

**Összefoglaló közlemény**  
**Pályakezdés és a munkahelyi támogatás jelentősége az ápolók pályafutása során**  
**Career start and the importance of workplace support in the careers of nurses**  
**Rövid cím: Ápolók pályakezdése**

**ABSZTRAKT**

Napjainkban az ápolói hivatás egyre nagyobb hiányszakmának számít. Annak ellenére, hogy jelentős bérrendezés történt az egészségügyben, mégis évről-évre csak nagyon kevés fiatal választja hivatásul, és számottevő azoknak a száma, akik pályájuk kezdetén elhagyják az egészségügyet. Ennek okai főként a leterheltségben, a nem megfelelő munkakörülményekben, és a kedvezőtlen munkahelyi környezetben keresendők. A pályakezdő ápolóknak meg kell birkózniuk a szakma, a betegek és a kollégák által támasztott kihívásokkal, be kell illeszkedniük egy évek óta együtt dolgozó team-be, mely sokszor nem megy zökkenőmentesen. Annak érdekében, hogy a régebb óta dolgozó ápolók megfelelően tudják segíteni az új kollégáikat, fontos megérteni, hogy milyen folyamatokon megy keresztül egy pályakezdő ápoló mire betanul, és szakmáját maradéktalanul művelni tudó szakember válik belőle. Csak ezen tudás birtokában várható el a tapasztalt ápolóktól, hogy megfelelően, nagy empátiával és szakmai odaadással tudjanak segíteni a frissen végzett ápolóknak a pályakezdésben, az adott munkaközösségbe való beilleszkedésben, ezzel is nagyobb esélyt adva számukra, hogy a pályán maradjanak.

**ABSTRACT**

Nowadays, nursing is considered an increasingly scarce profession. Despite significant wage adjustments in healthcare, very few young people choose this profession each year, and a significant number leave healthcare at the beginning of their careers. The main reasons for this are heavy workloads, inadequate working conditions, and an unfavorable work environment. New nurses have to cope with the challenges posed by the profession, patients, and colleagues, and they have to fit into a team that has been working together for years, which is often not easy. In order for experienced nurses to be able to properly assist their new colleagues, it is important to understand the processes that a nurse starting their career goes through before they become a fully trained professional. Only with this knowledge can experienced nurses be expected to provide appropriate, empathetic, and professional support to newly qualified nurses as they start their careers and integrate into the work community, thereby giving them a better chance of staying in the profession. Key words: novice nurses, workplace support, difficulties, assistance, career change

10.14232ACTASANA.2025.2.28-38

**KULCSSZAVAK**

pályakezdő ápolók,  
munkahelyi támogatás,  
nehézségek,  
segítségnyújtás,  
pályaelhagyás

**SZERZŐI INFORMÁCIÓ****Dr.Németh Anikó PhD<sup>1</sup>, Tóth Renáta<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport  
ORCID azonosító: 0000-0002-9329-1809

<sup>2</sup>mesteroktató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Egészségmagatartás és -fejlesztés Szakcsoport  
ORCID: 0000-0003-1076-1949

Kapcsolattartó szerző:  
Dr. Németh Anikó  
6726 Szeged, Temesvári krt. 31.  
email: nemeth.aniko.02@szte.hu  
tel: 62/341-814

Szerzői munkamegosztás: N.A.: szakirodalmak gyűjtése, közlemény megírása. T.R.: szakmai lektorálás.

A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

## Bevezetés

Az egészségügyben végzett munka fokozott stresszel jár szinte minden területen. A stresszorok között leginkább a magas munkahelyi elvárások, az alacsony munkahelyi kontroll és hatáskör, a támadó magatartásformák, az alacsony megbecsülésből és jutalmazásból fakadó munkahelyi elégedetlenség és a bizonytalan munkakörnyezet szerepelnek. Ezeket együttesen pszichoszociális tényezőknek nevezzük. A munkahelyen átélt krónikus stressz következtében fokozódhatnak a pszichés és szomatikus tünetek, amelyek munkahelyi elégedetlenséghez, teljesítménycsökkenéshez és pályaelhagyáshoz vezethetnek (Nistor et al., 2021). A többi ágazathoz viszonyítva, „a humán- egészségügyi és szociális ellátás munkavállalóinak kiégése és alvászavara szignifikánsan magasabb szintű, az önbecsült egészségi állapotuk pedig szignifikánsan alacsonyabb az egyéb foglalkozási ágazatban dolgozó csoporthoz képest” (Nistor et al., 2021; 5.old).

Az ápolói szakma komplex hivatás, hiszen nem csak megfelelő szaktudással és manualitással kell rendelkezniük az ezen szakmát művelőknek, hanem nagyfokú szeretettel és empátiával is a szakma és az emberek iránt. Nem csak Magyarországon, hanem világszerte is ápolóhiánnyal küzd az egészségügyi ágazat. Amerikában például 2030-ra közel 1 millió ápoló hiányát jósolják a szakirodalmak (Azizi-Qadikolaee et al., 2023). Ennek oka nemcsak az előregedő ápolói szakmában keresendő, hanem abban is, hogy egyre kevesebb fiatal választja hivatásul az ápolást. Több szakirodalom az iskola elvégzése és az ápolói munka megkezdése utáni első két évet tekinti a pályakezdés időszakának (Ketelaar et al., 2015; Han et al., 2018). A frissen végzett ápolók pályakezdése nem mindig zökkenőmentes. Meg kell küzdeniük a szakma olykor nehéz kihívásaival, valamint a betegekkel, hozzátartozókkal és a kollégákkal is. Elvárják tőlük, hogy az akut helyzetekre ugyanúgy reagáljanak, mint a már több éves munkatapasztalattal rendelkező kollégáik. Ez a számtalan kihívás stresszessé teszi a pályakezdés éveit, és amennyiben a fiatal pályakezdő ápoló nem tud megküzdeni ezekkel a kihívásokkal és a megnövekedett stresszel, úgy a pálya elhagyása marad az egyetlen lehetősége, amely tovább súlyosbítja az ápolóhiányt (Nantsupawat et al., 2017). Felmérések szerint a pályakezdés első évében az ápolók kb. 1/3-a (32,8%) vált munkahelyet (Baskin et al., 2023). Ez a nagymértékű fluktuáció bizonyítja, hogy a pályakezdés igen nehéz, ezért olyan munkahelyi tényezők megteremtésére van szükség, melyek elősegítik az új dolgozók megtartását.

## Pályakezdés és annak nehézségei az egészségügyben

*„Az iskolából a munka világába történő zökkenőmentes átmenet a társadalmi beilleszkedés egyik legfontosabb feltétele. Hosszú távon meghatározza az egyén társadalmi pozícióját, munkaerő-piaci helyzetét, ezért gazdasági és szociális szempontból egyaránt fontos, hogy az iskolapadból kikerülő fiatalok szakmailag felkészülten jelenjenek meg a munkaerőpiacon...”* (Szellő, 2014, 8. old). Az egészségügyben a „szakmai felkészültség” nem tud maradéktalanul megvalósulni a képzésben, mivel az orvostudomány nagyon gyorsan fejlődik, és ezzel nehéz lépést tartani az oktató intézményeknek. A pályakezdő ápolók nagy elméleti tudással rendelkeznek, amely mellé gyakorlati képzésben is részesültek, azonban a tanulmányok során számtalan speciális betegcsoport és helyzet oktatása elmarad, amivel a betegágy mellett még találkozhatnak a fiatalok. Bekerülve egy ilyen speciális betegellátó osztályra (pl. Perinatális Intenzív Centrum, égésplasztika, Sürgősségi Betegellátó Osztály, stb.), a pályakezdő ápoló sorozatos kudarcokat

élhet át, hiszen nem tudja, mit kell egy adott helyzetben csinálni. Még tovább nehezíti a helyzetét, ha a munkatársaitól nem kap segítséget.

Benner (1982) a pályakezdő ápolókat a következőképpen definiálta: „Azok az ápolók, akik a regisztrációt követő első három évben szakmai környezetben fejlesztik kompetenciájukat” (Benner, 1982; 404. old). Az akadémiai környezetből a valós munkahelyi környezetbe való átállás átmeneti sokkhoz vezethet, amelyet Kramer „valóságsokknak” nevezett (Kramer, 1974). Más szakirodalmak az iskola elvégzésétől és a munkába állás időpontjától számított első két évet tekintik a pályakezdés időszakának az ápolók körében (Ketelaar et al., 2015; Han et al., 2018).

Benner tanulmányában említést tesz a Dreyfus modellről, amely általánosítható az ápolásra is. E modell szerint a pályakezdő ápolók a következő szakaszokon mennek keresztül, amíg gyakorlott szakemberré válnak: kezdő (novice), haladó kezdő (advanced beginner), kompetens (competent), gyakorlott (proficient), szakértő (expert). A kezdő ápolóknak még nincs tapasztalatuk azokkal a helyzetekkel kapcsolatban, amelyekben feladatokat kell végrehajtaniuk. A haladó kezdők már fel tudnak mutatni minimálisan elfogadható teljesítményt. Már elég valós helyzetet éltek át ahhoz, hogy észrevegyék az egyes dolgok közötti összefüggéseket, de szükségük van még támogatásra a klinikai környezetben. Nem tudják például megállapítani, hogy mi élvez prioritást az adott beteg ellátása során. A kompetencia (3. szakasz) a már 2-3 éve dolgozó ápolóknál alakul ki, amikor már elkezdik átlátni cselekedeteik értelmét a hosszú távú célok megvalósulása érdekében. Képesek tervezni és prioritásokat felállítani a betegellátás során, azonban még hiányzik a gyorsaság és a rugalmasság. Az ápolók gyakran „beleragadnak” ebbe a szintbe, és nem képesek továbblépni. A folyamatos gyakorlás hatására kialakul a profi szint. Ilyenkor már az adott helyzetet egészként érzékelik, és nem részekre bontva próbálják megoldani a problémát. A tapasztalat megtanítja a gyakorlott ápolókat (4. szakasz) arra, hogy egy adott szituációban milyen tevékenységeket kell végrehajtani, és hogyan kell módosítani a terveket a váratlan eseményekre reagálva. Már felismerik a normálistól eltérő jelenségeket, és képesek arra megfelelően reagálni. A döntéshozatal már kevésbé nehézkes. A szakértő ápolók (5. szakasz) már hatalmas tapasztalati háttérrel rendelkeznek, képesek a problémára fókuszálni, és nem pazarolják az idejüket felesleges cselekedetekre (Benner, 1982).

Duchscher (2008) megfogalmazta az Átmeneti Szakaszok elméletét (Stages of Transition theory), mely a pályakezdés első 12 hónapját öleli fel. Szerinte ez az elmélet három szakaszból áll. Az első a cselekvés (doing) szakasza, mely kb. az első 3-4 hónap, és átmeneti sokk jellemzi. Ekkor a kezdő ápolók megpróbálnak alkalmazkodni az új környezethez, és felismerik a különbséget az ápoló hallgatói lét és a munka világa között. Ilyenkor stresszt, túlterheltséget éreznek, és félnek a hibázástól. Nehéz beilleszkedni az új szerepkörbe, és gyakran meg is kérdőjelezzik az ápolók saját szakmai felkészültségüket. Ilyenkor gyakori a pályaelhagyás is. A második a „létezés” (being) szakasza, amikor a pályakezdő ápolók a tudás megszerzésére koncentrálnak. Ez a szakasz a következő 4-5 hónap, amikor a kezdeti izgalmak már csökkennek. Eleinte még jelen lehet az elveszettség, a frusztráltság érzése, de ahogy nő a megszerzett tudás, úgy lesznek egyre magabiztosabbak a pályakezdő ápolók, és már önálló döntéseket is hoznak a betegellátás során. Az utolsó, „tudás” (knowing) szakaszában az önbizalom és a kompetencia érzése tovább növekszik, a munkakezdés okozta stressz pedig fokozatosan csökken, helyette az egészségügyi szervezettel kapcsolatos frusztráció kerül előtérbe. Ebben az utolsó szakaszban, a kezdők változásokat ismernek fel magukban, és azonosítani tudják, hogy honnan indultak és hol tartanak az első év végére (Duchscher, 2008).

A kezdő ápolók számos kihívással szembesülhetnek, beleértve a nagy munkaterhelést, a kompetencia

hiányát, az elmélet és a gyakorlat közötti szakadékot, a stresszt, a depressziót, a szorongást és az alacsony önértékelést (DeGrande et al., 2018).

A pályán maradást maga az adott szakma/pálya választásának oka, körülményei is meghatározzák. Ezt bizonyítja Sági és munkatársainak kutatásai is, akik 25 egészségügyi dolgozóval készítettek interjút. Azt találták, hogy egy részük elhivatott, tudatos döntés eredményeképpen választotta az ápolást, a másik részükre a kisebb mértékű tudatosság jellemző. Ők azok, akik még őrlődnek, keresik útjukat, és nem biztos, hogy a szakmájukban helyezkednek el (Sági et al., 2022).

A pályakezdés minden szakterületen nehéz, hiszen a képzésből kikerülő fiatal munkavállalónak be kell illeszkedni egy, már összeszokott kollektívába, és a szakmai tudásáról is bizonyosságot kell adnia. A képzésből kikerülők gyakran „magabiztosak szakmai kompetenciáikat illetően”, de a sorozatos kudarcok és nehézségek hatására önbizalmuk csökken. „A pályakezdők hajlamosak túlbecsülni saját képességeiket, s ezzel együtt nem ismerik fel korlátaikat.” Ezt Kruger-Dunning hatásnak nevezzük (Cseh et al., 2022, 764. old.).

Az egészségügyi dolgozók alapvetően négy viszonyulástípusba sorolhatók, amelyek meghatározzák a pályakezdésük sikerességét, és az egészségügyi pályán való maradásukat is. Ha megfelelően bánnak velük a munkahelyen, akkor a pályakezdésük sikeres, a pályán maradásuk valószínűsíthető. A tudatosan építkező tudja, mire képes és mire nem. Szívesen fejleszti magát, de a karrierjén túli élete is fontos. Céltudatos, motivált, de ha észreveszi magán a kiégés jeleit, akkor nem fél munkahelyet váltani. Fontos, hogy a munkahely támogassa az ilyen pályakezdő tudásvágyát, legyen lehetősége képezni, fejleszteni magát. A büszke, elhivatott, felelős típus szerény, alázatos, szeret embereket segíteni. Biztos benne, hogy az egészségügyben van a helye. Fontos számára a munkahelyi légkör, a munkatársak. Kitartó, a nehézségek ellenére is hajtja magát és másokat. A személyes készségek fejlesztésével sikeres munkaerő válik belőle. A bizonytalan beletörődő típus pályakezdőként fél attól, hogy az iskola nem készítette fel a szakmára, ezért nehezen vág bele bármibe is. Mindent megcsinál, amit mondanak neki, de az új helyzetekben bepánikol. Félt a változásoktól, nehezen vált munkahelyet. Fontos az önbizalom-erősítés és a pozitív visszacsatolás az ilyen dolgozó számára. A panaszkodó realista típust minden zavar az egészségügyben, negatív érzéseit nyíltan kifejezi. Számára a bátorító, támogató, csapatmunkára építő munkahelyi környezet a megfelelő (Sági et al., 2022).

Egy indonéz felmérésben olyan tapasztalt ápolókat kérdeztek meg a pályakezdő ápolókkal kapcsolatban, akik legalább 10 éves szakmai gyakorlattal rendelkeztek, és legalább három hónapon át mentorálták a frissen végzett ápolóknak. A kezdő ápolók azon készségeit kutatták, amelyek szükségesek a sikeres pályakezdéshez. Összesen kilenc készséget találtak, amelyeket három fő csoportba tudtak besorolni: (1) Személyes készségek olyan készségek, amelyek ahhoz kapcsolódnak, hogy jól érezzük magunkat és szeretjük, amit csinálunk. Ez segít az ápolóknak abban, hogy egy jó csapatmunka részesei legyenek, mert megértik más emberek igényeit és vágyait. Ez magában foglalja a munkatársakkal vagy a körülöttük lévő emberekkel szembeni érzelmeik őszinteségét is. A vizsgálat résztvevői megemlítették néhány személyes készséget, amelyekre a kezdő ápolóknak szükségük van: az önkontroll (munkahelyi feszültség esetén az érzelmeken való uralkodást jelenti), a kezdeményezőkézség (a kezdő ápoló merjen segítséget kérni a tapasztaltabb ápolóktól, ezzel is csökkentve az esetleges hibák lehetőségét), a gondoskodás (az ápolói hivatás alapvetően a gondoskodásról szól, és ezt az értéket minden ápolónak képviselnie kell a munkája során), az önmotiváció (az ápolói munkához szükséges egy alapvető érdeklődés, mely képessé teszi őket arra, hogy néha kellemetlen feladatokat is elvégezzenek). (2) A szociális készségek szintén létfontosságúak

az ápolói munkához, mivel sok emberrel, betegekkel és családtagjaikkal, valamint munkatársaikkal lépnek interakcióba munkájuk során. Ezek a készségek a vendégszeretet (az ápolók vendégszeretete lehetővé teszi, hogy a betegek komfortosabban érezzék magukat a kórházi tartózkodás alatt, mely hozzájárul a betegek gyorsabb gyógyulásához is), a rugalmasság (Az ápolószemélyzet hiánya miatt a fekvőbetegosztályon az ápolónőket gyakran váratlanul hívják munkába, még akkor is, ha korábban munkaszüneti napot terveztek számukra. Egy adott helyzetben az ápolóknak hajlandónak kell lenniük munkabeosztásuk megváltoztatására.) és az alkalmazkodóképesség (új ápolóknak gyorsan kell alkalmazkodniuk a munkahelyi munkakultúrához, beleértve a munkasebességet is). (3) A tanulási folyamat önszabályozása az elemző készséget (az ápolóknak 24 órán keresztül figyelniük kell a betegek egészségi állapotát, fel kell ismerniük a betegek állapotában bekövetkező változásokat, és elemezniük kell, milyen beavatkozási módosításokat kell végrehajtani) és az előadói készséget (abban a magánkórházban, ahol ezt a vizsgálatot végezték, minden kezdő ápolót az ápolási esetbemutatón keresztül is értékelték, amely során egy prezentáció segítségével kellett bemutatniuk egy általuk irányított ápolás megvalósítását az első három hónapban) foglalja magába (Ernawati & Bratajaya, 2021).

A pályakezdés nehézségei minden szakterületen megmutatkoznak, és jelentős kihívás elé állítják a fiatalokat. Ilyen kihívás például a lakhatás megteremtése. A kezdő fizetésből például az albérlet fizetése megterhelő lehet, hiszen minél nagyobb városban dolgozik valaki, annál drágábbak az albérletek. A 2016-ban készült Magyar Ifjúság kutatás eredményei alapján, a megkérdezett fiatalok 2/3-a Magyarországon képzelel el jövőjét (Vértesy, 2018), azonban tudjuk, hogy az egészségügyi dolgozók között igen erős az elvándorlás, és gyakran a friss pályakezdő orvosok, ápolók külföldön kezdik meg pályájukat.

*„A pályán maradáshoz szükséges, hogy jól érezzék magukat a munkahelyen, motiváltak és elégedettek legyenek”* (Kemenesiné et al., 2017., 19.old). A kezdő nővérek különféle kihívásokkal néznek szembe a munkahelyükön, beleértve a munkahelyi stresszt, a feladatok egyenetlen elosztását, az alacsony fizetést és a rugalmatlan munkarendet (Hussein et al., 2017). Megnehezíti a munkakezdést, ha a frissen végzett ápoló számára ismeretlen, vagy túl speciális területen kezdi meg munkáját, ugyanis például egy intenzív osztályon már maga az ismeretlen gépek, berendezések működtetése is nehézséget jelent. Ehhez társulhat még a sok, súlyos állapotú beteg, akik önálló ellátására az újonnan munkába álló ápoló még nem képes (Serafin et al., 2022).

Ketelaar és mtsai. pályakezdő ápolók körében a következő munkahelyi problémákat találták, melyek megnehezítették ezt az időszakot: fokozott testi és lelki igénybevétel (pl. a betegek emelése, egész napos állás/gyaloglás, valamint az idő szűkössége, hiszen rövid idő alatt sok feladatot kell elvégezni). Ezek a munkahelyi tényezők viszonylag gyorsan okoznak munkával kapcsolatos egészségi problémákat a pályakezdő ápolóknál (aggodalom, stressz, alvási problémák, szorongás). Mindezek negatívan befolyásolják a pályakezdők munkavégzését (Ketelaar et al., 2015).

Han és mtsai. kezdő ápolók körében végeztek egy érdekes longitudinális vizsgálatot. A munkába álláskor közvetlenül, majd utána 6 héttel, 6, 12, 18 és 24 hónappal felmérték az ápolók táplálkozási szokásait, alvását, depressziós tüneteit, az észlelt stresszt és az egészségi állapotot. Azt találták, hogy a kiindulási állapothoz képest a táplálkozási magatartás, az alvás, a depressziós tünetek és a stressz mind rosszabb volt a 6 hetes és a 6 hónapos munkavégzés között, 24 hónapig sem volt jelentős javulás. Hat hónappal a munkakezdés után a depresszió és az alvás minősége kissé javult, de csak 2 évvel a munkába állás után tértek vissza az értékek a kiindulási szintre. Az alvás hatékonyságának csökkenését is észlelték, mivel a váltott műszakos munkarendnek való kitettség zavarokat okozott az ébrenlét-alvás ciklusban.

Az észlelt egészségi állapot romlott a 6. hónapig, majd kis javulás mutatkozott, de elmondható volt, hogy a pályakezdő ápolók 80%-a rossz egészségi állapotúnak vallotta magát (Han et al., 2018). A rossz alvás összefügg az önkontroll elvesztésével, a gyenge kognitív funkciókkal és a csökkent munkával való elégedettséggel (Barnes et al., 2017), és megnöveli a munkahelyről való távozás esélyét is (Han et al., 2020).

Vizsgálatok kimutatták, hogy a pályaelhagyás a pályakezdő ápolók körében gyakoribb, mint a régebb óta dolgozó ápolók körében (Nantsupawat et al., 2017; Bratt & Gautun, 2018). A pályaelhagyás okai között a nagy munkaterhelés, a kimerültség (Feddeh & Darawad, 2020), a nem megfelelő munkakörülmények, a fokozott stressz (Bratt & Gautun, 2018), a munkával való elégedetlenség (Nantsupawat et al., 2017), és a munkahelyi rossz bánásmód (Blackstock et al., 2015) szerepelnek. Egy holland kutatásban 17 olyan pályakezdő ápolóval készítették interjút, akik a munkába állás első két évében úgy döntöttek, hogy elhagyják az ápolói pályát. Az interjúkból a pályaelhagyás következő okait tárták fel: kihívás hiánya, a betegellátás iránti szenvedély érzésének hiánya, kompetencia hiánya, munkahelyi elégedetlenség, a munka és magánélet egyensúlyának hiánya, a munkaképesség hiánya a munkával nem összefüggő egészségi állapotok miatt, a munkához vagy a munkakörnyezethez való alkalmazkodással kapcsolatos kielégítetlen követelmények, a hovatartozás érzésének hiánya (kollégák negatív viszonyulása a pályakezdőhöz) (Kox et al., 2020).

Maslach és munkatársai (2001) szerint a kiégés főleg a pályakezdőket sújtja, ennek okai között az összetett pszichoszociális és egyéb munkakörnyezeti tényezők állnak (az új kollektíva, a támogatás és az elismerés hiánya, a munkával kapcsolatos visszajelzések hiánya, a szerepkonfliktusok, az információk hiánya a munka megfelelő elvégzéséhez). A kiégés szempontjából a munkahelyi vezető támogatásának hiánya sokkal negatívabban hat, mint a munkatársak támogatásának hiánya. A pályájuk elején kiégetté válók később nagyobb valószínűséggel hagyják el pályájukat, és a pszichiátriai megbetegedések is gyakrabban fordulnak elő körükben (Maslach et al., 2001). A vizsgálatok rendre azt az eredményt hozzák, hogy a pályakezdők kiégettsége magasabb, mint az előrehaladottabb életkorú ápolóké, azonban ez nem feltétlenül van így, hiszen az idősebb, kiégett ápoló nagy valószínűséggel elhagyja az egészségügyet, ezért az idősebbek között már kevésbé vannak jelen a kutatásokban a kiégettebb ápolók, és így a statisztikai próbák rendre azt az eredményt hozzák, hogy a fiatalabb egészségügyi dolgozó a kiégettebb (Györffy & Girasek, 2015; Vladár, 2016; Irinyi & Németh, 2022).

## **Munkahelyi támogatás**

A munkahelyi támogatás minden pályakezdő fiatal számára nagy jelentőséggel bír. A megfelelő kollegiális és felettesi támogatás segíti a dolgozó beilleszkedését. Egy dél-dunántúli, pályakezdő fiatalok körében végzett felmérés során vizsgálták többek között azt is, hogy pályakezdőként kitől kaptak segítséget a munkahelyükön. Az eredmények szerint, a legtöbbször próbaidőt és betanulási időszakot, illetve munkahelyi segítőt biztosítottak, és 7%-uk nem kapott senkitől segítséget a beilleszkedéshez (Szellő, 2014).

A munkahelyi támogatás szempontjából a felettesnek és a munkatársaknak is igen fontos szerep jut. Az ápolásvezető egyik fontos feladata a beosztottak motiválása, ösztönzése. A vezetőnek olyan kapcsolatot kell kialakítani a beosztottakkal, amely pozitívan befolyásolja viselkedésüket, munkateljesítményüket

(Kemenesiné et al., 2017). Azok az ápolók, akik ápolásvezetőjükre mentorként tekintenek, sokkal elégedettebbek a munkájukkal, és kevésbé valószínű, hogy elhagyják munkahelyüket, mint azok, akik nem jó kapcsolatot ápolnak a feletteseikkel (Baskin et al., 2023). A pozitív munkahelyi támogatás szervezeti elkötelezettséghez, termelékenységhez és magas önbecsüléshez vezet, valamint növeli a munkával való elégedettséget, és pozitív hatással van a betegek kezelésére is (Ghawadra et al., 2019). A támogató és bátorító munkahelyek erősíthetik a kezdő ápolók kreativitását és szervezeti elkötelezettségét (Tastan et al., 2013). Philips és munkatársai kutatásukban azt találták (fókuszcsoporthozos interjú és kérdőíves kutatást is végeztek), hogy a kezdő ápolók munkahelyi támogatása csökkentheti a munkahelyi problémákat, megakadályozhatja munkahelyük elhagyását, és csökkentheti a munkájuk kezdetén jelentkező stresszt (Phillips et al., 2014). Egy másik felmérés is alátámasztotta, hogy a támogató munkahelyi környezet növeli a kezdő ápolók munkahelyi motivációját és javítja hangulatukat. Az egészségügyi csapat tagjaként való részvételük arra ösztönzi a pályakezdő ápolókat, hogy aktívan részt vegyenek a betegek ellátásában (Najafi & Nasiri, 2023).

A jó interperszonális kapcsolatok hozzájárulnak ahhoz, hogy a kezdő ápolók akut helyzetekben jól teljesítsenek, így növekszik a betegellátás minősége is. Ehhez az szükséges, hogy a betegellátó osztályon olyan munkahelyi légkör legyen jelen, amely elfogadja, befogadja és segíti a pályakezdő ápolókat (Sternier et al., 2018). Elengedhetetlen, hogy kialakuljon a „hovatartozás” érzése a kezdő ápolóban, ez csak támogató munkahelyi környezetben valósulhat meg. Amennyiben a pályakezdő ápolóban kialakul ez az érzés, úgy növekszik a munkával való elégedettség, és a bonyolult helyzetekkel való megbirkózás képessége is nő (Soltanian et al., 2023).

Korábbi kutatások kimutatták, hogy a pályakezdő ápolók többsége nem rendelkezik elegendő támogatási erőforrással a munkahelyen, ami növelte a hibákat, a konfliktusokat, a személyzeti feszültségeket, és rontotta a betegellátás minőségét (Tastan et al., 2013; Theisen & Sandau, 2013). A munkatársaktól kapott támogatás alacsony szintje összefüggést mutat a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásával (Salavec, 2008). DeGrande és munkatársai felnőtt intenzív osztályon pályájukat megkezdő ápolókat vizsgáltak, és arra a következtetésre jutottak, hogy az új ápolók sikeres beilleszkedésének és megtartásának egyik alapköve a csapatmunka és a mentorálás. Ez a két tényező nagyban hozzájárul ahhoz, hogy egy pályakezdő ápoló hosszabb távon az osztály dolgozója maradjon (DeGrande et al., 2018).

Fontos a pályakezdés során tisztázni és világosan meghatározni azokat a kompetenciákat is, amelyekkel a kezdő ápolók rendelkeznek. Egy lengyel, pályakezdő ápolókat vizsgáló tanulmány eredményei szerint a pályakezdésben segítség számukra, ha a kompetenciáikat világosan tudomásukra hozzák, és maga a betanulási időszak előre megtervezetten történik. A stresszkezelés egyik technikájának a tapasztalt ápolókkal való beszélgetést említették (Serafin et al., 2022).

## **Összefoglalás**

A pályakezdés nehézségei minden szakterületen megmutatkoznak, nincs ez másképpen az ápolók esetében sem. A pályafutásukat éppen megkezdő ápolóknak rengeteg kihívással kell megküzdeniük. Be kell illeszkedniük egy kollektívába, be kell bizonyítaniuk rátermettségüket, megfelelően alkalmazniuk kell az iskolában megszerzett tudásukat. Mindemellett meg kell birkózniuk a nagy munkaterheléssel, az elmélet és a gyakorlat összeegyeztetésének nehézségeivel, a munkatársak és a felettes, valamint a betegek

és családjuk által támasztott követelményekkel. A betanulási időszakot megnehezítheti a fokozott testi és lelki igénybevétel. Amennyiben a pályakezdő kedvezőtlen körülmények között kezdi meg a szakmai gyakorlatát, viszonylag gyorsan kialakulhat a munkával való elégedetlenség és különböző egészségi problémák is előfordulhatnak (pl. aggodalom, stressz, alvászavar, szorongás), végül bekövetkezik az idő előtti pályaelhagyás.

A pályakezdők gyakran mentorként tekintenek felettesükre. Amennyiben a felettes nem támogatja a beilleszkedés sikerességét, úgy gyakrabban alakul ki már igen gyorsan kiégés, illetve bekövetkezik az idő előtti pályaelhagyás. Ebből is látszik, hogy a munkatársak támogatása mellett a munkahelyi vezető felelőssége is óriási a pályakezdők életében, amely hozzájárul a sikeres beilleszkedéshez és a pályán maradáshoz. A pozitív munkahelyi támogatás szervezeti elkötelezettséghez, magas önbecsüléshez vezet, valamint növeli a munkával való elégedettséget, és pozitív hatással van a betegellátás minőségére is. A próbaidő, a munkahelyi segítő (mentor), a megfelelő hosszúságú betanulási időszak alkalmazása a leggyakoribb támogatási forma, és ezek azok, amelyeket a pályakezdők főként igényelnek is a munkájuk során. Megfelelő csapatmunkával, munkahelyi támogatással megelőzhető lenne, hogy az iskolapadból kikerülő ápolók idő előtt elhagyják munkahelyüket, vagy akár az ápolói hivatást is.

## Irodalomjegyzék

- Azizi-Qadikolae, A., Chehrzad, M., Kazemnejad Leyli, E., Jafaraghaee, F. (2023). Bullying, incivility, and intention to leave the job among novice nurses: A multicenter cross-sectional study. *Journal of Nursing Reports in Clinical Practice*, 1(2): 1-9. <https://doi.org/10.32598/JNRCP.23.51>
- Barnes, C. M., Miller, J. A., Bostock, S. (2017). Helping employees sleep well: effects of cognitive behavioral therapy for insomnia on work outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 102(1): 104–113. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/apl0000154>
- Baskin, R., Biazus-Dalcin, C., Bartlett, R. (2023). The time for mentoring is now. *Journal of Psychosocial Nursing*, 61(8): 3-4. <https://doi.org/10.3928/02793695-20230705-01>
- Benner, P. (1982). From novice to expert. *American Journal of Nursing*, 82(3): 402-407.
- Blackstock, S., Harlos, K., Macleod, M. L., Hardy, C. L. (2015). The impact of organisational factors on horizontal bullying and turnover intentions in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*, 23(8): 1106-1114. <https://doi.org/10.1111/jonm.12260>
6. Bratt, C., Gautun, H. (2018). Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing. *Journal of Nursing Management*, 26(8): 1074-1082. <https://doi.org/10.1111/jonm.12639>
7. Cseh, Sz., Fináncz, J., Sipos, D., Stromájer, G., Csima, M. (2022). Betegellátásban dolgozók munkahelyi jóllétének vizsgálata két Zala megyei kórházban. *Orvosi Hetilap*, 163(19): 759-766. <https://doi.org/10.1556/650.2022.32422>
8. DeGrande, H., Liu, F., Greene, P., Stankus, J. A. (2018). The experiences of new graduate nurses hired and retained in adult intensive care units. *Intensive and Critical Care Nursing*, 49: 72-78. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.08.005>
9. Duchscher, J. B. (2008). A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 39(10): 441–450. <https://doi.org/10.3928/00220124-20081001-03>
10. Ernawati, Bratajaya, C. N. A. (2021). Senior nurses' perceptions of essential soft skills for novice nurses in a private hospital in Jakarta, Indonesia: A phenomenological study. *Belitung Nursing Journal*, 7(4): 320-328. <https://doi.org/10.33546/bnj.1549>
11. Feddeh, S. A., Darawad, M. W. (2020). Correlates to work-related stress of newly-graduated nurses in critical care units. *International Journal of Caring Sciences*, 13(1): 507-516.
12. Ghawadra, S. F, Abdullah, K. L., Choo, W. Y., Phang, C. K. (2019). Psychological distress and its association with job satisfaction among nurses in a teaching hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 28(21-22): 4087–4097. <https://doi.org/10.1111/jocn.14993>
13. Györffy, Zs., Girasek, E. (2015). Kiegészítés a magyarországi orvosok körében. Kik a legveszélyeztetettebbek? *Orvosi Hetilap*, 156(14): 564-570. <https://doi.org/10.1556/650.2019.31258>
14. Han, K., Kim, Y-H., Lee, H. J., Cho, H., Jung, Y. S. (2018). Changes in health behaviours and health status of novice nurses during the first 2 years of work. *Journal of Advanced Nursing*, 75(8). 1648-1656. <https://doi.org/10.1111/jan.13947>

15. Han, K., Kim, Y-H., Lee, H. J., Lim, S. (2020). Novice nurses' sleep disturbance trajectories within the first 2 years of work and actual turnover: A prospective longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 112: 103575. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103575>
16. Hussein, R., Everett, B., Ramjan, L. M., Hu, W., Salamonson, Y. (2017). New graduate nurses' experiences in a clinical specialty: A follow up study of newcomer perceptions of transitional support. *BMC Nursing*, 16(1): 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0236-0>
17. Irinyi, T., Németh, A. (2022). A kiegész összefüggése különböző szociodemográfiai és munkahelyi tényezőkkel a COVID-19 pandémia idején egészségügyi szakdolgozók körében. *Nővér*, 35(1): 24-30. <https://doi.org/10.55608/nover.35.0004>
18. Kemenesiné, L. E., Velkey, Gy., Kivés, Zs. (2017). Mit tehet az ápolásvezető a szakdolgozói létszám biztosításáért? *IME – Interdiszplináris Magyar Egészségügy*, 16(7): 18-22.
19. Ketelaar, S. M., Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M. H., Sluiter, J. K. (2015). Exploring novice nurses' needs regarding their work-related health: a qualitative study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 88(7): 953-962. <https://doi.org/10.1007/s00420-015-1022-5>
20. Kox, J. H. A. M., Groenewoud, J. H., Bakker, E. J. M., Bierma-Zeinstra, S. M. A., Runhaar, J., Miedema, H. S, Roelofs, P. D. D. M. (2020). Reasons why Dutch novice nurses leave nursing: A qualitative approach. *Nurse Education in Practice*, 47, 102848 <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102848>
21. Kramer, M. (1974). Reality shock: why nurses leave nursing. *American Journal of Nursing*, 75(5): 891.
22. Maslach, C., Schaufeli, B., Leiter, P. M. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 52: 397—422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
23. Najafi, B., Nasiri, A. (2023). Support Experiences for Novice Nurses in the Workplace: A Qualitative Analysis. *SAGE Open Nursing*, 9: 1-7. <https://doi.org/10.1177/23779608231169212>
24. Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O. A., Thienthong, H., Poghosyan, L. (2017). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Intensive Nursing Review*, 64(1): 91-98. <https://doi.org/10.1111/inr.12342>
25. Nistor, K., Tóth, G., Szócska, M. (2021). Munkahelyi pszichoszociális tényezők specifikumai a humán-egészségügyi és szociális ellátás ágazatban dolgozók körében. *Komparatív vizsgálat. IME – Az egészségügyi vezetők szaklapja*, 20(3): 3-10. <http://doi.org/10.53020/IME-2021-301>
26. Phillips, C., Kenny, A., Esterman, A., Smith, C. (2014). A secondary data analysis examining the needs of graduate nurses in their transition to a new role. *Nurse Education in Practice*, 14(2): 106–111. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.07.007>
27. Sági, Z., Soós, V., Rózsa-Tóth, E., Ágoston, L., Töröcsik, K. (2022). A kezdeti motivációktól a potenciálisan folyamatos csatlósáig, avagy az egészségügyi dolgozók karrierútja. *Nővér*, 35(6): 25-30. <https://doi.org/10.55608/nover.35.0025>
28. Salaveczy, Gy. (2008): Munkahelyi stressz és egészség. In: Deutsch, Sz., Fejes, E., Kun, Á., Medvés, D. (2015). A jóllétet meghatározó tényezők vizsgálata egészségügyi szakdolgozók körében. *Alkalmazott Pszichológia*, 15(2): 49-71. <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2015.2.49>
29. Serafin, L., Pawlak, N., Strzaska-Klis, Z., Bobrowska, A., Czarkowska-Paczek, B. (2022). Novice nurses' readiness to practice in an ICU: A qualitative study. *Nursing in Critical Care*, 27(1): 10-18. <https://doi.org/10.1111/nicc.12542>

doi.org/10.1111/nicc.12603

30. Soltanian, M., Payegozar, R., Paran, M., Sharifi, N. (2023). The Relationship between Metacognitive Beliefs with Clinical Belongingness and Resilience among Novice Nurses in Neonatal Intensive Care Units. *Nursing Research and Practice*, 2023: 2949772. <https://doi.org/10.1155/2023/2949772>
31. Sterner, A., Ramstrand, N., Nyström, M., Hagiwara, M. A. (2018). Novice nurses' perceptions of acute situations – A phenomenographic study. *International Emergency Nursing*, 40: 23-28. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2017.12.001>
32. Szellő, J. (szerk.) (2014). Pályakezdő fiatalok munkaerő-piaci esélyei a Déldunántúli régióban 2025-ig. Pécsi Tudományegyetem [https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/01/29/38/dd/1/P\\_lyakezd\\_\\_z\\_r\\_tanulm\\_\\_ny.pdf](https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/01/29/38/dd/1/P_lyakezd__z_r_tanulm__ny.pdf) (Letöltve: 2023.10.08.)
33. Tastan, S., Unver, V., Hatipoglu, S. (2013). An analysis of the factors affecting the transition period to professional roles for newly graduated nurses in Turkey. *International Nursing Review*, 60(3): 405–412. <https://doi.org/10.1111/inr.12026>
34. Theisen, J. L., Sandau, K. E. (2013). Competency of new graduate nurses: A review of their weaknesses and strategies for success. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 44(9): 406–414. <https://doi.org/10.3928/00220124-20130617-38>
35. Vértesy, L. (2018). A pályakezdők munkaerőpiaci helyzete. *Pénzügyi Műhelytanulmányok 5. Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar Pénzügyek Tanszék* <http://real.mtak.hu/103355/2/BME-PM%2005%20V%C3%A9rtesy%20-%20P%C3%A1lyakezd%C5%91k.pdf> (Letöltve: 2023.10.08.)
36. Vladár, A. (2016). A kiégés vizsgálata a munkahelyi elégedettség, a szervezeti elkötelezettség és a motiváció függvényében orvosok körében. *Különleges Bánásmód*, 2(3): 15- 29. <https://doi.org/10.18458/KB.2016.3.15>