

**AZ ORVOSI PÁLYASZOCIALIZÁCIÓ HATÁSA A HIVATÁSBELI ÉS A CSALÁDI
SZEREPEK KIALAKULÁSÁRA**

PhD Értekezés Tézisei

Molnár Regina

**Szegedi Tudományegyetem
Általános Orvostudományi Kar
Népegészségtani Intézet**

**Szeged
2009**

Bevezetés

Hazai és külföldi tanulmányok gyakori témája az orvosnők helyzetének felmérése. Többen is kimutatták, hogy a diplomás nők közt az egészségi állapot, a terhespatológiai történések, a szerepkonfliktus terén az orvosnők kedvezőtlenebb helyzetben vannak.

A szegedi klinikákon dolgozó orvosnők körében végzett korábbi vizsgálatunk szintén alátámasztotta azt a tényt, hogy számukra kifejezetten nagy terhet jelent hivatásbeli és családi feladataik összehangolása, mely probléma egészségi állapotuk romlásához is vezethet.

Az orvosnők kedvezőtlen helyzetét más vizsgálatok is elsősorban az orvosi hivatás jellegével, az orvosi pálya munkakörülményeivel magyarázták, de nem tértek ki az orvosi pályaszocializáció szerepére a felnőttkori konfliktusok létrejöttében.

Szakirodalmi hivatkozások is utalnak arra, hogy az orvosnők problémáinak gyökere korábbra, az orvosi pályaszocializációhoz, a pályaválasztás körülményeihez is visszavezethető.

Célkitűzések

Az *első vizsgálatunk* célja az orvosi pályaszocializáció jellemzése volt általános orvostanhallgatók körében.

A *második vizsgálatunk* annak feltárására irányult, hogy a pályaszocializáció során hogyan alakulnak ki a hallgatók hivatásbeli, családi szerepeikkel kapcsolatos beállítódásai. Az orvostanhallgató lányok, mint vizsgálati célcsoport mellett kontrollcsoportként a joghallgató lányok szerepeltek.

Mindezek elemzése közelebb vihet annak megértéséhez, milyen eltérő szocializációs utat járnak be a hallgatók, milyen előzményei, rizikófaktorai lehetnek a felnőttkori szerepkonfliktusnak, túlterheltségnek, rossz egészségi állapotnak.

Módszerek

A kutatás első lépéseként 20 orvostanhallgató részvételével kvalitatív mélyinterjú készült, amely alapját képezte a vizsgálat pontos célkitűzéseinek.

Az első adatfelvétel 2002-ben zajlott, a Debreceni Egyetem és a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karain, másodtól hatod évfolyamos hallgatók körében, összesen 503 fő részvételével; akikből 247 fő a Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Orvos- és Gyógyszerésztudományi Centrumának, míg 256 fő a Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrumának hallgatója volt.

A második – 2008-as – vizsgálatban 214 orvostanhallgató nő és 132 joghallgató nő vett részt a Szegedi Tudományegyetem hallgatói közül.

Mindkét vizsgálat önkitöltős kérdőívvel történt.

Az első vizsgálatban az orvosi pályaszocializáció az alábbiak szerint került jellemzésre:

- származás, családi háttér (szülők, nagyszülők iskolai végzettsége, foglalkozása);
- pályaválasztási motivációk (vonzott, hogy segítő foglalkozást választhatok; az orvosi pálya szerteágazó lehetőségei vonzottak; a felvételi tárgyak alapján döntöttem; tanulmányi eredményeim alapján kézenfekvőnek látszott; az orvosi hivatás magas presztízse vonzott; jól kereső szakma; orvosismerősök, barátok, családtagok hatása; egy orvos példaképszerű befolyásoló ereje; egyetlen szakma volt, amelyet igazán ismertem; erre a pályára éreztem alkalmasnak magam; saját betegségem hatására; könyv, film stb. hatására; emberekkel szerettem volna foglalkozni);
- pályaválasztás körülményei (mikor gondolt először az orvosi pályára; mikor köteleződött el mellette véglegesen);
- az orvosi identitás alakulása (voltak-e kétségeik választásuk helyességét illetően; gondolkodtak-e már valaha azon, hogy abbahagyják az egyetemet; ha újra felvételi előtt állnának, az orvosegyetemet választanák-e még egyszer);
- jövőbeli szakmai elképzeléseik: (pályán maradás, pályaelhagyás);
- elhelyezkedéssel kapcsolatos elvárásaik (jó kereset, szakmai előrejutás, munkahely jellege, település jellege, családdal való összeegyeztethetőség);

- az anyagi helyzet jellemzői.

A hallgatókat a következő szempontok alapján hasonlítottuk össze:

- a pályával – 14 éves kor előtt – gyermekként és 14 éves kor után azonosulók;
- előzetes elképzeléseik szerint pályán maradó és pályaelhagyó hallgatók;
- nők és férfiak.

A második vizsgálatban megismételtük az első vizsgálat kérdőívében használt legfontosabb kérdéseket és kiegészítettük azokat két új kérdéscsoporttal:

1. A hallgatók családi és hivatásbeli szerepekkel kapcsolatos attitűdjeinek vizsgálata.
2. A már dolgozó orvosnőkkel, jogásznőkkel kapcsolatos sztereotípiákat mérő kérdés, annak feltérképezésére, hogy milyen kép, követendő példa van jelen a hallgatók elképzeléseiben. Az általunk alkalmazott sztereotípiák a következők voltak:
 - egyedülálló, férjzett, elvált, gyermekes, gyermektelen;
 - törekvő, karrierista, agresszív, domináns, férfias, teherbíró;
 - elhivatott, hivatástudata van, önfeláldozó, segítőkész, elkötelezett mások iránt;
 - jól kereső, jó anyagi helyzetű, gazdag, anyagi, egoista, versengő, szupernő;
 - barátságos, kedves, jó humorú, becsületes, őszinte, igazságos;
 - megértő, empátikus, emberszerető, szeretetre méltó, szimpatikus;
 - fáradt, depressziós, túlterhelt, karrierben hátrányos helyzetű;
 - családcentrikus, élvezi az életet, hedonista, jó családanya, jó szervező.

Az adatok statisztikai feldolgozása SPSS 9.0 és 15.0 programokkal történt, a szignifikancia szintje $p < 0,05$ volt. Az adatok elemzésénél egyszerű leíró jellegű statisztikákat, valamint logisztikus regressziót és faktoranalízist használtunk.

Etikai engedélyek:

Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum Kutatásetikai Bizottsága (1193/2002).

Szegedi Tudományegyetem Regionális Humán Orvosbiológiai Kutatásetikai Bizottsága (10/2001; 108/2008).

Eredmények

Az eredmények szerint napjainkban az orvostanhallgatók foglalkozási szocializációja jól jellemezhető a pályaválasztási motivációkkal, annak körülményeivel, a hallgatók elhelyezkedésre vonatkozó elképzeléseivel, valamint a nemek szerinti különbségekkel.

A pályaválasztási motivációk egymástól független hatását vizsgálva megállapítható, hogy az altruisztikusak voltak a legjelentősebbek. Együttes hatásuk szerint az egyetemi továbbtanulásra, a karrierre vágyó hallgatók közül azok választják az orvosegyetemet, akik rendelkeznek olyan attitűdökkel, hogy másokon segítsenek.

Akik az orvosi pálya mellett már gyermekkorban véglegesen elköteleződnek, azoknak a pályaszocializációs útja is más, mint a hivatást később választóké. A korai azonosulás erősebb orvosi identitást alapoz meg. A pálya mellett 14 éves koruk előtt véglegesen elköteleződő hallgatókra jellemző, hogy nagyobb arányban érezték alkalmasnak magukat a pályára, mint később választó társaik, kevésbé bizonytalanodtak el pályaválasztásuk helyességét illetően, ritkábban gondoltak más szakmára, magabiztosabbak azon a téren, hogy orvosként akarnak dolgozni és fontosabb számukra a szakmai előrelépés is, mint a 14 éves kor után azonosulóknak.

Az előzetes elképzeléseik szerint az orvosi pályán való maradást tervezők, szemben a pályaelhagyást tervező hallgatókkal, már pályaválasztásuk kezdetén nagyobb elhivatottságot érezték; nem a felvételi tárgy alapján választottak szakmát, hanem a kitűzött célnak megfelelően készültek fel az orvosegyetemi felvételin előírt tárgyakból. A pályán maradók számára fontosabb volt, hogy alkalmasnak érezték magukat az orvosi hivatásra és jobban motiválta őket, hogy majdan emberekkel foglalkozhatnak. Egyetemi tanulmányaik alatt mindvégig magabiztosabbak voltak, ritkábban kételkedtek abban, hogy valóban a számukra legmegfelelőbb pályát választották, nagy valószínűséggel újra az orvosi pályát választanák, következésképpen ritkábban gondoltak arra is, hogy tanulmányaikat feladják. Jellemző volt az is, hogy nem akarnak az orvosi munka mellett más kiegészítő pénzkereseti tevékenységet folytatni. Fontos megjegyezni, hogy az olyan objektív feltételek, mint amilyen a származás, vagy az anyagi háttér hatása nem játszottak döntő szerepet elképzeléseikben.

Jelen vizsgálat néhány fontos nemek közötti különbségre is rámutatott. Az orvostanhallgató lányokra sokkal inkább jellemzőek az altruista motivációk – segítő

foglalkozást választottak, ahol emberekkel foglalkozhatnak –, mint a fiúkra. A lányok korábban elköteleződtek az orvosi pálya mellett és kevésbé merültek fel kétségeik pályaválasztásuk helyességét illetően. Társadalmi háttérüket tekintve ritkábban származtak többgenerációs értelmiségi, illetve orvos családból. Elhelyezkedésükkor fontosabb számukra, hogy munkájuk összeférjen a családdal. Az orvostanhallgató fiúk pályaválasztási motivációi sokkal racionálisabbak voltak: az orvosi pálya társadalmi elismertsége és a benne rejlő anyagi lehetőségek vonzották őket. Ehhez sokszor személyes pozitív példa és támogató értelmiségi, esetenként orvos családtag is társult.

Második vizsgálatunk szerint az orvostanhallgató lányok a joghallgató lányokhoz képest is nagyobb arányban köteleződnek el már gyermekként pályájuk mellett és segítő motivációik is nagyobbak; abban is magabiztosabbak, hogy választott hivatásukat fogják gyakorolni. A diploma utáni elhelyezkedésükre vonatkozó preferenciák azonban már különböznek: az orvostanhallgató lányoknál a család az első, a munkahely jellemzői csak másodlagosak, míg a joghallgatók egy jó állást, biztos karriert szeretnének, amit össze is lehet egyeztetni a családdal.

Sztereotípiáik szerint az orvostanhallgató lányok az orvosnőt elhivatottnak, segítőkésznek látják, aki érdek nélküli gyógyít. Jellemzője még a nagy teherbírás, a becsületesség és az igazságosság. Elképzeléseik egy hagyományos, idealizált orvosképnek felelnek meg. Ezzel szemben a jogásznőket inkább modern, racionális nőként jellemzik az orvostanhallgatók, aki jó szervező, versengő, karrierista, törekvő, domináns és jól kereső.

A joghallgató lányok orvosnőkről alkotott elképzelése lényegében megegyezik az orvostanhallgatókéval: elhivatottnak, teherbírónak és emberszeretőnek látják őket. A jogásznőkről alkotott véleményük is hasonló, annyi különbséggel, hogy azok hivatástudatát is kiemelik, amit az orvostanhallgatók nem tettek.

Megbeszélés

Eredményeink alapján megállapítható, az orvoslás társadalmi-gazdasági körülményei sokat változtak az elmúlt évtizedekben, az orvostanhallgatók pályaszocializációjában azonban nincs jelentős eltérés.

A korábbi vizsgálatokkal megegyezően az altruisztikus motivációk nagy hatást gyakorolnak az orvostanhallgatók pályaválasztására. Az orvosi pálya mellett gyermekként elköteleződő hallgatók elhivatottsága stabilabb, mint később elköteleződő társaiké.

Az orvosi pályán maradásra vonatkozó elképzeléseiket is hosszabb folyamat előzi meg, amit elsősorban az orvosi identitás, a pálya iránti elhivatottság tud befolyásolni.

Az orvostanhallgató fiúk és lányok közti különbségek már előrejelzik a lányok későbbiekben jelentkező problémáinak egyes rizikófaktorait. Altruisztikus motivációik és a pálya melletti korai elköteleződésük megelőlegezik a pályán maradást és a pálya iránti erős elköteleződésüket. Másrészt viszont nélkülözik a férfi orvostanhallgatók racionálisabb motivációit és elképzeléseit.

Az orvostanhallgató és joghallgató lányok pályaszocializációjának összehasonlítása alátámasztotta eredményeinket: az orvostanhallgató lányok nemcsak az orvostanhallgató férfiaknál, hanem a joghallgató nőknél is családcentrikusabbak. Pálya iránti idealisztikusabb elképzeléseikhez egy szintén idealisztikus orvosnő képe társul, amelyet a gyakorlatban megvalósítani kívánó szándékuk számos konfliktus, kompromisszum okaként szerepelhet.

Következtetés

Megállapításaink fontos kiegészítést jelenthetnek az orvosnők problémáinak megértéséhez, és új irányt, szemléletváltást mutatnak az orvosi pálya, az orvosnők szerepkonfliktusának vizsgálatához. A szerepkonfliktus hátterében ugyanis nemcsak a kedvezőtlen munkakörülmények állhatnak, hanem a pályaválasztási motivációk, a pályafejlődés is fontos szerepet játszhat.

Az oktatásban a „gyógyító önismeret” erejével bírhat a hallgatók pályával kapcsolatos idealisztikus elképzeléseinek, elvárásainak racionálisabbakká való irányítása, mely fontos magatartástudományi feladatnak tekinthető.

Figyelembe véve azt a tényt, hogy az orvosi pálya egyre inkább elnőiesedik, az oktatásban és a témával kapcsolatos tudományos kutatásokban különösen fontos lenne egy ilyen irányú szemléletváltás, amely új utat mutathat az orvosnőknek. Tehát ne csak a szerepkonfliktusról, problémákról szóljanak a közlemények, hanem a pálya iránt sokszor már gyermekként elkötelezett, a családi és hivatásbeli terheket egészséges kompromisszumokkal megoldó orvosnőkről is.

Köszönetnyilvánítás

Köszönetem fejezem ki Nagymajtényi László Professor Úrnak, aki segítette a kutatás intézményes kereteinek megteremtését, valamint Molnár Péter Professor Úrnak, aki hasznos tanácsaival támogatta a kutatás lebonyolítását és a publikációk elkészítését.

Köszönettel tartozom még Dr. Bugán Antalnak a kutatás továbbfejlesztéséhez adott hasznos és alkalmazható ötleteiért.

Hálás vagyok kollégáimnak a számos adminisztrációs és technikai segítségért, valamint családomnak a türelmükért és támogatásukért.

Az értekezés alapját képező közlemények

1. **Molnár R.,** Molnár P.: Az orvosi pályaszocializáció – ahogyan a hallgatók látják. *Lege Artis Medicinae* 2002;12(4):250-254.
2. **Molnár R.,** Molnár P.: Az orvosszerepről – a pályaszocializáció tükrében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 2005;6(2):123-128.
3. **Molnár R.,** Kapocsi E.: Orvostanhallgatók az orvosi hivatásról. *Magyar Bioetikai Szemle* 2005;3:122-128.
4. **Molnár R.:** A gyógyító orvossá válás néhány jellemzője és problémája napjainkban. *Háziorvos Továbbképző Szemle* 2006;11:588-591.
5. **Molnár R.,** Nyári T., Molnár P.: Remaining in or leaving the profession: the view of medical students. *Medical Teacher* 2006;28(5):475-477. *Impact factor: 1,229*
6. **Molnár R.,** Nyári T., Hazag A., Csinády A., Molnár P.: Career choice motivations of medical students and some characteristics of the decision process in Hungary. *Central European Journal of Medicine* 2008;(3)4:494-502.
7. **Molnár R.,** Nyári T., Molnár P.: Az orvostanhallgatók pályán maradásra, pályaelhagyásra vonatkozó elképzelései. *Orvosi Hetilap* 2008;(149)18:843-848.

Az értekezés témaköréhez kapcsolódó közlemények

1. **Molnár R.,** Feith H.: Szerepkonfliktusok megnyilvánulásai orvosnők körében. *Lege Artis Medicinae* 2000;10(10):810-815.
2. **Molnár R.,** Török K.: A szerepkonfliktus eredete orvos- és fogorvostanhallgató nők körében. *Egészségfejlesztés* 2006;4:24-28.

A témakörrel kapcsolatos tudományos előadások

1. **Molnár R.**, Feith H.: Orvosnők szerepkonfliktusa. Népegészségügyi Tudományos Társaság IX. Nagygyűlése, Hévíz, 2000.
2. **Molnár R.:** „Milyen a jó orvos?” Orvostanhallgatók pályaszocializációs vizsgálata. Népegészségügyi Tudományos Társaság X. Nagygyűlése, Gyula, 2001.
3. **Molnár R.:** Az orvosi pályaszocializáció. Népegészségügyi Tudományos Társaság XI. Nagygyűlése, Nyíregyháza, 2002. Előadás kivonatok: 58. old.
4. **Molnár R.:** Az orvostanhallgatók pályaválasztási motivációi. III. Magatartástudományi Napok, Debrecen, 2002. Előadás kivonatok: 31. old.
5. **Molnár R.:** Az orvosi pálya elhagyása és a jelenség néhány összefüggése egy szociológiai vizsgálat tükrében. Népegészségügyi Tudományos Társaság XII. Nagygyűlése, Hévíz, 2003. Előadás kivonatok: 43. old.
6. **Molnár R.:** Az orvosi szereppel való azonosulás a pályaszocializáció tükrében. IV. Magatartástudományi Napok, Pécs, 2003. Előadás kivonatok: 25. old.
7. **Molnár R.:** Az orvosi pályakezdés néhány jellemzője. Népegészségügyi Tudományos Társaság XIII. Nagygyűlése, Szekszárd, 2004. Előadás kivonatok: 99. old.
8. **Molnár R.:** Az orvossá válás folyamata néhány jellemző probléma tükrében. “Prevenációs lehetőségek, megküzdés, betegség-feldolgozás, kontroll szerepe a klinikumban.” V. Magatartástudományi Napok, Debrecen, 2005.