

Magyarországi orvostanhallgatók külföldi munkavállalási szándékai

Gyórfy Zsuzsa dr. ■ Szél Zsuzsanna dr.

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, Budapest

Bevezetés: A gyógyítók elvándorlása, pályaelhagyása és előregedése aktuális egészségpolitikai kérdés. A fiatal orvosok migrációs szándékai a következő évtizedek egészségügyi humán erőforrás-trendjeinek alakulásában kulcsszerepűek.

Célkitűzés: A szerzők célul tűzik ki, hogy megvizsgálják a hazai végzős orvostanhallgatók külföldi munkavállalással kapcsolatos terveit, vélekedéseit.

Módszer: Kvantitatív és kvalitatív online felmérés a négy magyarországi orvosegyetem hallgatóinak körében (n = 530). Jelen elemzésünkben csak az V. és VI. éves hallgatók válaszait vizsgáltuk (n = 165).

Eredmények: A hallgatók közel 40%-ának tervei között szerepel a külföldi munkavállalás. Legnagyobb arányban középtávra (kettő-öt év) terveznek. A munkavállalási motivációk közül az egészségügyben uralkodó munkafeltételek, a nem megfelelő bérek, a magyarországi általános életkörülmények a legmeghatározóbbak. A visszatérési szándékokra vonatkozó válaszok tartalomlemezése azt mutatja, hogy a hazai munkavállalást leginkább családi indokok motiválják, illetve az objektív munkakörülmények (infrastruktúra, fizetések, hálapénzrendszer megszüntetése) befolyásolhatják. Ugyancsak jelentős tényező a munkakultúra változásának igénye is.

Következtetések: A korábbi vizsgálatokhoz képest válaszadóink nagyobb arányban jelzik a külföldi munkavállalási szándékot, és a hazatérést csak az egészségügyi viszonyainak jelentős változása esetén látják egyértelműnek.

Orv Hetil. 2018; 159(1): 31–37.

Kulcsszavak: orvostanhallgatók, külföldi munkavállalási szándék, visszatérési tervek, egészségügyi rendszer

Willingness to work abroad among Hungarian medical students

Introduction: Migration, drop-out and ageing of physicians are the most important challenges of the 21st century healthcare system. The young doctors' willingness to work abroad will become a decisive issue of the human resources of healthcare in the following decades.

Aim: To explore the willingness of migration among medical university students.

Method: Quantitative and qualitative online survey of students from 4 Hungarian medical universities (n = 530). In the present study we investigated only the 5th- and 6th- year students' answers (n = 165).

Results: 40% of students plan to work abroad, mostly for a 2–5 year timeframe. The motivation of working abroad are the following: work conditions of medical system, inadequate pay and general living conditions in Hungary. The content analysis of open answers showed that the willingness to return depends mainly on family reasons and the objective working conditions (infrastructure, pay, abolition of the gratuity system). An equally important factor is the evolution of work culture.

Conclusions: As opposed to previous studies, our results indicate a more prevalent willingness to work abroad while an unambiguous return is only possible with a drastic change in the healthcare system.

Keywords: medical students, willingness to work abroad, plan to return, healthcare system

Gyórfy Zs, Szél Zs. [Willingness to work abroad among Hungarian medical students]. Orv Hetil. 2018; 159(1): 31–37.

(Beérkezett: 2017. augusztus 22.; elfogadva: 2017. szeptember 13.)

Az egészségügy humán erőforrás-krízise jelentős probléma, nemcsak Magyarországon, hanem világszerte. A jelentős orvos- és szakdolgozóhiány mellett, a gyógyítók

előregedése és az egészségügyben dolgozók időszakos vagy végleges elvándorlása, pályaelhagyása komoly ellátásbeli és működésbeli problémák okozója. A külföldi

munkavállalás lényegében országokon átívelő mobilitást jelent, amelyet a szakirodalom hol elvándorlásként, hol pedig migrációként említ [1].

Az egészségügyi migráció kérdése Magyarországon 2004-től aktuális kérdés: ekkor vezették be a hazai diplomák automatikus képesítéselismerését az EU-ban. 2010-től a vándorlás újabb hulláma indult meg, ekkor oldották fel Németországban és Ausztriában az újonnan belépett európai uniós országokból jövő munkavállalási tilalmát [2]. A trendek azt mutatják, hogy míg az orvosmigráció első hullámában (körülbelül 2009-ig) a 30–39 évesek aránya a legmagasabb a külföldön munkát vállalók körében, addig 2010 után a 25–29 éves orvosok aránya nő, míg a többieké stabil maradt. Az adatok tehát azt mutatják, hogy a frissen végzettek, a rezidensek és a szakvizsga előtt állók körében a legmagasabb a migráció. A külföldi munkavállaláshoz szükséges hatósági bizonyítvány igénylésének 40%-a a 35 éven aluli korosztályból került ki [3]. Mindez hosszú távon kulcsjelentőségű: ha a fiatal orvosok egy külföldi rendszerben kezdik meg a szakképzésüket és szereznek szakvizsgát, valószínűleg kisebb eséllyel jönnek haza Magyarországra munkát vállalni. A fiatal orvosok külföldi tapasztalatszerzése ugyanakkor az egészségügyi rendszer hasznára válhat, hiszen a „brain gain” értelmében a visszatérő orvosok tudásukkal az egészségügyi rendszer jobb működését segíthetik elő [4].

A fiatal orvosok migrációs szándékainak megértéséhez érdemes a pályaválasztási motivációk változásának vizsgálatához visszanyúlnunk. Míg az 1950–1970-es évek szakirodalmá szerinte szinte a hivatásválasztáskor kizárólagosan az altruizmus a fő motivációs tényező az orvosi hivatásválasztás folyamatában, addig az elmúlt évtizedekben megfigyelhető, hogy a hallgatók egyre nagyobb arányban említik a „széles körű munkalehetőségeket”, a karrierlehetőségeket és a természettudományos érdeklődést is [5]. A pályaválasztás fentiekben ismertetett új aspektusai mellett a gyógyítók hivatásválasztásában és szakválasztásában is számos új jelenség figyelhető meg. Ilyen változás az orvosi szakválasztásban a „controllable lifestyle” jelensége, azaz a kontrollálható életstílus igényének megjelenése. A kontrollálható életstílus az új orvosgeneráció sajátossága: a szakmai érdeklődés mellett egyre fontosabbá válik a szakmához kapcsolódó időbeosztás, jövedelem és presztízs. A nemzetközi vizsgálatok azt mutatják, hogy megnőtt azon szakmák iránt az érdeklődés, amelyekben nincs éjszakai munkavégzés, kiszámítható a munkaidő, és minimálisak a váratlan, kiszámíthatatlan helyzetek [6]. A „kontrollálható életstílus” alapú szakválasztás legfontosabb jellemzői tehát a következőkben foglalhatók össze: a heti munkaórák limitált mennyisége, nem ügyeleti szakma választása, a „saját idő”, szabadidő megfelelő mennyisége, illetve a munkahelyi/családi feladatok összeegyeztethetőségének lehetősége [7–9].

A fentiekben ismertetett nemzetközi eredményekhez hasonlóan a korábbi magyar kutatások is kimutatták,

hogy az orvosi pályaválasztás legfontosabb faktora az altruizmus [10–15]. Ugyanakkor a 2000-es évek vizsgálati már nálunk is változásról számolnak be: ugyan a hallgatók körében az altruisztikus motivációk említése nem csökken [16], de a motivációk között egyre nagyobb szerepet kap a karrier, a presztízs és a biztos elhelyezkedés lehetősége.

A hallgatói pályamotivációval kapcsolatos saját vizsgálatunk [17–19] jelzik, hogy a XXI. századi orvostanhallgatók karrierterveiben az „embereken való segítség” igénye mellett markánsan kirajzolódik a pénz, az elhelyezkedés és a karrierlehetőségek, továbbá kitüntetett szerepben a külföldi munkavállalás lehetősége is. Korábbi vizsgálatunk alapján feltételezhető, hogy a most orvosegyetemre jelentkező fiatalok egy tekintélyes része a külföldi munkalehetőségek okán választja az orvosi szakmát.

Mindezek a kérdések inspirálták jelen kutatásunkat. Írásunkban célul tűztük ki, hogy megvizsgáljuk a négy magyarországi orvosegyetem hallgatóinak külföldi munkavállalással kapcsolatos szándékait. Vizsgálatunkban kvantitatív és kvalitatív módszerek segítségével kerestük a válaszokat a „menni vagy maradni” kérdésére.

Minta és módszer

A 2016/2017-es tanév során a négy magyarországi orvosegyetem (Budapest, Debrecen, Pécs, Szeged) államilag finanszírozott, magyar nyelvű képzésében részt vevő, általános orvosi karon tanuló hallgatók körében vettünk fel online, önkitöltős, anonim kérdőíveket Evasys szoftver használatával. Alapsokaságunk az összes hazai orvosegyetem általános orvoskarának hallgatói voltak ($n = 5984$), akikhez a hallgatói Neptun és ETR-rendszerek segítségével juttattuk el kérdőívünket: 530 értékelhető kérdőívet kaptunk, így a válaszadási arány 8,86%-os. A viszonylag alacsony válaszadási arány miatti lehetséges torzításokat súlyozási eljárással csökkentettük. Az egyes egyetemek hallgatóira vonatkozó szociodemográfiai adataink felhasználásával évfolyam, nem és hallgatói létszám szerint súlyoztuk a kapott adatokat, így nem és évfolyam tekintetében mintánk reprezentatívnek tekinthető.

A vizsgálatot a Semmelweis Egyetem Etikai Bizottságának engedélyével folytattuk le (TUKEB-engedély száma: 214/2016).

A hallgatói migrációs szándékokkal kapcsolatos vizsgálatunk egy tágabb felmérés részét képezte, amelynek középpontjában a diszkrimináció észlelése, valamint a hallgatók testi-lelki egészségének, egészség-magatartásának, stresszterhelésének és megküzdési stratégiáinak felmérése állt, különös tekintettel a kisebbségi csoportokhoz tartozó hallgatókra. A felmérésünk kérdőívtervezésénél nagymértékben támaszkodtunk korábban végzett, orvostanhallgatókra irányuló kutatásokra [16]. Jelen elemzésünk során módszertani megszorítással élünk: nem a teljes orvostanhallgatói populációt, hanem a

külföldi munkavállalásban leginkább „érintett” V. és VI. éves orvosok válaszait elemeztük (n = 165).

Vizsgálatunkban az Egészségügyi Menedzserképző Központ évenkénti hallgatói és rezidensfelméréseinek külföldi munkavállalásra vonatkozó kérdéseit használtuk kiindulópontként [2]. A kvantitatív elemzéskor a hallgatói migrációs szándékot a következő kérdéskörök segítségével vizsgáltuk:

- Tervez-e külföldi munkavállalást az elkövetkező egy-két évben? (Igen, orvosként. Igen, de nem orvosként. Nem.)
- Mikor tervezi a külföldi munkavállalást?
- Tett-e már lépéseket a külföldi munkavállalás érdekében?
- Milyen időtartamra tervezi a külföldi munkavállalást?
- Jelenleg mi a külföldi munkavállalás utáni visszatérési szándéka?
- Milyen tényezők befolyásolják a külföldi munkavállalási szándékát?

A fenti kérdéseket zárt kérdésként (válaszlehetőségek megadásával) tettük fel. A kérdéskör zárásaként nyitott kérdésként tettük fel az alábbi kérdést:

„Kérjük, írja le néhány mondatban, hogy mely tényezők lennének azok, amelyek az esetleges külföldi munkavállalás utáni visszatérését leginkább elősegítenék?” Az e kérdésre kapott válaszokat kvalitatív módszerekkel elemeztük. A tartalomelemzés során első lépésben a válaszok szövegeit a fenti, konkrét kutatási kérdésre vonatkozó válaszok alapján gyűjtöttük és csoportosítottuk. A tematikus kódolás során a válaszadók által legfontosabbnak tartott tényezőket, jelenségeket igyekeztünk kiemelni. Az összesített lista alapján kidolgoztunk egy kategóriarendszert. Ezt követően az összesített lista minden elemét besoroltuk a megadott kategóriák valamelyikébe. Az eljárás eredményét képező listákat összehasonlítottuk, az eltérő jelöléseket megvitattuk, és a végső listába már a konszenzuson alapuló értelmezések kerültek. A fenti kódolás eredményeként létrejövő szövegegységeket külön vizsgálatnak vetettük alá. A válaszok szövegrészleteit a „grounded theory” módszerhez hasonlóan elemeztük: a megjelenő mintázatokat, kirajzolódó hasonlóságokat rendeztük a fenti kulcsterületek köré, meghatározva ezzel azokat az elképzeléseket, amelyeket több válaszadó hasonló módon fogalmazott meg, illetve ezekből kiemeltük az „új utakat”, az egyedi válaszokat [20].

Statistikai módszerek

A kvantitatív vizsgálat során deskriptív elemzést végeztünk, ahol gyakoriságokat, százalékos megoszlást vizsgáltunk.

Jelen tanulmányban az ötöd- és hatodéves orvostanhallgatók válaszait elemezzük (n = 165), és minden esetben az érvényes válaszok arányait vizsgáljuk. Az adatok statisztikai elemzése az SPSS 22.0 programmal történt.

Eredmények

A minta demográfiai profilja

A vizsgált V. és VI. évesek körében (n = 165) 38,5% a férfiak és 61,5% a nők aránya. A mintában a legtöbb válaszadó a budapesti Semmelweis Egyetem hallgatója (41,4%), ezt követi a Szegedi Tudományegyetem válaszadóinak száma (28,4%), majd a debreceni (19,1%) és a pécsi (11,1%) általános orvostudományi karok medikusai. Az V. évesek 51,3%-nyian vannak és hasonló az arány (48,7%) a hatodéveseknél is.

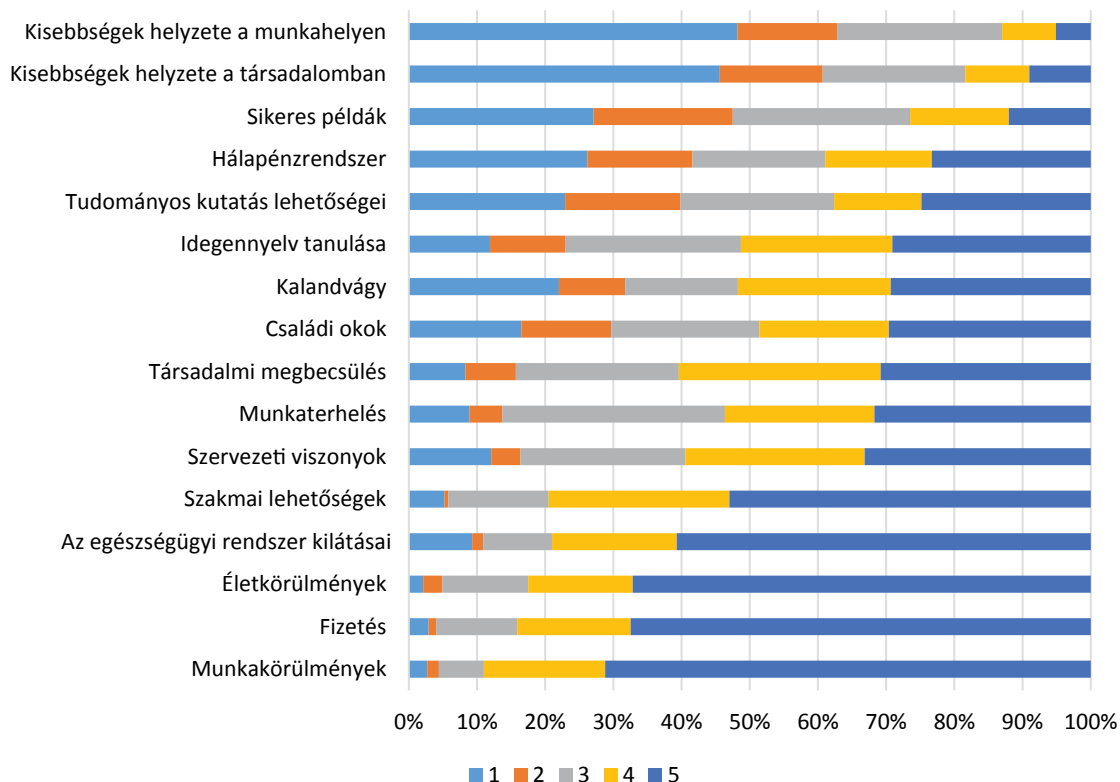
Külföldi munkavállalási tervek és motivációk az V–VI. éves orvostanhallgatók körében

Első kérdésünk a közeljövő munkavállalási szándékának feltérképezésére irányult. (*Tervez-e külföldi munkavállalást az elkövetkező egy-két évben?*) A válaszadók 57,8%-a nem tervezi a külföldi munkavállalást, míg 38,1%-a orvosként szeretne külföldön dolgozni, és mintegy 4,1%-nyian vannak azok, akik nem orvosként képzelik el külföldön a jövőjüket. A külföldi munkavállalást tervezők, mintegy 33,6%, az egyetem befejezése után azonnal szeretne külföldre menni, 25%-uk a szakvizsga után, később, és 24%-uk a szakvizsga után azonnal elmenne. A hallgatók 17,4%-a akár még a tanulmányai befejezése előtt szívesen vállalna munkát külföldön. A hallgatók zöme ugyanakkor konkrét lépéseket még nem tett a külföldi munkavállalás irányában: 14,5% azoknak az aránya, akik már érdeklődtek a lehetőségekről, és 2%-uknak írásbeli vagy szóbeli megállapodása van külföldi intézménnyel. Az orvostanhallgatók további 4%-a áll valamilyen kapcsolatban (telefon, levelezés) külföldi intézménnyel.

A külföldi munkavállalás időtartamáról a válaszadók jelentős részének még nincs konkrét elképzelése (29%), azonban a konkrét időintervallumot megjelölők közül legtöbben középtávra (kettő–öt év) terveznek (28,7%). Rövid távra (egy–két év) 13,6% tervezi a külföldi munkavállalást, és alkalmi alapon (az itthoni állás megtartásával) 10,6%. A hosszú távra (öt évnél több) munkát tervezők aránya 10,6%. A válaszadók 7,5%-a kíván véglegesen külföldön letelepedni.

A külföldi munkavállalás utáni hazatérési szándék is nagyon vegyes képet mutat. A hallgatók közel fele (50,9%) még nem döntötte el, hogy biztosan visszatér-e Magyarországra. A legtöbben (26,8%) jelenleg úgy gondolják, hogy „pár év tapasztalatszerzés után visszatérek Magyarországra”. Mintegy 10,2%-nyian biztosan állítják, hogy nem szeretnének visszatérni Magyarországra, és 12,1%-uk gondolja úgy, hogy akár pár hónap után szeretne visszatérni.

A következőkben a külföldön való munkavégzés háttértényezőire, okaira kérdeztünk rá. (*Az alább felsorolt állításokkal kapcsolatban kérjük, ítéld meg, mennyire befolyásolják külföldi munkavállalási szándékában? Jelölje az ötfokozatú skálán; 1 = egyáltalán nem, 5 = döntően.*)



1. ábra | Külföldi munkavállalást befolyásoló tényezők

Az egyes állításokat a megkérdezetteknek egy ötfokú skálán kellett értékelniük, amelyet az elemzéskor három kategóriában vontunk össze (1–2: nem ért egyet, 3: közepes mértékben ért egyet, 4–5: teljesen egyetért). A megkérdezett V. és VI. éves hallgatók legnagyobb arányban a munkakörülményeket (89%) nevezték meg, majd a fizetés (84%), az életkörülmények (82,4%) és a hazai egészségügyi rendszer kilátásai (79%), valamint a szakmai lehetőségek (79,5%) következtek (1. ábra).

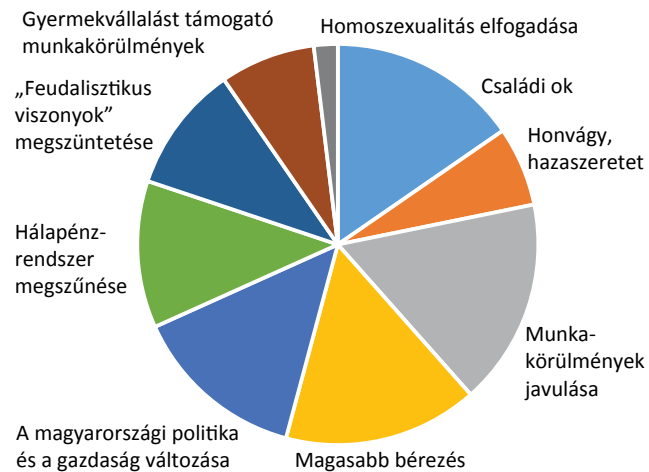
Milyen tényezők segítenék a hazatérést a külföldi munkavállalás után?

E nyitott kérdést tartalomelemzés segítségével igyekeztünk megvizsgálni. Összesen 66 szöveges választ tudtunk értékelni, amelyekből az első lépésben az összes motíváló tényezőt kigyűjtöttük. Ezután kidolgoztunk egy kilenc tételből álló kategóriarendszert, és az összesített lista minden elemét besoroltuk a megadott kategóriák valamelyikébe. Az eljárás eredményét képező motívációs listákat összehasonlítottuk, az eltérő jelöléseket megvitattuk és a végső listába már csak a konszenzuson alapuló értelmezések kerültek (2. ábra).

A hazatérést egyértelműen a leghatározottabb módon családi okok befolyásolják (48 előfordulás): „A családom miatt biztosan visszatérnék.” „A család, a barátok, az emberi kapcsolatok miatt biztosan visszatérnék, ezek nagyon fontosak számomra.” Ugyancsak meghatározó tényező a honvágy, a hazaszeretet (20 előfordulás): „Alapvetően

azért térnék vissza, mert az országot magát nagyon szeretem, az egészségügyi rendszertől függetlenül. Elsődlegesen azért mennék külföldre, mert végzett orvosként sokkal jobban megtérül a befektetett munka anyagilag és életminőség szempontjából egyaránt.” „Ideköt minden emlékem, a szülőföld, a gyerekkor, a fiatalkor. Ha az egészségügy helyzetét rendeznék, tényleg csak kalandvágyból mennék ki.”

A munkával kapcsolatos tényezők közül a leggyakrabban említett visszatérési feltétel (52 említés) a munkakörülmények javulása az egészségügyben: „A kizsigerelés megszüntetése, tisztaság a kórházakban, a saját egészségem megtartásának lehetősége.” „Szakértők segítségével a gaz-



2. ábra | A hazatérés motívációi a hallgatók körében

dasági, strukturális, szakmai problémák megoldása, az eszközök modernizálása, az állam hozzáállásának megváltozása (foglalkoznának az egészségügygel, fizetésemelés, az ország helyzetének javítása).” „Úgy gondolom, hogy az orvosok még kevesebb fizetés ellenére is szívesebben dolgoznának itthon, ha nem lenne hibetetlenül nagy a stressz, ha nem kellene rengeteget túlórázni, főként rezidensként, szakorvosi segítség nélkül.”

A fentiekkel párhuzamosan a fizetés (49 említés) is meghatározó jelentőségű: „135 000 ezer helyett 500 000-es kezdő fizetés.” „Ha az orvosok bére legalább elérné a végzett mérnökökét!” „Ha már rezidensként havonta nettó 400–500 ezret lehetne keresni, tisztán napi nyolc óra munkaidővel, megkapnánk ügyeleket esetén a bérpótlékot, ügyeleti díjat.” „Magasabb jövedelem, ami már elég a gondtalan élethez, ahhoz, hogy ne kelljen egyik napról a másikra élni, és számolgatni minden bevásárlásnál, nehogy túllépjem a napi összeget.” „Elegendő fizetés ahhoz, hogy ennyi tanulással töltött év után saját életet építhessek (saját lakás, esküvő, gyerekek).”

Ugyancsak nagyarányú (44 említés) a magyarországi gazdasági, politikai helyzet változásának igénye: „Általános demokratikus viszonyok javulása, szólásszabadság, vélemény szabadság visszaállítása.” „A gazdasági helyzet javulása, a korrupció jelentős csökkenése.” „A magyar politikai rendszer demokratizálódása, ideológiai, társadalmi feszültségek csökkenése. Józan gondolkodás és kommunikációs kultúra visszatérése a közéletbe.” „Az egész magyar gazdaság felturbózására lenne szükség, mert jelenleg nem jó itthon dolgozni, építkezni, tanulni, családot alapítani, ezek pedig nem fognak hipp-hopp rendbe jönni. Addig marad Svájc.”

A munkával kapcsolatos tényezők általános említésekor többen specifikus megállapításokat is tettek. A válszokból két gyakori tényező rajzolódott ki: az egyik a hálapénzrendszer megszűnésének igénye (37 említés). „Nem szeretnék kényszerből sem hálapénzt elfogadni.” „Ha Magyarországon biztosítanák a megfelelő munkakörülményeket, megfelelő fizetéssel. Ha a magyar emberek nem éreznék azt, hogy kötelességük valamilyen paraszolvenciával támogatni a végsőkig dolgoztatott és nem megfelelően jutalmazott magyar orvost.” A második a „feudalisztikus viszonyok” megszüntetése (32 említés): „A hálapénzrendszer megszüntetése és a borzasztóan hierarchikus felépítése a szakmának. Nagyon sok terhet tud levenni a kezdő orvos válláról, ha támogató légkörben dolgozhat, ahol partnerként kezelik és tanítják őt. A tekintélyelvűség nagy probléma, sokszor hízélgéssel jobban boldogulunk, mint kemény munkával vagy tehetséggel.” „A legfontosabb feltétel, hogy hazajöjjenek: demokratikus, kollegialitási viszony kialakítása a mostani feudális rendszer helyett.” „Segítőkész fellettesek kellenének. Olyanok, akik tanítani szeretnének, nem pedig a saját állásukat féltik a fiataloktól.”

A fenti állásfoglalások mellett még két jellemző trend rajzolódott ki a hazatérési szándékkal kapcsolatosan. Az egyik témakör a női egyenjogúság kérdése a szakmán belül, illetve a gyerekvállalással összeegyeztethető életpálya

igénye (24 említés): „Ha nőként nem kellene választanom a rengeteg túlóra és a családalapítás között. Ha nem kerülnek szembe hetente többször a férfi kollégák részéről az az állásponttal, hogy nőként ne gondoljam, hogy elismert sebész lehetek...” „Nem szeretnék vasárnapi anyukává válni, csak azért, mert orvos vagyok.” A másik gyakori feltétel a homoszexuális orvosok elfogadásának igénye (6 említés): „Ha társadalmilag elfogadott dolog lenne homoszexuálisként élni, összeházasodni, dolgozni, gyereket vállalni.” „Ha a homoszexualitás megtétele eléggé megváltozik ahhoz, hogy bujkálás nélkül, nyugodtan élhessek párkapcsolatban.”

A fentiek mellett fontos megemlítenünk, hogy számos válaszban fogalmazódott meg, hogy a külföldi munkavégzést csak tapasztalatszerzéseként, a tanulás meghosszabbításaként képzelik el: „Nem szeretnék külföldön élni, csak tanulni és tapasztalatot szerezni, úgy, ahogy ez régebben is szokásos volt az orvosok között. Utána szeretnék hazatérni és a kint szerzett tapasztalatokat itthon kamatoztatni. A pénz nem annyira érdekel, inkább jobb orvos szeretnék lenni, mint gazdag.”

Megbeszélés

Írásunkban V. és VI. éves orvostanhallgatók külföldi munkavállalással kapcsolatos elképzeléseit, motivációit elemeztük. Leíró elemzésünk során megállapítottuk, hogy a hallgatók több mint 40%-a külföldön képzelel el jövőjét. A legtöbben az egyetem elvégzése után azonnal indulnának, és minimum kettő-öt évre tervezik a külföldi munkavállalást. A külföldre vágyó orvosok fele ugyanakkor nem biztos abban, hogy haza fog térni. A munkavállalási motivációk közül az egészségügyben uralkodó munkafeltételek, a nem megfelelő bérek, a magyarországi általános életkörülmények a legmeghatározóbbak. Fontos azonban megjegyeznünk, hogy ezek az adatok csupán vágyakat, szándékokat tükröznek, hiszen elenyésző azoknak a hallgatóknak a száma, akiknek konkrét megállapodása van külföldi intézménnyel. Tehát a fenti eredmények legfeljebb erős elkötelezettséget tükröznek, semmiképpen sem jelentik azt, hogy valóban ilyen arányban fognak a fiatal orvosok külföldre vándorolni.

A Szinapszis Kft. és a Magyar Rezidensszövetség 2014-ben végzett közös kutatásában közel 300 orvostanhallgatót kérdezett meg a külföldi munkavállalási szándékaikról. Az eredmények azt mutatták, hogy a VI. éves hallgatók mintegy 45%-a más pályát választana, ha most kerülne sor a pályaválasztási döntésre. E vizsgálat tanúsága szerint a hallgatók közel 70%-a tervezi a külföldi munkavállalást: 35%-uk közvetlenül a végzés után, és 23%-uk abban az esetben, ha Magyarországon nem találna megfelelő munkát. Hasonlóan jelen felmérésünk eredményeihez, a legtöbben középtávra (kettő-öt év) tervezik a külföldi munkavállalást. A válaszadók egynegyede (26%) jelezte e korábbi felmérésben, hogy biztosan hosszabb távra (öt éven túl) tervez [21].

A magyarországi orvosok elvándorlási szándékait a Semmelweis Egyetem, Egészségügyi Menedzserképző Központ rendszeresen monitorozza. Több kérdőíves felmérésük azt mutatja, a magyar rezidens orvosoknak közel kétharmada (65%) tervezett külföldi munkavállalást, és a hiányszakmák esetében (például aneszteziológus, radiológus, sebész, háziorvos) még magasabb ez az arány. A migrációt tervezők körében a legfontosabb motívációk között a magasabb bérek, a jobb szakmai lehetőségek és munkakörülmények szerepeltek [2].

A hallgatói migrációra vonatkozóan ugyancsak fontos információval szolgál a Diplomás Pályakövetési Rendszer (DPR) 2015-ös adatsora [22]. E felmérések azt mutatják, hogy a különböző képzési területek közül az orvos- és egészségügyi területen viszonylag magas (10% körüli) a külföldön munkát vállalók aránya. A DPR nemcsak a ténylegesen megvalósuló migrációt, hanem a külföldi munkavállalási szándékot is monitorozza. 2015-ös felmérésük eredménye szerint az orvostudományi képzésben részt vevők mintegy 30%-ára jellemző a külföldi munkavállalási szándék, ami alacsonyabb arányt jelez jelen vizsgálatunk eredményénél [23].

Fontos megemlítenünk, hogy mind a Markusovszky-ösztöndíj, mind pedig a 2/2012. (I. 20.) kormányrendelet igyekszik a fiatalok külföldi munkavállalási trendjeit mérsékelni. Ez utóbbi rendelet értelmében például az állami (rész)ösztöndíjas hallgató köteles az oklevél megszerzését követő 20 éven belül az általa állami (rész)ösztöndíjjal folytatott tanulmányok ideje kétszeresének megfelelő időtartamban hazai munkaviszonyt folytatni. Amennyiben ennek nem tesz eleget, vissza kell fizetnie az általa igénybe vett állami költségtérítés teljes összegét. A Markusovszky-ösztöndíj pedig azt hivatott biztosítani, hogy a fiatal orvosok szakképzésük időtartama alatt juttatandó havi 100 ezer forint fejében tíz évig Magyarországon fognak dolgozni, és nem fogadnak el hálapénzt [24]. Ugyanakkor eredményeink azt mutatják, hogy ezen intézkedések sem csökkentik jelentősen a külföldi munkavállalás szándékát. Elemzésünk azt is megmutatta, hogy nem az anyagi okok az elvándorlás legfőbb motíváló tényezői, és a visszatérést sem az anyagi tényezők befolyásolják a leginkább.

A külföldi munkavállalás szándékának elemzésekor fontos figyelembe vennünk az elemzett orvostanhallgató-populáció generációs sajátosságait. Olyan Y és Z generációs fiatalokról van szó, akik már demokratikus, globalizálódó viszonyok közé születtek. X generációs elődeikhez képest, kinyílt előttük a világ mind a tanulás, mind a munkavállalás szempontjából. Mindennek értelmében globális összehasonlításokat is tesznek, mind a munkakörnyezet, mind a munkafeltételek és a bérezés szempontjából. Tulajdonképpen tehát a medikusok külföldi munkavállalási szándéka egy természetes folyamat része (külföldi tanulás, tapasztalatszerzés), kérdés azonban az, hogy a fiatalok milyen feltételek megvalósulása mellett jönnének vissza/maradnának Magyarországon és maradnának egészségügyi dolgozók.

Következtetések

Tanulmányunk kvalitatív jellegű elemzése azt mutatja, hogy a visszatérésnek vannak szubjektív és objektív feltételei: vannak olyanok, amelyek egy más munkakultúra igényét fejezik ki és olyanok, amelyek egyértelműen finansiális kérdésekkel állnak kapcsolatban. Míg a szubjektív indokok közül elsődlegesen a családi indíttatások, nagyszámú választ találtunk arra vonatkozóan is, hogy a honvágy, a hazaszeretet, a magyar szó/táj/ételek hiánya is meghatározó lehet a visszatérésben. Az objektív indokok egyértelműen a munkakörnyezeti tényezőkkel kapcsolatosak: a fiatal generáció – látva az idősebb kollégák nehéz helyzetét –, szeretne nemet mondani a hálapénzre, a kiszámíthatatlan jövedelmekre, a hosszú munkaidőre, a kockázatos infrastrukturális feltételekre. Fontos számukra a munka és a magánélet egyensúlya, és a támogató kollegiális légkör. Nem szabad megfeledkeznünk arról sem, hogy a fiatal orvosgeneráció erőteljesen feminizálódik: a KSH adatai alapján elmondható, hogy a fiatal (26–29 éves) korosztályban az orvosnők aránya kétszerese a férfi orvosokénak [24]. A fiatal orvosnők számára természetes a családi és hivatásbeli szerepek harmonizálásának igénye, csakúgy, mint az, hogy „klasszikusan férfiasnak mondott” orvosi szakmákban, patriarchális munkaközegben is sikerrel helytálljanak [25]. Ezek fontos szervezeti, munkakultúrával kapcsolatos kérdések, amelyek megoldása nem elsősorban finansiális lehetőségek függvénye. Más egészségügyi dolgozókkal kapcsolatos migrációs vizsgálatok is jelzik, hogy a megfelelő fizetés mellett a munka presztízsének emelkedése, a munkakörülmények javulása is kulcsjelentőségűek a magyarországi munkavégzés választásakor [26]. Egy, a debreceni orvosok körében végzett friss felmérés is megerősíti jelen eredményeinket: *Szekanecz és mtsai* [27] is úgy találták, hogy nem a fizetés az elsődleges vagy egyetlen oka az orvosok külföldi munkavállalásának. Eredményeik szerint az életpálya és jövőkép hiánya a legmeghatározóbb a már végzett orvosok migrációjában. Ahogyan a konklúzióban is jelzik, nemcsak és kizárólag finansiális kérdések a meghatározóak, hanem „számos nem anyagi jellegű tényező áll az eltávozás és a »vissza nem térés« hátterében, amit pozitív hozzáállással relatíve könnyebben meg lehetne változtatni”.

Vizsgálatunk erőssége, hogy széles körű orvostanhallgatói mintán igyekeztünk megvilágítani a külföldi munkavállalási szándékokat. A nyitott kérdésre adott válaszok kvalitatív jellegű feldolgozása lehetőséget nyújtott a visszatérési szándékok pontosabb, mélyebb elemzésére. Vizsgálatunk korlátját jelenti ugyanakkor a viszonylag alacsony válaszadási arány és az, hogy nem a tényleges külföldi munkavállalás, hanem csak a szándék, az úgynevezett migrációs potenciál felmérésére tettünk kísérletet. A migrációs potenciál ugyanakkor fontos, informatív mutató, hiszen előre jelezheti a trendeket és az általános munkavállalói közérzetről adhat egyfajta képet.

A fiatal orvosok külföldi munkavállalása nem választható el más „rendszer szintű problémáktól”, többek között a finanszírozástól, az infrastrukturális kérdésektől, a hierarchikus viszonyoktól. Fontos szem előtt tartanunk, hogy ezeket a kihívásokat egységben érdemes elemeznünk, és a megoldási kísérletek is a rendszer minden aspektusát szükséges, hogy érintsék.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Szerzői munkamegosztás: A szerzők egyenlő részben járultak hozzá a közlemény elkészítéséhez. A cikk végleges változatát mindkét szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekelségeik.

Irodalom

- [1] Hárs Á. Hungarians abroad. Thoughts on working abroad Hungarians. [Magyarok külföldön. Gondolatok a magyarok külföldi munkavállalásáról.] Magyar Tudomány 2013; 3: 286–297. [Hungarian]
- [2] Eke E, Girasek E, Szócska M. Migration among Hungarian physicians. [A migráció a magyar orvosok körében.] Statisztikai Szemle 2013; 87: 795–827. [Hungarian]
- [3] Katona E. Migration in the healthcare system. [Migráció az egészségügyben. Az orvostudomány alakulása 2009 és 2013 között – az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal adatainak elemzése alapján.] OTDK-dolgozat, 2015. Available from: https://www.elte.hu/file/OTDK_2015_KatonaEszter.pdf [accessed: August 14, 2017]. [Hungarian]
- [4] Davenport S. Panic and panacea: brain drain and science and technology, human capital policy. Research Policy 2004; 33: 617–630.
- [5] Molnár R. Carrier choice motivation impact the physicians' carrier choice. In: Csabai M, Papp-Zipernovszky O. (eds.) Physicians' health. [A gyógyítás vonzásában. Pályaválasztási motivációk és az orvosi pályaválasztásra gyakorolt hatásuk. In: Csabai M, Papp-Zipernovszky O. (szerk.) Gyógyítók egészsége.] Oriold és Társai Kiadó, Budapest, 2015; p. 30. [Hungarian]
- [6] Heiligers PJ. Gender differences in medical students' motives and career choice. BMC Med Educ. 2012; 12: 82.
- [7] Lambert EM, Holmboe ES. The relationship between specialty choice and gender of U.S. medical students, 1990–2003. Acad Med. 2005; 80: 797–802.
- [8] Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. JAMA 2003; 290: 1173–1178.
- [9] Newton DA, Grayson MS, Thompson LF. The variable influence of lifestyle and income on medical students' career choices: data from two U.S. medical schools, 1998–2004. Acad Med. 2005; 80: 809–814.
- [10] Váriné Szilágyi I. Carrier of young intellectuals. [Fiatal értelmiségiek a pályán.] Akadémiai Kiadó, Budapest, 1981; p. 41. [Hungarian]
- [11] Bánlaky P, Kérész Gy-né, Solymosi Zs. Physicians in Hungary. [Orvosok Magyarországon.] Akadémiai Kiadó, Budapest, 1981. p. 84. [Hungarian]
- [12] Bagdy E, Mogyorósy Cs. Quo vadis medicus? Carrier motivations in the medical training. [Quo vadis medicus? Pályamotivációk alakulása az orvosegyetemi képzés során.] Medicus Universalis 1988; 1: 5–8. [Hungarian]
- [13] Csabai M, Bartha K. The development of medical identity: medical students about the physicians' role and the vocation. [Az orvosi identitás alakulása: orvostanhallgatók nézete az orvosi pályáról, az orvosszerepről.] Lege Artis Medicinae 2002; 10: 638–644. [Hungarian]
- [14] Molnár P, Csabai M, Csörsz I. Physician's professionalism and behavioural studies. [Orvosi professzionalizáció és magatartástudomány.] Magyar Tudomány 2003; 48: 1391–1400. [Hungarian]
- [15] Molnár R, Molnár P. Medical socialization. [Az orvosi pályaszocializáció.] Lege Artis Medicinae 2002; 12: 250–254. [Hungarian]
- [16] Girasek E. Resident doctors' motivation for specialisation choice and working in rural areas. PhD thesis. Semmelweis University, Doctoral School of Mental Health, Budapest, 2012. [Rezidens orvosok szakterület-választási és vidéki munkavállalási motivációi. PhD-értekezés. Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, Budapest, 2012.] Available from: http://phd.semmelweis.hu/mwp/phd_live/vedes/export/girasekedmond.d.pdf [accessed: August 14, 2017]. [Hungarian]
- [17] Gyórfy Zs, Csala I, Sándor I. Medical students of Hungary. A changing profession or feminisation? [Orvostanhallgatók Magyarországon: átalakuló vagy elnőiesedő hivatás?] Orv Hetil. 2013; 154: 1950–1958. [Hungarian]
- [18] Gyórfy Zs, Susánszky É, Susánszky A, et al. The changing face of carrier choice: chances and opportunities in Hungary. [Az orvosi pályaválasztás átalakulása – esélyek és lehetőségek Magyarországon.] Lege Artis Medicinae 2015; 25: 211–219. [Hungarian]
- [19] Gyórfy Zs, Birkás E, Sándor I. Career motivation and burnout among medical students in Hungary – could altruism be a protection factor? BMC Med Educ. 2016; 16: 182.
- [20] Glaser BG, Strauss AL. The discovery of grounded theory: strategies of qualitative research. Aldine, Chicago, 1967.
- [21] Hungarian Resident Association and Szinapszis Ltd. Medical Students' Survey 2014. [Magyar Rezidensszövetség és Szinapszis Kft. Hallgatói kutatás 2014.] Cited by Jácint Szilárd Jasztrab MD. [Idézi: Dr. Jasztrab Jácint Szilárd.] Available from: http://hhk.uni-nke.hu/uploads/media_items/dr_-jasztrab-jacint-szilard-a-katonaorvosi-palyaelhagyas.original.pdf [accessed: August 14, 2017] [Hungarian]
- [22] Graduate tracking system in Hungary. [A Diplomás Pályakövető Rendszer működése.] Available from: https://www.researchgate.net/publication/314179110_Diplomas_palyakoveto_rendszer_mukodese_Graduate_tracking_system_in_Hungary [accessed: August 14, 2017]. [Hungarian]
- [23] Farkas R. The physicians' migration in Hungary. [A magyarországi orvoselváándorlás.] Available from: http://www.meltanyosag.hu/files/meltany/imce/doc/kp_orvoselvandorlas_120320.pdf [accessed: August 14, 2017]. [Hungarian]
- [24] Hungarian Central Statistical Office – Healthcare Statistical Annual 2013. [Központi Statisztikai Hivatal – Egészségügyi Statisztikai Évkönyv 2013.] KSH, Budapest, 2013. [Hungarian]
- [25] Gyórfy Zs. Female physicians in Hungary. [Orvosnők Magyarországon.] Semmelweis Kiadó, Budapest, 2015. [Hungarian]
- [26] Pónusz R, Kovács D, Raposa LB, et al. Motivations of foreign employment and carrier change among Hungarian physiotherapists. [Külföldi munkavállalás és pályaelhagyási indítékok a magyar gyógytornászok körében.] Orv Hetil. 2016; 157: 342–349. [Hungarian]
- [27] Szekanecz Z, Tóth Z, Hamar A, et al. Why would doctors from Debrecen go abroad? Results of a questionnaire. [Miért mennek/mentek külföldre a debreceni orvosok? Egy felmérés eredményei.] Orv Hetil. 2017; 158: 1458–1468. [Hungarian]

(Gyórfy Zsuzsa dr.,
Budapest, Nagyvárud tér 4., 1089
e-mail: gyorffy.zsuzsanna@med.semmelweis-univ.hu)