

**JUNIOR KUTATÓK**

## „Védőnői módszertan alapjai, obszerváció” tantárgy szerepe a hallgatók védőnőséggel kapcsolatos általános és speciális ismereteinek fejlődésében és szakmai elköteleződésükben

*The role of „The basics of health visitor methodology, observation’  
course in the development of students’ general and specialized  
knowledge related to health visiting and their professional  
commitment”*

**Szerző:** [Magyari Antónia](#), [Nagy Ádám](#)

**Doi:** [10.58701/mej.16102](https://doi.org/10.58701/mej.16102)

**Kulcsszavak:** védőnő; szakmai elköteleződés; felsőoktatás; pályamotiváció

**Keywords:** health visitor; professional commitment; higher education; career motivation

### **Absztrakt**

**BEVEZETÉS:** A védőnőképzésre történő jelentkezés a szakma iránti elköteleződés első állomása. A hallgatók előtt álló feladatokon történő sikeres túljutás nemcsak a hallgatók motiváltságán, hanem a szakmára felkészítő tantárgyak érdekességén, az oktatás minőségén is múlik. Kutatásunk célja megvizsgálni, hogy a 2021/2022. tanévben indult győri védőnőképzés I. évfolyamos hallgatói számára kötelezően elvégzendő „Védőnői módszertan alapjai, obszerváció” című tantárgy milyen szerepet játszik a hallgatók védőnői hivatással kapcsolatos ismereteinek alakulásában és szakmai elköteleződésükben.

**MÓDSZERTAN:** Kérdőíves felmérést végeztünk a tantárgyat sikeresen teljesítő, I. évfolyamos hallgatók körében, a képzés megkezdése előtti (bemeneti) és a tantárgy teljesítése utáni (kimeneti) állapotra vonatkozóan. A saját szerkesztésű, zárt és nyitott kérdéseket, Likert-skálát tartalmazó kérdőívet online formában (Google-úrlap), anonim módon töltötték ki a hallgatók. A lekérdezés teljes körű, a kitöltési arány 100% volt (N=19). A szociodemográfiai adatokon túl rákérdeztünk szakmaismereti tudásukra, a szakmai elköteleződéssel kapcsolatos jellemzőkre.

**EREDMÉNYEK:** A résztvevők átlagéletkora 21,4 év, 36%-uk értelmiségi családból származik, jellemzően nagyközségekből és Győrből érkeztek. A felvételi pontátlag 372 pont. A bemeneti és kimeneti méréseknél a védőnői szakmai munkára vonatkozó változások az általános ismeretek bővülésében a legmarkánsabbak, a szakterületi

munkára vonatkozó kérdéseknél tendenciális az emelkedés. Nincs szignifikáns összefüggés a felvételi pontok és az ismeretszint bővülése között. Elköteleződésük 10,6%-kal erősödött, több mint háromnegyedük szerint jó intézményt választottak diplomájuk megszerzéséhez.

**KÖVETKEZTETÉSEK:** Hallgatóink számára az obszervációs tantárgy az általános védőnői munka és a speciális védőnői szakterületek megismerésében nagy jelentőséggel bír, és megerősíti a pálya iránti elköteleződést.

### **Abstract**

**INTRODUCTION:** Applying for health visitor training is the first step of commitment to the profession. The successful passage of the tasks facing the students depends not only on the motivation of the students but also on the interest of the subjects preparing for the profession and the quality of education. The aim of our research is to examine whether the health visitor training in Győr, which started in the academic year 2021/2022, and the compulsory "Basics of Health Visitor Methodology, Observation" course for first-grade students play a role in their knowledge of the health visitor function and their professional commitment.

**METHODOLOGY:** We conducted a questionnaire survey among first-year students who successfully completed the subject course inputs and assessed their state after completing the subject. The questionnaire contained self-constructed closed and open questions, a Likert scale, and an online form (Google Forms). Students filled it in anonymously by March 28, 2022. The query was completed with a 100% response rate (N=19). In addition to socio-demographic data, we asked about their professional knowledge and characteristics related to professional commitment.

**RESULTS:** The average age of participants is 21.42 years; 36% are from intellectual families and typically come from large villages or Győr. The average admission score is 372 points. Changes in health visitor professional work between the input and output surveys are most marked in general knowledge growth. There is a tendentious increase in knowledge about specialized work. There is no significant correlation between admission points and the level of knowledge. Their commitment strengthened by 10.6% between September 2021 and May 2022, and more than three-quarters of them stated that they chose a good institution to obtain their degree.

**CONCLUSIONS:** For our students, the subject of observation is of great importance in getting to know general health visitor work and specialist fields, and it reinforces their commitment to the career.

## Kulcsüzenetek

*Miért fontos a közleményben tárgyalt téma?*

Fontosnak tartom ennek a témának a feldolgozását, mivel szeretném, ha a magyar társadalomhoz szélesebb körben is eljutna a védőnői munka sokrétűsége.

*Mit lehetett eddig tudni erről a témáról?*

Ezen a szakterületen eddig csak kevés felmérést készítettek, ezért éreztem szükségét, hogy saját kutatást végezzek.

*Ez az írás mivel járul hozzá a téma jobb megértéséhez?*

Tudományos kutatásom célja, hogy nagyobb rálátást nyújtson az embereknek a védőnői hivatásról.

## BEVEZETÉS

### Háttér

A magyar egészségügyben megfigyelhető szakemberhiány jelentős gondot okoz, amely tendencia az utóbbi évtizedben a védőnői ellátás területén is aggasztó mértéket öltött. A védőnői hivatás jelentős hagyományokkal rendelkezik, elismertségének növelése pedig összetett, több tényezőt érintő feladat. A fejlődés iránya a hivatás szakmai szintre emelkedésére mutat, mely folyamatban a képzésben részt vevő felsőoktatási intézmények kulcs szerepet játszanak (Gyulai et al., 2021).

A védőnő a megelőző, gyógyító ellátás keretében – elsősorban a megelőzésre – felsőfokon képzett szakember, aki közreműködik a nő, anya, csecsemő, gyermek

és ifjúság egészségvédelmében, valamint ellát közegészségügyi, egészségnevelési és egészségfejlesztési feladatokat is (Csordás, 2011, Kereki és Kispéter, 2018). A védőnői munka nagyon összetett. A szakma, az első gyermeket váró szülők általános és egyedi, főként az új módszereken alapuló felkészítéssel foglalkozik (Soósné Kiss, 2002, Soósné Kiss, 2007, Soósné Kiss, 2022a, Soósné Kiss, 2022b). Emellett a sokgyermekes (Soósné Kiss et al., 2015), vagy éppen a speciális élethelyzetben – mint látássérült édesanyák (Hodozsó et al., 2013), elvált édesapák (Soósné Kiss et al., 2016) – levő szülőkkel történő foglalkozásig, a válás prevenciós tevékenységig (Soósné Kiss, 2014), nagyon sok minden tartozik bele.

A családokkal végzett munka mellett nagyon fontos a védőnők iskola-egészségügyi ellátásban betöltött szerepe is. Az iskolavédőnői ellátás a komplex, teljes körű iskolai egészségfejlesztés fontos láncszeme. Preventív-curatív ellátás egységére épülő tevékenység, ami az iskola mindennapjaiban van jelen az egészségfejlesztés mellett a tanulók az egészségi állapotának fenntartását, kóros állapotok megelőzését végzi egyéni és közösségi szinten (Németh et al., 2014). A védőnői ellátás során a gondozottakkal való találkozások, szűrővizsgálatok igen jó lehetőséget adnak az egyének egészségesebb életmódra való ösztönzésére, szokásváltozás elindítására, kockázati tényezők észlelésére és célirányos tanácsadás elindítására. A védőnők szerepe és felelőssége igen jelentős az egészségfejlesztésben, a gondozottak egészségműveltségének fejlesztésében (Gács, et al., 2015, Bacsó et al., 2018).

A védőnőképzésben nagy kihívást jelent a hallgatók fenti munkára történő felkészítése, a hivatás megszerettetése. A Széchenyi István Egyetemen a „Védőnői módszertan alapjai, obszerváció” című

tantárgy keretein belül megismertük a védőnő-hivatással kapcsolatos alapismereteket, de szó esett a védőnői szolgálat történetéről és a jogszabályi háttérrel is. A védőnőképzésre történő jelentkezés a szakma iránti elköteleződés első állomása. A hallgatók előtt álló feladatokon történő sikeres túljutás nemcsak a hallgatók motiváltóságán, hanem a szakmára felkészítő tantárgyak érdekességén, az oktatás minőségén is nagyban múlik. A pályakezdés nehézségeivel való megküzdésben, a pályán maradásban nagy szerepe van a speciális készségeken, képességeken túl a munkával, munkavégzéssel, munkahellyel szembeni elvárásoknak, elképzeléseknek (Fehérvári és Széll, 2019).

A BSc védőnőképzés gyakorlatorientált képzés, melynek a területen zajló gyakorlati oktatása a hivatásra való felkészítés jelentős pontja. A gyakorlat által válik a hallgató választott hivatásának hozzáértő, illetékes, alkalmas szakemberévé (Bársonyné et al., 2015).

A gyakorlat célja a komplex család gondozási, iskola-egészségügyi feladatokra való felkészítés mellett az alapvető védőnői értékek megszilárdítása, valamint a saját munkastílus kialakítása is. A gyakorlat segíti az ismeretek bővítését, illetve azok felhasználását, a tevékenységek automatizálását, a hivatásbéli tudás kialakítását (Bányai et al., 2014).

A Széchenyi Egyetemen, a fent említett tantárgynak köszönhetően már az első szemeszterben kézzelfoghatóvá vált a hivatás jelentősége, illetve megismerkedtünk a védőnői munka minden területével a gyakorlatcentrikus oktatásnak köszönhetően. Ez abban segített, hogy már a képzés kezdetekor megtudjuk, mire számítsunk a diplománk megszerzése után. Ennek fényében alakult ki további elkötelezettségünk a szakma iránt.

A tantárgy a védőnői munkára vonatkozó jogi szabályozók (1992. évi LXXIX. tv., 26/1997. (IX.3.) NM rend., 49/2004. (V.21.) ESzCsM rend., 26/2014. (IV.8.) EMMI rend., EMMI MEES, EMMI szakmai protokoll), a védőnő történeti múlt és a hivatás megismertetésén túl nem burkoltan azt a célt is kitűzte maga elé, hogy a hallgatók védőnői hivatás iránti elköteleződését, tanulási motivációját növelje, és félév során kooperációra bírja a hallgatókat, növelje közöttük az együttműködés mértékét.

### Célkitűzések

Kutatásunk célja volt megvizsgálni, hogy a 2021/2022. tanévben indult győri védőnőképzés I. évfolyamos hallgatói számára kötelezően elvégzendő „Védőnői módszertan alapjai, obszerváció” című tantárgy milyen szerepet játszik a hallgatók védőnői-hivatással kapcsolatos ismereteik alakulásában és a szakmai elköteleződésükben.

### MÓDSZERTAN

Kérdőíves felmérést végeztünk a tantárgyat sikeresen teljesítő, I. évfolyamos hallgatók körében, a képzés bemeneti (2021 szeptembere) és a tantárgy teljesítése utáni (2022 májusa) állapotra vonatkozóan. A saját szerkesztésű, zárt és nyitott kérdéseket, Likert-skálát tartalmazó kérdőívet online formában (Google-úrlap), anonim módon töltötték ki a hallgatók 2021. szeptember 13-tól 2022. március 28-ig (Melléklet).

A kérdés kiterjedt a szociodemográfiai adatokon túl a szakmaismereti tudásra, a szakmai elköteleződéssel kapcsolatos jellemzőkre is. A kérdőív első fele az általános tudást mérte fel, míg a további részében konkrét, célzott kérdésekkel mértük fel, hogy a hallgatók mennyire

vannak tisztában a védőnők szerepével a különböző területeken. Ezek a védőnők szülősségre való felkészítésében nyújtott segítségére, az egészségfejlesztésben betöltött szerepükre, valamint a társzakkákkal való együttműködésben és az idősgondozásban való részvételükre vonatkoztak.

Az online kérdőív adatait rögzítettük az SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows 13. statisztikai programcsomag Data Entry moduljában. Az adatok elemzését leíró statisztikai módszerekkel végeztük el (páros t-próba).

## EREDMÉNYEK

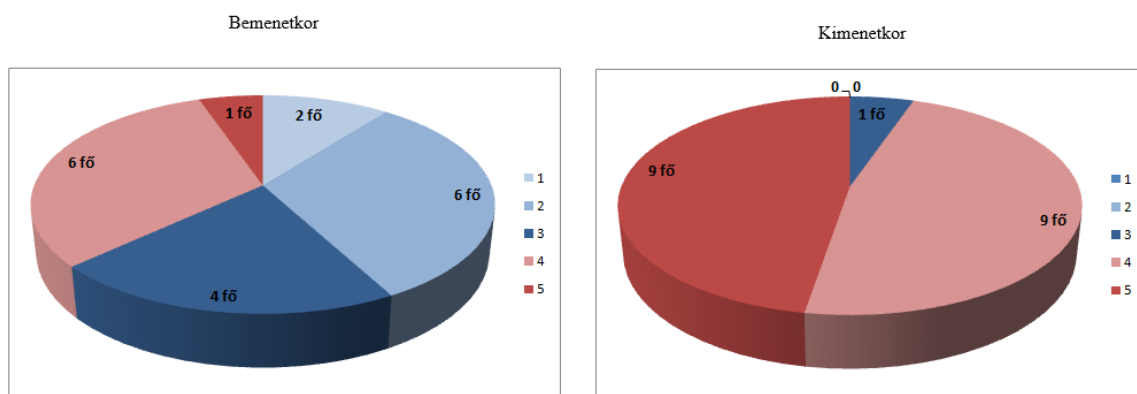
A lekérdezés teljes körű, a kitöltési arány 100% volt (N=19). Az alábbiakban a kutatásban résztvevők szociodemográfiai jellemzőit foglaljuk össze. A hallgatók 100%-a nő volt. A hallgatók átlagéletkora 21,4 év (SD=6,5). Az életkori megoszlás 18–41 év között volt. 2 fő (10,5%) életkora 30 év feletti, ők második diplomájukat szerezték meg a meglévő egészségügyi orientációjú főiskolai végzettség mellé.

A hallgatók családi állapota döntően (89%) hajadon volt a felmérés időszakában. A kutatásban résztvevők 42,1%-a (8 fő) városban, és 31,6%-a (6 fő) faluban, míg

26,3%-a (5 fő) megyeszékhelyen élt gyermekkorában. A kutatásban résztvevő hallgatók szüleinek többsége, 60%-a (11 fő) középfokú végzettségű, 36,8%-a (7 fő) pedig felsőfokú végzettséggel rendelkezik, értelmiségi családból származik. A hallgatók magas pontszámmal jutottak be az egyetemi képzésre. A pontok megoszlása 306 (min.) és 488 (max.) között volt (SD=44,5).

Az első kérdésben felmértük, hogy a kitöltők milyen általános ismerettel, tudással rendelkeznek a be-, illetve kimenetkor a védőnői szakmáról. A hallgatókat arra kértük, hogy jelöljék meg, milyen szintű az általános ismeretük, tudásuk a védőnői szakmáról, bemenetkor és a tantárgy teljesítése után, egy egytől ötig terjedő skálán, ahol a legkevesebb tudást az egyes, a legtöbb tudást az ötös értékelés jelentette. Jól látható, hogy bemenetkor megoszló volt az általános tudás a védőnői szakmával kapcsolatban. A közepeset vagy ennél magasabb értéket megjelölők aránya 46,8%. A tanulmányok első szemeszterét követően sokkal nagyobb a tudásszint, hiszen majdnem 100%-ban a 4-es vagy 5-ös helyen jelölték ismereti szintjüket a szakmával kapcsolatban. Az általános ismeret átlagában is tükröződik a változás. Átlagos változás = 1,53 (SD=0,6 páros t-próbával számolva:  $p < 0,05$ ).

1. ábra: Általános tudás a védőnői szakmáról be- és kimenetkor N=19 fő (forrás: saját szerkesztés)



A diagramok mutatják, hogy a szakmáról alkotott tudásukat hogyan értékelték a hallgatók 1-5 értékelési szokásos skálán. Eredményeinket az 1. ábra foglalja össze, ahol a piros árnyalatok a 4-es és 5-ös, míg a kék árnyalatok pedig az 1-3-as értékeléseket jelenítik meg. A 2. táblázatban a többi, saját fejlődésre vonatkozó kérdéssel együtt statisztikailag részletezve is feltüntettük ezt az adatot.

Az első táblázatban jelenítettük meg a további kérdésekre adott válaszokat, vagyis be-, illetve kimenetkor mennyire vannak tisztában a hallgatók a védőnői munkakörbe tartozó feladatokkal, illetve a védőnői munka módszereivel. A kapott eredményeket páros t-próbával is megvizsgáltuk, a kapott értékeket feltüntettük az 1-es táblázatban. Egyértelműen nyomon követhető, hogy bemenetkor a többségnek (15 fő) kellő ismerete volt arra vonatkozóan, hogy a védőnők tevékenysége kikre irányul.

Tisztában voltak a hallgatók azzal, hogy hol dolgoznak a védőnők (14 fő). Kisebb hiányosságok még tapasztalhatók abban, hogy milyen munkakörben (13 fő) és milyen módszerekkel dolgozik a védőnő (12 fő). A legkevésbé ismert tényezők pedig a védőnői munkakörrel kapcsolatos tudás és a védőnők által használt módszerek ismerete voltak. (1. táblázat)

A bemeneti kérdőív kitöltésekor a legmagasabb tudásszint a védőnők munkahelyére vonatkozott (átlag=4,74), ezt követi a „Kikkel dolgozik együtt a védőnő?” és „Kikre irányul a védőnő tevékenysége?” (átlag=4, 63) kérdések. (1. táblázat és 2. táblázat)

Lényeges kiemelni, hogy a tudásszint emelkedése markáns a munkakör, illetve a módszer esetében a két külön időpontban felvett válaszok között. A kimeneti és bemeneti felmérés eredményeit páros

t-próbával elemezve a „védőnői módszer kérdésében”  $p < 0,09$  értéket kaptunk. (1. táblázat)

A szülőiségre való felkészítésben nyújtott védőnői segítségre adott válaszokból kiderül, hogy a hallgatók nagy része (11-12 fő) már bemenetkor is tisztában volt a védőnői munka lényegével, ugyanakkor a 19 kitöltő közül 6 fő nem tudta pontosan meghatározni, hogy milyen feladatok tartoznak ide, illetve, hogy mennyire jellemzők ezek a védőnői szakmára. A bemeneti és kimeneti adatok összevetése jelentős javulást mutat, mivel valamennyi kitöltő (19 fő) 4-es és 5-ös értékelést adott. Eredményeinket az 1. táblázat foglalja össze.

A bemenetkor a legtöbben tudták (14 és 11 fő), hogy gyermekekkel és iskolai foglalkozásokon keresztül történik a védőnők egészségfejlesztésben történő részvétele. Ugyanez a tudásszint azonban nem mondható el a védőnők szülők egészségfejlesztésében való szerepének ismeretéről, valamint az egészségfejlesztő teamek munkájának ismeretéről sem. Itt sokkal nagyobb volt a válaszok közötti megoszlás. A kimeneti adatoknál jól látszott, hogy a kitöltők mindannyian 4-es és 5-ös értékeléseket adtak, vagyis a képzésük megalapozta a tudásukat ezen a téren is. Az eredményeket az első táblázatban jelenítjük meg.

A védőnők társszakmákkal való együttműködéséről feltett kérdéseinkre az 1. táblázatban összefoglalt eredményeket kaptuk. A bemeneti tudást összegző oszlopokból kiolvasható, hogy a hallgatók tudták, hogy a védőnők a gyermekorvosokkal és a szülész-nőgyógyász szakorvosokkal is együtt dolgoznak. Valamivel kisebb mértékben, de jól mérték fel azt is, hogy a szűrővizsgálatokban is szerep jut a védőnőknek, mind a lebonyolítás, mind a szervezés oldalán. Az egyéb szakorvossal

való együttműködés és a társszakmákkal való együttműködés összesített kérdéseire azonban nagy szórást látni az adatokban. Mindez a kimeneti tudás felmérésekor már nem jelentkezik, valamennyi hallgató

4-es és 5-ös értékelést adott ugyanezekre a kérdésekre a kurzus elvégzését követően. Eredményeinket az 1. táblázat foglalja össze.

**1. táblázat:** Hallgatók tudása be- és kimenetkor a védőnői munka természetéről. (\*\*\*\*:  $P < 0,0001$ . Forrás: saját szerkesztés)

Kérdés	Bemeneti átlag	Kimeneti átlag	Bemeneti szórás	Kimeneti szórás	Átlagos különbség
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a leendő szülők szülésre történő felkészítésében, egészségfejlesztésükben	3,53	4,74	1,17	0,45	1,21****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a várandósok és párjuk gondozásában, egészségfejlesztésében	3,47	4,79	1,31	0,42	1,26****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a gyermekágyas anyák gondozásában, egészségfejlesztésében	3,37	4,79	1,26	0,42	1,42****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a gyermekek egészségfejlesztésében	3,79	4,79	0,85	0,42	0,95****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a szülők egészségfejlesztésében	2,95	4,63	1,03	0,5	1,68****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik az iskolai egészségnevelésben, -fejlesztésben	3,95	4,79	0,97	0,42	0,84****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik az egészségfejlesztő teamek munkájában	2,95	4,58	1,13	0,51	1,63****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a szűrővizsgálatok szervezésében és lebonyolításában	3,74	4,74	1,41	0,45	1,00****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a szülész-nőgyógyász szakorvosokkal történő együttműködésben	3,53	4,63	1,07	0,5	1,11****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a gyermekorvossal történő együttműködésben	3,95	4,79	0,91	0,42	0,84****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik az egyéb szakorvosokkal történő együttműködésben	3,05	4,63	1,18	0,5	1,58****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a társszakmákkal történő együttműködésben	3,16	4,58	1,26	0,51	1,42****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik az idősgondozásban	2,32	4,32	1	1	2,42****
Tudom, hogy a védőnő fontos szerepet játszik a terhességmegszakítással kapcsolatos prevencióban	3,32	4,74	1,2	0,45	1,42****

A soron következő kérdések a védőnők idősgondozásban és a terhességmegszakítási prevencióban betöltött szerepére vonatkoztak (első táblázat). Bemenetkor mindkettő kérdésnél erős megosztottság látszik az eredményeknél, az idősgondozásnál például csak egy 5-ös és nulla darab 4-es értékelés érkezett. A terhességmegszakítási prevencióra vonatkozó kérdések esetében valamivel több tudással rendelkeztek a hallgatók, de 5-ös értékelést itt is csak ketten adtak. A kimeneti tudás mindezzel kapcsolatban lényeges javulást hozott, ugyanis az idősgondozás esetében a legtöbben (16 fő) már négyes (5 fő), vagy ötös (11 fő) értékelést adott. A terhességmegszakítással kapcsolatos prevenció esetében is hasonló „javulást” látunk az átlagos különbség adatsorban, ráadásul a kimenetnél már minden hallgató 4-es és 5-ös értékelést adott a kurzus elvégzését követően.

A felmérésünk második szakaszában megvizsgáltuk, hogy magáról a védőnői szakmáról milyen tudással rendelkeztek a hallgatók bemenetkor és kimenetkor. A második táblázatban ennek összefoglalását láthatjuk. A védőnői szakma ismereté-

vel kapcsolatban bemenetkor erős megosztást tapasztaltunk, de a kitöltők nagyobb része már ekkor is tisztában volt az alapokkal. A leginkább megosztó választ talán a védőnői szakma presztízsével kapcsolatban kaptuk. A kimeneti adatokkal összevetve itt is javulást látunk az átlagos különbséget tekintve. Itt már ugyanis valamennyi kérdésre a 4-es és 5-ös értékelések dominálnak (17 fő). (2. táblázat)

Kérdőívünket a hallgatói elköteleződés kérdésével zártuk. Megkérdeztük a hallgatókat a védőnői szakma iránti elköteleződésükről be-, illetve kimenetkor. A hallgatókra jellemző volt már bemenetkor is, hogy jó helyen érezték magukat, illetve megerősödött bennük, hogy a megfelelő szakmát választották. Ugyanakkor a döntéshozatallal, valamint a szakma iránti elköteleződéssel kapcsolatban még voltak hiányosságok. A kimeneti adatokban azonban minden kérdésnél a 4-es és 5-ös értékelések domináltak. A hallgatókban megerősödött a szakma iránti elköteleződés és az akarat, hogy védőnők, méghozzá jó védőnők legyenek. (2. táblázat)

**2. táblázat:** Hallgatók tudása be- és kimenetkor a védőnői szakmáról N=19 fő (\*\*\*: P<0,001; \*\*\*\*: P<0,0001. Forrás: saját szerkesztés)

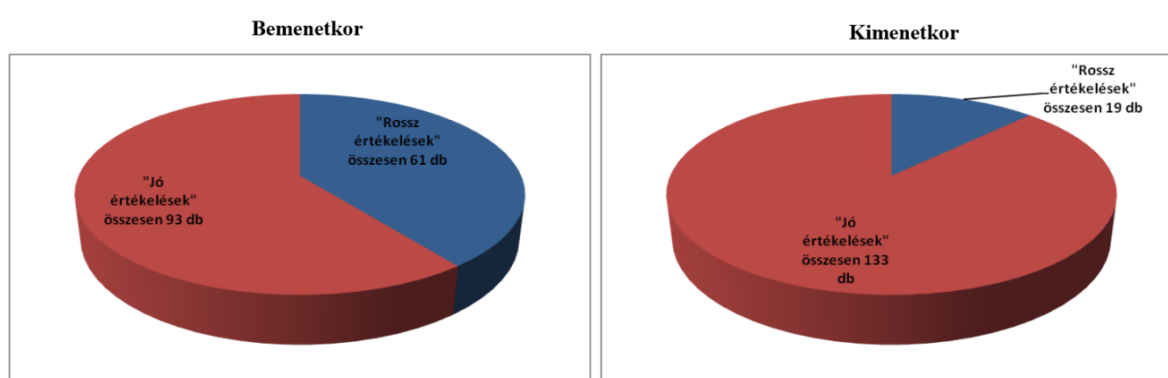
Kérdés	Bemeneti átlag	Kimeneti átlag	Bemeneti szórás	Kimeneti szórás	Átlagos különbség
Általános tudás a védőnői szakmáról	2,89	4,42	1,15	0,61	1,53****
Ismeret a szakma szépségéről	3,74	4,68	1,24	0,58	0,95****
Ismeret a szakma nehézségeiről	2,95	4,47	1,08	0,61	1,53****
Ismeret a szakma anyagi megbecsültségéről	2,89	4,37	1,41	0,83	1,47****
Ismeret a szakma presztízséről	2,68	4,37	1,34	0,83	1,68****
Elkötelezett vagyok a szakma iránt.	3,89	4,47	1,15	0,84	0,58***
Tudom, hogy jó döntést hoztam, amikor jelentkeztem ide.	3,89	4,16	1,15	1,21	0,26
Úgy érzem, hogy jó helyen vagyok itt.	4,11	4,21	1,10	1,08	0,11
Megerősödött bennem, hogy védőnő legyek.	3,89	4,47	1,10	0,70	0,58***



A 2. táblázat adatai alapján készítettünk egy összesítést, amely segítségével még inkább látványos a hallgatók tudásának fejlődése a védőnői munka mibenlétével kapcsolatban. Itt már csak a „jó” (4-es és 5-ös) és a „rossz” (1-3-as) értékeléseket vettünk figyelembe. Ezeket kategóriánként („jó” / „rossz” értékelések) összevontuk és az így kapott 154 értékelést egy közös diagramon is ábráztuk. A hallgatói

tudás emelkedése látható, a bemenetkor mért nagyjából 60%-os „jó” értékelések aránya a kimenetre valamivel több, mint 86%-ra emelkedett. E két adat páros t-próbával történő vizsgálata is megerősítette a szignifikanciát ( $P < 0,005$ ), vagyis a kurzus jelentős mértékben hozzájárult a hallgatók tudásának növekedéséhez. A 2. ábra mutatja ezt az eredményt.

**2. ábra:** A „jó” és a „rossz” értékelések összesítése az összes kérdésre adott válasz alapján N=19 fő értékelések száma: 154 (forrás: saját szerkesztés)



## MEGBESZÉLÉS

A bemeneti és kimeneti méréseknél a védőnői szakmai munkára vonatkozóan az eredmények jelentős és jórészt szignifikáns változást mutattak. Az általános ismeretek bővülésében a legmarkánsabb ez a változás. A szakterületi munkára vonatkozó kérdéseknél is emelkedő tendenciát látunk a be- és kimeneti adatok között. A felvételin elért pontszámok és az ismeretek bővülése között azonban nem találtunk releváns kapcsolatot. Úgy véljük, ez annak tudható be, hogy a felvételt nyert hallgatók mind elkötelezetté váltak és jelentős erőforrásokat mozgósítottak annak érdekében, hogy a tanulmányaikat minél jobb eredménnyel végezzék el. Ezt támasztja alá az elköteleződésre vonatkozó kérdések halmaza, amelyeknél a be- és kimeneti adatok között szignifikáns változás van. (2. táblázat) Ezt egészíti ki,

hogy a hallgatók több mint kétharmada szerint jó helyen vannak. A legerősebb bizonyító tényező azonban az, hogy valamennyi hallgatóban megerősödött az a tény, hogy védőnők szeretnének lenni.

A hallgatók által elért magas felvételi pontokból látszik, hogy más divatos képzésre is felvételt nyerhettek volna, de ők mégis inkább a védőnői pálya mellett döntöttek. Jellemző trend a társadalomban, hogy a szülők nagy hangsúlyt fektetnek arra, hogy gyermekeik felsőfokú végzettséget szerezzenek, ezzel az értelmiségi réteghez tartozzanak. Andorka rétegződéskutatásának tendenciáit tükrözi a jelen kutatás is, hogy a hallgatók közül többen tanulnak a felsőoktatásban bármely társadalmi réteg képviselői is (Andorka, 1994). A kitöltési arány is tükrözi a hallgatók érdeklődését (Bella, 2018).

A felmérés kitöltése során kapott adatokból jól látható, hogy bemenetkor megosztó volt az általános tudás a védőnő szakmával kapcsolatban. Az egytől ötig terjedő skálán a közepesen vagy ennél magasabb értéket megjelölők aránya 46,8 %-nak mutatkozott. A tanulmányok első szemeszterét követően már sokkal nagyobb volt a hallgatói tudás, hiszen a hallgatók majdnem 100%-ban a 4-es vagy 5-ös helyen jelölték általános ismereti szintjüket a szakmával kapcsolatban. (1. ábra)

Egyértelműen nyomon követhető továbbá, hogy bemenetkor a többségnek kellő ismerete volt arra vonatkozóan, hogy a védőnők tevékenysége kikre irányul. (1. táblázat) Tisztában voltak a hallgatók azzal is, hogy hol dolgoznak a védőnők. A hallgatók nem rendelkeztek teljes körű ismeretekkel a védőnők munkakörének és alkalmazott módszereinek pontos meghatározásában. A legkevésbé ismert tényezők (pl. munkakör és módszer) között szignifikáns összefüggést találtunk. A szülőségre való felkészülésben nyújtott védőnői segítségre adott válaszokból kiderül, hogy a hallgatók nagy része már bemenetkor is tudatában volt a védőnői munka lényegével. Az eredményekből az is látszik, hogy a 19 kitöltő kisebbik fele nem tudta pontosan meghatározni, hogy milyen feladatok tartoznak ide, illetve, hogy mennyire jellemzők ezek a védőnői szakmára. (1. táblázat) A kimeneti adatokban jelentős javulás látható, mivel valamennyi kitöltő 4-es és 5-ös értékelést adott, 14 fő közülük 5-t ugyanezekre a kérdésekre. (1. táblázat) Összességében tehát elmondható, hogy látszik az egyértelmű különbség a bemeneti és jelenlegi tudásra vonatkozóan. A legtöbben és a legjobban azt tudták, hogy hol dolgoznak a védőnők. A hallgatók kevésbé voltak tisztában vele, hogy milyen módszerekkel dolgozik a védőnő.

Komoly szakmai előzetes tudás nem mondható el a védőnőknek a szülők egészségfejlesztésében való szerepének ismeretéről, valamint az egészségfejlesztő teamek munkájának ismeretéről sem. Itt sokkal nagyobb volt a válaszok közötti megosztás. A kimeneti adatoknál jól látszik, hogy a kitöltők mindannyian 4-es és 5-ös értékeléseket adtak, vagyis a képzésük megalapozta a tudásukat ezen a téren is. (2. táblázat) A bemeneti tudást összegző táblázatból leolvasható (1. táblázat), hogy a hallgatók tudták, hogy a védőnők a gyermekorvosokkal és a szülész-nőgyógyász szakorvosokkal is együtt dolgoznak. Valamivel kisebb mértékben, de jól mérték fel azt is, hogy a szűrővizsgálatokban is szerep jut a védőnőknek, mind a lebonnyolítás, mind a szervezés oldalán. Az egyéb szakorvossal való együttműködés és a társzakkákkal való együttműködés összesített kérdéseire azonban nagy szórást látni az adatokban. Mindez a kimeneti tudás felmérésekor már nem jelentkezik, valamennyi hallgató 4-es és 5-ös értékelést adott ugyanezekre a kérdésekre a kurzus elvégzését követően. A be- és kimeneti adatok közötti átlagos különbség is szignifikánsnak mutatkozott a páros t-próba elemzést követően. (2. táblázat)

Talán a leginkább eltérő válaszokat hozó kérdések a védőnők idősgondozásban és terhességmegszakítással kapcsolatos prevencióban betöltött szerepére vonatkoztak. (1. táblázat) Bemenetkor mindkettő kérdésnél erős megosztottság látszik az eredményeknél, az idősgondozásnál például csak egy 5-ös és nulla darab 4-es értékelés érkezett. A terhességmegszakítással kapcsolatos prevenció esetében valamivel több tudással rendelkeztek a hallgatók, de 5-ös értékelést itt is csak ketten adtak. A kimeneti tudás mindezzel kapcsolatban lényeges javulást hozott, ugyanis az idősgondozás esetében a legtöbben már négyes, vagy ötös értékelést adtak. A terhességmegszakítási

prevenció esetében is hasonló javulást látunk a kimeneti tudásban, mivel minden hallgató 4-es és 5-ös értékelést adott a kurzus elvégzését követően. A páros t-próba elemzése is megerősítette, hogy szignifikáns eltérés van a be- és kimeneti adatok között. (2. táblázat)

A második táblázatban összefoglalt eredményekből az is kitűnik, hogy a védőnői szakma ismeretével kapcsolatban bemenetkor még erős megoszlást tapasztaltunk, de a kitöltők nagyobb része már ekkor is tisztában volt az alapokkal. A legmegosztóbb válaszokat talán a védőnői szakma presztízsével kapcsolatban kaptuk. A kimeneti adatokban itt is javulást látunk, mivel valamennyi kérdésre a 4-es és 5-ös értékelések dominálnak. A 2. táblázatban jól látható, hogy a hallgatókra jellemző volt már bemenetkor is, hogy jó helyen érezték magukat, illetve megerősödött bennük, hogy a megfelelő szakmát választották. Ugyanakkor a döntéshozattal, valamint a szakma iránti elköteleződéssel kapcsolatban még voltak tudásbeli hiányosságok. A kimeneti adatokban azonban minden kérdésnél a 4-es és 5-ös értékelések domináltak. A hallgatókban megerősödött a szakma iránti elköteleződés és az akarat, hogy védőnők, még hozzá jó védőnők legyenek. A kurzus szignifikáns mértékben járult hozzá a hallgatók védőnői szakmáról való tudásához, valamint ennek megfelelően a saját tudásuk megítéléséhez is. (1. táblázat és 2. táblázat)

A kutatás erősségei közé tartozik, hogy sikerült a teljes védőnő hallgatói évfolyamot megszólítani, illetve a későbbi évfolyamok is már előre hajlandóságot mutatnak a kitöltés iránt. A kérdőív célzott kérdésekkel mérte fel a védőnő hallgatók tudásszintjét, amely révén a tanulmány apropóját adó kurzus szakmai tudásszint emelkedéséhez való hozzájárulását könnyen mérhettük. A későbbiekben a többi kurzus hasonló vizsgálatával további

adatokhoz juthatunk. Mindez nagyban hozzájárulhat a hosszú távú védőnő képzés színvonalának javításához. A kurzus tapasztalatai alapján még célzottabban lehet a tantárgyi tematika bizonyos elemeit kihangsúlyozni, ezzel is segítve a védőnőképzést.

A kutatásunk gyenge pontja talán az alacsony évfolyam létszám, mivel mindössze 19 kitöltést tudtunk elérni az első fázisban. A későbbiekben szeretnénk ezt kiegészíteni a további évfolyamok adataival, azonban erre most még nem volt lehetőségünk, tekintettel arra, hogy Győrben ez volt az első induló védőnő hallgató évfolyam. A kis mintaelem szám valamelyest torzíthatta az eredményeinket, statisztikai erőfeszítéseink ellenére is.

## KÖVETKEZTETÉSEK

Hallgatóink számára az obszervációs tantárgy az általános védőnői munka és a speciális védőnői szakterületek megismerésében nagy jelentőséggel bír. Megerősíti a pálya iránti elköteleződést. Mindez jól látszik az eredmények részben bemutatott adatok be- és kimeneti pontértékeiben is, de releváns a „jó helyen vagyok” magas pontozása is. A védőnők számára a kooperáció kiemelten fontos, hiszen nem csak a többi védőnővel, de a társzakták szakembereivel és a szülőkkel, gyermekekkel is kulcsszereppel bír.

Az obszervációs tantárgy elvégzése során gyűjtött tapasztalatokat a hallgatók később is felhasználhatják a további tanulmányaik, majd a szakmájuk során ahhoz, hogy minél jobb védőnökké váljanak és a szakterület elismert munkatársai legyenek.

Eredményeink alapján megállapítható, a kurzus nagymértékben hozzájárul a hallgatók védőnői képzéséhez, ahhoz, hogy

még jobb szakemberek legyenek. Éppen ezért az is kijelenthető, hogy talán szükség lehet további olyan kurzusok tantervébe való beépítésére, amelyek más és más aspektusokra koncentrálnak a védőnői

munkában. Ezek a kurzusok lehetnének akár szabadon választhatóak. Ez irányban is érdemes lenne további kutatásokat végezni.

## HIVATKOZÁSOK

- Andorka, R. (1994). A rétegződéelmélet haszna a mai magyar társadalom kutatásában. Andorka R.–Hradil, S.–Peschar, LJ (szerk.): Társadalmi rétegződés. Budapest, AULA. ISBN 978-963-418-010-4
- Bacsó, Á., Balatoni, Á., Csordás, Á., Fogarasi-Grenczer, A., Prosszer, M., Hegedűs, K., Talabér, J. (2018) Egyéni egészségfejlesztés módszertana. *Országos Közegészségügyi Intézet, Budapest*. EFOP 1.8.0-VEKOP-17-2017-00001
- Bányai, E., David M., Fedor, I., Jávorné Erdei, R., Kissné Dányi, É., Lévardy, E. (2014) Új utakon, oktató védőnői továbbképzés - *hallgatói kézikönyv*. Budapest: GYEMSZI.
- Bársonyné Kiss K., Bajusz J., Eszik O., Gácsi E., Karácsony I., Kereki J., Kispéter L. (2015) START... Új védőnői módszerek a koragyermekkorai fejlődési eltérések felismerésében és gondozásában. *Budapest: ÁEEK*.
- Bella, T. (2018). A kutatási módszer és mintavétel megválasztása a tudományos kutatásokban. Statisztika a tudományok, a technika és az orvoslás körében. A Magyar Természettudományi Társulat tudománytörténeti kötetei (2). Magyar Természettudományi Társulat, Budapest, pp. 247-263. ISBN 978-615-80623-5-0
- Csordás, Á. (2011) Védőnői hivatás (2010) A hungarikumként jelzett hivatásunk napjainkban, *Védőnő*, 21(1): 28-39.
- Fehérvári, A., Széll, K. (2019) Új kutatások a neveléstudományokban/2018 Kutatási sokszínűség, oktatási gyakorlat és együttműködések ELTE PPK – *L'Harmattan Kiadó Budapest*. ISBN 978-963-414-566-0
- Gács, Z., Berend, K., Csanádi, G., & Cszimady, A. (2015) Új kérdőív a szülői egészségműveltség mérésére. *Orvosi Hetilap*, 156(42), 1715-1718. DOI: 10.1556/650.2015.30237
- Gyulai, A., Árváné Egri, C., Fogarasi-Grenczer, A., Jávorné Erdei, R., Karácsony, I. (2021) A védőnők pályaelhagyásának vizsgálata. *IME: Informatika és menedzsment az egészségügyben*, 20(2): 9-15.
- Hodozsó, K., Soósné Kiss, Zs., Jakus, P., Feith, H.J., Hollós, S., Vingender, I. (2013) Professional help for visually impaired mothers raising a child. *New medicine* 17(4): 136-139. DOI: 10.1556/NM.17.2013.4.2
- Kereki, J., Kispéter L. (2018) Családközpontúság és ágazatközi együttműködés a kora gyermekkorai intervencióban – Utak, szakemberek és kompetenciák, *Egészségfejlesztés*, 59(2): 39-47. DOI: 10.1556/2006.59.2018.2.2
- Németh, A., Bársonyné Kis, K., Budai, É. (2014) Egészségügyi főiskolai hallgatók egészségfelfogásának vizsgálata. *Egészségfejlesztés* 55.1-2: 28-35.
- Soósné Kiss, Zs. (2002) Programozott oktatás és alkalmazási lehetősége a szülőségre felkészítésben. *Egészségnevelés* 43(6): 276-279.
- Soósné Kiss, Zs. (2007) A szülőségre felkészülés egy új lehetősége, az "Aktív szülőségre felkészülés (ASZF)" - modell. *Védőnő* 17(2): 3-7.
- Soósné Kiss, Zs. (2014) Primer prevenciós szemlélettel dolgozó szakemberek lehetőségei a családi krízisek megelőzésében, családterápiás munka tapasztalatai alapján. *Egészségfejlesztés* 55(1-2): 20-27.
- Soósné Kiss, Zs. (2022a) Családot alapító párok felkészítésének elmélete és gyakorlata. Módszertani könyv szakembereknek. *SpringMed Kiadó, Budapest*, ISBN: 9786156337269
- Soósné Kiss, Zs. (2022b) Gyermeket váró párok kézikönyve: Leendő szülők és az őket felkészítő szakemberek részére. *SpringMed Kiadó, Budapest*, ISBN: 9786156337443
- Soósné Kiss, Zs., Keserű, B., Sinka, M., Lipienné Krémer, I. (2016) Difficulties, health problems and professional support of divorced fathers living separately from their children - experiences in Hungary. *New medicine* 20(4): 153-161. DOI: 10.1556/650.2016.004

Soósné Kiss, Zs., Kovács, A., Kókai, J. (2015) The aspects of starting a largefamily. *New medicine* 19(3): 110-115.  
DOI: 10.1556/650.2015.004

1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről vonatkozó részek, forrás:  
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99200079.tv>, letöltve: 2023.06.28.

26/1997. (IX.3.) NM rendelet az iskola-egészségügyi ellátásról, forrás:  
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700026.nm>, letöltve: 2023.06.28.

49/2004. (V.21.) ESzCsM rendelet a területi védőnői ellátásról, forrás:  
[http://njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=84519.289052](http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=84519.289052), letöltve: 2023.06.28.

26/2014. (IV.8.) EMMI rendelet a várandósgondozásról, forrás:  
[http://njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=168562.318326](http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=168562.318326), letöltve: 2023.06.28.

EMMI, Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok kézikönyv (MEES 2.0. változat), forrás:  
[http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2969/fajlok/EMMI\\_kozlemeney\\_Egeszsegugyi\\_%20Standardok.pdf](http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2969/fajlok/EMMI_kozlemeney_Egeszsegugyi_%20Standardok.pdf),  
letöltve: 2023.06.28.

EMMI szakmai protokollja a kórházi védőnői feladatokról a szülészeti és újszülött ellátásban, forrás:  
[https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/903/fajlok/szakmai\\_iranyelve\\_vedono.pdf](https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/903/fajlok/szakmai_iranyelve_vedono.pdf), letöltve:  
2023.06.28.

## KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Ezúton szeretném kifejezni hálámat és köszönetemet témavezetőmnek, Soósné Dr. habil. Kiss Zsuzsanna egyetemi docensnek, Dr. Vitrai József Béla tudományos munkatársnak, valamint a többi oktatómnak a tudományos munkám elkészítése során nyújtott értékes segítségükért. Hálás vagyok a szakmai iránymutatásaiért, javaslataikért, türelmükért és az idejükért, amelyet a dolgozatom elkészítésére fordítottak. Külön köszönöm hallgatótársaimnak a bátorítást és a támogatást.

## INFORMÁCIÓK A SZERZŐKRŐL

Magyari Antónia  
Széchenyi István Egyetem, Egészség- és Sporttudományi Kar, Szülészeti és Nőgyógyászati Tanszék,  
Egészségügyi gondozás és Prevenció szak, Védőnő szakirányú végzős hallgató, Győr  
[antonia.magyari@gmail.com](mailto:antonia.magyari@gmail.com)

Nagy Ádám  
Széchenyi István Egyetem, Apáczai Csere János Pedagógiai- Humán és Társadalomtudományi Kar,  
Gyógypedagógia Tanszék, Győr  
[nagy.adam@ga.sze.hu](mailto:nagy.adam@ga.sze.hu)

## CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2024. 06. 13.  
Elfogadva: 2025. 01. 30.  
Megjelentetve: 2025. 03. 03.

Copyright © 2025 Magyari Antónia, Nagy Ádám. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.