



ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

## Az orvosi pályaválasztás átalakulása – Mit mutatnak a terepmunka-tapasztalataink?

GYÖRFFY ZSUZSA<sup>1</sup> – SUSÁNSZKY ANNA<sup>2</sup> – SZÁNTÓ ZSUZSA<sup>3</sup> –  
SUSÁNSZKY ÉVA<sup>4</sup>

### ABSZTRAKT

**Bevezetés:** Az orvosi hivatás átalakulása a XXI. század egyik legnagyobb kihívása. A deprofesszionizáció folyamata mellett megváltozik a gyógyítók demográfiai és társadalmi összetétele, jelentősen emelkedik a nők aránya. A fentiekkel párhuzamosan átalakulnak az orvosképzésbe jelentkező hallgatók pályaválasztási motivációi. **Minta és módszer:** Felmérésünkben 175 budapesti orvostanhallgató vett részt, akik egy megadott szempontrendszer alapján írták le pályaválasztásuk történetét. A szövegek feldolgozása kvalitatív (tartalomelemzés) és kvantitatív módszerek együttes alkalmazásával történt. **Eredmények:** A női hallgatók esetében szignifikánsan gyakoribb, hogy korábbi életkorban választják az orvosi hivatást. Mindkét nem esetében a hivatásválasztás legfontosabb faktora a természettudományos érdeklődés és az altruisztikus motivációk. A férfiak és nők pályaválasztási motivációiban a tapasztalatok, a tudás és az előnyök/lehetőségek szerepének jelentősége egyértelműen férfi dominanciát mutat. **Következtetések:** A hivatás pályamotivációs faktorának megváltozása minden bizonnyal jelentős hatással mind a gyógyítók, mind pedig a betegek számára. E kérdés számos további kutatási terület felé nyitja meg az utat.

**KULCSSZAVAK:** pályaválasztás, elnöiesedés, természettudományos érdeklődés, altruizmus, kontrollálható életstílus

### ABSTRACT

#### *The choice of medical career – What do our field work experiences represent?*

*Background: One of the greatest challenges of the XXI. century is the changing of the medical profession. Beside of the process of deprofessionalism, the demographic and social composition of the medical society have also been altering. More women became medical doctors in recent years. Parallel to these changes, the career motivations of medical students are transforming.*

<sup>1</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, egyetemi docens.

<sup>2</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, egyetemi tanársegéd.

<sup>3</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, egyetemi docens.

<sup>4</sup> Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Magatartástudományi Intézet, egyetemi docens.



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

*Method: 175 first year medical students from the Semmelweis University participated in our study. They wrote about their career motivations based on a fixed set of viewpoints. The narratives were analysed by both quantitative and qualitative (content analysis) methods. Results: The female students are committed to medical profession at younger ages. The most important factors in career choices are altruism and scientific interest for both genders. There is a male dominance in career motivations of experiences, knowledge and benefits. Conclusions: The changing face of career motivations has a significant impact on both the physicians and the patients. This issue opens up possibilities for following research.*

**KEYWORDS:** *career choices, feminization, scientific interest, altruism, controllable lifestyle*

### Bevezetés

Az orvosi hivatás átalakulása fontos társadalmi és egészségpolitikai kérdés a XXI. században. Az elmúlt évtizedekben a hivatás deprofesszionizációjának vagyunk tanúi, az orvosi autonómia és monopólium csökkenése mellett erőteljesebbé válik a technicizálódás és a gyógyítás „fogyasztói szemlélete”. Míg a 20. század első fele a „diadalmas orvostudomány” időszaka volt, amely az orvoslás tekintélyének növekedését eredményezte, addig az 1970-es évek óta mind jellemzőbbé vált az orvosi tekintély és az orvosokba vetett bizalom csökkenése. A deprofesszionizáció folyamatában az orvosi hivatás autonómiája és tekintélye egyaránt csökken, a karizmatikus gyógyítói szerep mellett egyre inkább kirajzolódik a 21. századi szolgáltató szakember profilja. Mindemellett a paramedikális hivatások térnyerése, és az orvos-beteg kapcsolat átalakulása is meghatározó elemei az orvosi hivatás átalakulásának (Kapocsi 2011, 2004). A paternalisztikus orvos-beteg kapcsolat helyébe a kölcsönösség modellje lép, amelyben a közös döntéshozatalnak kulcsszerepe van. Ebben a folyamatban az internet, a digitális egészségügyi alkalmazások óriási változást hoznak: a betegek aktív részesévé válnak a gyógyulás folyamatának, információt keresnek, egészséget monitoroznak, online betegközösséget hívnak segítségül problémáik megoldásához. A (közel)jövő orvoslásában az orvos-beteg kapcsolatok teljesen új képe bontakozik ki, amelyben a tudatos, aktív betegek mellett az orvosok mintegy „tanácsadó szerepet” kapnak. Kirajzolódik az „e-paciensek” világa: az elkötelezett, érdekelt és egyenrangú betegek mozgalma, mely az orvos-beteg kapcsolatok jelenlegi struktúráját minden bizonnyal nagymértékben fogja megváltoztatni (Meskó 2016).

Az orvoslás átalakulása, a nagyarányú technicizálódás mellett a gyógyítás egyre komplexebbé válik. A krónikus betegségek sikeres kezelése sok esetben számtalan szakterület, paramedikális szakma és a család összehangolt munkáján alapul. A gyógyítás napjainkban leginkább csapatmunkára épül, olyan (időnként) heroikus összefogásra, amelyben az egyes szereplők nem hierarchikus kapcsolatban állnak egymással, így a siker az összmunkán, az empátián és a megosztott döntéshozatalon múlik (Gyórfy 2015).



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

Ez az átalakulás ugyanakkor együtt jár a hivatást gyakorlók demográfiai és társadalmi összetételének változásával is, így például a hivatás elnőiesedésével. Az elmúlt évtizedekben az orvosnők aránya a szakmán belül dinamikusan emelkedett, például az Egyesült Államokban, ahol 50 évvel ezelőtt a nők aránya az egyetemeken még 10 százalék körül mozgott, mára már meghaladja az 50 százalékot (AAMC 2009). Ez a tendencia rajzolódik ki az orvoslás iránti érdeklődés tekintetében is: az orvosegyetemekre jelentkezők körében az 1950-es és 60-as években férfitöbbslet mutatkozott, az 1970–1980-as években a két nem közel hasonló arányban választotta az orvosi hivatást, a 1990-es évektől pedig már az orvosi pályát választók többsége nő (Lorber 1984, Riska – Wegar 1993, Riska 2001). A magyarországi helyzet némileg különbözik az Egyesült Államokbelitől illetve a nyugat-európaiktól. Hazánkban ugyanis – Lengyelországhoz hasonlóan – már az 1950-es évektől kezdve sok nő vesz részt az orvosképzésben és gyakorolja az orvosi hivatást (Riska 2001). Ugyanakkor a „további elnőiesedés trendje” nálunk is megfigyelhető: a KSH adatai alapján elmondható, hogy a fiatal (26–29 éves) korosztályban az orvosnők aránya kétszerese a férfi orvosokénak (KSH 2013).

A deprofesszionalizáció és az orvosi hivatás átalakulása által felvetett kérdések mellett további fontos vizsgálati területként rajzolódik ki a pályaválasztási motivációk átalakulása. Kik és miért választják az orvosi hivatást vagy szakmát a XXI. században? Az orvoslásban végbemenő változások ugyanis minden bizonnyal befolyásolják a hivatást választók motivációit és elképzeléseit. Míg az 1950–1970-es évek szakirodalmi szerinti szinte a hivatásválasztáskor kizárólagosan az altruizmus a fő motivációs tényező, addig az elmúlt évtizedekben megfigyelhető, hogy a hallgatók egyre nagyobb arányban említik a „széleskörű munkalehetőségeket”, a karrierlehetőségeket és a természettudományos érdeklődést is (Molnár 2015). Az 1980-as évek vizsgálataiban a természettudományos érdeklődés, a kihívást jelentő karrierlehetőségek, a barátok s a rokonok hatása, a „gyerekkori álom” jelentősége és az embereken való segítség igénye fogalmazódik meg az orvosi pályaválasztás indokául (Allen 1988). Mindezekon túl, határozottan megjelennek új típusú pályamotivációs faktorok is, mint a jó elhelyezkedés lehetősége, a biztos munka és jövedelem, vagy akár az emberek feletti hatalom gyakorlásának lehetősége (Allen 1988). Az ezredforduló utáni vizsgálatok kimutatták, hogy bár az altruisztikus faktorok („embereken szeretnék segíteni”, „vonz az orvoslás humán jellege”) is fontos tényező (Puljak et al. 2007, Draper – Louw 2007, Crossley – Mubarik 2002), a hatalom, a kontroll és a tudásvágy is egyenrangú faktorként jelennek meg. (McManus et al. 2006, Dastjerdi et al. 2012, Pagnin et al. 2013). Az orvosi szerepmodellek szerepe a pályaválasztásban egyre kevésbé jelentős, hatása inkább a szakválasztásban jelentkezik (Ibrahim et al. 2014, Woloschuk et al. 2011). Mindezen változások ellenére e nemzetközi vizsgálatok továbbra is hangsúlyozzák, hogy az orvosi hivatásválasztás különleges jelentőségű, folyamata, háttényezői eltérőek más szakmákétól, tudományterületekétől (Baxter et al. 2012). Ugyancsak egyetértés mutatkozik a tekintetben is, hogy az orvosi pályá-



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

választás folyamatában extrinsic (pl. karrier, jövedelem,) és intrinsic (pl. altruizmus, személyes érdeklődés) faktorok megkülönböztetése történik (Kim et al. 2016, Heiligers 2012, Kusurkar et al. 2011, Buddenberg-Fischer et al. 2003).

A pályaválasztás fentiekben ismertetett új aspektusai mellett a hivatásválasztásban és a szakválasztásban 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 (Heiligers 2012). 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, és a nők esetében a munkahelyi/családi feladatok összeegyeztethetőségének lehetősége (Lambert et al. 2005, Dorsey 2003 et al., Newton 2005)

A fentiekben ismertetett nemzetközi eredményekhez hasonlóan a korábbi magyar kutatások is kimutatták, hogy az orvosi pályaválasztás legfontosabb faktora az altruizmus (Váriné 1981, Bánlaky et al. 1984, Bagdy et al. 1988, Csabai – Bartha 2002, Molnár – Molnár 2002, Molnár et al. 2003). Ugyanakkor a 2000-es évek vizsgálatai már nálunk is változásról számolnak be: ugyan a hallgatók körében az altruisztikus motivációk említése nem csökken (Girasek 2012), de a motivációk közt egyre nagyobb szerepet kap a karrier, a presztízs és a biztos elhelyezkedés lehetősége.

E tárgyban folytatott korábbi kutatásaink is megerősítik a fentiekben leírt tendenciákat, kiegészítve olyan, a pályaválasztás jellegzetességeire vonatkozó további elemekkel, mint például a szakma családi hagyományozódása vagy a „korai zárás” jelenségének vizsgálata (Gyórfy et al. 2015, Gyórfy et al. 2013). Orvostanhallgatói kvantitatív és kvalitatív vizsgálataink egyaránt jelzik, hogy a hallgatóknak csak kis hányada érkezik orvos családból, de míg a férfiak esetében szignifikánsan gyakoribb, hogy a közeli hozzátartozók (szülők, nagyszülők) között vannak orvosok, addig a nőknél ez a fajta „szerepmodell” szinte teljesen hiányzik. A fenti eredményeinkhez hasonlóan Molnár Regina és munkatársai 2010-es vizsgálatukban megállapították, hogy az orvostanhallgató nők pályaszocializációjuk során altruistábbak, családcentrikusabbak, korán elköteleződők, idealisztikusabb elképzelésekkel bírnak férfi kollégáiknál, illetve a más egyetemen (jogi pályán) tanuló nőknél (Molnár 2011). Ezt az eredményt 2013-as vizsgálatunk egy további aspektussal bővítheti: az idealisztikus elképzelések a nők esetében az orvosi szerepmodell hiányából is fakadhatnak (Gyórfy et al. 2013).

A pályaválasztás időpontjára vonatkozó kérdőíves felmérésünk eredménye azt mutatta, hogy a hallgatók mintegy 68 százaléka hivatását 14 éves kora után választotta, azaz a szakirodalmi terminológia szerint „későn elköteleződőnek” számít, hol-



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

ott a korábbi írások még arról számolnak be, hogy a hallgatók igen korán, átlagosan tizennégy éves korukban döntenek az orvosi pálya választásáról (Molnár 2003 et al., Bagdy et al. 1988, Molnár – Molnár 2002). Elmondható, hogy a fiatalok szakmaválasztásában az orvosi hivatásra jellemző „korai zárás” helyett (más szakmákhoz hasonlóan) a későbbi döntések dominálnak. Tágabb perspektívába helyezve elmondható, hogy a késői hivatásválasztás feltételezhetően a posztadoleszcens életszakasz egyik sajátossága, amely sok más tényezővel együtt (a fiatalok hosszabb részvétele az iskolarendszerben, késői családalapítás és szülőkről való leválás) egyfajta átmeneti életszakaszt jelent a 21. századi fiatal korosztályokban (Murinkó 2010). Ezt a tendenciát erősíti, hogy megjelenik egy olyan hallgatói csoport, amely meglehetősen késői döntéssel, másoddiplomászként választja az orvosi egyetemet.

Mindezen változások alaposabb megismerése inspirálta jelen kutatásunkat. Vizsgálatunkban az orvosi hivatásválasztás motivációjának széleskörű felmérésére törekedtünk a budapesti I. éves orvostanhallgatók megkérdezésével. Felmérésünkben vizsgáltuk a pálya iránti elköteleződés időpontját, a pályamotivációkat, valamint a család és a tágabb környezet pozitív, illetve negatív hatását.

### Módszer

Felmérésünkben 175 elsőéves orvostanhallgató vett részt<sup>5</sup>, akiket arra kértünk, hogy egy megadott szempontrendszer<sup>6</sup> alapján írják le pályaválasztásuk történetét maximum 1-2 oldalnyi terjedelemben. A szövegek feldolgozása kvalitatív (tartalomelemzés) és kvantitatív módszerrel történt.

#### *A pályaválasztás időpontja:*

A hallgatók pályaválasztásuk időpontját egy adott életévben vagy években (pl. 12 év vagy 16–18 év), életkori/fejlődési szakaszokban (kisgyermekkor, óvodáskor), egy adott iskolai évet (pl. 10. osztály) vagy periódust megjelölve (pl. felső tagozat, gimnázium eleje) adták meg. A feldolgozás során a pályaválasztás időpontját az alábbiak szerint szakaszoltuk: 1. középiskola előtti időszak 2. középiskolás évek.

#### *A pályaválasztás motivációi:*

A szövegekből minden, a pályaválasztással kapcsolatos motiváló tényezőt kigyűjtöttünk. Az összesített motivációs lista alapján kidolgoztunk egy 11 tételből álló kategória rendszert. Ezt követően két független értékelő az összesített lista minden elemét besorolta a megadott kategóriák valamelyikébe. Az eljárás eredményét képe-

<sup>5</sup> A felmérésben valamennyi első éves orvostanhallgató részt vett, aki a budapesti Semmelweis Egyetemen a 2013–2014-es tanév második félévében tanult orvosi szociológiát, amely kötelező tárgy a curriculumban.

<sup>6</sup> A beszámolóhoz kiadott instrukció a következő szempontokat tartalmazta: (1) mikor döntötte el, hogy az orvosi pályát választja, (2) miért választotta ezt a pályát, (3) kapott-e segítséget a pályaválasztásban, ha igen, ki vagy kik segítették a döntés meghozatalában.



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

ző motivációs listákat összehasonlították, az eltérő jelöléseket megvitatták, és a végző listába már csak a konszenzuson alapuló értelmezések kerültek. Ez után került sor az adatbázis kialakítására oly módon, hogy minden válaszadó esetében a kódolt motivációs tényezőket az említések sorrendjében<sup>7</sup> rögzítettük.

A pályaválasztási motivációk kategóriái:

- tantárgyak (biológia, kémia, fizika), természettudományok iránti érdeklődés;
- tudásvágy (pl. emberi test, szervezet működésének megismerése), tudományos érdeklődés (kutató munka, felfedezések);
- pályaalakmasság, készségek (pl. precizitás, (kéz)ügyesség, kommunikációs készség);
- a pályával kapcsolatos tapasztalatok (pl. egészségügyben végzett [önkéntes] munka, képzésben való részvétel, betegség, halál a családban);
- szülői, családi ösztönzés;
- tágabb környezet ösztönzése (pl. tanár, háziorvos, barát);
- tévésorozatok (pl. Vészhelyzet, dr. House);
- altruizmus (pl. gyógyítani, segíteni, hasznosnak lenni);
- a pálya presztízse (pl. megbecsülik, elismerik, felnéznek rá);
- előnyök, lehetőségek (pl. biztos munka, karrier, kihívások);
- személyiséget befolyásoló tényezők (pozitív énkép, onnipotencia, identitás).

A válaszadók maximum 9 féle motivációs kategóriát neveztek meg írásaikban. A feldolgozás során ezeket említési sorrendjüknek megfelelően súlyoztuk. Az elsőként említésre kerülő 9, a második helyen említésre kerülő 8 pontot kapott, és az eljárást folytattuk az utolsó, azaz a kilencedik helyig, amelynek pontértéke 1 volt. Mivel az adott motivációs kategória a szövegben több helyen is említésre kerülhetett, a pontszámok mind a 11 típus esetében egy kumulált összeget képviselnek, jelezve ezzel a motiváció jelentőségét és erősségét a pályaválasztás folyamatában.

## STATISZTIKAI MÓDSZEREK

Az adatok statisztikai elemzése az SPSS PC. statisztikai programcsomag (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA) 22.0 verziójával készült. A kategorikus változók összehasonlítása khi-négyzet próbával, illetve Fisher teszttel, a folytonos normál eloszlású változóké Student féle t-teszttel történt, többváltozós analízis esetén bináris logisztikus regressziós modellt alkalmaztunk. Ez utóbbi esetében a függő változót befolyásoló független változókat kizárásos lépésenkénti regresszióval (backward stepwise logistic regression) választottuk ki. Az egyes változókhoz tartozó regressziós koefficien-

<sup>7</sup> A pályaválasztási esszéikben szereplő motivációkat az említések sorrendjében rangsorszámokkal láttuk el.



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

sek szignifikanciáját a Wald-próba  $p$  értékével jellemeztük és a  $p < 0.10$  változókat tartottuk bent a végső modellben.

### Eredmények

A felmérésben 102 nő (58,3%) és 73 férfi (41,7%) vett részt. Ez az arány megfelel az elsőéves hallgatók nemi megoszlásának.

A hallgatóknak több mint a fele (61,1%) középiskolás évei alatt döntötte el, hogy az orvosi egyetemre jelentkezik. A középiskola első illetve második két évében pályát választók aránya közel azonos. A férfiak háromnegyede (75,3%), a nőknek alig több mint 50 százaléka (51%) középiskolás évei alatt döntötte el, hogy az orvosi egyetemen kívánja folytatni tanulmányait. Ez az eltérés statisztikailag szignifikánsnak tekinthető ( $p < 0,001$ ).

Első táblázatunk (1. táblázat) a pályaválasztási motivációk típusainak gyakoriságát mutatja be csökkenő sorrendben, függetlenül a motiváció „erejétől”, azaz attól, hogy a hallgatók hányadik helyen és hányszor említették az adott tényezőt. A két leggyakrabban megjelölt motiváció a természettudományos érdeklődés (54,3%) és az altruizmus (47,4%) volt. Ezt követően a hallgatóknak közel egyharmada (31,4%) említette, hogy pályaválasztásában szerepet játszottak a betegségekkel, halállal, egészségügyi rendszerrel kapcsolatos személyes tapasztalataik (31,4%). A hallgatók 14,3 százaléka a leendő pálya presztízsét és televíziós orvos- és kórházszorozatok hatását a nevezte meg. Közel egytizedük érezte úgy, hogy rendelkezik olyan készségekkel, amelyek alkalmassá teszik a hivatásra. Négy százaléuk pedig a leendő pálya személyiségformáló erejét hangsúlyozta.

1. táblázat. A pályaválasztási motivációk típusainak előfordulási gyakorisága % (n)

Motivációk	Említések száma	%
Tantárgyak	95	54,3
Altruizmus	83	47,4
Tapasztalatok	55	31,4
Tudás, megismerés	49	28,0
Család	45	25,7
Előnyök, lehetőségek	39	22,3
Orvossorozatok	25	14,3
Presztízs	25	14,3
Tágabb környezet	24	13,7
Készségek	16	9,1
Személyiség	7	4,0



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

A továbbiakban azt vizsgáljuk, hogy a pályaválasztási motivációk szempontjából vannak-e eltérések a pályát korábban (középiskola előtt), illetve később (középiskola alatt) választók között (2. táblázat). Ha a súlyozatlan előfordulási arányokat vesszük figyelembe, akkor a tantárgyak és az orvosorozatok hatása esetén találunk jelentős eltérést a két csoport között, azaz a későbbi időpontban választók szignifikánsan nagyobb arányban említik ezek hatását (44,1% vs. 60,7%, illetve 7,4% vs. 18,7%).

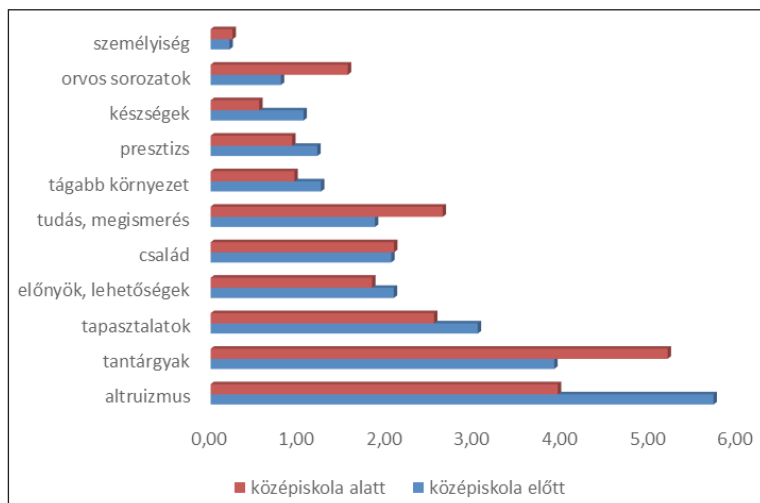
2. táblázat. A pályaválasztási motivációk típusainak megoszlása a döntés idejének függvényében % (n)

Motivációk	Középiskola		p
	előtt N (%)	alatt N (%)	
Tantárgyak	30 (44,1)	65 (60,7)	0,023
Tágabb környezet	9 (13,2)	15 (14,0)	0,536
Család	17 (25,0)	29 (26,2)	0,505
Orvosorozatok	5 (7,4)	20 (18,7)	0,028
Altruizmus	37 (54,4)	46 (43,0)	0,093
Tapasztalatok	23 (33,8)	32 (29,9)	0,352
Tudás, megismerés	16 (23,5)	33 (30,8)	0,191
Készségek	9 (13,2)	7 (6,5)	0,111
Presztízs	13 (19,1)	12 (11,2)	0,109
Előnyök, lehetőségek	14 (20,6)	25 (23,4)	0,407
Személyiség	2 (2,9)	5 (4,7)	0,443

Ugyanakkor az altruizmus, a készségek és a presztízstényezők hatása épp fordítva érvényesül (a középiskola előtt már pályát választók körében gyakoribbak ezek a motivációk), de ezt az összefüggést csak tendenciaszerűnek tekinthetjük, mivel a szignifikancia szint 10 százalék körül mozog. Ha viszont a motiváció erősségét is figyelembe vesszük, akkor a tantárgyak és az altruizmus mentén tudjuk jól, statisztikailag szignifikáns módon elkülöníteni a csoportokat. A pályaválasztásban a középiskolát megelőző időszakban az altruisztikus szempontok, a későbbi, már a középiskolában hozott döntések esetében pedig inkább a természettudományos tárgyak iránti érdeklődés és vonzalom játszanak nagyobb szerepet. Az orvosorozatok hatásában mért különbség a két időszak között csak tendenciaszerűen érvényesül (1. ábra).



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ



1. ábra. A pályaválasztási motivációk alakulása a súlyozott rangpont átlagok alapján, a döntés idejének függvényében % (n)

A következőkben megvizsgáltuk a „nőies” és „férfias” pályamotivációs jellegzetességeket. A férfiak és nők pályaválasztási motivációiban (3. táblázat) a tapasztalatok, a tudás és az előnyök/lehetőségek szerepének jelentősége mutat szignifikáns eltérést. Mindhárom motivációt a férfiak említik gyakrabban és nagyobb súllyal. Tendenciaszerű különbséget láthatunk a készségekből és a személyiséget befolyásoló hatásból eredő motivációs tényezők között. A készségek, a rátermettség a nőknek, a személyiség fejlesztése, gazdagodása a leendő hivatás által inkább a férfiaknak tűnik fontosabbnak.

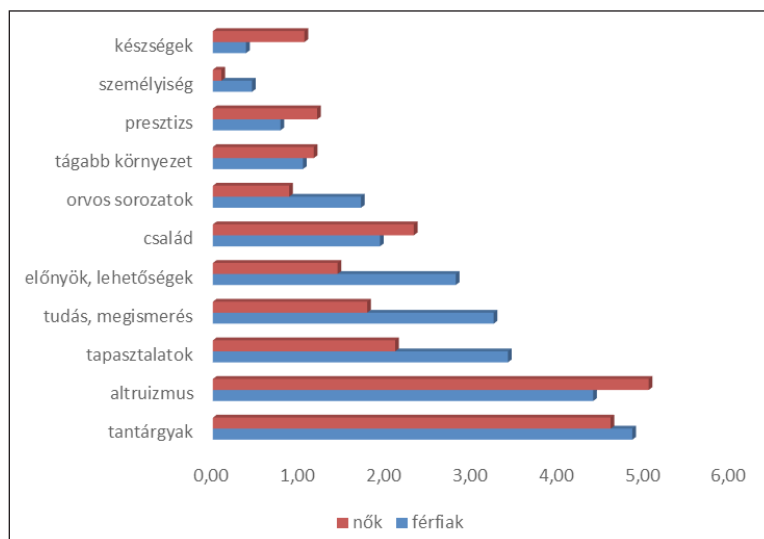
3. táblázat. A pályaválasztási motivációk típusainak megoszlása nemek szerint % (n)

Motivációk	Férfi, N (%)	Nő, N (%)	p
Tantárgyak	40 (54,8)	55 (53,9)	0,516
Tágabb környezet	11 (15,1)	13 (12,7)	0,411
Család	18 (24,7)	27 (26,5)	0,464
Orvossorozatok	15 (20,5)	10 (9,8)	0,038
Altruizmus	34 (46,6)	49 (48,0)	0,485
Tapasztalatok	29 (39,7)	26 (25,5)	0,034
Tudás, megismerés	28 (38,4)	21 (20,6)	0,008
Készségek	4 (5,5)	12 (11,8)	0,123
Presztízs	10 (13,7)	15 (14,7)	0,516
Előnyök, lehetőségek	23 (31,5)	16 (15,7)	0,011
Személyiség	5 (6,8)	2 (2,0)	0,109



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

A pályaválasztási motivációk alakulását a súlyozott rangpont-átlagok szerint is értékeltük. Az első ábrán az eredményeket nemi bontásban mutatjuk be. Az altruizmus és a természettudományos érdeklődés ebben az értékelési rendszerben is listavezetőnek bizonyult mindkét nem esetében. Ezen értékelés szerint is kirajzolódik egy erőteljes férfi motivációs struktúra, amelynek összetevői a tudásvágy, tudományos érdeklődés, a pályával kapcsolatos tapasztalatok és a pálya által biztosított előnyök és lehetőségek voltak. Mindhárom motivációs elem a férfiaknál jóval jelentősebbnek ( $p < 0,05$ ) bizonyult, mint a nőknél.



2. ábra. A pályaválasztási motivációk alakulása a súlyozott rangpont átlagok alapján, nemek szerint % (n)

A továbbiakban, többváltozós modell segítségével azt vizsgáltuk, hogy a pályaválasztási motivációk milyen összefüggést mutatnak a nemmel és a döntések meghozatalának időszakával. 4. táblázatunkban a logisztikus regressziós modell eredményeit mutatjuk be azoknál a motiváció típusoknál, ahol legalább egy magyarázó változó szignifikáns összefüggést mutatott az adott függőváltozóval.

A középiskolások közel kétszer nagyobb valószínűséggel fogják természettudományos tantárgyak iránti érdeklődésük miatt választani az orvosi pályát, mint azok, akik korábban döntöttek a hivatás mellett. Az orvos- és kórházszorozatok esetében ez a valószínűség közel háromszoros. A fenti döntési motivációkra a nemi különbségeknek nincs jelentős hatásuk.

A tapasztalatok, a tudás és megismerés, valamint a pálya adta előnyök és lehetőségek, mint motivációs tényezők a nemi különbségekkel mutatnak szignifikáns



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

összefüggést. A férfiak a nőkhöz képest, függetlenül attól, hogy mikor történik a pályaválasztás, 2-2,5-szer nagyobb valószínűséggel döntenek ezen megfontolásokból az orvosi pályára mellett.

A többi motivációtípusnál sem a pályaválasztás időszaka, sem pedig a hallgatók nemi hovatartozása nem bizonyult meghatározó jellegűnek, azaz mind a férfiak, mind a nők, illetve mind a középiskolások, mind a fiatalabb pályaválasztók ugyanolyan valószínűséggel jelölték meg azokat.

5. táblázat. A pályaválasztási motivációk összefüggése a nemmel és a döntések meghozatalának időszakával % (n)

Motivációk	Referencia	Wald	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
					Lower	Upper
Tantárgyak	pv* (1)	4,584	,032	1,960	1,059	3,630
Orvossorozatok	pv (1)	4,078	,043	2,897	1,032	8,132
Tapasztalatok	nem** (1)	3,951	,047	1,927	1,009	3,678
Tudás, megismerés	nem (1)	3,951	,047	1,927	1,009	3,678
Előnyök, lehetőségek	nem	5,955	,015	2,472	1,195	5,116

\* pályaválasztás (1) = középiskolában; \*\* nem (1) = férfiak

### Összegzés

Vizsgálatunkban a budapesti Semmelweis Egyetem első éves orvostanhallgatóit kérdeztük pályaválasztásuk körülményeiről és motivációjáról. Elemzésünk azt mutatja, hogy jelentős különbségek figyelhetők meg a férfiak és nők pályaválasztási körülményeinek alakulásában. Eredményeink szerint a nők korábban döntenek az orvosi hivatás mellett. Mindkét nem esetében a pályaválasztás legfontosabb indoka a természettudományos érdeklődés és az altruizmus. Ezt követően a hallgatóknak közel egyharmada (31,4%) említette, hogy pályaválasztásában szerepet játszottak a betegségekkel, halállal, egészségügyi rendszerrel kapcsolatos személyes tapasztalataik. A hallgatók közel 15 százaléka a leendő pálya presztízsét és az orvos- és kórház-sorozatok hatását nevezte meg a pályaválasztás legfontosabb indokául.

Elemzésünk következő lépésében egy módszertani megszorítással éltünk: a hallgatókat nem kértük arra, hogy a pályaválasztásukat ösztönző tényezőket azok fontossága szerint is rangsorolják, viszont a feldolgozás során ezt a szempontot mégis figyelembe vettük, amikor a motivációk erősségét és jelentőségét nemcsak szövegbeli előfordulásuk gyakoriságával, hanem említésük sorrendjével is mértük.



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

A két vezető motiváció (altruizmus és természettudományos érdeklődés) szerepét a „súlyozott rangpont” módszerrel is meg tudtuk erősíteni. Ezen eredményeinket a legfrissebb nemzetközi vizsgálatok is megerősítik (Gaşiorowski et al. 2015, Puljak et al. 2007, Draper – Louw 2007).

Fontos hangsúlyoznunk, hogy különbséget találtunk az ún. korai zárók (akik még általános iskolás korukban döntenek a leendő pályájukról) és a középiskolai tanulmányaik alatt pályát választók között. Ez utóbbiak csoportjában a természettudományos tárgyak iránti érdeklődésnek és az orvos-, kórházszorozatok hatásának van nagyobb szerepe a pályaválasztásban. A többváltozós elemzés ugyanakkor azt mutatja, hogy az altruizmus döntési motívumként való igen magas arányú megjelenése mintánkban nem mutat szignifikáns összefüggést sem a nemi hovatartozással, sem pedig a pályaválasztás időszakával. Ugyanakkor a pályáról szerzett tapasztalatok, a tudásvágy és a pálya nyújtotta előnyök és lehetőségek inkább a férfiak pályaválasztásában játszanak szerepet, mint a nőkben, függetlenül attól, hogy a döntés mely időszakban született. A férfiak pályaválasztását az előbbieket szerint a racionalitás és megfontoltság jellemzi.

Kutatási eredményeink egyrészt ellentmondani látszanak azoknak a nemzetközi vizsgálati eredményeknek, amelyek az altruista motivációkat női jellegzetességnek tekintik az orvosi pályaválasztásban (Wierenga et al. 2003, Johansson – Hamberg 2007, Korkmaz – Senol 2013), másrészt pedig megerősítik azokat a kutatásokat, amelyek a férfiak racionális pályaválasztására utalnak. A motivációs struktúrák jellegzetességei feltehetően befolyásolják a hallgatók orvosképét. Így például Johansson és Hamberg sokat idézett vizsgálatában (Johansson – Hamberg 2007, Molnár 2015) a svéd férfi orvostanhallgatók magukat hatékony, gyakorlatias, célratörő gyakorló orvosként képzelték el. Fontos azonban hangsúlyoznunk, hogy az eltérő kutatási módszerek (kvantitatív vs. kvalitatív) és az eltérő vizsgálati populációk (első évesek vs. kevert évfolyamok) miatt eredményeink nehezen összehasonlíthatóak a nemzetközi trendekkel.

Eredményeink azt mutatják, hogy az orvosi hivatás választásában jelentős változások figyelhetők meg. Az altruizmus és a természettudományos érdeklődés ugyanolyan súllyal jelenik meg a fiatalok számára, és ebben nemi különbségek nem mutatkoznak, ami véleményünk szerint azt jelenti, hogy a magyar hallgatók körében a nők pályaválasztási motivációiban feltehetően egy erőteljes racionalizációs folyamat megy végbe. Kérdés, hogy ez az elmozdulás egy mérési eredmény terméke-e, vagy tendenciát jelez, amely a hivatással kapcsolatos társadalmi elvárások irányát jelzi. Ha tendencia jellegű, akkor a klasszikus hivatás eszme erodálódását támasztja alá, megerősítve, hogy mára nem csak a különleges elköteleződés, az emberek iránti „szolgálat” vezeti a hallgatókat az orvosegyetemekre, hanem ebben a tudományos érdeklődés individuálisabb motivációja is legalább akkora szerepet játszik. Az altruizmus motivációs jelentőségével kapcsolatosan ugyanakkor azt is érdemes



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

végiggondolni, hogy mit is jelent e fogalom a 21. század orvoslásában. Az orvos-beteg kapcsolatnak a nagyfokú technicizálódás következtében számtalan új formája jelent meg: sok szakma esetében látható, hogy az 50-60 évvel ezelőtti helyzethez képest már nemcsak a személyes kapcsolatban rejlik a segítség lehetősége. További fontos átalakulásra hívják fel a figyelmet azok a magyarországi vizsgálatok, amelyek azt mutatják, hogy az elsőévesek közel fele nem akar gyakorló, klinikus orvos lenni (Girasek et al. 2009). Az átalakuló hivatás sok lehetőséget rejt, a kutatói vagy a piaci szférában való elhelyezkedést egyaránt, így az orvos, mint a betegágy mellett dolgozó gyógyító képe jelentősen módosul (Molnár 2015).

A „controllable lifestyle” (Lambert – Holmboe 2005, Dorsey et al. 2003) koncepciójába illeszkedő tényezők (pénz, elhelyezkedés, karrierlehetőségek) is számottevő mértékben jelen vannak a vizsgálatunk által feltárt motivációs struktúrában, így a nemzetközi trendekkel egybevetően elmondható, hogy a hallgatók számára az altruizmusnak nincs kizárólagos szerepe a döntési folyamatban, abban a karrierre, státuszra vonatkozó tervek is egyre nagyobb hangsúlyt kapnak. E témában igen jelentős Dorsey és munkatársainak kutatása, melyben kimutatták, hogy 1996 és 2003 között a controllable lifestyle (kontrollálható életstílus) alapú szakválasztás a nők esetében 18 százalékról 36 százalékra, míg a férfiak esetében 28 százalékról 46 százalékra nőtt. Másképpen fogalmazva az amerikai orvostanhallgató férfiak mintegy felére már 2003-ban is a controllable lifestyle alapú szakválasztás volt jellemző (Dorsey et al. 2005). Más kutatások kiemelik, hogy a munka s a családi élet összhangjának megteremtése nagyon fontos szakválasztási indok (Cleland et al. 2012). Van Tongeren-Alers és munkatársai azonban úgy találták, hogy a karriertervezésben megjelenő különbségek már az első évfolyamtól kezdve jelen vannak mindkét nemnél: az orvostanhallgatónők a kezdetektől fogva fontos szakválasztási indokként nevezik meg a munka és a családi élet harmonizálásának igényét, míg a férfi hallgatók vezérlő szempontja a karrier mind tökéletesebb megvalósítása (Van Tongeren-Alers et al. 2011).

A pályaválasztási motivációk hatása és jelentősége meglehetősen sokrétű. A motivációk jelentősen befolyásolhatják a tanulmányi sikerességet és a stresszel való megküzdést (Stegers-Jager et al. 2012, Kosurkar et al. 2011). A különféle motivációk prediktor szerepűek a pszichés distresszben és a hallgatói kiégés jelenségében (Pagnin et al. 2013). Saját kutatásaink eredménye szerint a hallgatói kiégés depersonalizáció és teljesítményvesztés komponenseiben az altruizmus motivációjának hiánya meghatározó szerepű volt (Gyórfy et al. 2016). Más vizsgálatok felhívják a figyelmet a hallgatói kiégés és a szakválasztás kapcsolatára: Enoch és munkatársai úgy találták, hogy a magasabb érzelmi kimerülés és a controllable lifestyle alapú szakválasztás összefüggést mutat (Enoch et al. 2013). Mindezek alapján feltételeztük, hogy a hallgatói pálya- s szakválasztás jelensége rövid és hosszú távú hatásokkal bír a pályaszocializáció folyamatában.



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

Vizsgálatunk számos új kutatási terület felé nyitja meg az utat. Mivel kutatásunk kizárólag a budapesti egyetem elsőéveseire irányult, fontosnak tartjuk a vizsgálat kiterjesztését a többi három orvosegyetem hallgatóira is. Ugyancsak fontos vizsgálati területként rajzolódik ki a magasabb évfolyamon tanulók pályamotivációs háttérének feltérképezése, valamint a szak- és munkahelytípus választási preferenciák felmérése. Fontos lenne továbbá az általános orvostanhallgatók és a fogorvostan hallgatók pályamotivációs struktúráinak összehasonlítása, mert a korábbi nemzetközi vizsgálatok szerint markáns különbség figyelhető meg a két szak választási struktúrájában (Vahid Dastjerdi et al. 201, Crossley – Mubarik 2003).

### Irodalom

- AAMC Data Book (2009): Medical Schools and Teaching Hospitals by the Numbers 2009. Washington, DC: American Association of Medical Colleges: 28–29.
- Allen, I (1988): Doctors and their careers. Policy Studies Institute, London
- Bagdy, E. – Mogyorósy, Cs. (1988): Quo vadis medicus? Pályamotivációk alakulása az orvosegyetemi képzés során. In: *Medicus Universalis*, 1: 5–8.
- Bánlaky, P. – Kérész, Gy.-né – Solymosi, Zs. (1984): *Orvosok Magyarországon*. Akadémia Kiadó, Budapest: 84.
- Baxter, L. – Mattick, K. – Kuyken, W. (2013): Assessing health care students' intentions and motivations for learning: the Healthcare Learning and Studying Inventory (HLSI). In: *Adv Health Sci Educ Theory Pract*, 18: 451–462.
- Buddeberg-Fischer, B. – Klaghofer, R. – Abel, T. – Buddeberg, C. (2003): The influence of gender and personality traits on the career planning of Swiss medical students. In: *Swiss Med Wkly.*, 133(39–40): 535–40.
- Cleland, J. – Johnston, P. W. – French, F. H. – Needham, G. (2012): Associations between medical school and career preferences in Year 1 medical students in Scotland. In: *Med Educ.*, 46(5): 473–84.
- Crossley, M. L. – Mubarik, A. (2002): A comparative investigation of dental and medical student's motivation towards career choice. In: *Br Dent J.*, 193: 471–473.
- Csabai, M. – Bartha, K. (2002): Az orvosi identitás alakulása: orvostanhallgatók nézete az orvosi pályáról, az orvosszerepről. In: *Legis Artis Medicinae*, 10: 638–644.
- Dastjerdi, MV. – Mahdian, M. – Dastjerdi, EV. – Namdari, M. (2012): Study motives and career choices of iranian medical and dental students. In: *Acta Medica Iranica*, 50: 417–424.
- Dorsey, E. R. – Jarjoura, D. – Rutecki, G. W. (2003): Influence of controllable lifestyle on recent trends in specialty choice by US medical students. In: *Journal of the American Medical Association*, 290: 1173–1178.



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

- Dorsey, E. R. – Jarjoura, D. – Rutecki, G. W. (2005): The influence of controllable lifestyle and sex on the specialty choices of graduating U.S. medical students, 1996–2003. In: *Acad Med.* 80: 791–6.
- Draper, C. – Louw, G. (2007): What is medicine and what is a doctor? Medical students' perceptions and expectations of their academic and professional career. In: *Medical Teacher*, 29: e100–e107.
- Enoch, L. – Chibnall, J. T. – Schindler, D. L. – Slavin, S. J. (2013): Association of medical student burnout with residency specialty choice. In: *Med Educ.* 47(2): 173–81.
- Gąsiorowski, J. – Rudowicz, E. – Safranow, K. (2015): Motivation towards medical career choice and future career plans of Polish medical students. In: *Adv Health Sci Educ Theory Pract.* 20(3): 709–25.
- Girasek, E. (2012): Rezendens orvosok szakterület-választási és vidéki munkavállalási motivációi. PhD értekezés. Kézirat, Semmelweis Egyetem, Budapest [http://phd.sote.hu/mwp/phd\\_live/vedes/export/girasekedmond.d.pdf](http://phd.sote.hu/mwp/phd_live/vedes/export/girasekedmond.d.pdf) (Utolsó letöltés: 2016.11.14.)
- Girasek, E. – Molnár, R. – Eke, E. – Csernus, R. (2009): Az orvosi pálya választásának motivációi napjainkban: orvostanhallgatók és rezidensek véleménye alapján. In: *Orvosképzés*, 84: 329–333.
- Gyórfy, Zs. (2015): Orvosnők Magyarországon. Semmelweis Kiadó, Budapest
- Gyórfy, Zs. – Csala, I. – Sándor, I. (2013): Orvostanhallgatók Magyarországon: átalakuló vagy elnőiesedő hivatás? In: *Orvosi Hetilap*, 154(49): 1950–1958.
- Gyórfy, Zs. – Susánszky, É. – Susánszky, A. – Szántó, Zs. (2015): Az orvosi pálya-választás átalakulása – esélyek és lehetőségek Magyarországon. In: *Lege Artis Medicinae*, 25(4–5): 211–219.
- Gyórfy, Zs. – Birkás, E. – Sándor, I. (2016): Career motivation and burnout among medical students in Hungary – could altruism be a protection factor? In: *BMC Med Educ.* 16: 182.
- Heiligers, P. J. (2012): Gender differences in medical students' motives and career choice. In: *BMC Med Educ.*, Aug., 23: 12–82.
- Ibrahim, M. – Fanshawe, A. – Patel, V. – Goswami, K. – Chilvers, G. – Ting, M. – Pilavakis, Y. – Rao, C. – Athanasiou, T. (2014): What factors influence British medical students' career intentions? In: *Med Teach*, 36(12): 1064–72.
- Johansson, E. E. – Hamberg, K. (2007): From calling to a scheluded vocation: Swedish male and female students. In: *Medical Teacher*, 29: 1–8.
- Kapocsi, E. (2004): Válság vagy megújulás. Válaszúton az orvosi hivatás. In: *Lege Artis Medicinae*, 14(1): 72.



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

- Kapocsi, E. (2011): „Boldogtalan orvosok” – a jelenség és ami mögötte van. In: *Lege Artis Medicinae*, 21(8–9): 584–588.
- Kim, K. J. – Hwang, J. Y. – Kwon, B. S. (2016): Differences in medical students’ academic interest and performance across career choice motivations. In: *Int J Med Educ.*: 7: 52–5.
- Korkmaz, H. – Senol, Y. Y. (2013): The characteristics of medical students and motivation towards career choice: Implications for curriculum. In: *Hacettepe University Journal of Education*, 2: 258–268.
- KSH Központi Statisztikai Hivatal – Egészségügyi Statisztikai Évkönyv (2013). KSH, Budapest
- Kusurkar, R. A. – Ten Cate, T. J. – van Asperen, M. – Croiset, G. (2011): Motivation as an independent and a dependent variable in medical education: a review of the literature. In: *Med Teach.*, 33: 242–262.
- Lambert, E. M. – Holmboe, E. S. (2005): The relationship between specialty choice and gender of U.S. medical students, 1990–2003. In: *Acad Med.*, 80(9): 797–802.
- Lorber, J. (1984): *Women physicians: careers, status, and power.* Tavistock, New York: 54.
- McManus, I. C. – Livingstone, G. – Katona, C. (2006): The attractions of medicine: The generic motivations of medical school applicants in relation to demography, personality and achievement. In: *BMC Medical Education*, 6: 11.
- Meskó, B. (2016): *Az orvoslás jövője.* In: HVG Kiadó, Budapest: 26.
- Molnár, P. – Csabai, M. – Csörsz, I. (2003): Orvosi professzionalizáció és magatartástudomány. In: *Magyar Tudomány*, 48(11): 1391–1400.
- Molnár, R. – Girasek, E. – Csinády A. – Bugán A. (2011): A szerepkonfliktus pályaszocializációs eredete: a hivatásbeli és a családi szerepek az orvosnőkről és a jogásznőkről alkotott sztereotípiák tükrében. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 11(1): 31–51.
- Molnár, R. (2015): 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: 30.
- Molnár, R. – Molnár, P. (2002): Az orvosi pályaszocializáció. In: *Lege Artis Medicinae*, 12: 250–254.
- Murinkó, L. (2010): Mitől lesz valaki felnőtt? A családi szerepátmenetek és az önállóvá válás szerepe a felnőtté válás megítélésében. [http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/Demografia/2010\\_1/Demografia\\_2010\\_1\\_Murinko.pdf](http://www.demografia.hu/letoltes/kiadvanyok/Demografia/2010_1/Demografia_2010_1_Murinko.pdf). (Utolsó letöltés: 2016.11.14.)



## ORVOSI PROFESSZIONALIZÁCIÓ

- Newton D. A. – Grayson M. S. – Foster Thompson L. (2005): The variable influence of lifestyle and income on medical students' career choices: data from two U.S. medical schools, 1998–2004. *Academic Medicine*, 80(9): 809–814.
- Pagnin, D. – De Queiroz, V. – De Oliveira Filho, M. A. – Gonzalez, N. V. – Salgado, A. E. – Cordeiro e Oliveira, B. – Lodi, CS. – Melo, R. M. (2013): Burnout and career choice motivation in medical students. In: *Med Teach.*, 35: 388–394.
- Puljak, L. – Kraljevic, J. B. – Latas, V. B. – Sapunar, D. (2007): Demographics and motives of medical school applicants in Croatia. In: *Medical Teacher*, 29: e227–e234.
- Riska, E. – Wegar, K. (1993): *Gender, work and medicine: women and the medical division of labour.* Sage, London
- Riska, E. (2001): *Medical careers and feminist agendas: American, Scandinavian, and Russian women physicians.* Aldine de Gruyter, New York
- Stegers-Jager, KM. – Cohen-Schotanus, J. – Themmen, A. P. (2012): Motivation, learning strategies, participation and medical school performance. In: *Med Educ.*, 46: 678–688.
- Vahid Dastjerdi, M. – Mahdian, M. – Vahid Dastjerdi, E. – Namdari, M. (2012): Study motives and career choices of Iranian medical and dental students. In: *Acta Med Iran.* 50(6): 417–24.
- Van Tongeren-Alers, M. – Van Esch, M. – Verdonk, P. – Johansson, E. – Hamberg, K. – Lagro-Janssen, T. (2011): Are new medical students' specialty preferences gendered? Related motivational factors at a Dutch medical school. In: *Teach Learn Med.*, 23(3): 263–8.
- Váriné Szilágyi, I. (1981): *Fiatal értelmiségiek a pályán.* Akadémiai Kiadó, Budapest: 41.
- Wierenga, A. R. – Branday, J. M. – Simeon, D. T. – Pottinger, A. – Brathwaite, B. (2003): Motivation for and concerns about entering a medical programme. In: *West Indian Med J.*, 52: 304–310.
- Woloschuk, W. – Wright, B. – McLaughlin, K. (2011): Debiasing the hidden curriculum: academic equality among medical specialties. In: *Can Fam Physician*, 57: e26–30.