

az egyetlen téma ahol a felkeresettek közül három családorvos kolléga is elzárkózott az interjútól, mondván, hogy ez a problémakör nem tartozik rájuk (de akkor mire?).

Milyen szempontok alapján rekrutálódtak a disszertánsok? A családorvosi szakképzés rezidentúrájának bevezetése előtt a hallgatónak az alapellátás, általánosságban a gyakorlati orvosi munka iránti érdeklődése határozta meg a témaválasztást. A kötelező rezidensképzés bevezetése új helyzetet teremtett. Mivel a központi évenként meghatározott rezidensi keretet a jelentkezők száma meghaladta, versenyhelyzet alakult ki a jelentkezők között. A bekerülés igazságosabb eldönthetősége érdekében a tanulmányi eredmények mellett egyes a tanulmányok végzése során választható fakultációk teljesítése és a disszertáció témaválasztása is pontokat ért a rezidensi pályázatok rangsorolásában. Ebben az időszakban a családorvosi munka iránt eleve meglévő érdeklődés mellett a témaválasztást a rezidensi pályázat sikerességének biztosítása is motiválta. Amióta a praxis tőkévé és egyben árucikké vált és árának kifizetése, még kedvező hitelek mellett is, a kezdő családorvosnak hosszú évekre nehezen elviselhető terhet jelent, lényegesen kevesebben választják a családorvosi rezidentúrát mint ahány helyet biztosít a központi szabályozás erre évente. A versenyhelyzet megszűnt. Aki mégis a fentiekben ismertetett témákat választja, az ezt valóban a gyakorlati munka iránti érdeklődésből teszi, mint pl. az a szigorló kolléga, akinek repülőorvosi szakképzéshez szükséges állása már biztosított volt, mégis témánkat választotta.

Mind a betegek, mind a családorvosok körében interjúval gyűjtött adatok értékelésének közös alapkérdése: *ennyiben általánosíthatók* a kapott eredmények? Az interjú-módszer, mint tudományos és gyakorlati célú (közvéleménykutatás) adatgyűjtés, önálló tudományággá fejlődött, kialakultak általánosan elfogadott matematikai módszerei és az interjúalanyok kiválasztásának randomizációja. Egy-egy vizsgálat elvégzéséhez betanított kérdezőbiztosok, az adatfeldolgozáshoz apparátus, az adatok értelmezéséhez szakértő team szükséges. Könnyen belátható, hogy egy

diplomamunka elkészítése során mindez nem áll rendelkezésre. A disszertánsok az adatfelvételt korrekten végezték, az általuk összegyűjtött adatok valóságok, a szakorvosi szinten diagnosztizált betegségek valóban fennálltak, a kikérdezett csoportok e szempontból homogének voltak. Ami az adatok értékelését némiképp korlátozza, az a megkérdezettek viszonylag kis száma, és az hogy kiválasztásuk során randomizációra nem volt lehetőség. Bizonyos előválasztást jelentett, hogy a kikérdezettek, éppen betegségük miatt, az egészségüggyel aktuálisan kapcsolatban voltak, ami alapján feltételezhető hogy az egészségüggyel kapcsolatot egyáltalán nem is tartó betegtársaikhoz képest ismereteiket illetően előnyben lehettek, de ez az előválasztás értékelhető úgy is, hogy az átlagosnál rosszabb egészségi állapotban voltak, éppen ezért kényszerültek az egészségüggyel kapcsolatba lépni. A különböző betegségekkel kapcsolatban végzett felmérések közös tanulsága, hogy tapasztalataink szerint e két szempont nem jelent lényeges torzító hatást.

A tapasztalatok általánosításának másik akadálya lehetne a területi, regionális különbségek fennállása. A kétségkívül nagy regionális gazdasági, foglalkoztatásbeli különbségek ellenére az ország egész területén az egészségügy nehézségei gyakorlatilag azonosak és a lakosság egészségügyi ismereteiben sem képződtek lényeges különbségek, így e diplomamunkák joggal tartalmaznak általánosítható információkat.

A családorvosok körében interjú-módszerrel gyűjtött információk esetében az interjúk kis száma az értékelésben szintén korlátozó tényezőt jelenthet. A betegek körében végzett északkelet-magyarországi felmérés eredményeinek országos extrapolálása viszont – figyelembe véve az egészségügy országosan egységes finanszírozását és nehézségeit – megalapozott.

Összefoglalva: a közlemények, amelyeket szigorló orvos kollégák diplomamunkákba foglalt felmérései alapján állítottunk össze, hasznosítható információkkal szolgálnak nemcsak a családorvosok hanem az egészségügy más területein dolgozók, sőt az egészségügy irányítói számára is.