



**Orbán Csilla**<sup>1</sup>

diplomás ápoló  
ORCID: 0009-0003-7542-3251

**Ferenczy Mónika**<sup>2</sup>

tanársegéd  
ORCID: 0000-0002-8079-7296

**Dr. Csákvári Tímea, PhD.**<sup>3</sup>

adjunktus  
ORCID: 0000-0002-3339-4953

**Prof. Dr. Pakai Annamária,  
PhD. habil**<sup>4</sup>

egyetemi tanár, képzési igazgató  
ORCID: 0000-0002-6672-0268

*Kapcsolattartó szerző:*

*Dr. Csákvári Tímea, PhD.*

*8900 Zalaegerszeg, Landorhegyi út 33*

*timea.csakvari@etk.pte.hu*

*+36 92 323-020*

## Egészségügyi szakképző iskolában tanulók pályaválasztásának és motivációinak a vizsgálata

## Examining the career choices and motivations of students in health vocational schools

<sup>1</sup> PTE KK. Szívgyógyászati Klinika

<sup>2</sup> PTE Egészségtudományi Kar, Sürgősségi, Egészségpedagógiai és  
Ápolástudományi Intézet, Szombathely

<sup>3</sup> Pécsi Tudományegyetem, Egészségtudományi Kar, Egészségbiztosítási Intézet  
Egészség-gazdaságtani és Egészségügyi Szervező Tanszék

<sup>4</sup> Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Sürgősségi,  
Egészségpedagógiai és Ápolástudományi Intézet

### Absztrakt

**Bevezetés:** Az egészségügyi pályaválasztás komplex folyamat, amelyet számos egyéni és társadalmi tényező befolyásol. **Célkitűzés:** Felmérni az egészségügyi pályaválasztást befolyásoló tényezőket, motivációikat és a diákok továbbtanulási szándékát. **Módszer:** Kérdőíves felmérésünket egészségügyi szakképző iskolákban végeztük, célcsoportunk a 12.-15. évfolyamba járó diákok voltak (N=223). Saját szerkesztésű, önkitöltős kérdőívet alkalmaztunk, amely szociodemográfiai jellemzőkre, egészségügyi tapasztalatokra, pályaválasztási motivációkra és pályaaorientációs élményekre kérdezett rá. A pályaválasztási attitűdöt 13 állításból álló, 5 fokozatú Likert-skálán mértük (elérhető összpontszám: 13–65). Az adatokat leíró és matematikai statisztikai módszerekkel (2-próba, T-próba) elemeztük SPSS 25.0 szoftverrel ( $p < 0,05$ ). **Eredmények:** A megkérdezettek átlagéletkora  $24 \pm 9,45$  év volt, 84,75%-uk nő. A diákok elsődleges motivációja a beteg embereken való segítség (84,75%, [MT=80,04%-89,47%]). Az érettségit adó oktatásban részt vevők pályaválasztási attitűd pontszámainak átlaga magasabb volt ( $p < 0,05$ ), és ők motiváltabbak is a továbbtanulásra ( $p < 0,05$ ). **Következtetések:** A diákok többsége a segítő szándék miatt lépett egészségügyi pályára. Eredményeink a célzott pályaaorientációs és motivációs beavatkozások szükségességére hívják fel a figyelmet.

**Kulcsszavak:** pályaválasztás, attitűd, motiváció, egészségügy, diákok

## Abstract

**Introduction:** Healthcare career choice is a complex process influenced by various individual and societal factors. **Objective:** The aim of our study was to assess the factors and motivations influencing the choice of a healthcare career, as well as students' intentions regarding further studies.

**Methods:** Our survey was conducted in three secondary vocational schools of healthcare, targeting students in grades 12–15 (N=223). We used a self-administered questionnaire (sociodemographics, healthcare-related and orientation experiences, career choice motivations). Career choice attitude was measured with 13 statements (possible total score between 13–65). Data were analysed using descriptive and inferential statistics (  $\chi^2$  test, t-test) with SPSS 25.0 ( $p < 0.05$ ). **Results:** The mean age was  $24 \pm 9.45$  years, 84.75% were female. Students' primary motivation was helping (84.75%, [CI=80.04%–89.47%]). The mean career choice attitude score was higher among students in post-secondary education ( $p < 0.05$ ), and they were also more motivated to pursue further studies ( $p < 0.05$ ). **Conclusions:** Most students chose a healthcare career due to their helping intention. Our findings highlight the need for targeted career orientation and motivational interventions.

**Keywords:** *career choice, attitude, motivation, healthcare, students*

---

## Bevezetés

Az életpálya alakulása több, egymásra épülő szinten ragadható meg: a legegyszerűbb szinten a konkrét munkakörhöz kötődő tevékenység áll (foglalkozás), ezt követi a szakmai szint, amely már speciális, más területektől elkülönülő tudást feltételez. Ennél magasabb fokozatot jelent az, amikor a szakmai kompetenciák a személyiség sajátosságaival összefonódva jelennek meg (mesterség), végül pedig kialakulhat a hivatás szintje, amelyben a munkavégzés belső elköteleződéssel, értelmet adó céllal és mások szolgálatával kapcsolódik össze (Bagdy, 1994). A segítő foglalkozások – különösen az egészségügy területén – esetében kiemelten jelenik meg ez a hivatásdimenzió, hiszen az itt dolgozók munkája közvetlenül emberekre irányul, és alapvetően hozzájárul azok egészségéhez, jólétéhez és társadalmi beilleszkedéséhez. (Rákóczi

et al., 2024; Rákóczi et al., 2025) Éppen ezért az ilyen pályák választásának hátterében álló motivációk feltárása kiemelt jelentőséggel bír.

Az elmúlt évtizedekben azonban világszerte, és különösen Európában, egyre inkább előtérbe került a humánerőforrás-krízis kérdése ezen területeken: számos ország küzd szakemberhiánnyal, előregedő munkaerő-állománnyal, pályaelhagyással és a fiatal generációk csökkenő pályorientációs érdeklődésével. A jelenség különösen érzékenyen érinti azokat az ágazatokat, amelyekben a munkavégzés fokozott fizikai és lelki megterheléssel jár, a bérezés és társadalmi megbecsülés pedig gyakran elmarad a felelősség mértékétől. (Michel & Ecartot, 2020; Unesco, 2025; European Commission, 2025; Glerean, 2019)

Nemzetközi szinten a segítő szakmák humán-erőforrás helyzete heterogén képet mutat. Egyes, magasabb jövedelmű országokban a bérek és munkakörülmények kedvezőbbek, ugyanakkor a demográfiai változások – az idősödő népesség, a krónikus betegségek növekvő terhe, illetve az oktatásba belépő korosztályok létszámváltozása – új kihívásokat támasztanak az ellátórendszerekkel szemben. Az egészségügyben az elvándorlás és a nemzetközi munkaerő-vándorlás különösen élesen jelenik meg: számos fejlett ország célzottan toboroz külföldről egészségügyi szakdolgozókat és más egészségügyi szakembereket a hiányok enyhítésére, ami láncreakció-szerű humán-erőforrás-vesztést okoz a kibocsátó országokban. (Zrínyi et al., 2007; Újváriné et al., 2011) A pedagógusok és szociális szakemberek esetében a nemzetközi mobilitás általában mérsékelt, de a pályaelhagyás, a kiegészítés és a pályaválasztási kedv csökkenése itt is komoly problémát jelent, több európai országban rendszerszintű tanár- és szociális munkás és egészségügyi szakdolgozó hiány mutatható ki. (OECD, 2025; Anderson et al., 2016; Paksi et al., 2015; Canzan et al., 2022)

A KSH adatai szerint a 2024/2025-ös tanévben Magyarországon a középfokú intézmények nappali rendszerű oktatásában 423 ezren tanultak összesen. A felsőfokú oktatási intézményekben az egészségügyi és szociális területen tanuló hallgatók az összes hallgató 12,99%-át tették ki 2025-ben, ez a második legnépesebb képzési terület a gazdaság és irányítás után. Az egészségügyi képzésben részt vevők száma azonban egészen 2007 és 2021 között folyamatosan csökkenő tendenciát mutatott, csak az elmúlt években kezdett el ismét növekedni a képzési területben részt vevők abszolút létszáma (KSH, 2025). Kérdéses azonban, hogy ebből

a létszámból hányan szerzik meg végzettségüket, és hányan kezdik meg karrierjüket a hazai egészségügyben.

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint 2014-ben Magyarországon, 64.956 ápoló dolgozott az egészségügyben (WHO, 2014). A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (MESZK) elemzése szerint 2014-ben már 26 ezer fővel kevesebb ápoló dolgozott a magyar egészségügyben a szükségesnél. Hazánkban az alapnyilvántartásba 2016-ban újonnan felvett ápolók száma 2015-höz viszonyítva 757 fővel, azaz 45%-os mértékben csökkent. A helyzetet tovább súlyosbítja, hogy bár a középfokú képzéssel együtt a végzett ápolók száma 2009 és 2014 között folyamatosan emelkedett – majd 2016-ig 10%-kal újra csökkent –, azonban a működési nyilvántartásban a Magyarországon végzett és ápolóként újonnan regisztráltak létszáma évről-évre növekvő mértékben marad el a végzettek számától, az utóbbi 3 évben már csupán a végzettek 50-60%-a jelent meg a működési nyilvántartásban (Oláh et al., 2019). A WHO adatai szerint 2014-ben 4000 fő végezte el valamelyik iskola ápoló képzését (WHO, 2014). Az ápolóhiány nemcsak az egészségügyi pályát választók létszámának csökkenésére vezethető vissza, hanem egyéb más tényezőkre, mint a kiöregedés és kiegészítés, jelentős létszámú ápoló nyugdíjba vonulása, a rendszerben maradtak túlterheltsége, a nem képzettségüknek megfelelő feladatok végzése, az alacsony bérezés, a túlóra és túlterheltség miatti kiegészítés, a magánélet válsága, alacsony társadalmi megbecsültség és hierarchiában elfoglalt hely. Ezek a tényezők nagyban hozzájárultak ahhoz, hogy ápoló hiány alakult ki Magyarországon (Kovácsné Mehler, 2015).

Kutatásunk célja, hogy feltárjuk az egészségügyi pálya iránt érdeklődő diákok pályaválasztását befolyásoló tényezőket, valamint megvizsgáljuk a döntésük mögött álló motivációkat, tapasztalatokat és a képzéshez fűződő elégedettséget. Arra törekszünk, hogy átfogó képet kapjunk arról, milyen szerepet játszanak a családi háttér, az iskolai élmények, a pályaeorientációs programok és a személyes értékrend a pályadöntésben, továbbá, hogy a diákok milyen jövőbeli tervekkel és attitűdökkel rendelkeznek az egészségügyi hivatás iránt.

### **Anyag és Módszer**

A kvantitatív, keresztmetszeti, leíró vizsgálatunkat 2023.05.01 és 2023.10.23 között végeztük a Pécsi Tudományegyetem Szociális és Egészségügyi Technikum és Szakképző Iskolában, a szombathelyi Pécsi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Egészségügyi Technikumban és a Székesfehérvári Szakképzési Centrum Bugát Pál Technikumban. Emellett a kérdőívet különböző közösségi oldalakon is megosztottuk. Nem véletlenszerű, kényelmi mintavételi eljárással választottunk be olyan diákokat, akik egy egészségügyi szakképző iskola 12. - 15. évfolyamán tanultak, nappali vagy esti képzésben (N=223). Az adatgyűjtés online és személyes formában is történt, minden esetben az anonimitást biztosítva. A kérdőív részben saját készítésű, de egyes elemeket releváns hazai és nemzetközi publikációk felhasználásával szerkesztettünk (Ferenczy et al., 2020; Tisóczki & Balogh, 2018; Konczné Kiss, 2012; Lindberg et al., 2020; Haron et al., 2014; Liaw et al., 2016). Kérdőívünkben rákérdeztünk a diákok szociodemográfiai jellemzőire (nem, életkor, lakhely, képzési forma, évfolyam), az egészségügyben szerzett tapasztalataikra, családi háttérre (diákok családjában lévő egészségügyben dolgozó szak-

emberek), iskolai tanulmányaikra, oktatással kapcsolatos elégedettségükre, valamint a pályaeorientációs és nyílt napokkal kapcsolatos tapasztalatokra. Felmértük az egészségügyi pálya diákok által pozitívnak és negatívnak megítélt oldalait, valamint kíváncsiak voltunk arra, hogy milyen motiváló tényezők játszottak szerepet a pályaválasztásban. A diákok pályaválasztási attitűd pontszámait, amit egy 5 fokozatú Likert skálán értékelhettek a diákok (1=egyáltalán nem ért egyet, 5=teljes mértékben egyetért). Ezzel kapcsolatban összesen 13 állítást tettünk fel, mely után összeszámoltuk az egyes diákok pontszámait, így az elérhető összpontszám 13 és 65 pont között mozoghatott - a magasabb pontszám magasabb attitűdöt jelzett.

Az adatokat SPSS 25.0 és Microsoft Office Excel 2016 szoftverek segítségével elemeztük. A leíró statisztika során átlagot, szórást, minimum és maximum értékeket, abszolút és relatív gyakoriságot számoltunk. A vizsgált változók közti kapcsolat elemzéséhez független mintás t-próbát, és 2-próbát alkalmaztunk. Az eredményeket gyakoriság és 95%-os valószínűségi szinten megbízhatósági tartománnyal prezentáltuk és a szignifikancia szintet  $p < 0,05$  értéknél határoztuk meg (Pakai & Kívés, 2013).

### **Eredmények**

#### **Szociodemográfiai adatok**

A kutatásban részt vett diákok 84,8%-a (189 fő) nő, 15,2%-a (34 fő) férfi volt, életkoruk átlagosan  $24,00 \pm 9,45$  év. A legfiatalabb diák 15 éves, a legidősebb tanuló pedig az 53. életévét töltötte. A megkérdezettek 53,4%-a (119 fő) a 15-19 éves korosztályba tartozott, a 20-29 éves korcsoportba 25,1% (56 fő), a 30-39 éves korcsoport aránya 9,4% (21 fő) volt. A tanulók 11,2%-a (25 fő) 40-49 éves korú volt és a legkisebb arányban az 50-59

éves korcsoport volt, mindössze 0,9%-kal (2 fő). A kutatásban részt vett tanulók 68,2%-a (152 fő) városban és 31,8%-a (71 fő) falun élt.

Képzésüket tekintve a kitöltők 39%-a (87 fő) ápolónak tanult, 23,3%-a (52 fő) az asszisztens képzést jelölte meg, 10,8%-a (24 fő) gyermekápoló, míg a minta 26,91%-a (60 fő) egyéb képzésre jelentkezett (például mentőápoló, rehabilitációs asszisztens, gyógymasszőr, segédápoló, műtéti szakasszisztens, CT/MR asszisztens, radiográfus).

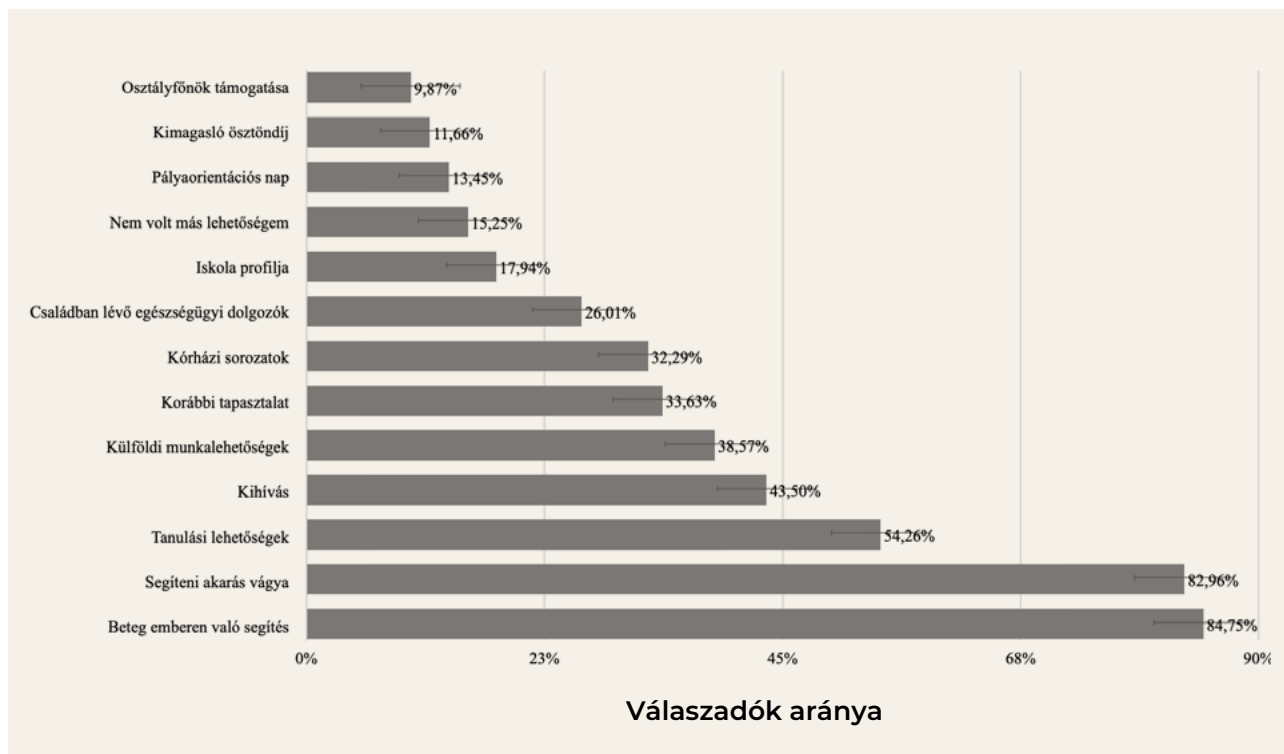
A diákok többsége (67,3%, 150 fő) érettségi utáni képzésben vett részt, míg kisebb részük (32,7%, 73 fő) érettségi előtt állt. Nappali képzésre 35,4% (79 fő), míg esti képzésre 34,5% (77 fő) járt. Évfolyam eloszlás szerint a 12. évfolyamba 34,1% (76 fő) -, a 13. évfolyamba 41,3% (92 fő) -, a 14. évfolyamba 12,6% (28 fő) – és a 15. évfolyamba 12,1% (27 fő) járt.

A válaszadók 35,4%-a (79 fő) rendelkezett valamilyen egészségügyi szakképesítéssel, és 69,5%-uk (155 fő) rendelkezett az egészségügyben szerzett tapasztalatokkal.

### A pályaválasztás motivációinak, tényezőinek vizsgálata

Felmérésünkben vizsgáltuk a diákok pályaválasztásának fő motivációit. Eredményeink szerint a megkérdezettek 84,75%-nak [MT=80,04%-89,47%] fő motivációja a beteg embereken való segítség volt. A tanulók 82,96%-a [MT=78,02%-87,89%] a segíteni akarás vágya miatt tűzte ki célul az egészségügyi pályát (1. ábra).

1. ábra: Pályaválasztás motivációs tényezői (N=223)



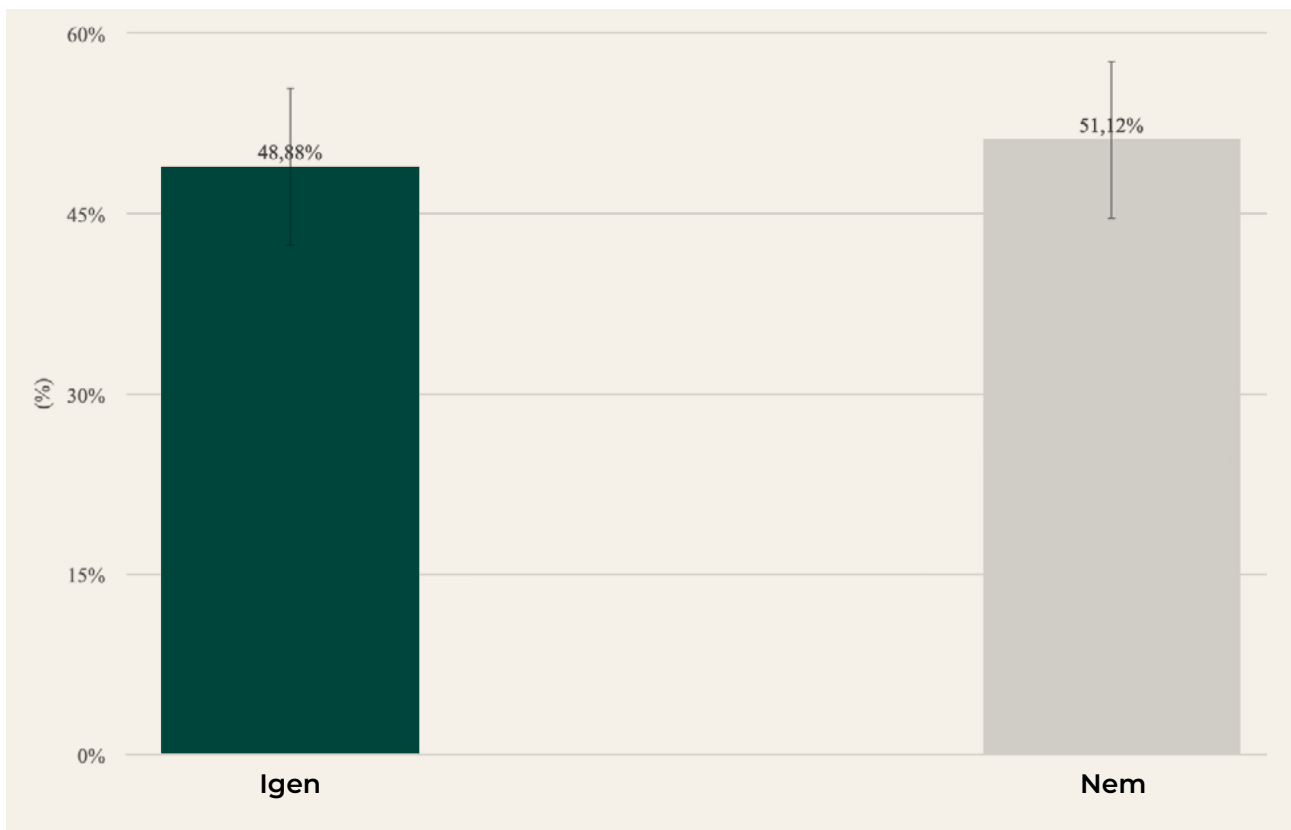
Gyakoriság megbízhatósági tartománnyal részben igazoltuk a hipotézisünket, mivel a beteg embereken való segítség mellett, a segíteni akarás vágya is a fő motivációs tényezők közé tartozott. Az olyan motivációs tényezők, mint az egészségügyben rejlő tanulási lehetőségek, nagy kihívás, külföldi munkalehetőség, korábbi tapasztalat, televízióban vetített kórházi sorozatok, családban lévő egészségügyi dolgozók, az iskola profilja, pályorientációs nap, kimagasló ösztöndíj lehetőségek, osztályfőnök támogatása, nem játszott nagy szerepet a pályaválasztásban.

**Családban lévő egészségügyi dolgozók:**

Kíváncsiak voltunk arra, hogy egészségügyben dolgozó családtag esetén a diákok gyakrabban választják-e az egészségügyi pályát. A megkérdezettek 48,88%-ának (109 fő) [MT=42,32%-55,44%] volt olyan családtagja, aki egészségügyi végzettséggel rendelkezett, míg 51,12% [MT=44,56%-57,68%] esetében ez nem volt jellemző. (2. ábra).

Gyakoriság megbízhatósági tartományok szerint a populációs gyakoriság nem különbözik a két alcsoport között. Azon diákok, akiknek családjában egészségügyi dolgozó van, nem választják gyakrabban az egészségügyi pályát, mint azok, akiknek nincs egészségügyi dolgozó a családjában.

**2. ábra: Családban lévő egészségügyi dolgozók (N=109)**



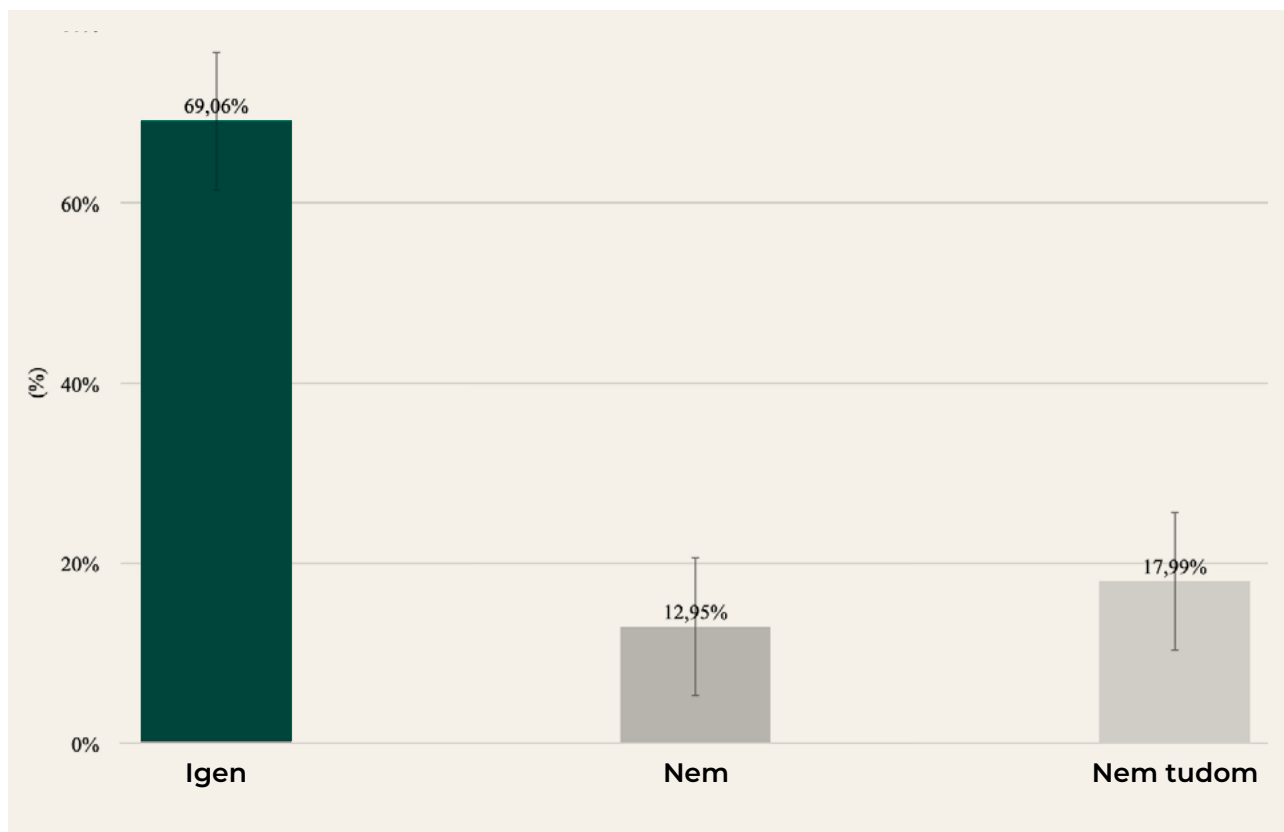
### Továbbtanulás

A kitöltők többsége 55,61% (124 fő) úgy vélte, jelentkezne felsőoktatási intézménybe, 23,32% (52 fő) nem szeretne tovább tanulni. Kutatásunkban felmértük azt is, hogy a diákok jelentkeznek-e felsőoktatási intézménybe, ha külföldön elfogadják a diplomájukat. A megkérdezettek 69,06%-a [MT=61,38%-76,75%] tovább tanulna, ha a diplomáját külföldön is elismernék. 12,95% [MT=7,37%-18,53%] nem jelentkezne, 17,99% [MT=11,60%-24,37%] nem tudta eldönteni, hogy ennek eredményeképp benyújtaná-e jelentkezését főiskolára/egyetemre (3. ábra).

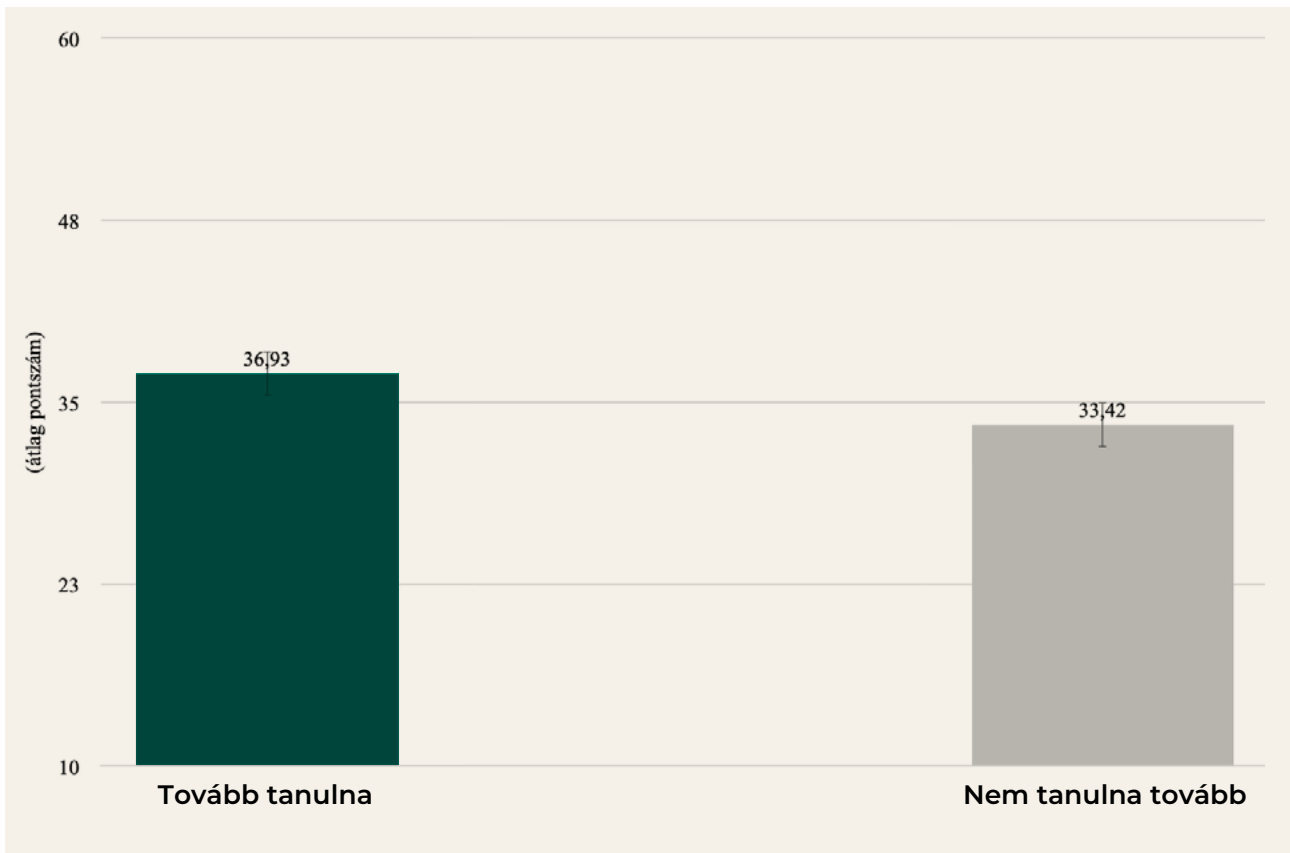
Kutatásunkban vizsgáltuk, hogy a magasabb pályaválasztási attitűd pontszámmal rendelkező diákok gyakrabban tanulnak-e tovább, mint azok, akiknek alacsonyabb volt a pályaválasztási attitűd pontszáma. A teljes minta átlagos eredménye  $35,67 \pm 8,80$  pont volt. Arra voltunk kíváncsiak, hogy a pályaválasztási attitűd befolyásolja-e a továbbtanulási szándékot. A két minta közötti összefüggés vizsgálatára független mintás t-próbát alkalmaztunk.

Elmondható, hogy szignifikáns különbség mutatható ki a pályaválasztási attitűd pontszámok között és a továbbtanulási szándék tekintetében ( $p=0,015$ ). Azon diákok, akik felsőoktatási intézménybe jelentkeznének azok esetében a

3. ábra: Felsőoktatási intézménybe jelentkezés, külföldi diploma elfogadás esetén (N=223)



4. ábra: Pályaválasztási attitűd pontszám átlaga, a továbbtanulási szándék szerint (N=223)



pályaválasztási attitűd pontszám átlaga (36,93 pont) szignifikánsan magasabb volt, szemben azokkal akiknek nem volt továbbtanulási szándékuk (33,42 pont) ( $p < 0,05$ ) (4. ábra).

Felmérésünkben továbbá azt is vizsgáltuk, hogy az érettségi utáni képzésben részt vevő diákok magasabb pályaválasztási attitűd pontszámokkal rendelkeznek-e.

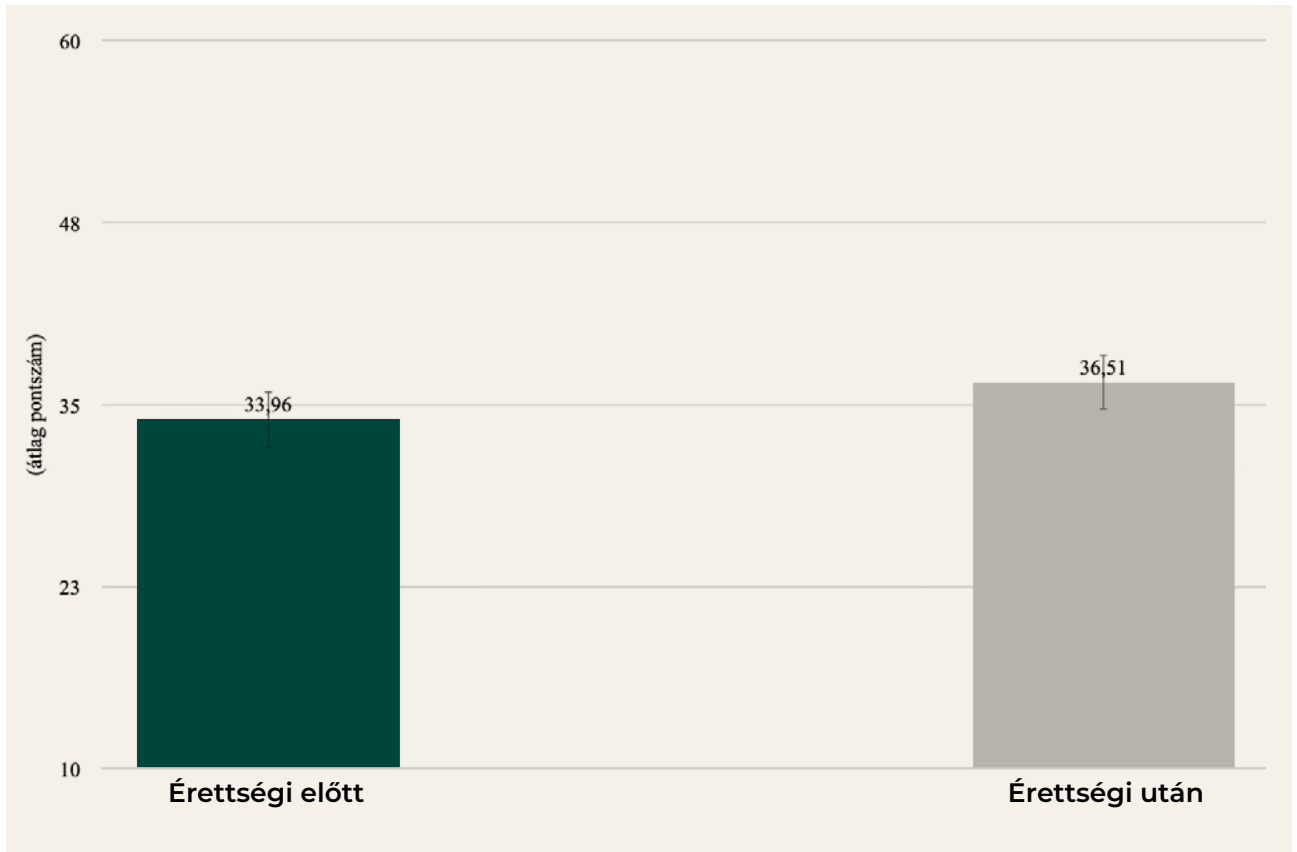
A diákok többsége 67,3% (150 fő) érettségi utáni, míg kisebb részük 32,7% (73 fő) érettségi előtti képzésben vett részt. Felmértük, hogy a két képzési forma között van-e különbség a pályaválasztási attitűd pontszámok tekintetében. A vizsgálathoz független mintás t-próbát alkalmaztunk. Megállapítottuk, hogy az érettségi oktatásban részt vevő diákok pályaválasztási

attitűd pontszámainak átlaga (36,51 pont) magasabb volt, mint azoké, akik érettségi előtti képzésben vettek részt (33,96 pont) ( $p = 0,042$ ) (5. ábra).

#### Megbeszélés

A pályaválasztást befolyásoló tényezők e szakmák esetében komplex rendszert alkotnak, amelyben a személyes motivációk, a családi és társadalmi háttér, az oktatási tapasztalatok, valamint a munkaerőpiaci és szakmapolitikai környezet egyaránt meghatározó szerepet játszanak. A segítő szakmákra jellemző, hogy a belépők jelentős része valamilyen formában a „segíteni akarás”, az empátia, a társadalmi hasznosság megélése és a hivatástudat alapján

5. ábra: Pályaválasztási attitűd pontszámok a képzési forma szerint (N=223)



hozza meg döntését, miközben párhuzamosan nagyon is racionális megfontolások is érvényesülnek (várható jövedelem, karrierlehetőségek, munkaterhelés, munka és magánélet egyensúlya, társadalmi presztízs) (Zamanzadeh et al., 2023). A pályaválasztási szándék alakulásában fontos szerepe van a családi mintáknak (például az egészségügyben vagy az oktatásban dolgozó szülők, rokonok hatása), a közoktatás során szerzett tapasztalatoknak, az iskolai pályaeorientációs programoknak és nyílt napoknak, valamint a média által közvetített szakmaképeknek (Dussault et al., 2026; Başkale & Serçekuş, 2015; Halperin & Mashiach-Eizenberg, 2014).

Külön problémát jelent az utánpótlás biztosítása: az egészségügyi szakdolgozói képzésekre jelentkezők száma, a képzés közbeni lemorzsolódás, valamint a frissen végzett szakemberek pályán maradása meghatározza a jövőbeli humán erőforrás-kapacitást. A kutatások rámutatnak arra, hogy a diákok szakválasztási döntéseiben fontos szerepet játszik az egészségügyi pályáról alkotott képük – amelyet a családi háttér, a médiában megjelenő narratívák, valamint a középiskolai gyakorlatok, nyílt napok és pályaeorientációs programok alakítanak. Ha ezek a képek túlnyomórészt a túlterheltséget, a kiégést, a társadalmi megbecsülés hiányát mutatják, az visszatarthatja a fiatalokat az egészségügyi pálya választásától, míg azok a tapasztalatok,

amelyekben megélhetik a segítség örömét, a csapatszellemet és a szakmai fejlődés lehetőségét, erősíthetik a pálya iránti elköteleződést. (Bogó et al., 2020; Wilkes et al., 2015)

Egészségügyi pályaválasztás előtt állók számos motiváló tényezővel rendelkeznek. Azonban kevés ismerettel rendelkezünk a pályaválasztás motivációit illetően, hiszen mindenkinél más tényezők játszottak szerepet, amikor az egészségügyi pályát választották. E tényezők hatással lehetnek a későbbi továbbtanulásnál, és későbbi munkavállalásnál.

Kutatásunkban a diákok fő motivációja a beteg embereken való segítség / segíteni akarás vágya volt. Egyéb motivációs tényezők (családban lévő egészségügyi dolgozók, tanulási lehetőség, nagy kihívások, kiemelkedő ösztöndíj lehetőségek, stb...) nem játszottak nagy szerepet a diákok pályaválasztásánál. Ferenczy és szerzőtársai hasonló eredményekre jutottak kutatásukban: a diákok 54,39%-nál a segíteni akarás vágya befolyással volt a pályaválasztásukra (Ferenczy et al., 2020). Tisóczki és Balogh szintén hasonló eredményekre jutottak, a diákok 56% vélte úgy, hogy a mások iránt végzett segítő szándék volt a fő motivációja, amikor egészségügyi pályára lépett (Tisóczki & Balogh, 2018).

A pályaválasztás során egyes tényezők nagyobb szerepet kapnak a döntés meghozatalában. Egy egészségügyben dolgozó családtag, nemcsak pozitív, hanem negatív irányba is terelheti a tanulót, ami megnehezíti döntésüket a pályaválasztást illetően. Azt feltételeztük, hogy azok a diákok, akiknek egészségügyi dolgozó van a családjában, gyakrabban választják az egészségügyi pályát. Eredményeink szerint azonban a családban lévő egészségügyi dolgozó nem

motivációs tényező a fiatalok pályaválasztásában. Tisóczki és Balogh kutatásában - hasonlóan eredményeinkhez - nem találtak szignifikáns összefüggést, az egészségügyben dolgozó családtag és pályaválasztás ténye között ( $p > 0,05$ ). Ezen felmérésben a szülői benyomás csupán a válaszadók 10%-ánál játszott szerepet a pályaválasztásban (Tisóczki & Balogh, 2018).

Kevés diák gondolkodik a továbbtanuláson, akik pedig igen döntően külföldre szeretnének menni a végzettségük megszerzését követően. Külföldön lényegesen magasabb a bérezés, így a diákok úgy érezhetik, hogy külföldön sokkal jobban megbecsülik a diplomájukat. Ráadásul egyre több országban fogadják el a diplomát, így emellett maximum egy nyelvizsgára és egy kiegészítő képzésre lesz szükségük, mielőtt munkába állnak. Azt feltételeztük, hogy a diákok gyakrabban tanulnak tovább, ha diplomájukat külföldön is elfogadják. Kutatásunkban a megkérdezettek 69,06%-a tanulna tovább, ha külföldön elfogadnák a diplomájukat. Konczné 2012-es kutatásában arra az eredményre jutott, hogy a 12. osztályos tanulók 82%-a és a 14. és 15. évfolyamos diákok 83,3%-a dolgozna külföldön. A szerző megjegyezte, hogy ennek oka az, hogy a diákok nem tudnak megfelelő egzisztenciát teremteni maguknak Magyarországon, illetve úgy érzik az ápolói fizetésből nem tudnak majd megélni, hisz látták a szüleik nehézségeit a mindennapjaikban (Konczné Kiss, 2012).

A pályaválasztásban nem csak a motivációk játszanak szerepet, hanem a diákok magatartása is befolyásolja a továbbtanulásukat. Azok a diákok, akik magasabb pályaválasztási attitűd pontszámmal rendelkeznek, sokkal magabiztosabb jövőképpel rendelkeznek. Tudják már, mit szeretnének kezdeni a végzettségük meg-

szerzése után. Kutatásunkban azt feltételeztük, hogy a magasabb pályaválasztási attitűd pontszámmal rendelkező diákok gyakrabban tanulnak tovább, mint azok, akiknek alacsonyabb volt a pályaválasztási attitűd pontszáma. Hipotézisünk igazolást nyert, szignifikáns különbséget találtunk, a magasabb pályaválasztási attitűd pontszámokkal rendelkező diákok előbb tanulnak tovább, mint azok, akiknek alacsonyabb volt a pályaválasztási attitűd pontszáma ( $p < 0,05$ ). Rubbi és szerzőtársai kutatásában arra jutottak, hogy a nyílt napon részt vett diákok magasabb attitűd pontszámmal rendelkeztek (NAQ pontszám) (Rubbi et al., 2019). Avraham és szerzőtársai a COVID-19 járvány idején vizsgálták a diákok attitűd pontszámait. A kutatásból kiderült, hogy inkább a külső, mintsem a belső tényezők voltak hatással a pályaválasztásra ( $p < 0,001$ ) (Avraham et al., 2023).

Kutatásunkban vizsgáltuk, hogy az érettségi előtti oktatás és érettségi utáni képzés között van-e különbség a pályaválasztási attitűd pontszámok tekintetében. A diákok többsége (66,4%) érettségi utáni, míg kisebb részük (33,6%) érettségi előtti képzésben vett részt. Szignifikáns különbséget találtunk a képzési forma és a pályaválasztási attitűd pontszámok között. Az érettségi oktatásban részt vevő diákok pályaválasztási attitűd pontszámainak átlaga (36,51 pont) magasabb volt, mint azoké, akik érettségi előtti képzésben vettek részt (33,96 pont) ( $p < 0,05$ ). Kovácsné Mehler kutatásában leírta, hogy a pályán maradási szándék erősebb volt annál, aki az érettségi elvégzése után választotta az egészségügyi szektort. Ezen kutatásból kiderült, hogy az érettségi utáni képzésben lévők sokkal határozottabbak és lényegesebben többször jelölték meg a pozitív választ. A szerző úgy vélte, hogy az idősebb korosztály sokkal ha-

tározottabb a döntések meghozatalában, és az érettségi utáni képzésben részt vevők nagyobb valószínűséggel maradnak ezen a pályán (Kovácsné Mehler, 2015).

### **Következtetés**

Vizsgáltunkban résztvevő diákok pályaválasztásában a fő motivációs tényezők közé a beteg embereken való segítség és a segíteni akarás vágya tartozott. Az olyan motiváló tényezők, mint a kihívás és tanulási lehetőségek, nem játszottak nagy szerepet a pályaválasztásban. Az olyan tényezők, mint a családban lévő egészségügyi dolgozó vagy az osztályfőnök támogatása nem befolyásolta a diákokat döntésük meghozatalában.

Eredményeink szerint, ha a diákok motivációt befolyásoló tényezőket vizsgáltuk, a szervezett nyílt napok sem hoznak olyan eredményt, mint várnánk. Ráadásul a közösségi média, a különböző filmek és sorozatok nagy szerepet játszanak az egészségügyi szakdolgozókról alkotott kép kialakításában és sokszor negatívként festik le a pályát. Fontos lenne olyan nyílt napok szervezése, ahol nemcsak az adott iskolába, hanem a konkrét tanítási órákba is bepillantást kaphassanak a tanulók, lehetőséget adva a diákoknak arra, hogy nagyobb áttekintést nyerhessenek az egészségügyi szakdolgozói pályára. Olyan nyílt napokat kell szervezni, ahol nem csak a képzést mutatják be a diákoknak, hanem konkrét kórházi nyílt napra is sor kerülhet. A közösségi médiát kellene segítségül hívni, olyan videókat kellene készíteni, ami felhívja a leendő diákok figyelmét az egészségügyi hivatás szépségeire és motiváló tényezőkként hat a közösségre. Az olyan platformok (YouTube, Tik-tok, Instagram, Facebook), ahol nagy létszámmal vannak jelen a fiatalok nagyobb figyelmet kapnak a videók és különböző figyelmet felhívó képek és írások.

A médiában nagyobb hangsúlyt kellene fektetni az egészségügyi pálya vonzó oldalainak bemutatására és olyan példák felhozására, amik motiváló tényezőkként hathatnak a diákokra. Lényeges lenne olyan szemináriumok létrehozása, ahol az egyetemi hallgatók megoszthatják személyes tapasztalataikat a diákokkal. Ezek az előadások számos információt és motivációt tartalmazhatnak, ami később elősegítheti a tanulók döntését a további tanulmányok folytatására. A továbbtanulás elősegítésére különböző életpályamodelleket hoztak létre, melynek célja az, hogy megkönnyítse a diákok pályaválasztását és továbbtanulását. Ezekon a programokon interaktív feladatokon vehetnek részt a diákok, ami megkönnyíti a későbbi pályaválasztást.

Az egészségügyi pálya az egyik legszebb hivatás, de szükséges bizonyos személyiségjeggyel, készséggel, attitűddel rendelkezünk ahhoz, hogy e gyönyörű hivatásban dolgozhassunk (pl. empátia, megfelelő szakmai tudás, jó kommunikációs képesség). Ezért is fontos, hogy a diákokat már egészen korán segítsük az egészségügyi pálya felé orientálódásban, hisz ezeket a jellemvonásokat megfelelő mértékben kell fejleszteni ahhoz, hogy később a leendő dolgozók megállják a helyüket ebben a hivatásban. Bárki, aki végül az egészségügyi pályát választja, biztos lehet benne, hogy egy sokrétű, kihívásokkal – és fejlődési lehetőségekkel teli karrier mellett dönt.

Kutatásunk limitációja, hogy csak három szakképző iskola tanulói vettek részt, így nem kaphatunk teljes képet az egész országban tanuló végzős diákok egészségügyi pályaválasztási motivációiról és meghatározó tényezőiről és a továbbtanulási szándékukról.

---

### *Szerzői munkamegosztás*

*OCs – statisztikai elemzés, adatgyűjtés, adatfeldolgozás, szerkesztés*

*FM – koncepció, szakértés, kontroll, statisztika*

*CsT – szerkesztés, kontroll, statisztika*

*PA – koncepció, szakértés, kontroll, statisztika*

---

### *Támogatások és/vagy érdekeltségek*

*A tanulmány elkészítése anyagi támogatásban nem részesült.*

*A szerzőknek nincsenek érdekeltségei.*

---

### *Etikai nyilatkozat*

*„A válaszadók a kérdőív kitöltésével adták beleegyezésüket a kutatásban való részvételre. A kérdőív kitöltése teljes mértékben anonim és önkéntes volt, a benne szereplő adatokat kizárólag tudományos célokra használtuk fel, egyéni azonosításra alkalmatlan módon. A kutatás minden tekintetben a Helsink Deklaráció és a vonatkozó adatvédelmi szabályok figyelembevételével került lebonyolításra.”*

## Irodalomjegyzék

- Anderson JE, Dussault G, Leone C, Ognyanova D, Rafferty AM, Young R (2016). Nurse migration in the EU: a moving target?. Euro Observer - Newsletter Of The European Observatory On Health Care Systems. [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/304393/EuroHealth\\_v22n1.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/304393/EuroHealth_v22n1.pdf) (megtekintés ideje: 2026. 04. 10.)
- Avraham, R., Wacht, O., Yaffe, E., & Grinstein-Cohen, O. (2023). Choosing a Nursing Career During a Global Health Event: A Repeated Cross-Sectional Study. *Nurse Educator*, 48(4), E116–E121.
- Bagdy, E. (1994) Pedagógusszerepben. A szakmai önazonosság kialakulása, pályaszocializáció. In: Tanári létkérdések. Budapest, Osiris Kiadó.
- Başkale, H., & Serçekuş, P. (2015). Nursing as career choice: perceptions of Turkish nursing students. *Contemporary Nurse*, 51(1), 5–15. <https://doi.org/10.1080/10376178.2015.1025469>
- Bogó, R., Krokovay, N., Nagy, K. (2020). A munkaerőhiány lehetséges kezelés módjai az egészségügyi és szociális ágazatban: Az egészségügyi szakdolgozók körében végzett kérdőíves felmérésből származó információk elemzése. KOPINT Konjunktúra Kutatási Alapítvány, 2020. [https://kopint-tarki.hu/wp-content/uploads/2021/06/2019-2021\\_projektek\\_FESZ\\_EU-felmeres\\_ertekeles.pdf](https://kopint-tarki.hu/wp-content/uploads/2021/06/2019-2021_projektek_FESZ_EU-felmeres_ertekeles.pdf) (megtekintés ideje: 2026. 04. 10.)
- Canzan, F., Saiani, L., Mezzalana, E., Allegrini, E., Caliaro, A., & Ambrosi, E. (2022). Why do nursing students leave bachelor program? Findings from a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*, 21(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00851-z>
- Dussault, G., Zapata, T., Buchan, J., Andersen, Y., Salomudin, Y., Montebello, V., ... Azzopardi-Muscat, N. (2026). Policy responses to doctor and nurse migration in the European Region: insights from nine country case-studies. *European Journal of Public Health*, 36(Suppl. 1), i20–i27. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaf231>
- European Commission (2025). EU social partners commit to tackle workforce challenges in social services. [https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/news/eu-social-partners-commit-tackle-workforce-challenges-social-services-2025-06-26\\_en](https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/news/eu-social-partners-commit-tackle-workforce-challenges-social-services-2025-06-26_en) (megtekintés ideje: 2026. 04. 10.)
- Ferenczy, M., Gerölyné Sipőcz, E., Komlósi, K., Karácsony, I., Szabó, L. (2020). Ápolói hivatás népszerűsége a pályaválasztók körében. *Nővér*, 33(4), 18-25.
- Glerean, N., Hupli, M., Talman, K., & Haavisto, E. (2019). Perception of nursing profession - focus group interview among applicants to nursing education. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(2), 390–399. <https://doi.org/10.1111/scs.12635>
- Halperin, O., & Mashiach-Eizenberg, M. (2014). Becoming a nurse - A study of career choice and professional adaptation among Israeli Jewish and Arab nursing students: A quantitative research study. *Nurse Education Today*, 34(10), 1330–1334. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.10.001>
- Haron, Y., Reicher, S., & Riba, S. (2014). Factors influencing nursing career choices and choice of study program. *Health Marketing Quarterly*, 31(2), 167–177. <https://doi.org/10.1080/07359683.2014.907126>
- Konczné Kiss, K. (2012). Az egészségügyi szakképzés, ápolóképzés helyzete a miskolci Ferenczi Sándor Egészségügyi Szakközépiskolában. *Nővér*, 25(2), 13-23.

- Kovácsné Mehler, M. (2015). Ápolói pályát választó hallgatók értékutatása szakközépiskolában. *Nővér*, 28(1), 25-34.
- KSH. (2025). Az oktatás főbb, hosszú idősoros adatai. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/kozepiskola2021/index.html> (megtekintés ideje: 2026. 04. 10.)
- Liaw, S. Y., Wu, L. T., Holroyd, E., Wang, W., Lopez, V., Lim, S., & Chow, Y. L. (2016). Why not nursing? Factors influencing healthcare career choice among Singaporean students. *International Nursing Review*, 63(4), 530–538. <https://doi.org/10.1111/inr.12312>
- Lindberg, M., Carlsson, M., Engström, M., Kristofferzon, M. L., & Skytt, B. (2020). Nursing student's expectations for their future profession and motivating factors - A longitudinal descriptive study from Sweden. *Nurse education today*, 84, 104218. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104218>
- Michel, J. P., & Ecartot, F. (2020). The shortage of skilled workers in Europe: its impact on geriatric medicine. *European Geriatric Medicine*, 11(3), 345–347. <https://doi.org/10.1007/s41999-020-00323-0>
- OECD (2025). Education at a Glance 2025. [https://www.oecd.org/en/publications/education-at-a-glance-2025\\_1c0d9c79-en/full-report/how-severe-are-teacher-shortages-across-countries\\_781f4a97.html](https://www.oecd.org/en/publications/education-at-a-glance-2025_1c0d9c79-en/full-report/how-severe-are-teacher-shortages-across-countries_781f4a97.html) (megtekintés ideje: 2026. 04. 10.)
- Oláh, A., Fullér, N., Máté, O., Zrínyi, M., Karamánné Pakai, A., Kis, T. ... Betlehem, J. (2019). Javaslat Nemzeti Ápolásfejlesztési Stratégia Elemeire - Vitairat. *Egészség-Akadémia*, 10 (Suppl.), 1-81.
- Pakai, A., Kívés, Z. (2013). Kutatásról ápolóknak, 2. rész: Mintavétel és adatgyűjtési módszerek az egészségtudományi kutatásokban. *Nővér*, 26(3), 1-44.
- Paksi, B., Veroszta, Z., Schmidt, A., Magi, A., Vörös, A., Felvinczi, K. (2015). Pedagógus - Pálya - Motiváció: Kutatási tapasztalatok a pályamotiváció és a lelki egészség vizsgálata alapján. A pedagógusok pályamotivációit és lelki egészségét feltáró kutatási eredmények összefoglalása. Budapest: Oktatási Hivatal.
- Rákóczi, I., Balázs, P., Foley, K.L. (2024). Dohányzó várandósok elsődleges védőnői állapotfelmérése az alapellátásban. *Orvosi Hetilap*, 165(14): 545–552.
- Rákóczi, I., Balázs, P., Foley, K.L. (2025). A dohányfüst-expozíció vizsgálata várandósok körében, kotininpróbával kiegészítve. *Lege Artis Medicinae*, 35(12): 633-638.
- Rubbi, I., Pasquinelli, G., Cremonini, V., Fortunato, F., Gatti, L., Lepanto, F., Artioli, G., & Bonacaro, A. (2019). Does student orientation improve nursing image and positively influence the enrolment of nursing students in the University? An observational study. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 90(6-S), 68–77. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i6-S.8568>
- Tisóczki E., Balogh, Z. (2018). Középszintű ápolói pályaképe. *Nővér*, 31(3), 14-20.
- Újváriné Siket, A., Zrínyi, M., Tóth, H., Zékányné Rimár, I., Szögédi, I., Betlehem, J. (2011). Intent to stay in nursing: internal and external migration in Hungary. *Journal of Clinical Nursing*, 20(5-6), 882–891. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03405.x>
- UNESCO (2025). Teacher shortage in Europe: UNESCO and Fundación SM launch the Spanish edition of UNESCO's Global Report on Teachers. <https://www.unesco.org/en/articles/teacher-shortage-europe-unesco-and-fundacion-sm-launch-spanish-edition-unescos-global-report> (megtekintés ideje: 2026. 04. 10.)

WHO (2014). Forrás: European health information at your fingertips: European Health Information Gateway.: [https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa\\_516-5321-number-of-nurses-pp/visualizations/#id=19592&tab=table](https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_516-5321-number-of-nurses-pp/visualizations/#id=19592&tab=table) (megtekintés ideje: 2026. 04. 10.)

Wilkes, L., Cowin, L., & Johnson, M. (2015). The reasons students choose to undertake a nursing degree. *Collegian (Royal College of Nursing, Australia)*, 22(3), 259–265. <https://doi.org/10.1016/j.colgn.2014.01.003>

Zamanzadeh, V., Ghahramanian, A., Valizadeh, L., & Bagheriyeh, F. (2023). Iranian nursing applicants' perception of the nursing profession: A qualitative study. *Nursing Open*, 10(6), 3728–3736. <https://doi.org/10.1002/nop2.1629>

Zrínyi, M., Zékányné Rimár, I., Tóth, H., Siket, A. (2007). Időzített bomba? Pályaválasztás és elvándorlás. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 45(1), 39-43.