

# Az ápolói gyakorlat „evolúciója” – I. rész

SÖVÉNYI Ferencné, PERKÓ Magdolna

## ÖSSZEFOGLALÁS

Jelen kézirat az ápolói gyakorlat és tudásanyag fejlődéstörténetét tekinti át az ókortól a modern, intézményesült képzés kialakulásáig. A szerzők bemutatják az ápolás „evolúcióját”, amelynek során a tevékenység a kezdeti, tapasztalati úton átadott családi önellátástól a keresztény rendi ápoláson keresztül eljutott a tudatosan felépített világi hivatásig. A közlemény külön figyelmet szentel a magyarországi vonatkozásoknak, bemutatva, miként váltotta fel a hagyományalapú „betanítást” a szakyszerű, elméleti alapokon nyugvó ápolóképzés.

**Kulcsszavak:** ápolástörténet, ápolóképzés, ápolási gyakorlat

## The “Evolution” of Nursing Practice – Part I

Ferencné SÖVÉNYI, Magdolna PERKÓ

### SUMMARY

The present manuscript reviews the evolutionary history of nursing practice and knowledge from antiquity to the emergence of modern, institutionalized education. The authors present the ‘evolution’ of nursing, a process through which the activity progressed from initial, experience-based family self-care through Christian religious orders to a consciously structured secular profession. The publication devotes special attention to the Hungarian context, demonstrating how tradition-based ‘on-the-job training’ was replaced by professional nursing education rooted in theoretical foundations.

**Keywords:** history of nursing, nursing education, nursing practice

### Levelező szerző

(corresponding author):  
SÖVÉNYI Ferencné

E-mail:

sovenyi.ferencne39@gmail.com

**Beérkezett:** 2025.05.31.

**Elfogadva:** 2025.10.08.



Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.39.0001> | [www.eLitMed.hu](http://www.eLitMed.hu)

*„A vállamra telepedő évek során rájöttem, hogy nincs új a Nap alatt; ha örömet akarunk, a jót kell utánoznunk, az igazat kell újratehermenünk, a szépet újraálmodnunk. És meg kell osztanunk titkainkat. Szét kell szórunk aranyainkat, mert igazán csakis az a miénk, amit másokba átültettünk, másokkal megértettünk, elfogadtattunk.” (Tar Károly)*

## Visszatekintés

Tar Károly nagy igazságot tartalmazó gondolatait a következő sorokban a széles értelemben vett ápolási gyakorlat „fokozatos változásával” kötjük össze.

Az ápolás, a másokkal való törődés, az ókor kezdetétől a XIX. század utolsó néhány évtizedéig elsősorban mint „segítő” foglalkozás létezett. Ebből törvényszerűen következett, hogy a hangsúly csaknem kizárólag a cselekvésen volt.

Kezdetben az ápolás elsajátítása hagyományon alapuló – „így szoktuk csinálni” – módszerrel történt, tehát, akik az ápolás területén terveztek munkát végezni, nem képzéssel, hanem példákön át készültek fel a feladatokra.

Az önálló ápolói tudás – mint például az orvosi vagy más akadémiai ismeretanyag – még sokáig nem létezett. Csak a XIX. század vége felé vált intézményessé az ápolószemélyzet képzése. Az elméleti tudásanyag jelentős része, elsősorban csak az orvostudomány mindenkorai gyakorlatából táplálkozott.

## Az ápolói gyakorlat szinterei a történetek tükrében

Tényként szögezhetjük le: az „ápolói tudás az ápolás gyakorlatában realizálódik”. Ennek fejlődési folyamatát, főbb jellemzőit, sarokpontjait így összegezhettük.

Az ősi, hagyományos ápolás az egész társadalom felé irányult, színtere az önellátás, a család és a közösség volt. Az akkori, ősi „tudás” megfigyelésen, tapasztalaton alapuló, empirikus és szájról szájra terjedő ismeret volt. Az ápolás irodalma a „szakmai gyakorlat autonóm zónája” kifejezéssel írja le.

A középkorban honosodott meg, erősen a kereszténységhez kötődő *rendi ápolás*, a kolostorokhoz kötődő gyakorlati tevékenységként, zárt világban működött és speciális csoportokra irányult, például szegényekre, árvákra, katonákra, betegeknek, tehát az ápolói szakmai gyakorlat területe itt behatárolódott, de a „képzés magvai” már megjelennek.

A betegápoló szerzetesek és a diakonisszák tevékenysége kapcsán már beszélhetünk emberbaráti indíttatású ápolói hitvatástudatról.

Hazánkban a XVIII–XIX. század fordulóján kezdett különválni a szerzetesi és a világi ápolás. II. József egészségügyi intézkedései támogatták a szerzetesek gyógyító tevékenységét, de már hangsúlyt helyeztek a világi ápolók szakmai felkészítésére is. Az egészségügy ebben az időszakban súlyos ápolóhiánnyal küzdött, amelyet csak fokozott a szabadságharc kitérőse.

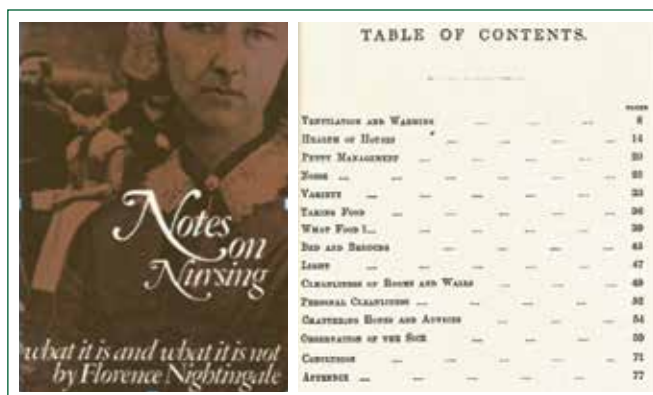
Az ápolás harmadik nagy „történelmi” rendszere, a *gyógyító típusú ápolás*. Kialakulása az ápolói szerep változásán keresztül valósult meg. Valójában az európai modern orvostudomány legális létrehozása (azaz annak gyakorlóinak oktatása) és egyéb intézményeinek kialakulása, változása hozta létre az ápolás „*betegközpontú és feladat-orientált*” gyakorlatát. Ezzel a betegközpontú ápolás csorbát szenved. Itt az ápolói szerep jelentősen változott, az elméleti és gyakorlati ismeret nagyrészt az orvoslásból táplálkozott.

## A világi ápolás, az ápolás gyakorlatának alapjai

A jelenlegi ápolási gyakorlatról, annak különböző vetületeiről, a világi ápolás megteremtője, *Florence Nightingale (1820–1910)* tevékenysége méltatása nélkül szakszerűtlen cselekedet lenne, hiszen ő az origó. Kisugárzása, hatása az egész világon – így a magyar honban is – érvényesült (**1. ábra**).

Munkásságának örök érvényű lenyomata a *Notes on Nursing* műve olyan, mint magányos fa a sivatagban, de a világ legtöbb könyvtárában megtalálható. „*Feljegyzések az ápolásról*”, valójában ez az ápolás első

**1. ábra:** A Nightingale-féle ápolóképzési rendszer széles körű elterjedését bemutató térkép az első 50 évben (1860–1910) (Stewart & Austin, 1962)



**2. ábra:** Florence Nightingale *Notes on Nursing: What it is and what it is not* című könyvének borítója (Dover Publications, 1969; az eredeti mű kiadási éve: 1859)

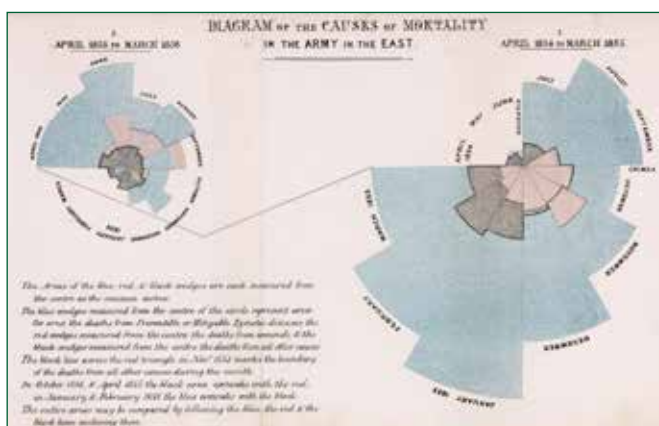
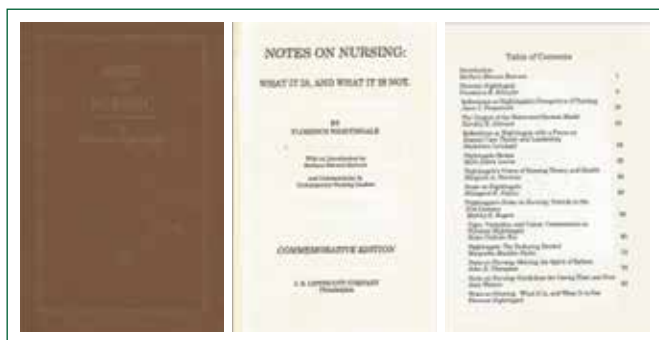
tankönyve (**2. ábra**). Az eredeti angol kiadás tartalomjegyzéke szemléletesen tükrözi az ápolás gyakorlatáról vallott nézeteit.

A *Lippincott Company* saját működése két évszázados ünneplése alkalmából egy „*emlékkiadással*” lepte meg a világ ápolóit. Ápolásméleti neves szakembereket kértek fel, hogy emlékezzenek, hogyan hatott saját életútjukra Nightingale munkássága. A kiadvány tartalomjegyzéke nevesíti az emlékezőket és az általuk kiemelt „*Nightingale*”-emlékeket (**3. ábra**).

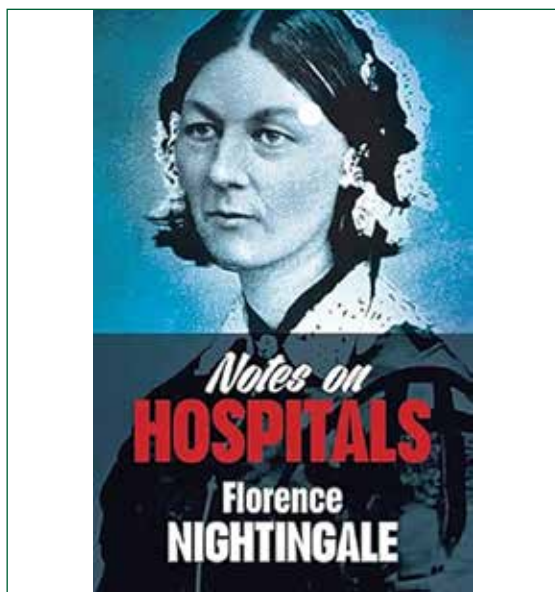
A visszaemlékezők méltatásaiból így rajzolódik ki Florence Nightingale nagysága: Florence Nightingale-t a legenda, jelkép, ikon, pionír, leader, innovátor fogalmakkal illetik.

Legnagyobb tettének tartják, hogy a rendi és diakóniai ápolás mellett lerakta a világi ápolás alapjait, megteremtette a tanult ápolók rendjét, megalapozta és segítette az ápolói elit kialakulását.

**3. ábra:** Florence Nightingale Notes on Nursing című műve emlékkiadásának (Commemorative Edition) borítója és tartalomjegyzéke (J. B. Lippincott Company)



**4. ábra:** Florence Nightingale „rózsadiagramja” vagy poláris diagramja, amely a brit hadsereg halálozási okait illusztrálja, 1858. (Forrás: Wikimedia Commons)



**5. ábra:** Florence Nightingale Notes on Hospitals (Feljegyzések a kórházról) című művének borítója (2015-ös kiadás; az eredeti mű kiadási éve: 1859)

Írásos feljegyzéseiben kirajzolódnak előtünk az ápolás nagy alrendszeri: az ápolási gyakorlat, az oktatás, a képzés és a kutatás.

Megteremtette a *betegápolás etikai alapjait*. Az ápolónőktől kiemelkedő szakmai tudás mellett erkölcsi tisztaságot is követelt. *Hivatássá emelte az ápolói munkát*. Működésének eredményeképpen óriási változás következett be a gyógyászatban és a kórház világában.

Külön érdekékként kell értékelni, hogy az ápolás területén szerzett gyakorlati tapasztalatait írásos formában megjelenítette, így „taníthatóvá – tanulhatóvá” tette. Létrehozott egy új tudományt, nevezetesen az *ápolástant*.

Az emlékkiadvány tartalmazza „*Feljegyzések az ápolásról*” Florence Nightingale eredeti szavaival közkinccsé tett megállapításait.

Az ápolásról írt alpművében nem csupán a szakmai megállapításai korszakalkotók, hanem a statisztika területén nyújtott teljesítménye is egyedülálló. Könyvének függelékében már korcsoportok és területi eloszlás szerint összeállított táblázatban mutatta be Nagy-Britannia ápolói állományát. Nevéhez kötődik a kördiagram, új „*polaris diagram*” változatának megalkotása (**4. ábra**).

Ezen eredmények jelentőségét hűen tükrözi, hogy a hazai statisztikusszakma is felfigyelt rájuk. *Kármán Vera* például a Magyar Közgazdasági Társaság Statisztikai Szakosztályának statisztikatörténeti ülésén, 1969. január 30-án méltatta Florence Nightingale úttörő statisztikai munkásságát.

Florence Nightingale az ápolásról írt feljegyzésein túl könyvet írt a kórházakról is (**5. ábra**).

A *Feljegyzések a kórházról* írás értékét leghűebben az *Orvosi Hetilapban* dr. *Markusovszky Lajos* könyvismertetése igazolja (**6. ábra**).

„*Miss Nightingale a nagyra és kicsinyre, az épületekre és az ápolásra egyaránt fordítja figyelmét, s életrevaló alapos intéseket ad. Így kiemeli például azon feltűnő különbséget, melyet ugyanazon vagy hasonló betegségeknel, különösen azok tartamára és kimenetére nézve, különféle kórházaknál tapasztalhatni.*” (Markusovszky, 1861)

„*A Florence Nightingale története felbóvíja a figyelmet. Az ápolói és a kórházak világát nemcsak ápolói képességeivel, hanem statisztikai hozzájárulásával tudta átalakítani. Úttörője volt annak a gondolatnak, hogy a társadalmi jelenségeket meg lehet mérni és matematikai elemzés alá vonni.*” (González, 2019)



**6. ábra:** Florence Nightingale munkásságának megjelenése a magyar orvosi szakirodalomban: részlet az Orvosi Hetilap 1861. május 5-i számából

## A „gyógyító ápolás” hazai mérföldkövei a „betanítástól a megtanításig”

A világi kitekintés után nézzünk szembe a magyar viszonyokkal, amit röviden ma már így foglalhatunk össze: „ápolók képzése a hat hónaptól a hat évig”.

A korábbi időszakhoz képest az utóbbi két évszázadot az orvostudomány és hozzá törvényszerűen kapcsolódó kórházfejlődés nagyléptékűsége jellemezte és „társutasként” ott találjuk a „gyógyító ápolás gyakorlatát”.

Ebben az időben, a legtöbb kórházban, klinikán helyben „tanítgatták” az ápolást végzőket.

A hazai ápolóképzés meghatározó mérföldköveként 1881-ben megalakult a *Magyar Vöröskereszt*. Az új szervezet kiemelt prioritásként kezelte a szakszerű nővérképzést: 1885-től a módszertani központnak számító *Vöröskereszt Erzsébet Kórházának Betegápolónői Intézete* adott otthont a tanfolyamoknak. A századfordulóra a hazai egészségügy már közel 500 képzett vöröskeresztes ápolónővel gazdagodott, az itt szerzett okleveleket pedig országszerte minden kórház elismerte.

A XX. század elején a Gondviselés Egyesület és a Magyarországi Betegápolók és Ápolónők Országos Egyesülete szervezte – az akkori lehetőségek között – az ápolónők képzését.

A helyi szerveződések közül kiemelkedett a Szent Rókus Kórházban működő *Márta Betegápoló Egyesület*, („Márták”), amely belügyminiszteri jóváhagyással 1926. augusztus 31-én kezdte meg hivatalosan a működését. A *Révai nagy lexikona* (1935) a „rendi közösségben élő világi ápolónői szervezetként” írja le.

A „Márták” 22 évig dolgoztak a Rókus Kórházban. Ez idő alatt 350 nővér nem-

zetközileg is elismert betegápolói oklevelet szerzett. A szervezet feloszlata után is sokan a Szent Rókus Kórházban tovább dolgozhattak, munkájukat továbbra is a „Márta-szellemben” végezték. Nagyon szerették a kórházat, ahol dolgoztak. Ápolták a jó kapcsolatokat, nagyon sok közhasznú munkát végeztek. A „Márták” közül voltak, akik mint az „egészségügy kiváló dolgozója” mentek nyugdíjba.

E rövid válogatott visszatekintés tükrözi, hogy hazánkban az ápolónőképzésnek olyan „sok gazdája” volt, mondhatni nem is volt gazdája. Más országokkal ellentétben nálunk sokáig hiányzott az állami felelősség.

Az első államilag is elismert ápolónőképzés bölcsője a *debreceni Magyar Királyi Tisza István Tudományegyetem* volt. A Belklinika élére 1921-ben *Csiky József egyetemi tanár* nyert kinevezést, aki kinevezése után nagy buzgalommal és hozzáértéssel szervezte meg az új klinika munkarendjét. Csiky célkitűzésének tekintette, hogy a klinikatelepet jól képzett, saját nevelésű ápolónőkkel lássa el, mivel a rendelkezésre állók nagyobb része képzésben nem, vagy alig részesült. Ezért kezdetben az ápolónők részére csak „helyi” tanfolyamokat indított.

A tudományegyetem szervezetén belül működött az „első államilag felügyelt” ápolónőképző, majd később az OKI felügyelete alatt Ápolónő- és Védőnőképző Intézet. A Rockefeller Alapítvány támogatásával 1926-ban létesített Magyar Királyi Országos Közegészségügyi Intézet – állami megbízásból – közel másfél évtizeden át irányította az ápolónő- és védőnőképzést és formálta azok gyakorlatának fejlődését.

A kezdeti „állami felelősség jelképeként” fogható fel a Magyar Királyi Népjóléti és Munkaügyi Minisz-



**7. ábra:** Betegápolás tankönyve. (Forrás: <https://www.antikvarium.hu/konyv/a-betegapolas-tankonyve>)



**8. ábra:** Dr. Joóné Tarr Mária *Elméleti és gyakorlati betegápolástan* című tankönyvének borítója (1944-es kiadás; az eredeti mű 1934-ben jelent meg)



**9. ábra:** Első modern jogszabály a betegápolási szakképesítésről. Magyar Közlöny 1946;139:7-8.



**10. ábra:** P. A. Barhas Betegápolás (1947) című műve magyar fordításának borítólapja. (Forrás: ESZK/ETI Könyvtár)

térium a hazai viszonyokhoz adaptált *A betegápolás tankönyve*, amely 1924-től mint hivatalos tankönyv került bevezetésre (**7. ábra**).

A Tudományegyetem Testvérvédkész Intézetében oktatott dr. Joóné Tarr Mária „tanító testvér”, aki egy évtizeddel később – nemzetközi tapasztalattal és tanácsadással – egy modern, ápolónő által írt ápolástankönyvvel ajándékozta meg a magyar ápolást és a leendő ápolónőket (**8. ábra**). Itt már olvashatunk a modernebb iskolai demonstrációs teremről és a mintakórteremről.

A második világháború után a szakszervezet sürgetésére, legelőször az „általános betegápolási szakképesítést” a maga komplexitásában szabályozták. Nem az ápolói gyakorlat fontossága miatt. A sürgettetés oka elsősorban a „megszüntetni a régít”, a rendi ápolókat mielőbb kiszorítani a kórházakból.

Dr. Molnár Erik népjóléti miniszter már 1946. június 17-én kihirdette az 5.800/1946.NM. számú rendeletét az általános betegápolási szakképesítésről.

Szinte hihetetlen, de néhány hónap alatt egy nagyon modern és szakszerű jogszabály készült el. E rendelet „történelmisége” a preambulumban van. Mint látható, a felhatalmazó törvénycikk a Közegészségügy rendezéséről szóló 1876. XIV. tc., ekkor éppen 70 éves (**9. ábra**).

A régebben használt könyveket gyorsan pótolták egy oroszból fordított „*betegápolás*” könyvvel (**10. ábra**).

Az egészségügy az 1950. december 16-án létesített Egészségügyi Minisztériummal kapott önállóságot és lett gazdája a magyar egészségügynek, benne az ápolóképzésnek is azzal, hogy önálló szakoktatási osztály létesült. Az első feladatok között szerepelt az egységes tananyagok biztosítása. Ez volt a „*barna könyvek*” időszaka (**11. ábra**).

## Azok a hatvanas évek, avagy a gyógyító típusú ápolás megalapozása

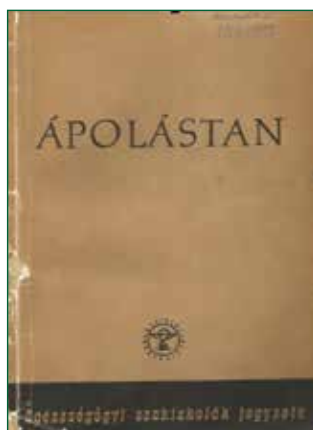
A második világháború után számtalan területen, éveken át „*ex lex*” helyzet alakult ki, mert a régi már nem, az új pedig még nem működött. De, mint előzetesen láttuk, ez alól kivétel volt az ápolóképzés szabályozása.

Az orvosi rendtartás területén azonban még éveknek kellett eltelnie az újraszabályozásig, amelyre végül az orvosi rendtartásról szóló 1959. évi 8. számú törvényerejű rendelet kiadásával került sor (**12. ábra**).

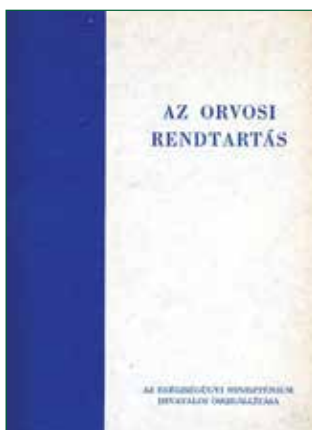
Megjelent az 1/1960. (Eü. K. jan. rk.) Eü. M. számú utasítás az orvosi rendtartás végrehajtásával kapcsolatos eljárási szabályokról. Az utasítás 3. számú melléklete tételesen meghatározta az „*orvosi oklevéllel nem rendelkező egészségügyi dolgozók*” (például ápolók, műtősnők) által – megbízás alapján – végezhető orvosi ténykedéseket. Nevezhetjük ezt az első „*licenyszerű*” szabályozásnak is. A kialakított helyzet sürgette az ápolóképzés újraszabályozását is (**13. ábra**).

Ezt követően az ápolók képzésének ügye, újjászervezése folyamatosan napirenden volt. Egyik központi kérdés volt a „*csak szakiskolák*” oktatási rendszerbe illesztése, felsőszinten, amire akkor a szakmapolitikai hajlandóság megvolt. A minisztérium készülve erre a tervre, nagyon modern dokumentumokat adott ki. Ezek hasznosultak, de az iskolák viszont továbbra is az oktatási rendszeren kívül rekedtek és úgynevezett „*szakiskolákként*” működtek, hozott iskolai végzettségi szintre szakmai végzettséget építettek.

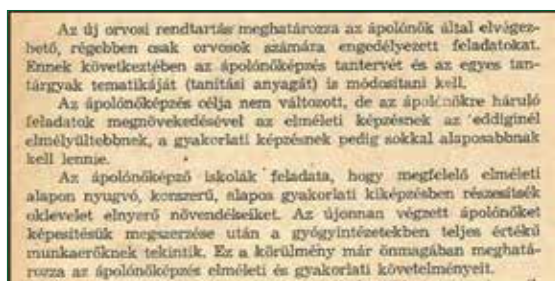
A kialakított modell, a klasszikus „*duális képzés*”, azaz „*egy iskola egy kórház*” volt. Mint ismeretes, a duális képzés az egyik leggyorsabb és leghatéko-



**11. ábra:** Ápolástan, Egészségügyi Minisztérium Szakoktatási Osztálya



**12. ábra:** Orvosi Rendtartás, Egészségügyi Minisztérium, 1961



**13. ábra:** Az ápolónőképzés tanterve és tematikája. Egészségügyi Minisztérium Középfokú Tanintézetek Osztálya. Medicina Könyvkiadó

nyabb eszköz a minőségi munkaerő hiányának kezelésére, erre a második világháború veszteségeinek mielőbbi pótlásakor nagy szükség volt.

Az ápolóképzés rendszerét egységesítették a szakképesítésenként kidolgozott működési szabályzatok és a hozzájuk tartozó tantervek, amelyek jogszabályi keretek között rögzítették a pontos szakmai fogalmakat. A szakoktatók egymás között csak a „*bíres négyes fogatként*” emlegették ezt a meghatározó dokumentumegyüttest (**14-15. ábra**).

A tanterv felépítésében a fokozatosság és a folyamatosság érvényesült, a képzési idő eltérő volt. Nappali képzést hetekben (104 hét akkori heti 48 órával), a munka melletti képzést években (három év) határozták meg (**16. ábra**).

Az ápolóképzés fizikai környezetének hármas egysége: a tanterem, a demonstrációs terem és – az ápolóképzés „szívét” képező – tanítókórterem volt.

A demonstrációs terem fogalmát és eszközigényét az 1962-es ápolónőképzés tanterve definiálta, amelynek teljes szövegét a **17. ábra** szemlélteti.

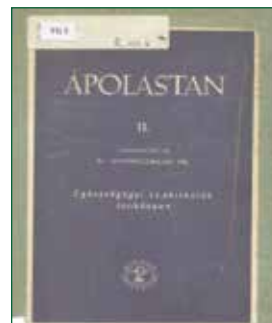
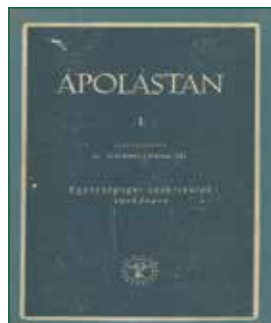
Az ápoló-utánpótlás nevelésében fontos az egészségügyi intézmények, gyakorlóterületek szerepvállá-

lása. A magas színvonalú gyakorlati képzés alapvető feltétele, hogy a képzőhely technikai, tárgyi felszereltsége megfeleljen az adott szakképesítés oktatásához, valamint legyen olyan szakmai végzettséggel és gyakorlattal rendelkező szakember, aki a szakképzési törvény előírásai alapján gyakorlati oktatóként részt vesz a jelöltek képzésében. Fontos az is, hogy a gyakorlati oktató rendelkezzen az oktatáshoz, a gyakorlati tudás átadásához szükséges pedagógiai felkészültséggel.

Az ápolóképzés tantervében kiemelt szerepet kapott a tanítókórterem nagyon részletes és pontos leírása és az egyes műszakok „feltételezett” feladatainak tételes felsorolása (**18. ábra**).

És egy különlegesség: A sikeres képesítővizsgát az egységes országos nyilvántartásba vett oklevéllel hitelesítették. Ennek birtokában a végzett ápolónak kötelező volt elhelyezkedni és másfél évet „*kötelező szakmai gyakorlati címen*” ápolói munkakörben eltölteni abban az egészségügyi intézetben, ahova a minisztérium vezényelte (**19. ábra**).

Az ápolás tevőleges gyakorlatára szakmailag nagyon felkészített, felelős ápolók „*tömegesen*” jelentek meg a kórházakban és a másfél éves kötelező szakmai gyakorlat alatt szoros kötődés alakult ki a munkahellyel. Valójában itt lettünk ápolók!



**14-15. ábra:** A „négyesfogát” (Medicina Könyvkiadó, 1961-62)

AZ ISKOLAI ÁPOLÓNÓKÉPZÉS TANTERVE	
A képzési idő: 104 hét (2×52 hét)	
I. év megoszlása:	
előkészítő időszak	6 hét
általános elméleti szak	18 hét
első klinikai elméleti szak	10 hét
belgyógyászati és sebészeti elméleti-gyakorlati szak	12 hét
tanulmányi szabadság	6 hét
	52 hét
II. év megoszlása:	
második klinikai elméleti szak	13 hét
tanítókörtermi gyakorlati szak	32 hét
tanulmányi szabadság	4 hét
képesítő vizsga előkészület	2 hét
képesítő vizsga	1 hét
	52 hét

A MUNKA MELLETTI ÁPOLÓNÓKÉPZÉS TANTERVE	
A képzési idő: 3 év	
A képzés hároméves időtartama (156 hét) alatt az oktatásra fordítható idő 136 hét. Hetenkénti oktatási elfoglaltság 3×3 = 9 óra, amely összesen 1224 óra tantervi időt jelent.	
A képzés tantervének évenkénti megoszlása:	
I. év: előkészítő szak	
elméleti-gyakorlati szak	38 hét
oktatási szünet	6 hét
	52 hét
II. év: elméleti-gyakorlati szak	
oktatási szünet	46 hét
	6 hét
	52 hét
III. év: elméleti-gyakorlati szak	
oktatási szünet	44 hét
képesítő előkészítő és vizsga	4 hét
	52 hét

**16. ábra:** Az ápolónőképzés tanterve és tematikája. – Az Egészségügyi Minisztérium Középfokú Tanintézetek Osztályának kiadványa (Medicina Könyvkiadó)

Demonstrációs terem	
A gyakorlati oktatás alapfeltétele a szükséges berendezéssel és felszereléssel ellátott, megfelelő nagyságú demonstrációs terem.	
Ideális állapot esetén az ápolónőképzés iskolában a kórházi osztálynak megfelelő helyiségekben gyakorolnának a növendékek. Ezek a demonstrációs egységek körteremből, előkészítő helyiségből, tálcából és ápolási eszközökkel felszerelt, kiöntővel ellátott WC-ből állnának. Az egység körterme négy-hatágyas lehetne s benne a körtermi berendezéseken kívül táblát és jegyzetelésre alkalmas ülőbűtort kellene elhelyezni.	

**17. ábra:** Az ápolónőképzés tanterve és tematikája (1962) – Az Egészségügyi Minisztérium Középfokú Tanintézetek Osztályának hivatalos kiadványa (Medicina Könyvkiadó)

## Nevelő, szakoktató vagy egészségügyi tanár?

Az egészségügyi szakképzés történetében ez a három fogalom „váltakozással és eltérő tartalommal”, de végighúzódik.

Egyik központi kérdés volt: „Ki tanítson”? A kezdeti lépések ma már szinte hihetetlennek tűnnek. Az egyik minisztériumi felmérés szerint kezdetben a szakiskolák igazgatói, nevelői (akkor ez volt a hi-

vatalos megnevezésük) legtöbbször csak négyéves középiskolát végzett és nagyon kevesen rendelkeztek érettségivel, nem is szólva a főiskolai vagy egyetemi végzettségről.

Az egységes „egészségügyi szakiskolai” hálózat fokozatos kialakításával párhuzamosan a szakképzés feltételrendszerének megteremtése folyamatosan napirenden volt. Az egységet az egészségügyi miniszter 22/1961. (Eü.K.12.) Eü. M. számú utasítása az egészségügyi szakiskolák működési szabályzatáról a 3. § a nevelők feladatkörét részletesen határozta meg (**20. ábra**).

Az ötvenes évek elején, az állami egészségügyi szakképzés kialakításának kezdeti időszakában, négybetes „gyorstalpaló” pedagógiai továbbképző tanfolyamokat szerveztek azok számára, akik az egészségügyi szakiskolákban nevelőként alkalmazásra kerültek. Feladatuk elsősorban az ápolástan oktatása, a kórházi gyakorlat vezetése és az orvos oktatók által tanított tárgyak „korrepetálása” volt.

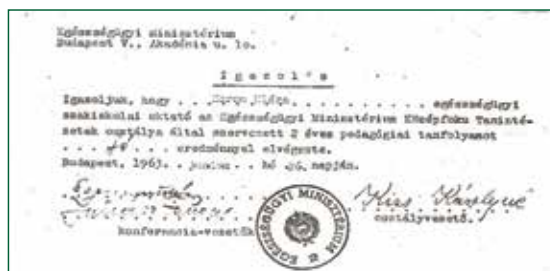
Az 1960-as évektől az Egészségügyi Minisztérium kétéves pedagógiai tanfolyamot szervezett részükre, és több alkalommal kezdeményezte, de eredmény nélkül, a tanárképzést (**21. ábra**). Később az ETI kapta feladatul a szakoktatóképzést, és mintegy másfél évtizedig működte.

Tanítókörterem	
Az elméleti alaptárgyak megtanulása, a klinikai tárgyak ismeretanyagának és az ápolási műveleteknek az elajánlása veti meg az alapját az önálló munkára nevelést célzó tanítókörtermi gyakorlatoknak. A tanítókörterembe kerülő növendékeknek már valamennyi ápolási feladatot elméletben és gyakorlatban egyaránt ismerniük kell.	
A tanítókörtermi gyakorlatok lefolytatását a 853/24/1954. Eü. M. II 2. rendelet írja elő. A rendelet előírását szigorúan követni kell ahhoz, hogy a növendék önálló munkára való nevelését ténylegesen megvalósíthassuk. A tanítókörtermi gyakorlat az első nagy próbjája a megfelelő képzés eredményességének, mert csak az a növendék állja meg itt a helyét, akinek ápolástanai előkészítése megfelelő volt.	
A tanítókörtermi gyakorlat csak abban az esetben felel meg a céljának, ha a gyógyintézet a kórházi főnökökkel, a tanítókörtermi oktatónővér kivételével, kivonja a tanítókörtermi részből.	
Tanítókörtermi gyakorlatra csak az a növendék osztható be, aki az ápolástan teljes anyagának kollektívumát és az alkalmazott gyógyszerstan írásbeli vizsgáját sikeresen letette. Ha a növendék valamelyik vizsgán nem felelt meg, akkor először csak „kis klinikai gyakorlatra” osztható be; tanítókörterembe csak a sikeresen megismételt vizsga után kerülhet.	
A tanítókörtermi gyakorlat ideje alatt a növendékek az ápolástan gyakorlati vizsgára kötelezően előírt beavatkozásokat ismételtten önállóan végzik el. A szükséges beavatkozásokat a növendék a saját körtermében vagy körterem részében fekvő betegeken hajtja végre. Ennek érdekében a tanítókörtermi gyakorlat ideje alatt a délelőtti és délutáni munkabeszakítást legalább két ízben kell felszerelni. Minden növendéknek legalább egy heti éjjeli szolgálatot kell teljesítenie a belgyógyászati és sebészeti osztályon; éjjeli szolgálatukat egyszerre túllik le, és utána kapják meg szabad- és nyolcnapjukat.	
A tanítókörteremben a növendékek vizitűfűzetet és ápolási lapot vezetnek. A lázlap vezetése — jobbak és színezés szempontjából — országosan egységes módon történik; a leletek beírásakor és az adatok kitöltésekor a „formátrás” használata kötelező.	
A tanítókörtermi osztályrész munkáját a vezetőnővendék irányítja; az iskolai, illetőleg a kórházi oktatónővér csak oktató és ellenőrző feladatokat végez.	

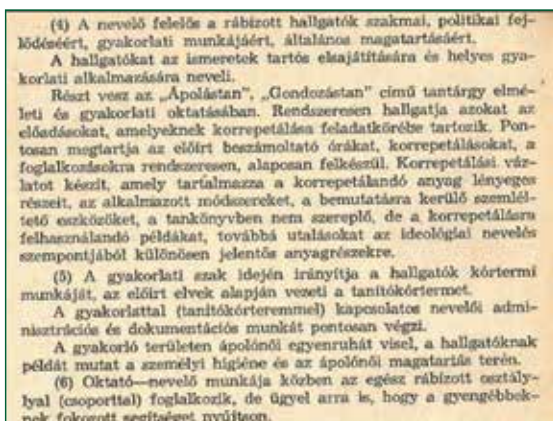
**18. ábra:** Részlet az ápolónőképzés 1962-es tantervéből és tematikájából: a tanítókörterem kialakításának leírása (Egészségügyi Minisztérium, Medicina Könyvkiadó)



**19. ábra:** Iratminta, amely alapján kötelező volt a minisztérium által kijelölt intézményben másfél éves szakmai gyakorlatot letölteni. (Forrás: Sövényi Ferencné sz. Korom Klára magángyűjteménye)



**21. ábra:** Igazolás pedagógiai tanfolyam elvégzéséről. (Forrás: Sövényi Ferencné sz. Korom Klára magángyűjteménye)



**20. ábra:** Szövegrészlet az egészségügyi szakiskolák 1961-es működési szabályzatából (Egészségügyi Minisztérium Középfokú Tanintézetek Osztálya; Medicina Könyvkiadó)

túl, az egészségügyi szakképzés fejlesztésének koordinálása, az egészségügyi szakképzést segítő szolgáltatások nyújtása, valamint a szakképzésben az oktatók, a kórházakban a vezető ápolók felkészítése pedagógiai, valamint vezetési ismeretekben bekövetkező változásokhoz való alkalmazkodásra.

Ma már kevesen tudják, hogy a későbbi – kezdetben egyetlen egészségügyi főiskola – egyes szakjainak alapjai itt honosodtak meg, mondhatjuk itt volt a „bölcső” (22. ábra).

## Áttörés vagy kompromisszum? Az ápolóképzés iskolarendszere

Az 1975. évet az egészségügyi szakképzés különös éveként emlegettük, hiszen az ápolóképzés a régen vágyott oktatási rendszerbe illeszkedése megtörtént, de nem a tervezett felsőfokú, hanem a középfokú szinten. Mi okozta a csalódást? Érdemes megismerni az előzményeket.

Az egészségügyi miniszter 7/1964 számú határozata így rendelkezett: „Létre kell hozni az egészségügyi szakközépiskolai és felsőfokú szakiskolai hálózatot úgy, hogy az egészségügyi középfokú képzés be-

## Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet

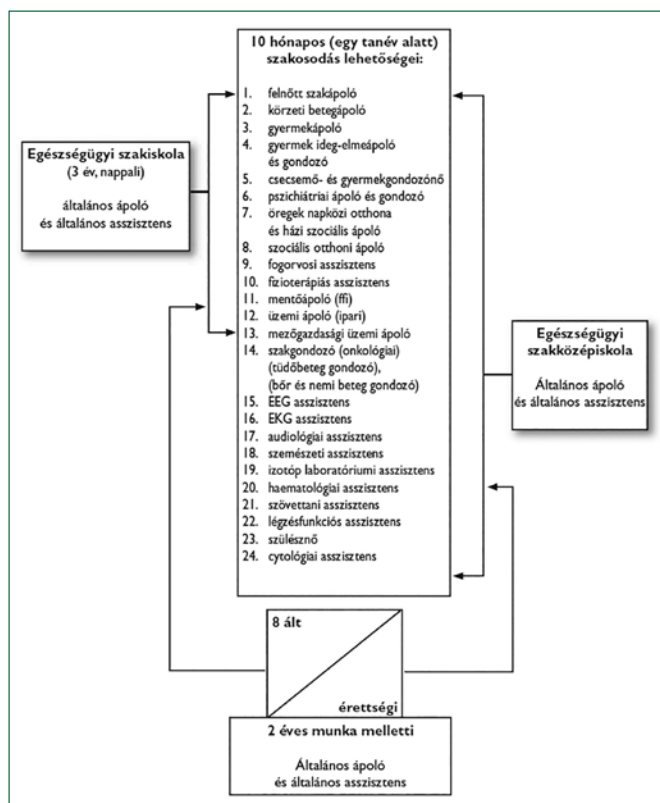
Az intézet, mint „az ETT” fogalomként maradt meg, annak ellenére, hogy a létesítésétől számítva közel hat évtizede szám-talan név- és feladatváltozáson ment keresztül.

Tevékenységi köre a fenntartó elvárásainak megfelelően formálódott, bővült, de mindig az egészségügyi szakdolgozók képzésének, továbbképzésének bázisaként működött és fokozatosan vált az egészségügyi szakképzés módszertani központjává.

Kiemelt feladata volt, a saját képzésén



**22. ábra:** Az egészségügyi felsőoktatás egyes alapszakjainak lerakása



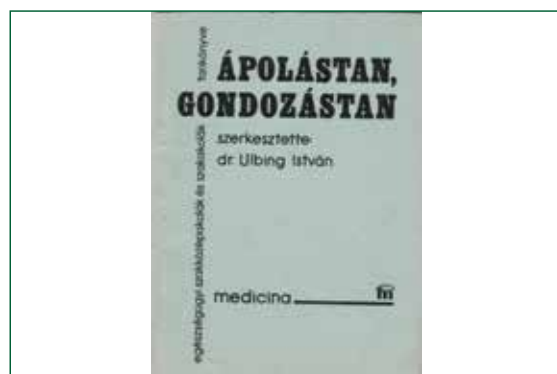
**23. ábra:** Egységes képzési célú, de különböző szintű és típusú szakképzés, valamint a végzetek szakosodási lehetőségei. (Nóvér 2007;20(1) szám)

illeszkedjék általános oktatási és iskolarendszerünkbe. ... A betegágy mellett működő, továbbá nagy önállóságot igénylő munkakörökben dolgozók képzését felsőfokú szakiskolai képzéssel kell biztosítani, ki kell dolgozni azokat a követelményeket, feltételeket, amelyeket teljesítve az eddigi rendszerrel képzettek elnyerhetik a felsőfokú szakiskolai képesítést. ... A szakközépiskolában

munkakörökben felügyelettel dolgozhattak egy előírt szakképzés megszerzéséig. Ezért nevezték drága munkaerőnek.

Államilag jóváhagyott, egységes tankönyv az általános ápoló és általános asszisztens képzéshez (24. ábra).

Később megjelent és két kötetre bővült a könyv



**24. ábra:** Az Ápolástan, gondozástan című tankönyv borítója; szerkesztette: dr. Ulbing István. Medicina Könyvkiadó; 1977



**25. ábra:** Az Általános ápolástan-gondozástan 1. és az Ápolástan-gondozástan 2. kötetek borítója; szerkesztette: Dr. Bokor Nándor. Medicina Könyvkiadó; 1994



és több változatlan kiadás után a legnagyobb tartalmi változás az volt, hogy itt már megjelentek az ápolási gyakorlat és elmélet új fogalmai (25. ábra).

Az ápolásoktatásunk kétszintű, de az ápolás gyakorlata egységes. Így ugyancsak ebben az időben készült el a felsőoktatás önálló ápolástankönyve is, amely már szintén tartalmazta az ápolás új megközelítését, új fogalmait. Nagy hiányt pótol, több kiadást is megért (26. ábra).

Ezek a tankönyvek indították útjára az ápolási gyakorlatról és elméletéről való másként gondolkodást.

*Folytatjuk...*



26. ábra: Ápolástani alapismeretek főiskolai jegyzetek borítója; szerkesztette: Nosza Magdolna

## Irodalomjegyzék

- Balogh, Z. (2017). Kétszáz éve született Kossuth Zsuzsanna, Magyarország első főápolója. *Nővér*, 30(1), 4–5. Arcanum Digitális Tudománytár
- Doba, É. (2015. május 12.). *Florence Nightingale – a lámpás hölgy*. Új Akropolisz Kulturális Közhasznú Egyesület. Új Akropolisz
- Florence Nightingale*. (2005. május 12). Múlt-kor történelmi magazin
- Florence Nightingale*. (é. n.). In *Wikipédia*. [https://hu.wikipedia.org/wiki/Florence\\_Nightingale](https://hu.wikipedia.org/wiki/Florence_Nightingale)
- González, L. (2019. október 4). *Women in technology: Florence Nightingale*. Gradiant.
- Hantos, J. (1981). *A Magyar Vöröskereszt 100 éve: Emberiség háborúban és békében*. Akadémiai Kiadó.
- Kapronczay, K. (1994). Janny Gyula és a magyar vöröskeresztes nővéreképzés. *Orvosi Hetilap*, 135(38), 2097–2099.
- Kapronczay, K., & Szemkeő, E. (é. n.). *A betegápolás szervezése a szabadságharc idején. Orvostörténelmi Közlemények*. Medicina Könyvkiadó.
- Kertész, E. (1976). *A lámpás hölgy: Florence Nightingale élettörténete*. Móra Könyvkiadó.
- Markusovszky, L. (1861). Miss Nightingale a kórházakról. *Orvosi Hetilap*, 5(18), 353–355.
- Nightingale, F. (1969). *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. Dover Publications. (Eredeti mű kiadási éve: 1859).
- Nightingale, F. (1992). *Notes on nursing: What it is, and what it is not* (Commemorative ed.). J. B. Lippincott Company. (Eredeti mű kiadási éve: 1859).
- Nightingale, F. (1858). *Diagram of the causes of mortality in the army in the East* [Grafikon]. Wikimedia Commons.
- Osváth, Zs. (1959). *Florence Nightingale*. Medicina Könyvkiadó.
- Révai, M. J. (szerk.) (1935). *Révai nagy lexikona: Az ismeretek enciklopédiája* (21. kötet). Révai Testvérek Irodalmi Intézet Rt.
- Sövényi, F.-né, Perkó, M., & Fedineczné Vittay, K. (2018). Ahogy elkezdődött... (Ápolástörténetünk egy kis szelete, amelyről már csak a kevéske, megsárgult dokumentum mesél...) 2. rész. *Nővér*, 31(1), 3–16.
- Sövényi, F.-né, Perkó, M., Fedineczné Vittay, K., & Boros, K.-né. (2018). A Florence Nightingale-érdemérem története és magyar vonatkozásai. *Nővér*, 31(2), 3–11.
- Sövényi, F.-né, Perkó, M., Fedineczné Vittay, K., & Boros, K.-né. (2018). A Florence Nightingale emlékéremmel kitüntetett magyar ápolók életútja. *Nővér*, 31(4), 3–8.
- Sövényi, F.-né. (2019). A múlt megértése segíthet a jövő alkotásában: Hogyan volt, van, és hogyan tovább: „orvosi ténykedések és ápolás”. *Nővér*, 32(3), 3–14.
- Sövényi, F.-né, Perkó, M., Fedineczné Vittay, K., & Gál, M. (2020). Az első állami ápolónőképző iskola alapításának története. *Nővér*, 33(3), 4–19.
- Sövényi, F.-né, Fedineczné Vittay, K., & Tóth, I. (2023). Az ápolásirányítás kialakulása és fejlődésének mérföldkövei Magyarországon, különös tekintettel az országos főnővéri tisztségre. *Nővér*, 36(4), 3–23.
- Sövényi, F.-né, Csóka, M., & Perkó, M. (2025). 50. jubileumát ünnepli a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar – Ahogy elkezdődött! Újpest, Erkel utca 26. Ha a falak mesélni tudnának! *Nővér*, 38(5), 3–16. DOI: 10.55608/nover.38.0098
- Stewart, I. M., & Austin, A. L. (1962). *A history of nursing*. G. P. Putnam's Sons.