

Arra is megkértük a pedagógusokat, hogy az Oktatási Minisztérium minőségbiztosítással kapcsolatos elképzelései közül válasszák ki azokat, amelyek számukra a legszimpatikusabbak, a leginkább elfogadhatóak. A pedagógusok számára a minisztérium tíz felkínált terv-elem közül a következő három volt a legvonzóbb:

- szakmai továbbképzéseket kívánnak biztosítani a pedagógusok számára a helyi minőségbiztosítási rendszerek bevezetésének támogatására;
- az intézményeket ahhoz a társadalmi közegehez, környezethez viszonyítva is tervezik értékelni, amelyben az iskola működik;
- szakmai segítséget kívánnak nyújtania fenntartók számára a helyi intézmények illetve intézményrendszer szakmai alapú értékeléséhez.

Eredményeink arra utalnak, hogy a pedagógusok meglepően korszerű látásmóddal, meglehetősen nagyfokú nyitottsággal és pozitív várakozással tekintenek a minőségbiztosítással kapcsolatos központi kezdeményezésekre.

Fischer György

A szakoktatók helyzete az egészségügy és oktatás rendszerében

Évek óta tapasztaljuk, hogy az egészségügyi ellátás iránti igények hazánkban és Európaszerte is egyre növekednek. A demográfiai változások, köztük nem utolsósorban az időskorúak számának jelentős emelkedése, az életmóddal összefüggő betegségek szignifikáns mértékű sokasodása hozzájárul az egészségügy felértékelődéséhez.

Az Európa társadalmi-gazdasági és kulturális sokszínűségét és az ápolás fejlődésének eltérő fázisait figyelembe véve az EVSZ stratégiát dolgozott ki egységes képzési elvek bevezetésére. A stratégiai célkitűzések között az ápolók oktatóinak képzése is szerepel. Európának és Magyarországnak jól felkészült egészségügyi szakemberekre van szüksége, akik megfelelő pedagógiai hozzáértéssel rendelkeznek, és maguk is részt vesznek az egész életen át tartó tanulásban.

Magyarországon a közoktatás és szakképzés reformja, amely fokozatosan megszünteti a két évtizednél régebbi, a középiskola szintjén működtetett egészségügyi szakképzést, új helyzetet teremt a főiskolai szintű képesítéssel rendelkező egészségügyi szakoktatók számára.

Szakmai fórumokon az érintettek is rendszeresen felvetették a kérdést, valójában hová is tartoznak? Mire elég, mire jogosítja fel őket főiskolai végzettségük?

Gyakran elhangzott, úgy érzik, valójában sem az egészségügyi dolgozókhöz, sem a pedagógusokhoz nem tartoznak, helyzetük felemás, s egyetemi szakirányú képzésük, továbbképzésük sem megoldott. A bizonytalanságot fokozza az is, hogy az említett szakképzési reform szerint az egészségügyi szakképzés területén néhány kivételtől eltekintve áttértek az érettségire épülő szakképzésre. Ezek a szakképzések az iskolarendszerű képzések tekintetében 1–3 év közötti időtartamúak, míg iskolarendszeren kívüli képzések egy meglévő alapképzésre épülve, egy konkrét szakterületre készítik fel a szakembereket.

Hol a helye, mi a szerepe az egészségügyi főiskolán végzett szakoktatóknak a megváltozó közép-fokú, az érettségire épülő 18 év fölötti, illetve a konkrét szakterületekre szóló képzésekben?

Jelenleg a megszűnő és az új kialakuló képzési rendszer még egyidőben van jelen. Ebben az átmeneti állapotban volna idő és lehetőség az új közoktatás és szakképzés reformjához igazodó egyetemi szintű egészségügyi tudományi szaktanár alapképzés, a ráépülő képzések és továbbképzések beindítására.

Hogyan gondolkodnak minderről az érintettek? Valóban megoldatlannak látják-e a helyzetüket? Van-e, és milyen lehetőségük van a továbbképzésükre? Lehet-e, és hogyan lehet helyzetükön változtatni? Felmérésünkkel többek között ezekre a kérdésekre kerestünk választ, melyből néhány tájékoztató adatot ajánlok átgondolásra.

Vizsgálatunk 20 intézményt, 3 oktató kórházat és 17 iskolát érintett, melyeket a lehető legszélesebb képzési skálájukat figyelembe véve választottunk ki. Ebből 14 volt vidéki és 6 budapesti. Az egyes helyeken a szakoktatók mintába kerülése véletlenszerű volt.

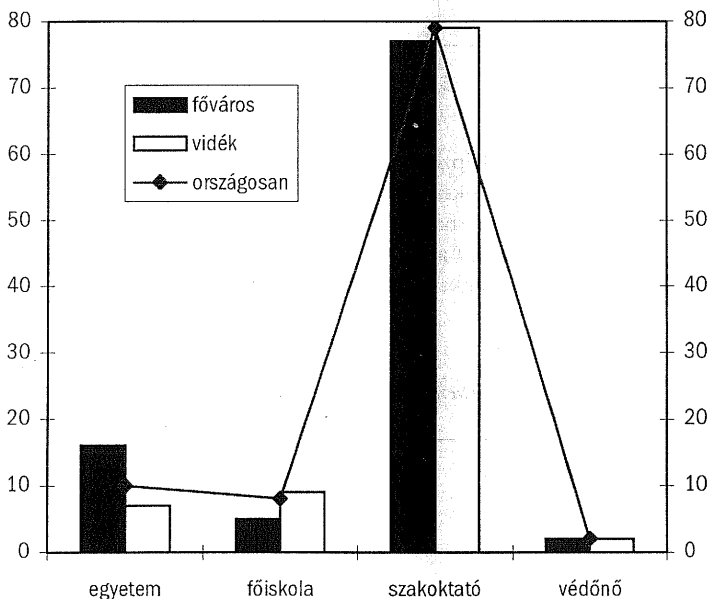
Összesen 141 szakoktató önkéntes kérdőívre adott válaszait értékeltük. Megkérdeztük az 1975 óta az Egészségügyi Főiskolán, a különböző időtartamú képzésben végzett egészségügyi szakoktatók 7%-át, ami – becslés alapján – az aktív szakoktatók több mint 10%-át jelenti.

A következőkben – ahol ezt külön nem jelzem – országos átlagokról lesz szó, mert kiderült, hogy a vidéki és budapesti adatok kevés kivétellel megegyeznek.

Életútjukat tekintve látható, hogy a megkérdezettek 65%-a szakiskolai illetve szakközépiskolai tanulmányok után szerzett egészségügyi szakoktatói végzettséget, a többiek gimnáziumból indultak.

I. ÁBRA

A szakoktatók iskolai végzettsége

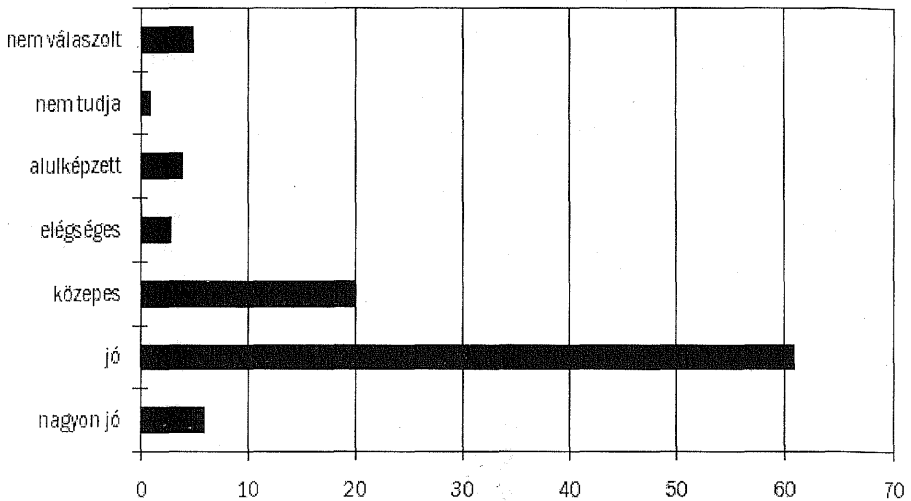


A válaszadók közel 80%-ának egészségügyi szakoktatói végzettsége, 10%-nak egyéb főiskolai diplomája van (védőnő, diplomás ápoló, dietetikus). Mindössze 10%-uk szerzett – szakirányú egyetemi képzés nem lévén – valamilyen más egyetemi szakon diplomát (pl. pedagógia, humán szervező, pszichológia, szociológia, tanári szakok). A válaszadók átlagéletkora 43 év. Ez az adat a tervezett szakirányú egyetemi képzéseket és az egészségügyi szakoktatók iskolai végzettségét tekintve érdekes igazán. Ugyanis a fenti adatokból látható, hogy végzettségük

miatt, az új szakképzési rendszer elvárásait figyelembe véve, csak a szakoktatók 10%-ának „megoldott” a helyzete.

II. ÁBRA

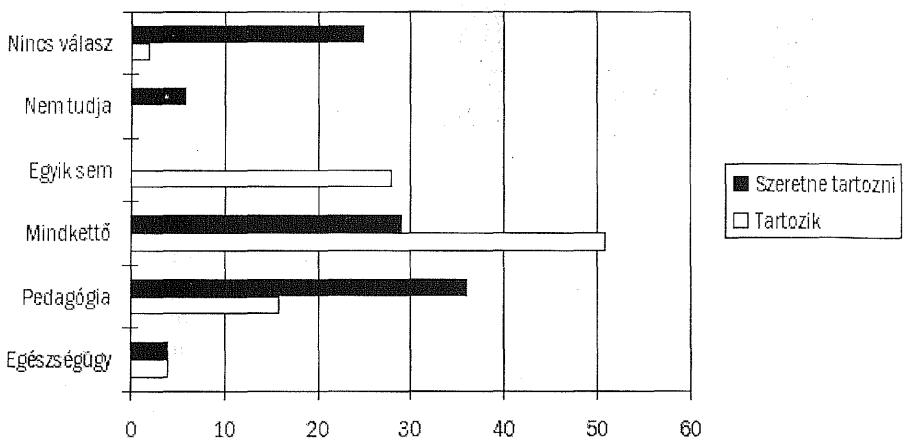
A szakoktatók képzettsége saját értékelésük szerint



Azaz nagyon jónak és jónak 67% tartja a képzettségét. Ennek ellenére a válaszadók 88% úgy ítéli meg, hogy a szakoktatók középfokú oktatásban betöltött helyzetén változtatni kell. A változtatás lehetőségét pedig a továbbtanulásban látják. A változás irányát megjelölők 59%-a az egyetemi képzést gondolja megfelelőnek. Bár 85% úgy vélte, hogy a szakoktatók helyzetén továbbtanulásukkal lehet változtatni, a továbbtanulás általa szükségesnek tartott irányát 40%-uk nem nevezte meg.

III. ÁBRA

A szakoktatók vélekedése az oktatási rendszerben játszott szerepükről, hová tartozik



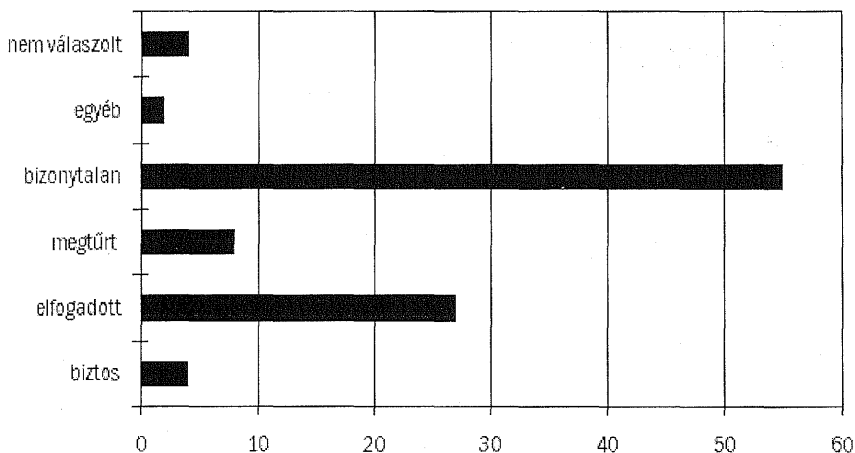
Az egészségügyi és oktatási rendszerben az őket megillető helyet a megkérdezettek 48%-a szerint elfogadottságuk hiánya, képzettségük, vagy egyéb okok (pl. vezetés) miatt nem tudják betölteni.

A táblázathoz érdekes, kiegészítő adat az, hogy a válaszadók 84%-a szakmai és pedagógiai munkáját együtt tartja igazán értékesnek. Csak 7% az, aki a szakmai és 3% aki a pedagógiai munkát ítéli fontosabbnak.

A tanított tantárgyak sorát és számát (kb. 25 féle) tekintve az egészségügyi iskolákban úgy tűnik, hogy mindent tanító „Jolly Joker”-ként alkalmazták a szakoktatókat. Ennek ellenére a középszintű oktatásban betöltött helyzetüket az érintettek a következőképpen értékelték.

IV. ÁBRA

A szakoktatók helyzete az oktatási rendszerben, megítélésük szerint



A táblázatból látható, hogy a szakoktatók helyzetüket több mint 60%-ban bizonytalanak értékelik. Elgondolkodtató, hogy ha ők, akiknek iskolájukban az oktatás és szakmai gyakorlatvezetés mellett az egyik legfőbb feladatuk a humán pályákra, ezeken belül az egészségügyi hivatás felé való orientálás, mennyire tudnak ennek az elvárásnak megfelelni.

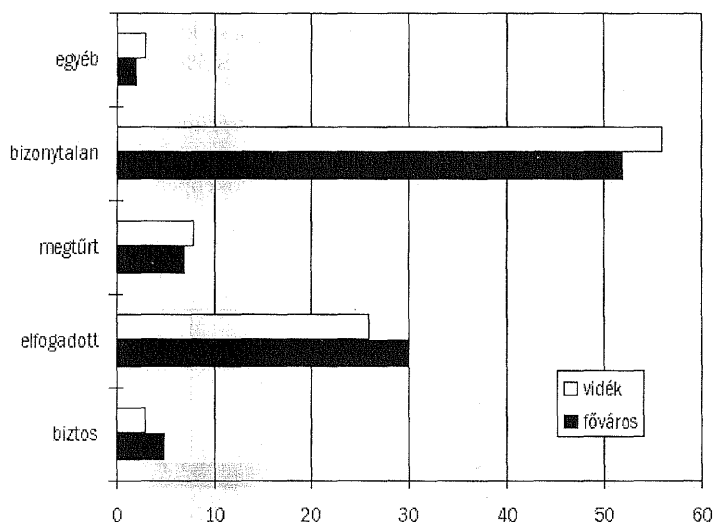
Vajon összefügg-e a saját helyzetüket bizonytalanak tartó szakoktatók nevelői magatartása ezzel, s ha igen, milyen mértékben a fiatalok egészségügyi pályaválasztási kedve, munkahelyi beilleszkedése, konfliktusai, pályán maradása. Erről informál az V. ábra

A bizonytalanság ellenére átlagosan 13 éve tanítanak jelenlegi iskolájukban. Sajnálatos, de törvényszerű, hogy önértékelésük követi a róluk alkotott társadalmi értékelést. Szakmai, pedagógiai sikerekről kevesen számolnak be.

Tanári közlési módszereit, oktatói készségeit a válaszadók többsége szeretné megerősíteni azért, hogy még eredményesebb legyen az oktatásban.

Noha a kérdőívek értékelése még tart, az eddigi adatokból kiderül – s ezt a esszé-jellegű kérdésekre adott válaszok is indirekt módon megerősítették –, hogy az egészségügyi szakoktatók többsége látja, hogy az egészségügyi oktatás és szakképzés jelenlegi rendszerében szükséges helyzetükön változtatni. Tanulmányaikat a jelenlegi, de még inkább a jövő igényeihez igazodva egyetemi szintre szeretnék emelni.

V. ÁBRA

A szakoktatók saját helyzetértékelése

Felmérésünk igazolta, hogy a EU direktívák előírásait figyelembe vevő közoktatási és szakképzési reformjához igazodva a kialakuló új képzési rendszerben szükséges a szakoktatók helyzetük, szerepének meghatározása, újraértékelése.

A cél olyan egyetemi végzettséggel rendelkező egészségügyi szaktanárok képzése, akik felsőfokú szaktudományos felkészültségük mellett széleskörű pedagógiai, pszichológiai és társadalomtudományi tudással rendelkeznek az elmélet és a gyakorlat területén egyaránt.

Ezáltal képesek legyenek arra, hogy a hazai közoktatási és a szakképzési rendszer intézményeiben – annak valamennyi szintjén – szaktudományos végzettségüknek megfelelő területen tanári (oktató-nevelő) munkát végezzenek.

Szerencsés lenne az átmeneti időszakot – amíg az új és a kialakuló képzési rendszer egyidőben van jelen a réggel – felhasználni az egészségügyi szaktanári képzés beindítására. Így biztosítható a jövőben az oktatás, a tanárképzés megfelelő színvonala, s egyben lehetőség teremthető a szakoktatók által régen várt szakirányú továbbképzésre is.

Komárominé Raniák Ilona

Tanárszakos hallgatók vizsgaeredményei

E tanulmány a nappali tagozatos tanárszakos hallgatók körében a tanulási motiváció struktúráját és az alkalmazott tanulási stratégiákat vizsgáló kutatás egy részterületével foglalkozik. Jelen esetben a cél annak megállapítása volt, hogy van-e különbség a szakos és az úgynevezett nem szakos tárgyak (pl.: számítástechnika, beszédművelés, politológia stb.) között a tanulási eredményességét magyarázó okok tekintetében. A vizsgálat 1999-ben a szombathelyi Berzsenyi Dániel Tanárképző Főiskolán 100 másodéves nappali tagozatos, tanárszakos hallgató körében történt. A vizsgálatban részt vevőknek csoportos írásbeli kikérdezés keretében előre