

Családon belüli szociális, mentálhigiénés kompetenciák fejlesztésével szerzett tapasztalataink egészségügyi alapszakos felsőoktatási hallgatók körében

Our experiences gained through the development of social, mental health competences within the family among healthcare BSc students

Szerzők: Fodor Bertalan^a✉, Kiss-Tóth Emőke^b

a: Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar, Egészségfejlesztési Módszertani Intézet,

b: Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar, Alkalmazott Egészségtudományok Intézet

Beküldve: 2018. 06. 11.

doi: 10.24365/ef.v59i4.322

Bevezetés: Napjaink erőteljes tendenciája nemcsak Magyarországon, hanem a világ szinte minden részén az individualizmus felerősödése, a klasszikus nukleáris családi rendszerekkel szembeni negatív attitűdök felerősödése. Meggyőződésünk azonban, hogy a családok szétesése mind az egyén, mind a társadalom számára romboló. Számtalan kutatás tanúskodik arról, hogy a családi rendszerek, tartós párkapcsolat nemcsak mentális, hanem szomatikus preventív kapacitással rendelkezik, így a család a társadalmi tőke egyik alapvető forrása is.

Célkitűzés: A szocializáció, a társas kompetenciák kialakulásának, fejlődésének alapvető színtere a család. E mellett meghatározó helyszín az oktatási rendszer. Az egészségügyi dolgozók a későbbiekben kiemelt szereppel bírnak a családdal kapcsolatos viszonyrendszerek formálásában. Célnk volt ezért egy egészségügyi képzést folytató intézményben a párkapcsolati, családon belüli szociális és mentálhigiénés kompetenciák fejlesztését szolgáló kurrikulum kidolgozása, bevezetése és a több éven keresztül zajló oktatásával szerzett tapasztalatok bemutatása.

Módszertan: Két féléves, heti egy óra időtartamú, kezdetekben szabadon választható, majd a népegészségtan tantárgy megfelelő fejezeteibe integrált tantárgy tematikáját, óravázlatait dolgoztuk ki. A tárgy oktatása 2012 óta rendszeresen zajlik, az első félévben frontális előadás, majd a második félévben kiscsoportos tréningek formájában. A tárgyat a karon tanuló minden hallgató hallgatta. Az oktatással, hallgatói elégedettséggel kapcsolatos visszajelzéseket kérdőíves felméréssel vizsgáltuk.

Eredmények: A visszajelzések egyértelműen igazolták a tárgy létjogosultságát az oktatási rendszerünkben. A hallgatók több mint fele úgy látja, hogy a hallottak alapvetően befolyásolták, pozitívan változtatták a témával kapcsolatos készségeiket.

Következtetések: Összességében, az elmúlt néhány év tapasztalata alapján az a meggyőződésünk, hogy az egyetemista korú fiatalok rendkívül nyitottak a párkapcsolatot, a házasságot érintő kérdések feldolgozására, megvitatására. Leendő egészségügyi szakemberekként is – a személyes pozitív szemléletformáláson túl – jól hasznosíthatják az elsajátított, megerősített kompetenciáikat, készségeiket a családok mentális életminőségének javításában. Ezáltal úgy véljük, hogy képzésünk is hozzájárul a család mint társadalmi tőke lehetőségeinek szélesebb körű kiaknázásához.

Kulcsszavak: család; házasság; mentálhigiéné; felsőoktatás

Introduction: Today's powerful tendency is, not only in Hungary, but in almost all parts of the world, to intensify individualism, and opposing attitudes towards classical, nuclear family-systems. We are convinced, however, that disintegration of families is destructive both for individuals and the society. Numerous research show that family-systems, long-term relationships have not only mental, but somatic preventive capacity, therefore, family is one of the basic sources of social capital.

Objective: Families are essential settings for socialization and the development of social competencies. In addition, the educational system has fundamental role in this process. Later on, healthcare workers have a prominent role in forming family-related relationships. Therefore, our goal was to develop and implement a curriculum in a health care educational establishment to strengthen social and mental health competencies in partnerships, relationships. Our further aim was to summarize our experiences of several years of education.

Methodology: Initially we designed an optional course-unit (two terms per year, 14 contact hours per terms). Later it was integrated into the relevant chapters of the Public Health course. We prepared the whole documentation of the of course-unit and learning subjects. The subject has been running continuously since 2012 (a frontal lecture is performed regularly in the first half of the year and then in the form of small group trainings in the second semester). Feedback on education and student satisfaction was examined by questionnaire surveys.

Results: The feedback has clearly demonstrated the importance of the subject in our education system. More than half of students found that the acquired knowledge has fundamentally influenced, positively changed their competencies in this subject.

Conclusions: Overall, based on our experience of the last few years, we are convinced that young university students have an extremely open mind on discussing issues related to relationships and marriage. As healthcare professionals, beyond developing positive personal attitudes, they can make good use of their acquired, strengthened competencies and skills in improving the quality of mental health of families. Thus, we believe that our training also contributes to the wider exploitation of families as a part of social capital.

Keywords: family; marriage; mentalhygiene; higher education

BEVEZETÉS

A család mint védőfaktor

Számtalan kutatás, tanulmány, tudományos munka támasztja alá a családok szociálpszichológiai, mentálhigiénés protektív szerepét, valamint kiemelt jelentőségét az egészségmegőrzés szempontjából. Kiváló összefoglalást kapunk e kérdésről többek között Pikó és mtsai. 2010-ben összeállított, Védőfaktorok nyomában című munkájából.¹ Vizsgálatuk a család egészének és a szülők szerepének hatására irányult a fiatalok problémaviselkedésére vonatkozóan. Tekintettel arra, hogy a család mind a pozitív, mind a káros minták tekintetében modellfunkciót lát el, az egészséges családoknak alapvetően fontos szerepük van a fiatalok kiegyensúlyozott, káros mintákat kerülő szocializá-

ciójának szempontjából.² A család mint protektív mikroklíma fontos szereppel bír a biztonságérzet, a helyes kötődés kialakításában, de ezen túlmenően hozzásegít a helyes coping folyamatok elsajátításához is. A tanulmány szerint mind az apa, mind az anya részéről érkező társas támogatás minősége kiemelkedő az egészséges életvezetés, adaptáció szempontjából.^{3,4}

Kovács doktori értekezése az előbbiekhöz hasonlóan a szociokulturális védőfaktorok szerepét (ezek között kiemelten a családot) vizsgálja a fiatalkori problémaviselkedésben.⁵ Megállapításai alátámasztják, hogy a fiatalok jövőbeni párkapcsolati attitűdjei nagyban függenek a család mintaadásától. Vizsgálatai összességében pozitív képet adnak a tradicionális családmódról. Középkorúak körében végzett felmérései szerint a fiatalok több mint háromnegyede házasságpárti. E felmérésben a

résztevők nagy hányada házas szülők gyermekeiként szocializálódott. Ugyanakkor a házasságpártiak dominanciája mellett „a posztmodern (egységes, nagy narratívák felbomlása) térhódításával” megjelenik (egyre nagyobb mértékben is talán) egy bizonytalan réteg, amely a „szingliséget”, illetve a „laza” élettársi kapcsolatot preferálja.

Tringer megállapítása szerint „a felnőtt személy mentális egészsége szempontjából a családi szocializáció esélyei kedvezőbbek bármely más neveltetéssel szemben.”⁶ Kiegészíthetjük ezt azzal a ténnyel, mely szerint a család a mentális egészség mellett a szomatikus egészség megőrzésében is kiemelt jelentőségű. A szakirodalom rendkívül gazdag az idevágó evidenciákban.^{7,8,9} Mindezek ellenére napjainkban egyre több jel mutat a családok – különösen a „klasszikus”, nukleáris családok – válságára.

A család mint rendszer

A családok vizsgálatában, valamint az intervenciók, terápiás beavatkozásokban több évtizede a rendszerszemlélet honosodott meg. E rendszerek működése, társadalmi elfogadottsága, normarendszere jelentős változáson megy keresztül az utóbbi évtizedekben.¹⁰ Egyrészt növekszik a válások és/vagy különélések száma. Nő az egyszülős családok aránya. Növekszik a házasságon kívül tartós kapcsolatban (élettársi viszonyban) élők száma. A házasságon kívül született gyermekek száma is növekvő tendenciát mutat, ugyanakkor hangsúlyos kérdés, hogy a gyermekvállalási kedv alacsony szinten stabilizálódott.

Az egészséges párkapcsolati készségek, valamint a család kiegyensúlyozott és harmonikus működéséhez szükséges kompetenciák kialakítása elsődlegesen önmagában a „szülői házban” orientálódik. Kiemelt szerepe van azonban a személyiség fejlődésében/fejlesztésében, így a mentálhigiénés kultúra promóciójában az oktatási intézményeknek is.

Személyiségfejlesztés

Az iskolai, intézményi rendszerű személyiségfejlesztés nem lehet elkülönített óra keretében zajló pedagógiai munka, az oktatás integráns részévé kell válnia. A pedagógustól elvárható, hogy megfelelő eszközökkel orientálja, hogy a rábízott fiatalok hogyan viselkedjenek, cselekedjenek, éljenek.

Nyilvánvaló, hogy az alapvető emberi értékeket nem lehet közvetlenül tanítani, a szociális értékek átadása sokszor indirekt módon oldható meg.¹¹ Mindezen tevékenységekben kiemelt szerepe van a tanulók önismereti fejlesztésének.

Széles körű tapasztalatok szerint napjaink oktatási rendszerében rendkívül kevés terep jut az ilyen jellegű pedagógiai tevékenység megvalósítására. Különösen igaz ez a felsőoktatás világára, ahol jórészt a szakmai kompetenciák átadása zajlik, holott az egyetemista életkorú populáció rendkívül vulnerábilis életszakaszban van.

CÉLKITŰZÉS

A részletezettek alapján a Miskolci Egyetem Egészségügyi Karán célul tűztünk ki egy korábban extrakurrikuláris, majd jelenleg a Népegészségtan I. tantárgy mentális egészséggel kapcsolatos témaköréhez társuló, személyiségfejlesztő, önismereti, társas kompetenciák – elsősorban párkapcsolati és családi étellel kapcsolatos – fejlesztésére alkalmas tantárgyi tematika kidolgozását és az oktatási gyakorlatba történő bevezetését.

Jelen közleményünk célja kettős. Egyrészt rövid betekintést kívánunk nyújtani a tantárgy tematikájába, tartalmi elemeibe, másrészt a tárgy oktatása során nagyszámú kérdőív feldolgozása révén nyert előzetes tapasztalatainkat kívánjuk ismertetni.

MÓDSZERTAN

A Miskolci Egyetem Egészségügyi Karán alapszakos képzésben (BSc) egészségügyi szervező (egészségturisztikai szakirány), orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus (képalkotó szakirány), ápolás és betegellátás (gyógytornász szakirány), valamint egészségügyi gondozás és prevenció (védőnő szakirány) alapszakokon képzünk leendő egészségügyi szakembereket.

Felismerve a társadalmi igényt és a szociális kompetenciák szükségét a hallgatók körében, évekkor elelőtt szabadon választható kreditpontos kurzust indítottunk, előbb „Párban járva”, majd „Társaskapcsolatok mentálhigiénés támogatása” címmel.

A kurzust – a mintatanterv alapján – minden első éves hallgató hallgatta. A teljes tárgy oktatása két féléven keresztül zajlott, heti egy órában (összesen

14 óra/félév gyakorisággal). A tárgy 2, illetve 1 kreditpont értékű. A 2012/13-as tanév óta napjainkig összesen 764 hallgató vett részt a foglalkozásokon.

A tantárgy oktatási módszertanát tekintve az első félév frontális előadás. A második félév során a hallgatók – maximum 25 fős – kiscsoportokban csoportos tréningen vesznek részt (szintén heti 1 – összesen 14 óra/félév gyakorisággal). Az oktatást, tréningeket – adott esetekben – az egyetemi lelkesítés bevonásával végeztük.¹²

Az oktatás tartalmi anyagának összeállításában a vezérfonál Nicky és Sila Lee: A házasság könyve.¹³ Az elméleti előadások tematikája ennek a szakanyagnak a felhasználásán alapul. Az oktatásban fontos szerep jut továbbá Gary Chapman: 12 dolog, amit jó lett volna tudni az esküvőm előtt című könyvének.¹⁴

A foglalkozások fő célkitűzése összességében a helyes önkép-énkép alakítása, kongruenciájának fejlesztése. Jelentős hangsúlyt kap az eltérő nemi szerepek elemzése a család működése kapcsán. A hosszan tartó, kiegyensúlyozott kapcsolat építése szempontjából nagy szerepet tulajdonítunk a kapcsolat megalapozásának, megfelelő – kapcsolaton belüli – időgazdálkodásnak, együtt és külön töltött idő szerepének. A kommunikációs készségek fejlesztése – a párkapcsolati vonalon túl – a leendő egészségügyi dolgozók számára elengedhetetlen. Chapman „5 szeretetnyelv” teóriája alapján sok időt szentelünk a „tettekben megnyilvánuló szeretetnek”.¹⁵ A konfliktuskezelés és megbocsátás művészetének elsajátítását is igyekszünk fejleszteni, kiteljesíteni. Szó esik továbbá a leendő „tágabb” családon belüli interakciók helyes kezeléséről, valamint a szexualitás adekvát megéléséről. Mindezeket megfelelően illusztrált, humoros filmbejátszások, tesztek, más egyéb infokommunikációs, oktatástechnikai lehetőségek segítségével hívásával tesszük a fiatalok számára befogadhatóvá. A környezetünkben egyre nagyobb teret hódító – rossz értelemben vett – individualizmus „ellene dolgozik” a tartós párkapcsolatoknak. Az „eldobhatóság mentalitása” a tárgyiasult világból beszívárgott kapcsolatainkba is. Ugyanakkor lényeges látni, hogy a hosszú távú társas kapcsolatok mind mentálisan, mind szomatikusan egészségvédő hatásúak. Erről számos adatot ismerünk, különösen Kopp Mária munkásságából.¹⁶ E tények publicitása napjainkban jelentősen alulreprezentált, így fontos,

hogy a tananyag átadása során megfelelő hangsúlyt kapjon. Ennek segítségével más megvilágításba kerül többek között a szingliség, promiskuitás kérdése is.

A társas kapcsolat minőségét alapvetően az önmagunkhoz való viszonyulás határozza meg. Reális, kongruens énkép nélkül nincs egészségesen működő párkapcsolat, házasság. Ezért több órán keresztül az önismeret, énkép, önzonosság kérdését járjuk körül, melynek létjogosultságát jelzi számunkra is, hogy a visszajelző kérdőíveken jelentős hányadban szerepel a későbbiekben indítandó témajavaslatok között ez a terület. (Igaz ez akkor is, ha több hallgatótól az a visszajelzés érkezett, hogy „miért kell ennyit foglalkozni az énképpel, hiszen nagyon sok embernek úgy is elég nagy az egója”. Azt gondoljuk, hogy pontosan ez a magyarázata a téma hangsúlyozásának, hiszen ismert tény, hogy az alacsony önértékelés sokszor vezet egy perfekcionista túlkompensáláshoz, melynek felismerése sokszor nehéz, ugyanakkor erőteljes hatással bír a leendő család működésére.)

A fiatalok között rendkívül jól használható demonstrációs eszközként tartjuk számon Max Lucado Értékes vagy című meséjének rajzfilmes feldolgozását.¹⁷ A későbbiekben történő párválasztás, családalapítás szempontjából ezért kiemelten fontosnak tartjuk különböző családmodellek ismertetését, illetve a „normális” rendszerként működő családok mellett a patológiás (kóros működést mutató) családok bemutatását, amely az identitás vonatkozásában jelentős információkat hordoz.

Összességében az első féléves kurzus kiemelt célja a kongruens énkép, identitás, mentális egészség témakörének taglalása mellett a tartós párkapcsolat protektív hatásának megvilágítása, ezáltal az elköteleződés, a házasság fontosságának tudatosítása.

A második félév során – az első félévvel szemben – a verbális, frontális előadásmód helyett a kiscsoportos tréning eszköztárát használjuk. Ehhez a hallgatókat maximum 25 fős csoportokba szervezzük. A foglalkozásokra az előző félévihez hasonlóan heti egy alkalommal kerül sor.

A foglalkozásokon az előző szemeszterben hallottak gyakorlatorientált feldolgozása mellett praktikus párkapcsolati technikákra, gyakorlati ismeretekre, készségekre, kompetenciákra fejlesztésére, megerősítésére fókuszálunk.

A bevezető foglalkozások során közismert ismerkedős játékokkal, feladatokkal teremtjük meg az

őszinte, intim légkört. Az első néhány óra célja a csoporttá válás. Szükséges ez azért is, mert – talán a kreditrendszer eredményezte széttagoltság miatt is – még az azonos szakon tanulók sem ismerik kellőképpen egymást, találkozási pontjaik, kommunikációjuk felszínes.

A második félévben az alábbi témakörök kibontása történik meg: ismerkedés, kapcsolatteremtés, csoportok kialakítása, közösségépítő feladatok, családok szerepe, családi rendszerek, családi örökségek, szülői szerepek, a párkapcsolatok szilárd alapozása, a kommunikáció jelentősége, tettekben megnyilvánuló szeretet, konfliktuskezelés, a megbocsátás művészete, szexualitás.

Tapasztalataink szerint meglehetősen csoportfüggő az egyes témákra szánható (szánandó) idő, így ezt a tematikát a csoport elvárásainak megfelelően kellő rugalmassággal módosítjuk.

A családi szerepeket, családi rendszerek működését taglaló foglalkozásokat mindenképpen szükséges, hogy megelőzze néhány kötetlenebb közösségépítő játék, hiszen ez előfeltételezi az őszinte légkör megteremtését. Szükséges ez annál is inkább, mivel e témák feldolgozása során sokszor viharos, impulzív és mély emocionális töltetű reakciókkal találkozunk. Rendkívüli nehézségbe ütközik, amikor a szülőkkel való kapcsolattrendezésről vagy csak a kapcsolatok átgondolásáról esik szó.

(Egy feladatként az apaszerep vizsgálatánál azt kapják a hallgatók, hogy írjanak levelet édesapjuknak, melyben őszintén átgondolják a kapcsolatukat, köszönetet mondanak, bocsánatot kérnek, kinek mire van szüksége. E feladat megoldása állít az egész év során legnagyobb kihívás elé bennünket, mert a foglalkozáson részt vevők közel 50%-a erős érzelmi hatás miatt nem képes megoldani a feladatot. Beszédes ez számunkra a mentális egészség, coping mechanizmusok állapotáról az egyetemista fiatalok körében.

A foglalkozások során felszínre kerülő esetleges krízisállapotok menedzselése a kar pszichológus oktatójának bevonásával történik, illetve az Egészségfejlesztési Módszertani Intézet keretében jelenleg kialakítás alatt van egy Életvezetési Centrum, ahol mentálhigiénés és pszichológus kollégák közreműködésével az élethelyzeti megakadályozások támogatására szupervízióra, egyéb alternatív egyéni vagy csoportos intervencióra nyílik majd lehetőség.

A párválasztás kérdésénél tisztázzuk a főbb szempontokat, illetve a párkeresés jellemző stratégiáit. Mindenképpen hangsúlyozzuk, hogy a hosszú távú kapcsolatokban kialakuló bizalmi légkör, a kommunikáció mély szintjei, az érzelmi azonosulás stb. azok a tényezők, amelyek protektív előnyöket jelentenek. (N. B. értelmezésünk szerint ilyen kapcsolat a „klasszikus”, „konzervatív” értékrendszeren alapuló házasság.) A párkapcsolati készségek aktuális állapotát kérdőíves tesztekkel mérjük fel.

A kapcsolatok szilárd alapozásának (szükség szerint újra alapozásának) kérdését is kiemelten tárgyaljuk, hiszen az alap minősége, „állékonysága” meghatározza a felépítmény sorsát. Ehhez napjaink világa kimeríthetetlen lehetőségeket kínál, azonban ezek közül igen kevés az, amelyre építeni érdemes. Megpróbáljuk ezeket az alapértékeket közösen megkeresni, értelmezni.

Részletesen taglaljuk a kommunikáció különböző szintjeit. A kommunikációhoz az együtt töltött idő adja meg a keretet. Ez elengedhetetlenül szükséges a jól működő párkapcsolatokhoz. A megfelelő időgazdálkodás ilyen értelmű tanulása szintén jelentős feladatnak tűnik. Ehhez segítséget kívánunk nyújtani a hallgatóknak.

A kurzus elindításával egyik alapvető célunk volt, hogy sok fogalom napjainkban megfigyelhető jelentésbeli torzulását némiképpen korrigálni tudjuk. Megítélésünk szerint ilyen jelentésbeli torzuláson ment át a szeretet kifejezésünk is. A szeretet szó újraértelmezésében a Chapman által kidolgozott szeretetnyelv-teória sokat segít. E koncepciót mára már a pszichológia egésze – különösen a pozitív pszichológia – magáénak vallja. A szeretet akkor tölti be valódi funkcióját, ha a másik fél szeretve érzi magát. Ehhez pedig a személyiségünk eltérő volta miatt eltérő eszközök vezethetnek. Az öt szeretetnyelv Chapman megfogalmazása szerint a minőségi idő, a szívességek, az ajándékozás, a testi érintés, az elismerő szavak. Tartós párkapcsolat megőrzése érdekében fontos ismernünk a saját szeretetnyelvünk mellett a társunk ez irányú elvárásait. Ehhez megfelelő technikákat – egyáltalán a szemléletet – lehet elsajátítani, megerősíteni.

A szeretetthez hasonlóan a megbocsátás fogalmi váltsága is megfigyelhető. Ugyanakkor ennek újraértelmezése nélkül nincs eredményes konfliktuskezelés sem. Mind a megbocsátás, mind az effektív konfliktuskezelés elengedhetetlen a tartós párkapcsolat szempontjából.

Napjaink infokommunikációs világában az ember előfeltételezi, hogy a fiatal felnőttek mérhetetlen mennyiségű és főként megfelelő információhoz jutnak a szexualitás témakörében. Ugyanakkor az a paradoxon figyelhető meg, hogy míg a témában az információ mennyisége valóban korlátlan, a minősége rendkívüli mértékben destruáló. A főleg interneten terjedő és a fiatal által egy gombnyomásra elérhető szexuális információs szupersztráda hihetetlen mértékben rombolja a fiatalok szexuális attitűdjeit, elvárásait, összességében az egészséges szexuális identitás kialakításában igen kártékony. Ezért is helyezünk hangsúlyt többek között a helyes szexuális modellek közvetítésére, a promiszkuitás mentális és szomatikus veszélyeinek ismertetésére, a nem kívánt terhesség testi és lelki következményeinek taglalására, az abortusz kérdésére, a szexuális úton terjedő betegségek jelentőségére. Szubjektív benyomásaink alapján kezdetektől fogva igen nagy érdeklődés kísérte a kurzusokat. Az erre vonatkozó, a lehetőségekhez mérten objektív tapasztalatok megszerzése érdekében egy anonim kérdőívet állítottunk össze, amellyel célunk alapvetően az órák hallgatói megítélésének tesztelése volt. Ezért rákérdeztünk az órák érthetőségére, valamint a tárgy hallgatók által vélt hasznosságára. Tekintettel arra, hogy a téma nehézsége, intimitása nem nélkülözheti az oktató elfogadottságát, erről kívántunk visszajelzést kapni az „előadó stílusa” és „tetszettek az órák?” kérdésekkel.

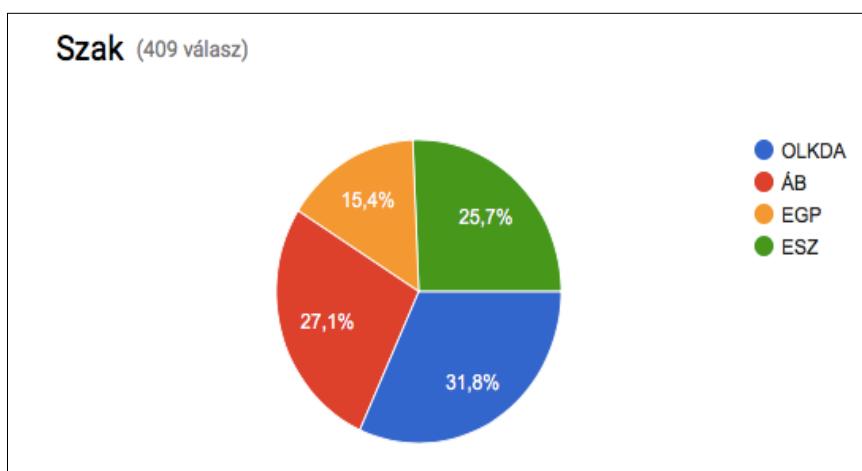
Mindezekon túl, az egyik meghatározó kérdésként tekintettünk az „úgy érzem, hogy változtatott rajtam” kérdésre. Szándékosan nem specifikáltuk részletesebben, mivel a hallgatói eredményességre, „összbenyomására”, főként az érzelmi intelligencia (EQ) változására irányult kérdésünk.

Összességében a kérdésekre – ahol ez kivitelezhető volt – egy 1-től 5-ig terjedő skálán kellett válaszolni, ahol az 1 a „nagyon rossz”, az 5 a „nagyon jó” értékelést jelentette. Ezen túl lehetőség volt további megjegyzéseket feltüntetni a lapon, illetve részletesebben értékelni a pozitív és negatív tapasztalatokat.

EREDMÉNYEK

A 2012/13-as tanév óta 411 darab kérdőív érkezett be. (Az egyes kérdéseknél nem minden esetben volt egyértelmű a hallgató válasza, így a statisztikai feldolgozásban bizonyos válaszoknál ennél kevesebb esetszám szerepel.) A feldolgozás során megállapítható, hogy a kurzust hallgatók összetétele tükrözi a kar egyes szakjain tanuló hallgatók arányát. (Némiképpen az egészségügyi szervezők visszajelzése tűnik enyhén felülreprezentálnak.) Ennek megfelelően a hallgatók több mint 50%-a az orvosi laboratóriumi képalkotó diagnosztikai és ápolás-betegellátás alapszakról kerültek ki. [1. ábra]. A képzés sajátosságából adódóan a nő: férfi arány 86% vs. 14 %. [2. ábra]

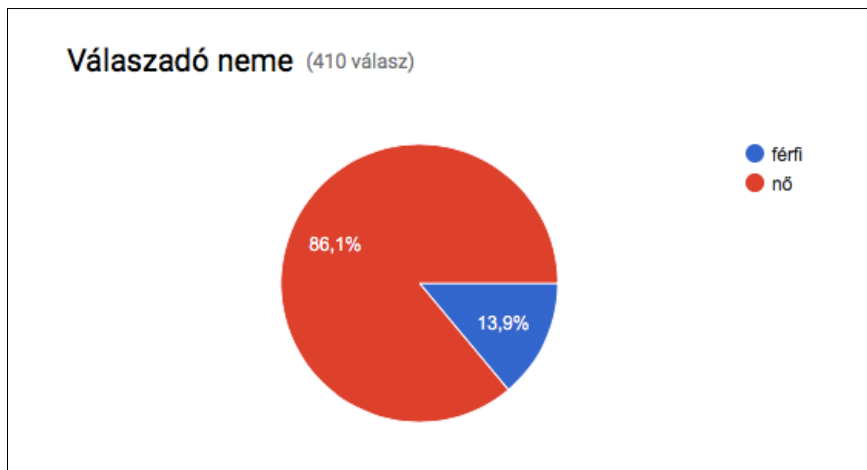
1. ábra: A hallgatók megoszlása szakonként



OLKDA: orvosi laboratóriumi és képalkotó diagnosztikai analitikus, AB: ápolás és betegellátás, EGP: egészség gondozás és prevenció, ESZ: egészségügyi szervező

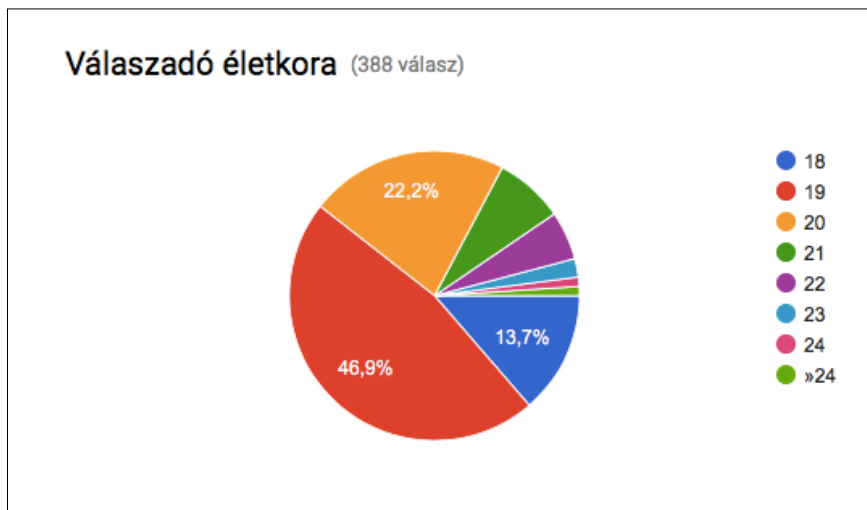
Forrás: saját szerkesztés

2. ábra: A válaszadók neme



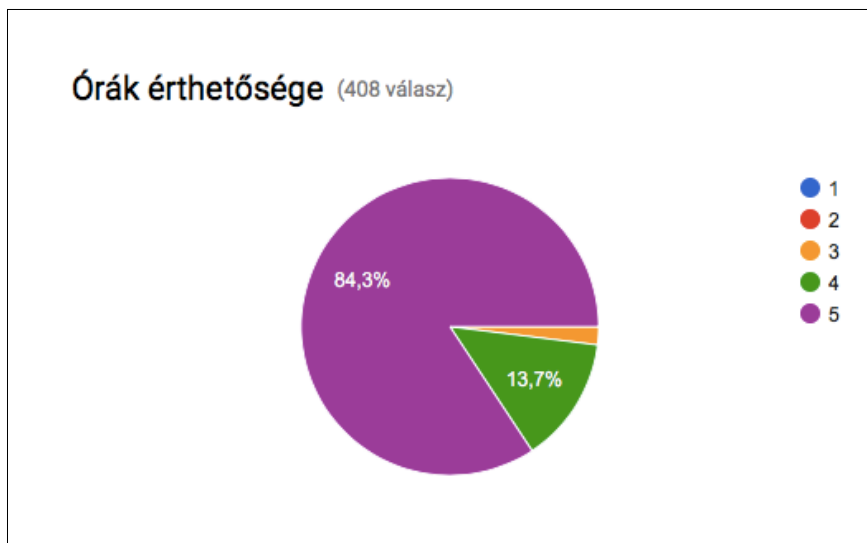
Forrás: saját szerkesztés

3. ábra: A válaszadók életkora



Forrás: saját szerkesztés

4. ábra: Az órák érthetősége

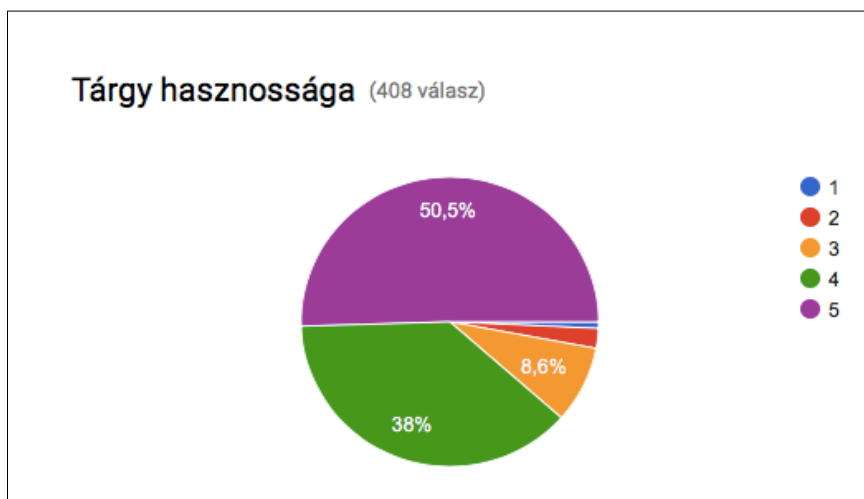


A további válaszok 1-től 5-ig terjedő skálán értelmezendők. 1 - "legrosszabb", 5 - "legjobb" minősítés
 Forrás: saját szerkesztés

Az életkorok tekintetében nagyobb szórást találunk. Értelemszerűen csak 18 év feletti hallgatók vettek részt a foglalkozásokon. A legidősebb hallgató 30 éves volt. Megállapítható, hogy a hallgatói életkor tekintetében a válaszadók több mint háromnegyede 18–20 év közötti (a hallgatók a mintatanterv szerint az első évfolyamon tudják felvenni a tárgyat). Megjegyzendő, hogy a foglalkozások témáját tekintve (elsősorban házasság-központúság) talán szerencsésebb lenne a tárgyat későbbi évfolyamokon oktatni. Ennek lehetőségeit vizsgáljuk, de egyelőre ez technikailag nem kivitelezhető. [3. ábra] Fontosnak tartottuk annak vizsgálatát, hogy mennyire tartják a hallgatók érthetőnek az órákon elhangzottakat, illetve hogyan ítélik meg a tárgy hasznosságát. Örvedetes, hogy a 411 válaszadó közül összesen 8-an értékelték „hármasknak” az

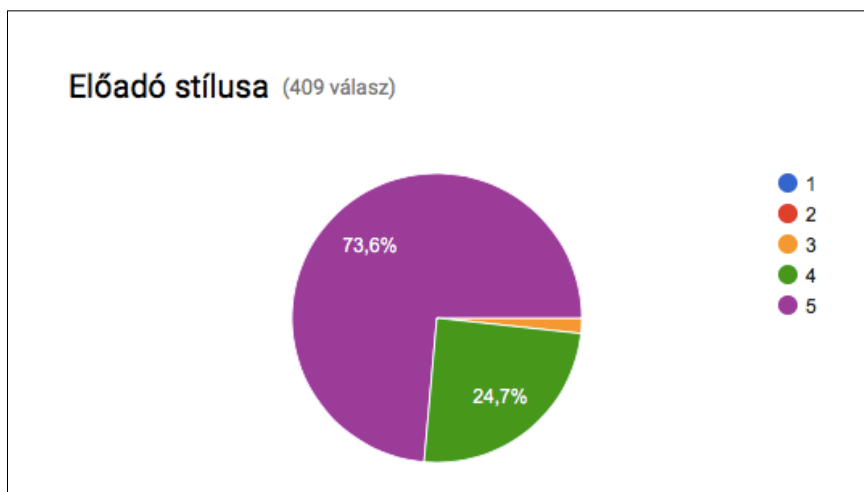
órák érthetőségét (volt, aki az akusztikus érthetőséget jelezte így), a többi hallgató megfelelőnek találta az anyag interpretálását. [4. ábra] A tárgy hasznosságát illetően már kicsit árnyaltabb képet kaptunk, hiszen a hallgatók némileg több mint ötven százaléka értékelte alapvetően hasznosnak a tárgyat, azonban a „négyes” értékeléssel így is több mint 80% fontosnak gondolja a kurzust. (Magyarázatul szolgálhat erre, hogy a képzése elején álló, valamilyen egészségügyi szakma irányában orientálódó hallgató először szembesülve a témával nehezebben tud mit kezdeni egy ilyen általános, személyiségfejlesztő, főként tréning jellegű tárggyal.) [5. ábra] Az előadók stílusa a hallgatók majdnem mindegyikétől a legkedvezőbb és kedvező megítélést kapta. Ezt lényegesnek gondoljuk a tárgy eredményes feldolgozása, együtt gondolkodás szempontjából. [6. ábra]

5. ábra: A tárgy hasznossága



Forrás: saját szerkesztés

6. ábra: Az előadó stílusa



Forrás: saját szerkesztés

Az előző eredménnyel korrelál, hogy a hallgatók alig 4%-a értékelte hármassal a minőségűre az órákat. Ennél rosszabb minősítést összesen két fő adott a 411-ből. Azért tartjuk ezt fontos eredménynek, mert amennyiben nem sikerül az életkori sajátosságoknak megfelelően érdekessé tenni az órát, akkor száraz, nehezen feldolgozható és semmiképpen sem fejlesztőnek mondható, „akadémikus” előadássá válik az anyag. [7. ábra] Az összes értékelési szempont közül a legfontosabb visszajelzést az „úgy érzem, hogy változtatott rajtam” megállapítás adta.

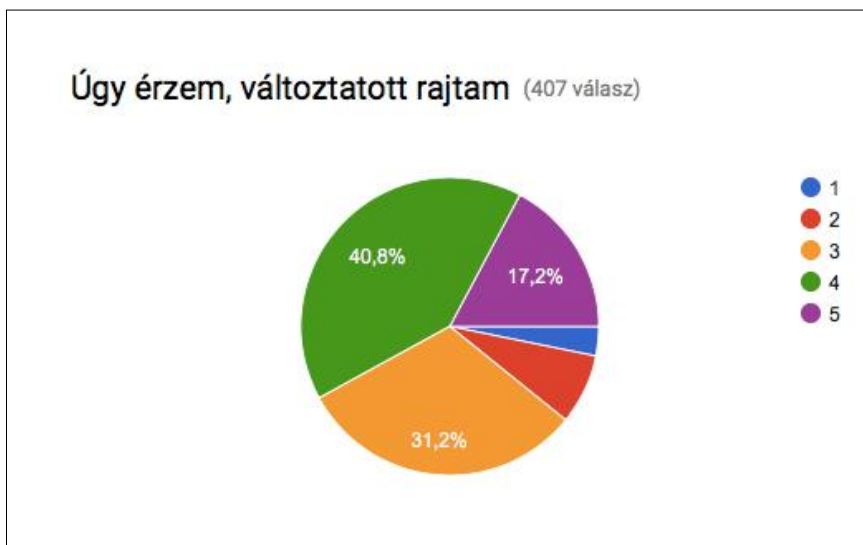
Rendkívül lényegesnek tartjuk, hogy a 411 fő több mint 50%-a erre négyes vagy ötös minősítéssel válaszolt. Értelmezésünk szerint ez azt jelenti, hogy nemcsak megértette az anyagot, hanem a személyes életében – akár azonnal is – hasznosítani tudta a megismerteket. (Több személyes beszélgetés is megerősítette, hogy sok embernek jelentősen változott az énképe, párkapcsolata, házassággal, családdal kapcsolatos attitűdje a kurzus hatására.) [8. ábra]

7. ábra: „Tetszettek az órák?”



Forrás: saját szerkesztés

8. ábra: “Úgy érzem, változtatott rajtam”

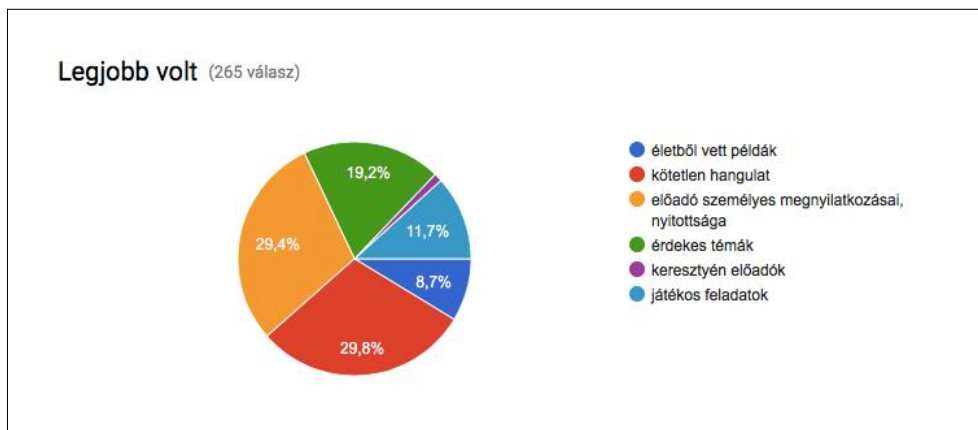


Forrás: saját szerkesztés

A hallgatók közel egyharmada kiemelte, hogy számára a legfontosabb az volt, hogy az előadó személyes példáival illusztrálta a foglalkozásokat. Fontosnak tartották továbbá a hallgatók a kötetlen, őszinte légkört és az érdekes témaválasztásokat is. Egyes hallgatók lényegesnek találták, hogy az előadók keresztyéni identitásuk (lelkipásztor, teológus). Ez mind az előadó „önvallomásából”, mind az alkalmazott és bemutatott példákban egyértelműen azonosítható volt. [9. ábra] Az elmúlt évek során volt néhány évfolyam, ahol az órákat az órarend sajátosságai miatt délután tudtuk megtartani. Ezt az azokon a foglalkozásokon részt vevők nagy része szóvá is tette a visszajelzésben, miszerint fáradt volt az óra kezdetére, és ez nagyban gátolta

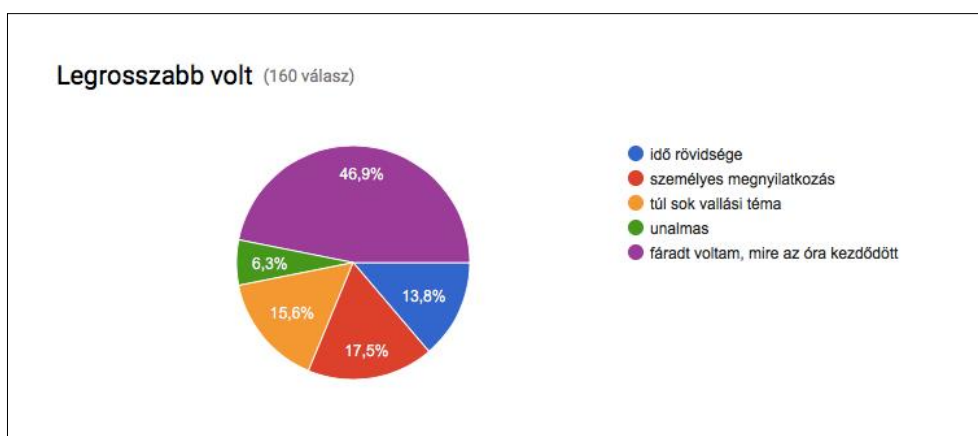
az aktív részvételt. (Tekintettel arra, hogy ez a tény az interaktivitást nagymértékben befolyásolja, a későbbiekben az órarend átstrukturálásával az órák korábbi időpontra kerültek.) Emellett negatívumként jelent meg a komfortzónából történő kilépés élménye is. Azonban negatívumot összesen a hallgatók kb. 1/4-e említett. [10. ábra] A későbbiekre vonatkozó témaválasztási javaslatok meglehetősen divergáltak. Nagy számú jelzés érkezett azonban a konfliktuskezelési technikákra, ideális párkapcsolati technikákra, valamint a házasság és család működésére vonatkozóan. Ezenkívül számtalan további témajavaslat érkezett, amit a későbbiek során igyekszünk figyelembe venni. [11. ábra]

9. ábra: „Ami a legjobb volt”



Forrás: saját szerkesztés

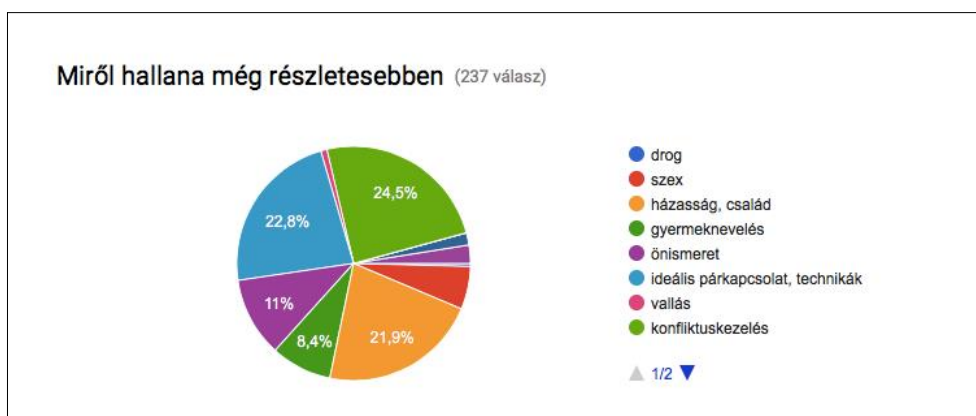
10. ábra: „Ami a legrosszabb volt”



Forrás: saját szerkesztés

¹ A protestáns egyházakban hagyományosan ezt a megnevezési formát használják.

11. ábra: Miről hallana a későbbiekben részletesebben?



Forrás: saját szerkesztés

MEGBESZÉLÉS, KÖVETKEZTETÉSEK

Munkánk témaválasztásának több célja volt. Napjainkban egyre inkább megfigyelhető a konzervatív, klasszikus, tartós párokapsolati, házassági értékek devalválódása. Megítélésünk szerint ez – azon túl, hogy az individuum sérülését eredményezi – súlyosan kihat a társadalom egészének működésére. A szocializáció elsődleges színtere a család. A családban nemcsak a modellkövetés fejlődik, hanem többek között a konfliktuskezelési, coping technikák elsajátításának is elsődleges helye. Összességében a mentálhigiénés státus alapvető meghatározója.

A családi értékrendszer megőrzésében és támogatásában – osztársadalmi tekintetben – kiemelt szereppel bír a szociális és egészségügyi ellátórendszer, valamint az oktatás. Különösen lényeges ez utóbbi, hiszen az ellátórendszerek mindegyikét a humán erőforrás hiánya jellemzi, holott a családok megfelelő támogatás mellett képesek lennének megőrizni vagy visszanyerni a stabilitásukat. Reményeink szerint az általunk vázolt modell is hozzájárul a szakirányú humán erőforrás fejlesztéséhez. A hazai szakirodalomban nem találtunk ehhez hasonló, több féléves, átfogó, specifikus tantárgyi tematikát, illetve reprezentatív mennyiségű adatot a témával kapcsolatos hallgatói attitűdökre vonatkozóan. Ezért munkánkban célul tűztük ki egyrészt

az egészségügyi hallgatók párokapsolati készségének, szociális kompetenciáinak fejlesztésére kidolgozott tananyag bemutatását, amely segítséget nyújthat a hasonló területen tevékenykedő kollégák munkájához is.

Célunk volt továbbá, hogy vázlatosan elemezzük a hallgatói visszajelzéseket a „Társas kapcsolatok mentálhigiénés támogatása” című tárgykapcsolatban.

Összességében az elmúlt néhány év tapasztalata alapján az a meggyőződésünk, hogy az egyetemista korosztályú fiatalok rendkívül nyitottak a párokapsolatot, házasságot érintő kérdések feldolgozására, megvitatására. Ebben nyitottak az esetleg életkorban távolabb álló, de nagyobb személyes tapasztalattal rendelkező oktatók felé is. Szükséges azonban a megfelelő módszertan kialakítása, hogy a személyiségfejlesztő tevékenységünk effektív legyen.

Őszintén ajánljuk minden érdeklődő kollégának az általunk kidolgozott, párokapsolati kompetenciákat fejlesztő oktatási anyagunkat. Készséggel állunk a későbbiekben is az érdeklődő intézmények rendelkezésére, több éves tapasztalataink részletes megosztására e témakörben. Javasoljuk továbbá egy interakció elindítását az egészségügyi felsőoktatásban (és más társszakokban) tevékenykedő kollégák között, valamint a hasonló támogató szerep közös felvállalását az osztársadalmi kedvezőbb demográfiai és családszociális célkitűzések megvalósításához.

HIVATKOZÁSOK

- ¹ Pikó B. Védőfaktorok nyomában. Budapest, L'Harmattan Kiadó, 2010.
- ² Pikó B. Adolescents' health behaviors in the light of their value orientations. *Substance Use and Misuse*. 2005; 40:735–742.
- ³ Kovács J. Pszichiátria és medikalizáció. A pszichiátrizálás okai. *Lege Artis Medicinae*. 2004;14(7):520–524.
- ⁴ Pikó B. Magatartásorvoslás – egészségfejlesztés – társadalomlélektan. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. 2003;13:5–10.
- ⁵ Kovács E. A tradicionális szociokulturális védőfaktorok szerepe a fiatalok problémaviselkedésében. Doktori tézisek. Semmelweis Egyetem, Budapest, 2012.
- ⁶ <http://www.magyarpaxromana.hu/kiadvanyok/csalad/tringer.htm> Elérve: 2018. 10. 01.
- ⁷ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27416623>, 2018.10.01 Elérve: 2018. 10. 01.
- ⁸ Romanov K, Varjonen J, Kaprio J, et al. Life events and depressiveness – the effect of adjustment for psychosocial factors, somatic health and genetic liability. *Acta Psych Scand*. 2003;107:25-33.
- ⁹ Spector PE, Cooper CL, Poelmans S, et al. A cross-national comparative study of work-family stressors, working hours, and well-being: China and Latin America versus the Anglo world. *Person Psych*. 2004;57:119-142. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2004.tb02486.x> Elérve: 2018. 10. 01.
- ¹⁰ <http://www.magyarpaxromana.hu/kiadvanyok/csalad/kurimay.htm> Elérve: 2018. 10. 01.
- ¹¹ Juhász V. Szocializáció és személyiségfejlesztés, OFI, <http://regi.ofi.hu/tudastar/kihivasok-valaszok/szocializacio>, 2009, 06. 17. Elérve: 2018. 10. 01. Elérve: 2018. 10. 01.
- ¹² <http://web.uni-miskolc.hu/~lelkesz/tortenet.htm> Elérve: 2018. 10. 01.
- ¹³ Lee N, Lee S. A házasság könyve. KIA, Budapest, 2007.
- ¹⁴ Chapman G. 12 dolog, amit jó lett volna tudni az esküvő előtt. Harmat Kiadó, Budapest, 2015.
- ¹⁵ Chapman G. Az 5 szeretetnyelv: Egymásra hangolva - Az életre szóló szeretet titka. Harmat Kiadó, Budapest, 2015.
- ¹⁶ Kopp M, Kovács ME (szerk.) A magyar népesség életminősége az ezredfordulón. Semmelweis Kiadó, Budapest, 2009.
- ¹⁷ Fiatalok az élet küszöbén. Timóteus Társaság Alapítvány, Budapest, 2016