségügyi hivatást választanak, és összehasonlítsa a motivációs tényezőket szakmák szerint. Sajnos, a mintában itt sem szerepelnek mentőtiszt hallgatók, azonban más szakmák képviselői igen (szülésznő, diplomás ápoló, gyógytornász). Az eredményeik azt mutatták, hogy az altruizmus (önzetlenség) volt a leggyakrabban említett ok az egészségügyi hivatások választásával kapcsolatban. Ezt követte a személyes érdeklődés/egyéni képességek; szakmai értékek/elismerés, díjazás; a területről szerzett korábbi tapasztalatok. Az ápoló hallgatók kevésbé hivatkoztak az altruisztikus motivációra, mint az egyéb egészségügyi képzésben résztvevők. Különbség volt tapasztalható az adatgyűjtés két végpontja között. Az altruizmusra, illetve a szakmai értékekre hivatkozó hallgatók száma is csökkenő tendenciát mutat az idő előrehaladtával (Miers et al., 2007).

A kutatások alapján az orvostanhallgatók pályaválasztásában (Csabai–Barta, 2000; Molnár–Molnár, 2002; Molnár et al., 2003) azt állapították meg, hogy a kora gyermekkori azonosulás jellemzőbb, mint bármely más foglalkozásnál. Valamilyen családtag vagy barát példájának a követése szintén jellemző az orvosi szakma választásánál. Ahogy más

egészségügyi szakmánál, itt is az altruista segítségnyújtás volt a vezető motivációs tényező. A szerzők felhívják a figyelmet egy lehetséges problémára a motivációs tényezőkkel összhangban. A túl korai orvosi pályaválasztás együtt járhat egy túlidealizált munkakörrel és orvosi szereppel, mellyel, ha azonosul, konfliktusba kerülhet az illető az első munkatapasztaláskor. Az orvostanhallgatók körében végzett vizsgálatok a kutatásunk szempontjából figyelemfelkeltőek. A mentőtisztek az orvostanhallgatókhoz hasonló felsőoktatásban lévő hallgatók, ezért szakmai szocializációjukban több szakmai párhuzam is felfedezhető.

A kutatásunkban elfogadjuk a fent leírtakat és a korábbi, empirikus eredmények háttérében szeretnénk feltárni, hogy a mentőtiszt hallgatóknál, a pályaválasztás milyen életkorban történt és milyen elképzelésekkel rendelkeznek a mentőtiszt szakmáról.

## **6.2. Az értékek az egészségügyi felsőoktatásban tanulók körében**

Korábbi kutatások alapján ismertetjük ebben a fejezetben az egészségügyi felsőoktatásban megjelenő értékek szerepét. Az értékek megjelenését az egészségügyi felsőoktatásban azért is tartjuk fontosnak, mert az egészségügyben lezajlott „reform” különböző lépései, és a folyamatosan változó társadalmi-gazdasági helyzet nem kedvez a pályaválasztásnak. Kutatásunk egyik dimenziója az értékpreferenciák feltárása. A kialakult értékek meghatározói a pályaválasztásnak és a későbbi elhelyezkedésnek. Vizsgálatunk egyik kérdése az, hogy azok a hallgatók, akik ezt a pályát választották az indíttatásukon, motivációjukon túl milyen értékeket követnek, milyen munkaértékeket tartanak fontosnak. A felsőoktatás számára fontos értékrenddel mennyire megegyezők ezek az értékek. Az életpályára való felkészülés során az életkor minden szakaszában fontosak a társadalom által képviselt és közvetített értékek. A szocializációs folyamat sikeressége nagymértékben függ attól, hogy az egyén milyen értékeket képviselő környezetben él, képes-e értékeket felismerni, interorizálni.

Az értékek alkotásának folyamatában az intézmények fontos hatást gyakorolnak a diákok gondolkodási struktúrájára. Ez a változás, elmozdulás különösen ott figyelhető meg ahol a kibocsájtó környezet értékstruktúrája eltérő. A felsőoktatásba bekerülő heterogén hallgatói csoport következménye a munkáról vallott eltérő felfogás, amely bizonyos társadalmi csoportoknál egybevág az intézmények által képviselt beállítottsággal. A hatások komplexnek mondhatóak, mert nemcsak az intézmények manifeszt céljai az irányadóak, hanem a látens struktúrák is. Szocializációs folyamat része a képzéssel együttműködő

munkaerőpiac igényelte tevékenységek, a szakmai gyakorlatok, amely a felsőoktatás bizonyos szegmenseiben, így az egészségügyi sürgősségi területeken is eltérő beállítottság felé terelheti a hallgatót. Az általános és munkaértékeket a különböző tudományterületek, szakmák elhelyezkedési lehetőségei, az elérhető keresetek, a munkarend és a felkínált életpályamodell alakítják. Azonban mindezen tényezők összessége szűrheti és odavonzhatja adott attitűddel és elképzelésekkel rendelkező hallgatókat (Bocsi, 2015).

Az értékutatások validitását és reliabilitását három fajta személyiség-lélektani jelenség nehezíti a kérdőíves felmérések során:

- „Mimikri”: akik sokszor maguk sincsenek tisztában saját értékeikkel, értékítéleteik forrása nem a saját belső értékrendjük.
- „Kamuflázs”: akiknek bár vannak értékeik, nem akarják nyilvánosan, vagy még anonim módon sem vállalni, kinyilvánítani azokat.
- „Hipokrizis”: akik jobban szeretnek szebb színben feltűnni, és ezért verbálisan más értékeket juttatnak felszínre, mint ahogy napi cselekedeteikben megnyilvánulnak (Hankiss, 1977).

Az elmúlt évtizedekben átértékelődött és megváltozott a munkaerőnek a munkához fűződő viszonya, magasabbak lettek a kereseti elvárások. Az országon belül is nagyok a területi különbségek. Másik paradoxon, hogy a magas munkanélküliségi ráta mellett, egyes foglalkozási területeken magas a munkaerőhiány. „A globalizáció térhódítása megnehezíti egy szilárd értékrendű, homogén szervezeti kultúra kialakítását” (Borgulya – Vető, 2007:53). A hat leglényegesebb életkomponens közül Európában<sup>34</sup> a család mögött a második helyen a munka áll. Átlagban az európaiak 56, 9 százaléka számára nagyon fontos, és csak 3,5 százalék számára egyáltalán nem az. Az európaiak több mint 80 százaléka számára fontos a magas fizetés. Magyarországon a válaszadók közel 90 százaléka tartja fontosnak a jó keresetet. Az érdekes munka a harmadik helyet foglalja el az európai fontossági rangsorban. A magyarok 76 százaléka vélekedik úgy, hogy számára fontos, hogy a munkája érdekes legyen. Az érdekesség érzése örömtelivé teszi a dolgozást. Európai átlagban a negyedik legfontosabb tényező a munkahely biztonsága. Magyarországon a legmagasabbak ezek az értékek. A jó fizetés és a biztos munkahely a szociális biztonság „tudatának” előfeltétele. Hazánk kiemelkedően magasra értékeli a képességeknek megfelelő munka és az olyan munka

---

<sup>34</sup> Az EVS 15 szempontot sorakoztat fel, amelyek fontosságáról az interjúalanyoknak véleményt kell mondaniuk. Ezek: 1. jó fizetés, 2. kellemes munkatársak, 3. nem túl nagy stressz, 4. a munkahely biztos volta, 5. az előrelépés lehetősége, 6. a munka társadalmi respektálása, 7. a jó munkaidő-beosztás, 8. kezdeményezési lehetőség, 9. a társadalom számára hasznos munka végzése, 10. sok szabadság, 11. az emberekkel való találkozás lehetősége, 12. valami elérésének a lehetősége, 13. felelősségteljes munka végzésének lehetősége, 14. érdekes munka, 15. az egyén képességeinek megfelelő munka. A 15 kritérium kérdésében a válaszadók arról mondtak véleményt, hogy fontos-e számukra a megnevezett szempont vagy sem.

jelentőségét, amelyben el lehet érni, fel lehet mutatni valamilyen eredményt. A jó időbeosztást a magyarok 79 százaléka tartja fontosnak. A szerző a magyarok eredményeit arra vezeti vissza, hogy a keresők nagy része egy főállás és egyéb kiegészítő jövedelemforrásokból származó bevételből biztosítja a megélhetést (Borgulya – Vető, 2007).

Az egészségügyi felsőoktatásban kevés értékutatást végeztek, pedig a paramedikális szakmát választók körében még fontosabb a humán értékek képviselete és tovább vitele. A felsőoktatásban végzett hazai értékvizsgálatok (Gábor, 2009; Pusztai, 2009; Bocsi, 2010) valamint szabadidő és mentális status vizsgálata (Murányi, 2010) értékes forrásai lehetnek az egészségügyi kar mentőtiszt hallgatóinak az értékvizsgálata kapcsán.

Kiss János 1998-ban végzett munkaérték preferenciakutatást a Debreceni Egyetem Egészségügyi Főiskolán a szociális munkásnak tanuló hallgatók körében. A vizsgálat során a legelfogadottabb értéknek a szociális munkás hallgatók (első három helyre rangsorolták) az altruizmust, a változatosságot, a kreativitást tartották. Az értékek között az utolsó három helyre a szellemi hierarchia, esztétikum, játékosság került. A szerző következtetése, hogy a hallgatókra elsősorban a humanisztikus, segítő attitűdjellemző.

Kovácsné és munkatársai (2007) a diplomás ápoló hallgatók körében végzett vizsgálatot, melyben az ország valamennyi alapképzést folytató intézménye részt vett. A kérdőív 3 fő kérdéscsoportot tartalmazott: a demográfiai és szociokulturális jellemzők, pályaválasztás és pályaterv, Super-féle munkaérték teszt. A kutatás eredménye, hogy az ápolói pályára való jelentkezésnél a segítségnyújtás és az egészségügy iránti érdeklődés dominál. A képzés során ezeket a motivációs értékeket kell erősíteni, mely segít a pályán maradásban is. A segítő attitűdre épített képesség és érdeklődési kör fejlesztésével mindezeket megerősíthetjük tanulmányaik során, amely a szakképzés és munkaerő-piac összhangját is segíteni fogja. Figyelemfelkeltő, hogy a biztos állás lehetősége csak a 3. helyre került a rangsorban. A szerzők felvetik az összehasonlítást a többi szakma képviselőivel. Az ápolói pálya választásának motivációját a családi-társadalmi környezet önmagában közvetlenül nem befolyásolja, hanem lényegesek a külső hatások is. A szerzők a pályaválasztást egy tudatos folyamatnak tekintik, és az eredmények alapján megállapítják, hogy bár meghatározó tényező a család társadalmi helyzete, nem jellemző a hivatás átörökítése, nem jelent előnyt a családon belüli szakmai szocializáció lehetősége, amely összefüggésbe hozható az ápolói hivatás alacsony társadalmi presztízsével.

Az ápoló hallgatók és a pedagógus hallgatók összehasonlító értékvizsgálatát Kovácsné és munkatársai (2007) végezték. A vizsgálatot a Rokeach teszt segítségével végezték, amely 18 célértékből és 18 eszközértékből áll. A szerzők megállapítják, hogy a két célcsoport között nincs lényeges különbség a cél- és eszközérték rangsorállítása során. A hagyományosan

hivatásnak nevezett foglalkozásokra jellemző a humánértékek hangsúlya. A tanulmányból a diplomás ápolókra jellemző értékpreferenciáit mutatjuk be. Az ápoló hallgatók első három helyre sorolták célértékek közül a családi biztonságot (a szeretteinkről való gondoskodást) a boldogságot, majd az igaz szerelmet (meghitt testi-lelki kapcsolatot). A hallgatók az utolsó három helyre rangsorolták az anyagi jólétet, a szépség világát (művészetek) és legvégül az üdvözülést (megváltást, örök életet). A szerzők ezt a hallgatók életkori sajátosságával magyarázták, de megjegyzik, hogy a hallgatók 57 százaléka gyermekkorában részesült hitoktatásban. A célérték vizsgálatánál (ezek az értékek, melyek segítenek az értékek elérése során) a következő rangsorállítást kapták. Első helyen a szavahihető (becsületes, őszinte) érték, második helyre a felelősségteljes, és harmadikra a tiszta (rendes ápoló) érték került. Az utolsóként megjelölt értékek a törekvő (szorgalmas, vinni akarja valamire) az engedelmes (kötelességtudó) és végül az alkotószellemű (újító gondolkodású). A szerzők megállapítják, hogy a hallgatók nem követnek tipikus kollektív mintát. A szerzők összegzik, hogy a hallgatók értelmiségi magatartás mintát képviselnek és funkcionális életminőség tekintetében a teljességre törekszenek.

Tóth (2008) kutatásának célja az elsőéves, a középfokú oktatási rendszerből többnyire frissen kikerült fiatalok érték-attitűdjének és pályaválasztási motivációinak feltárása. A többfázisú, kétmintás kutatás célja az újonnan felvett, elsőéves főiskolai hallgatók értéktudatának, pályaválasztási motivációjának, a humán- és munkaértékekhez való attitűdjének felmérése. A segítő szakmákat választó hallgatók értékviszonyulásának tisztázása, az értékfogalmak meghatározása, az értékek rangsorállítása, a pályaválasztás indoklása, a családi és szakmai hagyományok, s az értékszocializációs jellemzők elemzése került fókuszba a komplex vizsgálatban. A segítőkézséget, mint alapvető humán- és pályaválasztási értéket a hallgatók az értékek rangsorában második helyen szerepeltetik. A kooperativitás fogalmának kifejtésekor a beérkezett válaszoknak mintegy fele teljes értékű volt, első helyre került. A Super-féle értékrangsorban az önismeret a harmadik helyre került. A kreativitás az értékek fontosságának meghatározásában csak a tizenegyedik helyen szerepel, vagyis a leendő paramedikális szakemberek ezt nem tartják alapvetően fontos képességnek. A rangsorállításban a biztonság értéke a hatodik helyen szerepel. A pályaválasztási motivációkat vizsgálva megállapítja a szerző, hogy az elsőéves hallgatókat a tudatosan humanisztikus attitűd vezérli a szakmaválasztásban. Mindezt alátámasztja a bemutatott értékorientációs felmérés is, hiszen a segítőkézség, mint alapérték második helyezést ért el a rangsorállításban. Figyelemre méltó, hogy a családi minta, a környezeti modell hatása mennyire alacsony volt a kutatásban, mert a 150-es elemszámú mintából mindössze négy hallgató választotta családi minta, környezeti modell hatására az ápolás- és

betegellátás szakirányt (Tóth, 2008). A kutatás felmérte, hogy a többciklusú képzési rendszer bevezetésével milyen értéktudatot képviselve, s mennyire fejlett és stabil értékorientációs jellemzőkkel, alapokkal jelentkezőnek a hallgatók az egészségügyi szakmákat képviselők közé. A szerző szerint az eredmény egy „pedagógiai-társadalmi láttelet” a segítő szakmákat választók ismereteiről, értékszocializációs szintjéről és az értékrendekhez kötődő gondolkodásbeli sajátosságairól (Tóth, 2008).

Az eredmények ismeretében felvetődik a kérdés, hogy a mentőtiszt szakirányra jelentkezők értékvilága a családi vagy iskolai szocializációs folyamatokban kialakult értékekkel jönnek, vagy a szakma szerepelvárásai miatt idealisztikusak az értékeik. A szakmai szocializáció a mentőtiszteknél, ahogyan az orvosi pályaszocializációban is nagyon fontos. Felvetődik a kérdés, hogy vajon altruistábbak, posztmateriálisabbak-e, mint más paramedikális szakmát választók, vagy mint az orvostanhallgatók.

### **6.3. A kutatás három regionális egyetemének ifjúsági környezete**

Kutatásunknak nem témája az intézményi hatás vagy a társas környezet és a tanulmányi pályafutás eredményessége,<sup>35</sup> mint ahogy az oktatás és társadalom területi különbségeinek a hatásai sem<sup>36</sup>. Azonban számolunk a kutatás során olyan eredményekkel, melyek érintik ezeket a kutatási területeket. A régió fogalma, a regionalizmus ezért elkerülhetetlen. Kutatásunk alapsokaságát az ország három regionális egyetem egészségügyi kar hallgatói adják. A különböző tudományok egy területi egységként határozzák meg a régiót, de a soktényezős hatás miatt más-más tényezőket helyeznek előtérbe a fogalomalkotásnál (Süli-Zakar, 2010). A régió, a regionalizmus az egységet képviselő Európa közös értékét jelenti. Az Európai Unió a NUTS (Nomenclature of territorial units for statistics) beosztás alapján osztja régióira. E szerint a rendszer szerint NUTS I-II-III. és IV. tagolódik régiókra, területi egységekre az Európai Unió (Kozma-Forray, 1999). „A régió területfejlesztési szempontból olyan társadalmi-gazdasági területegységet jelent, amely az öt alkotó részek szoros együttműködésre és érdekazonosságára épül, de határozott földrajzi határokkal nem minden esetben definiálható” (Süli-Zakar, 2010:15). A regionalizmus egy folyamatot jelöl mely a változékonyságra, utal (Süli-Zakar, 2010). A regionalizmusra jellemző, hogy vagy felülről irányított (top-down) vagy alulról jövő (bottom-up) és a mezőt, azaz a területi szintet erősíti közigazgatásilag és politikailag. Az ezekhez szükséges adminisztrációs intézményi háttér ezután jön létre (Keating, 1998). Tanulmányunkban

<sup>35</sup> A témát Pusztai Gabriella 2010, 2012, kutatásai dolgozzák fel.

<sup>36</sup> Kozma Tamás- Forray Katalin kutatásai Regionalizmus és Oktatás Debreceni Egyetem Otká kutatás (2005)

Kozma–Forray (1999) által használt regionalitást vesszük figyelembe, akik abból indultak ki, hogy melyik régió alkalmas az oktatás és a társadalmi-gazdasági összefüggések feltárására. Az ország nagytérségei, a statisztikai régiók, lehetőséget biztosítanak, hogy az egyetemek helyzetét vonzását vizsgálni lehessen. A regionális egyetemeken végzett korábbi kutatások azt mutatják, hogy a diploma megszerzését követően a végzetek a régióban helyezkednek el. Az intézmény és a régió szoros kölcsönhatásban áll egymással. Az intézménybe érkező hallgatók a régióra jellemző viselkedésmintákat, előismereteket, nézeteket hozzák magukkal, melyek módosulnak az értelmiségi életre való nevelés folyamán. Azok az értékek, normák, melyek a képzés és a szocializáció során kialakulnak, az elhelyezkedés után a régióban tovább vivődnek (Kozma, 2004; Beck, 2005). Magyarországon a második évezred elején jelentős átalakulás ment végbe a felsőoktatásban, melynek fontos lépése az integráció volt, létrehozva ezzel a térségek jelentős tudományos és oktatási központjait. A kutatásunknak nem célja, a regionalitás és intézményi hatás vizsgálata, de kikerülhetetlen, hogy a korábbi mérési eredmények alapján vázoljuk e három régió ifjúság jellemzőit. Vizsgálatunkban résztvevő képzések egyetemei az ország három régiójában helyezkednek el. Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Budapesten Közép-Magyarország régiójában, a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Dél-Dunántúl régiójában, a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Nyíregyháza Észak-Alföld régióban található. Az intézmény és régiók kapcsolatát tovább erősítik a munkaerő-piaci igények kielégítését szolgáló képzések létrehozása vagy megtartása. (Kozma, 2004b). Az egészségügyi képzések ezen belül a mentőtiszt képzés a régiókban csökkentik az egészségügyi humán erőforrás hiányát, de földrajzi elhelyezkedésük következtében lefedhetik akár az ország egész területét is.

### *Az Észak-Alföld régió ifjúsága*

A régió ifjúságának élethelyzetét, fontosabb társadalmi-demográfiai jellemzőit két tanulmány alapján foglaljuk össze (Kollár–Éri, 2009; Szabó–Marián, 2010). Egy régió egyik meghatározott eleme, hogy az adott területen milyen arányban élnek fiatalok a lakosság átlag életkorához képest. Ezek a demográfiai mutatók segítenek meghatározni a várható középiskolai, majd ehhez mérten a felsőoktatásba való jelentkezők számát. Már évek óta jelzik a demográfiai kutatások, hogy a magyar lakosság népességszáma csökkenő tendenciát mutat, (9 százalék) és a lakosság korosztály összetétele folytán öregedő társadalommá alakul. Az Észak-Alföld régióban, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a 15-64 évesek létszáma valószínűleg 2021-ig 6 százalékos fogyás várható, amely az országos érték alatt van. A demográfiai helyzete az adatok tükrében kedvezőbb, mint a régió két másik megyéjének. A



legkedvezőtlenebbül Jász-Nagykun-Szolnok megye demográfiai helyzete változik (14százalék fogyás) (Kollár–Éri, 2009). Ha azonban megvizsgáljuk a régióban azt a korcsoportot, mely a felsőoktatásba jelentkezhetsz nappali tagozatra, ez a 15-25 éves korosztály, akkor szintén egy erős csökkenést állapíthatunk meg. Ezeknek az adatoknak az ismeretében az elvándorlás még nagyobb problémát jelent a térségben. A régióban sok fiatal dönt úgy, hogy az ország más területén, vagy külföldön vállal munkát és letelepedést. „A régióon belül Szabolcs-Szatmár- Bereg megyében kiemelkedő az elvándorlás a lakosság számához viszonyítva” (Kollár–Éri, 2009:15).

A régióra jellemző az országos adatokhoz hasonlóan a felsőoktatásban résztvevők számának az emelkedése. Ezzel együtt az Ifjúsági Kutatások azt jelzik, hogy a tanulók ingáznak, ezért az intézményválasztásnál figyelembe veszik a földrajzi elhelyezkedést. A régióban működő Debreceni Egyetem és különböző karai élvezhetik az intézményválasztás előnyeit a régióban élő fiataloknál. Az elhelyezkedés lehetőségeinél, a régió fiataljainak a fele számít egy-két hónapos munkanélküliségre. Ami azt mutatja, hogy reálisan látják a munkavállalás nehézségeit. A pályakezdő munkanélküliek száma ebben a régióban is emelkedést mutat. Ebből adódóan érthető, hogy arra a kérdésre, hogy melyik szempont fontos a munkavállalásnál, a fiatalok 83 százaléka a jó fizetés után, a biztos munkahelyet tartja fontosnak. A legkevésbé fontos a régió fiataljai számára, hogy munkája társadalmilag hasznos legyen. A mentőtiszt szakma mindenképpen egy társadalmilag hasznos foglalkozás. A kutatás eredményének ismeretében érdekessé válik annak vizsgálata, hogy kik és milyen motivációval választják a felsőoktatásban ezt a szakmát. A munkába állás fontos állomása lehet a tanulmányok mellett folytatott munkavégzés. A felmérés adatai szerint a fiatalok nem végeznek a tanulás mellett munkatevékenységet. A fiataloknak csupán egytizede végez kereső tevékenységet. A legjellemzőbb, (a fiatalok egy negyede), hogy időszakosan végeznek valamilyen kereső tevékenységet. A szakmai érdeklődésből vállalt munka még ezen belül csak néhány százalék. Ezek az adatok az országos átlaghoz képest is alacsonyabbak (Kollár–Éri, 2009; Szabó–Marián, 2010). A mobilitási hajlandóságot vizsgálva, a kutatás eredménye szerint a régió fiataljai egy 50 km-es körzeten belül vállalnának szívesen munkát. Ezzel szorosan összefügg a közlekedés, a települések infrastruktúrája a régióban. Ez kihatással van a fiatalok életvitelére. A régió sajnos elmarad az országos átlagtól, mert nincsenek meg azok a gyorsforgalmi utak a települések között, mely elősegítené a régióban való maradást (Kollár–Éri, 2009). Az Ifjúság 2008-as felmérése alapján a fiatalok országosan 30 százaléka gondolja úgy, hogy külföldön fog a jövőben dolgozni. Regionálisan van eltérés, mert a dél-dunántúliak 36 százaléka tervezi a külföldi munkavállalást, Észak-Alföld régióban 25 százalék és Közép-Magyarországon csak 20 százalék (Szabó–Marián, 2010).

A vallásosság kérdésben is vannak regionálisan eltérő különbségek. Az Észak-Alföld régióban 76 százalék válaszolt igennel arra, kérdésre, hogy otthon vallásosan nevelték. Budapesten ez csak 71 százalék, azonban az országos átlag 81 százalék volt a felmérésben. Jelentős arányban (49 százalék) jelentették ki, hogy nem vallásosak. Az országos átlag ebben a korosztályban alacsonyabb csak 43 százalék. Az Észak-Alföld régió fiataljainak 38 százaléka vallja, hogy a maga módján vallásos az országos átlag képest ez alacsonyabb, mert ott 44 százalék. A felmérés szerint a kisebb településről érkező a fiatalok nagyobb arányban vallják magukat vallásosnak (Szabó–Marián, 2010). Az Ifjúság kutatások adatai szerint a fiatalok számára a hagyományos értékek a legfontosabbak, mint a család, igaz barátság, belső harmónia. Az évek teltével azonban a materiális értékek és az egzisztenciális értékek előtérbe kerültek, a transzcendensebb értékekkel szemben. Az Észak-Alföld régió fiataljai „materiális elégedettsége szignifikánsabban alacsonyabb volt más régiókhoz képest” (Szabó–Marián, 2010:42). Az értékek követésében a nem felekezeti középiskolások elsősorban a posztmaterialista értékeket a felekezeti középiskolások a konzervatív és posztmateriális értékeket képviselik (Pusztai, 2009).

#### *A Dél-Dunántúl régió ifjúsága<sup>37</sup>*

Dél-Dunántúl Magyarország legritkábban lakott régiója. Az ifjúság 15-29 éves korosztálya a régióban 20 százalék, ami megegyezik az országos átlaggal. A régióban a megyék között sincs jelentős eltérés, mert Baranya megyében 20,6 százalék ez az arány, Somogy megyében 19,5 százalék Tolna megyében 19,6 százalék a teljes lakosság arányához képest. A népesség csökkenése Magyarország egészére jellemző, de a legkedvezőtlenebb helyzetű régió után második helyen Dél-Dunántúl áll-e tekintetben az adatok alapján (9,5 százalékos lakosságszám csökkenéssel). Ezek az adatok összefüggésbe hozhatóak a kedvezőtlen gazdasági helyzettel, az ez által későbbre kitolódott gyermekvállalással is. A régió település szerkezetére jellemző, hogy apró falvas, mert a települések 52 százaléka olyan „törpe falu” mely nem éri el az 500 fős lakos számot. A legnagyobb arányban a régió belül Baranya megyében találhatóak ezek a kis falvak, de Somogy megyében is jelentős a számuk (45 százalék) (Magdali et al., 2009). A kutatásunkat tekintve a település szerkezet a vallásosság és a szociodemográfiai jellemzők összehasonlítása esetén lesz fontos. Az Ifjúság 2008-as felmérés adatai szerint megnő az iskolában töltött évek száma. Ez elsősorban a lifelong learning hangsúlyja miatt van az oktatáspolitikában és a társadalmi elvárás miatt, hogy minél magasabb legyen az iskolai végzettségi szint. A legkiemelkedőbb növekedés a 20-24

---

<sup>37</sup> A fejezetet a Dél-Dunántúli Regionális Ifjúsági Helyzetelemzés 2009 alapján írtuk.

éves korosztályban figyelhető meg. A 18-19 éves korosztály 0,7 százaléka tanul a felsőoktatásban. A 20 éves korosztály részvétele a felsőoktatásban 14, 4 százalék, a legnagyobb részvétel a 21-24 éves korosztályban tapasztalható, mintegy 35-50 százalékos a részvételi arányuk a képzésben. Ezekből az adatokból megállapíthatjuk, hogy a fiatalok egy része a középiskola befejezése után nem rögtön kerül a felsőoktatásba. Vagy megelőzi egy sikertelen felvételi eljárás, vagy csak később döntenek a továbbtanulás mellett. A Dél-Dunántúl régióban élő fiatalok foglalkoztatási helyzete kedvezőtlen. A 15-24 korcsoport munkanélküli aránya 18 százalékról 20százalékra nőtt. Az esélyeiket csökkenti, hogy minden harmadik fiatalnak, csak alapfokú végzettsége van, mely a tartós munkanélküliséget reprezentálja. A régióban a megyék között nincs jelentős eltérés. A 25 évnél fiatalabb regisztrált munkanélküliek száma a régió teljes lakosságához képest 16 százalék. Kistérségi bontásban Tolna megyében élő fiatalok aránya magasabb 17 százalék, Somogy megyében a régió átlagától alacsonyabb 15 százalék és Baranya megye áll a régiós átlaghoz a legközelebb 16, 5 százalékos aránnyal. A dél-dunántúli fiatalok fókuszcsoporthoz tartozó interjúk során arról számoltak be, hogy a munkahelyi lehetőségek hiánya és a nem megfelelő javadalmazás miatt a régió elhagyására kényszerülnek. Ezzel szoros összefüggésbe hozható a családok anyagi helyzete. Az Ifjúság 2005-ös felméréséhez képest is romlott a dél-dunántúliak anyagi helyzete. A válaszadó háztartások fele 2008-ban nem tud semmit megtakarítani. A válaszadók elsősorban a fővárosba vagy külföldre tervezik munkavállalásukat éppen ezen okok miatt. A fiatalok reálisan látva helyzetüket tudják, hogy az általuk említett problémák nemcsak régió belül érvényesek, hanem az országban általában. Azt is jól látják, hogy a fővárosban sem könnyű egy általuk kívánt ideális munkahelyet megszerezni és megtartani. A külföldi és a fővárosi munkavállalás mellett még a honvággyal is meg kell küzdeniük. A Baranya és Somogy megyeiek egyértelműen ezt a két lehetőséget vázolták fel. A kutatási eredmények érdekessége, hogy a Tolna megyei fiatalok közül többen dolgoznának, vagy tanulnának az Észak-Alföld régió nagy városaiban (Debrecen, Nyíregyháza). A régió fiataljai az interjúk során megfogalmazták a számukra ideális munkát, mely szellemi gondolkodást jelent, ahol a kollégák és a vezetők is elismerik, és megbecsülik egymást. Fontos számukra, hogy a munka tevékenység érdekes legyen, szívesen végezzék, azonban a szakmai előmenetel lehetősége is jelen legyen. A még nem dolgozó fiatalok a munkanélküliségről nem beszéltek, nem is tudták beleélni magukat a helyzetbe. Egyelőre a terv megvalósításában a fővárosi vagy külföldi elhelyezkedés a lehetőség számukra. Az a néhány fiatal, aki maradni szeretne valamelyik közeli városban, vállalna munkát, és ott élnének azon a településen, ahol eddig. Az ingázás számos hátrányával nekik is szembesülniük kell. A régió fiataljai azt az általuk elképzelt

egzisztenciát jelentő és örömmel végzett munkát csak kevesen tudják nemhogy a régióban, de még Magyarországon is elképzelni.

### *A Közép-Magyarország régió ifjúsága*<sup>38</sup>

A Közép-Magyarország régió lakossága a legnépesebb az országunkban, így ezen a területen a népsűrűség is a legnagyobb. A teljes lakossághoz képest itt a legnagyobb a fiatalok aránya mely 28 százalék. Ezzel az aránnyal jelentősen vezet még a második helyen álló Észak-Alföld régió fiataljainak az arányaival szemben, ahol ez csak 15 százalék. A régió fiataljai, a családi kulturális háttérrel tekintve az országos átlagnál jobb helyzetben vannak. A 15-29 éves korosztály majdnem felének (49 százalék) érettségivel rendelkezik az édesanyja, az országos 37 százalékhoz képest. Az édesapák végzettségének vizsgálatakor ez az aránybeli különbség jelentősen megnő. A régió fiataljainak az édesapja 40 százaléka érettségizett. A diplomával rendelkező szülők aránya ebben a korcsoportban az országos átlaghoz képest magasabb. Az anyák 5 százalékkal többen diplomás végzettségűek az apák 7 százalékkal az országos átlaghoz képest. Ezzel összefüggésbe hozható az az adat, mely szerint a régióban élő fiataloknak csak 2 százaléka él olyan háztartásban, ahol nincs aktív kereső, az országos 7 százalékkal szemben. A régió vizsgált korcsoportjának majdnem fele jelenleg is tanul, amely nem tér el az országos átlagtól. Ha a befejezett iskolai végzettséget vizsgáljuk, akkor az adatok alapján megállapítható, hogy ebben a régióban élő fiatalok iskolázottabbak. A fiatalok 47 százaléka érettségivel és 21 százalékuk felsőfokú végzettséggel rendelkezik, és csak 22 százalék rendelkezik szakmunkás bizonyítvánnyal, szemben az országos 28 százalékkal. Az alapfokú végzettséggel rendelkezők aránya is kevesebb az országos átlaghoz képest 8 százalékponttal. A régió sok oktatási intézettel rendelkezik az oktatás minden szintjén. Ez azt jelenti, hogy a területen élő fiatalok választási lehetőségei bővebbek, anélkül, hogy jelentős távolságot kellene vállalniuk, annak minden hátrányával együtt. A felsőfokú tanulmányokat végző fiatalok 50százaléka nem ingázik szemben az országos 30 százalékkal. A közép-magyarországi fiatalok foglalkoztatottsági aránya 10 százalékkal magasabb az országos átlaghoz képest. A régióban, ebben a vizsgált korcsoportban csak 9 százaléknak nincs munkája az országos 13százalékkal szemben. A diák munkát vizsgálva megállapítható, hogy a tanulmányaik mellett a fiatalok 68 százaléka soha nem dolgozott, és csak ritkán 22 százalék. A tanulmányaik mellett rendszeres munkát végzők aránya 10 százalék. Az észak-alföldi fiatalok munkavégzésétől nem tér el jelentősen ez az arány. Ez magyarázható azzal, hogy az Észak-Alföld régióban nincs annyi lehetőség diákmunkára valamint a Közép-Magyarország

---

<sup>38</sup> Ezt a fejezetet a Közép-magyarországi Regionális Ifjúsági Helyzetelemzés 2009 alapján írtuk.

régióban élő fiatalok anyagi helyzetével. Ugyanis az itt élő fiatalok anyagi helyzete akár szülővel akár önállóan él az országos átlagtól jobb. A szülőkkel együtt élők egy főre jutó bevétele nyolc ezer forinttal több, az önállóan élők bevételeinek aránya még nagyobb, mert harmincháromezer forinttal több a bevételeik. A régióon belül is eltérések vannak, mert a Budapest és Pest megyeiek területén élő fiatalok esetén, a Budapesten élőknek jelentősebb a bevételeik. Érdekes, hogy ennek ellenére a szubjektív anyagi helyzet megítélésében nincs jelentős eltérés az országos átlaghoz képest. A régió fiataljainak csak 7 százaléka mondja, hogy anyagi gondok nélkül él, és 10 százalékuk azt vallja, hogy hónapról hónapra él. A legnagyobb arányban, 46 százalékban azok nyilatkoztak, akik azt válaszolták, hogy beosztással jól kijönnek.

## **7. Az empirikus vizsgálat jellemzői**

A következő fejezetekben tárgyalt empirikus kutatás középpontjában a mentőtiszt hallgatók érték és pályaorientációjának a vizsgálata áll. Hazánkban a mentőtiszt hallgatókat nappali tagozaton történő képzése három egyetemen zajlik (Semmelweis Egyetem, Budapest; Debreceni Egyetem, Debrecen; Pécsi Tudományegyetem, Pécs) melyek vonzáskörzete (Budapest, Pécs, Debrecen) gyakorlatilag lefedi az ország területét. Az adatfelvétel során a nappali tagozatos hallgatók teljes körű lekérdésére törekedtünk.

Az összehasonlító kutatás gondolata és a témaválasztás nem előzmény nélküli, mivel a pályaválasztás és az értékek együttes vizsgálatát a „Pályaválasztási motiváció értékrendi alapjai diplomás ápoló és tanárképző főiskolai hallgatók körében” című doktori értekezésében olvashatjuk (Kovácsné, 2007).

### **7.1. A kutatás módszertani jellemzői**

A kutatás előkészítése során elővizsgálatot végeztünk, amely elsősorban a kérdőív operacionalizálását segítette, 2012. július hónapban Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Mentőtiszt szakirányán a 2011/2012-es tanévben végzős hallgatókkal (N=25 fős minta). A felhasznált kérdőívet – amelyet korábban Kovácsné Tóth Ágnes (2005) alkalmazott ápolókkal és a tanárokkal végzett összehasonlító kutatása során – a Super-féle munkaérték és a Rokeach értékesztel egészítettük ki.

1. A kérdőív a következő kérdéscsoportokat tartalmazza.

Demográfiai és társadalmi és kulturális változók

Pályaválasztással kapcsolatos változók

Pályatervre és karriertervre vonatkozó változók

2. Értékek–Rokeach teszt

Azért alkalmazzuk a kutatásunk módszereként a tesztet, mert nemzetközi és hazai viszonylatban is széles körben használják, ezáltal nagyszámú szakirodalma van. A teszt alkalmas egy csoport értékrendjének leírására, valamint átfogó vizsgálatra is. Rokeach szerint a korai szocializációs életkorban kialakuló értékek a gyerekkori, fiatalkori élettapasztalatok eredményeként stabil „preferenciasorrend”-be szerveződnek. Az egész életpálya során meghatározza a legfontosabb döntéseket, választásokat és a magatartást.

Rokeach az alapvető emberi értékek vizsgálatára állította össze 18 cél- és 18 eszközértékből a tesztet, mely a legalapvetőbb értékorientációkat tükrözi, ugyanakkor a teljes értékteret képviseli. A célértékek az optimális életcél definiálják, az eszközértékek a célhoz vezető utat. Az egyénnek külön kell rangsorolnia a 18 cél- és külön a 18 eszközértéket (Füstös–Szokolczai, 1994).

3. Super munkaérték teszt

A Super munkaérték teszt kiegészíti a Rokeach teszt értékpreferencia sorrendiségét, és egy összehasonlítást tesz lehetővé a vizsgálatunkban. A teszt az értékek és a munka kapcsolatának a vizsgálatára alkalmas, ezért kutatási célként megfogalmazott kérdéseinkre egy széles és átfogó választ kaphatunk. A módszert D.E. Super dolgozta ki, és először 1962-ben publikálta, melynek végleges formátumában 15 értékcsoporthoz különített el és a 45 itemet tartalmazó önkitöltős kényszerválasztáson alapuló teszt. Magyarországon először Csepeli György és Somlai Péter adaptálta a tesztet 1987-ben. A kutatók az eredeti két értéköröt a fizikai környezet és a munkabiztonságát megváltoztatták játékokra és humán értékre, mert hazai viszonylatba nem találták alkalmazhatónak ezeket az értéköröket (Szilágyi, 1987). Kutatásunkban az eredeti értéköröket alkalmaztuk, ahogy ezt már korábbi kutatásokban is használták. A Super munkaérték kérdőív értéköröi<sup>39</sup> (Szilágyi, 1987).

A kutatást nappali tagozatos mentőtiszt képzést folytató egészségügyi karokon végeztük: Budapesten a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karán, Nyíregyházán a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karán, és Pécsen a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán. A lekérdezéshez teljes körű (minden nappali tagozatos mentőtiszt szakos hallgató vizsgálata) adatfelvételt terveztünk, ezért mintavételi hibával nem kellett

---

<sup>39</sup> Altruizmus, változatosság, kreativitás, önérvényesítés, függetlenség, társas kapcsolatok, szellemi ösztönzés, anyagi ellenszolgáltatás, presztízs, munkateljesítmény, hierarchia, esztétikum, irányítás, fizikai környezet,

számolnunk (7. táblázat). A kérdőíveket kérdezőbiztos jelenlétében 2013. március-június közötti időszakban töltötték ki a hallgatók.

## 7. táblázat

### A kutatás alapsokaságának jellemzői (fő)

Évfolyam	Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar Budapest	Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar Nyíregyháza	Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Pécs
I. évfolyam	51	50	47
II. évfolyam	49	50	35
III. évfolyam	32	30	25
IV. évfolyam	29	18	23
Összesen	161	148	130
Összesen	439		

A kutatásunk során az interjú módszerét is alkalmaztuk, melynek célcsoportja az Országos Mentőszolgálat Regionális orvosigazgatói, akik a munkaadók véleményét reprezentálják a következő dimenziók alapján (a nappali tagozaton végzett mentőtiszt hallgatók munkavállalási lehetőségei, mobilitási hajlandósága, értékítélete, és munkához való hozzáállása és a képzés, a végzettek szakmai színvonala).

Az Országos Mentőszolgálat régióközpontjai:

1. Közép-Magyarország régió - Budapest
2. Észak-Magyarország régió - Miskolc
3. Dél-Alföld régió - Szeged
4. Észak-Alföld régió - Debrecen
5. Dél-Dunántúl régió - Pécs
6. Közép-Dunántúl régió - Veszprém
7. Nyugat-Dunántúl régió - Szombathely

A regionális orvosigazgatókkal készült interjúkat azért tartjuk fontosnak, mert a munkaerő piaci kapcsolódás a felsőoktatási reform egyik fontos eleme, és néhány szerző szerint (Pusztai –Szabó, 2008; Hrubos, 2010) éppen ezen a ponton sikerült a leggyengébben. A felsőoktatásban úgy gondolják, hogy „hamis az az elgondolás, mely szerint éppen a munkáltatók adnának jó tanácsokat” a képzés tartalmára (Hrubos, 2010:21). Ezzel az

elgondolással szemben a mentőtiszt képzés jó példa, mert a nappali képzés az Országos Mentőszolgálat nélkül létre sem jöhetett volna. A curriculum kidolgozásában, átdolgozásában és az oktatásban a mai napig aktívan részt vesznek a Mentőszolgálat orvosai, mentőtisztjei. A szakmát oktatók (főállásban az egészségügyi karok alkalmazottjai), az Országos Mentőszolgálatnál negyed vagy félállásban dolgoznak kivonuló mentőtisztként. A „kivonulások” során a meglévő tudásukat, tapasztalatukat is erősítik, valamint az új ellátási formákat (protokollokat) megismerik, és ez által a hallgatóiknak a mindenkori legújabb szakmai protokollokat tanítják.

Az adatelemzés során egy- és többváltozós módszereket – leginkább kereszttábla-elemzést és varianciaanalízist – alkalmaztunk. A változók több csoportja között faktoranalízis segítségével hoztunk létre mintázatokat, míg lineáris regresszióanalízis segítségével kauzális magyarázó modelleket teszteltünk.<sup>40</sup> Az alkalmazott statisztikai próbák 1. két mintás T-próba (Independent Samples T test), 2. Egy utas-variancia analízis (One-Way ANOVA); 3. Pearson-féle korrelációdefiníció szerint a valószínűségi és nem a teljes populációt lefedő mintavétel során a véletlen szerepének becslésére szolgálnak, ezért a közölt szignifikáns eredményeknek kvázi tájékoztató szerepe van: egyrészt a „melyik összefüggés lenne jelentős, ha a mintavételünk nem teljeskörű lenne” hipotetikus kérdésre ad választ, másrészt a szükségszerűen nagyszámú statisztikai elemzési eredmények egyfajta szelektálásával a kutatási adatok komplex értelmezését segíti elő.

## 7.2. A kutatás hipotézisei

Dolgozatunkban a mentőtiszt hallgatók társadalmi és kulturális háttérének és hivatás felfogásának tükrében vizsgáljuk a mentőtiszt foglalkozásról alkotott értékítéleteket és orientációkat. A mentőtiszteknek tanuló hallgatók körében nem végeztek még hasonló kutatást, ezért korábbi eredményekre épülő konkrét kutatási hipotézisek helyett – az egészségügyi főiskolákon más szakmát tanuló hallgatók körében végzett kutatások következtetéseire épülő – csupán feltevések fogalmazására vállalkozhattunk. A diplomás ápoló, szociális munkás, és védőnők körében végzett kutatások (Fónai et al., 1999; Nagy, 2009; Kovácsné, 2007; Neményi, 2001; Tóth, 2008) elsősorban a társadalmi összetételre, a

---

<sup>40</sup> A statisztikai elemzések eredményeinek közlése során a \* ( $p \leq 0.05$ ) és a \*\* ( $p \leq 0.001$ ) jelölések a következő statisztikai próbákra vonatkoznak: 1. két mintás T-próba (Independent Samples T test), 2. Egy utas-variancia analízis (One-Way ANOVA); 3. Pearson-féle korreláció. A lépésenkénti módszerrel (Stepwise method) elvégzett lineáris regressziós modellek eredményeit tartalmazó táblázatok minden esetben szignifikáns ( $p \leq 0,05$ ) béta (Standardized Beta Coefficients) értékeket tartalmaznak.



szakválasztásra, és az elhelyezkedésre vonatkoznak. A mentőtisztek kompetenciája, azaz beavatkozási jogköre nagyon hasonlít az orvosokéhoz. Ezért a hallgatók bizonyos része, ha nem kerül be az orvosi egyetemre, a mentőtiszt szakirányra jelentkezik. A sikeres egyetemi felvételt követően a sikertelen tanulmányi eredmény miatt a mentőtiszt szakirányon folytatják a volt orvostan hallgatók a tanulmányaikat. Ez indokolttá teszi a hazai (Csabai–Barta, 2000; Molnár–Molnár, 2002; Molnár–Molnár, 2005, Molnár et al., 2003; Horváth et al., 2012) és a nemzetközi orvosképzésben folytatott kutatások (Calman, 1994; Stern, 2000; Hilton–Southgate, 2007; Humphrey, 2008; Scanlon, 2011; Foster, 2011) eredményeinek az ismeretét és összehasonlítását.

A vonatkozó elméleti és empirikus kutatások eredményeit figyelembe véve a következőket tételeztük fel.

I. A felsőoktatás szakirodalma a hallgatók társadalmi háttérét tekintve növekvő heterogenitásról ír, valamint annak egyre nagyobb mértékű emelkedéséről (Pusztai, 2011). Az egészségügyi BSc szintű képzések között magas presztízsű foglalkozásról van szó, ezért a társadalmi összetételre vonatkozóan, azt feltételezzük, hogy a hallgatók társadalmi összetételében magasabb arányban találunk magasan kvalifikált, kedvezőbb helyzetű rétegből származó hallgatókat, és nagyobb arányban magasabb társadalmi státuszú családokból kikerülő hallgatókat.

II. A szakválasztásnál abból a feltételezésből indultunk ki, hogy a jelenlegi gazdasági feltételek mellett (alacsony bérezés) feltételezzük, hogy a pályaválasztási motivációk sorában első helyen – a megváltozott gazdasági és társadalmi körülmények mellett még inkább – a paramedikális szakmát választókhhoz hasonlóan a humanisztikus attitűd áll (Kiss, 1998; Tóth, 2008). A diákok pályaválasztási motivációik mögött sokrétű okok húzódnak meg, de a mentőtiszt szakirány választásánál feltételezhetjük, hogy hivatást választottak, amelyre már évekre visszamenőleg készültek.

III. A munkavállalási elképzelések összefüggenek a pályaválasztási motivációkkal. Ha elfogadjuk a fenti tézist, mely szerint hivatást választottak a hallgatók, akkor az nagymértékben befolyásolja a munkavállalásukat. Az Országos Mentőszolgálat statisztikai adatai alapján van az országban be nem töltött állás, éppen ezért feltételezzük, hogy a mobilitási hajlandóság és a szakmában maradás között összefüggés van, és ez regionálisan eltérést mutat.

IV. A korábbi kutatások azt mutatják, hogy egyre több hallgató látja reálisan az általa választott foglalkozást (Fábri, 2010a; 2010b; Fónai, 2012). Ezért feltételezzük, hogy a

mentőtiszt hallgatók megítélése a mentőtiszt foglalkozás értékéről, valamint munkavállalási elképzeléseiről, elhelyezkedési lehetőségeikről alkotott véleményük reális.

V. Feltételezzük, hogy a regionális orvos igazgatók véleménye alapján kialakított munka- és értékpreferenciák, melyek a sikeres mentőtiszt életpályához szükségesek, hasonlóak a hallgatók által kialakított értékkörökkel.

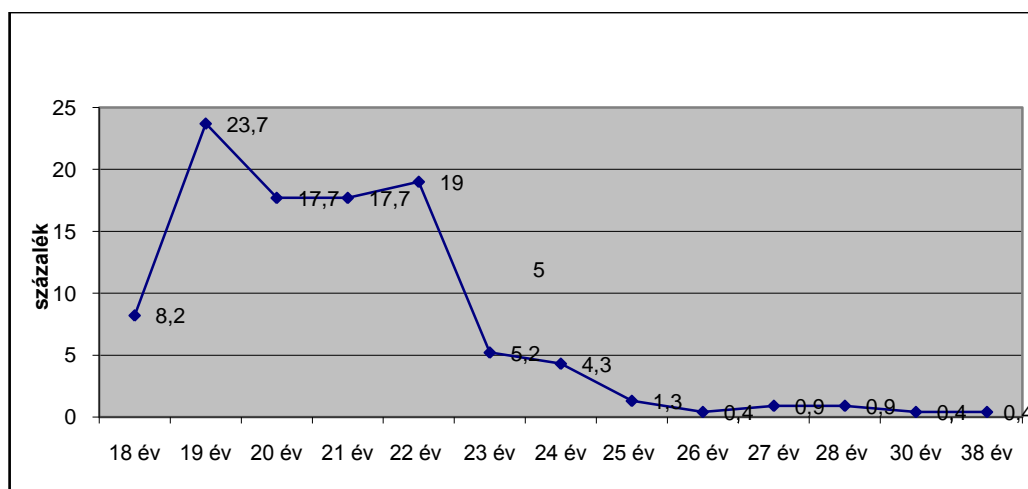
### **7.3. A képzés rekrutációs bázisa**

Az empirikus kutatási eredmények bemutatását a vizsgált mentőtiszt hallgatók általános szociológiai jellemzőinek ismertetésével kezdjük. Leíró elemzésünk célja, hogy áttekintést adjunk a mentőtiszt hallgatók társadalmi, kulturális és gazdasági hátterének főbb jellemzőiről. A mentőtiszt nappali tagozatokon tanuló hallgatók nemek szerinti eloszlása szerint a férfiak aránya 32 százalék a nők 68 százalék (3. melléklet 1. táblázat). Ez a nemek közötti arány megegyezik a felsőoktatásban általában megegyező nemek közötti arányokkal. Az a tendencia, hogy a nők részvételi aránya jelentősen magasabb a felsőoktatásban, a mentőtiszt szakirányon, a képzés nappali tagozat elindítása óta vált jellemzővé. A szakma természete ellenére már az első elindult nappali tagozaton is a női hallgatók aránya volt a magasabb. Az első nappali tagozatos évfolyam a DE-EFK-n 1998-ban indult. A 37 felvett hallgatóból 22 női és 15 férfi hallgató volt.

Az életkori megoszlásokat vizsgálva megállapíthatjuk, hogy a hallgatók 19-24 éves korosztályhoz tartoznak (7. ábra). A vizsgálat időpontjában (2013) a hallgatók 22 százaléka 18-19 éves, 15 százaléka 20 éves, 17 százaléka 21 éves, 14 százaléka 22 éves és 23-24 éves a hallgatók 8 százaléka. Az arányos életkori elosztás azt jelzi, hogy döntően a megadott tanulmányi időben haladnak a kérdőívet kitöltők. A hallgatók 4 százaléka 24 éves korosztálytól idősebb és a nappali képzésben folytatják tanulmányaikat. Ennek egyik lehetséges oka, hogy a hallgató később nyert felvételt az általa választott intézménybe, vagy másik lehetséges ok a képzés nehézségi szintje miatti évvesztések.

## 7. ábra

A mentőtiszt hallgatók életkori megoszlása (százalékban, N=282)



Az életkorok, és generációk közötti különbségek az egészségügyben is jelentősek. Duscher és Cowin (2004) az ápolásban dolgozók között is négy generációs csoportot állapított meg. A veteránok csoportja (1925-1945) a baby-boom tagjai (1946-1964) az X generáció (1965-1980) és a Milleniumiak, az internet vagy az Y generáció. Kutatásukban az Y generáció tagjait vizsgálták. A veteránok a megbízható, fegyelmezett kitartásukról híres korosztály. A baby-boom tagjai az önmegvalósítással, egyéni értékekkel teszik egyenlővé a munkát. Az X generáció tagjai kitűnően alkalmazhatóak, akik pragmatikusan gyakorlatiasan közelíti meg a munkát. A Milleniumiak hasonlóan képzett szakemberek, de érdekeltek a munkában, a tanulásban, és még jobban hisznek a szaktekintélyben. Ezen fiatal csoport leírása arra utal, hogy ők lesznek, akik megőrzik az innovációt és a csapatmunkát, támogató értékeket, azokat, amelyek szükségesek a modernizálódó egészségügyben. A szerzők szerint a generációk közötti különbségek nemcsak az egészségügyben dolgozók között, hanem a különböző képzések között is különbségeket mutattak. A 21-30 évesek korosztálya volt az a csoport, akik a legkevésbé mutatták az altruizmus (emberbaráti, önzetlen, segítőkész) irányultságot az egészségüggyel kapcsolatban. A szerzők ezt azzal magyarázzák, hogy ez a korosztály reálisan, gyakorlatiasan gondolkodik, és a karrierutakat most kipróbálva, még nem biztosan elkötelezett az egészségügyi hivatás mellett (Duchschler – Cowin, 2004).

Az évfolyamok létszamarányait vizsgálva, megállapíthatjuk, hogy az első évfolyam 30 százalék, a második évfolyam 34százalék, a harmadik évfolyam 25 százalék, a negyedik évfolyam 11 százalék részvételi arányt mutatott a vizsgálat időpontjában. A negyedéves hallgatók kisebb arányú részvételét a vizsgálatban, az alacsonyabb hallgatói létszám eredményezi, melynek egyik oka a dolgozatunkban korábban már bemutatott magas lemorzsolódási arány (6. táblázat).

A képzőintézmény székhelye szerint a vizsgálatunkban a hallgatók 39 százaléka a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar hallgatója, és Pécsen tanul. A Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar hallgatója 36 százalék és Nyíregyházán tanul. Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kara vizsgálatunkban szereplő mentőtiszt hallgatók 25 százaléka és Budapesten tanul.

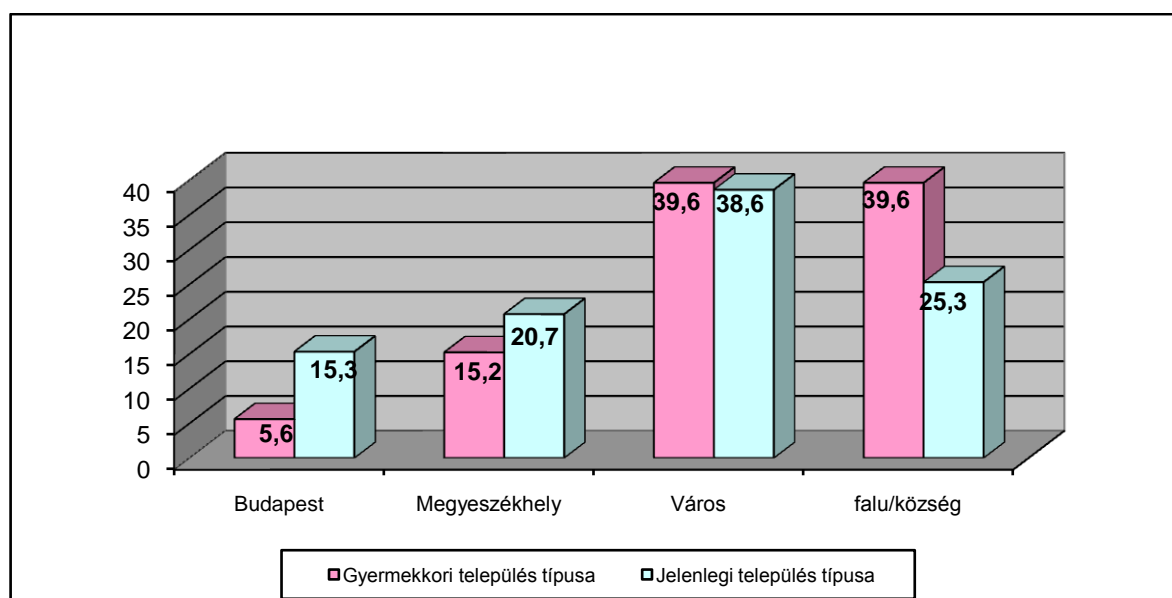
A mentőtiszt hallgatók állampolgárságukat tekintve majdnem teljesen (97 százalék) magyar származásúak. A néhány százalékot (3 százalék) kitevő nem magyar állampolgárságú hallgatók között van román, ukrán, szlovák, szerb, horvát állampolgárságú. A szlovák, román, ukrán állampolgárságú hallgatók Nyíregyházán tanulnak a Debreceni Egyetem Egészségügyi Karon. A szerb, horvát nemzetiségű hallgatók Pécsen, a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karon tanulnak. Az egyetemek földrajzi elhelyezkedésüket tekintve vonzást jelentenek a magyar származású külföldi hallgatóknak.

Családi állapotukat vizsgálva több mint fele (66 százalék) hajadon, vagy nőtlen, azonban a válaszadók egyharmada komoly párkapcsolatban él. A hallgatók néhány százaléka (2 százalék) vőlegény vagy menyasszony, vagy élettársi kapcsolatban él.

Elemeztük a hallgatók gyermekkori és jelenlegi lakóhely település típusait (8. ábra).

## 8. ábra

A gyermekkori és jelenlegi lakóhely település típusa (százalékban, N=396)



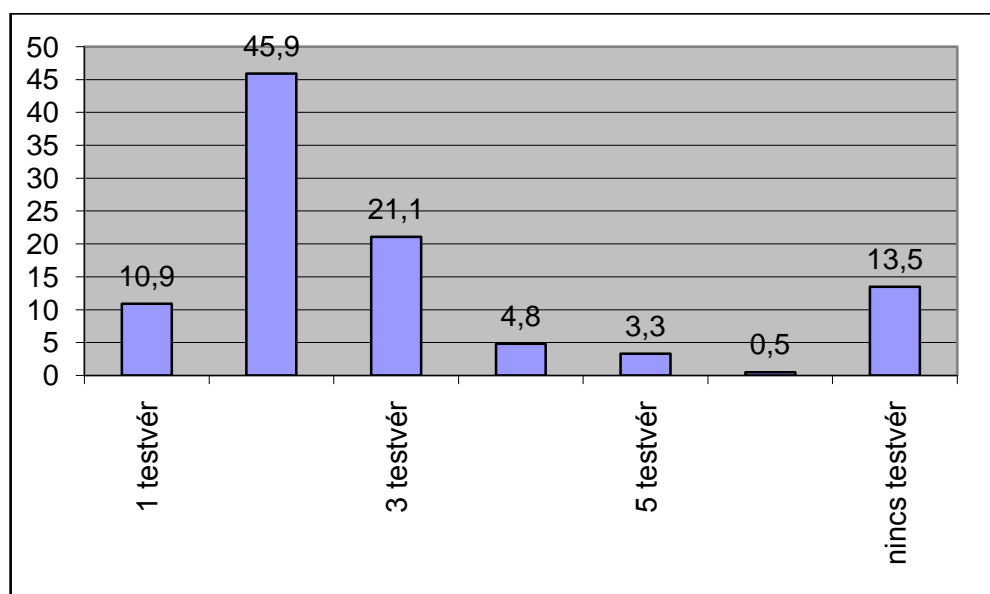
A hallgatók több mint fele (60 százalék) városban töltötte gyermekora nagy részét. Faluban, vagy községben a hallgatók harmadrésze nevelkedett. A városi települések közötti különbségeket vizsgálva a hallgatók csak néhány százaléka (6 százalék) nevelkedett a fővárosban, valamely megyeszékhelyen a hallgatók egytizede, valamint a megyék különböző

városaiban több mint egyharmada. A jelenlegi lakóhelyének a településére vonatkozóan az adatok azt mutatják, hogy a fővárosiak aránya megduplázódott (15 százalék). Ez nyilvánvalóan a Budapesti képzőintézménybe sikeres felvételt követően történő lakóhely változtatásból ered. Az adatokat vizsgálva azt állapíthatjuk meg, hogy elsősorban a falvakban nevelkedettek aránya csökkent jelentősen (25 százalékra). Elsősorban ők váltottak lakóhelyet a felsőoktatási intézménybe nyert felvétellel. A megyeszékhelyen élők száma néhány százalékkal emelkedett. Kutatásunk eredménye háttérben az áll, hogy a képzőintézmények a megyeszékhelyen helyezkednek el, a hallgatók nem tervezik a letelepedést, amolyan átmeneti lakóhelynek tekintik a képzőhely városát, vagy ingáznak. Egy százaléknyi csökkenést mutatnak az adatok a városi lakóhely tekintetében. Az adatok szerint a városi lakóhelyű hallgatók életében a felsőoktatás nem jár lakóhely változtatással.

Vizsgáltuk a hallgatók testvéreinek a számát (9. ábra), hogy milyen család modellből származnak a képzésben résztvevők.

### 9. ábra

**Testvérek száma** (százalékban, N=396)



A mentőtiszt hallgatók egytizedének egy testvére van, ezzel szemben a hallgatók több mint egytizedének nincs testvére. Kutatásunk nem várt eredménye, hogy a hallgatók háromnegyede nagycsaládból származik. Ha a nagycsaládosokat továbbvizsgáljuk, akkor azt állapíthatjuk meg, hogy a 3 gyerekes családból érkezők aránya a nagycsaládosoknak majdnem a fele, a hallgatók egynegyede négy gyermekes családból származik. A négy és öt gyermekes családból származók aránya is viszonylag magas, mert a hallgatók 8 százaléka származik nagycsaládból. Egy korábban végzett kutatás eredményei szerint, amely az ápoló hallgatók

testvéreinek a számát vizsgálta, nem tudott ilyen arányú nagycsaládból származó hallgatót megállapítani. Azoknak az adatoknak a vizsgálatából megállapítható, hogy a nagycsaládosok aránya 19 százalék (Kovácsné, 2007). Az eredményeink a nagycsaládból származó orvostanhallgatók arányaihoz hasonlítható, ahol a megkérdezettek egyharmada él nagycsaládban (Horváth et al., 2012).

### **7.3.1. A szülők iskolai végzettsége**

A mentőtiszt hallgatók szüleinek iskolai végzettségének vizsgálatát az anya és az apa iskolai végzettsége alapján, logikai összevonással kapott változó szerint végeztük (3. melléklet 2. táblázat).

A szülők iskolai végzettségét tekintve a hallgatók közel egyharmadának (31 százalék) csupán egyik, míg 14 százalékának mindkét szülője rendelkezik felsőfokú végzettséggel. A hallgatók 45 százaléka nem elsőgenerációs értelmiségi lesz a végzést követően, hanem követi valamelyik szülő tanulási útját. Ez az arány magasabb, mint a korábban ápoló hallgatókat vizsgált kutatásban, ahol az ápoló hallgatók 20 százalékának van valamelyik szülőnek felsőfokú végzettsége (Kovácsné, 2007). A hallgatók 55százaléka elsőgenerációs értelmiségivé válik a végzés után, mert egyik szülő sem rendelkezik felsőfokú végzettséggel. Az Ifjúság 2004, 2008 kutatásai alapján megállapítható, hogy a felsőoktatásban tapasztalt társadalmi hátré esélyegyenlőtlenségek továbbra is nagymértékben függenek az otthonról hozott tőkéktől. Ez a tőke lehet anyagi és kulturális tőke, mely növeli, vagy csökkenti az esélyt a továbbtanulásra (Szabó–Bauer, 2009). Ezeknek az eredményeknek az ismeretében vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók társadalmi hátrét, és azt, hogy milyen társadalmi vagy kulturális tőkével érkeztek a felsőoktatásba.

### **7.3.2. A mentőtiszt hallgatók családi háttere**

Kutatásunkban az apa és anya iskolai végzettsége, valamint az anya és apa foglalkozása alapján hoztunk létre családi státuszváltozót (3. melléklet 3. és 4. táblázat). Foglalkozási kategóriákat hoztunk létre az anya és az apa foglalkozási presztízse szerint: 1. vezető/önálló magas presztízű foglalkozások, 2. értelmiségi szellemi magas presztízű foglalkozások, 3. a szakmunkás/fizikai alacsony presztízű foglalkozások. Ezeket a kategóriákat alkalmazta Róbert Péter is a társadalmi mobilitás kutatások során (1986; 1990; 1998; 001). A mobilitási vizsgálatok átfogó képet mutatnak arról, hogy milyen esélyei vannak

a társadalom tagjainak, hogy megváltoztassák társadalmi helyzetüket. Van-e esélyük, és milyen, hogy egyik társadalmi rétegből átkerüljenek egy másik társadalmi rétegbe (Róbert, 1990). A társadalmi mobilitási esélyek egyenlőtlensége a társadalmi egyenlőtlenségek egyik fajtája (Andorka, 2006). Róbert Péter (1986) a magyar társadalmi mobilitást, négy társadalmi dimenzióba vizsgálta. A foglalkozás, műveltség, (iskolai végzettség), az anyagi helyzet és a lakóhely, hogyan függtek össze egymással.

Az apa és anya foglalkozás változói alapján képeztük a szülői foglalkozási státuszt (3. melléklet 5. táblázat). Ezeknek a változóknak a felhasználásával harmadik lépésként az összevont szülők iskolai végzettsége (3. melléklet 2. táblázat) és az összevont szülők foglalkozása alapján képzett változók szerint klaszteranalízis segítségével a következő csoportokat kaptuk (8. táblázat).

### 8. táblázat

**A szülők (összevont) iskolai végzettsége és (összevont) foglalkozási státusza alapján képzett változók bevonásával kapott csoportok (N=396)**

	Gyakoriság	Százalék
magas kulturális státusz	126	32
közepes kulturális státusz	80	20
alacsony kulturális státusz	190	48
<b>Összesen</b>	<b>396</b>	<b>100</b>

A mentőtiszt hallgatók egyharmada (32 százalék) magas kulturális státuszú családból érkezik a képzésbe, és folytatja a valamelyik szülő értelmiségi életformáját, biztosítva az intergenerációs mobilitást. A hallgatók egy ötöde (20 százalék) alkotja a közepes kulturális státuszú családi háttérrel rendelkező hallgatókat. Az alacsony kulturális státuszú családból érkezők a mentőtiszt hallgatók majdnem fele (48 százalék). A magas kulturális státuszú családban a hallgatók 96 százalékának egyik vagy másik szülője rendelkezik magas foglalkozási státusszal is. A hallgatók 43 százalékának mindkét szülőnek magas a foglalkozási státusza. A közepes kulturális státusszal rendelkező családból érkező hallgatónak 36 százaléka rendelkezik mindkét szülő magas foglalkozási státusszal és nincs ebben a csoportban olyan hallgató, akinek mindkét szülője alacsony presztízsű foglalkozással rendelkezne. Az alacsony kulturális státuszú családból érkező hallgatók kétharmada mindkét szülő alacsony presztízsű foglalkozással rendelkezik. Ezen a csoporton belül egynegyedének egyik szülője rendelkezik magas presztízsű foglalkozással, és csak egytizede, akinek mindkettő (3. melléklet 6. táblázat). A szülők kulturális státuszát és a szülők iskolai

végzettségét vizsgálva (9. táblázat) megállapítható, hogy a magas kulturális státusból érkező hallgatóknak majdnem felének mindkét szülője rendelkezik felsőfokú tanulmányokkal és több, mint felének legalább az egyik szülője rendelkezik egyetemi, vagy főiskolai végzettséggel. A közepes kulturális családból érkező hallgató kétötödének egyik szülője rendelkezik felsőfokú tanulmányokkal, és a hallgatók kétharmadának sem, édesapja sem édesanyja nem rendelkezik felsőfokú tanulmányokkal. Az alacsony státuszú családból érkező hallgatóknak legnagyobb részének egyik szülője sem rendelkezik felsőfokú végzettséggel, és csak a hallgatók egytizedének az egyik szülője végzett felsőfokú tanulmányokat.

### 9. táblázat

**A szülők iskolai végzettsége és foglalkozási státusza alapján kapott csoportok** (sor-százalékban, N=396)

<b>Kulturális státusz</b>	egyik szülő sem felsőfokú	az egyik szülő felsőfokú	mindkét szülő felsőfokú
<b>Magas</b>	0	55	45
<b>Közepes</b>	59	41	0
<b>Alacsony</b>	90	10	0

Vizsgáltuk a család egzisztenciális háttérének és a testvérek száma közötti kapcsolatot (10. táblázat).

### 10. táblázat

**A család anyagi helyzete és a testvérek száma közötti kapcsolata** (sor-százalékban, N=394)

<b>Családi egzisztencia klaszter</b> Család anyagi helyzete	<b>Testvérek száma</b>		
	nincs testvér	1-2 testvére van	3-6 testvére van
rossz anyagi helyzet	17	46	37
jó anyagi helyzet	12	61	27

Pearson-korreláció: 6,5; szignifikancia szint:  $p \leq 0,038$

Adataink alapján megállapíthatjuk, hogy szignifikáns eltérés van a családok egzisztenciális állapota és a gyerekek száma között. A rossz anyagi helyzettel rendelkező mentőtiszt hallgatók 16 százaléka „egyke” azaz nincs testvére, ugyanez a jó anyagi helyzettel rendelkező családoknál 12 százalék. Továbbvizsgálva a testvérek számát és a családi egzisztencia kapcsolatát, azt találtuk, hogy a jó anyagi helyzetben lévő családok 61százalékában a mentőtiszt hallgatóknak egy vagy esetleg két testvére van, ami megfelel a magyar társadalomban elfogadott „ideális család” modellnek. A rossz anyagi háttérrel



rendelkező mentőtiszt hallgatók 37 százalékának három vagy attól több testvére van, azaz nagycsaládosok. Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy a jó anyagi körülmények között élő mentőtiszt hallgatóknak 27 százaléka él nagycsaládban. Az eredmények alapján megállapíthatjuk, hogy az „egykék” aránya a mentőtiszt hallgatók testvér számát tekintve kisebb arányban (14 százalék) vannak a nagycsaládból származó hallgatókkal szemben. Megállapítottuk tehát, hogy a vizsgált hallgatók körében dominálnak a kedvezőbb kulturális és gazdasági státusú nagycsaládokból származók.

### 7.3.3. Családi háttér-egészségügyi helyzet, traumák

Kutatásunkban fontosnak tartottuk, hogy megvizsgáljuk, milyen egészségügyi családi háttérrel rendelkezők választják a mentőtiszt foglalkozást, és ez megjelenhet-e háttér motivációként a szakmaválasztásnál. Elsősorban egészségi állapottal összefüggő traumákat soroltunk fel, melynek meglétével jellemezhető a család egészségügyi háttere. Ezt úgy próbáltuk feltárni, hogy, rákérdeztünk arra, fordult-e elő a családjában ápolásra szoruló személy, vagy alkoholizmus, rokkantság, öngyilkosság, depresszió, tragikus baleset, stb. A kérdés vizsgálatára a családban előforduló 13 lehetséges trauma összevont változóival kerestük a választ (11. táblázat).

#### 11. táblázat

A családban előforduló lehetséges 13 trauma összevont változója (százalékban, N=396)

Traumák száma	Gyakoriság	Százalék
0	53	13
1	80	20
2	85	22
3	63	16
4	58	15
5	21	5
6	24	6
7	8	2
8	1	0
9	1	0
10	2	1
<b>Total</b>	<b>396</b>	<b>100</b>

A mentőtiszt hallgatók több mint egytizedének a családjában nem fordult elő egyetlen egy olyan életesemény sem, mely traumát jelentett volna a családban. A mentőtiszt hallgatók egyötödének legalább egy negatív életesemény történt már a családjában. A mentőtiszt hallgatók egynegyedének a családjában 2-5 közötti negatív életesemény volt és a hallgatók közel egytizedének a családjában 6 és attól több negatív életesemény történt. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt hallgatók több mint felének 2 vagy attól több negatív életesemény fordult elő a családjában, amely befolyással lehetett a pályaválasztásukra is.

#### **7.3.4. A mentőtiszt hallgató családjának egzisztenciális háttere**

Kutatásunkban vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók lakás helyzetét és családjának anyagi helyzetét is. A milyen lakásban laktak kérdés válaszait, átalakítottuk a 1. összkomfortos 2. nem összkomfortos válaszra (3. melléklet 7. táblázat). A gyermekkorában voltak-e anyagi gondjaik kérdés válaszainak átalakítása során az 1. gyakran/mindig 2. néha 3. ritkán/soha válaszokat kaptuk (3. melléklet 8. táblázat). Az átalakítást az eloszlások aránya indokolta. A mentőtiszt hallgatók 83 százaléka összkomfortos lakással rendelkezett gyerekkorában és 17 százalék nem rendelkezett összkomfortos lakással. Arra a kérdésre, hogy megítélése szerint voltak-e anyagi gondjaik gyermekkorában, a mentőtiszt hallgatók 17 százaléka azt válaszolta, hogy szinte mindig. A hallgatók 43 százaléka válaszolta azt, hogy gyermekkorában néha fordultak elő anyagi gondok. A hallgatók 40 százaléka szerint családjukban soha, vagy csak ritkán fordult elő anyagi nehézség. Az átalakított változók bevonásával, klaszteranalízis segítségével 2 csoport alakult ki. A 1. rossz anyagi helyzettel rendelkezők, 2. jó anyagi helyzettel rendelkezők (12. táblázat).

#### **12. táblázat**

##### **A család anyagi helyzete (N=396)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>rossz anyagi helyzet</b>	102	26
<b>jó anyagi helyzet</b>	294	74
<b>Összesen</b>	396	100

A mentőtiszt hallgatók anyagi helyzetét vizsgálva megállapíthatjuk, hogy a hallgatók háromnegyede (74 százaléka) jó anyagi, míg a hallgatók egynegyede (26 százaléka) rossz anyagi körülmények között élő családból érkezik a felsőoktatásba.

A rossz anyagi helyzetű csoport 54 százaléka nem rendelkezett összkomfortos lakással és 65 százaléka mindig/gyakran küzdött anyagi problémákkal gyerekkorában. A jó anyagi helyzetű csoportra jellemző, hogy 96 százalékanak összkomfortos lakással rendelkeztek gyermekkorukban, és 45 százalékanak csak néha volt anyagi problémája gyermekkorában illetve 55 százalékanak ritkán vagy soha nem voltak anyagi gondjaik a saját megítélésük szerint (3. melléklet 9. és 10. táblázat).

### **7.3.5. A mentőtiszt hallgatók vallásgyakorlása**

A vallásos és nem vallásos ember között ugyanannyira kimutatható a hasonlóság, mint a különbözőség. Hasonlóság ebben az elvilágiasodó társadalomban több vallási érték, mint az élet és a szülők tisztelete, szolidaritás, szeretet, őszinteség, becsületesség. A vallásos emberre jellemzőbb a közösségi részvétel. Erőteljesebb a pszichikai-lelki kiegyensúlyozottság és a lelki egészség (Kamarás, é.n.). A vallásnak növekvő szerepe van az egyén és közösség társadalmi identitásának és értékrendjének az újra alkotásában, Európában és Magyarországon egyaránt (Tomka, 2001). A nyolcvanas évek kutatásai szerint az iskolai végzettség emelkedésével csökkent a vallásosok száma. A legújabb kutatások eredményei szerint azonban egy erőteljesebb vallásgyakorlat figyelhető meg a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők között (Tomka, 2001; Pusztai, 2004). Pusztai Gabriella (2009; 2011; 2012) felhívja a figyelmet, hogy nemcsak a hallgatók egyéni pályafutása és esélyei szempontjából fontos a vallásosság, hanem a hallgatói csoportok és az intézményi szocializáció sokszínűségének, a mintázatainak a kialakításában is szerepet játszik. Az általuk vizsgált felsőoktatási térségben a vallásos hallgatóknak ez befolyásolja a felsőoktatási pályafutásukat és megváltozik céljuk is (Pusztai, 2012). A korábbi kutatási eredmények mellett a mentőtiszt hallgatók vizsgálatánál fontosnak tartottuk a vallásosság vizsgálatát. A vallásosságot két kritérium alapján vizsgáltuk, az önbesorolás és a templomba járás gyakorisága szerint. Két változóbevonásával végzett quick klaszter szerint három csoportot alakítottunk: 1. az egyházhű, 2. vallásos, 3. ateista (13. táblázat).

### **13. táblázat**

**A vallásosság alapján elkülönült csoportok (K-means eljárás, százalékban, N=396)**

<b>Egyházhű</b>	35
<b>Vallásos</b>	40
<b>Ateista</b>	25

Az egyházhű csoportba tartozik a mentőtiszt hallgatók több mint egy harmada (35 százalék), a vallásos csoportba a hallgatók két ötöde (40 százalék), és az ateista csoportba tartozik a válaszadó hallgatókegy negyede (25 százalék). Az adataink alapján megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt hallgatók legnagyobb része (75 százalék) különböző kötöttségekkel, de vallásosnak tartja magát.

Az egyházhű csoport 40 százaléka vallásosnak mondja magát, és az egyház tanításait követi. Azonban a csoporton belül a hallgatók 60 százaléka saját magát vallásosnak sorolja be, de nem feltétlenül tartja be az egyház tanításait, mert a maga módján vallásos (3. melléklet 11. táblázat). A vallásos csoport 88 százaléka vallja azt, hogy a maga módján vallásos, és csak 2 százaléka követi az egyház tanításait. A csoporttagok 63 százalékára az jellemző, hogy csak ünnepekkor vagy családi eseményekkor mennek el a templomba. A magukat vallásosnak valló csoport 37 százaléka azonban egyáltalán nem jár templomba. Ebben a csoportban 10 százalék nem tudja megmondani, hogy vallásos vagy nem. Nem jelentik azt ki, hogy nem vallásosak.

Az ateista csoport 67 százalék nem vallásos, azonban a családi alkalmakkor, ünnepekkor 26 százalék elmegy a templomba. Ennek a csoportnak a 72 százaléka egyáltalán nem jár templomba, még az ünnepi alkalmakkor sem (3. melléklet 12. táblázat).

A mintánkban szereplő három intézmény eltérően jellemezhető a hallgatók vallásgyakorlása alapján (14. táblázat).

#### 14. táblázat

**A képzőintézmények és a vallásosság alapján elkülönült csoportok** (sor-százalékban, N=396)

Képzőintézmény	Vallásosság csoportok		
	egyházhű	vallásos	ateista
DE-EK	42	30	28
PTE-EK	29	51	20
SE-EK	36	34	30

Pearson-korreláció: 15,6; szignifikancia szint:  $p \leq 0,004$

Az intézmények vizsgálatakor azt találtuk, hogy a legnagyobb arányban (42 százalék) a DE-EK hallgatói tartoznak az egyházhű csoportba. A legalacsonyabb arányt ebben a csoportban a PTE-EK hallgatók képviselik 29 százalékkal. A vallásos csoport tagjai között a legnagyobb (51 százalék) arányban a PTE-EK hallgatókat találtunk, és közel azonos aránnyal képviselik ebben a csoportban a SE-EK és a DE-EK hallgatói ezt a csoportot. Az ateista csoportba a legnagyobb arányban a SE-EK hallgatói tartoznak, mert a hallgatók egyharmada

(30 százalék) vallja magát ateistának, ezzel szemben a legkisebb arányban (20 százalék) a PTE-EK hallgatói nyilatkoztak úgy, hogy ateisták. A kutatásunk alapján figyelemre méltó eredményt kaptunk. A legtöbb ateistának valló fiatal a SE-EK hallgatója, ezzel együtt az egyházhű csoport tagjai között is magas arányban találunk Budapestieket (36 százalék). Az eredményeink azt mutatják, hogy az intézmények, és a vallásosság kapcsolatának vizsgálatakor szignifikáns eltérés van.

## **7.4. A mentőtiszt hallgatók pályaválasztásának háttér mutatói**

### **7.4.1. A korábbi tanulmányi eredmények**

A kutatásunk során a mentőtiszt hallgatók korábbi tanulmányaik iskolatípusára is rákérdeztünk. Az általános iskola és a középiskola intézményi típusára adott válaszokat az eloszlás indokolta, hogy átalakítsuk. Az átalakítás után az általános iskola típusa 1. önkormányzati 2. egyéb, nem önkormányzati iskola lett (3. melléklet 13. táblázat).

A mintában résztvevő mentőtiszt hallgatók 87 százaléka önkormányzati típusú általános iskolába járt. A középiskola típusa az átalakítás után 1. gimnázium 2. egyéb kategória lett. A mentőtiszt hallgatók 81 százaléka gimnáziumban, 19 százaléka más típusú középiskolában végezte tanulmányait (3. melléklet 14. táblázat). Az eredményeink alapján megállapítható, hogy a mentőtiszt hallgatók többsége (80 százaléka) önkormányzati középiskolába járt, és egyötöde (20 százalék) más típusú (felekezeti, alapítványi, vagy egyéb) intézményben (3. melléklet 15. táblázat). Ez azt jelenti, hogy az önkormányzati fenntartású általános iskola után, többen jártak egyéb fenntartású intézménybe (7 százalék). Az eredmény háttérében az állhat, hogy a hallgatók a felekezeti kategóriát nem pontosan értelmezték, illetve az egyéb kategóriába sorolták a felekezeti fenntartású iskolát.

Vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók korábbi tanulmányi eredményeit. Két kérdést tettünk fel, hogy milyen tanuló volt az általános iskolában és milyen a középiskolában. A két változó bevonásával a klaszter analízis segítségével két csoportot képeztünk.

Az 1. csoport a kitűnő/jeles, őket elneveztük eminens csoportnak.

A 2. csoport a jó/közepes, őket elneveztük a jók csoportjának.

### 15. táblázat

**Korábbi tanulmányi eredmények alapján elkülönült csoportok** (K-means eljárás, százalékban, N=396)

<b>Eminens csoport</b>	63
<b>Jók csoportja</b>	37

A mentőtiszt hallgatók vizsgálatánál eminens csoportba tartozik a mentőtiszt hallgatók kétharmada (63 százalék), a jók csoportjába tartozik a hallgatók egyharmada (37 százalék). Az eminens csoporton belül megállapítható, hogy a mentőtiszt hallgatók ezen csoport tagjainak az általános iskolában a majdnem a fele (43 százalék) kitűnő volt. A középiskolában ez az arány jelentősen csökkent, mert már csak a hallgatók egy tizede (12 százalék) volt kitűnő. Az eminens csoportra jellemző, hogy a jelesek aránya közel azonos volt az általános és középiskolában is. Az általános iskolában és a középiskolában is az eminensek több mint fele (57 százalék/54 százalék) volt jeles a mentőtiszt hallgatók közül. Az eredmények alapján megállapíthatjuk, hogy megjelent az eminensek között a középiskolai jó minősítés, mert a hallgatók egyharmada (34 százalék) rendelkezett jó minősítéssel. A közepes minősítéssel rendelkezők továbbra sincsenek az eminens csoportban. A jók csoportjában, az általános iskolában nem volt kitűnő, jeles is csak néhány százalék (3 százalék). Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy a középiskolában emelkedett a jeles minősítések száma egy százalékot (4 százalék). A jó csoportban jellemzően legnagyobb arányban (85 százalék) a jó minősítés jelenik meg, és csak a hallgatók egy tizede (12 százalék) volt közepes az általános iskolában. A jók csoportjában a jó minősítés néhány százalékkal csökken a középiskolában, és a közepes minősítés néhány százalékkal emelkedik (3. melléklet 16. és 17. táblázat).

Vizsgáltuk a nemek és korábbi tanulmányi eredmények kapcsolatát. A lányok 73 százaléka korábbi eredményeik alapján kitűnő vagy jeles csoportba tartozik, amíg a fiúknál ez az arány jelentősen csökken, 43 százalék. A szignifikáns eltérés azt jelzi, hogy a mentőtiszt hallgató lányok korábbi eredményeik alapján jobb eredménnyel érkeztek a képzésbe (16. táblázat).

### 16. táblázat

**A nemek és a korábbi tanulmányi eredmények csoport kapcsolata** (sor-százalékban, N=396)

<b>Nem</b>	<b>Korábbi tanulmányi eredmények csoport</b>	
	eminens	jók
Férfi	43	57
Nő	73	27

Pearson-korreláció: 33,1; szignifikancia szint:  $p \leq 0,000$

Kutatásunkban vizsgáltuk a családi egzisztencia és a korábbi tanulmányi eredmények közötti kapcsolatot. Az eredményeink alapján megállapítható, hogy a család egzisztenciális háttere és a mentőtiszt hallgatók korábbi tanulmányi eredménye között szignifikáns eltérés van (3. melléklet 18. táblázat). A jó anyagi háttérrel rendelkező mentőtiszt hallgatók kétharmada (66 százalék) korábbi tanulmányi eredménye szerint az eminens csoportba tartozik. A gyengébb anyagi háttérrel rendelkező mentőtiszt hallgatóknak csak 55 százaléka volt a korábbi tanulmányi eredménye alapján az eminens csoport tagja.

Kutatásunkban szereplő három intézmény eltérően jellemezhető a hallgatók korábbi (középiskolai) tanulmányi eredménye alapján (3. melléklet 19. táblázat). Legnagyobb arányban (75 százalék) a PTE hallgatók tartoznak a legjobb eminens csoportba a korábbi tanulmányi eredményeik alapján. A PTE-EK hallgatói után a SE-EK hallgatói követik (69 százalék) míg a DE hallgatók csupán 47 százaléka válaszolta azt, hogy középiskolai eredménye jeles vagy kitűnő volt. Az eredményeink azt jelzik, hogy a korábbi tanulmányi eredmények, és az intézmények között szignifikáns eltérés van.

A kutatási eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy az évfolyamok és a korábbi tanulmányi eredmények között nincs eltérés. Az elmúlt négy-öt évben hasonló eredményekkel érkeztek a hallgatók a képzőintézményekbe.

#### **7.4.2. A korábbi tanulmányi eredmények és pályaválasztás kapcsolata**

A hallgatókat megkérdeztük, arról, hogy elsőként melyik képzőintézménybe adták be a jelentkezésüket (3. melléklet 20. táblázat). A nem várt eredményként azt kaptuk, hogy a válaszadó (N=389) hallgatók fele (50 százalék) a jelenlegi képzőintézményébe, fele (50 százalék) nem a mostani képzőintézményébe jelentkezett először és adta be továbbtanuláskor első helyre a felvételi kérelmét. Tovább vizsgáltuk, hogy milyen más intézmény típust jelöltek meg azok a válaszadók, akik nem első helyen jelölték meg jelenlegi intézményüket (3. melléklet 21. táblázat). Azoknak a hallgatóknak majdnem fele (42 százalék), akik nem a jelenlegi intézményébe adta be elsőként a jelentkezését, az orvosi egyetemet jelölte meg továbbtanulás szándékául.

Ezzel összefüggésben megnéztük, hogy az intézmények és a jelentkezések között van-e kapcsolat (3. melléklet 22. táblázat). A vizsgálatunk során azt az eredményt kaptuk, hogy a PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak 53 százaléka az orvosi egyetemet jelölte meg továbbtanulásának választásakor. A SE-EK mentőtiszt hallgatóinak a 48 százaléka, a DE-EK hallgatóinak 25 százaléka jelentkezett az orvosi egyetemre a mentőtiszt szakirány megjelölése

előtt. Az eredményeink arra utalnak, hogy az intézmények és a jelentkezések között szignifikáns eltérés van. Az eredményeink háttérében a korábbi tanulmányi eredmények állnak. A vizsgálatunkban az eminens csoportba a legnagyobb arányban (75 százalék) a PTE-EK hallgatói tartoznak. Ezek a korábbi tanulmányi eredmények indokolják azt, hogy azok a mentőtiszt hallgatók, akik a mentőtiszt szakirányt nem első helyen jelölték meg, az orvosi egyetemet tartották potenciális továbbtanulási szándéknak.

Vizsgáltuk, hogy milyen más foglalkozás/hivatás merült még fel a mentőtiszt pályára való jelentkezéskor (3. melléklet 23. táblázat). A különböző képzőintézmények mentőtiszt hallgatóinak a 47 százaléka az orvosi pályára gondolt. Az egészségügyi területen működő egyéb szakmák csak a hallgatók 23 százalékánál merült fel a pályaválasztáskor, ugyanis a hallgatók 30 százaléka más szakterületen tervezte továbbtanulását. Az egészségügyi szférában való továbbtanulási szándék meghatározó, mert a hallgatók több mint kétharmada (70 százalék) ezen a területen tervezte a mentőtiszt szakma mellett a pályaválasztását. Az intézmények vizsgálatánál (3. melléklet 24. táblázat) azt találtuk, hogy a PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak 49 százaléka a SE-EK hallgatóinak a 47 százaléka gondolt az orvosi pályára a mentőtiszt foglalkozás mellett. A DE-EK hallgatóinak csupán a 29 százaléka. Ezt magyarázhatjuk a korábbi középiskolai tanulmányi eredményekkel. A PTE-EK, valamint a SE-EK képzőhelyen tanuló hallgatók között nagyobb arányban találtunk a korábbi tanulmányi eredmények alapján az eminens csoportba tartozó hallgatókat. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a DE-EK hallgatói inkább tervezték a jövőjüket az egészségügyben, mert a DE-EK hallgatóinak 27 százaléka gondolkozott más egészségügyi szakmán is. Ezzel szemben a két másik képzőintézményben azonos arányban, az SE-EK hallgatóknak csak 15 százaléka, a PTE-EK hallgatóinak is csak 16 százaléka választott volna más egészségügyi szakmát. Az eredményeink arra utalnak, hogy az intézmények, és a jelentkezések között szignifikáns eltérés van.

Továbbvizsgáltuk a korábbi tanulmányi eredmények és a pályaválasztás kapcsolatát Pearson korrelációs együtthatóval. A tanulmányi eredmények, valamint az első jelentkezés intézmény típusa között szignifikáns eltérés van ( $p=0,002$ ). A mentőtiszt hallgatók azon csoportja, melyek korábbi tanulmányi eredménye szerint az eminens csoport tagja, azoknak a hallgatóknak több mint fele (56 százalék) nem az egészségügyi kart jelölte meg élete első felvételekor. A jó csoport tagjainak kétharmada (60 százalék) az egészségügyi főiskolát jelölte meg elsőként a felvételi eljárás során. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy az eminens csoportba tartozó hallgatók majdnem fele (44 százalék) a jelenlegi képzőintézményét és a mentőtiszt szakirányt választotta elsőként a továbbtanulásakor. Ezzel összefüggésben továbbvizsgáltuk a korábbi tanulmányi eredmények és az intézményválasztás kapcsolatát. A



korábbi tanulmányi eredmények és az intézményválasztás között szignifikáns eltérést találtunk ( $p=0,000$ ). Azt az eredményt kaptuk, hogy az eminens csoport kétharmada (67 százalék) jelölte meg első helyen az orvosi egyetemet. Ezzel szemben a jó csoportba tartozó mentőtiszt hallgatóknak a fele (52 százalék) egyéb intézmény típusát jelölt meg a pályaválasztásakor.

### 7.4.3. A pályaválasztás motivációi

A pályaválasztási döntés időpontja meghatározhatja a felsőoktatásban való eredményességet és a későbbi pályán maradási esélyt. A mentőtiszt hallgatóktól megkérdeztük a pályaválasztás időpontját. A vizsgálatunk során összevont alkalmat használtunk a lehetséges válaszokból, amelyet az eloszlás indokolt (3. melléklet 25. táblázat). A döntési idő szerint három szakaszt különítettünk el. A korán döntők csoportjába tartoztak, akik a középiskolai tanulmányaik előtt döntöttek arról, hogy mentőtiszt szeretnének lenni, ide a válaszadók mindössze 6 százaléka tartozott. A középiskolai tanulmányok alatti pályaválasztók vannak a legtöbben (62 százalék), s a viszonylag kései pályaválasztók a középiskola befejezése után döntöttek el, hogy mentőtiszt szeretnének lenni (32 százalék). Az eredményeink alapján arra következtethetünk, hogy azok a hallgatók, akik az érettségi után döntöttek a mentőtiszt foglalkozás mellett, az orvosképzésbe történt sikertelen felvételi után választották ezt a szakmát. A korai elköteleződés viszont arra vall, hogy a választás és az általános értékorientáció, a munkaértékekkel kapcsolatos nézetek már korán konzisztens egységet alkottak.

A vizsgálatban szereplő három intézmény eltérően jellemezhető a pályaválasztás döntésének az ideje alapján (17. táblázat).

### 17. táblázat

A képzőintézmény és a pályadöntési idő kapcsolata (sor-százalékban,  $N=394$ )

Képzőintézmény	Mikor döntötte el, hogy mentőtiszt lesz?		
	középiskola előtt	középiskola alatt	középiskola után
DE-EK	6	71	23
PTE-EK	5	53	42
SE-EK	6	64	30

Pearson-korreláció: 12,6; szignifikancia szint:  $p \leq 0,013$

A mentőtiszt szakmát a középiskola tanulmányainak a megkezdése előtt a hallgatóknak csak néhány százaléka választotta. Az intézményeket vizsgálva azt találtuk,

hogy a DE-EK hallgatói döntötték el legkorábban azt, hogy mentőtisztek szeretnének lenni. A DE-EK hallgatóinak kétharmada (71 százalék) már a középiskola alatt, sőt a hallgatók 6 százaléka már a középiskola előtt eldöntötte, hogy a mentőtiszt foglalkozást választja majd továbbtanulásának céljául. Az eredmények azt mutatják, hogy a PTE-EK tanuló hallgatók döntöttek a legnagyobb arányban (42 százalék) az érettségi után a mentőtiszt foglalkozás mellett. Őket a budapesti hallgatók követik 30 százalékkal. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy az intézmények és a pályaválasztás ideje között szignifikáns eltérés van. Az eredményeinkből azt a következtetést tudjuk levonni, hogy a PTE-EK és a SE-EK hallgatói később döntöttek a mentőtiszt szakma, és jelenlegi képzőintézményük mellett. Eredményünket alátámasztják korábbi adataink is, mely szerint a sikertelen orvosi egyetemi felvételt követően jelentkeztek a mentőtiszt szakirányra.

A pályaválasztás időpontja mellett kutatásunkban vizsgáltuk a pályaválasztási döntést befolyásoló egyéb tényezőket. Megpróbáltuk feltárni azokat a tényezőket, melyek a mentőtiszt szakma választásakor döntő szerepet játszottak. A kérdést tíz item szerint vizsgáltuk. Faktoranalízis alapján négy döntési típust azonosítottunk: 1. a biztonság-karrier, 2. pedagógiai-motiváció, 3. család-barát hatás, 4. karitatív döntési típusokat (18. táblázat).

#### 18. táblázat

**A pályaválasztási döntési tényezők** (főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékei)

	<b>Biztonság-karrier</b>	<b>Pedagógiai motiváció</b>	<b>Család-barát hatás</b>	<b>Karitatív</b>
Biztos álláslehetőség	<b>0,647</b>	0,007	0,114	0,036
Társadalmi megbecsülés	<b>0,646</b>	0,124	-0,086	0,082
Karrier lehetőség a pályán	<b>0,577</b>	0,030	0,170	0,098
Sok pénzt kereshet	<b>0,575</b>	<b>0,110</b>	0,146	-0,105
A pedagógus pálya iránti érdeklődés	0,112	<b>0,989</b>	0,088	-0,036
Szülői ráhatás	0,108	-0,023	<b>0,795</b>	-0,064
Barát, családtag példája	0,056	0,093	<b>0,478</b>	0,079
Pedagógusi befolyás	0,194	0,267	<b>0,284</b>	-0,100
Az embereken való segítség	0,170	-0,018	-0,015	<b>0,528</b>
Máshova nem vették volna fel	0,076	0,033	-0,021	<b>-0,514</b>
Magyarozott variancia (százalékban)	12,1	28,4	37,4	43

A mentőtiszt hallgatók 43 százalékának döntési mechanizmusát a karitatív, 12 százalékát a biztonság-karrier, 28 százalékát a pedagógiai motivációi és 17 százalékát a családbarát szempontok befolyásolták.

1. karitatív okok: A mentőtiszt hallgatóknak abban a típusában, akiknek a döntését a karitatív okok befolyásolták, jellemzően az embereken való segítség, mint fő motívum jelenik meg. Egyértelműen elutasítják azt, hogy „máshová nem vették volna fel”, a döntésükben ez semmilyen szerepet nem játszott. Ez a típus egyértelműen elutasítja azt, hogy fizetés, vagy a kereseti lehetőségek befolyásolták volna pályaválasztási döntésüket. Ennél a típusnál a pedagógusi befolyás egyáltalán nem jelenik meg, mint ahogy a pedagógusi pálya felőli érdeklődés sem. A mentőtiszt hallgatók e típusát nem befolyásolta a szakmaválasztásnál a szülői ráhatás. A barát, családtag személyes példája azonban elősegítette a szakmaválasztását.
2. család-barát hatás: A mentőtiszt hallgatók erre a típusára jellemző, hogy döntően szülői segítséggel, irányítással választották ezt a hivatást. A szakmaválasztást azonban jelentősen befolyásolta még valamilyen barát, vagy családtag személyes példája a szakmában. Itt is megjelenik a pedagógusi befolyás. Ennél a típusnál a társadalmi megbecsülés és az embereken való segítség, mint döntést befolyásoló motívum egyáltalán nem jelenik meg. Ez az egyik típus, mely az embereken való segítséget nem tartotta fontosnak a szakmaválasztásnál.
3. pedagógiai motiváció: A mentőtiszt hallgatók e típusát a szakmaválasztásnál elsősorban a pedagógusi pálya iránti érdeklődés befolyásolta. Megjelenik a döntésnél valamelyik tanár befolyásolása direkt vagy közvetett irányításban. Ellentétben a szülői befolyással, mely ennél a típusnál nem jelenik meg. Ez a másik olyan típus, ahol a szakmaválasztásánál az embereken való segítség alább értékelődik.
4. biztonság-karrier: A mentőtiszt hallgatók döntését befolyásoló tényezők között megtaláljuk ebben a típusban a biztos álláslehetőség mellett a társadalmi megbecsülést is. Egyedül ennek a típusnak a tagjaira jellemző, hogy a szakmaválasztás szempontjaként a befolyásoló tényezői között megtaláljuk a karrier lehetőséget, és a pénzkereseti lehetőséget is. Ez a típus azért választotta ezt a szakmát, mert úgy gondolja, hogy a szakma társadalmilag megbecsült, és biztos állás lehetőséget jelent a számukra a mentőtiszt szakma. A stabil állás mellett megfelelő pénzkereseti lehetőséget biztosít a szakmát művelőknek.

Varianciaelemzéssel vizsgáltuk az intézmények és a pályaválasztás közötti kapcsolatot. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a különböző képzőintézmények hallgatóinál milyen tényezők, hogyan befolyásolták a mentőtiszt hallgatók pályaválasztását. Van-e összefüggés a két változó között. Vizsgálatunkban megállapíthatjuk, hogy az intézmények és a pályaválasztás között szignifikáns eltérés van ( $p=0,000$ ) (3. melléklet 26. táblázat). A három

képzőintézmény között szignifikáns eltérést a találtunk. Biztonság-karrier típusba tartozóknál. Eredményeink azt mutatják, hogy a DE-EK hallgatóinál nagyobb szerepet játszott a pályaválasztásban a biztos állás, a jövedelem, és a karrier lehetőség. A pályaválasztásban a SE-EK hallgatóinál számítottak a legkevésbé ezek a tényezők. A PTE-EK hallgatói számára ezek a tényezők inkább semlegesek, nem élveztek előnyt, de nem is utasították el a pályaválasztási tényezők során. Az eredményeinket alátámasztják, az Észak –alföldi régió ifjúsági kutatásának eredményei is. Az Észak-Alföld régióban a pályakezdő munkanélküliek száma emelkedést mutat. Ebben a régióban a fiatalok 82 százalékának a pályaválasztásnál a legfontosabb a biztos állás és a jó fizetés (Kollár–Éri, 2009; Szabó–Marián, 2010).

A mentőtiszt hallgatók pályaválasztási döntéseit továbbvizsgáltuk és megkérdeztük, hogy első helyen jelölte-e meg az egészségügyi főiskolát. Ha nem, akkor milyen más intézmény típust jelölt meg. Hányadik sikeres felvételnél került a képzésbe, és milyen más foglalkozás/hivatás merült még fel a mentőtiszt pályára való jelentkezés előtt. A mentőtiszt hallgatók fele (50 százalék) elsőként jelölte meg az egészségügyi főiskolát. A hallgatók közül (50 százalék) akik nem elsőnek jelölték az egészségügyi főiskolát és a mentőtiszt szakmát, azoknak 42 százaléka az orvosi egyetemet jelölte meg első helyen. Figyelembe véve ezt az adatot, megállapíthatjuk, hogy azokkal a hallgatókkal együtt, akiknek nem sikerült az orvosi egyetemre való bekerülés a hallgatók háromnegyed része tudatosan ezt a pályát akarta, és választotta. A hallgatók több mint fele (60 százalék) elsőnek jelölte a mentőtiszt szakot, második helyen 22 százalék és harmadik helyen csak 12 százalék. A hallgatók 6 százaléka ennél a kérdésnél az egyéb kategóriát jelölte meg (3. melléklet 27. táblázat). Számukra lehetőséget adtunk, hogy írják le, milyen más választásuk volt. A válaszadók között találtunk olyat, akinek sokadszorra sem sikerült az orvosi egyetem, de a mentőtiszt szakra elsőre felvették. A válaszadó mentőtiszt hallgatók között vannak olyanok, akik az orvosi egyetemre felvételt nyertek, és elvégeztek egy-két esetleg több évet, de különböző okok miatt átjelentkezéssel felvételt nyertek a mentőtiszt szakra. A hallgatók több mint háromnegyed részét (89 százalékát) elsőre fel is vették, és csak a hallgatók 11 százalékának nem sikerült elsőre felvételt nyernie (3. melléklet 28. táblázat). A pályaválasztáskor a mentőtiszt hallgatók 41 százaléka az orvosi szakmát gondolta a pályaválasztáskor, mint továbbtanulási tervet, 20 százaléka valamilyen más egészségügyi szakmára gondolt a mentőtiszt foglalkozás mellett. A mentőtiszt hallgatók egyharmada (39 százalék) pedig teljesen más területen gondolkodott a szakmaválasztásánál. Ennél a kérdésnél is lehetőséget adtunk az önálló válaszadásra. A válaszadók nagyon változatos szakmákat, foglalkozásokat írtak le: „pszichológus, állatorvos, rendőr, katonatiszt, tűzoltó, tanár, mérnök, gyógytornász”.

A korábbi jelentkezés és a nemek közötti kapcsolat vizsgálatakor azt találtuk, hogy a fiúknak csak 32 százaléka, a lányoknak 45 százaléka a továbbtanulásakor az orvosi pályát tervezte mentőtiszt pálya mellett (3. melléklet 29. táblázat). Ezt azzal magyarázhatjuk, hogy az eminens csoportba tartozó jeles vagy kitűnő tanulmányi eredménnyel jellemezhető csoportba a lányok 73 százalékaival szemben a fiúknak csak 43 százaléka tartozik. Az eminens csoport tagjai számára az orvosi pálya is releváns pályaválasztás lehetett. Az orvostanhallgatók körében végzett empirikus kutatások eredményei szerint az orvosképzésben – viszonyítva a férfiakhoz – lényegesen nagyobb a női hallgatók aránya (Horváth et al., 2012). Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy a lányok egyötödrésze (22 százalék) az orvosi pálya mellett más egészségügyi szakmákban is gondolkodtak a pályaválasztásukkor a mentőtiszt foglalkozás mellett. Az egészségügy egyéb területére a lányoknak 33 százaléka ment volna tovább tanulni a sikertelen felvételi után. A fiúknak csak a 15 százaléka választott egyéb egészségügyi szakmát továbbtanulás céljából az orvosi pálya mellett. Ezt magyarázhatjuk a felsőoktatás egészségügyi területének nőies szakmaival, ahová fiúk nem jelentkezhetnek (védőnő, szülésznő), valamint az ágazatban ismert alacsony kereseti lehetőséggel is. A mentőtiszt hallgató fiúknak a fele (54 százalék) nem egészségügyben tanult volna tovább, ha nem sikerül a mentőtiszt képzésre bekerülnie. Az eredményeink arra utalnak, hogy a foglalkozások választása és a válaszadók neme közötti kapcsolat szignifikáns ( $p=0,001$ ). A lányok kétharmada (67 százalék), míg a fiúknak csupán 47 százaléka választotta azt, hogy sikertelen mentőtiszt felvételi esetén mégis „fehéreköpenyes” szakmát választott volna.

Varianciaelemzéssel vizsgáltuk az évfolyamok és a pályaválasztás döntéseinek a kapcsolatát, melyek között szignifikáns kapcsolatot találtunk ( $p=0,000$ ). Továbbvizsgáltuk a kapcsolatot és szignifikáns eltérést találtunk az évfolyamok és a biztonság-karriertípus döntése között (3. melléklet 30. táblázat). Az első évfolyam szignifikáns eltérést mutat a felsőbb évfolyamokkal. Az elsősök között nagyobb arányban találjuk a pályaválasztás meghozatalának döntései között a biztonság-karrier tényezőket. Az évfolyamok között fokozatosan csökken ennek a döntési tényezőnek az aránya. Ugyanis a II. és III. évfolyam szignifikánsan eltér az elsősökétől ennek a pályaválasztási befolyásoló tényezőnek az aránya, azonban a II. és III. évfolyam között nincs szignifikáns eltérés. A II. évfolyam és a IV. évfolyam hallgatóinál is szignifikáns eltérés van a biztonság-karrier, befolyásoló tényező között. A kérdés a pályaválasztás döntéseinek a meghatározóira vonatkozott, és úgy tűnik, hogy a képzés során eltelt évek alatt is megváltozott a pályaválasztáskor meghatározó befolyásoló tényező. A munkaerő-piaci átalakulás meghatározza a pályaválasztást. A sürgősségi szakmák humán erőforrás hiánya az elmúlt években nőtt. Ez mindenképpen

befolyásolja a pályaválasztást. Azt látjuk, hogy az első évfolyamok hallgatóinál ez a faktor erőteljesebben jelenik meg, mint a végzősöknél. Ezt a következtetésünket támasztja alá, azaz eredmény, hogy szignifikáns kapcsolatot találtunk a ( $p=0,001$ ) az évfolyamok és jövő tervezés között. Azt találtuk, hogy a III. évfolyam hallgatói valamint az első és második évfolyam hallgatói között szignifikáns eltérés van. A harmad éves hallgatók a legpesszimistábbak a jövőjüket illetően. Bizonytalanok hogy egyáltalán lesz-e állásuk, és megéri-e a családjuknak és nekik, a befektetett anyagi ráfordítás és idő. Az első két évfolyam még a jövőjét illetően nem ilyen pesszimista. Az elsős hallgatóknál nem jelenik meg a félelem a munkavállalástól, ahogy a másodéveseknél sem. Érdekes eredmény, hogy a végzősök helyett a harmadéveseknél fordul elő nagyobb arányban ez a létbizonytalanság. Ennek hátterében az állhat, hogy a képzés harmadéven a legnehezebb. A képzési programok ebben az évben tartalmazzák a legtöbb szakmai törzsanyagot és szakmai gyakorlatokat. Ezzel együtt a vizsgakövetelmények is nehezülnek.

Az általunk kiválasztott változók közül a család státusz klaszter és a jelentkezés (milyen más foglalkozás merült még fel a mentőtiszt szakmára való jelentkezés előtt) közötti kapcsolat erősségét Pearson korrelációs együtthatóval vizsgáltuk. Azt az eredményt kaptuk, hogy szignifikáns eltérés van e két változó között (19. táblázat).

### 19. táblázat

**A szülők kulturális státusza és a más megjelölt foglalkozás/hivatás közötti kapcsolat**  
(sor-százalékban, N=347)

Kulturális státusz	Milyen más foglalkozás/hivatás merült fel még mentőtiszt pályára való jelentkezése előtt?		
	orvos	más egészségügyi szakma	egyéb
Magas	43	17	40
Közepes	26	18	56
Alacsony	46	23	31

Pearson-korreláció: 16,4; szignifikancia szint:  $p \leq 0,002$

Az eredményeink azt mutatják, hogy az alacsony kulturális statusú szülők gyermekeinek majdnem felénél (46 százalék) továbbtanuláskor a mentőtiszt szakma mellett a pályaválasztás kapcsán az orvosi hivatás merült fel. A magas kulturális státusszal rendelkező szülők gyermekeinek 43 százalékánál merült fel az orvosi hivatás a mentőtiszt szakma mellett. Ez kutatásunk figyelemre méltó eredménye, mert a korábbi tanulmányi eredmények és a családi státusz között nem találtunk eltérést. A közepes családi státusszal rendelkező szülők gyerekeinek több mint felénél (56 százalék) pályaválasztáskor a mentőtiszt foglalkozás

mellett nem az orvosi pálya és nem más egészségügyi szakma jelenik meg, hanem egyéb területen dolgozó foglalkozások.

Varianciaelemzéssel vizsgáltuk a családi státusz és a pályaválasztási döntés közötti kapcsolat erősségét. Szignifikáns kapcsolatot találtunk a biztonság-karrier döntési tényező és családi státusz között ( $p=0,005$ ). Továbbvizsgálva a változók közötti kapcsolatot szignifikáns eltérést mutat az alacsony és a magas kulturális státusszal rendelkező családok gyermekei pályaválasztást befolyásoló döntése között. Az alacsony státusszal rendelkező szülők gyermekeinél a pályaválasztás döntésének meghozatalakor, fontos tényezőként jelenik meg a biztos állás lehetősége, és a karrier lehetőség. A magas státusszal rendelkező szülők gyermekeinél ez a döntési tényező nem bír olyan befolyásolási tényezővel a pályaválasztáskor (3. melléklet 31. táblázat).

## **7.5. Munkavállalási attitűdök**

### **7.5.1. Munkavállalás a hallgatói évek alatt**

A diplomás munkaerő és a munkaerőpiac kapcsolatát meghatározza a tanulásból a munka világába való átmenet. Jelentősen megnőtt a tanulás alatt végzett munka, a részes munkavégzés, valamint a tanulmányok megszakítása és visszatérés az oktatásba (Györgyi, 2012). A hallgatói munkavállalás a tanulmányi idő alatt elősegíti a szakmai szocializációt, és megkönnyítheti a későbbi elhelyezkedést is. A mentőtiszt hallgatók egyharmada (33 százalék) a főiskolai tanulmányai alatt valamilyen kereső tevékenységet végez. A kereső tevékenységet végzőknek majdnem a fele (47 százalék) hetente néhány alkalommal végzi munkáját. A mentőtiszt hallgatók egy negyede (26 százalék) csak a nyári szünetben vállal munkát. A hallgatóknak a 22 százaléka havonta egy-két alkalommal végez valamilyen kereső tevékenységet a tanulmányi ideje alatt. A kereső tevékenységek között elsősorban fizikai munka szerepel, de dolgoznak mentőápolóként, ápolóként is, illetve hostess jellegű és telefonos munkát is elvállalnak. A hallgatók munkavállalás szándékának hátterében a tanuláshoz szükséges anyagi fedezet hiánya jelenik meg. A szakmai gyakorlat megszerzése, vagy a későbbi elhelyezkedés érdekében végzett munkavégzés csak néhány hallgatónál fordul elő. A hallgatók 21 százaléka azért nem dolgozik, mert nincs rá szüksége, hogy kereső tevékenységet végezzen, mert munkavállalás nélkül is sikeresen tudja folytatni tanulmányait. Azonban a hallgatók 47 százaléka úgy nyilatkozott, hogy szívesen vállalna munkát már

tanulmányi idő alatt is, de jelen gazdasági helyzetben nincs rá lehetősége, hogy munkát kapjon.

Kutatásunkban ezzel összefüggésben azt vizsgáltuk, hogy a képzés alatt a jelenleg kereső tevékenységet folytató mentőtiszt hallgatók és később a szakmában való elhelyezkedés között van-e kapcsolat. Arra kerestük a választ, hogy van-e összefüggés a végzést követően a mentőtiszt szakmában való elhelyezkedés és a főiskolai tanulmányaik alatti kereső tevékenység között. Azok a hallgatók szeretnék nagyobb arányban a végzést követően mentőtisztként elhelyezkedni, akik végeznek kereső tevékenységet, vagy akik nem. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy nincs szignifikáns eltérés a jelenlegi munkavégzés és a mentőtiszt szakmában való elhelyezkedés között (3. melléklet 32. táblázat). A korábbi eredményeink szerint a mentőtiszt hallgatók a tanulmányaik ideje alatt elsősorban anyagi okok miatt vállalnak munkát, és független a munkavállalástól, a választott szakmájuktól és az egészségügy területétől. Vizsgáltuk, hogy a jelenlegi munkavégzés, összefüggésbe hozható-e a külföldi munkavállalással. Az eredményeink szerint nincs szignifikáns eltérés a jelenlegi munkavállalás és a külföldi munkavállalás tervezése között (3. melléklet 33. táblázat). Arra gondoltunk, hogy azok a hallgatók (a mentőtiszt hallgatók 47 százaléka), akik nem tudnak jelenleg a főiskola alatt dolgozni, mert nincs rá lehetőségük, hamarabb gondolnak a külföldi munkavállalásra, az elhelyezkedés nehézségeire hivatkozva.

A jelenlegi munka és a családi egzisztencia között van-e összefüggést vizsgáltuk. Azt vártuk, hogy a nehéz anyagi helyzetben lévő mentőtiszt hallgatók nagyobb arányban vállalnak a főiskolai tanulmányaik alatt munkát. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy nincs szignifikáns eltérés a különböző családi egzisztenciával rendelkező hallgatók és a munkavállalás között. Ezt magyarázhatja eredményünk, mely szerint hallgatók 47 százaléka vállalna munkát tanulmányi ideje alatt, de nem kapott munkalehetőséget. A munkavállaláshoz szükséges kapcsolatrendszer nem alakult ki a rossz családi egzisztenciával rendelkező mentőtiszt hallgatóknál (3. melléklet 34. táblázat).

A munkavállalás és az intézmények között sem találtunk szignifikáns eltérést. Azt vártuk, hogy a regionális különbségek lesznek a munkavállalásban.



Vizsgáltuk a pályaválasztást és a végzést követő elhelyezkedés terveket a mentőtiszt hallgatók körében (20. táblázat).

## 20. táblázat

**Külföldi munkavállalás tervezése és a pályaválasztás közötti kapcsolat** (sor-százalékban, N=384)

Külföldi munkavállalás tervezése	Milyen más foglalkozás/hivatás merült fel még mentőtiszt pályára való jelentkezése előtt?		
	orvos	más egészségügyi szakma	egyéb
igen	45	17	38
nem	32	30	38

Pearson-korreláció: 10,0; szignifikancia szint:  $p \leq 0,007$

A kutatásunk eredménye szignifikáns eltérést mutat a külföldi munkavállalás és a pályaválasztás között. A pályaválasztás alatt azt értettük, hogy milyen más hivatás merült még fel a mentőtiszt szakma mellett. Azt az eredményt kaptuk, hogy azok a hallgatók, akik tervezik a külföldi munkavállalást, azok majdnem felénél (45 százalék) az orvosi szakma merült fel a pályaválasztás során. A hallgatók harmadánál (38 százalék), akik nem tervezik sem hosszabb sem rövidebb időre a külföldi munkavállalást, esetükben nem az egészségügy, hanem más területen működő szakma került előtérbe a pályaválasztáskor a mentőtiszt szakma mellett. Ebből arra következtetünk, hogy azoknál a mentőtiszt hallgatóknál, akik az orvosi egyetemre jelentkeztek, a sikeres felvételt és végzést követően is a külföldi munkavállalás lett volna a cél.

### 7.5.2. Munkavállalási elképzelések a végzést követően

A mentőtiszt hallgatók végzés utáni terveiket vizsgáltuk. Arra kerestük a választ, hogy a mentőtiszt hallgatóknak a főiskolai tanulmányaik befejezését követően, milyen munkavállalási elképzeléseik vannak, mit gondolnak az elhelyezkedési lehetőségeikről. Tizenkét állításra kértük, hogy ítéljék meg a rájuk vonatkozó kijelentéseket. Az elemzésbe bevont változók értékeinek átkódolása (igen=1, nem=2, bizonytalan=3) után elvégzett faktorelemzés alapján négy jövőre vonatkozó terv-típust tudtunk elkülöníteni: 1. potenciális pályaelhagyó-vállalkozó, 2. hűséges-kitartó, 3. bizonytalan-pesszimista, 4. családi kötődésű (21. táblázat).

## 21. táblázat

Válassza ki az alábbi állítások közül az Önre jellemzőket! (főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékei)

	Pályaelhagyó-vállalkozó	Hűséges-kitartó	Bizonytalan-pesszimista	Családi kötődésű
Akkor maradok a pályán, ha vezető beosztású lehetek	<b>0,580</b>	-0,140	-0,083	-0,012
Mindenképpen valamilyen vállalkozásban fogok kezdeni	<b>0,574</b>	-0,002	0,094	0,237
Érlelődik bennem a gondolat, hogy pályát változtatok	<b>0,455</b>	-0,294	-0,014	0,018
Megpróbálok valamilyen szakirányú vállalkozásba fogni	<b>0,337</b>	-0,058	0,044	0,128
Mindenképpen a választott pályámon maradok az elérhető jövedelemtől függetlenül	-0,237	<b>0,964</b>	-0,033	0,115
Csak akkor maradok a választott pályán, ha megtalálom számításaimat	0,314	<b>-0,361</b>	0,036	-0,194
Sokszor gondolok arra, hogy az iskola befejezése után nem találok megfelelő állást	0,093	0,001	<b>0,649</b>	-0,135
Családomnak nagy megterhelést jelent az én továbbtanulásom	0,041	0,012	<b>0,376</b>	0,120
A végzés után már tudom, hová fogok menni dolgozni	0,187	0,092	<b>-0,348</b>	0,196
Családomban már van egészségügyi diploma	0,151	-0,002	0,080	<b>0,561</b>
Mindenképpen lakóhelyemen vagy közelében szeretnék elhelyezkedni	0,069	0,076	-0,043	<b>0,317</b>
Szüleim, rokonaim tudnak segíteni az álláskeresésben	-0,002	0,027	-0,034	<b>0,252</b>
Magyarozott variancia (százalékban)	12,2	9,6	6	3,5

A négy jövőtípus jellemzői:

- 1. típus: A potenciális pályaelhagyó-vállalkozó.** A mentőtiszt hallgatók e típusa akkor marad a választott pályán, ha vezető beosztású lesz, egyébként valamilyen vállalkozásba akar kezdeni. A terveiben szerepel szakirányú vállalkozás is de, érlelődik benne a gondolat, hogy más pályát választ. Erre a típusra jellemző, hogy a szülei nem tudnak segíteni az álláskeresésben, és a jövedelem lehetősége is befolyásolja azt, hogy a választott pályán marad-e.
- 2. típus: Hűséges-kitartó.** Ez a típus egyértelműen arról nyilatkozik, hogy mindenképpen a választott pályán marad a jövedelemtől függetlenül. Fel sem merül bennük, hogy pályát változtassanak. A kereseti és karrier lehetőség sem befolyásolja a munkavállalását. E típus számára nem fontos a vezető beosztás, és nem teszi ettől függővé a pályán maradását.
- 3. típus: Bizonytalan-pesszimista.** A mentőtiszt hallgatóknak ez a típusa sokszor gondol arra, hogy a főiskola után nem kap megfelelő állást. Ezeknek a hallgatóknak, a szüleinek meglehetősen nagy anyagi megterhelést jelent alapképzésük. Bizonytalanok a végzést követő munkavállalásban. „Fogalmuk sincs” arról, hogy végzés után hol fognak dolgozni.

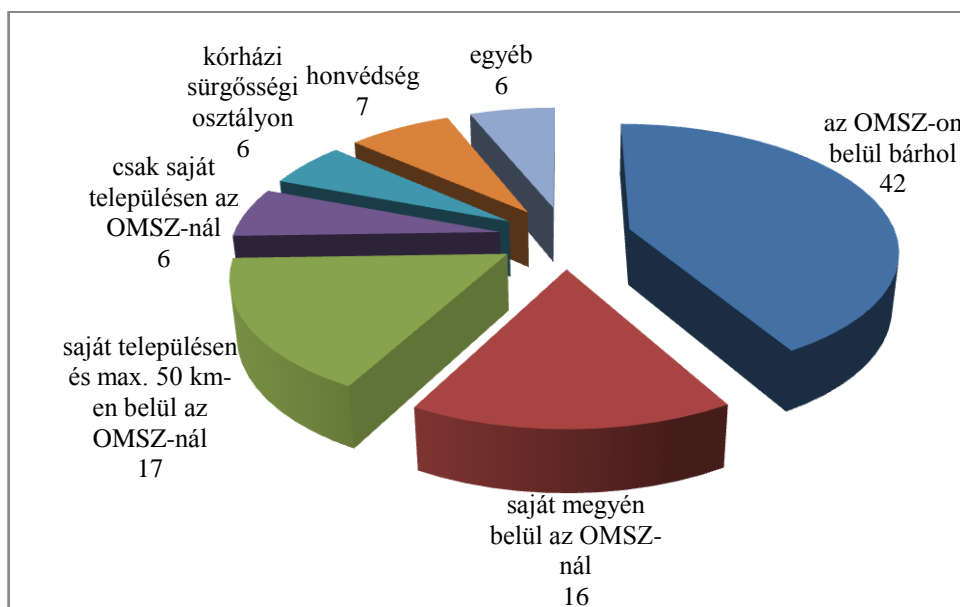
Tudják, hogy a szüleik nem fognak tudni segíteni az álláskeresésben, és ha keresetük nem lesz megfelelő, akkor elképzelhető, hogy nem maradnak a választott szakmájuknál.

- 4. típus: Családi kötődésű.** A mentőtiszt hallgatók e típusa mindenképpen szeretne a lakóhelye, a családjá közelében elhelyezkedni. Úgy gondolják, hogy szüleik, rokonaik, ismerőseik tudnak majd segíteni nekik az álláskeresésben. A kapcsolati tőkéjüket elsősorban az egészségügyi diplomával rendelkező családtagon keresztül kívánják érvényesíteni.

Fontosnak tartjuk azt a kérdést, hogy a mentőtiszt hallgatók alapvetően szeretnének-e a szakmájukban dolgozni, és ha igen, akkor milyen feltételekkel (10. ábra).

### 10. ábra

**Hol szeretne mentőtisztként elhelyezkedni?(százalékban, N=396)**



Az adatok azt mutatják, hogy a hallgatók majdnem fele (41 százalék) mindenképpen szeretne az Országos Mentőszolgálatnál elhelyezkedni, és ezért az ország bármely területére elmenne dolgozni, ezért lakóhelyet is változtatna. A hallgatók egyharmada (33 százalék) szeretne saját megyéjében vagy településén dolgozni mentőtisztként. Az egészségügyi rendszer, és a kormánypolitika a prehospitalis ellátáson túl a sürgősségi osztályokon is kívánja alkalmazni a mentőtiszteket, melynek a képzés is igyekszik megfelelni. A képzési programok kialakításánál, és a tantárgyi tematikák leírásánál ez figyelemre méltó szempont. A hallgatók 6 százaléka már a képzés ideje alatt azt tervezi, hogy inkább a hospitalis ellátáson belül a sürgősségi osztályon szeretne dolgozni. Az adatok szerint a hallgatók 6 százaléka nem az OMSZ-nál és nem a felsorolt területeken kíván elhelyezkedni. Számukra lehetőséget

biztosítottunk, ha az egyéb kategóriát választják, írják le, hogy milyen terveik vannak. Nagyrésztük a külföldi munkavállalást írta le. Megkérdeztük a hallgatókat, egy külön álló kérdésben, hogy a végzésük után terveznek-e hosszabb vagy rövidebb ideig külföldi munkavállalást. A hallgatók több mint kétharmada (71 százalék) tervezi, hogy külföldre megy dolgozni. A külföldi munkavállalás indokaként legtöbbször az anyagi okokat jelölték meg, de a szakmai ismeretek bővítését, és a nyelvtanulást is többen szerepeltették. Arra a kérdésre, hogy tettek-e már valamilyen előkészületeket a külföldi munkavállaláshoz, a válaszadók (N=248) kétötöde (41 százalék) nyilatkozott úgy, hogy már van nyelvvizsgálója, valamint 10 százalék intenzíven tanulja a nyelvet. Az egyéb kategóriában a hallgatók azt válaszolták, hogy ismerőseiktől, családtagjaitól, hirdetésekben már szereztek információkat a külföldi munkavállalásról. Az adatok alapján megállapíthatjuk, hogy a külföldi munkavállalást tervező hallgatók fele határozott lépéseket tett, hogy megvalósítsa a külföldi munkavállalási céljait. A válaszadók kétharmada (38 százalék) nem tett még semmilyen előkészületeket a külföldi munkavállalás érdekében. A külföldi munkavállalás indokaként a mentőtiszt szakmában való elhelyezkedés nehézsége nem jelent meg. A hallgatók több mint egyharmada (36 százalék) nem tartja nehéznek a mentőtiszt szakmában való elhelyezkedést. A külföldi munkavállalás az egészségügyi területén minden szakmacsoportban egyre nagyobb problémát jelent. A képzés ezt a problémát nem tudja feloldani, de a sikeres szakmai szocializáció csökkentheti ezt a negatív tendenciát.

Ezzel összefüggésben azt vizsgáltuk, hogy a családi státusz és jövő tervek között van-e kapcsolat. Azaz a mentőtiszt hallgatók családi háttere mennyire befolyásolja a végzést követően az elhelyezkedési terveket (22. táblázat).

## 22. táblázat

**A jövőtervek típusa és a családi státusz csoport közötti kapcsolat (score-átlagok)**

	Kulturális státusz	
	magas*	közepes**
<b>Családi kötődésű</b>	0,0644	0,0671

\* Independent Samples Test (t: 4,023,  $p \leq 0,000$ )

\*\* Independent Samples Test (t: 4,192,  $p \leq 0,000$ )

A családi háttér és a családi kötődés között szignifikáns kapcsolatot találtunk. A magas kulturális státusszal rendelkező hallgatók és az alacsony vagy közepes kulturális státusszal rendelkező családok gyermekeinek a jövőbeli tervei között szignifikáns eltérést találtunk. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a magas kulturális státusszal

rendelkező szülők gyermekei a jövőbeli terveik szerint szeretnék a családtagjaiknak a közelében maradni, és bíznak a családi kapcsolataikban a végzést követő munkavállaláskor. Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy a közepes családi státusszal rendelkező szülők gyerekeinek és a magas státusszal rendelkező szülők gyerekeinek a jövőbeli terve is szignifikánsan eltér egymástól. A közepes státusszal rendelkező szülők gyermekei nem ragaszkodnak a lakóhelyük szerinti elhelyezkedéshez, szívesen vállalnak munkát lakóhelyüktől távol is. Az eredményeink háttérében az állhat, hogy a magas kulturális státusszal rendelkező szülők (egyetemet, főiskolát végzettek) rendelkeznek olyan kapcsolati tőkével, mely elősegíti a lakóhelyhez közeli munkavállalást.

Kutatásunkban vizsgáltuk, hogy a pályaválasztás és a jövőbeli elhelyezkedés tervezése között van-e valamilyen kapcsolat. Azt az eredményt kaptuk, hogy a külföldi munkavállalás és a pályaválasztás szignifikánsan eltér egymástól. A pályaválasztás vizsgálatánál feltettük azt a kérdést, hogy milyen más hivatás merült még fel a mentőtiszt szakma mellett ( $p=0,007$ ). Azt az eredményt kaptuk, hogy a hallgatók, akik tervezik a külföldi munkavállalást majdnem felénél (45 százalék) az orvosi szakma merült fel a pályaválasztás során. Azoknak a hallgatóknak egyharmada (38 százalék), akik nem tervezik sem hosszabb sem rövidebb időre a külföldi munkavállalást, a pályaválasztásuk során nem egészségügyi szakma lett volna alternatív lehetőség a sikertelen mentőtiszt felvételi eljárását követően.

Az eredményeink arra utalnak, hogy a hallgatók reálisan látják a munkaadói oldal által kínált lehetőségeket. Felismerik a régiók közötti elhelyezkedési lehetőségek különbségeit is, vállalják a szakmában maradás feltételeként a lakóhely változtatást is. A következőkben azt vizsgáltuk, hogy milyen összefüggés van a jövőre vonatkozó terv-típusok és a képzőintézmények között (3. melléklet 35. táblázat). A képzőintézmények csoportjai és a jövőterveket reprezentáló főkomponensek score-átlagai alapján a következőket mondhatjuk: a végzést követően a pályaelhagyási szándék és az intézmények között van kapcsolat. Az eredményeink szerint szignifikáns eltérés van a pályaelhagyási szándék és az intézmények között. A pályaelhagyás-vállalkozási szándék szignifikáns eltérést mutat a SE-EK, a DE-EK és a PTE-EK hallgatói között. A SE-EK hallgatók inkább tervezik a pályaelhagyását, ha nem találják meg számításaikat (vezető beosztás, karrier, jó fizetés), ezzel szemben a PTE-EK hallgatóinál ez a jövőterv nem jellemző.

A képzőintézmények és családi-kötődés közötti kapcsolatot vizsgálva szignifikáns eltérést a SE-EK és a két másik képzőintézmény között találtunk ( $p=0,001$ ). A SE-EK hallgatói szeretnék a lakóhelyükön maradni, és bíznak a családi kapcsolataikban a megfelelő állás megtalálásában. A SE-EK hallgatóinak a családjában van egészségügyi diplomával rendelkező szakember, aki segíthet a kapcsolatait megfelelően működtetni az állás

keresés kapcsán. A PTE-EK és DE-EK hallgatók a jövőterveiket illetően nem feltétlenül ragaszkodnak a lakóhelyükhöz, és nem bíznak ennyire a családi kapcsolati tőkében, ha a biztos elhelyezkedésről van szó.

Szignifikáns eltérést ( $p=0,000$ ) találtunk a képzőintézmények és bizonytalanpesszimista típus hallgatói között is. A PTE-EK hallgatók bizonytalanabbnak látják a jövőjüket, nem tudják, hogy a végzést követően sikerül-e elhelyezkedniük. Ezzel szemben a SE-EK és a DE-EK képzőintézmények hallgatói a jövőjüket nem látják ilyen pesszimistán. Korábbi eredményeink szerint ennek hátterében az állhat, hogy a SE-EK hallgatói jobban bíznak családi kapcsolati tőkéjükben az álláskeresés során, mint a PTE-EK hallgatói. A DE-EK hallgatói azt gondolják, hogy ebben a szakmában el fognak tudni helyezkedni a végzést követően. Ennek hátterében a pályaválasztás motivációinak az eredményei állnak. A DE-EK hallgatók nagyobb arányban jelölték meg elsőként választott a szakmájukat a pályaválasztásuk során. A döntési tényezők között a biztos állás meghatározó indokként szerepelt.

A pályaelhagyás szándéka szignifikánsan eltér a női és férfi hallgatók csoportjában ( $p=0,002$ ). A pályaelhagyó-vállalkozó típus férfi hallgatói csak akkor maradnak a pályán, ha vezető beosztást kapnak, egyébként vagy a szakmán belül vagy teljesen más területen valamilyen vállalkozásba akarnak kezdeni a végzés után. A mentőtiszt férfi hallgatókra jellemzőbb, hogy a végzést követően szeretne a szakmán belül valamilyen vezetői állást betölteni. A szervezeten belül erre lehetőség van, mert a mentőállomások vezetése mentőtisztek feladatkörébe tartozik. A vállalkozási szándék a férfi hallgatóknál feltételezésünk szerint anyagi okokra vezethető vissza. Az egészségügyi területen és más szektorban is lehetőség van vállalkozásban egészségügyi ellátást folytatni.

## **7.6. A mentőtiszt szakma presztízsének hallgatói megítélése**

Egy szakma presztízsét több tényező határozza meg. Az egyik a képzés és annak színvonala, a hivatással együtt járó díjazás alacsony vagy magas volta mellett az, hogy a társadalomban milyen a szakma megbecsültsége. A mentőtiszt hallgatókat arra kértük vizsgálatunkban, hogy egy ötfokozatú skálán értékelje, hogy szerinte milyen a szakma presztízse a mai magyar társadalomban (23. táblázat).

### 23. táblázat

Milyen a mentőtiszt szakma megítélése a magyar társadalomban? (N=383)

	Százalék
Nagyon alacsony 1.00	12
Alacsony 2.00	24
Közepes 3.00	49
Magas 4.00	13
Nagyon magas 5.00	1
<b>Összesen</b>	<b>100</b>

A válaszadók majdnem fele (49 százalék) hármásra értékelte a szakma presztízsét. A két szélső értékelés szerint a hallgatók egytizede (12 százalék) egyesre, ezzel szemben ötösrre csak két százalékuk értékelte szakma elismertségét. Eredményeink azt mutatják, hogy a mentőtiszt hallgatók szerint a mentőtiszt szakma presztízse a mai magyar társadalomban nincs alul értékelve, egy átlagosan elismert szakmának számít. Kutatásunk érdekes eredménye, hogy a két eltérő véleményű csoportból nagyobb százalék véli úgy, hogy a társadalom nem ismeri el, ezt a szakmát.

A mentőtiszt hallgatókat arra is megkértük, hogy értékeljék, szerintük más szakmák képviselői, hogyan ítélik meg a mentőtiszt szakmát. A nagyon alacsony és nagyon magas elismertséget egy ötfokozatú skálán kellett értékelni. Több szakmát soroltunk fel (közgazdász/pénzügyi szakember, pedagógus, jogász, kereskedelemben dolgozók, rendvédelmi szervek szakemberei) (24. táblázat). A vizsgálatunkban az értékelés során, létrehoztunk egy összevont változót, más szakmák képviselői néven, és egy átlagolt változót kaptunk 1-5 közötti skálán.

### 24. táblázat

Hogyan ítélik meg a mentőtiszt szakmát más szakmák képviselői? (N=385)

	Százalék
Nagyon alacsony	6
Alacsony	29
Közepes	53
Magas	11
Nagyon magas	1
<b>Összesen</b>	<b>100</b>

A mentőtiszt hallgatók (N=385) 6 százaléka ítelt mindegyik szakma mellé nagyon alacsony pontszámot, amely szerint ezek a szakmák képviselői a mentőtiszt szakma abszolút

nem elismert. A hallgatók több mint fele (53 százalék) értékelése szerint a mentőtiszt szakmát a többi szakma átlagosnak értékeli. Magas és nagyon magas minősítést más szakmák képviselőihez képest a hallgatók 12 százaléka ítélte meg. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt hallgatók értékeléseik alapján úgy vélik, hogy más szakmák képviselői átlagoson vagy attól alacsonyabban ítélik meg az általuk választott szakmát.

A részletes elemzéshez szükségesnek tartottuk megkérdezni a mentőtiszt hallgatókat, hogy milyenek ítélik meg a mentőtiszt szakma presztízsét más egészségügyi szakmákhoz képest. A szakma presztízsének feltárásakor feltettük azt a kérdést, hogy a hallgatók szerint melyik egészségügyi szakma társadalmi megbecsültségéhez hasonlít az általuk választott mentőtiszt szakma. Hét szakmát soroltunk fel az egészségügyi ágazatból. A hét változó bevonásával, a faktoranalízis segítségével 3 faktort kaptunk: 1. egyéb diplomás egészségügyi dolgozó, 2. ápolók, 3. orvosok (25. táblázat).

## 25. táblázat

**A mentőtiszt szakma presztízsének megítélése más egészségügyi szakmákhoz**  
(főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékei)

	<b>Egyéb egészségügyi dolgozók</b>	<b>Ápolók</b>	<b>Orvosok</b>
Dietetikus	<b>0,927</b>	0,108	0,113
Gyógytornász	<b>0,894</b>	0,092	0,097
Szociális munkás	<b>0,515</b>	0,138	-0,041
Ápolók	0,129	<b>0,942</b>	-0,102
Diplomás ápolók	0,109	<b>0,641</b>	0,042
Orvosok	-0,076	-0,048	<b>0,995</b>
Kórház vezetése	0,374	0,012	<b>0,444</b>
Magyarozott variancia (százalékban)	17,2	49,5	66,5

1. Az egyéb egészségügyi dolgozókhoz hasonlít: A hallgatók e csoportja a mentőtiszt szakma megbecsültségét elsősorban a diplomás végzettségű egészségügyi szakemberhez hasonlítja (Dietetikus, Gyógytornász, Szociális munkás). Azt elutasítja, hogy a mentőtiszt szakma az orvosok elismertségéhez hasonlítana.
2. Az ápolók és diplomás ápoló szakemberek elismertségével azonos: A mentőtiszt hallgatóknak ez a csoportja saját jövőendő szakmájának a presztízsét az ápolásban tevékenykedő szakemberével azonosítja.



3. Az orvosok elismertségével azonos: A hallgatóknak ez a csoportja egyértelműen az orvosok presztízséhez hasonlítja a társadalmi megbecsültségét a mentőtiszt szakmának.

A mentőtiszt szakma, ápolókhoz viszonyított megbecsülését szignifikánsan ( $p=0,019$ ) eltérően ítélik meg a női, illetve a férfi hallgatók. A mentőtiszt szakma megbecsültségét a nők magasabbra értékelik, mint az ápoló szakma megbecsültségét. A férfi hallgatók inkább ítélik hasonlóknak a mentőtiszt szakma megbecsültségét az ápoló szakmához. Arra következtethetünk, hogy nők szerepvállalása ebben a szakmában összefügg a szakmai megítélésükkel.

A szakma presztízsének megítélésével összefüggésben megkérdeztük a hallgatókat, hogy szerintük a mentőtiszt munka melyik szakmához hasonlít inkább. Felsoroltunk más egészségügyi diplomás szakmát, orvost, sürgősségi osztályon dolgozó szakembert, tanárt, és adtunk lehetőséget az egyéb kategóriára. A mentőtiszt hallgatók kétharmadának a véleménye szerint a mentőtiszt szakma a sürgősségi osztályon dolgozókéhoz hasonlít a leginkább, és a hallgatók egy harmada szerint az orvosi hivatáshoz. Ezek az eredmények azt jelzik, hogy a hallgatók egy csoportja az orvosok megbecsüléséhez és munkájához hasonlítja a mentőtiszt szakmát, de a mentőtiszt hallgatók kétharmada megítélésben és munkában is más diplomás egészségügyi szakemberhez hasonlítja saját szakmáját.

A következőkben azt vizsgáltuk, hogy milyen összefüggés van a megbecsülés típusai és a képzőintézmények között (3. melléklet 36. táblázat). A képzőintézmények csoportjai és a megbecsülés típusait reprezentáló főkomponensek score-átlagai alapján a következőket mondhatjuk: szignifikáns ( $p=0,044$ ) eltérés van a SE-EK és a PTE-EK hallgatóinak a mentőtiszt szakma megbecsülésének a megítélése között. A PTE-EK hallgatói a mentőtiszt szakma megbecsültségét az egyéb egészségügyi dolgozókhöz hasonlítja. Általában ide az egészségügy diplomás szakembereit soroltuk fel (gyógytornász, dietetikus). A SE-EK hallgatói a szakma megbecsültségét a legkevésbé sem hasonlítják az egészségügyben dolgozó diplomás szakemberekéhez. A DE-EK hallgatóinak megítélése nem mutat szignifikáns eltérést sem, SE-EK sem a PTE-EK hallgatóinak az egyéb egészségügyi dolgozók megbecsülésének a megítélésében.

A varianciaelemzésünk eredménye szerint szignifikáns eltérés van ( $p=0,006$ ) a megbecsülésfaktor ápolók típusában is. Szignifikáns eltérést találtunk a PTE-EK és a DE-EK hallgatóinak véleménye között. Míg a PTE-EK hallgatók a mentőtiszt szakma megbecsültségét az ápolókéhoz hasonlítják, ezzel szemben a DE-EK hallgatói ezt elutasítják,

és a mentőtiszt szakma megbecsültségét magasabbra értékeli. A SE-EK hallgatónak a véleménye nem mutat szignifikáns eltérést egyik képző hellyel sem.

Továbbvizsgáltuk a képzőhelyek és a mentőtiszt szakma megbecsültségét az orvosi szakmához képest. A teszt szignifikáns eltérést ( $p=0,000$ ) mutatott a képzőintézmények között. A post hoc Tukey B teszt alapján szignifikáns eltérés van a PTE-EK hallgatók és a két másik képzőintézmény hallgatóinak a megítélése között. A DE-EK és a SE-EK hallgatói inkább hasonlítják az orvosi szakma megbecsültségét a mentőtiszt szakma megbecsültségével, mint a Pécsiek. Ezt magyarázhatjuk az orvosi egyetemekre való jelentkezéssel. A PTE-EK hallgatóinak nagyobb aránya – majdnem a fele (49 százalék) – jelentkezett az orvosi egyetemre, ezzel szemben a DE-EK hallgatóinak csak 29 százaléka. Ezért a PTE-EK hallgatói számára az orvosi szakma megbecsültsége jóval magasabb, mint a mentőtiszt szakma megbecsültsége. A sikertelen orvosi egyetemre való jelentkezés befolyásolja az orvosi szakma megítélését, és magasabbra értékeli az elismertségét. Ezzel szemben a nyíregyházi hallgatók pályaválasztásuk hátterében a mentőtiszt szakma elismertsége áll, mert megbecsültségét is az orvosi szakmához közel értékeli.

Ezzel összefüggésben megvizsgáltuk a mentőtiszt szakma megbecsültségét az orvosi hivatáshoz képest az évfolyamokban is (3. melléklet 37. táblázat). Azt az eredményt kaptuk, hogy az évfolyamok és a mentőtiszt szakma és az orvosi szakma megbecsültségének a megítélése között szignifikáns eltérés van. A III. évfolyam hallgatóinak a véleménye szignifikánsan eltér az I. évfolyam hallgatóinak véleményétől. Az első évfolyam hallgatói a mentőtiszt szakma társadalmi megítélését az orvosi szakmához hasonlóan inkább. Ezzel szemben a III. évfolyam a szakma megbecsültségét ettől jóval alacsonyabban helyezi. Ennek egyik lehetséges oka a szakmaválasztással együtt járó „naivitás”. A pályaszocializáció elején tartó hallgatók, akik még nagy reménnyel érkeznek a képzésbe, és nem ismerik pontosan a szakma alapvető szabályait, munkatevékenységét, nyilvánvalóan felülértékelik a szakma társadalmi megbecsültségét, a már pályaszocializáció folyamatában résztvevő harmadévesekkel. A képzés legnehezebb éve, amolyan „vízváltó” évnak számító harmadévesek egyébként is pesszimistábbak a többi évfolyamtól. Ezt a korábbi eredményeink is igazolják.

A hallgatók szakmai megítélését lényegesen befolyásolhatja az, hogy mit gondol a környezete a pályaválasztásáról. Megkérdeztük a hallgatókat, hogy mi volt a szüleinek és mi volt a barátainak, ismerőseinek a véleménye a sikeres felvételt követően. A mentőtiszt szakmát választó hallgatóknak a legnagyobb része elismerést és pozitív visszajelzést kapott szüleitől, barátaitól, ismerőseitől a pályaválasztáskor. Negatív visszajelzést csak néhány hallgató (3 százalék) kapott. A mentőtiszt hallgatók majdnem felét (45 százalék) támogatták a

szülei a szakma választás során és kétötöde kifejezett elismerést tapasztalt a pályaválasztási döntésekor. A mentőtiszt hallgatók egytizedének a szülei vagy elleneztek a döntést, vagy nem tetszésüket fejezték ki a szakma választásakor. Korábbi eredményeink szerint a mentőtiszt hallgatók egynegyede nem a jelenlegi képzőhelyére adta be a jelentkezését a pályaválasztáskor, hanem az orvosi egyetemre. Ezzel összefüggésben megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt szakmaválasztás még a sikertelen orvosi egyetemre való jelentkezés után is elégedettséget jelent a hallgatónak és a szűk környezetének.

A mentőtiszt szakma presztízsének a jövőbeli változásairól nagyon kiegyenlítetten válaszoltak a hallgatók. A mentőtiszt hallgatók egyharmada (32 százalék) szerint a jövőben erősödni fog a szakma társadalmi megbecsültsége. Azonban a hallgatók egyharmada (33 százalék) szerint nem fog változni vagy legalább is nem fog erősödni a szakma presztízse. A hallgatók egyharmada (35 százalék) nem tudja megítélni, hogy a jövőben milyen irányba indul el a mentőtiszt szakma társadalmi elismertsége. Ezzel összefüggésben megkérdeztük a hallgatókat, hogy ajánlanák-e a mentőtiszt szakmát barátaiknak, ismerőseiknek a pályaválasztáskor. A hallgatók kétharmada (65 százalék) ajánlaná ezt a hivatást barátainak vagy ismerőseinek, és nem bánta meg a pályaválasztáskor hozott döntését évekkel később a képzés során.

### **7.7. Értékpreferencia sorrend a mentőtiszt hallgatóknál**

Jelen fejezetben a mentőtiszt hallgatók feltérképezését egy olyan területen folytatjuk, mely nehezen megfogható: az értékek világában. Ez a terület két okból is fontos vizsgálatunk szempontjából. Egyrészt a felsőoktatás magyar nyelvű szakirodalmában kevés az érték kutatás, a mentőtiszt hallgatókról pedig még nem készült ilyen jellegű vizsgálódás. Másrészt az értékpreferenciák mögött meghúzódhatnak olyan okok és következmények, melyek a pályaválasztás motivációs rendszerét és a perspektívákat befolyásolhatja. Az értékek vizsgálatakor kiindulhatunk abból a logikából, hogy az értékek preferenciája megegyezik az otthonról hozott sajátosságokkal, melyek befolyásolják a felsőoktatásban képviselt értékek fontosságát. Az oktatásszociológiai kutatások szerint (Bourdieu, 2008; Pusztai, 2011; Veroszta, 2010a, 2010b) a felsőoktatás hallgatóképevel leginkább a középosztálybeli életcél, életvitel, attitűd áll a legközelebb. Bourdieu (2008) szerint a felsőoktatásban leginkább helyüket megtalálók a középosztály és az elit osztály gyermekei. Ez adódik a neveltetésük során megtanult kulturális és művelődési tartalmakkal, valamint azokkal a célhoz rendelt eszközökkel, melyekkel kialakítják életvitelüket, motivációikat. A felsőoktatás tömegesedése

a klasszikus hallgatói bázis megváltozását hozta. Az egyetemekre és főiskolákra olyan hallgatók is bejutnak, akik nem rendelkeznek a magas kultúra ismeretével, szociálisan hátrányos helyzetűek. Mindez az egységes hallgatói kultúra végét jelentheti (Pusztai, 2011). Ugyanakkor a felsőoktatás és értékek kapcsolatának vizsgálatakor fontos dimenzió a felsőoktatás értékrendszeret befolyásoló hatása. Az tény, hogy a felsőoktatásban eltöltött évek befolyásolják a hallgatók értékrendszerét. Azt azonban, hogy a folyamat hogyan milyen ágensek mellett történik nem tudni pontosan. Pusztai (2011) a hallgatói szocializációt kutatva, arra az eredményre jutott, hogy nem az oktatási folyamat lesz a meghatározó, hanem a hallgatók közösségi interakcióik és színtereik. A mentőtiszt hallgatók értékpreferenciáit Rokeach értéktesztel mértük fel. Magyarországon az értékutatásban nagy hagyományai vannak a Rokeach tesztnek. A teszt 18 cél- és 18 eszközértéket tartalmaz melyet rangsorolni, kell a vizsgálat során. Célértékeket az ember alapvető értékeinek tekinthetünk, melyet el szeretne érni<sup>41</sup>. Az eszközértékek olyan értékek, melyek segítségével elérhetjük céljainkat<sup>42</sup>. A tesztben felsorolt értékek Rokeach szerint teljesen lefedik az emberi értékészlet teljes skáláját. A rangsor alapján megfigyelhető egy bizonyos érték elhelyezkedése a többi értékhez viszonyítva. Hankiss és munkatársai a nyolcvanas években a szocializmus korszakának értékrendjét vizsgálták. Az értékutatás a rendszerváltás után vált kiemelkedővé Hankiss Elemér, Füstös László, Manchin Róbert, Szokolczai Árpád (1990, 1993) valamint Csepeli (1986) munkája alapján. Füstös–Szokolczai (1993) értékes tipológiával járult hozzá az értékutatás magasabb színvonalú elemzéseéhez. A tipológia a cél- és eszközértékek variációiból áll:

- Etikai értékek (bátor, szavahihető, felelősségteljes, gerinces)
- Hedonisztikus értékek (érdekes, kellemes, változatos élet, jó kedélyű, igaz barátság)
- Vallásos értékek (üdvözülés, megbocsájtás)
- Autonóm értékek (szabadság, szépség világa)
- Intellektuális értékek (bölcesség, alkotószellemű, logikus gondolkodású)  
(Füstös–Szokolczai, 1993)

A szerzők megállapításai szerint az etikai és hedonisztikus értékek viszonylag stabilak azonban a vallásos értékek csökkenését állapították meg a 1990 és 1994 közötti években (Füstös–Szokolczai, 1999). A későbbi években a hedonisztikus értékek növekedtek, valamint

---

<sup>41</sup> Célértékek: anyagi jólét, béke, boldogság, bölcesség, családi biztonság, belső harmónia, egyenlőség, az elvégzett munka öröme, érdekes, változatos élet, a haza biztonsága, igazi barátság, igazi szerelem, kellemes élvezetes élet, emberi önérték, szabadság, a szépség világa, társadalmi megbecsültség, üdvözülés.

<sup>42</sup> Eszközértékek: alkotószellemű, bátor-gerinces, előítéletektől mentes, engedelmes, értelmes, fegyelmezett, felelősségteljes, hatékony, jó kedélyű, logikus gondolkodású, megbocsátó, önálló, segítőkész, szavahihető, szeretett teljes, tiszta, törekvő, udvarias.

ezzel együtt növekedtek a kontemplatív-személyiség értékek, az etikus-sztoikus és a keresztény értékek preferenciája. Az ideologikus és szociáldemokrata értékek preferenciája azonban csökkentek (Füstös–Szalma, 2009). Magyarországon egyre szélesebb aspektusait vizsgálják az értékek és más szociológiai kérdések összefüggéseinek (Varga, 2005; Kapitány–Kapitány, 2003; Keller, 2008a, 2008b, 2009; Horváth–Kmetty, 2008; Veroszta, 2010a, 2010b). Az egészségügyi felsőoktatásban Kovácsné (2007) a diplomás ápoló hallgatók körében, valamint Tóth (2008) végzett érték vizsgálatot. A mentőtiszt hallgatók körében ilyen vizsgálat még nem készült. Dolgozatunkban a mentőtiszt hallgatók érték preferencia sorrendjét vizsgáltuk.

Az általunk használt célérték tipológia szerint<sup>43</sup> a mentőtiszt hallgatók a tradicionális értékeket sorolták az első helyre. Második helyre sorolták az etikus-sztoikus értékeket és harmadik helyre a hedonista célértéket. A mentőtiszt hallgatók kontemplatív személyiség értékeket és a keresztény értékeket a sorrend aljára helyezték. A mentőtiszt hallgatók érték preferencia sorrendje nem feltétlenül tükrözi a korábbi kutatások eredményeit (26. táblázat). Jelentős különbségeket találunk a diplomás ápolók körében végzett vizsgálat eredményeitől (Kovácsné, 2007). A diplomás ápolónak tanuló hallgatók értékpreferencia sorrendjében a tradicionális értékek első helyen való rangsorolása megegyezik a mentőtisztek rangsorával, azonban az etikus-sztoikus értéket nem ítélik olyan fontosnak a diplomás ápoló hallgatók. Ezzel szemben a hedonista értékek fontossága jelenik meg. Az ideologikus értékeket is magasabbra értékelik a diplomás ápolók, mint a mentőtiszt hallgatók. A mentőtiszt hallgatók értékpreferencia sorrendjében a kontemplatív személyiség értékek és a keresztény értékek erősödése sem figyelhető meg, melyet korábbi kutatások eredményei mutatnak (Füstös–Szalma, 2009).

---

<sup>43</sup> Tradicionalis értékek: családi biztonság. Etikus-sztoikus értékek: igazi barátság. Hedonista értékek: igaz szerelem, boldogság, anyagi jólét, kellemes élvezetes élet, érdekes változatos élet. Szociáldemokrata értékek: emberi önérzet, társadalmi megbecsülés, elvégzett munkaöröme. Ideológus értékek: szabadság, egyenlőség, béke, a haza biztonsága. Kontemplatív személyiség értékek: bölcsesség, belső harmónia, szépség világa. Keresztény értékek: üdvözülés (megváltás, örök élet). (Füstös–Szokolczai, 1999)

## 26. táblázat

### A mentőtiszt hallgatók célérték preferencia sorrendje

Célérték típusok	Rangsor	Átlagok
Tradicionális értékek	1.	4, 6760
Etikus-sztoikus értékek	2.	4, 3795
Hedonista értékek	3.	4, 2211
Szociáldemokrata értékek	4.	4, 1561
Ideologikus értékek	5.	3, 9926
Kontemplatív személyiség értékek	6.	3, 9016
Keresztény értékek	7.	2, 8831

Az eszközértékek olyan tulajdonságok meglétét jelenti, melyek segítenek a célok elérésében. Az eszközértékek csoportosítása szerint a keresztény-közösségi eszközértékek a szeretetteljes, megbocsájtó, és segítőkész értékek. A tradicionális- fegyelmező eszközérték udvarias, engedelmes, tiszta. A hedonista a jókedélyű. Az intellektuális (logikus gondolkodású, alkotószellemű, értelmes). A pragmatikus (előítéletlőtől mentes, hatékony, törekvő). Az intellektuális-pragmatikus (az önálló). Az etikus-sztoikus (fegyelmezett, felelősségteljes, szavahihető, bátor-gerinces) (Füstös–Szokolczai, 1999). Az eszközértékek változására jellemző, hogy a keresztény-közösségi, a tradicionális-fegyelmező és hedonista értékek preferenciái nőttek. Azonban a keresztény-közösségi csoporton belül a *segítőkész* érték a pragmatikus csoporton belül a törekvő érték csökkent jelentősen a magyar társadalomban (Füstös–Szalma, 2009). A mentőtiszt hallgatók eszközérték preferencia sorrendje eltér ezektől az eredményektől. A vizsgált mentőtiszt hallgatóknál az első helyre került az etikus-sztoikus eszközérték, ami eltér a korábbi kutatási eredményektől (Füstös–Szalma, 2009). A második és harmadik helyen a hedonista eszközérték, és az intellektuális-pragmatikus értékek foglalnak helyet. Az intellektuális és a tradicionális-fegyelmező eszközértékek a mentőtiszt hallgatóknál az utolsó helyekre rangsorolódnak (27. táblázat). A mentőtiszt hallgatók eszközérték preferencia sorrendje és a diplomás ápoló hallgatók eszköz preferencia sorrendjében is találunk jelentős különbségeket. Az etikus-sztoikus értékek fontossága, valamint az intellektuális értékek alul reprezentálása megegyezik mindkét hallgatói csoportnál. Azonban a mentőtiszt hallgatóknál a hedonista érték fontossága mellett az intellektuális-pragmatikus, és pragmatikus értékek reprezentálódnak az eszközértékek preferencia sorrendjében. Ezekről az eredményektől eltérően a diplomás ápolóhallgatóknál a keresztény-közösségi értékek fontossága jelenik meg. Az eredmények a célértékek megítélésének a különbségeiből is adódhatnak. A célértékek összefüggenek az

eszközértékek fontosságával. Valamint a szakma különbözőségei is indokolhatják az eltérő preferencia sorrendet a cél- és eszközértéknél.

## 27. táblázat

### A mentőtiszt hallgatók eszközérték preferencia sorrendje

Eszközérték típusok	Rangsor	Átlagok
Etikus-sztoikus	1.	4, 3640
Hedonista	2.	4, 1856
Intellektuális-pragmatikus	3.	4, 0413
Pragmatikus	4.	4, 0265
Keresztény-közösségi	5.	3, 9955
Tradicionális-fegyelmező	6.	3, 9903
Intellektuális	7.	3, 9384

Elemzésünk további részében vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók nemének és a Rokeach teszt cél- és eszközérték dimenziók összefüggéseit is. A két mintás t-próba eredménye, hogy a mentőtiszt hallgató férfiak és a mentőtiszt hallgató nők hedonista értékszemplélete szignifikánsan eltér egymástól. A mentőtiszt hallgató férfiak inkább a hedonista értéket képviselik szemben a nőekkel. A női hallgatók számára nem a pénz, az anyagi jólét értéke fontos a mentőtiszt szakma pályaválasztásánál. A kutatási eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a nemek és az eszközérték dimenziói között nincs szignifikáns eltérés. A mentőtiszt hallgatók pályaválasztáskor és később a képzési idő alatt preferált értékek meghatározzák a szakmai szocializációt. A pályán maradásnak fontos része a sikeres szakmai szocializáció.

#### 7.7.1. A Rokeach célérték dimenziók, és egyes háttérváltozók kapcsolata

Elemzésünk következő lépéseként a több magyarázó változónak (intézmény, évfolyam, családi egzisztencia, elhelyezkedés, külföldi munkavállalás, pályaválasztás, korábbi tanulmányi eredmények) a hallgatói preferenciára gyakorolt hatását is vizsgáltuk. Varianciaelemzéssel vizsgáltuk az intézmények és a Rokeach teszt célérték dimenzióinak az összefüggéseit. Azt az eredményt kaptuk, hogy szignifikáns eltérés van a hedonista, a keresztény, az ideologikus, és a tradicionális értékrend és a képzőintézmények között. Pécs szignifikánsan eltér ( $p=0,004$ ) a másik két képzőintézménytől. A PTE -EK hallgatóinál nem jelenik meg olyan erősen a hedonista értékrend alapjainak a fontossága, (az érdekes, változatos

élet, anyagi jólét fontossága) mint a DE-EK és a SE-EK hallgatóinál. A képzőintézmények és a keresztény értékek megjelenése között is szignifikáns eltérést találtunk. A PTE-EK hallgatói és a DE-EK hallgatói keresztény értékrendje között ( $p=0,010$ ). A keresztény értékrend fontossága jellemzően a DE-EK hallgatóinál jelenik meg, ezzel szemben a PTE-EK hallgatóinál a keresztény értékrend nem jellemző. SE-EK hallgatói a keresztény értékrend képviselőjével szignifikánsan nem tér el sem a DE-EK, sem a PTE-EK hallgatóinak keresztény értékrend megítélésével. Ezek az eredmények megegyeznek a korábbi kutatási eredményekkel (Szabó–Marian, 2000), melyek szerint az észak-alföldi ifjúsági kutatások során a keresztény értékek növekedése figyelhető meg. A PTE-EK hallgatóinak a keresztény értékek alulreprezentálása meglepő eredmény. A Dél-Dunántúl régióra jellemző kis falvas területi megoszlás alapján azt várnánk, hogy a keresztény értékek magasabbra értékelődnek a pécsi mentőtiszt hallgatóknál.

A képzőintézmények hallgatóinak az ideologikus értékrend megítélésében is szignifikáns különbséget találtunk ( $p=0,000$ ). Szignifikáns eltérést találtunk a PTE-EK hallgatói ideologikus értékrendje és a DE-EK hallgatóinak az értékrendje között. A SE-EK hallgatóinak ideologikus értékrendje nem tér el szignifikánsan egyik képző helytől sem. Az ideologikus értékek csökkenése (Füstös–Szalma, 2009) általános tendencia az elmúlt években, melyet kutatásunk eredményei is alátámasztanak. A PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak az ideologikus értékek preferálására, kutatásunk eredményei alapján, nem találtunk erre vonatkozóan magyarázó tényezőt.

Az eredményeink alapján a SE-EK hallgatói és a két másik képző intézmény tradicionális értékek megítélése között szignifikáns eltérést találtunk ( $p=0,024$ ). A tradicionális értékeket inkább a két „vidéki nagyváros” hallgatói képviselik, szemben a budapesti SE-EK hallgatókkal. Figyelembe véve a korábbi kutatási eredményeket (Kollár–Éri, 2009; Szabó–Marián, 2010) várható eredmény volt, hogy a mentőtiszt hallgatók körében a tradicionális értékek preferálása elsősorban az észak-alföldi és dél-dunántúli hallgatók körében lesz jellemző.

A képzőintézmények és a Rokeach eszközérték dimenzióknak vizsgálata során az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy szignifikáns eltérés van a tradicionális-fegyelmező, a hedonista, és az intellektuális eszközérték a fontossága és az intézmények között.

Azt az eredményt kaptuk, hogy DE-EK hallgatói a tradicionális-fegyelmező eszköz-, célérték képviselője szignifikánsan eltér a másik két képzőhely hallgatóinak a képviselőjével. A DE-EK hallgatói a tradicionális-fegyelmező eszközértéket inkább képviselik a másik két képzőhellyel szemben ( $p=0,004$ ). A DE-EK mentőtiszt hallgatói körében az udvariasság, az



engedelmesség, értékek fontosabbak, mint a másik két képzőhelyen tanuló hallgatóknál. Nem foghatjuk ezt az eredményt az intézmények különböző szakmai szocializációjára. A továbbiakban vizsgált eszközérték és az évfolyam összefüggéseit vizsgálva nem találtunk összefüggést. Azaz DE-EK mentőtiszt hallgatóinál nem a képzés éve alatt, a szakmai szocializáció során válnak fontossá a tradicionális eszközértékek, hanem sokkal inkább egy velehozott értékről van szó.

Szignifikáns eltérést találtunk a SE-EK hallgatói és a PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak a hedonista ( $p=0,016$ ), valamint az intellektuális ( $p=0,002$ ) eszközértékének megítélésében. A PTE-EK hallgatók a hedonista eszközértékének a megjelenése jellemzőbb, mint a SE-EK hallgatóinál. A SE-EK hallgatóinak intellektuális eszközértéke jellemzőbb, mint a PTE-EK hallgatóinál.

Vizsgálatunkban megnéztük, hogy az évfolyamok és a Rokeach célérték dimenziói között van-e szignifikáns eltérés. Azt az eredményt kaptuk, hogy az évfolyamok és a célérték dimenziói között szignifikáns eltérés van ( $p=0,079$ ). Azt az eredményt kaptuk, hogy a kontemplatív személyiségérték ítélete szignifikáns eltérést mutat az I. és a IV. évfolyam között. A IV. évfolyam a kontemplatív személyiség értékét fontosabbnak ítélte, mint az első évfolyam hallgatói. A bölcsesség, és a belső harmónia értékek fontossága a kor előrehaladtával is nőhet, valamint a képzés során kialakulóban lévő szakmai szocializáció is befolyásolhat. Ezt a megállapításunkat igazolhatja az az eredmény, hogy a II. és III. évfolyam szignifikánsan nem tér el sem egymástól, sem az I. és IV. évfolyamtól. Ezzel összefüggésben vizsgáltuk, hogy az évfolyam és az eszközérték dimenziói között van-e kapcsolat? Az eredményeink azt mutatják, hogy az évfolyamok és az eszközérték dimenziói között nincs szignifikáns eltérés.

Elemzésünk további részében a család-egzisztencia és a Rokeach értékdimenziói közötti összefüggéseket vizsgáltuk. Az eredményeink azt jelzik, hogy a célérték dimenziói és a család-egzisztencia között nincs szignifikáns eltérés. További elemzés során a családi egzisztencia és a Rokeach eszközérték dimenzióinak a kapcsolatát két mintás t-próbával vizsgáltuk. A családi egzisztencia és az eszközérték dimenziói közül a hedonista érték között szignifikáns eltérést találtunk ( $p=0,003$ ). A két mintás t-próba eredménye szerint a nehezebb anyagi helyzetből érkező hallgatóknál a hedonista eszközérték erőteljesebben jelenik meg, mint a jobb anyagi helyzetből érkezőknél. Ez azt jelenti, hogy azoknál a mentőtiszt hallgatóknál, akik rosszabb anyagi helyzettel rendelkeznek, számukra a jólét, az elégedettség fontosabb érték, mint azoknál a mentőtiszt hallgatóknál, akik jobb anyagi helyzetben élnek, és a jólét számukra természetesebb.

A kutatásunkban két mintás t-próbát végeztünk annak vizsgálatára, hogy az elhelyezkedési tervek és a Rokeach célérték dimenziói között van-e kapcsolat. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a keresztény értékrend és az elhelyezkedési tervek között szignifikáns eltérés van ( $p=0,016$ ). Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy azok a mentőtiszt hallgatók, akik nem szeretnék mentőtisztként elhelyezkedni a végzést követően, keresztény értékrenddel azonosuló fiatalok. A korábbi eredményeink szerint a mentőtiszt szakmában a hallgatóknak csak 13 százaléka nem szeretne a mentőtiszt szakmában elhelyezkedni (9. ábra). Az elhelyezkedés és az eszközérték dimenziói között a két mintás t-próbával szignifikáns eltérést találtunk a keresztény-közösségi ( $p=0,028$ ) és hedonista ( $p=0,039$ ) értékrendet képviselők között. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy azok a mentőtiszt hallgatók, akik nem szeretnék mentőtisztként elhelyezkedni az eszközértékek megítélésekor a keresztény és a hedonista értékeket magasabbra értékelik. A keresztény célértékekkel együttjáró keresztény-közösségi eszközértékek (segítőkészség, szeretetteljes, megbocsájtó) magyarázó erejűek. Azok a hallgatók, akik nem szeretnék a mentőtiszt szakmában elhelyezkedni a keresztény cél- és eszközérték mellett a jókedélyűséget is fontosnak találják, melyet vélhetnek úgy, hogy a mentőtiszt szakmában ezekkel az értékekkel nehezebb lenne az önmegvalósítás.

Kutatásunkban két mintás t-próbával vizsgáltuk a külföldi munkavállalás tervezését és a Rokeach célérték dimenzióinak az összefüggéseit. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a szignifikáns eltérés van a kontemplatív személyiségérték ( $p=0,001$ ) a hedonista értékek ( $p=0,017$ ) és a külföldi munkavállalás között. Azok a mentőtiszt hallgatók, akik tervezik a külföldi munkavállalást a jövőben, inkább a kontemplatív személyiség értéket vagy hedonista értéket képviselnek. Azok a hallgatók, akik a külföldi munkavállalást tervezik, a hedonista értékek (igaz szerelem, boldogság, anyagi jólét, kellemes, érdekes, változatos élet) mellett a belső harmóniát, és bölcsességet tartják fontosnak. Ezek a mentőtiszt hallgatók a jobb élet reményében választják a külföldi munkavállalást. A Rokeach eszközérték dimenziói és a külföldi munkavállalást két mintás t-próbával vizsgáltuk. Azt az eredményt kaptuk, hogy szignifikáns eltérés van ( $p=0,059$ ) az intellektuális-pragmatikus eszközérték és a külföldi munkavállalás között. Az intellektuális-pragmatikus eszközérték az önállóság fontosságát jelenti, melyet az anyagi biztonsággal kellemes, érdekes jóléttel tud elérni. A cél-és eszközérték együttjárása a külföldi munkavállalással magyarázó erejű. Ezek az eredmények összefüggenek a korábbi eredményeinkkel, mely szerint a külföldi munkavállalás indokaként a legtöbben az anyagi jólétet, valamint a szakmai vagy a nyelvi ismeretek bővítését fogalmazták meg.

Vizsgáltuk a pályaválasztást és a Rokeach cél-és eszközérték dimenzióinak a kapcsolatát is. A variancia elemzés eredménye alapján szignifikáns eltérést kaptunk a pályaválasztási idő és szociáldemokrata célérték között ( $p=0,024$ ). Szignifikáns eltérés van a középiskola előtt pályát választók, a középiskola alatt történő pályaválasztás és a szociáldemokrata értékek megítélése között. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a középiskola előtt mentőtiszt szakmát választók értékrendje inkább szociáldemokrata értékeket helyez el előtérbe, mint a középiskola alatt pályaválasztók. Ez azt jelenti, hogy a mentőtiszt szakmát korai életkorban választók az emberi önérzetet, a társadalmi megbecsülést, elvégzett munka örömét tartják fontosnak, és a mentőtiszt szakma választásánál ezek az értékek megvalósulnak az életükben. A korábbi eredményeink szerint a mentőtiszt hallgatóknak csak 6 százaléka döntötte el már a középiskolás kora előtt, hogy mentőtiszt lesz, de korai szakmaválasztásuknak a háttérben állhatnak azok az értékek, melyek szerint meg tudtak maradni a korai szakmaválasztásnál.

A variancia elemzés további eredménye, hogy szignifikáns eltérést találtunk a tradicionális-fegyelmező ( $p=0,007$ ), valamint az intellektuális-pragmatikus ( $p=0,054$ ) eszközérték és a pályaválasztási idő között. Megállapíthatjuk, hogy a középiskola után és a középiskola előtt mentőtiszt pályát választók között szignifikáns eltérés van a tradicionális-fegyelmező és az intellektuális-pragmatikus érték megítélésének fontosságában. Az eredmények azt mutatják, hogy a középiskola előtt pályát választók eszközértékének megítélésekor a tradicionális-fegyelmező, valamint az intellektuális-pragmatikus eszközérték, fontosabb, mint a középiskola után pályát választóknál. Nagyon érdekes eredmény, hogy a célértékekkel a korábbi életszakaszban pályát választó hallgatóknál milyen eszközérték kapcsolódnak. A társadalmi megbecsülés, elvégzett munka öröm eléréséhez az udvarias, engedelmes, de önálló értékek járnak együtt. Megállapíthatjuk, hogy a korábbi életkorban mentőtiszt szakmát választók értékeikben, a mentőtiszt szakma felé elhivatottabb értékeket képviselnek.

Ezzel összefüggésben vizsgáltuk két mintás t-próbával, hogy a korábbi tanulmányi eredmények és a Rokeach cél- és eszközérték dimenziói között van-e kapcsolat. Az eredményeink alapján a szignifikáns eltérést találtunk ( $p=0,018$ ) a tradicionális értékrendet képviselő hallgatók és a korábbi tanulmányi eredmények között. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy az eminens csoport hallgatói inkább a tradicionális értékeket képviselik, mint a jó csoportba tartozó hallgatók. A családi biztonság, mint célérték első helyre értékelődik a mentőtiszt hallgatók körében. Ezért is érdekes eredmény, hogy szignifikáns különbség van, a korábbi tanulmányi eredményeik alapján általunk eminens csoportnak nevezett hallgatók és a jó hallgatói csoport tradicionális érték megítélésénél.

A korábbi tanulmányi eredmények és az eszközérték dimenziói között nem találtunk szignifikáns eltérést.

### **7.8. A mentőtiszt hallgatók munkaérték preferenciái**

A Super-féle munkaérték kérdőívet azért választottuk a kutatásunkhoz, mert a mérőeszköz alkalmas arra, hogy feltárja a szakmaválasztás motívumait és szempontjait. A Super-értéktesztel már korábban is vizsgálták a pályaszocializáció jellemzőit az egészségügyi felsőoktatásban (Kiss, 1998; Fónai et al., 2005; Kovácsné, 2007). A munkáról alkotott elképzelések, elvárások és szakmai értékek kialakulásának folyamata megelőzi a felsőoktatási tanulmányokat. A felsőfokú képzés során tovább kell erősíteni azokat az értékeket, melyek elősegítik a szakmai szocializációt. Fontos szerep jut ebben a fejlesztésben a gyakorlati képzésnek, mely hatásokkal találkozva együttesen határozzák meg a pályaszocializációt. A képzés mellett befolyásoló tényező az adott szakma társadalmi megítélése, a munka presztízse, és az hogy, hogyan alakítja a szakmai értékeket. A Super-féle munkaérték tesztet azért is választottuk, mert a pályakezdés nehézségein túl a pályán maradásban a speciális készségek mellett fontos szerepe van a munkavégzéssel szembeni elvárásoknak, elképzeléseknek. A teszt során kialakított rangsor segít feltárni a hallgatók szakmai identitásának jellemzőit. A szakma presztízse alakíthatja a munkaértékek preferenciáit (Fónai et al., 2005).

A teszt 15 értékdimenziót és ezenbelül 45 kijelentést (itemet) tartalmaz (1. melléklet). A teszt minden érték kategóriájára 3-15 terjedően pont adható.

1. Szellemi ösztönzés (önálló gondolkodás lehetősége)
2. Altruizmus (segíthet mások boldogulásában)
3. Társas kapcsolatok (munka során kedvelt munkatársakkal dolgozhat)
4. Munkával kapcsolatos biztonság (a szakma kedvező munkaerő-piaci helyzete)
5. Anyagiak (a munka jól fizet, és ez által értékes dolgokat tulajdoníthat magának)
6. Önérvényesítés (megvalósíthatja önmagát, és személyes életvitelét)
7. Változatosság (a munkával kapcsolatos örömforrás)
8. Hierarchia (a főnökkel szembeni jó kapcsolat igénye)
9. Függetlenség (a munkában való szabad döntési jogkör)
10. Fizikai környezet (a munkavégzés kellemes környezetének az igénye)
11. Presztízs (munkával együtt járó tisztelet)
12. Munkateljesítmény (feladat központúság, látható eredményeket hozó munka)

13. Esztétikum (a munka során lehetővé válik valami szép megteremtésére)
14. Irányítás (olyan munka, ahol lehetősége van mások irányítására)
15. Kreativitás (a munka lehetőséget biztosít új feladatok kipróbálására) (Kiss, 1998; Fónai et al., 2005; Kovácsné, 2007).

A mentőtiszt hallgatók munkaérték preferenciájának megismerésével jellemezhetjük a hallgatók szakmai identitását, amely lényeges eleme a professzionalizáció folyamatának. Ugyanakkor a hallgatók munkaérték rendszerének ismeretében a képzés során alakíthatóak a pályaszocializációt meghatározó értékek. Az egészségügyi felsőoktatásban végzett korábbi kutatási eredmények alapján (Kiss, 1998; Fónai et al., 2005; Kovácsné, 2007; Tóth, 2008) a leginkább elfogadott értéknek az altruizmust vártuk. A mintában kapott eredmények alapján megállapíthatjuk, hogy a hallgatók több értéket preferálnak, illetve elutasítanak, mert az értékkörök fontossági átlagainak a különbségei csekélyek (12,4-8,1) (28. táblázat).

## 28. táblázat

### A mentőtiszt hallgatók munkával kapcsolatos értékeinek a rangsora

Értékkör	Rangsor	Átlagok
Altruizmus	1.	12, 4011
Változatosság	2.	12, 0630
Társas kapcsolatok	3.	11, 9726
Önérvényesítés	4.	11, 4142
Presztízs	5.	11, 2168
Munkával kapcsolatos biztonság	6.	11, 0404
Munkateljesítmény	7.	10, 9351
Függetlenség	8.	10, 7285
Szellemi ösztönzés	8.	10, 2331
Hierarchia	10.	9, 9554
Anyagiak	11.	9, 8103
Irányítás	12.	9, 6855
Kreativitás	13.	9, 6114
Fizikai környezet	14.	9, 4203
Esztétikum	15.	8, 1488

A mentőtiszt hallgatók a munkával kapcsolatos értékpreferencia sorrendjében az első helyen az altruizmus szerepel. Az egészségügyben végzett hazai (Kiss, 1998; Fónai et al., 2005; Kovácsné, 2007; Tóth, 2008) és nemzetközi (McKenna, 2001; Coombs, 2003; Chard–Wilkinson, 2005; Pollard, 2004; Miers et al., 2007) kutatások rangsorában az altruista

értékek első három helyen szerepeltek. Kovácsné (2007) kutatásában a diplomás ápolók értékpreferencia sorrendjében is első helyen szerepelt az altruizmus, amit a társas kapcsolatok és az önérvényesítés követett. A mentőtiszt szakma vagy az orvos szakma művelése az altruizmus érték nélkül elképzelhetetlen. Aki munkával a szemben a segítséget, a jó cselekvést elutasítja a szakmát, utasítja el. A mentőtiszt hallgatók értékssorrendjében a második helyen a változatosság szerepel. Ez azt jelenti, hogy a mentőtiszt hallgatóknak elvárása a munkával szemben, hogy ne mindig ugyanazt a tevékenységet végezze és örömet okozzon a feladat számára. A diplomás ápoló hallgatóknál a változatosság, mint érték a munkával szemben csak a 6. helyen szerepelt (Kovácsné, 2007). A mentőtiszt szakmában az a kihívás, hogy minden eset más, minden esetben másképp kell cselekedni. Ha a pályaválasztás egyik tényezőjeként a változatosság, mint érték megjelenik, az nagymértékben hozzájárulhat a későbbi pályán maradáshoz. Ennek a tényezőnek a hiánya, vagy elutasítása azonban a végzést követően a pályakezdekskor nehézséget jelenthet, vagy akár a szakma elhagyását is. A harmadik helyen a társas kapcsolatok fontossága szerepel.

Magyarországon az OMSZ a prehospitalis ellátás erős szakmai szervezete. A mentőtisztek a nagy történelmi múltú szervezeten belül dolgoznak „bajtársaikkal”. A szervezet hierarchikus felépítésén túl az összetartozást az együtt segítséget képviseli. A társas kapcsolatok értéke szintén fontos tényező a szakma műveléséhez. A mentőtiszt hallgatók a munkával szemben az esztétikumot, a fizikai környezetet és a kreativitást utasítják el. Ezeknek az érték köröknek az elutasítása ebben a szakmában nem jelent problémát, kifejezetten segítheti a pályán maradást. Az esztétikum (valami szép alkotása) és a fizikai környezet (az az elvárás, hogy a munkavégzés tevékenysége tiszta, kényelmes legyen) és a kreativitás (mindig valami újat kitalálni) erre a szakmára nem jellemző. A drámai események, melyek kapcsán munkájukat végzik sokszor „lehetetlen” körülmények között megnehezíti a pályán már régen dolgozó szakemberek munkáját is. A protokollok szerint végzett határozott gyors beavatkozás határozza meg a hivatás magas szintű művelését. A magasan képzett kvalifikált szakembereket a pályaszocializáció során erre kell képezni.

A Super-féle értékdimenziók egymáshoz való viszonyát, pontosabban szerveződését faktoranalízis alapján jellemezzük.<sup>44</sup> Eredményeink szerint a hallgatókat három "meta" értékdimenzió, pontosabban három dimenzió-szerveződés jellemzi: az elsőben (Materiális-típus) az anyagi és fizikai értékdimenziók a meghatározóak, de a biztonság, függetlenség és önérvényesítés mellett a vezetői preferenciákhoz (irányítás, hierarchia, presztízs) kapcsolódó

---

<sup>44</sup> Goodness-of-fit Test: Chi-Square: 206.799, df: 63, Sig: 0.000. A kommunalitás értékek: Szellemi ösztönzés (0.55), Altruizmus (0.44), Társas kapcsolatok (0.45), Munkával kapcsolatos biztonság (0.56), Anyagiak (0.73), Önérvényesítés (0.58), Változatosság (0.74), Hierarchia (0.273), Függetlenség (0.52), Fizikai környezet (0.72), Presztízs (0.56), Munkateljesítmény (0.383), Esztétikum (0.44), Irányítás (0.433), Kreativitás (0.92)

értékdimenziók is jelen vannak. A második (Változatos-típus) a változatosság értékdimenzió alapul, amely altruista és teljesítményközpontú, ugyanakkor egyszerre közösségi és individuális. A harmadik (Kreatív-típus) meta-dimenzió szerveződés leginkább a kreativitást és az esztétikumot preferálja, de a típusban jelen van az irányítás és a szellemi ösztönzés is (29. táblázat).

## 29. táblázat

**A Super-féle értékdimenziók szerveződése** (faktoranalízis score értékek, Maximum Likelihood módszer, Varimax rotálás)

Értékdimenziók	MATERIÁLIS típus	VÁLTOZATOS típus	KREATÍV típus
Anyagiak	<b>0.844</b>	0.048	0.142
Fizikai környezet	<b>0.789</b>	0.122	0.289
Munkával kapcsolatos biztonság	<b>0.571</b>	0.403	0.274
Presztízis	<b>0.497</b>	<b>0.487</b>	0.279
Hierarchia	<b>0.441</b>	0.182	0.213
Irányítás	<b>0.430</b>	0.287	<b>0.406</b>
Változatosság	0.172	<b>0.836</b>	0.111
Altruizmus	0.003	<b>0.656</b>	0.106
Szellemi ösztönzés	0.056	<b>0.590</b>	<b>0.446</b>
Társas kapcsolatok	0.333	<b>0.584</b>	0.043
Önérvényesítés	<b>0.480</b>	<b>0.537</b>	0.255
Függetlenség	<b>0.458</b>	<b>0.506</b>	0.239
Munkateljesítmény	0.267	<b>0.456</b>	0.321

A faktoranalízis azt jelzi, hogy az értékdimenziók viszonylag logikusan kapcsolódnak (típusokba szerveződnek). A további elemzésnél mégis a Super eredeti értékdimenzióira támaszkodunk, mivel az értéktesztet ezekre a dimenziókra dolgozták ki. (A faktorelemzés a dimenziók szerveződésének egy lehetséges interpretációja, de nem eléggé különülnek el a faktorok, így az önálló elemzésre nem igazán alkalmasak).

### 7.8.1. A Super-féle értékdimenziók és a nemek közötti kapcsolat vizsgálata

A férfiak és a nők munkájának jellege jelentősen eltér egymástól, amely a munkaerő piaci sikerességet meghatározhatja. A felsőoktatásban tanuló lányok és fiúk munkaattitűdjeinek vizsgálata ezért előrevetítheti a későbbi munkaerő piaci sikereket és kudarokat. A munkaattitűdök különbségeinek a következménye a munkahelyek nemek

szerinti eloszlása a horizontális és vertikális szegregáció, azaz a férfias és nőies munkahelyek kialakulása (Fényes, 2010). Dolgozatunkban a munkaattitűdök vizsgálata számunkra hangsúlyos téma, mert összefüggésben van a pályaválasztással, pályaszocializációval és későbbi munkában való sikerességgel. A mentőtiszt szakmát korábban csak döntően férfiak választották illetve a nőknek kevés esélyük volt erre a munkára. Az elemzésünk további részében ezért fontosnak tartottuk, hogy vizsgáljuk a női és férfi mentőtiszt hallgatók és a Super-féle munka értékeszt dimenzióinak megítélése között van-e eltérés. Eredményeink a korábbi kutatásokat támasztják alá. Megállapíthatjuk, hogy a női mentőtiszt hallgatók, és a férfi mentőtiszt hallgatók munkaattitűdjei (társas kapcsolat, anyagiak fontossága, a munka fizikai környezetének munka esztétikumának és a kreativitásának) között szignifikáns eltérés van (30. táblázat). A társas kapcsolatok fontossága a munka folyamán a női hallgatóknál nagyobb értékeket kapott. Számukra a munkavégzés során fontos szempont, hogy a munkatársakkal megfelelő, és kellemes légkörben tudjanak dolgozni. Az eredmény háttérében az állhat, hogy a nők megjelenése a mentőtiszt szakmában, a felsőoktatásban létrejött nappali tagozattal vált lehetővé. A szakmai szervezet erős hierarchiája, valamint a szakma férfias jellege miatt, a női mentőtiszteknek a munkavégzés során fontos szempont lehet a szakmai elismerés mellett, a jó munkakapcsolat. Ez összhangban van Fényes (2010) kutatási eredményével, mely szerint a felsőoktatásban tanuló lányoknál a csapatmunka a barátságos kollégák az emberekkel való találkozás fontosabb szempont, amit a nők jobb szociális készségeivel hozott összefüggésbe.

### 30. táblázat

#### Super-féle értékdimenziók és nemek közötti kapcsolat (Independent Samples Test)

		score-átlag	t	szig.
<b>Társas kapcsolatok</b>	férfi	0,1870	-2,844	$p \leq 0,005$
	nő	0,1337	-2,893	$p \leq 0,004$
<b>Anyagiak</b>	férfi	0,2285	2,437	$p \leq 0,015$
	nő	0,1685	2,507	$p \leq 0,013$
<b>Fizikai környezet</b>	férfi	0,1901	4,217	$p \leq 0,000$
	nő	0,1572	4,473	$p \leq 0,000$
<b>Esztétikum</b>	férfi	0,2214	2,864	$p \leq 0,004$
	nő	0,1639	2,945	$p \leq 0,004$
<b>Kreativitás</b>	férfi	0,2068	2,003	$p \leq 0,046$
	nő	0,1563	2,085	$p \leq 0,038$



A kutatásunk várható eredménye, hogy a férfi mentőtiszt hallgatóknak az anyagi források megléte fontosabb a munka során, mint női mentőtiszt hallgatóknak. Az ifjúság munkaattitűdjével kapcsolatos 1980-as években végzett kutatások is már azt mutatták, hogy a fiúk számára a jó kereseti lehetőség fontos (Forray, 1986). Későbbi kutatási eredmények (Fényes, 2010) is alátámasztják, hogy a férfiak számára továbbra is fontos az anyagiak megléte, mely összefüggésbe hozható a hagyományos nemi szerepekkel.

Kutatásunk nem várt eredménye, hogy a férfi mentőtiszt hallgatóknak a munka fizikai környezetének értéke, és esztétikumja fontosabb, mint a női mentőtiszt hallgatóké. Az eredmény háttérében az állhat, hogy a mentőtiszt szakmát választó nők tudják, hogy az általuk választott szakma nem „steril” körülmények között végzett munkatevékenységet takar, elfogadják munkakörülmények nehézségeit, és nincs elvárásuk a munka fizikai környezetével szemben. Az esztétikum elutasítását a nőknél, magyarázhatjuk a szakma kemény, és férfias voltával, mely szakmát a túl „nőies nők” nem feltétlenül választják. Számukra az esztétikum, a munkában nem válik fontos tényezővé. Azonban a férfi mentőtiszt hallgatóknak a kreativitás fontosabb értéként jelenik meg a munkájuk során, mint a női hallgatóknak. A férfi mentőtiszt hallgatóknak fontos, hogy a mindennapi munkavégzésük alkalmával a kreativitásukat is kamatoztassák. A mentőtiszt szakma egyik fontos jellemzője, hogy az önálló munkavégzés során, melyet a helyszínen kell elvégezni, olyan esetekkel is találkozhatnak, mely megoldása egyéni kreatív döntésen alapulhat. Ez a későbbiekben jelentheti a szakma elfogadásának nehézségét, és egyben vonzó tényezőjét is, melyet elsősorban a férfi hallgatók értékelnek és vesznek figyelembe a pályaválasztásukkor.

Összességében megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt szakmát tanuló nők és férfiak között munkaattitűdjeiben több lényeges különbség van, amelyekre a korábbi kutatási eredmények utalnak. Azonban kaptunk olyan eredményeket is melyek eltérnek a korábbiaktól. A lányoknál munka esztétikum értéke valamint a jó munkakörülmények voltak fontosabbak (Forray, 1986). A női mentőtiszt hallgatóknál ezek az értékek elutasítódnak. Fényes (2010) eredményei szerint a nőknek fontosabb a másokon való segítség és a társadalmilag hasznos munkavégzés. A mentőtiszt szakmát tanuló férfi és női hallgatóknál nincs különbség az altruista érték megítélése között.

### **7.8.2. A képzőintézmények és Super értékdimenzióinak összefüggései**

Elemzésünk további részében vizsgáltuk, hogy az intézmények és a munkaérték preferencia értékek között milyen összefüggések lehetnek. Az eredményeink alapján

megállapíthatjuk, hogy az intézmények és a munkával kapcsolatos biztonság érték, anyagi érték, a hierarchia, a függetlenség, a munka fizikai környezetének, a munka esztétikumának és a munka kreativitásának megítélésének fontossága között szignifikáns eltérés van. Az ifjúsági regionális kutatások eredményei szerint is vannak jellegzetes különbségek (Kollár-Éri, 2009; Szabó-Marián, 2010; Dél-dunántúli ifjúsági kutatás, 2009). Az eredményeink arra utalnak, hogy a Super-féle érték dimenziók felsorolt munkával kapcsolatos értékei a DE-EK hallgatóinál térnek el a többi képzőintézmény hallgatóitól (31. táblázat). A munkával kapcsolatos biztonságot a DE-EK hallgatói sokkal jobban preferálják, mint a SE-EK hallgatói. Ez azt jelenti, hogy DE-EK hallgatói számára fontosabb, a biztos állás lehetősége, valamint az, hogy a szakmájukban vagy a szakmájukkal tudjanak elhelyezkedni, mint a SE-EK hallgatóinak. A PTE-EK hallgatói a munka biztonságának a megítélése során nem térnek el szignifikánsan egyik képzőhelytől sem (31. táblázat)

### 31. táblázat

**A képzőintézmények és a Super érték dimenzióinak összefüggései**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	<b>Munkával kapcsolatos biztonság alcsoportok</b>	
	1	2
SE-EK	10,647	
PTE-EK	10,907	10,907
DE-EK		11,440

One way ANOVA (F: 4,6,  $p \leq 0,010$ )

	<b>Anyagiak alcsoportok</b>	
	1	2
SE-EK	8,9419	
PTE-EK		9,7867
DE-EK		10,3985

One way ANOVA (F: 8,4,  $p \leq 0,000$ )

	<b>Hierarchia alcsoportok</b>	
	1	2
PTE-EK	9,6111	
SE-EK	9,8795	9,8795
DE-EK		10,3788

One way ANOVA (F: 4,4,  $p \leq 0,013$ )

	<b>Függetlenség alcsoportok</b>	
	1	2
SE-EK	10,4405	
PTE-EK	10,5395	
DE-EK		11,1176

One way ANOVA (F: 4,2  $p \leq 0,0015$ )

	<b>Fizikai környezet alcsoportok</b>	
	1	2
SE-EK	8,7927	
PTE-EK	9,2027	
DE-EK		10,0448

One way ANOVA (F: 8,3,  $p \leq 0,000$ )

	<b>Esztétikum alcsoportok</b>	
	1	2
SE-EK	7,7619	
PTE-EK	7,7733	
DE-EK		8,8372

One way ANOVA (F: 7,6,  $p \leq 0,001$ )

	<b>Presztízs alcsoportok</b>	
	1	2
PTE-EK	10,6800	
SE-EK	11,1839	
DE-EK		11,8485

One way ANOVA (F: 9,7,  $p \leq 0,000$ )

	<b>Kreativitás alcsoportok</b>	
	1	2
PTE-EK	9,2000	
SE-EK	9,4762	
DE-EK		10,1567

One way ANOVA (F: 5,8,  $p \leq 0,003$ )

Tovább vizsgálva az intézmények és a munkával kapcsolatos értékek rangsorát, az eredményeink alapján azt is megállapíthatjuk, hogy nemcsak a munka biztonságának a megítélése, hanem az anyagi értékek megítélése között is szignifikáns eltérés van. Azt az eredményt kaptuk, hogy a SE-EK hallgatóinak a munkával kapcsolatos anyagi érték ítélete

szignifikánsan eltérő a DE-EK és a PTE-EK hallgatóinak munkával kapcsolatos anyagi érték ítéletétől. A DE-EK hallgatóinál és a PTE-EK hallgatóinál a munkával kapcsolatos anyagi érték fontossága sokkal inkább megjelenik, mint a SE-EK hallgatóinak értékítéletében. Ez azt jelenti, hogy a DE-EK és a PTE-EK hallgatóinak a számára fontos, hogy a munka melyet végeznek jól fizető, biztos egzisztenciával rendelkező állást biztosítson számukra. Ezek az eredmények korábbi kutatási eredményekkel igazolhatóak. (Kollár–Éri, 2009; Szabó–Marián, 2010; Dél-dunántúli ifjúsági kutatás, 2009). A regionális ifjúsági kutatások alapján az Észak-alföldi és a Dél-dunántúli ifjúság anyagi problémákkal küzd.

A DE-EK hallgatóinak a munkához kapcsolódó értékek sorrendjében fontosabbnak ítélik a hierarchiát, mint a PTE-EK hallgatói. A SE-EK hallgatóinak a munkával kapcsolatos értékítéletének a sorrendjében a hierarchia szignifikánsan nem tér el egyik képzőintézmény hallgatóinak az ítéletétől sem. Az eredmények alapján a DE-EK hallgatóinak a munkavégzés során fontosabb a felettesekkel való jó viszony, mint a PTE-EK hallgatóinak. Az eredmények arra utalhatnak, hogy az OMSZ szervezeti hierarchiáját elfogadó DE-EK hallgatóinak fontos a felettesével való jó munkakapcsolat.

A DE-EK hallgatói számára erőteljesebben jelenik meg a függetlenség igénye a munkában, mint a másik két képzőintézmény hallgatóinál. A DE-EK hallgatóinak fontosabb a munkában az, hogy szabadon dönthessenek tevékenységük folyamán, mint a másik két képzőintézmény hallgatóinak. Az eredmények háttérben feltételezhetünk egy magasabb szakmai biztonságot a DE-EK hallgatói körében.

A DE-EK hallgatóinak az értékítéletében a fizikai környezet a munkájuk során fontos tényező szemben a PTE-EK valamint a SE-EK hallgatóinak ítéletével. A DE-EK hallgatóinak a munkavégzésük során fontos, hogy a munkavégzés kellemes környezetben történhessen. Ezzel összefüggésben a DE-EK hallgatói a munka esztétikumának a fontosságát is pozitívabban ítélik meg, mint a másik két képzőintézmény hallgatói. A DE-EK hallgatóinak az értékítéletében a munka esztétikuma, valami szépek a megteremtése fontosabb, mint a SE-EK valamint a PTE-EK hallgatóinak. A DE-EK hallgatói a munka kreativitását, a munka során valami új létrehozását fontosabbnak ítélik, meg mint a másik két képzőintézmény hallgatói. A kreativitás a mentőtiszt szakmában, ahogy már arról korábban írtunk egy fontos érték, mely segítheti a pályaal alkalmazkodást és a későbbi sikerességet is.

A képzőintézmények és a presztízs megítélése között is eltérést találtunk. A DE-EK hallgatóinak a munka presztízsének a megítélése, valamint a PTE-EK és a SE-EK hallgatóinak ítélete között. A DE-EK hallgatói pozitívabban ítélik meg a munka presztízsének a fontosságát, mint a SE-EK valamint a PTE-EK hallgatók. Ez összefüggésbe hozható azzal az eredményünkkel, hogy a mentőtiszt szakma választáskor a DE-EK hallgatóinak

háromnegyed része elsőnek választotta a szakirányt és első jelentkezés után került be a képzésbe. A pályaválasztási időt vizsgálva DE-EK hallgatóinak kétharmada már a középiskola alatt, sőt a hallgatók 6 százaléka már a középiskola előtt eldöntötte, hogy a mentőtiszt foglalkozást választja majd továbbtanulásának céljául. Ez azt jelenti, hogy számukra a mentőtiszt szakma elismert mely befolyásolta pályaválasztásukat és munkaattitűdjeiket.

Elemzésünk további részeként varianciaelemzéssel vizsgáltuk, hogy magyarázó változóként az évfolyamok hogyan befolyásolják a Super értékek megítélését. Az évfolyam és Super értékdimenziók vizsgálata során szignifikáns eltérést találtunk a társas kapcsolatok, az önérvényesítés és a változatosság között (3. melléklet 38. táblázat). Az eredményeink szerint az I. és IV. évfolyamoknál fontos érték a munkában, hogy kollégáikkal megfelelő, kellemes légkörben tudjanak dolgozni, mindemellett érdekes és változatos legyen számukra a mindennapi munkavégzés. Az önérvényesítés, az önmegvalósítás a szakmájuk, hivatásuk végzése közben fontos tényező. Figyelemre méltó eredmény, hogy ezek a munkaértékek a képzés első és utolsó évében válnak fontosabbá.

### **7.8.3. A családi háttér és a Super értékdimenziók összefüggései**

Az elemzésünk során vizsgáltuk, hogy magyarázó változóként a családi státusz, valamint a családi egzisztencia a Super-féle munkaérték dimenzióinak megítélését mennyire befolyásolja. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy szignifikáns eltérés van a családi státusz a szellemi ösztönzés fontossága ( $p=0,033$ ) valamint a munka kreativitása között ( $p=0,010$ ). Az eredményeink alapján a magas kulturális státusszal rendelkező családból érkező mentőtiszt hallgatóknál a munkában fontos tényező a szellemi ösztönzés, és a kreativitás. Ez azt jelenti, hogy a magasabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekeinek a munka során fontos érték az, hogy a munkája során önállóan gondolkodhasson, döntsön, és új feladatokat oldjon meg, mint az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekei. Továbbvizsgálva a családi státusz és munkaérték dimenzióit, szignifikáns eltérés van a családi státusz és a munka függetlenségének a fontosságában is. Az eredményeink alapján szignifikáns eltérés van az alacsony és a magas kulturális háttérrel rendelkező családokból érkező hallgatók és a munka függetlenségének értékítéletében. A magas kulturális státusszal rendelkező családokból érkező hallgatóknak fontos a munkában való függetlenség, hogy a munkájuk során, szabadon dönthessenek, mint az alacsonyabb státusszal érkező családok gyermekeinek.

Vizsgáltuk, a családi egzisztencia és a Super értékdimenzióinak a kapcsolatát is. Az eredményeink alapján a családi egzisztencia és a Super-féle munkaértékek közül a függetlenség értéke között szignifikáns eltérés van ( $p=0,016$ ). Az eredmények alapján megállapíthatjuk, hogy az anyagi nehézségekkel küzdő családokból érkező hallgatóknak a függetlenség, a szabad döntési jog a munkában sokkal fontosabb, mint a jó anyagi helyzetből érkező családok gyermekeinél.

Érdekes eredmény, hogy a munkában való függetlenség a felsőfokú végzettséggel rendelkező, valamint a nehezebb anyagi helyzetben lévő szülőkkel rendelkező mentőtiszt hallgatóknál fontos ez az érték.

#### **7.8.4. A mentőtiszt hallgatók pályaválasztási és munkavállalási attitűdjei és a Super értékdimenziók összefüggései**

Kutatásunkban vizsgáltuk, hogy a pályaválasztási idő, a jövőterv és a külföldi munkavállalás magyarázó értékek a Super értékdimenziói között van-e összefüggés. Az eredményeink szerint szignifikáns eltérés van a társas kapcsolatok fontossága ( $p=0,036$ ) és a változatosság ( $p=0,004$ ) között. Megállapíthatjuk, hogy a pályaválasztási idő és a társas kapcsolatok között szignifikáns eltérés van. Szignifikánsan eltér a középiskola előtt mentőtiszt szakmát választók, valamint a középiskola alatt vagy után szakmát választottak véleménye a társas kapcsolatok fontosságáról. Azok a hallgatók, akik már középiskola előtt eldöntötték, hogy mentőtisztek szeretnének lenni számukra fontosabb, hogy a munkavégzés során jó munkatársi kapcsolatot alakítsanak ki a munkájuk során a kollégájukkal vagy főnökeikkel, mint akik a középiskola alatt vagy a végzés után döntöttek a szakmaválasztás mellett.

Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy szignifikánsan eltér a munka változatosságának a fontossága és a pályaválasztás időszak. Az eredményeink szerint a középiskola előtt pályát választóknál fontos szempont a munka során a változatosság, mint a középiskola alatt vagy végzést követő pályaválasztóknál. A középiskola előtt mentőtiszt szakmát választó hallgatóknak fontosabb a munka során, hogy számukra a munka örömet szerezzen, mint a későbbi időpontban történő pályaválasztóknál.

Elemzésünk további részében vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók elhelyezkedésének elképzeléseit és a Super értékdimenzióinak az összefüggéseit. Az eredményeink alapján, az elhelyezkedés és az altruizmus között szignifikáns eltérés van ( $p=0,000$ ). Azok a hallgatók, akik a végzést követően mentőtisztként szeretnének elhelyezkedni a munkával kapcsolatos elvárásaikban nagyon fontos tényező a segítőszándék. Az adatok mögött nyilvánvalóan a mentőtiszt szakmával összefüggő sajátos szerep is meghúzódik, mellyel azonosulni tudó

hallgató ebben a munkakörben szeretné pályáját elkezdni. Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy szignifikáns eltérés van az elhelyezkedési szándék és a munkával kapcsolatos biztonság ( $p=0,019$ ) és az anyagiak ( $p=0,008$ ) között. Mindkét esetben azt találtuk, hogy azok a hallgatók, akik nem szeretnék a diploma megszerzését követően mentőtisztként elhelyezkedni, számukra sokkal fontosabb a munkával együtt járó biztonság és a munkával megkeresett jövedelem. Ezek az eredmények azt jelzik, hogy akik nem akarnak mentőtisztként dolgozni a végzést követően, elsősorban azaz oka, hogy nem tudnak a mentőtiszt szakmában elhelyezkedni, vagy ha mégis az alacsony fizetés miatt, keresnek más munka lehetőséget. Azonban az eredmények azt is igazolják, melyet már több egészségügyi szakma vizsgálatával foglalkozó kutatás (Kiss, 2008; Kovácsné, 2007; Tóth, 2009; Fónai et al., 2005) is leírt, hogy azoknak a hallgatóknak, akiknek a munka során a segítség az altruizmus, mint munkaérték, magasra értékelődik, azok a hallgatók a választott pályán szeretnék dolgozni az anyagi megbecsülés ellenére is.

Az egészségügyet sújtó súlyos humán erőforrás hiány nemcsak Magyarországra, hanem egész Európára jellemző más-más okokból. A magyar egészségügyi terület hiányának egyik oka az alacsony bérezés és az alacsony színvonalú munkafeltételek. A környező országok (Ausztria, Németország) és a távolabbi országok (Anglia, Svédország) elszívó hatásaival nem tudja felvenni a versenyt a hazai egészségügy. Az elmúlt években egyre több mentőtiszt élt a külföldi munkavállalás lehetőségével. Ezért tartjuk indokoltnak, hogy kutatásunkban feltárjuk azokat az okokat, melyek már a főiskolai tanulmányok alatt a külföldi munkavállalást eredményezik. Milyen munkaértékek köré szerveződik a külföldi munkavállalás?

Kutatásunk során vizsgáltuk a külföldi munkavállalás tervezését és a Super értékdimenziók közötti kapcsolatot. Az eredményeink alapján szignifikáns eltérés van a munka szellemi ösztönzése ( $p=0,018$ ) az anyagiak ( $p=0,003$ ) az önérvényesítés ( $p=0,030$ ) a fizikai környezet ( $p=0,003$ ) az irányítás ( $p=0,021$ ) és a kreativitás ( $p=0,032$ ) értékének megítélése között. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy azoknak a hallgatóknak, akik tervezik a külföldi munkavállalást, a munkával szemben fontos elvárás, hogy a munkavégzésük során önállóan gondolkodhassanak, ezzel lehetőséget teremtve új feladatok kipróbálására, és önmaga megvalósítására. A külföldi munkavállalást tervező hallgatók számára fontos az anyagi megbecsültség, a magas jövedelem, a munka fizikai környezete, azaz a jó munkafeltételek. Kutatásunk érdekes eredménye, hogy a külföldi munkavállalóknak fontos munkaérték az irányítás. Ez azt jelenti, hogy számukra fontosabb, hogy másokat irányíthassanak a munkavégzés során. Külföldön elérni azt a célt, hogy vezetővé váljon és másokat irányítson jóval nehezebb.

## 7.9. A mentőtiszt foglalkozás meghatározása az értékdimenziók alapján

Az értékvizsgálat során fontosnak tartottuk felderíteni, hogy a hallgatók milyen értékeket tartanak fontosnak a mentőtiszt foglalkozás gyakorlásához. Az ötfokozatú skálát átalakítottuk négy változóra, amit az eloszlások is indokoltak. A négy változó bevonásával végzett főkomponens elemzés eredményeként, a főkomponenst mentőtiszt foglalkozási értéknek neveztük el (32. táblázat).

### 32. táblázat

**Mentőtiszt foglalkozás érték** (főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékek)

	<b>Kommunalitás</b>	<b>Faktorsúly</b>
Szakmai tudás, felkészültség	0,392	0,626
Empátiás készség	0,547	0,739
Önzetlen segítségnyújtás	0,570	0,755
Önálló munkavégzés	0,276	0,525
Magyarázott varianca (százalékban)	44,6	

A hallgatók a legfontosabb értéknek az önzetlen segítségnyújtást és az empátiás készséget tartják, de a mentőtiszt foglalkozás gyakorlásához a szakmai tudás és az önálló munkavégzés is fontos értéknek számít.

Az elemzésünk további részében azt vizsgáltuk, hogy a mentőfoglalkozás négy értékéből kapott főkomponenst hogyan ítélik meg a mentőtiszt hallgató lányok és fiúk. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy nincs szignifikáns eltérés a mentőtiszt hallgató lányok és fiúk mentőtiszt foglalkozás értékének a megítélésében. Ez azt, jelenti, hogy a mentőtiszt hallgató fiúk és lányok ugyanazokat a tulajdonságokat tartják fontosnak a mentőtiszt szakma művelésének során. Továbbvizsgálva a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélését, arra voltunk kíváncsiak az intézmények hogyan ítélik meg a foglalkozást. Az eredményeink alapján szignifikáns eltérés van az intézmények értékelése között. A PTE-EK hallgatói valamint a DE-EK és SE-EK hallgatóinak az értékítélete szignifikánsan eltér. A PTE-EK hallgatói a mentőtiszt foglalkozás értékeit alacsonyabban értékelik, mint a DE-EK vagy a SE-EK hallgatói. Az eredményeink mögött állhat a korábbi eredmények és a jelentkezési feltételek különbségei. A PTE-EK hallgatói között nagyobb arányban voltak, akik a korábbi tanulmányi eredményeik alapján az orvosi egyetemre jelentkeztek, és többszöri próbálkozás után sem sikerült felvételt nyerniük. Az orvosi pályánál és foglalkozásnál ezeket a felsorolt tulajdonságokat alacsonyabbra értékelik a mentőtiszt foglalkozás értékeiként.



Elemzésünk további részében vizsgáltuk, hogy az évfolyamok hogyan ítélik meg a foglalkozás értékét. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt foglalkozásának értéke az évfolyamok között szignifikánsan eltér. Az eredményeink szerint a negyedik évfolyam, valamint a harmad-másod és első évfolyam értékítélete tér el egymástól szignifikánsan. A negyedéves mentőtiszt hallgatók a mentőtiszt foglalkozáshoz felsorolt tulajdonságokat alacsonyabbra értékelték, mint az alsóbb évfolyamok. A negyedéves hallgatók a pályaszocializáció folyamatában már realisabban látják a választott szakmát, és már nem azzal a „naivitással” értékelnek. Az eredmények mögött reméljük nincs egy szakmai kiábrándulás, mely a pálya elhagyást eredményezheti a végzést követően. A képzésnek fontos feladata, hogy a képzés elején tartó hallgatókra jellemző pályaszeret a felső évfolyamokban is megmaradjanak.

### **7.9.1. A mentőtiszt foglalkozás értéke és a Super értékdimenziók kapcsolata**

A következőkben azt vizsgáljuk, hogy milyen összefüggés van a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélése és a Super-féle munkaérték dimenzióinak a megítélése között. Mennyire határozzák meg a munkaérték dimenziói a mentőtiszt foglalkozás értékét. A módszerünk mellyel vizsgáljuk a kapcsolatot, lineáris regresszió, stepwise method-lépésenkénti regresszió analízis. A nemek szerinti csoportokon belül a magyarázó változók a Super értékdimenziók voltak. Olyan magyarázó modellel vizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozási értékének alakulását, amelyekben a mentőtiszt hallgatók neme független változóként szerepelt. Az eredményeink szerint a férfiak csoportján belül nincs szignifikáns magyarázó változó. A mentőfoglalkozás értékét lényegesen befolyásoló tényező csak a nőknél van (33. táblázat).

### **33. táblázat**

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a női mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

munkateljesítmény	0,269
presztízs	0,230
Adjusted R Square	17,6 százalék

A mentőtiszt foglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló tényezőnek mutatkozott a női mentőtiszt hallgatóknál a munkateljesítmény és a presztízs. A korábbi eredményeink alapján a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélésében nem volt szignifikáns eltérés a női

és férfi mentőtiszt hallgatók között, és a Super értékdimenziók munkateljesítmény és a presztízs megítélése között sem. A korábbi eredményeink ismeretében érdekes eredmény, hogy a női mentőtiszt hallgatóknál a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló tényezőként megjelenő munkateljesítmény az orvosi szakma mellett a mentőtiszt szakma sajátjaként megjelenő életmentés nagyobb befolyásoló tényező, valamint a presztízs is magasabbra értékelődik, mint a férfi mentőtiszteknél.

A mentőtiszt foglalkozási értéket befolyásoló tényező és a Super munkaérték dimenzióinak a kapcsolatának a vizsgálata során az intézményeket, mint független változót vontuk be. Az intézmények csoportján belül a DE-EK hallgatóinak a véleményét vizsgáltuk (34. táblázat).

#### **34. táblázat**

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a DE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

presztízs	0,374
anyagiak	-0,285
Adjusted R Square	9,4 százalék

A DE-EK hallgatóinak a körében 9,4 százalék magyarázza a két változó a presztízs és az anyagiak a mentőfoglalkozás értékét. Azok a hallgatók, akik a presztízs értékét fontosnak tartják, azoknál a mentőtiszt foglalkozás értéke is felerősödik. Azok a hallgatók, akik preferálják az anyagiakat, mint értéket azoknál a mentőtiszt foglalkozás érték nem olyan fontos.

Vizsgálatunkban az intézményi csoporton belül a SE-EK hallgatóinak a véleményét is vizsgáltuk (35. táblázat).

#### **35. táblázat**

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a SE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

függetlenség	0,358
szellemi ösztönzés	0,331
Adjusted R Square	30,4 százalék

A SE-EK hallgatóinak a körében 30,4 százalék magyarázza a függetlenség és a szellemi ösztönzés a mentőtiszt foglalkozás értékét. A függetlenség és a szellemi ösztönzés közel azonos arányban befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás értékét. A mentőtiszt

foglalkozásnál fontos tényező, hogy önállóan tudjon döntéseket hozni kint a helyszínen. A helyszínen nagyon sokféle esettel lehet találkozni, mely azonnali megoldást, beavatkozást igényel, így az állandó tanulás valamint szellemi ösztönzés fontos része a foglalkozásnak.

Kutatásunkban az intézményi csoporton belül a PTE-EK hallgatóinak a véleményét is vizsgáltuk (36. táblázat).

### 36. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a PTE-EK mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

munkateljesítmény	0, 221
munkával kapcsolatos biztonság	0, 201
Adjusted R Square	11, 9 százalék

A PTE-EK hallgatóinak a körében 11,9 százalék magyarázza a munkateljesítmény és a munkával való biztonság a mentőtiszt foglalkozás értékét. A munkateljesítmény és a munkával kapcsolatos biztonság közel azonos arányban befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás értékét, de elsősorban a munkateljesítmény a befolyásoló magyarázó változó, és ehhez lép a munkával kapcsolatos biztonság. A PTE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló magyarázó változó a munkateljesítmény ugyanúgy, mint a női mentőtiszt hallgatóknál. A korábbi eredményeink szerint nincs szignifikáns eltérés a nemek és az intézmények között. A PTE-EK hallgatóinak és a női hallgatók véleményének a hasonlósága nem magyarázható azzal, hogy a PTE-EK karon több női mentőtiszt hallgató miatt alakultak így az eredmények.

Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy lényegesen eltérnek az intézmények között a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló Super értékdimenziók, mint magyarázó változók. A DE-EK hallgatóinak a presztízs fontos befolyásoló tényező a mentőtiszt foglalkozásnál, és az anyagiak mindezt ellentétesen befolyásolják. A korábbi eredményeink alapján ez az eredmény nem meglepetés. A DE-EK hallgatóinak a véleménye szignifikánsan eltér a másik két képzőintézmény hallgatóinak a véleményétől, mely szerint a DE-EK hallgatóinak a presztízs, mint munkaérték fontosabb a munkájuk során. A magyarázó modellek vizsgálata során ezek a magyarázó tényezők (presztízs és az anyagiak) a másik két intézménynél egyáltalán nem jelentek meg. Az Ifjúsági kutatások során a Dél- Dunántúli Ifjúsága az ideális munkával kapcsolatban a szellemi gondolkodást és a megbecsülést emelték ki (Dél-Dunántúli Regionális Ifjúsági Helyzetelemzés, 2009). Az eredményeink szerint a DE-EK hallgatói számára erőteljesebben jelenik meg a függetlenség igénye a munkában, mint a

másik két képzőintézmény hallgatóinál. Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy nem a PTE-EK és nem a DE-EK hallgatóinál jelent meg magyarázó változóként a függetlenség és szellemi ösztönzés, hanem a SE-EK hallgatóinak a körében. A SE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló két tényező a függetlenség és a szellemi ösztönzés mely a foglalkozás lényeges eleme. A korábbi eredményeink alapján megállapítható, hogy DE-EK hallgatói számára fontosabb, a biztos állás reménye, hogy a szakmájukkal tudjanak elhelyezkedni, mint a SE-EK hallgatóinak. A PTE-EK hallgatói a munka biztonságának a megítélése során nem tértek el szignifikánsan egyik képzőhelytől sem. Kutatásunk érdekes eredménye, hogy a PTE-EK hallgatóinak a körében a mentőtiszt foglalkozást befolyásoló két magyarázó változó munkateljesítmény és a munkával együtt járó biztonság. Bár szignifikánsan nem tért el egyik képzőhelytől sem a munkaérték rangsorában ez a két változó, az eredmények nem meglepőek. A Dél-Dunántúli Regionális Ifjúsági Helyzetelemzés 2009 szerint ebben a régióban élő fiatalok foglalkoztatási helyzete igen kedvezőtlen, mert nőtt ebben a korcsoportban a munkanélküliek aránya. Összességében megállapíthatjuk, hogy az intézmények között jelentős különbségek fedezhetők fel a mentőtiszt foglalkozás értékének a befolyásoló tényezői között. Nincs olyan magyarázó változó, amely megegyezne valamelyik intézmény hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozás értékének a befolyásoló tényezőinél.

A következőkben olyan magyarázó modellel vizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozási értékének alakulását, amelyekben a mentő foglalkozási érték független változóként szerepelt. A magyarázó változók a Super értékdimenziók. Az évfolyami csoportokat külön vizsgáltuk a (37. táblázat) az első évfolyamra a (38. táblázat) a negyedik évfolyamra vonatkozó eredményeket foglalja össze.

### 37. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek az első évfolyam mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

függetlenség	0, 473
Adjusted R Square	21, 1 százalék

A korábbi eredményeink szerint az évfolyamok között szignifikáns eltérést nem találtunk sem, a függetlenség sem a munkateljesítmény megítélésében. Az első évfolyamban a hallgatók mentőtiszt foglalkozásának értékét befolyásoló magyarázó változó a függetlenség. Az eredmény háttérben elsősorban a pályaválasztás motivációit kell keresni. A mentőtiszt foglalkozást választók a foglalkozás értékét befolyásoló tényezőjének tartják a függetlenséget. A szakmát választók egyik fontos értékének tartják azt, hogy a munkavégzésük során önállóan tudnak dolgozni.

### 38. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a negyedéves mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

munkateljesítmény	0, 507
Adjusted R Square	23, 1 százalék

A negyedik évfolyamban a hallgatók mentőtiszt foglalkozásának értékét befolyásoló tényezőként jelenik meg a munkateljesítmény, mint magyarázó változó. Az évfolyamok közötti különbség mely a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásolja igen lényeges. A negyedéveseknél megjelenő munkateljesítmény, mint magyarázó tényező teljesen érthető. A képzés végén járó mentőtiszt hallgatók a képzés és a gyakorlatok alkalmával jobban megismerte a választott és lassan művelendő szakmát. A mentőtiszt foglalkozás értékelése során magasabbra értékeli a munkateljesítményt, mely későbbi munkájának egyik legfontosabb eleme lesz.

#### **7.9.2. A mentőtiszt foglalkozás értéke és a Rokeach célérték dimenziók kapcsolata**

A továbbiakban azt is vizsgáljuk, hogy milyen összefüggés van a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélése és a Rokeach célérték dimenzióinak a megítélése között. Mennyire határozzák meg az célérték dimenziói a mentőtiszt foglalkozás értékét. A módszerünk mellyel vizsgáljuk a kapcsolatot, továbbra is a lineáris regresszió, stepwise method-lépésenkénti regresszió analízis. Vizsgáltuk a nemek szerinti csoportokon belül a magyarázó változókat a Rokeach célérték dimenziókat. Olyan magyarázó modellel vizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozási értékének alakulását, amelyekben a mentőtiszt hallgatók neme változóként szerepelt. Az eredményeink szerint a férfiak és a nők csoportján belül is van szignifikáns magyarázó változó. A mentőfoglalkozás értékét lényegesen befolyásoló tényezők a nőknél (39. táblázat) és a férfiaknál (40. táblázat).

### 39. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló eszköz magyarázó értékek a női mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

szociáldemokrata	0, 202
ideologikus	0, 154
Adjusted R Square	8,5 százalék

A női mentőtiszt hallgatók mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló érték a szociáldemokrata és az ideologikus érték. A szociáldemokrata érték nagyobb mértékben befolyásoló tényezője a foglalkozási értéknek. Az emberi önérzet, a társadalmi megbecsülés és az elvégzett munka öröme célértékek, amelyek a női mentőtiszt hallgatóknál a foglalkozási értéket befolyásolja.

### 40. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a férfi mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

ideologikus	0, 310
tradicionális	0, 205
Adjusted R Square	15,1 százalék

A férfi mentőtiszt hallgatók foglalkozási értékét befolyásoló célértékek az ideologikus és a tradicionális célérték. Az ideologikus célérték, mint befolyásoló tényezője a mentőtiszt foglalkozásnak megjelenik a női hallgatóknál is. A szabadság, egyenlőség, béke és haza biztonsága értékeket preferáló hallgatóknál a foglalkozási értékét is befolyásolja. A férfi mentőtiszt hallgatók tradicionális értékeket, a családi biztonságot preferálóknál a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló tényező. A tradicionális értékek preferálása és a foglalkozás értéke közötti összefüggés a férfi mentőtiszt hallgatók körében egyértelműen bizonyítja, hogy a hivatás, foglalkozás, amit választottak akkor lesz igazán értékes, ha családjuk biztonságát is biztosítani tudja. Összességében az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a célértékek, és a nemek csoportján belül a hedonista értéknél van szignifikáns eltérés, melyet a férfiak inkább preferálnak. A hedonista érték mégsem jelenik meg a foglalkozás értékének meghatározásakor. Elsősorban az ideologikus értékek, amelyek megjelennek a női és férfi mentőtiszt hallgatóknál is, melyek a foglalkozási értéket inkább befolyásolják, különböző mértékben.

A továbbiakban vizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló tényezőket. A foglalkozási értéket befolyásoló tényező és a Rokeach célérték dimenzióinak a kapcsolatának

a vizsgálata során az intézményeket, mint magyarázó változót vontuk be. Az intézmények csoportján belül a DE-EK hallgatóinak a véleményét vizsgáltuk (41. táblázat).

#### 41. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a DE-EK mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

etikus-sztoikus	0,351
Adjusted R Square	11,5 százalék

A DE-EK hallgatóinak a vizsgálatok az eredményt kaptuk, hogy mentőtiszt foglalkozás értékét szignifikánsan az etikus-sztoikus célérték bizonyult magyarázó értéknek. A DE-EK mentőtiszt hallgatói az igaz barátság, a bajtársiasság értéke befolyásolja az általuk választott szakma értékét. Ez a célérték, amely a foglalkozás értékét befolyásolja, a közösséghez tartozás, jelen esetben a szervezethez való tartozás fontosságát jelenti. Az Országos Mentőszolgálat az egészségügy legrégebbi, és legtöbb hagyománnyal rendelkező szervezete.

A továbbiakban továbbvizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló tényezőket. Az intézmények csoportján belül a SE-EK hallgatók vizsgálatánál nem találtunk szignifikánsan magyarázó változót a célértékeknel.

Kutatásunkban az intézményi csoporton belül a PTE-EK hallgatóinak a véleményét is vizsgáltuk (42. táblázat).

#### 42. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a PTE-EK mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

ideologikus	0,271
Adjusted R Square	6,6 százalék

A PTE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozási értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó tényező a Rokeach célérték dimenziói közül az ideologikus érték. A szabadság, egyenlőség, haza biztonság célértékeket fontosnak tartóknál a mentőtiszt foglalkozási érték is befolyásolódik. Az ideologikus célértékek Magyarországon az elmúlt húsz évben csökkenő tendenciát jeleznek (Füstös–Szalma, 2009). A PTE-EK mentőtiszt hallgatóinál az ideologikus célérték kisebb mértékben, de befolyásoló tényezőnek bizonyult, mint a nemek csoportján belül a női és férfighallgatóknál is.

A vizsgálatunkban az intézményi csoporton belül vizsgáltuk a SE-EK hallgatóinak a véleményét is, ahol nem találtunk a mentőtiszt foglalkozást szignifikánsan befolyásoló magyarázó tényezőt. Összességében megállapíthatjuk, hogy az intézmények közötti különbségek jelentősek a mentőtiszt foglalkozás értékének a meghatározó tényezői vizsgálatában. A korábban kutatásunkban Rokeach célérték dimenzióinak és intézmények vizsgálatakor megállapíthattuk, hogy szignifikáns eltérés van a keresztény, hedonista, és ideologikus célértékek preferálása között. A keresztény, és hedonista célértékek nem befolyásolják a mentőtiszt foglalkozás értékét, az ideológus értékkel szemben. A PTE-EK hallgatói ideológiai értékeket jobban preferálják a DE-EK hallgatóinál. Az eredményeink ismeretében érthető, hogy ez a magasra értékelt célérték befolyásolja a PTE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozás értékét.

Kutatásunk további részében a foglalkozási értéket befolyásoló tényező és a Rokeach eszköz-, célérték dimenzióinak a kapcsolatának a vizsgálata során az évfolyamokat, mint független változót vontuk be. Az évfolyamok csoportján belül az első évfolyam hallgatóinak a véleményét vizsgáltuk (43. táblázat).

#### **43.táblázat**

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek az első évfolyam mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

etikus-sztoikus	0, 343
Adjusted R Square	10, 7 százalék

Az első évfolyam csoportjának a vizsgálatakor, azt találtuk, hogy az etikus-sztoikus célérték befolyásolja szignifikánsan a mentőtiszt foglalkozás értékét. Az első évfolyam korábbi eredményeink alapján szignifikánsan nem tért el az ideologikus célérték vizsgálatánál a többi évfolyamtól. Az eredményünk mely szerint ez a célérték döntően hat a mentőtiszt foglalkozás értékére, összefüggésbe hozható a pályaszocializáció elején való tartással. Az igaz barátság, a bajtársiasság gondolata még vonzóbb lehet a képzés elején járó hallgatók számára. A vizsgálatunk során a negyedévesek csoportját is bevontuk, mint független változót (44.táblázat).



#### 44.táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a negyedéves mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

keresztény	0, 488
etikus-sztoikus	-0, 330
Adjusted R Square	20, 7 százalék

A negyedéves hallgatók vizsgálatánál a mentőtiszt foglalkozást szignifikánsan befolyásoló tényező a keresztény célérték és az etikus-sztoikus célérték. A negyedéves hallgatóknál a keresztény célérték befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás értékét. A keresztény érték preferálása együtt jár az etikus-sztoikus érték elutasításával, melyek együttesen hatnak a mentőtiszt foglalkozásra.

Korábbi eredményeink szerint a célérték és évfolyamok csoportján belül szignifikáns eltérést találtunk a kontemplatív célértéknél, amely értéket a negyedéves hallgatók preferáltak inkább. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a kontemplatív célérték nem befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás értékét az évfolyamokon belül. A vizsgálatunk figyelemre méltó eredménye, hogy az évfolyamok között jelentős különbségek fedezhetők fel a mentőtiszt foglalkozás értékének befolyásoló tényezői között. A keresztény értékek preferálása ellentétesen hat az etikus-sztoikus értékkel szemben, amikor a mentőtiszt foglalkozás értékéről van szó. A negyedévesek és első évesek különbözősége nincs összefüggésben a pályaszocializációval, sokkal inkább a korosztály értékrendbeli különbözőségével.

#### **7.9.3. A mentőtiszt foglalkozás értéke és a Rokeach eszközérték dimenziók kapcsolata**

A következőkben azt is vizsgáljuk, hogy milyen összefüggés van a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélése és a Rokeach eszközérték dimenzióinak a megítélése között. Mennyire befolyásolják az eszközérték dimenziói a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélését. A továbbiakban is a lineáris regresszió, stepwise method-lépésenkénti regresszió analízis módszerével vizsgáljuk a kapcsolatot. Vizsgáltuk a nemek szerinti csoportokon belül a magyarázó változókat a Rokeach eszközérték dimenziókat. Olyan magyarázó modellel vizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozási értékének alakulását, amelyekben a mentőtiszt hallgatók neme független változóként szerepelt. Az eredményeink szerint a férfiak és a nők csoportján

belül is van szignifikáns magyarázó változó. A mentőfoglalkozás értékét lényegesen befolyásoló tényezők a nőknél (45. táblázat) és a férfiaknál (46. táblázat).

#### 45.táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló eszköz magyarázó értékek a női mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

pragmatikus	0, 246
keresztény-közösségi	0, 147
Adjusted R Square	10, 4 százalék

A női mentőtiszt hallgatók mentőtiszt foglalkozás értékének befolyásoló tényezőként jelenik meg pragmatikus és a keresztény-közösségi eszközérték. A foglalkozást elsősorban a pragmatikus eszközérték befolyásolja, mely az előítélet-mentesség, hatékonyság preferálását jelenti eszközértékként. Kisebb mértékben a női mentőtiszt hallgatóknál a keresztény-közösségi eszközérték is befolyásolja a mentőtiszt foglalkozást, mely a segítőkészség preferálását jelenti az eszközértékben. Ennek a két eszközértéknek a preferáltsága Magyarországon folyamatosan nő (Füstös–Szalma, 2009).

#### 46.táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló eszköz magyarázó értékek a férfi mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

keresztény-közösségi	0, 372
intellektuális-pragmatikus	0, 368
Adjusted R Square	38, 1 százalék

A férfi mentőtiszt hallgatók vizsgálatakor a mentőtiszt foglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó eszközértékek közel azonos mértékben a keresztény-közösségi és az intellektuális-pragmatikus. A férfi mentőtiszt hallgatók mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló tényezőjeként megjelenő segítőkészség, szeretetteljes és a megbocsájtó eszközértékek preferálása jelenti a foglalkozás értékének a megítélését. A másik eszközérték az önállóság értékének a fontossága. Ezeknek az értékeknek a fontossága mindenképpen meghatározó értékek a mentőtiszt foglalkozás alkalmával. A segítőkészség, mint eszközérték preferálása Magyarországon az elmúlt évtizedekben növekvő tendenciát mutat (Füstös–Szalma, 2009).

A férfiak és nők vizsgálatánál megállapíthatjuk, hogy bár van közös eszközérték, a keresztény-közösségi, mely befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás értékét mindkét nemnél, de

az eredményeink azt mutatják, hogy ezek eltérő mértékben jelennek meg magyarázó változóként. Azaz, a férfiaknál nagyobb arányban magyarázza a mentőtiszt foglalkozás értékét ez az eszköz magyarázó változó.

A következőkben továbbvizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló tényezőket. A foglalkozási értéket befolyásoló tényező és a Rokeach eszközérték dimenzióinak a kapcsolatának a vizsgálata során az intézményeket, mint független változót vontuk be. Az intézmények csoportján belül a DE-EK hallgatóinak a véleményét vizsgáltuk (47. táblázat).

#### 47. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a DE-EK mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

keresztény-közösségi	0, 428
Adjusted R Square	17, 6 százalék

A DE-EK mentőtiszt hallgatók Rokeach eszközérték dimenzióinak vizsgálatakor a keresztény-közösségi eszközérték szignifikánsan magyarázó tényező. A DE-EK mentőtiszt hallgatók a szeretetteljes, megbocsájtó, és segítőkész értékek megítélésének fontossága befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás értékét. Az eredményeink alapján az intézmények között szignifikáns eltérést az eszközérték dimenziók közül a keresztény-közösségi értékrend megítélésénél nem találtunk, mégis meghatározó értékek a DE-EK mentőtiszt hallgatóinál a jövőendő foglalkozásuk megítélésekor.

A kutatásunkban, a továbbiakban az intézmények vizsgálatánál a SE-EK hallgatók foglalkozási értékének a magyarázó változóit is kerestük (48. táblázat).

#### 48. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a SE-EK mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

etikus-sztoikus	0, 382
Adjusted R Square	13, 4 százalék

A SE-EK mentőtiszt hallgatók vizsgálatánál azt az eredményt kaptuk, hogy a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló eszközérték az etikus-sztoikus érték. A SE-EK mentőtiszt hallgatói a fegyelmezett, felelősségteljes, szavahihető, bátor eszközértékek preferálásával változik a mentőtiszt foglalkozás értéke. Az eredményeink szerint a célértékek vizsgálatánál nem találtunk olyan szignifikánsan befolyásoló tényezőt, mely magyarázó

változóként befolyásolta volna a mentőtiszt foglalkozás értékét, az eszközértékek valamelyest azonban igen.

Kutatásunkban az intézményi csoporton belül a PTE-EK hallgatóinak a véleményét is vizsgáltuk (49. táblázat).

#### 49. táblázat

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a PTE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)**

etikus-sztoikus	0, 258
intellektuális-pragmatikus	0, 238
Adjusted R Square	14, 1 százalék

A PTE-EK hallgatóinak a vizsgálatok szignifikánsan magyarázó változók az etikus-sztoikus eszközértékek és ugyanolyan arányban az intellektuális-pragmatikus eszközértékek. A PTE-EK mentőtiszt hallgatók mentőtiszt foglalkozás értékének meghatározásakor a fegyelmezett, felelősségteljes, szavahihető és bátor értékek mellett az önállóság, mint érték ugyanolyan mértékben határozza meg a mentőtiszt foglalkozás értékét. A korábbi eredményeink alapján a PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak véleménye az eszközérték dimenzióinak a vizsgálatánál szignifikánsan eltért az intellektuális eszközérték a másik két intézmény megítélésétől, mert az intellektuális értékeket inkább preferálták.

Összességében az intézmények eszközérték és a mentőfoglalkozás értékének a vizsgálatánál megállapíthatjuk, hogy a képzőintézmények hallgatói a mentőtiszt foglalkozás eszközértékének vizsgálatok inkább különbözőségeket mutatnak, mint hasonlóságot. A legeltérőbb a DE-EK mentőtiszt hallgatóinak a megítélése. A keresztény-közösségi eszközértékek bár Magyarországon is emelkedő tendenciát mutatnak, mégis a felsőoktatásban megjelenve és ezzel egy foglalkozást befolyásolva mégis érdekes eredménynek látszik. Az Észak-Alföld régióra jellemző a keresztény értékrend preferálása, mindenképpen magyarázza eredményeinket. A másik két képzőintézmény mentőtiszt hallgatóinál megjelenik magyarázó változóként az etikus-sztoikus eszközérték. A felelősségteljes, fegyelmezett értékek preferálása a mentőtiszt szakma értékének megítélésekor mindenképpen egy reális pályaismeretet képvisel szemben a kissé „naiv” DE-EK hallgatók segítőkész eszközérték fontosságával.

Továbbvizsgáltuk a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló tényezőket. A foglalkozási értéket befolyásoló tényező és a Rokeach eszközérték dimenzióinak a kapcsolatának a vizsgálata során az évfolyamokat, mint független változót vontuk be.

Az évfolyamok csoportján belül az első (50. táblázat) és negyedéves (51.táblázat) hallgatóinak a véleményét vizsgáltuk.

#### **50.táblázat**

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek az első évfolyam mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

pragmatikus	0, 345
keresztény-közösségi	0, 240
Adjusted R Square	24 százalék

Az évfolyamok vizsgálatánál először az első évfolyam eszközértékeit, mint magyarázó változót néztük meg, hogy hogyan befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás megítélését. Azt az eredményt kaptuk, hogy a pragmatikus eszközérték befolyásolja nagyobb arányban a foglalkozás értékét. Az előítélet-mentességet és a hatékonyságot tartják olyan értékeknek, amelyek a választott foglalkozás értékét befolyásolják. A pragmatizmus eszközérték mellett a keresztény-közösségi érték is befolyásoló tényező az első évfolyamban. A segítőkész szeretetteljes és a megbocsátó értékek is befolyásolják a mentőtiszt foglalkozás értékét.

A negyedéves hallgatók vizsgálatánál azt az eredményt kaptuk, hogy akárcsak az első évfolyam hallgatóinál a pragmatikus eszközérték a befolyásoló tényező a mentőtiszt foglalkozás megítélésénél. Ez azt jelenti, hogy a hatékonyság, az előítélet-mentesség számukra is fontos érték, mely a mentőtiszt foglalkozáshoz fontos érték. Az eredményeink szerint, a negyedéves hallgatóknál a hedonista eszközérték fontossága éppen ellenkezőleg befolyásolja a mentőtiszt foglalkozás értékét. A hedonista eszközérték a jókedélyűség értéke, mely szerint a negyedévesek ezt az értéket egyáltalán nem tartják fontosnak, sőt vehetjük, úgy hogy inkább hátráltató tényezőnek a mentőtiszt foglalkozáskor (51. táblázat).

#### **51. táblázat**

**A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a negyedéves mentőtiszt hallgatóknál** (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

pragmatikus	0, 460
hedonista	-0, 340
Adjusted R Square	22, 1 százalék

Összességében az évfolyamok vizsgálatánál azt találtuk, hogy a mentőtiszt foglalkozást befolyásoló magyarázó változók, mint eszközértékek közül a pragmatikus

értékek befolyásolták mind két évfolyamban. Az eredmények háttérben az állhat, hogy a mentőtiszt foglalkozást az első és negyed évfolyam is hasonló értékekkel ruházza fel. A képzés során végzéshez közeledve a hivatás egyre komolyabb és felelősségteljesebbé válik.

#### **7.9.4. A foglalkozáshoz kapcsolódó értékdimenziók**

A mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló értékdimenziók az eredményeink alapján nagyon változatosan alakulnak a független változók bevonásával. A Super értékdimenzióinak a vizsgálatok a munkateljesítmény, presztízs, szellemi ösztönzés, függetlenség, és munkával kapcsolatos biztonság jelent meg szignifikánsan befolyásoló tényezőként. Az anyagiak, mint érték ellenkező hatású értékdimenzióként jelent meg éppen a presztízzsel szemben. Ez azt jelenti, hogy akinek a presztízs, azaz a szakmaiság, a szakma értéke fontos, az annál jobban elveti az anyagi érték fontosságát. A mentőtiszt szakma, mint hivatás elismerése és fontossága ellenkezőleg hat az anyagi érték megítélésére. A Rokeach cél- és eszközértékeinek vizsgálatok is változatos eredményeket kaptunk. A szociáldemokrata, ideologikus, tradicionális, etikus-sztoikus, keresztény a célértékek jelentek meg befolyásoló tényezőként. Az eszközérték vizsgálatok a pragmatikus, a keresztény-közösségi, intellektuális-pragmatikus, és az etikus-sztoikus jelent, meg mint magyarázó értékdimenzió. A hedonista eszközérték ellenkező hatású értékdimenzióként jelent meg. Az eredményeink szerint a pragmatikus eszközérték fontossága, a hatékonyság, az előítélet-mentesség, értékelése ellenkezőleg hat a hedonista eszközértékre, a jókedélyűség, annál inkább leértékelődik. A vizsgálatunk során női és férfi hallgatók véleménye között is jelentős különbségeket találtunk. A mentőtiszt foglalkozás értékének szignifikánsan befolyásoló tényezője a nőknél a Super értékdimenzióknál a munkateljesítmény és a presztízs, a Rokeach célértékek közül a szociáldemokrata, ideologikus, valamint pragmatikus és a keresztény-közösségi eszközértékek. Az eredményeink szerint ezek az értékdimenziók a munkateljesítmény, a munka társadalmi hasznossága, a társadalmi elismerés és az elvégzett munka öröme, a hatékonyság, segítőkészség értékeinek a fontossága köré csoportosul. A nők ebben a szakmában korábban egyáltalán nem dolgozhattak. A női orvosok toborzása is újdonságnak számított, és nagy figyelmet keltett az Országos Mentőszolgálatnál. A későbbi években mentőtiszt szakma kialakulásával sem tudtak, vagy csak nehezen a nők ebbe a szakmába bekerülni, mert a szervezet a munka fizikai megterhelése miatt nem adott erre lehetőséget. (A mai napig nem lehet nő mentőápoló a szolgálatnál.) A felsőoktatás először levelező vagy esti tagozaton résnyire nyitotta kapuit a nők előtt, majd a nappali képzés

elindításával már teljesen nyitott lett. A nőknek korábban sokkal jobban kellett bizonyítaniuk éppen ezért rátermettségüket, és szakmai hozzáértésüket a munkavégzés során. A mentőtiszt szakma története a válasz, a női hallgatók foglalkozás értékének a befolyásoló értékdimenzióira.

A férfiaknál nincsen szignifikánsan befolyásoló tényező a Super értékdimenziói közül a foglalkozás megítélésére. A Rokeach célértékek közül az ideologikus, tradicionális, az eszközértékek közül a keresztény-közösségi és az intellektuális-pragmatikus értékek befolyásolják a mentőtiszt foglalkozás értékét a férfi mentőtiszt hallgatóknál. Az egyenlőség, szabadság fontossága mellett a férfiaknál megjelenik a család biztonsága, mint szignifikánsan befolyásoló célérték. Ez alapvetően eltér a női mentőtiszt hallgatóktól. A segítőkészség és az önállóság fontossága mindkét nemnél befolyásoló magyarázó tényező a mentőtiszt foglalkozás értékénél.

Az eredményeink szerint jelentősen eltértek a mentőtiszt foglalkozást befolyásoló értékek az intézmények vizsgálatánál. A képzőintézmények vizsgálatakor a három képzőintézmény mentőtiszt hallgatói a mentőtiszt foglalkozást szignifikánsan befolyásoló értékek szerint teljesen mást tartanak fontosnak a választott szakmájukban. A három képzőintézmény a Super és a Rokeach értékdimenziói, mint magyarázó értékek teljesen eltérnek egymástól. A Super értékdimenziói közül a DE-EK mentőtiszt hallgatóinak a presztízs, a szakma elismertsége jelenik meg szignifikáns befolyásoló tényezőként, és ez az érték minél fontosabb a hallgatóknak annál inkább elutasítódik az anyagi érték fontossága. A célértékek közül az etikus-sztoikus érték az igaz barátság, a bajtársiasság befolyásolja a DE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozás értékét, valamint az eszközértékek közül a keresztény-közösségi értékdimenziók, a szeretetteljes, megbocsájtó, segítőkészség. A DE-EK hallgatói összességében a mentőtiszt foglalkozást egy kissé naiv elképzeléssel, túl „misztifikálva” jelenítik meg. A DE-EK hallgatói számára a mentőtiszt foglalkozás megítélését befolyásolja a presztízs, a hivatás társadalmi elismerése, ezzel együtt felértékelődik a bajtársiasság, ami a szervezeten belül uralkodik tulajdonképpen a megalakulás óta. A mentőtiszt foglalkozás egyik fontos eleme a bajba jutottak segítése, és ehhez fontos érték a segítőkészség a szeretetteljesség. Az önállóság, a függetlenség megjelenése eszközértékek közül, mint magyarázó érték a mentőtiszt foglalkozásnak valóban meghatározó része. A paramedikus szakmák közül a legtöbb kompetenciája, elsősorban a prehospitalis területen, a mentőtiszteknek van. A helyszínen önállóan kell tudni ellátni a beteget, ahol határozott gyors döntéseket kell hozni, mellyel életet menthet.

A PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak a Super értékdimenziói közül szignifikánsan befolyásoló tényezőnek számít a munkateljesítmény és a munkával kapcsolatos biztonság. A

Rokeach célértékek közül az ideologikus érték lett szignifikánsan befolyásoló érték, és az eszközértékek közül az etikus-sztoikus valamint az intellektuális-pragmatikus értékek. Az eredményeinket összegezve a PTE-EK hallgatói a mentőtiszt foglalkozást sokkal inkább gyakorlatiasabban ítélik, meg mint a DE-EK és a SE-EK hallgatói. A PTE-EK hallgatói a mentőtiszt foglalkozás megítélésekor fontos értéknek tartják azt az eredményt, melyet a munkájukkal el tudnak érni. Ezzel összefüggésben a mentőtiszt szakma munkaerőpiacon történő kedvező helyzetét is fontosnak tartják. Az életmentést, a segítségnyújtást bajba jutott embertársaikon, a gyógyító tevékenységet. Ezzel összefüggésben a fegyelmezett és felelősségteljes önálló munkavégzést is fontos értéknek tartják a PTE-EK hallgatói. Mindezek mellett a mentőtiszt szakma munkaerőpiacon történő kedvező helyzetét is fontosnak tartják. Ezeknek az eredményeknek a háttérébe állhat, hogy a PTE-EK mentőtiszt hallgatói közül a legnagyobb arányban az orvosi egyetemet próbálták meg a főiskola előtt. Az orvosi szakma értékeihez hasonlóan ítélik meg a mentőtiszt szakma értékeit is. A PTE-EK mentőtiszt hallgatói nagyon reálisan látják a mentőtiszt foglalkozást, amely felelősségteljes és fegyelmezett önálló munkavégzést igényel. A PTE-EK hallgatói a mentőtiszt foglalkozás értékének tartják, hogy el tudnak helyezkedni a választott szakmájukban.

A SE-EK mentőtiszt hallgatói a Super értékdimenziói közül a függetlenség és a szellemi ösztönzés befolyásolja szignifikánsan a mentőtiszt foglalkozás értékét. A Rokeach célérték dimenziói közül szignifikánsan nem befolyásolja egyik érték sem a SE-EK mentőtiszt hallgatóinak a választott hivatásuk megítélését, az eszközértékek közül az etikus-sztoikus értékek befolyásolják szignifikánsan. A SE-EK hallgatói a mentőtiszt foglalkozás megítélésekor fontos értéknek tartják azt, hogy a munkában szabad döntési jogkörrel rendelkezhetnek, önállóan tevékenykedhetnek és gondolkodhatnak egy eset megoldásán. Mindezek mellett a felelősségteljes, fegyelmezett munkavégzést tartják a mentőtiszt foglalkozás értékének. A SE-EK mentőtiszt hallgatói a mentőtiszt foglalkozást egy szabad szellemi foglalkozásként értékelik. A mentőtiszt foglalkozás értékeinek függetlenséget, szabad önálló gondolkodást tartják fontosnak, fegyelmezett, és felelősségteljes munkavégzéssel együtt. A SE-EK mentőtiszt hallgatóinak értékítéletének háttérében az is állhat, hogy a korábbi eredményeink szerint a legtöbb vállalkozó szellemű hallgató is a SE-EK hallgatója.

Kutatásunk érdekes eredménye, hogy a három képzőintézmény hallgatói három eltérő értéktípust képvisel a mentőtiszt foglalkozás megítélésekor. A mentőtiszt képzés három képzőintézménye az ország három régiójában helyezkedik el. Az eredményeinket alátámaszthatják regionális ifjúsági kutatások is. A dél-dunántúli ifjúsági kutatások szerint az ott élő fiatalok munkanélküliek aránya nőtt, ezért a PTE-EK hallgatóinak a munkaerő-piaci



biztonság értéként való megjelenése a mentőtiszt foglalkozás megítélésakor nem meglepő eredmény. A közép-magyarországi ifjúsági kutatások szerint a régió fiataljai a családi kulturális háttérrel nézve az országos átlagtól jelentősen pozitív helyzetben vannak. A szakirodalom idevonatkozó teoretikus és empirikus munkái alapján a családi kulturális tőke befolyásolja a hallgató munkával kapcsolatos elvárásait. A SE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozás értékeiben megjelenő szabad önálló munkavégzés és fogékonyság a vállalkozásra magyarázható a magas családi kulturális háttérrel.

A vizsgálatunk eredményei szerint eltérőek az évfolyamok szerinti megítélése a mentőtiszt foglalkozásnak. Az évfolyamok szerinti vizsgálatot az első és negyedévesek körében végeztük. A kutatásunk érdekes eredménye, hogy az első évfolyamban a Super értékdimenziók közül, szignifikánsan magyarázó változónak bizonyult a függetlenség, amíg a negyedéveseknél a munkateljesítmény volt szignifikáns a mentőtiszt foglalkozás megítélésénél. A Rokeach célérték dimenziói közül az első évfolyamban az etikus-sztoikus érték volt szignifikáns magyarázó változó, amíg a negyedéveseknél a keresztény célérték. A negyedéveseknél a keresztény célérték minél inkább erősebb, az etikus-sztoikus célérték annál inkább leértékelődik. A Rokeach eszközértékek vizsgálatánál azt kaptuk, hogy az első évfolyamban a pragmatikus és a keresztény-közösségi eszközérték szignifikáns magyarázó érték, addig a negyedéveseknél szintén a pragmatikus érték, de minél fontosabb a pragmatikus érték annál gyengébb a hedonista eszközérték a mentőtiszt foglalkozás megítélésénél. Összességében az első évfolyam a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélésakor a munka függetlenségét a munkában való szabad döntést, a bajtársiasságot tartják értékesnek és fontosnak, mindezt hatékonyan előítélet mentesen végezve és segítőkészen. A képzés elején járó elsős mentőtiszt hallgatók kissé idealisztikusan ítélik meg a mentőtiszt foglalkozást. A negyedévesek a mentőtiszt foglalkozás megítélésakor már a munkateljesítményt értékelik azt, ami a mentést jelenti ennél a hivatásnál. Kutatásunk másik érdekes eredménye, hogy a negyedéveseknél a célérték dimenzióinak a vizsgálatánál a keresztény értékek fontossága magyarázza a mentőtiszt foglalkozást, és az első évfolyamban fontos bajtársiasság, igaz barátság értékek, a negyedéveseknél éppen azoknál gyengülnek, vagy kerülnek elutasításra, akiknek a keresztény értékek fontosak. Az eszközérték vizsgálatnál az első évfolyamban és a negyedévfolyamban is a pragmatikus értékek bizonyultak szignifikáns magyarázó értéknek, azaz a hatékonyság és előítélet-mentesség. Az első évfolyamban még a keresztény-közösségi eszközérték is szignifikánsan magyarázó érték lett, azaz a mentőfoglalkozás értékét befolyásolja a segítőkészség, a megbocsájtás. A negyedéveseknél a pragmatikus értékek fontosságával ellentétesen csökken a hedonista érték fontossága. Az eredményeink szerint az első évfolyamban a hallgatók a mentőtiszt szakmát bár kissé túldimenzionálják ezzel szemben

a negyedéves hallgatók már sokkal reálisabban, látják a mentőtiszt foglalkozást. A negyedévesek már a tényleges munkatevékenységet látják és értékelik. A képzés végén járó mentőtiszt hallgatók a gyakorlatok alkalmával már megismerhették a mentőtiszt foglalkozás előnyeit és esetleg hátrányait (anyagi lehetőségek) és a professziót már reálisan látó pályakezdőkké válhatnak. Angliában egy egészségügyi főiskolán, több szakirányon végzett kutatás szerint a szolgálatorientáltság és a segítőkészség, a képzés előrehaladtával csökkent. Néhány szakirányon, a kezdeti lelkesedést a naiv idealizmus váltotta ki, s nem feltétlenül a szakma iránti elkötelezettség (Miers et al., 2007). A kutatásunk eredményei azt mutatják, hogy a mentőtiszt hallgatók kezdeti naiv elképzelését a mentőtiszt foglalkozásról, felváltja egy reális professzió kép, amivel együtt megmarad a segítőkészség és a szakma iránti elkötelezettség.

## **8. A munkáltatók nézőpont sajátosságai**

A felsőoktatás XXI. század változásait leginkább úgy tudnánk jellemezni, hogy az akadémiai szerepkörből kilépve a gazdaság részévé kellett váljon. Ezáltal illeszkedik a társadalmi és a gazdasági elvárásokhoz (Polónyi, 2006). Az értékteremtő folyamatokban a tudástőke, az emberi erőforrás szerepe az elmúlt évtizedben folyamatosan értékelődik fel. Egyre több fiatal számára válik fontos céllá a felsőoktatás, másrészt a munkaerőpiacon a releváns szaktudás mellett a diploma is egy fontos mérőszám a felvételnél, mely előnyt jelent a munkavállalásnál. Az oktatási és képzési rendszer funkciói és feladatai meghatározásakor már hosszú ideje kiemelt nézet a munkaerő-piaci igények kiszolgálása (Derényi, 2010). Az oktatás olyan vertikális és horizontális szerkezetére van szükség mely képes a gazdasági fejlettséghez mérten megfelelő szakképzettséggel rendelkező munkaerőt képezni. Ez felveti azt a feltételezést, hogy létezik egy adott gazdasági fejlettséghez optimális munkaerő szakképzettségi szerkezet és iskolázottsági szint. Ennek a feltételezésnek az alapján kirajzolódik egy optimális felsőoktatási részvétel és képzési szerkezet (Kóvári–Polónyi, 2006). A munka világa gyors és mélyreható változásokon ment keresztül, melyre az intézmények egyéni megoldásokkal célravezető módon próbálnak reagálni (Derényi, 2010). A társadalmi és gazdasági növekedésnek fontos feltétele a munkaerő piaci kereslet és a felsőoktatásból kikerülő munkaerő kínálat, valamint az oktatás tartalmának és minőségének összehangolása. Ezért is vált szükségessé a munkaerőpiac és a felsőoktatás struktúráinak a kongruenciája (Polónyi–Tímár, 2001). A felsőoktatás szolgáltatásában a minőség

értelmezésekor egyre inkább megjelenik a felhasználó alapú értelmezés, mely szerint a felsőoktatás minősége függ attól a követelménytől melyet a felhasználó, azaz a hallgatók és a végzeteket alkalmazó szféra elvár (Polónyi, 2006). A foglalkoztathatóság fogalma más lesz az egyén, a képzőintézmény, az oktatásirányítás és a munkáltatók felől értelmezve. Az egyén felől a munkahelytalálás, sikeres helytálláshoz szükséges tudás, képesség, kompetenciák együttesét jelenti. A képzőintézmény számára a munkaerő-piachoz való alkalmazkodás sikerességét jelenti. Az oktatásirányítás számára olyan intézményrendszer működtetését jelenti, mely a munkaerő-piac sokféle elvárásainak felel meg. A munkáltatók számára pedig az adott foglalkozáshoz szükséges tudást, képességet, kompetenciákat jelenti (Derényi, 2010). Az érték alapú megközelítés a kiterjedt tömeges felsőoktatásban is egyre fontosabbá válik a felsőoktatásban szereplők számára (Polónyi, 2006). A képzések általános, szakmai és gyakorlati tartalma között meg kellett teremteni azt az egyensúlyt mely lehetővé teszi a fenti elvárásokat. A felsőoktatásban bizonyos területeken ki kellett szélesíteni a képzési programok kínálatát (egészségügy, informatika, műszaki területeken) máshol csökkenteni valamint átalakítani a képzési programot.(szociális, bölcsész tudományi területeken).

A sikeres intézmények közös jellemzője, hogy képzési programok kialakításában nemcsak az intézmények, hanem a partner szervezetek is részt vesznek (vállalkozások, állami szervezetek, oktatási társintézmények). A hallgató számára közvetlenül tudják bemutatni a leendő szakmájuk munkakörülményeit, feladatait, kihívásait. Az ellenőrzött gyakorlati munkavégzés alatt a hallgató „tesztelheti” a tudását, képességét (Derényi, 2010). Az általunk elemzett elméleti koncepciók azt hangsúlyozzák, hogy a sikeres foglalkoztathatóság egyik feltétele a kompetencia alapú képzési program kidolgozása, amely működtetéséhez szükséges a felsőoktatásban szereplők (képzőintézmény, hallgató, munkaerő-piac, és az oktatásirányítás képviselői) közötti intenzív kapcsolat. A kutatásunk fő célja az volt, hogy feltérképezzük a mentőtiszt hallgatók mikor, milyen hatásra döntöttek a mentőtiszt foglalkozás mellett? Hogyan ítélik meg saját maguk valamint környezetük a választott szakmájuk presztízsét? Milyen munkavállalási elképzelésekkel és értékítéllettel rendelkeznek? Ezzel összefüggésben további célként fogalmazódott meg a munkáltatók ismereteinek és véleményének megismerése a mentőtiszt szakma presztízséről elhelyezkedési lehetőségeiről valamint a szakmához fontosnak ítélt kompetenciákról. A kvalitatív vizsgálatunk célja, hogy megmutassa, milyen elvárásokkal kell szembesülnie a mentőtiszt hallgatóknak a végzést követően a munkaerő piacon és ezzel összhangban milyen képességeket, készségeket kell fejleszteni a képzés során, hogy a végzést követően pályaszocializáció folyamatában sikeres legyen a pályaaazonosulás. A munkáltatói véleményeket strukturált interjúk felmérésén keresztül mértük fel az adott témában. A vizsgálatban a regionális orvos igazgatók mentőtiszt

hallgatóktól elvárt értékekkel kapcsolatos véleményének, tapasztalatainak feltárásában azért részesítettük előnyben az interjú adatgyűjtést, mert ezáltal lehetőség nyílik a téma részletesebb, árnyaltabb, összetett vélemények megismerésére. A regionális orvos igazgatókkal végzett vizsgálat lehetőséget teremthet esetleges regionális különbségek kirajzolódására is, ha ezek léteznek.

### **8.1. Pályaválasztási motivációk**

A pályaválasztás elméletével számos hazai és nemzetközi kutató foglalkozott és jelenleg is foglalkozik. A dolgozat elméleti háttér fejezetében megkíséreltük ennek a témának néhány kiemelkedő fogalmi és elméleti koncepcióját bemutatni. A gyors társadalmi változások miatt a XXI. század nagyfokú alkalmazkodást vár el a társadalom tagjaitól melyhez önismeretre és reális elhelyezkedéshez szükséges információkra van szükség.

A felsőoktatásba kerülő fiatal speciális helyzetben van, mert számára ez az időszak a szakmai felkészítés, melyet az intézmények feladatukként próbálják ellátni. Azonban a diáklét elhúzódása késleltetheti az identitás végleges kifejlődését és a döntések halogatása mellett nem alakul ki a pálya iránti elköteleződés és pályaidentifikáció (Bernáth, 1997). A pályafejlődés folyamatában a szakmai felkészülés után a következő lépés a munka világába történő beilleszkedés. A pályaválasztás motivációs háttere nagymértékben befolyásolja a pályán maradási szándékot is. Kutatásunk során segítségünkre volt, hogy a megkérdezett orvos igazgatók együtt dolgoznak a mentőtisztekkel ebben a hivatásban, s kellő rálátással rendelkeznek a mentőtisztek pályaválasztási motivációira és pályán maradásának tényezőire. A megkérdezettek nagy része a pályaválasztási motivációnak a személyes tapasztalatot, élményt fogalmazta meg. A hallgatók pályaválasztásának motivációs háttér vizsgálatakor ezzel kongruens eredményeket kaptunk. A pályaválasztás döntési tényezők között nagyrészt (43 százalék) a karitatív szempontok jelentek meg, mely csoportnál szülő, barát, ismerős, személyes példájának hatása a döntő.

”Ez egy nehéz kérdés. 1970-es évektől létezik a mentőtiszt képzés. Sokan mentőápolókból több éves mentőmunkájuk után jelentkeztek a képzésre, ők a mindennapi mentésben részt vettek, láttak, hallottak és tapasztaltak mielőtt továbbtanultak volna. A mai fiatalok, akik az érettségi után kerülnek a mentőtiszt képzésre, nem rendelkeznek ilyen jellegű tapasztalatokkal. Személyes tapasztalataik lehetnek, személyes élmények saját vagy környezetéből merítve, de közel sem összehasonlítható az előzőekben mondottakkal. Aki ezt a

hivatást választja, úgy gondolom, empátikus, az emberek sorsával törődik és feltett szándéka, hogy a tőle lehető legjobban elvárható módon segítsen majd az arra rászorulóknak. A fiatalok tele vannak intuíciókkal, tettekésséggel, ambíciókkal, amelyek fontosak, hogy valaki tényleg elkötelezze magát erre a feladatra.” (1. interjú)

„Talán ma már a médiának is köszönhető a nagyszámú érdeklődés a mentőtiszti szakma és egyébként a mentőmunka iránt. A fiatalok nagy lelkesedéssel és tudásszomjjal vágnak bele a főiskolai évekre. Vannak köztük, akik saját tapasztalatok alapján választják ezt az irányt, személyesen átélt események vezetnek a pályaválasztásban. Persze előfordul olyan eset is, amit nem szoktak bevallani sokan; nem sikerül bejutni orvosi egyetemre és elképzelésük szerint ez a hivatás áll a legközelebb az orvosi pályához. Ha belegondolunk, a helyszínen a beteg állapota alapján döntésképes és felelősségteljes emberek vannak, tehát a beavatkozási jogkört tekintve nem sokkal marad el a mentőorvoséhoz képest, de kihangsúlyozom csak a helyszínen!” (2. interjú)

”Egyrészt valamilyen élményből fakad a választás. Láttam a családtagot ellátni, vagy a szomszédot, vagy maga a családtag, ismerős, aki ezen a területen dolgozik, és ez adja a motiváltságot. Úgy látom, hogy ebből van a több, és kisebb azoknak az aránya, akik csak egy főiskolát akarnak.” (3. interjú)

A hallgatók pályaválasztás motivációs hátterének vizsgálatakor munkáltatók véleményével kongruens eredményeket kaptunk. A pályaválasztás döntési tényezők között nagyrészt (43 százalék) a karitatív szempontok jelentek meg, mely csoportnál szülő, barát, ismerős, személyes példájának hatása a döntő. A pályaválasztási döntésről alkotott szociális tanulás-elmélet szerint a mintáknak és modelleknek a hatása mellyel a fiatal szembesül az élete során befolyásoló tényező. A fiatalok többségének a pályaválasztási döntés a véletlenektől befolyásolt minták, a családban és környezetből szerezhető információk, tanácsok által alakul (Kiss, 2007). A korai hatásoknak kiemelkedő jelentősége van a pályaválasztásra, a pályafejlődésre és a karrier felnőttkori alakulására is (Rókusfalvy, 1997). A pályaaazonulás fontos eleme, hogy a pályaválasztás milyen életkorban történik. A 14 éves kor feletti döntés magasabb pályá identifikációt eredményez (Ritoók, 1994). A kvantitatív eredményeink szerint a mentőtiszt hallgatók kétharmada a középiskolai tanulmányai alatt döntötte el, hogy mentőtiszt foglalkozást választja. A sikeres pályához alkalmazkodás feltételei a speciálisképességek, speciális karakterjegyek mellett a személyiség integráltságának van szerepe. A személyiség fejlődésnek ez a háttere elsősorban a családban,

másodsorban a pályára nevelő intézményekben alakulnak ki (Ritoók, 1994). Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt hallgatók pályaválasztásának háttérében meghúzódo családi, baráti hatások mellett a megfelelő életkorban hozott döntést az intézmények eredményes szakmai szocializációval tudják segíteni. A képzés a pályakötődést kialakíthatja pálya élménytartalmának és az egyén élményigényének összehangolásával, amely alapvető feltétele a munkában való önmegvalósításnak (Ritoók, 1994). Ezeknek a folyamatoknak a megsegítésére a képzésben szükség van az élménypedagógia alkalmazására nemcsak a gyakorlati, hanem az elméleti oktatásban is.

## **8.2. Munkavállalási lehetőségek**

A személyiségnek, igényeknek, képességeknek megfelelő szakmaválasztás nem jelent azonnal sikeres pályát. Ugyanis a regionális munkaerő piaci szükséglet jellemzői a döntés megvalósításában akadályt jelenthet. A fiatalok mobilitásának, intencionalitásának támogatása rendkívül fontos feladat (Kiss, 2007). Kérdőívünkben megkérdeztük a hallgatókat, hogy milyen munkavállalási elképzeléseik vannak, és mennyire tartják reálisnak a tervük megvalósítását. Ezzel összefüggésben a munkáltatói oldal képviselőivel végzett interjúban ugyanerre a kérdésre vártuk a választ. A munkáltatók a végzett mentőtiszt hallgatókat a munkavállalás érdekében mobilisnak találják. Az országos mentőszolgálatnál regionálisan eltérő elhelyezkedési esélyekkel indulnak a hallgatók. Ha a szervezetnél szeretnének elhelyezkedni, kisebb-nagyobb helyváltoztatással ezt megtehetik, hiszen a szervezeten belül van betöltetlen üres álláshely. Azonban kiemelik annak a lehetőségét is, hogy aki nem szeretne azonnal a helyszíni ellátásban dolgozni, munkatapasztalat érdekében a kórházak sürgősségi osztályain vállalhatnak munkát, ezzel szorosan kapcsolódva a megszerzett szakmájukhoz.

„Szerencsére és tapasztalatok szerint a „friss mentőtisztek” a tapasztalatszerzés a munkába állás érdekében nagyon mobilisak. Nem, vagy legalábbis kevesen vannak azok, akik csak meghatározott régiókban képzelik el a munkát. Régiók szerint meglehetősen nagy a szórás, vannak betöltetlen helyek, ahova gyakorlatilag már államvizsga után rögtön alkalmazni tudják őket. Akik pedig nem a Mentőszolgálat kötelékében szeretnének egyelőre munkát vállalni lehetőség áll számos kórházi elhelyezkedési lehetőség. Ezzel kapcsolatban is folyamatos tárgyalások folynak, hogy a kórházakban milyen kompetenciakörrel rendelkezzenek. Tudjuk,

„hogyan az egészségügyi helyzet ma egyre jobban igényli az ilyen szakembereket, akik egyrészt meg is könnyítik az orvosok dolgát másrészt önálló munkavégzésre képesek.” (1. interjú)

„Szerencsére elég mobilizálhatóak a mentőtisztek többsége, akár regionális megosztásról, akár kórházi elhelyezésről legyen szó. Sajnos még nem sikerült teljes kompetenciakört kialakítani a kórházban dolgozó mentőtisztek számára, de remélem a jövőben erre lesz lehetőség. Ebben a régióban telített a státuszkapacitás, de ha valaki elkötelezett, akkor nem lehet akadály, hogy pályakezdőként máshol kezdjen vonulni. Ebben próbálunk segíteni, szolgálattal, utazási támogatással.” (5. interjú)

„A régióban megtehetem, hogy válogatok a végzett mentőtisztek között, mert nincs sok betöltetlen álláshely. Azt látom, hogy a nappali tagozaton végzett hallgatók elméleti tudása kifogástalan, de gyakorlati rutint kell szerezniük a munkájuk során. Nehéz azt az egyensúlyt megtalálni 22-23 évesként, hogy egységvezetőként dolgozzak, de úgy, hogy a rutinosabb mentő szakápolótól tanuljak is. A mi régióinkban több DE-EK-on és PTE-EK-on végzett hallgató is dolgozik.”(3. interjú)

A kvantitatív vizsgálati eredményeink szerint a mentőtiszt hallgatók 81 százaléka az országos mentőszolgálatnál szeretne elhelyezkedni. Ezen a csoporton belül a hallgatók 42 százaléka az ország bármely részén szívesen vállal mentőtisztként munkát. Akik most tanulmányaik ideje alatt úgy érzik, hogy sürgősségi osztályon vagy a honvédségnél szeretne majd mentőtisztként elhelyezkedni, az a hallgatóknak csak 13 százaléka. Azonban a képzésnek alkalmazkodnia kell a munkavállalás e módzatára is.

Az Európai Felsőoktatási Térségben jelen vannak a foglalkoztathatósággal kapcsolatos elvárások. Az Európai Bizottság olyan cselekvési tervet jelölt meg melyben a képzettség előállításáért és felhasználásáért felelős részvevőnek meghatározott feladatai vannak. Ezeket a feladatokat rendszerezi a New skills for new jobs címmel politikai kezdeményezésre egy szakértői csoport jelentése (Derényi, 2010). A hazai felsőoktatás figyelembe véve az európai elvárásokat igyekszik megfelelni ezeknek a feladatoknak. A magyar egészségügyi humán erőforrás hiányának egyik oka az európai országok elszívó hatása. Az orvosok mellett a paramedikális szakma képviselői is egyre nagyobb számban vállalnak külföldön ideiglenesen vagy az országot elhagyva véglegesen munkát. Ezen tényezők mentén indokoltnak tartottuk, hogy megkérdezzük a munkáltatókat a mentőtisztek külföldi munkavállalásáról is. Az interjú alanyai nagytöbbségben azt gondolják, hogy ebben szakmában nem várható nagyszámú

külföldi munkavállalás vagy legalább is nem mentőtisztként. Ennek magyarázatára a hazai és a nemzetközi képzés és foglalkozás kompetenciából adódó különbséget találják.

„Nem hiszem, hogy külföldön több lehetőségük van ebben a szakmában, legalábbis nem mentőtisztként. Gyakorlatilag ez magyar kuriózum, ilyen kompetenciakörrel nem rendelkeznek sehol. Állami feladat lenne itthon tartani a mentőtiszteket és foglalkoztatni a megfelelő módon.” (2. interjú)

„Mentőtisztként kevesebb esélyük van elhelyezkedésre, mert nincs ilyen kompetenciakörrel rendelkező pozíció, és persze magas szintű nyelvtudást is igényel. Én a magam részéről azt gondolom, hogy itthon kell lehetőséget biztosítani elhelyezkedésre a mentőtisztek számára.” (3. interjú)

A korábbi eredményeink szerint a mentőtiszt hallgatók 71 százaléka gondolkodik a külföldi munkavállaláson valamint a hallgatók több mint fele már valamilyen lépést tett ennek érdekében (megszerezte nyelvvizsgáját, keresi a külföldi lehetőséget, intenzíven tanulja a nyelvet). Az interjú alanyai szerint tehát mentőtisztként kevés esély van a külföldi munkavállalásra, azonban a hallgatók több mint fele komolyan számításba veszi ennek lehetőségét.

Összességében a munkáltatók fontosnak tartanak annak a politikai törekvésnek a megerősödését, hogy a fiatal munkavállalókat Magyarországon foglalkoztassák. Azzal érveltek, hogy a felsőoktatás túl drága az államnak ahhoz, hogy külföldre képezze a szakembereket és az egyén számára is kényszerdöntésnek tűnik a külföldi munkavállalás, s a mentőtiszt hallgatók is elsősorban az anyagi okokat jelölték meg indokként.

### **8.3. A szakma presztízse**

A pályaválasztás valamint annak megkezdése központi fontosságú az ember életében. Azonban a pályaképre és pályaalakulásra a társadalmi és gazdasági folyamatok is erős hatással vannak az egyénre ható elvárások és értékek révén. Az egyént külső és belső tényezők befolyásolják pályaválasztásban. A belső hatások az önismeret, képességek, pályával kapcsolatos ismeretek mellett erős a külső hatás mely a pálya összetettsége, követelményei, a képzési lehetőségeket jelenti. Fontos környezeti hatások a médián keresztül kapott információ valamint a szülőktől, ismerősöktől eredő (Rókusfalvy, 1994). A szakma



presztízisének megítélésében jelentős szerepet játszanak ezek az objektív és szubjektív hatások. A pályaszocializációban fontos szerepet tölt be társadalmi közéletben megjelenő szakmakép, presztízs. Egy szakmán belül kialakuló perspektíva szintén alakíthatja a szakmához kapcsolódó értékrendet, ezért a médiában és közvéleményben kialakuló kép is fontos része a szakmai szocializációnak. Ha egy hivatás alacsony presztízzsel rendelkezik a köztudatba, akkor az szignifikáns akadályt jelenthet a pályaválasztásra (Chard–Wilkinson, 2005). Ezzel összefüggésben kérdeztük meg a munkáltatók képviselőit hogyan látják a mentőtiszt szakma presztízst. Az interjú alanyaink mindannyian pozitívan ítélik meg a mentőtiszt foglalkozás elismerését az egészségügyi szférában dolgozók között és a társadalomban is. Úgy gondolják, hogy az a kialakított kép a társadalomban vagy az egészségügyi szakdolgozók között mely jelenleg kialakult a szakmáról azt elsősorban saját maguk érték el az alázattal, és hivatástudattal végzett munkájuknak köszönhetően.

„Kifejezetten pozitívnak látom a társadalmi és az egészségügyben egyaránt. Szerintem a többi egészségügyi szakma is elismeréssel vélekedik a mentőtisztekről.” (2. interjú)

„Véleményem szerint pozitív a megítélés, remekül együtt tudnak dolgozni a kórház és a mentőszolgálat, és próbáljuk ezt a kapcsolatot megtartani. A társadalom szemszögéből sok köszönetet kapunk levélben és telefonon egyaránt, ami azt mutatja, hogy az emberek elégedettek a Mentőszolgálat munkájával, amihez persze hozzájárul az is, hogy a mentőtisztek remek munkát végeznek.” (5. interjú)

„ A szakmai hozzá állás függ attól is, hogy mi mit alakítunk ki magunkról. Ez mentőállomásonként változik. Vannak olyan állomások, ahol a kórház SBO és Intenzív osztály dolgozóival szakmai fórum keretén belül leülnek, és szakmai egyeztetéseket folytatnak az ellátásról. Tudok olyan állomásokat, ahol nagyon jó a kapcsolat és az együttműködés és a tisztelet, és tudok olyanról is, ahol állandó egymásra mutogatás megy. A társadalmi megítélés olyan, mint általában az egészségügyről.” (6. interjú)

A munkáltatók hangsúlyozták a média hatását mely erősen befolyásolja az Országos Mentőszolgálatról ezen belül a mentőtiszt foglalkozásról kialakított képet. A média befolyása ma nemcsak Magyarországon, hanem a világon bárhol nagyon erős és nem mindegy, hogy milyen hírek jelennek meg a mentőellátásról.

„A médián keresztül is figyelmet kapnak és ez a mentőszolgálatba vetett bizalmat is növeli.”  
(1. interjú)

„A médiának nagy szerepe van a megítélésben. A címlapon nem az a hír, ha sikeres volt egy újraélesztés, hanem ha valami tragédiába fordult, vagy ha késett a mentőautó pár percet. Az egészségügy problémája kihat a mi megítélésünkre is. A mentőszolgálat jobban a kirakatban van, amit a mentőtisztjeink éreznek is. Azt nem látom, hogy a mentőtiszt szakmát külön hogyan ítélik meg, csak azt, hogy még mindig nincsenek tisztában azzal, hogy mit tesznek, milyenek a kompetenciái és mit jelent az esetkocsi és a rohamkocsi.” (3. interjú)

A kvantitatív és a kvalitatív eredmények összehasonlítása alapján megállapíthatjuk, hogy a mentőtiszt hallgatók átlagosan ítélik meg a szakmájuk presztízsét. Nem tartják sem kiemelkedően magas elismertséggel rendelkező szakmának, de nem gondolják azt, hogy társadalmilag ne lenne hasznos az általuk választott szakma. A munkáltatók ezzel szemben pozitívabban ítélik meg a mentőtiszt foglalkozást. Hangsúlyozzák, hogy a szakma megítélését mentőtisztek és a velük együtt dolgozó egészségügyi szakemberek is formálják a munkavégzésükkel. A szakma megítélésnek alakulásában fontosnak tartják a média szerepét is.

#### **8.4. A mentőtiszt szakma, mint professzió**

A foglalkozási szerep a fiatalok munkavilágáról alkotott képének formálása összetett folyamat melyben az oktatásban résztvevő minden szereplőnek más-más feladata van. Meghatározó tényező, hogy az iskola milyen képet közvetít a munka világáról, és ez a kép mennyire tükrözi le a valóságot (Kiss, 2007). Minden pálya olyan szerepekből áll melyet gyakorolva az egyén el fog sajátítani. Az egyik ilyen szerep a foglalkozási szerep, melyet egy szakma, hivatás vállalójával szemben a társadalom elvár (DiBlasio, 2010). A foglalkoztathatóság javítása az egyéni és környezeti különbségeken túl azért sem lehet homogén, mert az intézményeken belül a szakterületeken is más-más munkaerő-piaci helyzeteket lehet tapasztalni. Eltérő lehet a szakmák professzionalizálódásának mértéke, a munka presztízse és beágyazottsága, keresettsége. Különbségek lehetnek a betölthető foglalkozások definiálhatósága és a szakma műveléséhez szükséges tudás, készség, képesség, valamint a „tudás-avulás” jellege között. Ezek befolyásolják és meghatározzák a képzési program kialakítását. Másképp tervezi és működteti a programját az az intézmény, amelynek

szakterületén az egyes szakmák professzionalizálódása magas szintű, és önálló képzési programok működnek a szakmára való felkészítésre. A jól meghatározott szakmai sztenderdeket erős szakmai szervezetek ápolják ezzel védve a szakma presztízsét is (Derényi, 2010).

A mentőtiszt szakma professzionalizálódásának mértékét támasztja alá a fentiek alapján az, hogy a mentőtiszt szakma képzési programja létre sem jöhetett volna a munkáltató bevonása nélkül. Meghatározott irányelvek, munkaerő-piaci elvárások mentén lett kidolgozva a képzési program. Az eljárásrendek meghatározottak a szakmai szervezet által mely folyamatos ellenőrzések mellett működtethetőek. A megkérdezettek egyetértettek a mentőtiszt szakma kiemelt társadalmi hasznosságát illetően, valamint abban, hogy a mentőtiszt szakma, mint professzió, megkérdőjelezhetetlen. A szakma jövőjét illetően azt fogalmazták meg, hogy egyre hangsúlyosabb szerepet kapnak a prehospitalis ellátásban mely megerősíti a szakma presztízsét.

„Véleményem szerint a mai mentőmunka egyre nagyobb jelentőséget kap a mindennapok sűrű hálójában. A mentés, mint állami feladat, mindig is kiemelt helyet foglalt el és foglal is el mai napig az emberek életében. Ma már bárki kérhet segítséget gyorsan és egyszerűen, nekünk pedig mentőfeladatot ellátó személyeknek kezünkben van a döntés és a lehetőség, hogy milyen szintű segítséget nyújtunk a bajbajutottaknak.” (1. interjú)

„A mai magyar egészségügyi viszonyok között az esetkocsikon dolgozó mentőtisztek feladata széleskörű, pontos és rátermettséget igénylő feladattá nőtte ki magát. Kimondhatjuk, hogy ma ők képezik a mentőszolgálat életének talán legfontosabb részét. Ezért is igyekszünk a továbbképzések által minél több és szélesebb körű kompetenciát nyújtani számukra. Fontos szerepet tölt be a Mentőszolgálat életében a mentőtiszti hivatás. Egyre több feladat hárul rájuk a mindennapokban, aminek egyik oka, hogy a mentőorvosok száma csökken. Gyakorlatilag ma ők az eset - és rohamkocsik alappillérei. A jövőben sokkal nagyobb kompetenciát szeretnénk adni a kezükbe, hogy még hatékonyabbá tegyünk a mentést. A képzést illetően véleményem szerint jó alaptudással indítják útnak a mentőtiszti karon végzett hallgatókat. Erre a tudásra kiválóan lehet építeni a továbbképzéseket és el könnyebben el tudják sajátítani a tudásanyagot.” (4. interjú)

„A mentőtiszt az első állomás az ellátásban. Nélkülük nem megy. Több irányzat van ma a világon. Az alappillér az ellátásban úgy gondolom, jövőben hogy a mentő szakápolók és a mentőtisztek kellenek, hogy legyenek, és a mentőorvosok a szakorvosok mellett. Az egy álom

ma Magyarországon, hogy mentőorvosok legyenek az első ellátók. Különböző típusú kocsik legyenek, mindenkinek a végzettségéhez megfelelően ki kell alakítani. Ki kell építeni olyan segélykocsi rendszert, amelyben még a mentőtisztnek sem kell kivonulnia minden esetben.” (3. interjú)

A munkaerő-piaci elvárások és a képzési rendszer összehangolásának jelentősége felerősödik egy olyan szakmánál, ahol a munkaerőhiány miatt fokozatosan kiemelt szakmai tevékenységet kell folytasson. Az ebből adódó feladat nem könnyű, de annál fontosabb, mert a tapasztalatlan pályakezdőt komoly stresszként érheti a munkavállaláskor a két rendszer összehangolásának a hiányából eredő nem megfelelő képzettségi elvárás. A munkáltatók véleménye szerint a magas színvonalú elmélet és gyakorlatorientált képzés megfelel a munkaerő-piaci elvárásoknak.

### **8.5. A mentőtisztek kompetenciái**

A munkaerő-piaci lehetőségeket, az elhelyezkedési esélyeket elsősorban a képzési folyamat során elsajátított, kialakított kompetenciák befolyásolják aszerint, hogy az alkalmazható tudássá válik-e. Ezek szerint a kompetenciák a gyakorlatba ültetett ismereteket jelentik. A kompetenciák olyan speciális tudáskészletet jelentenek, amelyek folyamatos fejlesztést igényelnek attól függően, hogy milyen feladat vagy munkavégzés kapcsolódik hozzájuk (Kiss, 2007). A kompetencia kérdéskörét azért tartottuk fontosnak, mert az egészségügyi szakdolgozók közül az orvos után a mentőtisztek rendelkeznek jelenleg a legszélesebb beavatkozási jogkörrel. A hazai mentőtiszteknek nemzetközi összehasonlításban is magasabb szintű beavatkozási jogkörük van, ami szintén bizonyítja a képzés hatékonyságának fontosságát. A képzési kimeneti követelmények meghatározzák azokat a tevékenységi köröket, melyeket tudnia kell a végzett mentőtiszt hallgatónak. Ezek az irányelvek mentén dolgozták ki az intézmények a képzési programjaikat. A munkáltatói elvárások azonban folyamatosan változnak aszerint, amit a nemzetközi vagy hazai új eljárásrend megkövetel. A felsőoktatás képzőintézményei számára fontos feladat, hogy igazodjanak az aktuális szakmai elvárásokhoz, hogy segítsék a végzett hallgatóik sikeres munkavállalását. A megkérdezettek egybehangzó véleménye, hogy a jelenlegi kompetencia kör elegendő a mentőtiszteknek, de hangsúlyozzák, hogy folyamatos képzésre van szükség a végzést követően is nemcsak a kezdő, hanem a pályán lévő mentőtisztnek is a szakma elsajátításához.

„A kompetencia egy olyan elméleti és gyakorlati, manuális tudást jelent, amely feljogosít és lehetőséget ad arra, hogy az adott helyzetben a megfelelő és a beteg állapotának szempontjából a legideálisabb beavatkozások történjenek meg. Én úgy gondolom, hogy mindig van mit tanulni és lesz is, hisz ez hivatás ezt is követeli meg. Az újabb lehetőségek megismerése fontos, elsajátítása pedig nem lehet kérdés. Ne feledjük, hogy a mentés nem a kórházi ideális körülmények között történik, hanem olykor igencsak mostoha feltételek mellett. Hogy elég-e a mostani kompetencia? Nyilván a mostani lehetőségek is megfelelnek az életmentésre, de a fejlődés sohasem állhat meg!” (1. interjú)

„A kompetencia egy határozott, szabályok közé szorított beavatkozási kör. Jelenleg a most érvényben lévő kompetencia szintet ki kell terjeszteni, például a helyszíni lizálás lehetőségével is. Folyamatos továbbképzéseken lehetőséget fogunk nyújtani, hogy ezeket megismerjék. A képzést követő vizsgákkal pedig megszerezhetik a jogosultságot a képzésen tanultak alkalmazására.” (2. interjú)

„A kompetencia nagyon szigorúan lefektetett és szabályozott alapon történik. Azt gondolom, hogy a jelenlegi kompetenciák elegendőek a mentőtiszteknek, de kétségtelen, hogy bizonyos tevékenységek elsajátításához ráképzésre vagy továbbképzésre van szükség. Folyamatos képzést teszi szükségessé a felgyorsult világ, és a folyamatosan fejlődő egészségügy is. A protokollok is folyamatosan változnak, melyet meg kell tanulni a munkavégzés során. A továbbképzések nélkülözhetetlenek, akár országos akár helyi szinten a beteg érdekében. A mentőtisztek is szakosodhatnak.” (3. interjú)

A megfelelő pályaválasztásnak az egyéni érdeklődés, képességek, készségek és személyiségjegyek alapján kell megvalósulnia, hogy a különböző területen fejleszthető kompetenciák jelentsék a szakmai fejlesztés alapját. A kompetenciákra vonatkozó preferenciák alapján a fiatalnak van egy egyéni „portfóliója” ami alapján megfelelhet egy szakmai területre vagy képzési formára. Az élethosszig tartó tanulás során állandóan bővíthető ezt a képzési portfóliót. A munkáltatók a munkavállalók kiválasztásakor fokozott hangsúlyt helyeznek az úgynevezett transzferábilis<sup>45</sup> kompetenciákra a meglévő végzettség mellett (Kiss, 2007). Az egész életen át tartó pályafejlődés folyamata külső és belső tényezők komplex hatása révén alakul ki, majd ez követően az évek alatt formálódik a szakmai karrier,

---

<sup>45</sup>Kulcskompetencia egyik formája: transzferábilis (egyik helyzetről a másikra átvihetők, és ezáltal számos szituációban és kontextusban alkalmazhatók), többfunkciós (különböző célok elérésére, különböző problémák és feladatok megoldására használhatók).

azonban ez a változás az egyén alkalmazkodása nélkül elképzelhetetlen. Ez az alkalmazkodási folyamat jellemző része az egyén pályafejlődésének (Rókusfalvy, 1994).

Az elméleti és gyakorlati képzés szükségszerűen le kell, fedje a szakmában történt változásokat. Az új protokollok ismerete mellett fontos tényezővé válik az élethosszig-tartó tanulásra való felkészítés a felsőoktatásban mely alapvető eleme a szakmai fejlődésnek és pályán való maradásnak.

### **8.6. A mentőtiszt szakmához szükséges tulajdonságok, értékek**

A pályaaazonosulás alapvető feltétele a pályaalakmasság. Ha ez a feltétel adott, akkor az egyén számára az elégedett pályaválasztást követően sokkal nagyobb esélye lesz egy sikeres pályaidentifikációhoz. Az egyén személyiség jegyei és a munkája között minőségi megfelelésre van szükség, hogy az egyén pályája során elégedett és eredményes lehessen, ezáltal megvalósíthassa önmagát. Ez egy dinamikus folyamat, mely hosszan tartó és vizsgálható (Ritoók, 1994). Feltételezhetően döntés mögött meg van az egyén kompetenciáinak az ismerete. A személy önmaga ismeretében kompetens, amikor pályát választ. A pályaválasztáshoz szükség van az egyén önismeretére és öndefiníáló képességére. A személyiségnek nemcsak a pályaválasztásban van döntő szerepe, hanem az arra való felkészülésben és a tényleges szakmai tevékenységben is (DiBlassio, 2010). A pályaválasztás folyamán tehát fontos, hogy az egyén olyan szakmát válasszon, mely megfelel az ő adottságainak, képességeinek és vélhetően sikeresen megkezdheti a pályára való felkészüléshez szükséges tanulmányokat és a végzést követően a munkavállalást. Interjú alanyaink egyhangúan úgy vélik, hogy a mentőtiszt foglalkozáshoz határozott fellépésre, döntési és irányítási képességre van szükség a beteggel való együttérzés mellett, ami alapvető egy egészségügyi szakdolgozónál. Hangsúlyozzák, hogy ehhez a foglalkozáshoz szükség van az új ismeretek befogadására és új helyzetek felismerésére. Az eredményeink szerint a munkáltatók és a mentőtiszt hallgatók véleménye eltér a mentőtiszt foglalkozás értékének a megítélésekor, hiszen a mentőtiszt hallgatók az önzetlen segítségnyújtást, az empátiát valamint az önálló munkavégzést tartják a mentőtiszt foglalkozáshoz nélkülözhetetlen készségeknél.

„A mentőtiszt legyen empátikus, objektív, gyakorlatias. Fontos, hogy befogadja az új dolgokat, képes legyen a helyzeteket felismerni, megítélni és dönteni, képes legyen team munkára, tisztelje kollégáit és legyen alázatos!

Szavahihetősége legyen mindig megalapozott, legyen fegyelmezett és előítéletektől mentes. Persze nehéz mindezt egyszerre birtokolni, de a szakma megköveteli, mert nem szabad elfelejteni, hogy emberéletekről van szó.” (1. interjú)

„A mentőtiszt legyen határozott egyéniség, aki képes team munkára, képes irányítani és felelősségteljes döntéseket hozni. Legyen empátikus, ne legyen előítéletekkel, az emberekkel szemben, figyelmes és magabiztos. Legyen érdeklődő és befogadó az új dolgokkal kapcsolatban. Realitása helytálló legyen, lássa át a helyzetet, amelyet a beteg számára legjobban kell megoldani.” (2. interjú)

„Az autón szakmailag ők a vezetők. Dönteni kell tudni a beteg ellátásáról, szállítási módjáról. A nappali tagozaton végzetteknél nincs mentómúlt. A levelező tagozaton tanuló hallgatók a nappalisokkal szemben már ismerik a szakmának minden fortélyát. Sokkal fontosabb, hogy miért választotta ezt a szakmát. Diplomát akar csak szerezni, vagy valóban szeretné művelni a szakmát, és rendelkezik megfelelő képességekkel, ami ehhez a speciális szakmához kell. Fontos, hogy rendelkeznie kell vezetői kvalitásokkal, empátiával, rátermettséggel. Van olyan végzett, akit óvni kell, mert nem rendelkezik ilyen képességgel, de van olyan, aki első pillanattól kezdve át tudja venni az irányítást a beteg ellátásban. Persze tizennyolc évesen sokkal nehezebb rálátni a szakmára, és megítélni, hogy valóban alkalmas-e a szakmára.” (6. interjú)

A beilleszkedéshez valamint a pályán való megfeleléshez a szakmai kompetenciák fejlesztése mellett életvezetési készségek fejlesztésére is szükség van. Ilyen készségek a kommunikáció, önmenedzselés, tanuláshoz szükséges készségek csoportja illetve a személyes értékek struktúrájának a fenntartása. Ezek a készségek vagy skillek kiemelt szerepet játszanak a team-munkában a probléma megoldási készségekben a vezető-szervezői feladatok teljesítése során (Kiss,2007). Az interjú alanyaink egyértelműen megfogalmazták azokat a készségeket, kompetenciákat melyek feltétlenül szükségesek a mentőtiszt foglalkozáshoz. Az eredmény egyértelműen azok a készségek megfogalmazása melyeket a szakirodalom (Kiss,2007) fontos „soft skill” gyűjtőnéven emleget, mint életvezetési készségek, amelyek az életpálya építés és az élethosszig tartó folyamatban szükségesek.

A munkáltatók véleménye segíthet abban, hogy a képzés során a szakmai szocializáció folyamatában erősítsük, fejlesszük azokat a készségeket, képességeket mely ebben a szakmában nélkülözhetetlenek. A demonstrációs termekben végzett gyakorlati órák valamint a terepen végzett gyakorlatok tematikus felépítése már az első évfolyamtól kezdve lehetőséget

teremthetnek ennek a folyamatnak a segítségével. Az elméleti képzés teljes időtartamában kiemelt feladat kell legyen a „soft skillek” fejlesztése, mely a munkáltatók véleménye szerint is elengedhetetlen a sikeres pályához.

### **8.7. Nemek közötti különbség a mentőtiszt szakmában**

A hazai szakirodalom kutatásai statuszinkonzisztenciát állapít meg a nők iskolázottsága és munkaerő-piaci pozíciójuk között. Az oktatásban a nők több előnnyel rendelkeznek, azonban ezzel ellentétben a munkaerőpiacon inkább hátrányokkal (Koncz, 1994; Belinszky, 1997). A fiúk munkaerő-piaci sikereit előre vetítik a fiúk és lányok munkatapasztalatainak és munkaattitűdjei közötti különbsége valamint a fiúk nagyobb felsőfokú eredményessége szintén előnyt jelenthet. Napjainkban is jelen van a vertikális valamint horizontális szegregáció. A nők kevesebben vannak vezető beosztásokban, emellett a nők speciális személyiség jellemzői és kisebb emberi tőkéjük is közrejátszik az alacsonyabb bérükben (Fényes, 2010).

Empirikus vizsgálatunk fő kérdései mellett vizsgáltuk a mentőtisztnek tanuló diákok nemi összetételét a korábbi tanulmányi eredmények és a nemek közötti kapcsolatot. Ezek mellett a felsőfokú tanulás motivációinak a nemek szerinti eltéréseit valamint a munkavállalási elképzelések különbségeit is. A nemek közötti jelentkezési arányok nemcsak a felsőoktatás képzésében jelentenek változást, hanem a munkáltatók alkalmazási lehetőségeit is változtathatja. Az Országos Mentőszolgálat szervezeti felépítéséről és a női dolgozók szerepvállalásáról dolgozatunk elméleti feldolgozásában már volt szó. Ezeknek az adatoknak az ismeretében kérdeztük meg az Országos Mentőszolgálat orvos igazgatóit a női munkavállalásról a szervezetnél. A megkérdezettek egyöntetű véleménye, hogy a munkavégzésben nincs különbség a nemek között a mentőtiszt foglalkozásban. Az a véleményük, hogy a személyiség számít, hogy az egyén alkalmas-e feladatra, meg vannak-e a foglalkozáshoz szükséges képességei, készségei.

”Nem hinném, hogy ilyen nagyon el lehetne határolni a nemek rátermettségét. Nem az a fontos, hogy férfi vagy nő, hanem hogy az elkötelezettsége meglegyen.”(1. interjú)

„Nem hiszem, hogy lenne különbség a nemek tekintetében. A képzésben is egyre több a női mentőtiszt, akik kiválóan képesek ellátni a feladataikat.”(2. interjú)



”Azt gondolom, hogy nő és férfi mentőtiszt között nem szabad, hogy különbség legyen. Van egy három személyes egység, s együtt kell tudniuk dolgozni. Az egységvezető, ha nő, és rátermett és határozottan irányítja az egységet a beteg ellátásban, ez nem számít.”(3. interjú)

A kvantitatív vizsgálatunkban a mentőtiszt hallgatók munkavállalási attitűdjeit elemezve nem találtunk szignifikáns különbséget a nők és a fiúk képzés alatti munkavállalásában. A mentőtiszt hallgatók majdnem fele végez valamilyen kereső tevékenységet a tanulmányai alatt. A munkavégzés jellegének vizsgálatakor azt állapítottuk meg, hogy a tanulmányok mellett vállalt munka nincs összhangban a választott szakmájukkal. A munkavállalás indokaként is csak a hallgatók néhány százaléka választ olyan jellegű munkát melynek célja a szakmai gyakorlatszerzés. Fényes (2010) kutatásában eltérést talált a fiúk és lányok munkával kapcsolatos attitűdjeiben és munkatapasztalataiban. A fiúk jobb munkaerő-piaci helyzetükben segíthet, hogy tanulmányaik alatt gyakrabban végeznek munkát, és munkájuk jellege jobban kapcsolódik tanulmányaikhoz. A mentőtiszt hallgatók tanulmányukhoz kapcsolódva mentőápolói munkakörben csak fiúk tudnak elhelyezkedni, mert a munka természeténél fogva (betegek emelése) nem foglalkoztathatnak nőket ilyen munkakörben. A fiúk előnye már az oktatásban is megjelenik, ha a kötelező gyakorlatok mellett párhuzamosan még munkatapasztalatot is szereznek. Az interjú alanyaink egyöntetűen megfogalmazzák, hogy valóban előnyként értelmezhető a fiúk mentőápolói munkavállalása, mely során olyan gyakorlati tapasztalatokat szerezhet melyet nehéz az elméleti oktatásban pótolni. Azonban a női hallgatók is megtalálhatják azokat a munkalehetőségeket az egészségügy területén mely elősegíti a gyakorlati tapasztalásokat.

„Valóban igaz, hogy a fiúk munkát tudnak vállalni nálunk. Azonban ezzel a lehetőséggel nem tud élni, vagy nem akar élni a fiúk jelentős része. Azt gondolom, hogy összességében kevés azoknak a fiú hallgatóknak a száma, akik munkát vállalnak, így nem gondolom, hogy a lányok jelentős hátrányban lennének e-miatt. Bár kétségtelen, hogy a munkát vállaló fiúk olyan gyakorlati előnyhöz juthatnak, amit nem biztos, hogy a képzésben megszereznének.” (5. interjú)

„Véleményem szerint ez sem jelent különbséget fiúk és lányok között. Az a hallgató, aki a szakmájához közel szeretne, munkát annak van lehetősége, mindegy, hogy fiú vagy lány. Azok a lányok, akik gyakorlati tapasztalatot szeretnének, el tudnak helyezkedni, mondjuk segédápolónak sürgősségi osztályon vagy más területen.” (2. interjú)

„Nem gondolom, hogy ez probléma lenne. Nálunk a lányok nem tudnak mentőápolóként elhelyezkedni, de a szolgálatirányításban igen. De bizonyos állomásokon több gyakorlatot is vállalhatnak a lányok. Aki tanulni szeretne, vagy gyakorlatot szerezni annak van lehetősége mindegy, hogy fiú vagy lány.” (6. interjú)

A megkérdezettek véleménye szerint a fiúk és lányok lehetséges előnyét vagy hátrányát sem az oktatásban sem a munkaerőpiacon nem látják igazoltnak. Szerintük mindkét nem esetén a döntő tényező az egyén személyes motiváltsága a tanuláshoz és az elhelyezkedéshez. Hangsúlyozzák, hogy, az egyén készségei, képességei azok, amelyek meghatározzák a tanulmányi és pályaaazonosulás sikerességét.

### **8.8. Munkáltatói vélemények áttekintése**

Társadalmi és gazdasági szinten is felmerültek problémák a felsőoktatás rendszerével és módszereivel kapcsolatban. A legfőbb gondként azt fogalmazták meg, hogy a gazdaságban bekövetkezett technikai változásokhoz az oktatás nem tud kellő gyorsasággal és rugalmassággal alkalmazkodni. Az oktatási rendszerből kilépők képzettsége és munkaerőpiaci igények között nincs meg a megfelelő visszhang (Derényi, 2010; Polónyi, 2006). Az intézmények számára a foglalkoztathatóság megvalósulása etikai dimenziók mentén is megjelenik, ha felelősséget akarnak vállalni azért, hogy a hallgatóik képesek legyen a munkaerőpiacon felelősségteljes munkát végezni valamint társadalmi szerepeikben megfelelni (Derényi, 2010). Azonban a pályakezdés bizonytalanságával a legtöbb ember meghatározatlan időtartamig szembesül. Ennek háttérében állhat az aktuális munkaerő-piaci helyzet, a tapasztalat hiánya, nem látta reálisan a rá váró munkát vagy a kialakulatlan pályaidentitás (Csirszka, 1994). A pályakezdés a fiatal felnőttkor egyik kihívása mely megoldandó helyzetet jelent elsősorban a szakmai identitás kialakításakor (Bernáth, 1997). Az intézmény akkor lehet sikeres, ha az észlelt hiányosságok megszüntetésére, a szükséges képességek, tudás és javuló tanulási eredmények elérésére képzési programot és módszert dolgoz ki (Derényi, 2010). A sikeres képzés alapja a felsőoktatási rendszer és a munkáltatók közötti szoros együttműködés kialakítása. Vizsgálatunk egyik célja, hogy felmérjük a munkaerőpiac mit vár el a végzett mentőtiszt hallgatótól, milyen tudással és készségekkel rendelkezzenek. Kvalitatív vizsgálatunkban megkíséreltük feltárni a munkáltatók véleményét a mentőtiszt szakma presztízséről, elhelyezkedési lehetőségekről valamint a nők szerepvállalásáról. Néhány kérdésben összehasonlítottuk a hallgatók véleményét a munkáltatók elvárásaival és megállapíthattuk, hogy a hallgatók reálisan látják a munkaerőpiac elvárásait ebben a

szakmában. A hallgatói vélemények azt tükrözik, hogy a szakmához szükséges tulajdonságokat, készségeket reálisan látják mely a szakmai identifikáció egyik fontos része. Az alkalmazkodás jelenti majd a pályára való felkészülésben valamint a tényleges szakmai tevékenységekben, szakmai helyzetekben, szituációkban való helytállást. A munkáltatói vélemények segíthetnek a képzés során végzett szakmai szocializációban megerősíteni azokat a készségeket és kompetenciákat melyek elősegítik a sikeres pályakezdetést és pályaaazonosulást.

## **9. Az eredmények összegzése**

Empirikus vizsgálatunk céljaul azt tűztük ki, hogy megvizsgáljuk a nappali tagozaton tanuló mentőtiszt hallgatók pályaválasztásának motivációit és érték orientációjukat. Dolgozatunk elsősorban leíró jellegű, mert hasonló jellegű kutatás a hazai szakirodalomban még nem készült. Vizsgálatunkat öt dimenzió köré építettük fel. Azokra a kérdésekre kerestük a választ, hogy a mentőtiszt hallgatókat milyen személyes és szociális motiváció befolyásolta a pályaválasztásukkor. Fontosnak tartottuk a hallgatók értékrendi struktúráinak a feltérképezését, mert ilyen jellegű a kutatás a mentőtiszt hallgatók körében még nem készült. Az értékek vizsgálata szorosban kapcsolódik az egyén szocializációs háttéréhez. Az elsődleges szocializációs háttér a család, melyben értékeket sajátít el az egyén, melyet interioralizál és elfogad. A másodlagos szocializációs folyamat során átalakulhatnak és változhatnak az értékek. A kialakult értékek meghatározói a pályaválasztásnak és a későbbi elhelyezkedésnek. A pályaválasztás motivációinak a feltérképezésének jogosultságát adja a szakma hivatásbeli jellege, melyet a pályaszocializáció folyamata során el kell sajátítania a hallgatónak. A képzés során ismernünk kell azokat a tényezőket, melyek segítik, vagy gátolják ezt a folyamatot. Negyedik dimenzió: a szakma megítélése: presztízs és érték vizsgálata volt. Szeretettük volna feltárni a pályáról, a hivatásról alkotott értékítéleteiket, a szakma presztízsről alkotott véleményeiket. A professzió kutatásnak lényeges eleme, hogy a szakmát fejlődésében vizsgálja (Kleisz, 2002; 2005) ennek lényeges eleme, hogy a szakmát még csak tanulók hogyan ítélik meg azt. A szakmai szocializációnak és a képzésnek az adatok háttérében kell tovább formálódni. Ötödik dimenzió a professzió, a jövőkép és terv feltárása. Megvizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók elhelyezkedési terveiket, és a szakmához való viszonyulásukat, annak tükrében, hogy milyen a munkához fűződő értékeik. Jelen empirikus kutatás azt a kérdést vizsgálja, hogy vajon a képzés ideje alatt megváltoztathatók-e azok az attitűdök, melyek a

pályaelhagyásra készítetik a hallgatót, valamint erősíthető-e azoknak a munkaértékeknek a preferenciája, melyek a pályán maradáshoz elengedhetetlenek.

I. A regionális felsőoktatási vizsgálatok alapján a hallgatók heterogén összetétele több oldalról is észrevehető. Különbségeket mutat a demográfiai és státuszmutatók alapján, valamint az alapértékek, és magatartás minták vonatkozásában is (Pusztai, 2011). Az idevonatkozó elméleti és empirikus kutatások alapján az első feltételezésünk, hogy a mentőtiszt hallgatók társadalmi háttere mögött nagyobb arányban találunk magasan kvalifikált, kedvezőbb helyzetű rétegből származó hallgatókat. A mentőtiszt hallgatók 45 százaléka nem elsőgenerációs értelmiségi lesz a végzést követően a szüleinek az iskolai végzettsége alapján. Kutatásunkban vizsgáltuk a hallgatók szüleinek iskolai végzettségét, foglalkozását és létrehoztunk egy családi státusz változót. A hallgatók szüleinek iskolai végzettségére és foglalkozására vonatkozó klaszter csoportok megoszlása alapján a mentőtiszt hallgatók 52 százaléka magas vagy közepes kulturális státuszú családból származik. A magas kulturális státusszal jellemezhető családból érkező hallgatók majdnem felének mindkét szülője rendelkezik felsőfokú végzettséggel és több, mint felének legalább az egyik szülője rendelkezik egyetemi, vagy főiskolai diplomával. A közepes kulturális státusúként azonosított családból érkező hallgatók kétötödének egyik szülője rendelkezik felsőfokú végzettséggel. Az alacsony státusú családból érkező hallgatóknak legnagyobb részének egyik szülője sem rendelkezik felsőfokú végzettséggel, csak a hallgatók egytizedének az egyik szülője végzett felsőfokú tanulmányokat. Vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók egzisztenciális háttérét is. A hallgatók háromnegyed részének saját megítélése szerint kevésbé voltak anyagi gondjaik, és csak 17 százalékuk nyilatkozott úgy hogy mindennaposak voltak az anyagi gondjaik. Kutatásunk érdekes eredménye, hogy – az orvostanhallgatókhoz hasonlóan – a mentőtiszt hallgatók háromnegyed része nagycsaládból származik (Horváth et al., 2012). Ezzel összefüggésben vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók családjának, egzisztenciális háttere és a testvérek száma közötti kapcsolatot. Adataink szerint szignifikáns eltérés van a családok egzisztenciális háttere és a gyerekek száma között. A jó anyagi helyzetben lévő családok több mint felében a mentőtiszt hallgatóknak egy vagy két testvérük van. A nagycsaládos mentőtiszt hallgatóknak csak 37 százaléka rendelkezik rossz anyagi háttérrel. A hátrányos helyzetű fiatalok az akadémiai értékek és normák világában nehezebben élnek, mert anyagi gondjaik, valamint a munkavállalás nehézségei miatt kevésbé tudnak az „akadémiai társadalom” tagjaivá válni. (Pusztai, 2011:138). Kutatásunk figyelemre méltó eredménye, hogy a jó anyagi körülmények között élő mentőtiszt hallgatóknak is 27 százaléka él nagycsaládban. Az eredmények azt mutatják, hogy az „egykek” aránya kisebb (14 százalék) a nagycsaládból

származó hallgatókkal szemben. A hallgatók társadalmi háttérének vizsgálati eredményei, a feltételezésünket igazolja.

II. A szakválasztásnál abból a feltételezésből indultunk ki, hogy a pályaválasztási motivációk sorában első helyen a megváltozott gazdasági és társadalmi körülmények ellenére a paramedikális szakmát választókhoz hasonlóan (Kiss, 1998; Kovácsné, 2007; Tóth, 2008) a humanisztikus attitűd áll. A diákok pályaválasztási motivációik mögött a mentőtiszt szakirány választásánál feltételezzük, hogy hivatást választottak, amelyre már évekre visszamenőleg készültek. A pályaválasztás szorosan kapcsolódik a képzéshez és az oktatáshoz. A pályaválasztás ideje befolyásolhatja a felsőoktatásban való eredményességet és a későbbi pályán maradási. Összevonást alkalmaztunk, és a döntési idő szerint három csoport alakult ki. A mentőtiszt hallgatóknak csak 6 százaléka döntötte el már az általános iskolában vagy esetleg korábban, hogy ezt a szakmát választja. A legtöbben a hallgatók kétharmada, a középiskolai tanulmánya alatt döntötte el, hogy mentőtiszt lesz. A középiskola befejezése után a hallgatók egyharmada döntött e szakma mellett, de ezeknek a hallgatóknak is egy része a sikertelen orvosi felvételi után választotta ezt a szakmát. Szignifikáns eltérést találtunk a pályaválasztás és az intézmények között ( $p=0,013$ ). A mintánkban szereplő három intézményt vizsgálva a DE-EK hallgatói döntötték el legkorábban azt, hogy mentőtisztek szeretnének lenni, ezt a döntést a hallgatók kétharmada ebben az időpontban hozta. A PTE-EK tanuló hallgatók döntöttek a legkésőbb, mert a legnagyobb arányban (42 százalék) az érettségi után döntött. Az elemzésünk további szakaszában a pályaválasztás döntéshozatali tényezőinek a vizsgálatok a 10 itemből faktor analízissel négy döntési faktort fedeztünk fel: 1. a karitatív döntési típusok 2. a biztonság-karrier 3. család-barátság 4. pedagógiai motiváció.

Az eredményeink szerint a mentőtiszt hallgatók döntési mechanizmusát a legnagyobb arányban (43 százalék) a karitatív okok befolyásolták. A mentőtiszt hallgatókat a döntésükben jellemzően az embereken való segítség, mint fő döntési motívum jelenik meg. Ezzel együtt elutasítódik a fizetés vagy kereseti lehetőség. A csoportra jellemző, hogy a szakmaválasztásnál sem, szülői sem pedagógusi befolyásolás nem jelent meg, de családtag, barát, ismerős, személyes példája igen. Egyértelműen elutasítják a „máshová nem vettek volna fel” kijelentést, ez a döntésükben nem játszott szerepet. Kutatásunk érdekes eredménye, hogy a karitatív szempontok után a legnagyobb arányban a pedagógiai motiváció (28százalék) játszott szerepet a szakma választásánál. A hallgatók e jelentős csoportját a döntésükben a pedagógusi pálya iránti érdeklődés befolyásolta. Itt megjelenik valamelyik tanár közvetett vagy közvetlen irányítása is a pályaválasztáskor. Ez az egyik csoport, mely az embereken való

segítést nem tartotta fontosnak a szakmaválasztásnál. A pályaválasztás döntési mechanizmusának a feltárásakor nem számítottunk ilyen eredményre. Figyelembe véve a képzés tantervét, ezek a hallgatók az elsősegélynyújtás módszertanának tanulásakor mindenképpen motiváltabbak lesznek, melyre érdemes a nagyobb hangsúlyt fektetni a következőkben. A harmadik csoport 17 százalékos aránnyal a család-barát hatásra döntött a mentőtiszt foglalkozás mellett. A hallgatók döntően szülői segítséggel, irányítással választották ezt a hivatást. Itt erőteljesen jelenik meg a barát, vagy családtag személyes példája, mint döntési tényező. Ennél a csoportnál a társadalmi megbecsülés és az embereken való segítség, mint döntést befolyásoló motívum egyáltalán nem jelenik meg. Ez a másik csoport, mely az embereken való segítést, nem tartotta fontosnak a szakmaválasztásnál. A negyedik csoport (12 százalék) pályaválasztásakor a mentőtiszt foglalkozás mellett a biztonság-karrier miatt döntött. Egyedül ennek a csoportnak a befolyásoló tényezői között találjuk meg a karrier lehetőséget a pályán és a pénzkereseti lehetőséget is. Ez a csoport azért választotta ezt a szakmát, mert úgy gondolja, hogy a szakma társadalmilag megbecsült, biztos állás lehetőséget biztosít, és biztos megélhetést megfelelő pénzkereseti lehetőséggel.

Elemzésünk további szakaszában azt vizsgáltuk, hogy a képzőintézmények hallgatóinak a pályaválasztási tényezői között találunk-e összefüggést. A varianciaelemzés eredményei szerint szignifikáns eltérés van az intézmények és a pályaválasztás között ( $p=0,000$ ). Szignifikáns eltérést találtunk mindhárom képzőintézménynél a biztonság-karrier csoport esetében. A DE-EK hallgatóinál nagyobb szerepet játszott a pályaválasztásban a biztos állás, a jövedelem, és a karrier lehetőség. A pályaválasztásban a SE-EK hallgatóinál számítottak a legkevésbé ezek a tényezők. A PTE-EK hallgatói számára ezek a tényezők inkább semlegesek, nem élveztek előnyt de, nem is utasították el a pályaválasztási tényezők során.

A jelenlegi gazdasági helyzetben a biztos állás reménye felértékelődik, de a mentőtisztek pályaválasztásában ez nem volt döntő tényező. A szakma, a hivatás szeretete és a humanisztikus attitűd, mely meghatározó tényezője a mentőtiszt foglalkozás választásának. Az eredményeink a feltételezésünket igazolják.

III. Ha elfogadjuk azt a tézist, mely szerint hivatást választottak a hallgatók, akkor az nagymértékben befolyásolja a munkavállalásukat. Kutatásunk lényeges felismerése, hogy a vizsgált hallgatók körében a munkavállalási elképzelések összefüggnek a pályaválasztási motivációkkal. Ezekkel összefüggésben ezért feltételeztük, hogy a mobilitási hajlandóság és a szakmában maradás között összefüggés van, és ez regionálisan eltérést mutat. Vizsgáltuk a mentőtiszt hallgatók végzés utáni terveiket. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a főiskolai tanulmányok alatt milyen munkavállalási elképzeléseik vannak, mit gondolnak az

elhelyezkedési lehetőségeikről. Tizenkét válaszból az átkódolás után faktorelemzés segítségével a jövőre irányuló stratégiák négy típusát tudtuk elkülöníteni: 1. potenciális pályaelhagyó-vállalkozó 2. hűséges-kitartó 3. bizonytalan-pesszimista 4. családi kötődés.

Eredményeink szerint a potenciális pályaelhagyó-vállalkozó csoport tagjai azzal a feltétellel maradnak a választott pályán, ha vezető beosztásúak lesznek. Terveikben szerepel valamilyen vállalkozás elindítása, amely vagy szakirányú, vagy egy teljesen más területhez tartozik. Erre a csoportra jellemző, hogy nem kapnak otthonról támogatást sem anyagiakban, sem kapcsolati tőkében, így a jövedelem is befolyásolja pályán maradásukat. A másik csoport a hűséges-kitartó, mely tagjai mindenképpen a választott pályán maradnak a jövedelemtől függetlenül. A kereseti és karrier lehetőség sem befolyásolja a munkavállalásukat. A harmadik csoport a bizonytalan-pesszimisták köre, akik tartanak attól, hogy a főiskola után nem kapnak megfelelő állást. A szüleiknek megterhelést jelent az iskoláztatásuk, és az álláskeresésben sem számítanak tőlük segítségre. Az elhelyezkedési gondok és az alacsony kereset kockázatának árnyékában elképzelhetőnek tartják a választott pálya elhagyását. A negyedik csoport családi kötődéssel jellemezhető, akik mindenképpen szeretnék a lakóhelyük és családjuk közelében elhelyezkedni. Bízna szüleik, rokonaik, ismerőseik kapcsolati rendszerében, amely magában foglal egészségügyi diplomával rendelkező személyt is.

Ezzel összefüggésben vizsgáltuk a jövőterv az intézmények kapcsolatát. Az eredményeink szerint szignifikáns eltérés van a pályaelhagyási szándék, bizonytalan-pesszimista és a családi kötődés és az intézmények között. A SE-EK hallgatók inkább tervezik a pályaelhagyását, ha nem találják meg számításaikat (vezető beosztás, karrier, jó fizetés), ezzel szemben a PTE-EK hallgatóinál ez a jövőterv nem jellemző. A pályaelhagyás szándéka szignifikánsan eltér a női és férfi hallgatók csoportjában is ( $p=0,002$ ). A pályaelhagyó-vállalkozó csoport férfi hallgatóira jellemző, hogy csak akkor maradnak a pályán, ha vezető beosztást kapnak, egyébként valamilyen vállalkozásba kezdenek a végzést követően. Szignifikáns eltérést találtunk a képzőintézmények és bizonytalan-pesszimista csoport hallgatói között is. A PTE-EK hallgatók bizonytalanabbnak látják a jövőjüket, nem tudják, hogy a végzés után el tudnak-e helyezkedni a tanult szakmájukba. Ezzel szemben a SE-EK és a DE-EK képzőintézmények hallgatói a jövőjüket nem látják ilyen pesszimistán. Az Anova teszt szignifikáns eltérést mutat ( $p=0,001$ ) a képzőintézmények és családi kötődés között. A SE-EK hallgatói szeretnék a lakóhelyükön maradni, és a családi kapcsolatok révén bíznak abban, hogy találnak állást. A PTE-EK és DE-EK hallgatók a jövőterveiket illetően nem ragaszkodnak a lakóhelyükhöz és vállalják a lakóhely változtatást, ha elhelyezkedésről van szó. Az adatok azt mutatják, hogy a hallgatók majdnem fele (41 százalék) mindenképpen szeretne az Országos Mentőszolgálatnál

elhelyezkedni, és ezért az ország bármely területére elmenne dolgozni. A hallgatók egyharmada (33 százalék) szeretne mentőtisztként dolgozni saját megyéje területén belül vagy saját településén. Összességében a hallgatók több mint kétharmada mentőtiszt szeretne lenni, vállalva az ingázás vagy lakóhely változtatást is.

Igazolódik az a feltételezésünk, hogy a mobilitási hajlandóság és a szakmában való maradás között összefüggés van, és ez regionálisan eltérést mutat.

IV. Az empirikus kutatások azt mutatják, hogy egyre több hallgató látja reálisan az általa választott foglalkozást (Fábri, 2010a; 2010b; Fónai, 2012). Ezért a korábbi kutatási eredmények alapján azt feltételezzük, hogy a hallgatók megítélése szerint a mentőtiszt foglalkozás értékét a munka jellege és az általuk elfogadott értékek befolyásolják. A mentőtiszt hallgató fiúk és lányok ugyanazokat a tulajdonságokat tartják fontosnak a mentőtiszt szakma művelésének során. Az eredményeink alapján nem találtunk szignifikáns eltérést a mentőtiszt lányok és fiúk megítélése között. A képzőintézmények vizsgálatánál szignifikáns eltérést találtunk a mentőtiszt foglalkozás értékítéletei között. A képzőhelyek között ebben a tekintetben szignifikáns eltéréseket mutattunk ki. A PTE-EK hallgatói értékelik a legalacsonyabbra a mentőtiszt foglalkozás értékeit. Ennek hátterében a korábbi eredmények és a jelentkezési feltételek különbségei állhatnak. A PTE-EK hallgatói között korábbi tanulmányi eredményeik alapján nagyobb arányban fordulnak elő azok, akik az orvoscélesbe jelentkeztek, és többszöri próbálkozás után sem sikerült felvételt nyerniük. A mentőtiszt foglalkozást alacsonyabbra értékelik az orvosi pályánál. Az ország északkeleti régiójából érkező DE hallgatók az átlagnál kedvezőbb önértéket tulajdonítanak a mentőtiszt pályának. Ezek az eredmények egybevágnak más segítő (pedagógus, szociális munkás) pályákra készölök regionális vizsgálatának következtetéseivel (Nagy, 2008; Jancsák, 2012). Az eredményeink alapján a mentőtiszt foglalkozásának értéke az évfolyamok között is szignifikánsan eltér. A negyedéves mentőtiszt hallgatók a mentőtiszt foglalkozáshoz felsorolt tulajdonságokat alacsonyabbra értékelték, mint az alsóbb évfolyamok. A negyedéves hallgatók a pályaszocializáció folyamatában már előrehaladottabban még reálisabban látják a választott szakmát, és már nem azzal a „naivitással” értékelnek. A négy éves képzés nehézségei és küzdelmei is állhatnak az eredmények mögött. Fontos, hogy mindezek a nehézségek ellenére ne alakuljon ki egy szakmai kiábrándulás, mely a pálya elhagyást eredményezheti a végzést követően. A képzésnek fontos feladata, hogy a pályaszeretet mely alsóbb évfolyamokra még oly jellemző, a felső évfolyamokban is megmaradjon.

A mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló értékdimenziók az eredményeink alapján nagyon változatosan alakultak a független változók bevonásával. A Super értékdimenzióinak a



vizsgálatakor a munkateljesítmény, presztízs, szellemi ösztönzés, függetlenség, és munkával kapcsolatos biztonság jelent meg szignifikánsan befolyásoló tényezőként. Az anyagiak mint érték ellenkező hatású értékdimenzióként jelent meg a presztízzsel szemben. A mentőtiszt szakma mint hivatás elismerése és fontossága szintén fordított irányú összefüggést mutat az anyagi érték megítélésével. Figyelemre méltó felismerés, hogy azoknál a hallgatóknál, akiknél a presztízs a szakmaiság, a szakma értéke fontos, az anyagi érték fontossága leértékelődik. Ezek az eredmények jellemzőek az orvostanhallgatókra is (Molnár–Molnár, 2002; Csabai–Barta, 2000; Molnár et al., 2003; Horváth et al., 2012). A Rokeach cél- és eszközértékeinek vizsgálatakor is változatos eredményeket kaptunk. A szociáldemokrata, ideologikus, tradicionális, etikus-sztoikus, keresztény célértékek jelentek meg befolyásoló tényezőként. Az eszközérték vizsgálatakor a pragmatikus, a keresztény-közösségi, intellektuális-pragmatikus és az etikus-sztoikus bizonyult szignifikáns magyarázó értékdimenzióknak. A hedonista eszközérték (például a jókedélyűség) azoknál a hallgatóknál értékelődik le, akik a pragmatikus eszközértéket (hatékonyság, előítélet-mentesség) fontosnak ítélik. A női és férfi hallgatók mentőtiszt foglalkozás értékének megítélése között is szignifikáns eltérés van. Az értékdimenziók a nőknél a munkateljesítmény, a munka társadalmi hasznossága, a társadalmi elismerés és az elvégzett munka öröme, a hatékonyság, segítőkészség értékeinek a fontossága köré csoportosul. A segítőkészség és az önállóság fontossága mindkét nemnél befolyásoló magyarázó tényező a mentőtiszt foglalkozás értékénél.

A három képzőintézmény mentőtiszt hallgatói a foglalkozásválasztásukat szignifikánsan befolyásoló értékek közül teljesen mást tartanak fontosnak. A PTE-EK hallgatói a mentőtiszt foglalkozás megítélésekor fontos értéknek tartják azt az eredményt, melyet a munkájukkal el tudnak érni. Ezzel összefüggésben a mentőtiszt szakma munkaerőpiacon történő kedvező helyzetét is fontosnak tartják. Az életmentést, a segítségnyújtást bajba jutott embertársaikon, a gyógyító tevékenységet, valamint a fegyelmezett és felelősségteljes önálló munkavégzést is jelentős értéknek tartják a PTE-EK hallgatói. Fontosnak tartják a mentőtiszt szakma munkaerőpiacon történő kedvező helyzetét is. A PTE-EK mentőtiszt hallgatói nagyon reálisan látják a mentőtiszt foglalkozást, amely felelősségteljes és fegyelmezett önálló munkavégzést igényel. A SE-EK mentőtiszt hallgatói a mentőtiszt foglalkozás értékeinek a függetlenséget, szabad önálló gondolkodást tartják fontosnak, fegyelmezett, és felelősségteljes munkavégzéssel együtt. Kutatásunk érdekes eredménye, hogy a három képzőintézmény hallgatói három eltérő értéktípust képviselnek a mentőtiszt foglalkozás megítélésekor. A képzőintézmények az ország három régiójában helyezkednek el, a régiók társadalmának kulturális arculata markánsan befolyásolja az értékítéleteket. A felsőoktatás regionális kutatási

eredményei szerint eltérés található a hallgatók alapértékeinek megítélésében a képzőhely regionális adottságából adódóan is (Pusztai, 2011). A mentőtiszt foglalkozás megítélése szerint szignifikáns eltérés van az évfolyamok között is. Az egyetemeken és főiskolákon kialakuló értékrend a képzés folyamán változik (Varga, 2006). Az első évfolyam a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélésekor a munka függetlenségét, a munkában való szabad döntést, a bajtársiasságot tartják értékesnek és fontosnak, mindezt hatékonyan, előítéletmentesen és segítőkészen szeretnék végezni. A képzés elején járó elsős mentőtiszt hallgatók kissé idealisztikusan ítélik meg a mentőtiszt foglalkozást. A negyedévesek a mentőtiszt foglalkozás megítélésekor inkább magát a munkatevékenységet, a munkateljesítményt értékelik, a „mentést” ennél a hivatásnál. A végzés előtt álló mentőtiszt hallgatók már megismerhették a mentőtiszt foglalkozás előnyeit és esetleg hátrányait (fizikai és lelki megterhelés, anyagi lehetőségek) és a professziót reálisan látó pályakezdőkké válhattak. A mentőtiszt hallgatók kezdeti naiv elképzelését a mentőtiszt foglalkozásról, felváltja egy reális professzió kép, amivel együtt megmarad a segítőkészség és a szakma iránti elkötelezettség. Feltételezésünk igazolódott.

## **10.Következtetések**

Kutatásunkban a mentőtiszt hallgatók szocio-ökonómiai háttérének és a pályaválasztás motívumainak a feltárása mellett vizsgáltuk a pályára lépés előtti értékítéleteket a mentőtiszt foglalkozásról. A régiók intézményei különböző vonzáskörzettel rendelkeznek, melyek befolyásolják rekrutációs bázisukat. A felsőoktatásba bejutott hallgatók az elmúlt évtizedekhez képest alacsonyabb státuszú szülők gyermekei, mely fiatalok az akadémiai értékekkel és normákkal nehezebben azonosulnak (Pusztai, 2011). Az oktatás és nevelésszociológia az iskola és a társadalmi státusz összefüggéseit vizsgáló kutatások mellett, a nemzetközi és hazai szakirodalom felsőoktatási kutatások középpontjában egyre inkább megjelenik az intézményi hatás jelentősége.

A felsőoktatásban, mint az oktatási rendszer utolsó intézményes nevelési formájában a képzési célok eltolódhatnak a társadalmi normák elsajátítása felé (Kozma, 2010). Az önálló értékeket közvetítő intézményi közegben fontossá válik, hogy a belépő hallgatók a magukkal hozott tudásukat, képességeiket és értékrendjüket milyen formában képes az intézmény alakítani, formálni. Pusztai (2010a) azt a következtetést vonja le, hogy az intézményekben a hallgatók eltérő környezeti hatásnak vannak kitéve, és ez által a belépéskor magukkal hozott

tudás, képesség és értékrend nem egyformán formálódik. Bizonyos intézményi hatások függetlenek a hallgató társadalmi státuszától, korábbi tanulmányi eredményeitől (Pusztai, 2010b). Kutatásunk egyik fontos következtetése, hogy ezek az intézményi hatások eredményeink szerint különbözőek, társadalmi státusztól függetlenül. Kutatásunknak nem volt célja, hogy vizsgálja a mentőtiszt képzésben a hallgatói eredményesség és intézményi hatás kapcsolatát, azonban a munkavállalói szerepre való felkészültség, mint a hallgatói eredményesség egyik mutatójával mi is foglalkoztunk. Az intézményi értékrend, amely alakíthatja a hallgatói hajlandóságot a munkavállalásra, és formálhatja a munkáról kialakult elképzelését. A mentőtiszt hallgatók családi hátterének vizsgálatakor nagyobb arányban találtunk magasan kvalifikált kedvezőbb társadalmi rétegből érkező hallgatókat. Összehasonlítva az eredményeket: az ápoló hallgatóktól eltérő, azonban az orvosi egyetemre járó hallgatók társadalmi hátteréhez hasonló a mentőtiszt hallgatók családi közege. Eredményeink szerint megállapíthatjuk, hogy a különböző régiókban és intézményekben tanuló mentőtisztek családi státusz és családi egzisztenciája hasonló. Azonban ezzel összefüggésben vizsgáltuk a vallásosságot. A korábbi kutatások (Bauer, 2002; Pusztai, 2009) bizonyították, hogy vallásosság és az értékpreferenciák kialakulása hatnak egymásra. Jelentős intézményi különbséget találtunk a vallásosság kérdésében. A PTE-EK 80 százaléka és a DE-EK hallgatóinak 72 százaléka bizonyultak vallásosnak. Azonban az egyházú és a vallásos csoport tagjait nézve az egyházú csoportba a DE-EK hallgatói tartoznak nagyobb arányban, akik rendszeresen templomba járnak és imádkoznak. Az egyházú csoportot vizsgálva a PTE-EK hallgatóinak aránya a legalacsonyabb a három képzőintézmény vizsgálatakor. Ezzel ellentétben a hallgatók több mint fele a vallásosnak tartja magát. A SE-EK hallgatóinál a vallásosság vizsgálatakor azt találtuk, hogy a különböző vallásosságot meghatározó csoportokban a SE-EK hallgatói egyforma arányt képviselnek. A legtöbb ateistának valló fiatal SE-EK hallgatója, ezzel együtt az egyházú csoport tagjai között is magas arányban találunk Budapestieket (36 százalék). Ezekből az eredményekből azt a következtetést vonhatjuk le, hogy a vallásosság mintázatai korábbi ifjúsági kutatásokhoz hasonlóan rajzolódott ki, mely leképezi a regionális eltéréseket is.

Intézményi különbséget találtunk a korábbi tanulmányi eredmények és a pályaválasztás hátterének vizsgálatakor. A PTE-EK mentőtiszt hallgatói az általános és középiskolai tanulmányaik alapján a legjobb eredményű hallgatói csoport. Ezzel összefüggésben érthető az orvosi egyetemre való magas jelentkezési arány is a PTE-EK mentőtiszt hallgatóknál (53 százalék). A mentőtiszt szakma választáskor a DE-EK hallgatóinak háromnegyed része elsőnek választotta a szakirányt és első jelentkezés után került be a képzésbe. A pályaválasztási időt vizsgálva DE-EK hallgatóinak kétharmada már a

középiskola alatt, sőt a hallgatók 6 százaléka már a középiskola előtt eldöntötte, hogy a mentőtiszt foglalkozást választja majd továbbtanulásának céljául. A léghésőbbi szakaszban az érettségi után a PTE-EK hallgatói döntöttek el, hogy mentőtisztek lesznek. Ezt az eredményt magyarázhatjuk a korábbi tanulmányi eredményekkel.

A mentőtiszt hallgatók majdnem felét karitatív okok befolyásolták a szakmaválasztásnál. Azaz a másokon való segítség jelenik meg választási fő motívumként. Az intézményi különbséget a biztonság-karrier csoportnál találtunk. A DE-EK hallgatóinál a legfontosabb választási motívum a biztos állás lehetősége és a társadalmi megbecsülés fontossága a másik két képzőintézményhez képest. A pályaválasztás időpontja és a pályaválasztási döntést befolyásoló tényező meghatározhatja szakmai szocializációt, a felsőoktatásban való eredményességet és a későbbi pályán maradási. Kutatásunk alapján megállapíthatjuk, hogy a hogy a képzőintézmények különösen a PTE-EK és a DE-EK mentőtiszt hallgatói eltérő pályaválasztási motivációkkal rendelkeznek, mellyel a szakmai szocializáció során mindkét képzőintézménynek figyelembe kell vennie.

A mentőtiszt szakma presztízsének megítélése a mentőtiszt hallgatók körében azért volt fontos motívum a kutatásunkban, mert befolyásolhatja a mentőtiszt foglalkozás értékét és a munkaértékek kialakulását is. A mentőtiszt foglalkozás presztízsének megítélésekor azt találtuk, hogy a hallgatók átlagosnak értékelik az általuk választott szakmájukat. Azonban más szakma presztízsével való összehasonlításakor az eredményeink szerint különbséget találtunk az intézmények mentőtiszt hallgatóinak a véleménye között. A PTE-EK hallgatói a mentőtiszt szakma megbecsültségét vagy az egyéb egészségügyi dolgozókhöz hasonlítja, ezt a SE-EK hallgatói utasítják el, vagy az ápolókéhoz hasonlítja, ezt a DE-EK hallgató utasítják el. A DE-EK és a SE-EK hallgatói inkább hasonlítják az orvosi szakmához a mentőtiszt szakma megbecsültségét, mint a Pécsiek. Ebből arra következtethetünk, hogy a pályaválasztás motivációs háttérében a SE-EK és DE-EK hallgatóinál a mentőtiszt szakma elismertsége és megbecsültsége is domináltak.

Az értékpreferencia vizsgálat a mentőtiszt hallgatók körében, kutatásunk kiemelt területe. A mentőtiszt hallgatók vizsgálata kapcsán azt az eredményt kaptuk, hogy a tradicionális célértéket helyezik az első helyre, második helyre az etikus-sztoikus értékeket és harmadik helyre a hedonista célértéket. A mentőtiszt hallgatók kontemplatív személyiség értékeket és a keresztény értékeket a sorrend aljára helyezték. Ez a preferencia sorrend eltér a korábbi kutatás eredményétől, ahol a diplomás ápolók tradicionális érték fontossága mellett a hedonista célérték jelenik meg (Kovácsné, 2007). A mentőtiszt hallgatók eszközérték preferencia sorrendjében az etikus-sztoikus eszközérték mellett a hedonista, és az intellektuális-pragmatikus eszközértékek szerepelnek az elsők között. Az utolsó helyeken az

intellektuális és a tradicionális-fegyelmező eszközértékek szerepelnek. Jelentős különbségeket találtunk a mentőtiszt hallgatók és a diplomás ápoló hallgatók eszközérték preferencia sorrendjében is. A mentőtiszt hallgatóknál a hedonista érték fontossága mellett az intellektuális-pragmatikus, és pragmatikus értékek reprezentálódnak az eszközértékek preferencia sorrendjében. Ezekről az eredményektől eltérően a diplomás ápoló hallgatóknál a keresztény-közösségi értékek fontossága jelenik meg. Az eredményeink alapján azt a következtetést vonhatjuk le, hogy a cél-és eszközértékek megítélésének különbségeit meghatározhatják az eltérő szakmák jellegzetességei és foglalkozás értékei.

Kutatásunk fontos eredménye, hogy a mentőtiszt hallgatók preferencia érték sorrendjét a képzőintézmények magyarázzák. Eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy PTE-EK és a DE-EK mentőtiszt hallgatói a Rokech célértékek fontosságának megítélésakor a hedonista, a keresztény, és az ideologikus értékeknél térnek el egymástól. A DE-EK hallgatóinak fontosabb a hedonista, és a keresztény érték, a PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak az ideologikus érték. A tradicionális értékek megítélésében a SE-EK és a másik két képzőintézmény között találtunk eltérést. A tradicionális értékeket a PTE-EK és a DE-EK hallgatói ítélik fontosnak. A regionális ifjúsági kutatások eredményeivel hasonló eredményeket kaptunk (Kollár–Éri, 2009; Szabó–Marián, 2010).

A Rokeach eszközérték vizsgálatának eredményei alapján megállapíthatjuk, hogy a DE-EK hallgatói a tradicionális-fegyelmező eszközérték megítélésében tér el a másik két képzőhely hallgatóitól. A DE-EK mentőtiszt hallgatói körében az udvariasság, az engedelmesség, értékek fontosabbak, mint a másik két képzőhelyen tanuló hallgatóknál. Eredményeinket nem az eltérő szakmai szocializáció indokolja, mert a továbbiakban vizsgált eszközérték és az évfolyam összefüggéseit vizsgálva nem találtunk összefüggést. Azaz DE-EK mentőtiszt hallgatóinál nem a képzés éve alatt, a szakmai szocializáció során válnak fontossá a tradicionális eszközértékek, hanem sokkal inkább egy velehozott értékről van szó. A SE-EK hallgatói és a PTE-EK mentőtiszt hallgatóinak a hedonista, valamint az intellektuális eszközértékének megítélésében. A PTE-EK hallgatók a hedonista eszközértékének a jókedélyűség megléte jellemzőbb, mint a SE-EK hallgatóinál. A SE-EK hallgatónak intellektuális eszközértéke a logikus gondolkodás, az alkotó szellemiség, jellemzőbb, mint a PTE-EK hallgatóinál.

A mentőtiszt hallgatók munkaérték preferenciájának vizsgálatával jellemezhetjük a hallgatók szakmai identitását, ami lényeges eleme a professzionalizáció folyamatának. Ugyanakkor a hallgatók munkaérték rendszerének ismeretében a képzés során alakíthatók a pályaszocializációt meghatározó értékek. A munkával kapcsolatos ítéleteket a gazdasági és társadalmi környezet befolyásolja. Azonban az, hogy a hallgató munkába kíván-e állni a

diplomaszerzést követően és milyen elképzelései vannak a munkavégzésről, azaz intézményben történő korábbi pályaszocializáció eredménye is (Pusztai,2010a).

A mentőtiszt hallgatók munkával kapcsolatos értékpreferencia sorrendjében az első helyen az altruizmus szerepel. Az egészségügyben végzett hazai (Kiss, 1998; Fónai et al., 2005; Kovácsné, 2007; Tóth, 2008) és nemzetközi (McKenna, 2001; Coombs, 2003; Chard–Wilkinson, 2005; Pollard, 2004; Miers et al., 2007) kutatások rangsorában az altruista értékek első három helyen szerepeltek. A mentőtiszt hallgatók értéksorrendjében a második helyen a változatosság szerepel. A hallgatóknak a munkával szembeni elvárása, hogy változatos legyen és örömet okozzon a feladat végzése, s ez harmóniában áll a munka jellegével, ugyanis a mentőtiszt szakmában minden eset más, melyben másképp kell cselekedni. A pályaválasztás egyik tényezőjeként megjelenő változatosság nagymértékben hozzájárul a későbbi pályán maradás valószínűségéhez. Ennek az értéknek a hiánya, vagy elutasítása azonban a végzést követően a pályakezdekor nehézséget jelenthet, vagy akár a szakma elhagyását is előrejelezheti. A harmadik helyen a társas kapcsolatok fontossága szerepel. A mentőtiszt hallgatók a munkával szemben az esztétikumot, a fizikai környezetet és a kreativitást utasítják el. Ezeknek az érték köröknek az elutasítása ebben a szakmában nem jelent problémát, kifejezetten segítheti a pályán maradást. Az esztétikum (valami szép alkotása) és a fizikai környezet (az az elvárás, hogy a munkavégzés tevékenysége tiszta, kényelmes legyen) és a kreativitás (mindig valami újat kitalálni) erre a szakmára nem jellemző. Az eredményeink alapján megállapíthatjuk, hogy a Super-féle munkaérték sorrendjének megítélése jelentős intézményi különbséget találtunk. A DE-EK hallgatóinak a munka során fontosabb értékeknek számítanak a munka biztonsága, a biztos állás reménye, a megfelelő jövedelem, a munkavégzés során szabad döntési jog, a felettesekkel való jó kapcsolat, a munkavégzés kellemes környezetének a volta, valamint a munka során létrehozott szép vagy új létrehozása, mint a másik két képzőintézmény hallgatóinak.

Kutatásunk fontos dimenziója a mentőtiszt foglalkozás, mint érték vizsgálata. A négy változó bevonásával végzett főkomponens elemzés eredményeként, a főkomponenst mentőtiszt foglalkozási értéknek neveztük el. A hallgatók a legfontosabb értéknek az önzetlen segítségnyújtást és az empátiás készséget tartják, de a mentőtiszt foglalkozás gyakorlásához a szakmai tudás és az önálló munkavégzés is fontos érték. Az eredményeink szerint a hallgatók és a munkáltatók képviselői hasonlóan ítélik meg a mentőtiszt foglalkozás értékét. Eredményeink azonban arra utalnak, hogy a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélésében jelentős intézményi különbségek vannak. A PTE-EK hallgatói a mentőtiszt foglalkozás értékeit alacsonyabban értékelik, mint a DE-EK vagy a SE-EK hallgatói. Az eredményeink mögött állhat a korábbi tanulmányi eredmények és a jelentkezési feltételek különbségei. A

PTE-EK hallgatói között nagyobb arányban voltak, akik a korábbi tanulmányi eredményeik alapján az orvosi egyetemre jelentkeztek, és többszöri próbálkozás után sem sikerült felvételt nyerniük. A mentőtiszt foglalkozás értékének megítélését befolyásolhatja az orvosi szakma értéke. Eredményeink alapján megállapítható, hogy a negyedéves mentőtiszt hallgatók a mentőtiszt foglalkozáshoz felsorolt tulajdonságokat alacsonyabbra értékelték, mint az alsóbb évfolyamok. A negyedéves hallgatók a pályaszocializáció folyamatában már realisabban látják a választott szakmát, és már nem azzal a „naivitással” értékelnek. Az eredmények mögött reméljük nincs egy szakmai kiábrándulás, mely a pálya elhagyást eredményezheti a végzést követően. A képzésnek fontos feladata, hogy a mentőtiszt foglalkozás realisan megítélt értékei a pályaszocializáció során is megmaradjanak.

A magyarázó modellel vizsgáltuk, hogy mennyire határozzák meg a munkaérték dimenziói a mentőtiszt foglalkozás értékét. Eredményeink alapján azt a következtetést vonhatjuk le, hogy lényegesen eltérnek az intézmények között a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló Super értékdimenziók, mint magyarázó változók. A DE-EK hallgatóinak a presztízs fontos befolyásoló tényező a mentőtiszt foglalkozás érték megítélésénél, és az anyagiak mindezt ellentétesen befolyásolják. A DE-EK hallgatóinak a véleménye eltér a másik két képzőintézmény hallgatóinak a véleményétől, mely szerint a DE-EK hallgatóinak a presztízs, mint munkaérték fontosabb a munkájuk során. A magyarázó modellek vizsgálata során ezek a magyarázó tényezők (presztízs és az anyagiak) a másik két intézménynél egyáltalán nem jelentek meg. A SE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozás értékét befolyásoló két tényező a függetlenség és a szellemi ösztönzés mely a foglalkozás lényeges eleme. A PTE-EK hallgatóinak a körében a mentőtiszt foglalkozást befolyásoló két magyarázó változó munkateljesítmény és a munkával együtt járó biztonság. Összességében megállapíthatjuk, hogy az intézmények között jelentős különbségek fedezhetők fel a mentőtiszt foglalkozás értékének a befolyásoló tényezői között. Az évfolyamok vizsgálata során is jelentős különbségeket találtunk. A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek az első évfolyam mentőtiszt hallgatóknál a függetlenség, a negyedéves hallgatóknál a munkateljesítmény. Az évfolyamok közötti lényeges különbséget a sikeres pályaszocializációval magyarázhatjuk.

Magyarázó modellel vizsgáltuk azt is, hogy mennyire határozzák meg a cél- és eszközérték dimenziói a mentőtiszt foglalkozás értékét. A DE-EK hallgatóinak a vizsgálatakor azt az eredményt kaptuk, hogy mentőtiszt foglalkozás értékének megítélésekor az etikus-sztoikus célérték bizonyult magyarázó értéknek. A DE-EK mentőtiszt hallgatóinál az igaz barátság, a bajtársiasság értéke befolyásolja az általuk választott szakma értékét. A PTE-EK hallgatóinak a mentőtiszt foglalkozási értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó

tényező a Rokeach célérték dimenziói közül az ideologikus érték. A szabadság, egyenlőség, haza biztonság célértékeket fontosnak tartóknál a mentőtiszt foglalkozási érték is befolyásolódik. A vizsgálatunk figyelemre méltó eredménye, hogy az évfolyamok között jelentős különbségek fedezhetők fel a mentőtiszt foglalkozás értékének befolyásoló tényezői között. A keresztény értékek preferálása ellentétesen hat az etikus-sztoikus értékkel szemben, amikor a mentőtiszt foglalkozás értékéről van szó. A negyedévesek és első évesek különbözősége nincs összefüggésben a pályaszocializációval, sokkal inkább a korosztály értékrendbeli különbözőségével. A mentőtiszt foglalkozás értékét magyarázó eszközértékek jelentősen eltérnek a képzőintézmények között. A PTE-EK és SE-EK hallgatóinál a mentőtiszt foglalkozást magyarázó eszközérték az etikus-sztoikus érték. A felelősségteljes, fegyelmezett értékek preferálása a mentőtiszt szakma értékének megítélésekor mindenképpen egy reális pályaismeretet feltételez. A DE-EK hallgatóinál a mentőtiszt foglalkozás érték magyarázó eszközérték a keresztény-közösségi. A segítőkészség, mely befolyásoló értéként jelenik meg a mentőtiszt foglalkozás értékének megítélésében az altruista attitűdöt erősíti és magyarázza.



## Összefoglalás

Az ifjúsági életszakaszban zajló felnőtté válás folyamatának egyik központi feladata a pályaválasztás. A pályaválasztási döntésből következtetéseket tudunk levonni az életpálya elkötelezettségéről. Munkánkban feltártuk azokat a tényezőket, amelyek leginkább befolyásolták a mentőtiszt szakma választását, ezzel segítve a pályaalkalmazkodási folyamatot a szakmai szocializáció során a felsőoktatásban. Arra is törekedtünk, hogy jellemezzük a mentőtiszt hallgatók értékrendszerének két szegmensét, az általános preferenciák rendszerét és a munkaértékeket. A felsőoktatás céljai között nemcsak a szaktudással rendelkező magatartásminta kialakítása, hanem a társadalom számára fontos munkavégzés szándékának a formálása is szerepel. Empirikus elemzésünkben arra kerestünk választ, hogy van-e összefüggés a mentőtiszt hallgatók felsőoktatási tanulmányaihoz köthető értékek és a munkavállalási szándékuk között. A szakmai szerepek elsajátításának folyamata az adott szakma kollektív véleményének a reprezentálásban jelenik meg az eljárásmodok és hagyományok, mint a szakmaképzés legfontosabb eszközei alapján. A munkaerő-piaci szereplés és érvényesülés egyik meghatározó eleme a keresletnek való megfelelés. Elemzésünk harmadik szegmense azoknak a munkáltatói elvárásoknak a jellemzése, amelyekkel egyrészt a végzett mentőtiszt hallgatók szembesülnek, másrészt a felsőoktatási képzési rendszerrel szemben megfogalmazott elvárásokat is tartalmazzák. A mentőtiszt hallgatók körében végzett kutatásunk újszerűnek tekinthető. A kutatás alanyai körében még nem készült átfogó koncepcióra és mintára támaszkodó empirikus vizsgálat, ezért elsősorban leíró jellegű és kvantitatív módszert (survey-típusú) alkalmazó kutatást végeztünk, melynek alapsokaságát három felsőoktatási intézmény képezte. Budapesten a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Nyíregyházán, a Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar és Pécsen a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar. A lekérdezéshez teljes körű (minden nappali tagozatos mentőtiszt szakos hallgató vizsgálata) adatfelvételt terveztünk, ezért mintavételi hibával nem kellett számolnunk. Kérdőívünkben a Super-féle munkaérték- és a Rokeach értékesztet is alkalmaztuk. A kvantitatív kutatás eredményeit félig-strukturált kvalitatív interjúkkal egészítettük ki. Kutatásunk főbb eredményei, hogy a mentőtiszt hallgatók 43 százalékának a döntési mechanizmusát a karitatív, 12 százalékának a biztonság-karrier, 28 százalékának pedagógiai motivációi, 17 százalékának a család-barát hatású szempontok befolyásolták. A hallgatók majdnem fele (41 százalék) mindenképpen szeretne az Országos Mentőszolgálatnál elhelyezkedni, és ezért az ország bármely területére elmenne dolgozni. Összességében a hallgatók több mint kétharmada (74 százalék) mentőtiszt szeretne lenni, vállalva az ingázás vagy lakóhely változtatást is. A hallgatók a legfontosabb értéknek az

önzetlen segítségnyújtást és az empátiás készséget tartják. A mentőtiszt foglalkozás gyakorlásához a szakmai tudás és az önálló munkavégzés is fontos érték. Néhány kérdésben összehasonlítottuk a hallgatók véleményét a munkáltatók elvárásaival, és megállapíthattuk, hogy a hallgatók reálisan látják a munkaerőpiac elvárásait ebben a szakmában. A mentőtiszt hallgatók kezdeti naiv elképzelését a mentőtiszt foglalkozásról felváltja egy reális professzió kép, amivel együtt megmarad a segítőkészség és a szakma iránti elkötelezettség.

## Summary

One of the nuclear tasks of the process of becoming adult, that takes place in adolescence, is choosing a career. From the decision on the choice of career we can draw conclusions about the commitment to the career. In our piece we revealed the factors that most affected the choice of paramedical profession, helping thereby the process of career adaptation in the course of the professional socialization in higher education. We also attempted to characterize two segments of the value system of the paramedic students: the system of general preferences and the labour values. The aims of higher education include not only the creation of the behaviour sample with competence but also shaping the intention to do work important to society. In our empiric analysis we searched for an answer to the question whether there is any relationship between the values of the paramedic students connected to their academic studies and their intention to take a job. The process of acquiring the professional roles appears in the representation of the collective opinion of the given profession, based on the procedures and traditions as the most important means of vocational training. One of the determinants of the participation and success on the labour market is meeting the demand. The third segment of our analysis is the characterization of the employers' requirements, which the graduate paramedic students face with and, on the other hand, they include the requirements worded towards the higher educational training system as well. Our research conducted among the paramedic students can be deemed novel. Among the research's subjects no empiric analysis relying on a comprehensive conception and sample has been made yet, therefore we conducted a research that primarily applied a descriptive and quantitative method (survey-type), whose population was made by three institutions of higher education: Faculty of Health Sciences of the Semmelweis University in Budapest, Faculty of Health Sciences of the University of Debrecen in Nyíregyháza and Faculty of Health Sciences of the University of Pécs in Pécs. For the inquiry we planned a complete survey (the examination of every full-time paramedic student), thus we did not have to expect any sampling error. In our questionnaire we applied both Super's labour value survey and the Rokeach value survey. We supplemented the results of the quantitative research with semi-structured qualitative interviews. The main results of our research include that the decision mechanism of 43 per cent of the paramedic students was influenced by caritative, of 12 per cent by safety-career, of 28 per cent by pedagogical motivations and that of 17 per cent was influenced by aspects affected by family and friends. Almost half of the students (41 per cent) would like to find a job at the National Ambulance Service in any case and for this they would go to work to any part of the country. Altogether more than two third of the students

(74 per cent) would like to become a paramedic, undertaking even commutation or change of residence. Students consider selfless aid and empathic skills the most important values. In order to be engaged in the paramedic occupation workmanship and individual work are also important values. In several issues we compared the students' opinion with the employers' requirements and we could state that students see the demands of the labour market realistically in this profession. The initial naive idea of the paramedic students about paramedical profession is replaced by a realistic view of profession together with which readiness to help and commitment to the profession remains.

## Felhasznált Irodalom

- Abbott, Andrew (1988): *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago, University of Chicago Press
- American Board of Internal Medicine (2001): *Project professionalism*. Philadelphia, PA.
- Andorka Rudolf (2006): *Bevezetés a szociológiába*. Budapest, Osiris Kiadó
- Bábosik István (1997): *A modern nevelés elmélete*. Budapest, Telosz Kiadó
- Bábosik István (2001a): *A nevelés elmélete és gyakorlata*. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó
- Bábosik Zoltán (2001b): *Értékközvetítés napjainkban*. Új Pedagógiai Szemle, 51. (12). 3-10.
- Bagdy Emőke (2009): *Segítő kapcsolat pszichológiája*.  
<http://art.pte.hu/muveszetterapi/download/bagdy/segito-kapcsolat-pszichologiaja.doc>  
2009.11.25.20621p
- Balázs Péter (2002): *Orvoslás pénzért és hivatástudatból*. Budapest, Melania Kiadó
- Barakonyi Károly (2002): *Sorbonne-tól Prágáig: a "Bologna Folyamat" 3.* A Prágai Nyilatkozat. Magyar Felsőoktatás, 9. sz. 20-22.
- Barakonyi Károly (2008): *Bologna Hungaricum*. In Kozma Tamás, Rébay Magdolna (szerk.): *A bolognai folyamat Közép-Európában*. Budapest, Új Mandátum könyvkiadó
- Bauer Béla (2002): *Az ifjúság viszonya az értékek világához*. In Szabó A., Bauer B., Laki L. (szerk.): *Ifjúság 2000*. Tanulmányok I. Nemzeti Ifjúságkutató Intézet, Budapest. pp. 202-219.
- Bauman Zygmunt (2005): *Education in liquid modernity*. Review of education. Pedagogy and Cultural Studies 27. 4. 303–317.
- Beck, Ulrich (2005): *Mi a globalizáció? A globalizáció tévedései - válaszok a globalizációra*. Szeged, Belvedere Meridionale
- Berde Éva (2006a): *A diplomázás előtt álló fiatalok pályaelképzelései és a munkaügyi statisztikai adatok alapján várható rövid távú tendenciák I.*, Munkaügyi Szemle. 2. sz. 29-32.
- Berde Éva (2006b): *A diplomázás előtt álló fiatalok pályaelképzelései és a munkaügyi statisztikai adatok alapján várható rövid távú tendenciák I.*, Munkaügyi Szemle. 3. sz. 28-31.
- Bernáth László (1997): *A felnőttkor néhány jellegzetes kérdése*. In Bernáth László, Solymosi Katalin (szerk.): *Fejlesztélektan* olvasókönyv. Budapest, Tertia Kiadó. pp. 121-139.
- Betlehem J., Horváth A., Göndöcs Zs., Jeges S., Boncz I., Oláh A. (2010): *A kivonuló mentődolgozók egészségi állapotát befolyásoló tényezők hazánkban*. Orvosi hetilap 151. (51). 2089-2098.
- Betlehem J., Köcse T., Puskás T., Deutsch K., Marton-Simora J., Nagy G., Göndöcs Zs. (2008): *A mentőtiszt képzés helye a Bologna típusú képzési rendszerben és az Európai Felsőoktatási Térségben*. Magyar Mentésügy 28. sz. 1-4:114-122.
- Betlehem J., Kukla A., Deutsch K., Marton-Simora J., Nagy G. (2009): *The changing face of European healthcare education: The Hungarian experience*. Nurse Education Today 2. 240-5.
- Betlehem József (2005): *Átalakuló egészségtudományi felsőoktatás*. Nővér. 4. sz. 27-31.

- Betlehem József (2010): *Mi a Sürgősségi Akadémia szerepe az egészségügyi ellátás minőségének fejlesztésében?*  
[http://demin.hu/files/userfiles/DEMIN\\_XI/deminXI-doc/deminXI-21-doc.pdf](http://demin.hu/files/userfiles/DEMIN_XI/deminXI-doc/deminXI-21-doc.pdf)
- Betlehem József (2012): *Az egészségügyi szakdolgozók humán erőforrás helyzetének főbb jellemzői 2012-ben.* Népegészségügy 90. sz. (2) 77-83.
- Betlehem József, Pék Emese (2015): *A sürgősségi egészségügyi ellátás képzési kihívásai nemzetközi dimenzióban.* Magyar Mentésügy. 1. sz. 6-13.
- Bocsi Veronika (2010): *Törésvonalak. Hallgatói értékvilágok belső rétegzettségére egy három ország határán fekvő régió felsőoktatási intézményeiben.* Educatio 19. évf. 2. sz.
- Bocsi Veronika (2015): *A felsőoktatás értékmetszetei.* Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó.
- Borgulya Istvánné, Vető Ágnes (2007): *A munkával kapcsolatos értékek Közép-Kelet-Európában - nemzetközi felmérések tükrében.* Vezetéstudomány. 7-8. sz. 51-66.
- Bourdieu, Pierre (2008): *A társadalmi egyenlőtlenségek újratermelődése.* Budapest, General Press
- Buda Béla (1989): Az orvos szerepe és az orvosi viselkedés. In Molnár László (szerk.): *Orvosi szociológia.* Budapest, Medicina Kiadó. pp. 98-108.
- Buda Béla (1994): *Fejezetek az orvosi szociológia és társaslélektan tárgyköréből.* Budapest, TÁMASZ
- Bugán Antal (1994): *Érték és viselkedés.* Budapest, Akadémiai Kiadó
- Bugovics Elemér (2008): *Az egészségügyi reform esztétikájáról.* Egészségügyi Gazdasági Szemle. 2. sz. 3-10.
- Bureau of Labor Statistics, US Department of Labor, Foglalkozási Outlook Handbook (2012): *EMTS-Paramedics.*
- Buser, Kurt; Kaul-Hecker, Ursula (1998): *Orvosi szociológia.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt.
- Calman, Kenneth (1994): *The profession of medicine.* British Medical Journal 309. 1140-1143.
- Carr-Saunders, Alexander, Wilson, P.A. (1933): *The Professions.* Oxford, Clarendon Press
- Chain of survival American Heart Association [www.americanheart.org](http://www.americanheart.org) 2011.dec.15.186.12p.
- Chard, G., Wilkinson, J. (2005): *Images of occupational therapy among secondary school children.* British Journal of Occupational Therapy 68.(3) 135–139.
- Cohen J. A., Palumbo M. V., Rambur B., Mongeon J. (2004): *Middle school students' perceptions of an ideal career and a career in nursing.* Journal of Professional Nursing 20. (3) 202–210.
- Coombs, C. R., Park, J. R., Loan-Clarke, J., Arnold, J., Preston, D., Wilkinson, A. J. (2003): *Perceptions of radiography and the National Health Service: a qualitative study.* Radiography, 9 (2). 109-122.
- Csabai Márta, Barta Krisztina (2000): *Az orvosi identitás alakulása: orvostanhallgatók nézete az orvosi pályáról, az orvosszerepről.* Lege Artis Medicinae 7-8. sz. 638-644.
- Csepeli György (1986): *A hétköznapi élet anatómiája.* Budapest, Kossuth Könyvkiadó
- Csirszka János (1994): A korszerű pszichológiai foglalkozási profil. In Ritoók Pálné, Gillemontné Tóth Mária (szerk.) (1994): *Pályalélektan.* Szöveggyűjtemény. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó. pp. 408-432.

- Csóka M., Vindinger I., Mészáros J. (2008): *Tantervreform az egészségügyi felsőoktatásban*. Nővér. 21. évf. 2. sz. 29-36.
- Csörsz Ilona (2011): Az orvosi hivatásszemélyiség alakulásának társaslélektani meghatározói és fejlesztésének lehetőségei. Orvosi hetilap. 475-480.
- Dahlgren, Madeleine Abrandt (2011): Higher Education and Becoming a Professional. In Scanlon, Lesley (2011) (ed): „*Becoming a Professional*” – *An Interdisciplinary Analysis of Professional Learning*. Springer. pp. 77-95.
- Daróczy Sándor (2000): *Értékek, értékorientációk a szocializációs folyamatban*. Szombathely, Berzsenyi Dániel Főiskola Neveléstudományi Intézet
- Davies Ruth (2008): *The Bologna process: The quiet revolution in nursing higher education*. Nurse Education Today 28. 935-942.
- Debródi Gábor (2012): *A magyarországi mentésügy története (1769-2012)*. Budapest, Magyar Oxyologiai Társaság
- Debródi Gábor (é.n.): *Az Országos Mentőszolgálat kialakulásának története, működésének rövid ismertetése*.
- Derényi András (2010): *A felsőoktatás és foglalkoztathatóság kapcsolatának értelmezései*. Educatio 3. sz. 361-369.
- Di Blasio Barbara (2010): *Pedagógus hallgatók pályaválasztása élettörténeteik tükrében*. Educatio 4. 655–672.
- Dózsa Cs., Belicza É., Berényi T., Burány B., Engelbrecht I., Mezőfi M., Pikó K., Szepesi A., Takács Z., Borcsek B. (2006): *A hazai sürgősségi ellátás fejlesztésének programja*.
- Dózsa Cs., Gresz M., Borcsek B., Sántha K., Boncz I. (2004): *A sürgősségi rendszer átalakításának koncepciója*. Egészségügyi Gazdasági Szemle 42. 5:5-16.
- Duchscher, J., Cowin, L. (2004): *Multigenerational Nurses in workplace*. JONA, 34.(11) 493-501.
- Duffy, R. D., Sedlacek, W, E. (2007): *The Work-Values of First Year College Students: Exploring Group Differences*. The Career Development Quarterly, 55. (4)
- Duró L., Kékes Szabó M., Pigler L. (2005): *A pedagógiai gyakorlat pszichológiája*. BBS-INFO Kiadó. 5-41.
- Egészségügyi Statisztikai évkönyv. (2013) Budapest, KSH.
- Egészségügyi Stratégiai Kutató Intézet (2009): *Mentési- és mentésirányító rendszerek Európában*.
- Egészségügyi Stratégiai Kutató Intézet (2010): *Válogatás a Health Online cikkeiből. Humánerőforrás helyzete*. 32-33.
- Eitel, D. R., Rudkin, S. E., Malvey, M. A., Killeen, J. P., Pines, J. M. (2010): *Improving service quality by understanding emergency department flow: a White Paper and position statement prepared for the American Academy of Emergency Medicine*. Journal of Emergency Medicine. 38. 1:70-79.
- Emergency Medical Technicians and paramedics* (2010) Occupational Outlook Handbook, 11 Edition
- Eraut, M. (1994): *Developing professional knowledge and competence*. London, Falmer Press
- Ester, P., Braun, M., Vinken H. (2006a): *Eroding Work Values?* In: Ester, P., Braun, M., Mohler, P. (Eds): *Globalization, Value Change and Generations*. Leiden, Brill.

- Ester, P., Mohler, P., Vinken, H. (2006b): Values in Social Changes: A Global World of Global values? In: Ester, P., Braun, M., Mohler, P. (Eds): *Globalization, Value Change and Generations*. Leiden, Brill.
- Etzioni, Amitai (szerk.) (1969): *The Semi - Professions and Their Organization*. New York, The Free Press.
- Evetts, J. (2008): *Introduction: Professional work in Europe. Concepts, theories and methodologies*. European Societies. 525–544.
- Fábri István (2010a): *A hazai felsőoktatási jelentkezések fontosabb összefüggései*. Felsőoktatási Műhelyfüzetek 1. 9-28.
- Fábri István (2010b): *Egyetemisták és főiskolai hallgatók elhelyezkedési motivációi*. Educatio 2. sz. 241-250.
- Farkas Anikó (2010): *Felsőbb oktatást! A felsőoktatás minőségének javítási lehetőségei*. Magyar Tudomány 5. sz. 626-635.
- Feldman, D. C. (2003): *The antecedents and consequences of early career indecision among young adults*. Human Resource Management Review 13.(3) 499–531.
- Feldman, D. C.; Whitcomb, K. M. (2005): *The effects of framing vocational choices on young adults' sets of career options*. Career Development International 10.(1) 7–25.
- Fényes Hajnalka (2010): *A nemi sajátosságok különbségeinek a vizsgálata az oktatásban. A nők hátrányának felszámolódása?* Debrecen, Egyetemi Kiadó. 228.
- Fényes Hajnalka, Kiss Gabriella (2011): *Az önkéntesség szociológiája*. Kultúra és Közösség, 2. évf. 1. sz. 35-48.
- Fináczy Ernő (1937): *Elméleti pedagógia*. Budapest [http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011\\_0001\\_520\\_nevelestortenet/ch03s44.html](http://www.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop425/2011_0001_520_nevelestortenet/ch03s44.html)
- Fodorné Zagyai Orsolya, Zagyai Bertalan (2004): *Helyzetkép az egészségügy humánerőforrás-ellátottságáról, különös tekintettel az oktatásra*. Egészségügyi Gazdasági Szemle 4. sz. 24-32.
- Fónai M., Kiss J., Fábrián G. (1999): *Szociális munkás hallgatók pályaképeinek néhány eleme*. Esély 1. 114-133.
- Fónai M., Zolnai E., Kiss J. (2005): A hallgatók munkaérték preferenciái. In Pusztai Gabriella (szerk.): *Régió és oktatás európai dimenzióban*. Debrecen, Doktoranduszok Kiss Árpád Közhasznú Egyesülete. pp. 190-205.
- Fónai Mihály (1998): *Szociális munkás szakos hallgatók pályaképe*. In DOTE Egészségügyi Kar Tudományos Közleményei, Nyíregyháza
- Fónai Mihály (2012): Tanár szakos hallgatók professzió-képe. A deprofesszionizálódás esete? In Pusztai Gabriella, Fenyő Imre, Engler Ágnes (szerk.): *A tanárok tanárának lenni... Tanulmányok Szabó László Tamás 70. születésnapjára*. Debreceni Egyetem Felsőoktatási Kutató és Fejlesztő Központ. pp. 109-128.
- Fonyó Ilona, Pajor András (szerk.) (2000): *Fejezetek a konzultáció pszichológiájának témaköréből*. Szöveggyűjtemény. Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Főiskolai Kar, Budapest. 297.



- Formádi Katalin (2011): *Piaci hatások a professzionalizáció folyamatának változásában.* Educatio 3. sz. 291-303.
- Foster, Kirsty (2011): *Becoming Professional Doctor.* In Scanlon, Lesley (2011) (ed): „*Becoming a Professional*” - *An Interdisciplinary Analysis of Professional Learning.* Springer. pp. 171-195.
- Freidson, Eliot (1970): *The profession of medicine.* New York, Dodd, Mead & Co.
- Freidson, Eliot (1986): *Professional Powers.* Chicago, The University of Chicago Press
- Freidson, Eliot (1994): *Professionalism Reborn, Polity, Cambridge.*
- Füstös László, Szokolczai Árpád (1994): *Értékek változásai Magyarországon 1978-1993. Kontinuitás és diszkontinuitás a kelet-közép-európai átmenetben.* Szociológiai Szemle 1. sz. 57-90.
- Füstös László, Szalma Ivett (2009): *A változó értékrendszer.* MTA Szociológiai Kutatóintézete Társadalomtudományi Elemzések Műhelye (TEAM)
- Füstös László (2002): *Az értékrendszerek változása Európában.* Európai Társadalmi Regiszter 2002. MTA Politikai Tudományok Intézete
- Gaál Péter (2007): *Lényeges kérdések az egészségügyi reformban: finanszírozási verseny.* IME VI. évf. 1. sz. 8-12.
- Gábor Kálmán (2009): *Magyar fiatalok a világhozzá tartozásban.* Korunk (2) 76-85.
- Galács A., Kocsis Á., Tölcser T. (2009): *Közép-Magyarországi Ifjúsági Helyzetelemzés.* Foglalkoztatási és Szociális Hivatal – Mobilitás Országos Ifjúsági Szolgálat
- Göbl Gábor (szerk.) (2001): *Oxiológia.* Budapest, Medicina Könyvkiadó Rt.
- Göndöcs Zs., Oláh A., Marton-Simora J., Nagy G., Schaefer J., Betlehem J. (2009): *Prehospital Emergency Care in Hungary: What can we learn from the past?* The Journal of Emergency Medicine vol. 39.no.4. 512-518.
- Goode, William J. (1969): *The Theoretical Limits of Professionalisation.* In Etzioni (szerk.): *The Semi-Professions and Their Organisation.* New York, The Free Press.
- Györgyi Zoltán (2012): *A képzés és a munkaerőpiac. Találkozások és töréspontok.* Budapest, Új Mandátum Kiadó
- H. Farkas Julianna (2006): *Értékek, célok, iskolák. Az emberkép változása az oktatáspolitikai dokumentumok és az empirikus vizsgálatok tükrében.* Budapest, Balassi Kiadó
- Hafferty, F. W. (1998): *Beyond curriculum reform: Confronting medicine's hidden curriculum.* Academic Medicine, 73. 403-407.
- Hafferty, F. W. (2002): *What medical students know about professionalism.* The Mount Sinai Journal of Medicine 69. (6) 385-397.
- Hafferty, F. W. (2003): *In search of lost cord.* In Wear, D. - Bickel, J. eds: *Educating for professionalism.* Iowa, University Iowa. 11-35.
- Halász Gábor (2001): *Az oktatási rendszerek.* Budapest, Műszaki Kiadó
- Hankiss Elemér (1977): *Érték és társadalom.* Budapest, Magvető Kiadó
- Hankiss Elemér (1983): *Társadalmi csapdák. Diagnózisok.* Budapest, Magvető Kiadó
- Hankiss Elemér (2005): *Az ezerarcú én: emberlét a fogyasztói civilizációban.* Budapest, Osiris Kiadó

- Haug, Marie R. (1973): *Deprofessionalization: An alternative hypothesis for the future*. Sociological Review Monograph, 20:195-211.
- Hetesi Erzsébet, Kürtösi Zsófia (2009): A felsőoktatás képzési teljesítményének problémái. In Hetesi Erzsébet, Majó Zoltán, Lukovics M. (szerk.) (2009): *Szolgáltatások világa*. SZTE GTK Közleményei Szeged, JATE Press 168-186.
- Hilton, S., Slotnick, H. B. (2005): *Proto-professionalism: How professionalism occurs across the continuum of medical education*. Medical Education, 39. (1) 58-65.
- Hilton, Sean, Lesley, Southgate (2007): *Professionalism in medical education*. Teaching and Teacher Education 23. 265-279.
- Hofstede G., Hofstede G. J. (2008): *Kultúrák és szervezetek. Az elme szoftvere*. McGrawHill – VHE Kft., Pécs
- Holland, J. L. (1966): *The psychology of vocational choice*. Waltham, MA: Blaisdell.
- Horváth Ákos, Kmetty Zoltán (2008): *Mást gondolnak a világról? A külföldön élő magyar diplomások értékrendje*  
[http://www.socio.mta.hu/dynamic/HorvathA\\_KmettyZ\\_Mast\\_gondolnak\\_Tars\\_reg\\_2008\\_1.pdf](http://www.socio.mta.hu/dynamic/HorvathA_KmettyZ_Mast_gondolnak_Tars_reg_2008_1.pdf), letöltve: 2011. 09. 20.
- Horváth F., Terebessy A., Balázs P. (2012): *Nézetek az orvosi hivatásról negyedik évfolyamos orvostanhallgatók körében*. Egészségtudomány LVI. 1. sz. 28-40.
- Hradil, Stefan (1994): *Soziale Schichtung und Arbeitssituation*. In Rainer Geißler (szerk.): *Soziale Schichtung und Lebenschancen in Deutschland*. Stuttgart, Ferdinand Enke Verlag
- Hrubos Ildikó (2005): *A peregrinációtól az európai felsőoktatási térségig*. Educatio. 2. sz. 223-243.
- Hrubos Ildikó (2006): *Az esélyegyenlőtlenségek jövője az Európai Felsőoktatási Térségben*. Andorka Rudolf születésének 75. évfordulója alkalmából rendezett emlékkonferencia. 2006. 10. 9-10. Budapest  
[http://www.ifjusagsegito.hu/belvedere/tan/hrubos\\_eselyegyenlotlensegek\\_jovoje\\_eu-ban.pdf](http://www.ifjusagsegito.hu/belvedere/tan/hrubos_eselyegyenlotlensegek_jovoje_eu-ban.pdf)
- Hrubos Ildikó (2009): *Az értékekről*. In (szerk.): *Kié az oktatás-kutatás?* Debrecen, Csokonai Könyvkiadó pp. 229-238.
- Hrubos Ildikó (2010): *Bologna folytatódik*. Educatio. 1.sz. 19-33.
- Hrubos Ildikó (2011): *Örök felsőoktatási érték változó hangsúlyokkal*. Educatio. 208-219.
- Hrubos Ildikó szerk. (2012): *Elefántcsonttoronyból világítótorony. A felsőoktatási intézmények misszióinak bővülése, átalakulás*. Budapest, Aula Kiadó Kft.  
<http://mek.oszk.hu/11300/11397/11397.pdf>. Utolsó letöltés: 2015.10.12.
- Humphrey, H. J. (2008): *Medical Professionalism: Introduction*. *Perspectives in Biology and Medicine*, Vol. 51, Number 4. 491-494.
- Inglehart, Ronald (1997): *Kultureller Umbruch. Weltwandel in der westlichen Welt*. Frankfurt, Campus Verlag GmbH
- Jancsák Csaba (2012): *Tanárképzésben részt vevő hallgatók értékítéleteinek szerkezete két regionális egyetemen*. Doktori (PhD) értekezés. Debrecen
- Jelentés az országgyűlés részére az Egészség Évtizedének Népegészségügyi Programja 2011. évi előrehaladásáról. (2012)
- Johanson, Terence J. (1972): *Professions and Power*, London, British Sociological Association.

- Kajtor Erzsébet (2003): *A magyar egészségügy humánpolitikai helyzete*. Egészségügyi Gazdasági Szemle 5. sz. 49-51.
- Kamarás István: *Érték, értékelés, értékrend* (szociológiai és szociálpszichológiai szempontból) [http://www.metaelmelet.hu/pdfek/tanulmanyok/ertek\\_ertekeles.pdf](http://www.metaelmelet.hu/pdfek/tanulmanyok/ertek_ertekeles.pdf). 2013.05.12.18642p
- Kapitány Ágnes, Kapitány Gábor (1983): *Értékrendszereink*. Budapest, Kossuth Könyvkiadó
- Kapitány Ágnes, Kapitány Gábor (2003): *Értékválasztás 2002*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó
- Karácsony Sándor (1944): *Magyarok kincse. Értékrendszer és axiológia*. Budapest
- Keating, Michael (1998): *The New Regionalism in Western Europe*. Edward Elgar Publisher 242.
- Keller Tamás (2008a): Értékrend és társadalmi pozíció. In Füstös L., Guba L., Szalma I. (szerk.): *Társadalmi regiszter* 1. sz. pp. 47-77.
- Keller Tamás (2008b): A modernizációs folyamat hatása az értékrendre. In S. Nagy K., Orbán A. (szerk.): *Értékek és normák. Interdiszciplináris megközelítés*. Budapest, Gondolat Kiadó. pp. 387-418.
- Keller Tamás (2009): *Magyarország helye a világ értéktérképén*. Budapest, TÁRKI
- Kellermann, Paul (2006): *Von Sorbonne nach Bologna und darüber hinaus. Zur Ideologie derzeitiger europäischer Hochschulpolitik*. Soziologie 35. jg. Heft 1. 56-69.
- Kenderfi Miklós (2012): A pályorientáció folyamatának korszerű értelmezése. In Szilágyi Klára (szerk.): *A pályorientáció szerepe a társadalmi integrációban*. Hungarian Edition. Budapest, ELTE TaTK. 6-12.
- Kiss Gábor (1995): A munkaparadigmának, mint az ipari társadalom alapjának és a „normális modelljének” tévesztése és hatása a szabadidő-értelmezésekre. In: Harcsa I. (szerk.): *Társadalmi idő – szabadidő*. Budapest, Magyar Szabadidő Társaság, 88–98.
- Kiss István (2007): A pályorientációs tanácsadás tapasztalatai a felsőoktatási rendszerbe készülő diákok számára. In Puskás-Vajda Zsuzsa (szerk.): *A felsőoktatásban tanuló fiatalok problémái, pályafejlődése a 21. század kezdetén Magyarországon*. FETA Könyvek 2. Budapest, Felsőoktatási Tanácsadás Egyesület
- Kiss János (1998): *Munka értékpreferenciák összehasonlító vizsgálata szociális munkáshallgatóknál*. In DOTE Egészségügyi Kar Tudományos Közleményei, Nyíregyháza
- Kiss János (2008): *Munkaérték preferenciák strukturális változásai a professzionalizáció mértékének és a képzés tartalmi változásainak tükrében*. Értekezés. Debreceni Egyetem BTK, Pszichológiai Doktori Program, Debrecen.
- Kissné Novák Éva (2008): *Böhm Károly értékelméletének és ez értékelmélet történeti hatásának kritikai elemzése*. Hága, Mikes International. <http://mek.oszk.hu/05800/05874/05874.pdf>
- Kleisz Teréz (2002): *Professziódiskurzus*. Tudásmenedzsment. 2. sz. 28-50.
- Kleisz Teréz (2005): *A népművelés és a szociális munka szakmásozása az angolszász és magyar mészetekben*. Doktori (PhD) értekezés, Debrecen
- Kollár-Éri István (2009): *Észak-Alföldi Regionális Ifjúsági Helyzetelemzés*. Foglalkoztatási és Szociális Hivatal - Mobilitás Országos Ifjúsági Szolgálat.

- Koncz Katalin (1994): *A bővülő női foglalkoztatás ára a pályák elnőiesedése*. Társadalmi szemle 8-9. sz. 122-139.
- Koncz Katalin (1994): *A bővülő női foglalkoztatás ára: a pályák elnőiesedése*. Társadalmi Szemle 8-9. 122-132.
- Kornis Gyula (1913): *Értékelmélet és pedagógia*. Budapest, Franklin Társulat
- Kornis Gyula (1922): *Bevezetés a tudományos gondolkodásba*. Budapest. 234-235.
- Kóródi Márta (2002): *Munkaértékek vizsgálata két felsőoktatási intézményben*. Educatio 2007/2. sz. Nyár. 311-322.
- Kóródi Márta (2004): *A munkaattitűdök vizsgálatának szerepe*.  
<http://rmpsz.ro/uploaded/tiny/files/magiszter/2005/nyar/6.pdf> Utolsó letöltés: 2015.10.12.
- Köte Sándor (1998): *Neveléstudomány és értékelmélet*. Új Pedagógiai Szemle 48. évf. 1. sz., 40-50.
- Kovácsné T. Á., Feith H. J., Balázs P., Dusek T. (2008): *Összehasonlító presztízsvizsgálat diplomás ápoló hallgatók és pedagógus hallgatók körében*. Nővér, 21. évf. 2. szám. 19-27.
- Kovácsné T. Á., Feith H. J., Balázs P. (2007): *Főiskolai hallgatók véleménye az ápolói pálya választásáról*. Egészségügyi Gazdasági Szemle, III. szám. 41-45.
- Kovácsné Tóth Ágnes (2007): *Pályaválasztási motiváció értékrendi alapjai diplomás ápoló és tanárképző főiskolai hallgatók körében*. Doktori (PhD) értekezés, Budapest
- Kövári György, Polónyi István (2006): *A felsőfokú képzés és a gazdaság szakemberigényének összehangolási lehetőségei*.
- Kozma Tamás, Forray R. Katalin (1999): *Az oktatáspolitikai regionális hatásai*. Magyar Pedagógia 2. sz. 123-139.
- Kozma Tamás (2002): *Regionális Egyetem*. Budapest, Oktatás Kutató Intézet
- Kozma Tamás (2004a): *Kié az egyetem? - a felsőoktatás nevelésszociológiája*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó
- Kozma Tamás (2004b): *Felsőoktatás szociológiája*. Budapest, Osiris Kiadó
- Kozma Tamás (2006): *Az összehasonlító neveléstudomány alapjai*. Budapest, Új Mandátum Kiadó
- Kozma Tamás (2008): *A Bolognai folyamat, mint kutatási probléma*. In Kozma Tamás, Rébay Magdolna (szerk.): *A bolognai folyamat Közép-Európában*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó
- Kozma Tamás (2010): *Felsőfokú oktatás és regionális átalakulás*. In Kozma Tamás, Ceglédi Tímea (szerk.): *Régió és oktatás: A Partium esete*. Debrecen, CHERD. pp. 15-28.
- Kulcsár Rózsa (1985): *Az első magyar országos presztízsvizsgálat eredménye*. Statisztikai Szemle. 11. sz. 1115-1126.
- Laki L., Szabó A., Bauer B. (2001): *Ifjúság 2000. Gyorsjelentés*. Budapest, Nemzeti Ifjúságkutató Intézet.
- Lappanics Árpád (2002): *Érték és nevelés*. Szöveggyűjtemény. Comenius Oktató és Kiadó Bt.
- Lappints Árpád (1998): *Az értékekre alapozott nevelési modell megalkotásának szükségessége és esélyei*. Új Pedagógiai Szemle, 48. évf. (6) 17-27.

- Lent, R. W., Brown, S. D., Talleyrand, R., McPartland, E. B., Davis, T., Chopra, S. B., Alexander, M. S., Suthakaran, V., Chai, C. (2002): *Career choice barriers, supports, and coping strategies: College students' experiences*. Journal of Vocational Behaviour 60 (1) 61–72.
- Magdali Cs., Pórszász B., Rafa-Gyovai T., Rappai E. (szerk.) (2009): *Dél-Dunántúli Regionális Ifjúsági Helyzetelemzés*. Foglalkoztatási és Szociális Hivatal - Mobilitás Országos Ifjúsági Szolgálat
- Magyari Beck István (2003): *Érték és pedagógia*. Budapest, Akadémiai Kiadó
- McKenna, K., Scholtes, A. A., Fleming, J., Gilbert, J. (2001): *The journey through an undergraduate occupational therapy course: does it change students' attitudes, perceptions and career plans?* Australian Occupational Therapy Journal 48 (4) (2001). 157–169.
- Medgyesi Márton, Róbert Péter (1998): *Munka-attitűdök: időbeli és nemzetközi összehasonlítás*. Társadalmi riport. 437-457.
- Merton, R. (1980): *Társadalomelmélet és társadalmi struktúra*. Budapest, Gondolat Kiadó
- Merton, R. K., Reader, G. G., Kendall, P. L. (1957): *The Student-Physician: Introductory Studies in the Sociology of Medical Education*. 1st ed., Harvard University Press, Cambridge MA
- Miers, M. E., Rickaby C. E., Pollard, K. C. (2007): *Career choices in health care: Is nursing a special case?* A content analysis of survey data. International Journal Nursing Study. 44. (7) 1196-209.
- Mihály Ottó (2001): *Pedagógia, etikai, tudományos és jogi normák az iskolai erkölcsi szocializációban*. Új Pedagógia Szemle 2001. január  
<http://epa.oszk.hu/00000/00035/00045/2001-01-ta-mihaly-pedagogiai.html>
- Mikola Bálint (2008): *Gondolatok az egészségügyi ellátórendszer átszervezéséről*. Egészségügyi Gazdasági Szemle. 2. sz. 15-21.
- Molnár P., Csabai M., Csörsz I. (2003): *Az orvosi professzionalizáció és magatartástudomány*. Magyar Tudomány 11. sz. 1391-1400.
- Molnár Regina, Molnár Péter (2002): *Az orvosi pályaszocializáció. Ahogyan a hallgatók látják*. Lege Artis Medicinae, IV. szám 250-254.
- Molnár Regina, Molnár Péter (2005): *Az orvosszerepről - a pályaszocializáció tükrében*. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 6. (2) 123-128.
- Murányi István (2010): *Egyetemisták szabadidős tevékenysége és mentális statusa*. Educatio 2. sz. 203-214.
- Nagy Krisztina (2008): *Segítőhivatásokat választó hallgatók pályaaorientációja a „Partiumban”*. Doktori (PhD) értekezés, Debrecen
- Nagy Krisztina (2009): *Professzionalizáció-professzió elméletek a segítőhivatások tükrében*. Esély, 2. sz. 85-105.
- Neményi Mária (2001): *Egy határszerep anatómiája*. Budapest, Új Mandátum Kiadó
- Nemzeti Erőforrás Minisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkárság (2010): *Újraélesztett egészségügy. Gyógyuló Magyarország. Semmelweis Terv az egészségügy megmentésére*. Szakmai konzultáció – vitairat.
- Oktatási és Kulturális Minisztérium (2008): *A bolognai folyamat célkitűzésének és magyarországi megvalósítása*. Budapest, Tempus közalapítvány

- Oliver, Richard, Sanz, Mariano (2007): *The Bologna Process and health science education: times are changing*. International medical education. 41. 309-317.
- Orosz Éva (2009): *Globális és hazai egészségügyi kihívások és egészségpolitikai törekvések a 21. század elején*. Esély, 6. sz. 3-26.
- Parsons, Talcott (1951): *The Social System*. New York, Free Press
- Pikó Bettina (2004): *Érték és magatartás*. In VI. Közművelődési Nyári Egyetem. Az érték. Szeged, Csongrád Megyei Közművelődési Tanácsadó Központ
- Pikó Károly (2005): *A magyarországi sürgősségi betegellátó rendszer felépítésének koncepciója*. In Háziorvos Továbbképző Szemle 10. évf. 3. sz. 175-180.
- Pokol Béla (1997): *Szociológia elmélet*. Budapest, Felsőoktatási Koordinációs Iroda
- Pollard, K. C., Miers, M. E., Gilchrist, M. (2004): *Collaborative learning for collaborative working? Initial findings from a longitudinal study of health and social care students*. Health and Social Care in the Community 12 (4) 346–358.
- Polónyi István, Tímár János (2001): *Tudásgyár vagy papírgyár*. Budapest, Új Mandátum Kiadó
- Polónyi István (2006): A munkaerőpiacra orientált felsőoktatási minőségbiztosítás. In Bálint Julianna, Polónyi István, Siklós Balázs: *A felsőoktatás minősége*. Budapest PH. Felsőoktatási Kutatóintézet. pp. 10-32.
- Pozner C.N., Zane R., Nelson S.J., Levine M. (2004): *International EMS Systems: The United States: past, present, and future*. Resuscitation. 60; 3:239-44.
- Prohászka Lajos (1929): *Pedagógia, mint kultúrfilozófia*. Budapest, Királyi Magyar Egyetemi Nyomda
- Purkerson Hammer, Dana (2000): *Professional Attitudes and Behaviors: The „A”s and „B”s of Professionalism*. American Journal of Pharmateutal Education Vol. 64. 455-464.
- Puskás T., Mikó K., Csingár A., Göbl G., Czirner J., Gyöngyösi P. (1998): *A sürgősségi ellátás*. In Magyar Mentésügy. 18. évf. 4. sz. 2-5.
- Pusztai Gabriella (2004): *Iskola és Közösség. Felekezeti középiskolások az ezredfordulón*. Budapest, Gondolat Kiadó
- Pusztai Gabriella (2009): *Társadalmi tőke*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó
- Pusztai Gabriella (2010a): Intézményi hozzájárulás egy hátrányos helyzetű felsőoktatási térség hallgatóinak tanulmányi eredményességéhez. In Juhász Erika (szerk.): *Harmadfokú képzés, felnőttképzés és regionalizmus*. Debrecen, Center for Higher Education Research and Development Hungary. pp. 25-33.
- Pusztai Gabriella (2010b): Az intézményi hatás arcvonásai a regionális intézményi kutatások tükrében. In Kozma Tamás, Ceglédi Tímea (szerk.): *Régió és oktatás: A Partium esete*. Center for Higher Education Research and Development Hungary. pp. 71-93.
- Pusztai Gabriella (2011): *Hallgatói értelmező közösségek. Kapcsolati beágyazottság és felsőoktatási eredményesség*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó
- Pusztai Gabriella (2012): Hallgatói vallásosság és felsőoktatási beágyazottság. In Földvári Mónika, Nagy Gábor Dániel (szerk.): *Vallás és társadalom után: Tanulmányok Tomka Miklós emlékére*. Szeged: Belvedere Meridionale. pp. 229-253.
- Pusztai Gabriella (2013): A felsőoktatás munkára felkészítő szerepe a hallgatók értelmezésében. In Kun András István, Polónyi István (szerk.): *Az Észak-Alföldi régió helyzete: Képzés és munkaerőpiac*. Budapest, Új Mandátum Kiadó. pp. 9-29.

- Pusztai Gabriella, Szabó Péter Csaba (2008): A bolognai folyamat recepciója Magyarországon. In Kozma, T., Rébay, M. (szerk.): *A bolognai folyamat Közép-Európában*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó. pp. 68–85.
- Pusztai G., Ceglédi T., Nyüsti Sz., Bocsi V., Madarász T. (2011): *Láthatatlanok, létezők, közönyösök*. Educatio 2. sz. 271-280.
- Ritoók Pálné (1994): Ifjúkori identitás és pályaszocializáció. In Ritoók Pálné, Gillemontné Tóth Mária (szerk.) (1994): *Pályalélektan*. Szöveggyűjtemény. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó
- Róbert Péter (1986): *Származás és mobilitás*. Budapest, Társadalomtudományi Intézet
- Róbert Péter (1990): *Társadalmi mobilitás*. In Társadalmi Riport, Andorka Rudolf, Kolosi Tamás, Vukovich György (szerk.). Budapest, TÁRKI. 336-372.
- Róbert Péter (1998): *Társadalmi mobilitás: Hagyományos és új megközelítések*. Budapest, Új Mandátum Kiadó
- Róbert Péter (2001): *Társadalmi mobilitás a tények és vélemények tükrében*. Budapest, Századvég Kiadó
- Roessler M., Zuzan O. (2006): *EMS System in Germany*. Resuscitation. 68. 1:45-9.
- Rohan, M. J. (2000): *A rose by any name? The values construct*. Personality and Social Psychology Review. Vol. 4. 255-277.
- Rokeach, Milton (1973): *The Nature of Human Values*. New York, The Free Press.
- Rókusfalvy Pál (1994): A serdülők és ifjak pályafejlődése, pályaalakuló tevékenysége. In Ritoók Pálné, Gillemontné Tóth Mária (szerk.) (1994): *Pályalélektan*. Szöveggyűjtemény. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó
- Scanlon, Lesley (ed) (2011): „*Becoming a Professional*” - *An Interdisciplinary Analysis of Professional Learning*. Springer. 262.
- Scherlock, B. J., Morris, R. T. (1994): A szakember evolúciója – egy modell. In Ritoók Pálné, Gillemontné Tóth Mária (szerk.) (1994): *Pályalélektan*. Szöveggyűjtemény. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó. pp. 191-212.
- Schwartz, S. H. (1992): Universals in the Content and Structure of Value: Theoretical Advances and Empirical Tests in 20 Countries. In Zanna, M. P. (ed): *Advances in Experimental Social Psychology*. New York, New York. 1-65.
- Schwartz, S. H. (1999): *A Theory of Cultural Values and some Implications for Work*. Applied Psychology: An International Review, 48. (1).
- Schwartz, S. H. (2003): Univerzálisok az értékek tartalmában és struktúrájában: Elméleti előrelépések és empirikus próbák húsz országban. In: Váriné Sz. I. (szerk.): *Az értékek az életben és a retorikában*. Akadémiai, Budapest, pp. 105–154.
- Simon Kis Gábor (2008): *Az egészségügyi reform*. Egészségügyi Gazdasági Szemle 2. sz. 12-14.
- Sövényi Ferencné, Stipkovich Simonné (2007): *Az egészségügyi szakképzés rövid története 1945-2006*. Nővér 20. évf. 1. sz. 4-39.
- Stern, David T. (2000): The Development of Professional Character in Medical Students. Hastings Center Report 30. N. 4. S26-S29.
- Süli-Zakar István (2010): A Partium régió esélyei a csatlakozás után. In Juhász Erika (szerk.): *Harmadfokú képzés, felnőttképzés és regionalizmus*. Debrecen, CHERD
- Super, D. E. (1953): *A theory of vocational development*. Am Psychol 8. (5) 185-190.

- Super, D. E. (1957): *Psychology of Careers*. New York, Harper & Row
- Super, D. E. (1963): *Career development: Self-concept theory*. New York, College Entrance Examination Board
- Szabó Andrea, Bauer Béla (2009): *Ifjúság 2008*. Gyorsjelentés. Budapest, Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet
- Szabó Ildikó (2012): A felsőoktatás a tudástársadalom felé vezető úton. In Pusztai Gabriella, Fenyő Imre, Engler Ágnes (szerk.): *A tanárok tanárának lenni...Tanulmányok Szabó László Tamás 70. születésnapjára*. Debreceni Egyetem Felsőoktatási Kutató és Fejlesztő Központ
- Szabó Ildikó, Marián Béla (2010): *Észak-alföldi Regionális Ifjúsági Stratégia*
- Szabó Katalin (2008): *Tanulás a munkahelyeken és a munkahelyekért*. Educatio, No. 2.
- Szabó László Tamás (1988): *A "rejtett tanterv"*. Budapest, Magvető Kiadó. 229.
- Szabó László Tamás (2001): *Értékek az iskolában*. Educatio 3. sz. 461-471.
- Szabó László Tamás (2009): *A tanár visszanéz - Neveléstudomány - Iskola -Pedagógia*. Budapest, Új Mandátum Könyvkiadó
- Szakál Gyula (2005): Átalakuló társadalom, átalakuló értékek. In Szretykó György (szerk.): *Az ifjúság helyzete és jövőképe*. Pécs, Comenius Bt.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2014): *A mentőtiszt hallgatók pályaválasztásának háttere*. In Semsei Imre (szerk.): VII. Nyíregyházi Doktorandusz (PhD/DLA) Konferencia Kiadványa. Debrecen, Debreceni Egyetemi Kiadó. 94-103.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2015): *Indices of motivation background of choosing a career by ambulance officer students*. HERJ. 5, 63-72.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2015): *A mentőtiszt hallgatók munkavállalási attitűdje*. In Kerekes Benedek (szerk.): A VIII. Nyíregyházi Doktorandusz (PhD/DLA) Konferencia előadásainak közleménye. Nyíregyháza, Nyíregyházi Főiskola. 81-89.
- Szilágyi Klára (1987): A Super-féle munkaérték kérdőív. In Szilágyi Klára (szerk.): *Érték és munka*. Budapest, Oktatókutató Intézet
- Szolár Éva (2009): *Az európai felsőoktatás átalakulása és a Bologna-folyamat céljai*. Iskolakultúra. 9. sz. 95-118.
- Talabér J., Keszthelyi A., Antalóczi P. (2006): *Kompetenciák a sürgősségi betegellátásban*. Scientific Study, 2006. 1-13.
- Talabér J., Lantos V., Antalóczy P. (2005): A bolognai képzés és a mentést ellátó szakemberek.
- Tasker, M., Packham, D. (1993): *Industry and Higher Education: A Question of Values*. Studies in Higher Education. 18.(2).
- Tomka Miklós (2001): *Hagyományos (vallási) értékek a modern társadalomban*. Educatio, No. 3. 419-433.
- Toren, N. (1972): *Social Work: The Case of a Semi-Profession*. Beverly Hills, Sage Publications Inc.
- Tóth Tímea (2008): *Értékek dominanciája a pályaválasztásban*. Nővér. 21. évf. 2. sz. 10-18.
- Tóth Tímea (2009): *Paramedikális pályát választott fiatalok értékattitűdjének jellemzői*. Doktori értekezés, Semmelweis Egyetem, Patológiai Tudományok Doktori Iskola



- Varga Attila (2006): A diplomások munkával való elégedettségének néhány kérdéséről. In Utasi Ágnes (szerk.): *A szubjektív életminőség forrásai*. Budapest, MTA Politikai Tudományok Intézete
- Varga Károly (2005): *Értékek fénykörében*. Budapest, Akadémiai Kiadó
- Váriné Szilágyi Ibolya (1987): *Az ember, a világ és az értékek világa*. Budapest, Gondolat Kiadó
- Veroszta Zsuzsanna (2010a): *A felsőoktatás társadalmi felelőssége a hallgatói értékékszletekben*. *Educatio*. XIX. évf. 2. sz. 230-240.
- Veroszta Zsuzsanna (2010b): *Felsőoktatási értékek - hallgatói szemmel. A felsőoktatás küldetésére vonatkozó hallgatói értékstruktúrák feltárása*. Budapesti Corvinus Egyetem Társadalomtudományi Kar Szociológia Doktori Iskola PhD Értekezés
- Vitányi Iván (2006): *A magyar kultúra esélyei. Kultúra, életmód, társadalom*. MTA. Társadalomkutató Központ.
- Völgyesy Pál (2012): A pályaismeret jelentősége a pályaeorientáció folyamatában. In Szilágyi Klára (szerk.) (2012): *A pályaeorientáció szerepe a társadalmi integrációban*. Hungarian edition ELTE. Budapest, TaTK. 18-27.
- Weber, Max (1982): *A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme*. Vallásszociológiai írások. Budapest, Gondolat Kiadó
- Weber, Max (1998): *Tanulmányok*. Budapest, Osiris Kiadó
- Weszely Ödön (1923): *Bevezetés a neveléstudományba*. Budapest, Eggenberger Kiadó. 136-137.
- Wilensky, H. L. (1964): *The professionalization of everyone?* *Amer. J. Sociol.* 70. Department of Political Science, University of California, Berkeley, CA. 137-58.
- Williams, B., Onsmán, A., Brown, T. (2009): *Professionalism from stretcher-bearer to paramedic: the Australian paramedics' move towards professionalisation*. *Journal of Emergency Primary Health Care*. Vol. 7. Issue 4. <https://ro.edu.au./ephc/vol7/iss4/8> letöltés 2010.12. 11. 10ó26p
- Zrinszky László (2000): *A pedagógia (és a pedagógusok) normaproblémája*. *Magyar Pedagógia* 100. évf. 3. szám 303-313.
- Zsolnai Anikó (2009): *Értékek és értékpreferenciák az európai és a magyar közoktatásban*. *Iskolakultúra* 10. sz. 3-12.
- Zsolnai János (1995): *Az értékközvetítő és képességfejlesztő pedagógia*. Budapest, Tárogató Kiadó. 30-35.

## Honlapok

[www.bildungssaniteter-hrs-de](http://www.bildungssaniteter-hrs-de)

[www.eski.hu/new3/kiadv/healthonline-pdf/2010/11-21010-10-29.pdf](http://www.eski.hu/new3/kiadv/healthonline-pdf/2010/11-21010-10-29.pdf). 2011. október 26. 11 ó 21 p

[www.Hausarbeiten.de/feacher/vorschau/124110.html](http://www.Hausarbeiten.de/feacher/vorschau/124110.html). 2009. 11. 20. 11. 25

[www.ksh.hu/statszemle\\_archive/viewer.html?ev=1985&szam=11&old=618lap=12](http://www.ksh.hu/statszemle_archive/viewer.html?ev=1985&szam=11&old=618lap=12)

[www.mentok.hu/file.php?type=showpage&file\\_id=1362010](http://www.mentok.hu/file.php?type=showpage&file_id=1362010). ápr. 21. 12 ó 15 perc

[www.wien.gv.at/rettung/ausbildung/ausbildung.html](http://www.wien.gv.at/rettung/ausbildung/ausbildung.html). 2012. március 25. 11. ó. 15 p

[www.aleph.hu/~motesz/docs/surgosseginp.pdf](http://www.aleph.hu/~motesz/docs/surgosseginp.pdf) 2011. május 23. 10 ó 10 perc

[www.bls.gov./ooh/helatacare/emts-and-paramedics.htm](http://www.bls.gov./ooh/helatacare/emts-and-paramedics.htm). 2012. október 17. 16 ó 25 p

[www.eekh.hu/index.php?option=com\\_content&task=view&id=109&Itemid=1](http://www.eekh.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=109&Itemid=1) 2013. május 25. 23. ó 15 p

[www.grin.com/en/e-book/124108/kompetenciak-a-suergossegi-betegellatasban](http://www.grin.com/en/e-book/124108/kompetenciak-a-suergossegi-betegellatasban)  
2009. 11. 20. 12. 30

[www.metaelmelet.hu/pdfek/tanulmanyok/ertek\\_ertekeles.pdf](http://www.metaelmelet.hu/pdfek/tanulmanyok/ertek_ertekeles.pdf). 2013. 05. 12. 18 ó 42 p

[www.herts.ac.uk/courses/schools-of-study/health-and-emergency-professions/subject-areas/paramedic-science.cf](http://www.herts.ac.uk/courses/schools-of-study/health-and-emergency-professions/subject-areas/paramedic-science.cf)  
letöltés ideje. 2010. 04. 21. 16 ó 11 p

## Hivatkozott jogszabályok

1997. évi CLIV. törvény *az egészségügyről*

2012. évi CXXIII. törvény *a nemzeti felsőoktatásról szóló 2011. évi CCIV. törvény módosításáról*

55/1996. (XII. 27.) NM rendelet *az Országos Mentőszolgálatról*

19/1998. (VI. 3.) NM rendelet *a betegszállításról*

20/1998. (VI. 3.) NM rendelet *a mentésről*

47/2004. (V. 11.) ESzCsM rendelet *az egészségügyi ellátás folyamatos működtetésének egyes szervezési kérdéseiről*

5/2006. (II. 7.) EüM rendelet *a mentésről*

15/2006. (IV. 3.) OM rendelet *az alap- és mesterképzési szakok képzési és kimeneti követelményeiről*

237/2006. (XI. 27.) Korm. rendelet *a felsőoktatási intézmények felvételi eljárásairól*

60/2007. (XII. 29.) EüM rendelet *a betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosításáról*

61/2007. (XII. 29.) EüM rendelet *a mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet módosításáról*

122/2009. (VI. 12.) Korm. rendelet *az egészségügyi felsőfokú szakirányú szakképzési rendszerről*

59/2011. (IV. 12.) Korm. rendelet *a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség- és Szervezetfejlesztési Intézetéről*

37/2011. (VI. 28.) NEFMI rendelet *a mentésről szóló 5/2006. (II. 7.) EüM rendelet és a betegszállításról szóló 19/1998. (VI. 3.) NM rendelet módosításáról*

3/2011. (XI. 29.) NEFMI rendelet *az egészségügyi szakdolgozók továbbképzésének szabályairól*

110/2012. (VI. 4.) Korm. rendelet *a Nemzeti alaptanterv kiadásáról, bevezetéséről és alkalmazásáról*

## A szerző tudományos közleményei

- Szelesné Árokszállási Andrea (2015): *A mentőtiszt hallgatók munkavállalási attitűdje*. In Kerekes Benedek (szerk.): A VIII. Nyíregyházi Doktorandusz (PhD/DLA) Konferencia előadásainak közleménye. Nyíregyháza, Nyíregyházi Főiskola. 81-89.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2015): *Indices of motivation background of choosing a career by ambulance officer students*. Hungarian Educational Research Journal 5 (4). 63-72.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2014): *A mentőtiszt hallgatók pályaválasztásának háttere*. In Semsei Imre (szerk.): VII. Nyíregyházi Doktorandusz (PhD/DLA) Konferencia Kiadványa. Debrecen, Debreceni Egyetemi Kiadó. 94-103.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2012): *A Debreceni Egyetem Egészségügyi Karon tanuló mentőtiszt hallgatók munkavállalási elképzelései*. In Kerekes Benedek, Gát György (szerk.): V. Nyíregyházi Doktorandusz (PhD/DLA) Konferencia Előadásainak közleménye. Nyíregyháza, Nyíregyházi Főiskola. 66-69.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2010): *Társadalmi mobilitás és az egészségügyi humánerőforrás*. In Juhász Erika (szerk.): Harmadfokú képzés, felnőttképzés és regionalizmus. Debrecen, Center for Higher Education Research and Development. 104-109.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2010): *Bologna process and higher education in health care*. In Vincze Krisztián (szerk.): Nemzetközi III. Nyíregyházi Doktorandusz (PhD/DLA) Konferencia kiadványa. Nyíregyháza, Szent Atanáz Görög Katolikus Hittudományi Főiskola. 141-146.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2010): *Az értékek szerepe az egészségügyi felsőoktatásban*. In Kozma Tamás, Ceglédi Tímea (szerk.): Régió és oktatás VII.: a Partium esete. Debrecen, CHERD. 125-129.
- Törő Viktória, Farkas Nóra, Papp Katalin, Ujváriné Siket Adrienn, Szelesné Árokszállási Andrea (2010): *Career motivation of students applied for MSc nursing training*. In Papp Katalin, Zolcsák Anita (szerk.): Az ápolás 100 évvel Florence Nightingale után. Absztraktyűjtemény. Nyíregyháza, Debreceni Egyetem OEC Egészségügyi Kar. p. 54.
- Szelesné Árokszállási Andrea (2009): *Pályakép az egészségügyi hallgatók körében*. In Kerekes Benedek (szerk.): II. Nyíregyházi Doktorandusz (PhD/DLA) Konferencia kiadványa. Nyíregyháza, Bessenyei György Könyvkiadó. 75-80.
- Ujváriné Siket Adrienn, Farkas Nóra, Szelesné Árokszállási Andrea (szerk.) (2009): *Kórházi közmunkaprogram: oktatási segédlet oktatási modulhoz*. Budapest, Egészségügyi Szakképző és továbbképző Intézet. p. 172

## Ábrák jegyzéke

1. ábra: Holland pályaválasztási elmélete
2. ábra: Schwartz-féle modell Keller (2008a) alapján
3. ábra: A sürgősségi ellátási lánc modellje – a túlélési lánc (Chain of survival)
4. ábra: A vezető halálokok a 0-64 éves magyar férfiak és nők körében (százalékban)
5. ábra: Halálozások megoszlása kiemelt halálokok szerint, 2013 (százalékban)
6. ábra: Mentőfeladatok megoszlása jellegük szerint, 2013 (százalékban)
7. ábra: A mentőtiszt hallgatók életkori megoszlása (százalékban, N=282)
8. ábra: A gyermekkori és jelenlegi lakóhely település típusa (százalékban, N=396)
9. ábra: Testvérek száma (százalékban, N=396)
10. ábra: Hol szeretne mentőtisztként elhelyezkedni? (százalékban, N=396)

## Táblázatok jegyzéke

1. táblázat: BSc alapképzés az egészségtudományi szakterületen a Képzési Kimeneti Követelmény alapján (2013)
2. táblázat: MSc képzés az egészségügyi felsőoktatásban (2013)
3. táblázat: Országos mentési adatok
4. táblázat: A mentőtisztek betöltött és betöltetlen álláshelyei az Országos Mentőszolgálatnál (2013)
5. táblázat: A 2012/2013 tanévre jelentkezők száma a Mentőtiszt szakirányra, a különböző képzőhelyekre
6. táblázat: Képzőintézmények szerinti Mentőtiszt Oklevelek száma nappali tagozaton
7. táblázat: A kutatás alapsokaságának jellemzői (fő)
8. táblázat: A szülők (összevont) iskolai végzettsége és (összevont) foglalkozási státusza alapján képzett változók bevonásával kapott csoportok (N=396)
9. táblázat: A szülők iskolai végzettsége és foglalkozási státusza alapján kapott csoportok (sor-százalékban, N=396)
10. táblázat: A család anyagi helyzete és a testvérek száma közötti kapcsolata (sor-százalékban, N=394)
11. táblázat: A családban előforduló lehetséges 13 trauma összevont változója (százalékban, N=396)
12. táblázat: A család anyagi helyzete (N=396)
13. táblázat: A vallásosság alapján elkülönült csoportok (K-means eljárás, százalékban, N=396)
14. táblázat: A képzőintézmények és a vallásosság alapján elkülönült csoportok (sor-százalékban, N=396)
15. táblázat: Korábbi tanulmányi eredmények alapján elkülönült csoportok (K-means eljárás, százalékban, N=396)
16. táblázat: A nemek és a korábbi tanulmányi eredmények csoport kapcsolata (sor-százalékban, N=396)
17. táblázat: A képzőintézmény és a pályadöntési idő kapcsolata (sor-százalékban, N=394)
18. táblázat: A pályaválasztási döntési tényezők (főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékei)

19. táblázat: A szülők kulturális státusza és a más megjelölt foglalkozás/hivatás közötti kapcsolat (sor-százalékban, N=347)
20. táblázat: Külföldi munkavállalás tervezése és a pályaválasztás közötti kapcsolat (sor-százalékban, N=384)
21. táblázat: Válassza ki az alábbi állítások közül az Önre jellemzőket! (főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékei)
22. táblázat: A jövőtervek típusa és a családi státusz csoport közötti kapcsolat (score-átlagok)
23. táblázat: Milyen a mentőtiszt szakma megítélése a magyar társadalomban? (N=383)
24. táblázat: Hogyan ítélik meg a mentőtiszt szakmát más szakmák képviselői? (N=385)
25. táblázat: A mentőtiszt szakma presztízsének megítélése más egészségügyi szakmákhoz (főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékei)
26. táblázat: A mentőtiszt hallgatók célérték preferencia sorrendje
27. táblázat: A mentőtiszt hallgatók eszközérték preferencia sorrendje
28. táblázat: A mentőtiszt hallgatók munkával kapcsolatos értékeinek a rangsora
29. táblázat: A Super-féle értékdimenziók szerveződése (faktoranalízis score értékek, Maximum Likelihood módszer, Varimax rotálás)
30. táblázat: Super-féle értékdimenziók és nemek közötti kapcsolat (Independent Samples Test)
31. táblázat: A képzőintézmények és a Super érték dimenzióinak összefüggései (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)
32. táblázat: Mentőtiszt foglalkozás érték (főkomponens-analízis, rotálatlan főkomponensek score-értékek)
33. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a női mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
34. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a DE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
35. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a SE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
36. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a PTE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
37. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek az első évfolyam mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)

38. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a negyedéves mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
39. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a negyedéves mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
40. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a férfi mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
41. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a DE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
42. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a PTE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
43. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek az első évfolyam mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
44. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a negyedéves mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
45. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló eszköz magyarázó értékek a női mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
46. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló eszköz magyarázó értékek a férfi mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
47. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a DE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
48. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a SE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
49. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a PTE-EK mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
50. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek az első évfolyam mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)
51. táblázat: A mentőfoglalkozás értékét szignifikánsan befolyásoló magyarázó értékek a negyedéves mentőtiszt hallgatóknál (lineáris regresszió analízis, stepwise, béta értékek)



## Mellékletek

1. melléklet: Kérdőív

2. melléklet: Interjú

3. melléklet:

1. táblázat: Nemek aránya a mentőtiszt hallgatók körében (N=392)
2. táblázat: Szülők összevont iskolai végzettsége alapján kapott változó (N=396)
3. táblázat: Mi volt az utolsó foglalkozása édesapjának? (N=358)
4. táblázat: Mi volt az utolsó foglalkozása édesanyjának? (N=375)
5. táblázat: Szülők foglalkozási státusza alapján képzett változó (százalékban, N=347)
6. táblázat: A szülők kulturális státusza, a szülők összevont iskolai végzettsége és összevont foglalkozási státusza alapján képzett változók bevonásával kapott klaszter jellemzése (sor-százalékban, N=347)
7. táblázat: Milyen lakásban laktak gyermekkor nagyobb részében? (N=392)
8. táblázat: Ön szerint voltak-e gyermekkorában anyagi gondjaik? (N=363)
9. táblázat: A család anyagi helyzete és a lakás típusa alapján képzett változók bevonásával kapott klaszter jellemzése (sor-százalékban, N=392)
10. táblázat: A család anyagi helyzete és a lakás típusa alapján képzett változók bevonásával kapott klaszter jellemzése (sor-százalékban, N=392)
11. táblázat: Melyik kijelentéssel tudná magát a leginkább jellemezni? (sor-százalékban, N=393)
12. táblázat: Milyen gyakran jár templomba, vallási összejövetelekre? (sor-százalékban, N=391)
13. táblázat: Milyen típusú iskolában végezte általános iskolai tanulmányait? (százalékban, N=396)
14. táblázat: Az általános iskola elvégzése után hol tanult tovább? (százalékban, N=396)
15. táblázat: Milyen típusú iskolában végezte középiskolai tanulmányait? (százalékban, N=396)
16. táblázat: Korábbi tanulmányi eredmények csoportja és az általános iskolai tanulmányi eredmények (sor-százalékban, N=393)
17. táblázat: Korábbi tanulmányi eredmények csoportja és a középiskolai tanulmányi eredmények (sor-százalékban, N=396)
18. táblázat: A család anyagi helyzete és a korábbi tanulmányi eredmények kapcsolata (sor-százalékban, N=396)
19. táblázat: A képzőintézmény és a korábbi tanulmányi eredmények kapcsolata (sor-százalékban, N=396)
20. táblázat: Élete első főiskolai jelentkezésekor az egészségügyi főiskolát jelölte meg első helyen? (százalékban, N=396)

21. táblázat: Milyen más intézménytípust jelölt meg először? (százalékban, N=396)
22. táblázat: A képzőintézmény és a megjelölt intézménytípus kapcsolata (sor-százalékban, N=396)
23. táblázat: Milyen más foglalkozás/hivatás merült fel még mentőtiszt pályára való jelentkezése előtt? (százalékban, N=396)
24. táblázat: A képzőintézmény és az más megjelölt foglalkozás/hivatás kapcsolata (sor-százalékban, N=396)
25. táblázat: Mikor döntötte el, hogy mentőtiszt lesz? (százalékban, N=396)
26. táblázat: Képzőintézmények és biztonság-karrier típus közötti kapcsolat (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)
27. táblázat: Hányadik helyen jelölte meg az egészségügyi főiskolát a sikeres felvételnél? (százalékban, N=396)
28. táblázat: Hányadik jelentkezés alkalmával volt sikeres a felvételi? (százalékban, N=396)
29. táblázat: A nemek és más megjelölt foglalkozás/hivatás közötti kapcsolat (sor-százalékban, N=392)
30. táblázat: Az évfolyamok és biztonság-karrier típus közötti kapcsolat (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)
31. táblázat: A szülők kulturális státusza és biztonság-karrier típus közötti kapcsolat (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)
32. táblázat: Főiskola alatt végzett munka és a jövőterv közötti kapcsolat (sor-százalékban, N=371)
33. táblázat: Főiskola alatt végzett munka és a külföldi munkavállalás tervezése közötti kapcsolat (sor-százalékban, N=368)
34. táblázat: Főiskola alatt végzett munka és családi egzisztencia közötti kapcsolat (sor-százalékban, N=377)
35. táblázat: A képzőintézmények és a jövőre vonatkozó tertípusok közötti kapcsolat (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)
36. táblázat: A képzőintézmények és a megbecsülés típusai közötti kapcsolat (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)
37. táblázat: Az évfolyamok és a megbecsülés típusa közötti kapcsolat (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)
38. táblázat: Évfolyamok és a Super érték dimenzióinak összefüggései (egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

## Mellékletek

### 1. melléklet

EvaSys	Mentőtiszt szakos hallgatók pályaválasztásának motivációi, értékrendjük, karriertervük-2011	Electric Paper
Debreceni Egyetem	Szelesné Árokszállási Andrea	
OEC- Egészségügyi Kar	főiskolai adjunktus, PhD. hallgató	

Válasz megjelölése:      Kérem, használjon tollat vagy vékony hegyű filcet. Az űrlap automatikus feldolgozásra kerül.

Javítás:      Az optimális beolvasási eredmények érdekében kérem, kövesse a bemutatott példákat.

**Kedves mentőtiszt hallgató!**

**Kutatásunkban a mentőtiszt szakos hallgatók pályaválasztásának motivációit, értékrendjüket, karriertervüket vizsgáljuk. A kérdőív kitöltésével hozzájárul a szakma tudományos megismeréséhez és hozzájárul a témában készülő doktori értekezés sikeréhez.**

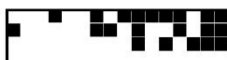
**A kérdőív névtelen - nem tartalmaz nevet, és semmilyen olyan információt, amely alapján azonosítani lehetne. A válaszadás önkéntes!**

**Munkáját és segítségét előre is köszönjük!**

**Témavezető: Dr. Murányi István szociológus, egyetemi docens**  
**Szelesné Árokszállási Andrea főiskolai adjunktus, PhD hallgató**

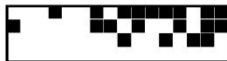
#### 1. ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK

- 1.1 Neme:  férfi  nő
- 1.2 Mikor született:  
19:
- 1.3 Évfolyam:  I.  II.  III.  
 IV.
- 1.4 A képző intézmény székhelye:  Budapest  Nyíregyháza  Pécs
- 1.5 Állampolgársága (ha kettős állampolgár, mindkettőt jelölje!)
- |                                 |                                  |                                 |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> magyar | <input type="checkbox"/> szlovák | <input type="checkbox"/> ukrán  |
| <input type="checkbox"/> román  | <input type="checkbox"/> szerb   | <input type="checkbox"/> horvát |
| <input type="checkbox"/> cseh   |                                  |                                 |
- 1.6 Családi állapota:
- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> férjzett/nős         | <input type="checkbox"/> hajadon/nőtlen | <input type="checkbox"/> elvált                    |
| <input type="checkbox"/> menyasszony/vőlegény | <input type="checkbox"/> élettársal él  | <input type="checkbox"/> komoly párkapcsolatban él |
| <input type="checkbox"/> özvegy               |   |  |
- 1.7 Milyen településen töltötte gyermekkorának nagyobb részét?
- |                                      |  |                                |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Budapest    | <input type="checkbox"/> Megyeszékhely | <input type="checkbox"/> város |
| <input type="checkbox"/> falu/község | <input type="checkbox"/> tanya         |                                |
- 1.8 Jelenleg ténylegesen hol lakik?
- |                                      |  |                                |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Budapest    | <input type="checkbox"/> Megyeszékhely | <input type="checkbox"/> város |
| <input type="checkbox"/> falu/község | <input type="checkbox"/> tanya         |                                |
- 1.9 Hányan voltak testvérek? (akikkel gyermekkorát együtt töltötte)
- |  |                            |                                     |
|--|----------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1               | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3          |
| <input type="checkbox"/> 4               | <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> 5-től több |
| <input type="checkbox"/> nincs testvérem |                            |                                     |
- 1.10 Mi az édesapja (vagy nevelőapja) legmagasabb iskolai végzettsége?
- |   |                                    |   |
|---|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> kevesebb, mint 8 osztály | <input type="checkbox"/> 8 osztály | <input type="checkbox"/> szakmunkásképző          |
| <input type="checkbox"/> szakközépiskola          | <input type="checkbox"/> gimnázium | <input type="checkbox"/> főiskola                 |
| <input type="checkbox"/> egyetem                  | <input type="checkbox"/> technikum | <input type="checkbox"/> felsőfokú szakképzettség |



## 1. ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK [Folytatás]

- 1.11 Mi az édesanyja (vagy nevelőanyja) legmagasabb iskolai végzettsége?  
 kevesebb, mint 8 osztály  8 osztály  szakmunkásképző  
 szakközépiskola  gimnázium  főiskola  
 egyetem  technikum  felsőfokú szakképzés
- 1.12 Édesapja vagy nevelőapja dolgozik-e, van-e valamilyen kereső foglalkozása?  
 van  nincs: nyugdíjas, rokkantnyugdíjas  nincs: munkanélküli  
 nincs: háztartásbeli, GYES/GYED  nincs: egyéb  nem tudom
- 1.13 Édesanyja vagy nevelőanyja dolgozik-e, van-e valamilyen kereső foglalkozása?  
 van  nincs: nyugdíjas, rokkantnyugdíjas  nincs: munkanélküli  
 nincs: háztartásbeli, GYES/GYED  nincs: egyéb  nem tudom
- 1.14 Mi a foglalkozása édesapjának vagy nevelőapjának? (Mi volt az utolsó foglalkozása?)  
 tulajdonos, munkaadó (KFT, RT.)  kisvállalkozó (egyéni, Bt.)  felső szintű vezető (pl. igazgató)  
 középszintű vezető (pl. osztályvezető)  alsó szintű vezető (pl. művezető)  beosztott értelmiségi (pl. tanár, mérnök)  
 szabadfoglalkozású értelmiségi (művész, ügyvéd)  egyéb szellemi fogl. (diploma nélkül)  szakmunkás  
 egyéb fizikai munkás (ipar, szolgáltatás)  egyéni gazdálkodó  egyéb mezőgazdasági foglalkozású  
 fegyveres testület tagja  egyéb foglalkozása van  nem tudom
- 1.15 Mi a foglalkozása édesanyjának vagy nevelőanyjának? (Mi volt az utolsó foglalkozása?)  
 tulajdonos, munkaadó (KFT, RT.)  kisvállalkozó (egyéni, Bt.)  felső szintű vezető (pl. igazgató)  
 középszintű vezető (pl. osztályvezető)  alsó szintű vezető (pl. művezető)  beosztott értelmiségi (pl. tanár, mérnök)  
 szabadfoglalkozású értelmiségi (művész, ügyvéd)  egyéb szellemi fogl. (diploma nélkül)  szakmunkás  
 egyéb fizikai munkás (ipar, szolgáltatás)  egyéni gazdálkodó  egyéb mezőgazdasági foglalkozású  
 fegyveres testület tagja  egyéb foglalkozása van  nem tudom
- 1.16 Melyik kijelentéssel tudná magát a leginkább jellemezni?  
 vallásos vagyok, az egyház tanításait követem  vallásos vagyok a magam módján  nem tudom megmondani, hogy vallásos vagyok-e vagy sem  
 nem vagyok vallásos  más a meggyőződésem, határozottan nem vagyok vallásos
- 1.17 Milyen gyakran jár templomba, vallási összejövetelre?  
 hetente  havonta  évente többször  
 csak családi események, ünnepek alkalmával  egyáltalán nem járok templomba, vallási összejövetelre
- 1.18 Milyen lakásban laktak gyermekkorában nagyobb részében?  
 összkomfortos  komfort nélküli  komfortos, félkomfortos  
 nem lakott otthon
- 1.19 Az Ön megítélése szerint voltak-e gyermekkorában anyagi gondjaik?  
 szinte mindig  gyakran  néha  
 igen ritkán  soha  nem tudja
- 1.20 Hol végezte az általános iskolai tanulmányait?  
 Budapest  megyeszékhely  város  
 falu/község  tanya
- 1.21 Milyen típusú iskolában végezte általános iskolai tanulmányait?  
 Önkormányzati iskola  Felekezeti iskola  Alapítványi(nem felekezeti)  
 Egyéb



## 1. ÁLTALÁNOS INFORMÁCIÓK [Folytatás]

- 1.22 Milyen tanuló volt (általában, legtöbbször) az általános iskolában?  
 elégséges  közepes  jó  
 jeles  kitűnő
- 1.23 Az általános iskola elvégzése után hol tanult tovább?  
 Gimnázium  Egészségügyi szakközépiskola  Nem egészségügyi szakközépiskola  
 Egyéb

1.24 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja le a felsorolásban nem szereplő iskolatípust!

- 1.25 Milyen típusú iskolában végezte középiskolai tanulmányait?  
 Önkormányzati (állami) iskola  Felekezeti iskola  Alapítványi(nem felekezeti)  
 Egyéb

1.26 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja le a felsorolásban nem szereplő iskolatípust!

- 1.27 Milyen tanuló volt (általában, legtöbbször) a középiskolai tanulmányai alatt?  
 elégséges  közepes  jó  
 jeles  kitűnő

Előfordult-e az Ön családjában (szülők, nagyszülők)?

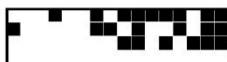
- |   | igen                     | nem                      |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1.28 ápolásra szoruló személy                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.29 alkoholizmus                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.30 tragikus kimenetelű baleset              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.31 testi fogyatékos                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.32 szülő/k korai elhalálózása               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.33 rokkanttá nyilvánítás                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.34 öngyilkosság, öngyilkossági kísérlet     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.35 elönyugdíjas                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.36 válás miatt testvérek szétválasztása     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.37 házastársi különélés                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.38 depresszió, pszichiátriai betegség       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.39 testvér halála                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 1.40 hosszabb ideig fennálló anyagi problémák | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- 1.41 Hol és kivel él Ön főiskolai tanulmányai alatt?  
 kollégiumban  albérlésben (főbérlővel)  Bérelt lakásban egyedül  
 Bérelt lakásban másokkal  szüleivel  rokonoknál  
 ismerősöknél, barátoknál  egyedül saját lakásban  saját lakásban baráttal/barátnővel  
 egyéb

1.42 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja ide mire gondolt!

## 2. PÁLYAVÁLASZTÁS

- 2.1 Mikor döntötte el, hogy mentőtiszt lesz?  
 óvodáskor  általános iskolás kor  Középiskola első három évében  
 Középiskola utolsó évében  Érettségi után



## 2. PÁLYAVÁLASZTÁS [Folytatás]

Hogyan befolyásolták az alábbi tényezők a pályaválasztási döntését? (1=egyáltalán nem befolyásolta, 2=kevésbé befolyásolta, 3=befolyásolta, 4=nagyon befolyásolta)

- |   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.2 Szülői ráhatás                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.3 Barát, családtag példája            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.4 Karrierlehetőség a pályán           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.5 Máshová nem vették volna fel        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.6 Az embereken való segítség          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.7 A pedagógus pálya iránti érdeklődés | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.8 Pedagógusi befolyás                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.9 Biztos álláslehetőség               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.10 Társadalmi megbecsülés             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.11 Sok pénz kereshet                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 2.12 Élete első főiskolai jelentkezésekor az egészségügyi főiskolát jelölte meg első helyen?  
 igen  nem
- 2.13 Milyen más intézménytípust jelölt meg először?  
 orvosi egyetemet  műszaki egyetem/ főiskola  gazdasági egyetem/főiskola  
 tanárképző főiskolát  külkereskedelmi egyetem/főiskola  egyéb
- 2.14 Miért éppen ezt az intézményt választotta?  
 közel volt  könnyű volt bejutni  van kollégium  
 csak ezt ismertem  ismerőseim közül valaki ide jár vagy ide járt  máshová nem vettek fel  
 kedvező benyomásaim volt a nyílt napon  azt hallottam, hogy ezt könnyű elvégezni
- 2.15 Hányadik jelentkezés alkalmával volt sikeres a felvétel?  
 elsőre felvettek  másodikra vettek fel  harmadszorra vettek fel  
 egyéb
- 2.16 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja le mire gondolt!
- 
- 2.17 Hányadik helyen jelölte meg az egészségügyi főiskolát a sikeres felvételnél?  
 első helyen  második helyen  harmadik helyen  
 egyéb
- 2.18 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja le mire gondolt!
- 
- 2.19 Milyen más foglalkozás/hivatás merült fel még mentőtiszt pályára való jelentkezése előtt?  
 orvos  más egészségügyi szakma  tanár  
 közigazdász  jogász  mérnök  
 egyéb
- 2.20 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja le mire gondolt!
- 





## 2. PÁLYAVÁLASZTÁS [Folytatás]

2.21 Véleménye szerint melyik foglalkozáshoz/hivatáshoz hasonlít leginkább a mentőtiszt hivatás ?

- szociális munkás                       sürgősségi osztályon dolgozó                       tanár  
 orvos     egyéb

2.22 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja ide mire gondolt!

2.23 Barátaitól/ismerőseitől milyen visszajelzéseket kapott a sikeres főiskolai felvételnélkor?

- Elismerést tapasztaltam                       Nem tapasztaltam visszajelzést                       Negatív visszajelzést tapasztaltam

2.24 Szüleinek mi a véleménye a szakmaválasztás sikeréről?

- Elismerést tapasztaltam                       Nem tapasztaltam visszajelzést                       Negatív visszajelzést tapasztaltam  
 Elleneztek a választást                       Támogatták a választást

2.25 Kérem, jelölje 5 fokú skálán, hogy véleménye szerint jelenleg milyen a mentőtiszt hivatás presztízse a társadalomban!  
 [1= Nagyon alacsony, 2= Alacsony, 3= Közepes, 4= Magas, 5= Nagyon magas]

1     2     3     4     5

Véleménye szerint hogyan ítélik meg a mentőtiszt presztízst más szakmák képviselői?

[1=Nagyon alacsony, 2=Alacsony, 3=Közepes, 4= Magas, 5=Nagyon magas]

- 2.26 Közgazdászok/Pénzügyi szférában dolgozók  
 2.27 Jogászok  
 2.28 Kereskedelemben dolgozók  
 2.29 Pedagógusok  
 2.30 Rendvédelmi szervek dolgozói

1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5

Véleménye szerint hogyan ítélik meg a mentőtiszt hivatás presztízst más egészségügyi szakmák képviselői és a betegek?

[1=Nagyon alacsony, 2=Alacsony, 3=Közepes, 4= Magas 5=Nagyon magas]

- 2.31 Kórházban dolgozó orvosok  
 2.32 Diplomás ápolók  
 2.33 Ápolók  
 2.34 Kórház vezetése  
 2.35 Betegek  
 2.36 Dietetikus  
 2.37 Gyógytornász  
 2.38 Szociális munkás  
 2.39 Körzeti orvosok  
 2.40 Fogorvosok

1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5  
 1     2     3     4     5



## 2. PÁLYAVÁLASZTÁS [Folytatás]

**Az alábbi foglalkozások közül kiknek a megbecsültségéhez hasonlít leginkább a mentőtiszt megbecsültége?**  
(1=Egyáltalán nem hasonlít, 2=inkább nem hasonlít, 3=Is-is, 4=inkább hasonlít, 5=leginkább hasonlít)

- |                       | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.41 Orvosok          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.42 Diplomás ápolók  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.43 Ápolók           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.44 Kórház vezetése  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.45 Dietétikus       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.46 Gyógytornász     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.47 Szociális munkás | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 2.48 Ön szerint a jövőben megerősödik / tovább erősödik a mentőtiszt hivatás presztízse?  
 igen  nem  nem tudom
- 2.49 Ajánlaná-e ismerőseinek/ gyermekének a mentőtiszt hivatást?  
 igen  nem
- 2.50 Folytat-e kereső tevékenységet főiskolai tanulmányai mellett?  
 igen  nem, mert nem vagyok ráutalva  nem, mert nincs rá lehetőségem
- 2.51 Amennyiben válasza Igen, milyen gyakorisággal?  
 naponta  hetente néhányszor  havonta néhányszor  
 nyári szünetben
- 2.52 Ha dolgozik, akkor milyen munkát végez? (Több válaszlehetőség is lehet!)  
 mentőápolóként  kórház ápolóként  korrepetálás  
 gyermekfelügyelet  újságkihordás, szórólap  telefonos munka  
 hostess tevékenység  takarítás  egyéb fizikai munka  
 egyéb szellemi munka
- 2.53 Amennyiben a válasza igen, Jelölje meg a munkavállalás indokát, többet is jelölhet!  
 Anyagi okok miatt  Szakmai gyakorlat szerzése céljából  Az elhelyezkedés lehetősége miatt  
 Egyéb

**Ön szerint a felsoroltak mennyire fontos értékei a mentőtiszt foglalkozásnak?**

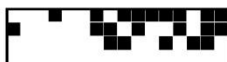
(1=Egyáltalán nem fontos, 2=Inkább nem fontos, 3=Is-is, 4=Fontos érték, 5=Legfontosabb érték)

- |                                   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.54 Szakmai tudás, felkészültség | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.55 Empátiás készség             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.56 Önzetlen segítségnyújtás     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.57 Önálló munkavégzés           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Válassza ki az alábbi állítások közül az Önre jellemzőket!**

(1=igen, 2=nem, 3=még nem tudom)

- |  | 1                        | 2                        | 3                        |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.58 Mindenképpen a választott pályámon maradok az elérhető jövedelemtől függetlenül | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.59 Megpróbálok valamilyen szakirányú vállalkozásba fogni                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.60 Csak akkor maradok a választott pályán, ha megtalálom számításaimat.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.61 Akkor maradok a választott pályán, ha vezető beosztású lehetek.                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.62 Mindenképpen valamilyen vállalkozásba fogok kezdeni.                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.63 Családomnak nagy megterhelést jelent az én továbbtanulásom.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.64 Családomban már van valakinek egészségügyi diplomája                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.65 A végzés után már tudom, hová fogok menni dolgozni                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.66 Szüleim, rokonaim tudnak segíteni az álláskeresésben                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |





**2. PÁLYAVÁLASZTÁS [Folytatás]**

- |      |  |                          |                          |                          |
|------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2.67 | Sokszor gondolkodom arra, hogy a főiskola befejezése után nem találok megfelelő állást | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.68 | Mindenképpen lakóhelyemen vagy közvetlen közelében szeretnék elhelyezkedni             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.69 | Érlelődik bennem a gondolat, hogy pályát változtatok                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**3. ÉRTÉK**

A következők mennyire fontosak az Ön életében? Kérem, értékelje egy 1-től 5-ig terjedő skálán a kérdésekre adott válaszait. (1=egyáltalán nem fontos, 2=inkább nem fontos, 3=is-is, 4=fontos érték, 5=legfontosabb érték)

- |     |                      |                          |                          |                          |                          |                          |
|-----|----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|     |                      | ↗                        | ↖                        | ↕                        | ↘                        | ↙                        |
| 3.1 | Munka                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.2 | Család               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.3 | Barátok és ismerősök | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.4 | Szabadidő            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.5 | Politika             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.6 | Vallás               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

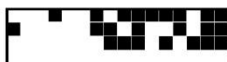
Az alábbi listán olyan dolgok vannak, amelyek az egyén élete szempontjából értéket képviselnek, amit az ember szeretne, vagy ahogy az ember élni szeretne. Kérem értékelje válaszait 1-5-ig terjedő skálán úgy, hogy 1=egyáltalán nem fontos, 2= inkább nem fontos, 3=is-is, 4=fontos érték, 5=legfontosabb érték.

- |      |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|      |   | ↗                        | ↖                        | ↕                        | ↘                        | ↙                        |
| 3.7  | Anyagi jólét (jómód, bőség)                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.8  | Béke (háborútól és konfliktustól mentes világ)            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.9  | Boldogság (megelégedettség)                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.10 | Bölcsesség (életbölcesség)                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.11 | Családi biztonság (szeretteinkről való gondoskodás)       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.12 | Belső harmónia (belső feszültségektől mentes élet)        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.13 | Egyenlőség (mindenki számára azonos lehetőség)            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.14 | Az elvégzett munka öröme (teljesítmény, hasznosság)       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.15 | Érdekes, változatos élet (élményekben gazdag, aktív élet) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.16 | A haza biztonsága (külső támadásokkal szembeni védettség) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.17 | Igazi barátság (szoros emberi kapcsolat)                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.18 | Igazi szerelem (meghitt testi és lelki kapcsolat)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.19 | Kellemes, élvezetes élet (örömök, sok szabad idő)         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.20 | Emberi önérzet (öntudat, önbecsülés)                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.21 | Szabadság (függetlenség, választás lehetősége)            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.22 | A szépség világa (A természet és műalkotások szépsége)    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.23 | Társadalmi megbecsültség (elismerés, tisztelet)           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3.24 | Üdvözülés (megváltás, örök élet)                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Írja le az előző felsorolásban szereplő érték sorszámát, amely érték az Ön számára a legfontosabb és a legkevésbé fontos! (PI: 3.21)

3.25 A legfontosabb érték sorszámát:

3.26 A legkevésbé fontos érték sorszámát:



## 3. ÉRTÉK [Folytatás]

A következő listán emberi tulajdonságok, értékek vannak. Mennyire fontos ez az Ön számára! (1=Egyáltalán nem fontos, 2= Inkább nem fontos, 3= Is-is, 4= Fontos érték, 5= Legfontosabb érték)

	7	↶	↷	↘	↙
3.27 Alkotószellemű (újító eredeti gondolkodású)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.28 Bátor, gerinces (kiáll a nézeteiért)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.29 Előítéletektől mentes (elfogulatlan, nyílt gondolkodású)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.30 Engedelmes (kötelességtudó, tisztelettudó)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.31 Értelmes (gondolkodó, intelligens)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.32 Fegyelmezett (önuralommal rendelkező)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.33 Felelősségteljes (megbízható)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.34 Hatékony (hozzáértő, szakszerű)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.35 Jó kedélyű (vidám)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.36 Logikus gondolkodású (racionális ésszerű)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.37 Megbocsátó (nem bosszúálló)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.38 Önálló (független, erős egyéniségű)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.39 Segítőképz (mások jólétéért dolgozik)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.40 Szavahihető (becsületes, őszinte)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.41 Szeretettel teljes (ragaszkodó, gyengéd)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.42 Tiszta (rendes, ápolat)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.43 Törekvő (szorgalmas, vinni akarja valamire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.44 Udvarias (jó modorú, jól nevelt)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Írja le az előző felsorolásban szereplő érték sorszámát, amely érték az Ön számára a legfontosabb és a legkevésbé fontos! (PI: 3.35)

3.45 A legfontosabb érték sorszáma:

3.46 A legkevésbé fontos érték sorszáma:

## 4. PÁLYATERV

4.1 Diploma után mentőtisztként szeretne elhelyezkedni?

 igen

 nem

4.2 Hol szeretne dolgozni, ha mentőtisztként akar elhelyezkedni?

 Az OMSZ-on belül bárhol az országban

 Csak a saját megyémen belül az OMSZ-nál

 A saját településem és maximum 50km-en belül bárhová az OMSZ-nál

 Csak a saját településem az OMSZ-nál

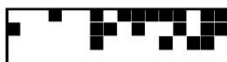
 Kórházban sürgősségi osztályon

 Honvédségnél

 Egyéb

4.3 Amennyiben az előző kérdésre az "egyéb" opciót választotta, kérem írja ide mire gondolt!

4.4 Ha nem szeretne mentőtisztként elhelyezkedni, akkor hol szeretne dolgozni?



## 4. PÁLYATERV [Folytatás]

- 4.5 Mi az oka annak, ha nem szeretne mentőtisztként elhelyezkedni? Csak a három legfontosabban jelölje!
- Alacsony jövedelem                       Megbecsültség hiánya                       Családi étellel összeegyeztethetetlen
- Nagy munkaterhek                       Rugalmatlan időbeosztás                       Végzettséghez képest alacsonyabb szintű munkák
- Nem tudok elhelyezkedni a lakóhelyemhez közel

- 4.6 Ha nem szeretne mentőtisztként elhelyezkedni, akkor milyen hivatást választana szívesen? Kérem írja le!

- 4.7 Tervezi, hogy esetleg külföldön vállal munkát rövidebb/hosszabb ideig?                       igen                       nem

- 4.8 Ha tervezi, hogy külföldön vállal munkát, akkor mi motiválja ebben elsődlegesen? Több válasz is lehetséges!

- Nyelvtanulás                       Karrierépítés                       Párvalasztás
- Szakmai tudás bővítése                       Kalandvágy                       Erkölcsei megbecsültség hiánya
- Anyagi pénz lehetőségek bővítése                       A biztos elhelyezkedés lehetősége

- 4.9 Tett már bármilyen előkészületet erre vonatkozólag?

- Igen, intenzíven tanulom a nyelvet                       Igen, már van nyelvvizsgám                       Igen, megnéztem az elhelyezkedési lehetőséget a célsországban
- Igen, már informálódtam a kinti munkavállaláshoz szükséges dokumentumokról                       Nem, még nem tettem lépéseket

- 4.10 Véleménye szerint mennyire nehéz elhelyezkedni ma Magyarországon mentőtisztként ?

- egyáltalán nem könnyű                       inkább nem könnyű                       átlagos
- könnyű                       nagyon könnyű

**Véleménye szerint mennyire nehéz elhelyezkedni ma Magyarországon mentőtisztként más hivatásokhoz/foglalkozásokhoz viszonyítva? (1=Nagyon könnyű, 2= Könnyű, 3= Átlagos, 4= Nehéz, 5= Nagyon nehéz)**

- |  | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 4.11 Orvosokhoz képest                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.12 Diplomás ápolókhoz képest                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.13 Tanárokhoz képest                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.14 Ügyvédek, Jogászokhoz képest                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.15 Közgazdászok, pénzügyi szférában dolgozókhöz képest | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.16 Mérnökökhöz képest                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.17 Gyógytornászhoz képest                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.18 Szociális munkáshoz képest                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

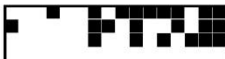
## 5. SUPER MUNKAÉRTÉK TESZT

Az alábbiakban munkával kapcsolatos állításokat olvashat. Arra kérjük, hogy mindegyik állítás mellett jelölje meg, hogy saját személye szempontjából mennyire érzi fontosnak az adott állítás tartalmát. Kérem jelölje be mennyire fontos ez az Ön számára!

(1=Egyáltalán nem fontos, 2= Nem nagyon fontos, 3= Fontos 4=Elég fontos, 5=Nagyon fontos)

**Mindegyik állítás úgy kezdődik, hogy olyan munkát szeretnék, ahol az ember...**

- |   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5.1 szüntelenül új, megoldatlan problémákba ütközik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.2 másokon segíthet                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.3 sok pénzt kereshet                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.4 változatos munkát végezhet                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



## 5. SUPER MUNKAÉRTÉK TESZT [Folytatás]

- |      |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 5.5  | szabadon dönthet saját területén  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.6  | tekintélyt szerezhet munkájával   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.7  | akár művész is lehet  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.8  | munkatársai befogadják  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.9  | biztos lehet abban, hogy feladatot kap  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.10 | megvalósítja önmagát  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.11 | tisztelheti főnökét   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.12 | szép környezetben dolgozhat   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.13 | nem beszélhet mellé, mert csak jó, vagy rossz megoldások léteznek                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.14 | másokat irányíthat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.15 | új elképzeléseket alakíthat ki  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.16 | új elképzeléseket alakíthat ki  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.17 | valami újat alkothat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.18 | objektívan lemérheti munkája eredményét   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.19 | vezetője mindig helyesen dönt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.20 | mindig megfelelő munkával rendelkezik   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.21 | szebbé teheti a világot   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.22 | önálló döntéseket hozhat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.23 | gondatlan életet biztosíthat magának  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.24 | új gondolatokkal találkozhat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.25 | vezetői képességeire szükség lehet  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.26 | kényelmes körülmények között élhet  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.27 | személyes életstílusa érvényesülhet   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.28 | munkatársai egyben barátai is   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.29 | biztos lehet afelől, hogy munkájáért a többiek megbecsülik                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.30 | nem csinálja minduntalan ugyanazt   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.31 | jót tehet mások érdekében   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.32 | más emberek javát szolgálhatja  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.33 | sokféle dolgot csinálhat  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.34 | -re mások felnéznek   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.35 | jól kijön a munkatársaival  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.36 | olyan életet élhet, amit a legjobban szeret   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.37 | nyugodtan dolgozhat (csend, tisztaság, stb.)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.38 | mások munkáját is irányíthatja  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.39 | szellemileg izgalmas munkát végezhet  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.40 | magas nyugdíjra számíthat   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.41 | munkájába másnak nincs beleszólása  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.42 | szépet teremthet  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.43 | biztos lehet abban, hogy megfelelő munkát kap, ha az adott munka valamilyen okból megszűnik | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.44 | vezetője megértő  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.45 | szüntelenül fejlesztheti, tökéletesítheti önmagát   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.46 | új ötleteire mindig szükség van   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Írja le az előző felsorolásban szereplő érték sorszámát, amely érték az Ön számára a legfontosabb és a legkevésbé fontos! (PI: 5.26)

- 5.47 A legfontosabb érték sorszáma:

- 5.48 A legkevésbé fontos érték sorszáma:

*Köszönjük, hogy válaszaival segítette munkánkat!*



## 2. melléklet

### INTERJÚ

1. Önnek mi a véleménye a mentőtiszt szakmáról, mint professzióról?
2. Ön szerint milyen képességek szükségesek a mentőtiszt munkájához?
3. Ön szerint kik választják manapság a mentőtiszt szakmát?
4. Milyen elhelyezkedési esélyeik vannak a mentőtiszteknek?
5. Mennyire ismeri a külföldi munkavállalási lehetőségeket?
6. Ön szerint mennyire ismerik az emberek a mentőtiszt szakmát?
7. Ön szerint az emberek milyennek tartják a mentőtiszt szakmát?
8. Ön szerint az egészségügyi dolgozók - a nem orvosok - általában hogyan ítélik meg a mentőtiszt szakmát? És az orvosok?
9. Ön számára melyik az a három jellemző, ami leginkább jellemzi a mentőtiszt szakmát a mai Magyarországon?

### 3. melléklet

#### 1. táblázat

**Nemek aránya a mentőtiszt hallgatók körében (N=392)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>Férfi</b>	127	32
<b>Nő</b>	265	68
<b>Összesen</b>	392	100

#### 2. táblázat

**Szülők összevont iskolai végzettsége alapján kapott változó (N=396)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>Egyik szülő sem felsőfokú</b>	217	55
<b>Egyik szülő felsőfokú</b>	122	31
<b>Mindkét szülő felsőfokú</b>	57	14
<b>Összesen</b>	396	100

#### 3. táblázat

**Mi volt az utolsó foglalkozása édesapjának? (N=358)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>vezető/önálló</b>	106	30
<b>értelmiségi/szellemi</b>	39	11
<b>szakmunkás/fizikai</b>	140	39
<b>egyéb</b>	73	20
<b>Összesen</b>	358	100

#### 4. táblázat

**Mi volt az utolsó foglalkozása édesanyjának? (N=375)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>vezető/önálló</b>	54	14
<b>értelmiségi/szellemi</b>	141	38
<b>szakmunkás/fizikai</b>	75	20
<b>egyéb</b>	105	28
<b>Összesen</b>	375	100

5. táblázat

**Szülők foglalkozási státusza alapján képzett változó (százalékban, N=347)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>Mindkét szülő magas</b>	89	26
<b>Egyik szülő magas</b>	144	41
<b>Mindkét szülő alacsony</b>	114	33
<b>Összesen</b>	347	100

6. táblázat

**A szülők kulturális státusza, a szülők összevont iskolai végzettsége és összevont foglalkozási státusza alapján képzett változók bevonásával kapott klaszter jellemzése (sor-százalékban, N=347)**

<b>Kulturális státusz</b>	<b>Szülők foglalkozása alapján képzett változó</b>		
	mindkét szülő magas	az egyik szülő magas	mindkét szülő alacsony
Magas	43	53	4
Közepes	36	64	0
Alacsony	10	25	65

7. táblázat

**Milyen lakásban laktak gyermekkoruk nagyobb részében? (N=392)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>összkomfortos</b>	326	83
<b>nem összkomfortos</b>	66	17
<b>Összesen</b>	392	100

8. táblázat

**Ön szerint voltak-e gyermekkorában anyagi gondjaik? (N=363)**

	<b>Fő</b>	<b>Százalék</b>
<b>szinte mindig/gyakran</b>	62	17
<b>néha</b>	155	43
<b>ritkán/soha</b>	146	40
<b>Összesen</b>	363	100

## 9. táblázat

**A család anyagi helyzete és a lakás típusa alapján képzett változók bevonásával kapott klaszter jellemzése (sor-százalékban, N=392)**

Család anyagi helyzete	Milyen lakásban laktak gyermekkoruk nagyobb részében?	
	összkomfortos	nem összkomfortos
rossz	43	53
jó	36	64

## 10. táblázat

**A család anyagi helyzete és a lakás típusa alapján képzett változók bevonásával kapott klaszter jellemzése (sor-százalékban, N=392)**

Család anyagi helyzete	Az Ön megítélés szerint voltak-e gyermekkorában anyagi gondjaik?		
	szinte mindig/ gyakran	néha	ritkán/soha
rossz	65	35	0
jó	0	45	55

## 11. táblázat

**Melyik kijelentéssel tudná magát a leginkább jellemezni? (sor-százalékban, N=393)**

	vallásos vagyok, az egyház tanításait követem	vallásos vagyok a magam módján	nem tudom megmondani, hogy vallásos vagyok-e vagy sem	nem vagyok vallásos	más a meggyőződésem, határozottan nem vagyok vallásos
<b>Egyházhű</b>	40	59	1	0	0
<b>Vallásos</b>	2	88	10	0	0
<b>Ateista</b>	15	56	4	17	8

## 12. táblázat

**Milyen gyakran jár templomba, vallási összejövetelekre? (sor-százalékban, N=391)**

	hetente	havonta	évente többször	csak családi események, ünnepek alkalmával	egyáltalán nem járok templomba, vallási összejövetelekre
<b>Egyházhű</b>	42	22	36	0	0
<b>Vallásos</b>	0	0	0	63	37
<b>Ateista</b>	0	0	2	26	72



13. táblázat

**Milyen típusú iskolában végezte általános iskolai tanulmányait?** (százalékban, N=396)

Önkormányzati	87
Egyéb, nem önkormányzati	13

14. táblázat

**Az általános iskola elvégzése után hol tanult tovább?** (százalékban, N=396)

Gimnázium	81
Egyéb	19

15. táblázat

**Milyen típusú iskolában végezte középiskolai tanulmányait?** (százalékban, N=396)

Önkormányzati	80
Egyéb, nem önkormányzati	20

16. táblázat

**Korábbi tanulmányi eredmények csoportja és az általános iskolai tanulmányi eredmények** (sor-százalékban, N=393)

Korábbi tanulmányi eredmények csoport	Milyen tanuló volt általános iskolában?			
	közepes	jó	jeles	kitűnő
eminens	0	0	57	43
jók	12	85	3	0

17. táblázat

**Korábbi tanulmányi eredmények csoportja és a középiskolai tanulmányi eredmények** (sor-százalékban, N=396)

Korábbi tanulmányi eredmények csoport	Milyen tanuló volt középiskolában?			
	közepes	jó	jeles	kitűnő
eminens	0	34	54	12
jók	17	79	4	0

18. táblázat

**A család anyagi helyzete és a korábbi tanulmányi eredmények kapcsolata**  
(sor-százalékban, N=396)

Családi egzisztencia klaszter Család anyagi helyzete	Korábbi tanulmányi eredmények klaszter (általános + középiskola)	
	eminens	jók
rossz anyagi helyzet	55	45
jó anyagi helyzet	66	34

Pearson-korreláció: 4,2; szignifikancia szint:  $p \leq 0,039$

19. táblázat

**A képzőintézmény és a korábbi tanulmányi eredmények kapcsolata**  
(sor-százalékban, N=396)

Képzőintézmény	Korábbi tanulmányi eredmények klaszter (általános + középiskola)	
	eminens	jók
DE-EK	47	53
PTE-EK	75	25
SE-EK	69	31

Pearson-korreláció: 26,9; szignifikancia szint:  $p \leq 0,000$

20. táblázat

**Élete első főiskolai jelentkezésekor az egészségügyi főiskolát jelölte meg első helyen?**  
(százalékban, N=396)

Igen	50
Nem	50

21. táblázat

**Milyen más intézménytípust jelölt meg először?** (százalékban, N=396)

orvosi egyetemet	53
műszaki egyetemet/főiskolát	5
gazdasági egyetemet/főiskolát	6
tanárképző főiskolát	3
külkereskedelmi egyetemet/főiskolát	0
egyéb	33

22. táblázat

**A képzőintézmény és a megjelölt intézménytípus kapcsolata**  
(sor-százalékban, N=396)

Képzőintézmény	Milyen más intézménytípust jelölt meg először?	
	orvosi egyetem	más intézmény
DE-EK	25	75
PTE-EK	53	47
SE-EK	48	52

Pearson-korreláció: 25,5; szignifikancia szint:  $p \leq 0,000$

23. táblázat

**Milyen más foglalkozás/hivatás merült fel még mentőtiszt pályára való jelentkezése előtt?** (százalékban, N=396)

<b>orvos</b>	47
<b>más egészségügyi szakma</b>	23
<b>tanár</b>	3
<b>közgazdász</b>	3
<b>jogász</b>	2
<b>mérnök</b>	7
<b>egyéb</b>	15

24. táblázat

**A képzőintézmény és az más megjelölt foglalkozás/hivatás kapcsolata**  
(sor-százalékban, N=396)

Képzőintézmény	Milyen más foglalkozás/hivatás merült fel még mentőtiszt pályára való jelentkezése előtt?		
	orvos	más egészségügyi szakma	egyéb
DE-EK	29	27	44
PTE-EK	49	16	35
SE-EK	47	15	38

Pearson-korreláció: 15,1; szignifikancia szint:  $p \leq 0,005$

25. táblázat

**Mikor döntötte el, hogy mentőtiszt lesz?** (százalékban, N=396)

<b>középiskola előtt</b>	6
<b>középiskola alatt</b>	62
<b>középiskola után</b>	32

26. táblázat

**Képzőintézmények és biztonság-karrier típus közötti kapcsolat**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	al csoportok		
	1	2	3
SE-EK	-0,281		
PTE-EK		-0,444	
DE-EK			0,253

One way ANOVA (F: 13,16,  $p \leq 0,000$ )

27. táblázat

**Hányadik helyen jelölte meg az egészségügyi főiskolát a sikeres felvételkor?**  
(százalékban, N=396)

első helyen	60
második helyen	22
harmadik helyen	12
egyéb	6

28. táblázat

**Hányadik jelentkezés alkalmával volt sikeres a felvételi?** (százalékban, N=396)

elsőre felvettek	89
másodikkra vettek fel	9
egyéb	2

29. táblázat

**A nemek és más megjelölt foglalkozás/hivatás közötti kapcsolat**  
(sor-százalékban, N=392)

Nemek	Milyen más foglalkozás/hivatás merült fel még mentőtiszt pályára való jelentkezése előtt?		
	orvos	más egészségügyi szakma	egyéb
férfi	32	15	53
nő	45	22	33

Pearson-korreláció: 15,4; szignifikancia szint:  $p \leq 0,000$

30. táblázat

**Az évfolyamok és biztonság-karrier típus közötti kapcsolat**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	alcsoportok		
	1	2	3
IV.	-0,387		
III.	-0,212	-0,212	
II.		-0,038	
I.			0,372

One way ANOVA (F: 14,37,  $p \leq 0,000$ )

31. táblázat

**A szülők kulturális státusza és biztonság-karrier típus közötti kapcsolat**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	alcsoportok	
	1	2
magas	-0,156	
közepes	-0,873	-0,873
alacsony		0,140

One way ANOVA (F: 5,41,  $p \leq 0,005$ )

32. táblázat

**Főiskola alatt végzett munka és a jövőterv közötti kapcsolat** (sor-százalékban, N=371)

Kereső tevékenységet végez	Diploma után mentőtisztként szeretne elhelyezkedni?	
	igen	nem
igen	98	2
nem, mert nem vagyok ráutalva	94	6
nem, mert nincs rá lehetőségem	98	2

Pearson-korreláció: 5,3; szignifikancia szint:  $p \leq 0,069$

33. táblázat

**Főiskola alatt végzett munka és a külföldi munkavállalás tervezése közötti kapcsolat**  
(sor-százalékban, N=368)

Kereső tevékenységet végez	Tervezi-e, hogy külföldön vállal munkát a végzést követően?	
	igen	nem
igen	74	26
nem, mert nem vagyok ráutalva	75	25
nem, mert nincs rá lehetőségem	67	33

Pearson-korreláció: 2,3; szignifikancia szint:  $p \leq 0,311$

34. táblázat

**Főiskola alatt végzett munka és családi egzisztencia közötti kapcsolat** (sor-százalékban, N=377)

Kereső tevékenységet végez	Család anyagi helyzete	
	rossz	jó
igen	28	72
nem, mert nem vagyok ráutalva	19	81
nem, mert nincs rá lehetőségem	29	71

Pearson-korreláció: 2,7; szignifikancia szint:  $p \leq 0,253$

35. táblázat

**A képzőintézmények és a jövőre vonatkozó tertvtípusok közötti kapcsolat**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	<b>Pályaelhagyó-vállalkozó alcsoportok</b>	
	1	2
PTK-EK	-0,211	
DE-EK		0,0651
SE-EK		0,223

One way ANOVA (F: 11,05,  $p \leq 0,000$ )

	<b>Családi kötődésű alcsoportok</b>	
	1	2
PTK-EK	-0,131	
DE-EK	-0,012	
SE-EK		0,0196

One way ANOVA (F: 7,5,  $p \leq 0,001$ )

	<b>Bizonytalan-pesszimista alcsoportok</b>	
	1	2
SE-EK	-0,178	
DE-EK	-0,062	
PTK-EK		0,179

One way ANOVA (F: 8,6,  $p \leq 0,000$ )

36. táblázat

**A képzőintézmények és a megbecsülés típusai közötti kapcsolat**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	<b>Orvosok alcsoportok</b>	
	1	2
PTK-EK	-0,308	
SE-EK		0,046
DE-EK		0,298

One way ANOVA (F: 14,7,  $p \leq 0,000$ )

	<b>Ápolók alcsoportok</b>	
	1	2
DE-EK	-0,187	
SE-EK	0,014	0,014
PTK-EK		0,163

One way ANOVA (F: 5,1,  $p \leq 0,006$ )

	<b>Egyéb egészségügyi dolgozók alcsoportok</b>	
	1	2
SE-EK	-0,174	
DE-EK	-0,011	-0,011
PTK-EK		0,129

One way ANOVA (F: 3,1,  $p \leq 0,044$ )

37. táblázat

**Az évfolyamok és a megbecsülés típusa közötti kapcsolat**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	<b>Orvosok alcsoportok</b>	
	1	2
III.	-0,307	
II.	-0,045	-0,045
IV.	0,003	0,003
I.		0,310

One way ANOVA (F: 7,3,  $p \leq 0,000$ )



38. táblázat

**Évfolyamok és a Super érték dimenzióinak összefüggései**  
(egyutas varianca-analízis, Tukey B test, béta értékek)

	<b>Társas kapcsolatok</b>
	1
I.	11,4762
IV.	11,8750
II.	12,2093
III.	12,2527

One way ANOVA (F: 3,2,  $p \leq 0,024$ )

	<b>Önérvényesítés</b>
	1
II.	11,1382
IV.	11,2727
I.	11,3396
III.	11,9255

One way ANOVA (F: 2,8,  $p \leq 0,038$ )

	<b>Változatosság</b>
	1
I.	11,7170
IV.	11,7317
II.	12,1129
III.	12,5319

One way ANOVA (F: 2,9,  $p \leq 0,033$ )