

Felvételi tapasztalatok

DR. KATA MIHÁLY és DR. SELMECZI BÉLA

A közelmúltban több publikáció is foglalkozott a beiskolázás, a gyógyszerészi pályaalakultság és az 1988 ősztől 5 évre emelt gyógyszerészképzés egyes kérdéseivel: Gyógyszerészet 26, 104 (1982), 29, 403 és 409 (1985), 30, 3 (1986). Időközben hasonló problémákról számos közlemény jelent meg a Felsőoktatási Szemlében is. Ennek ellenére közvetlenül a felvételre jelentkezőkről, a vizsgákról, a felvétel és a fellebbezések egyes körülményéről sok mende-monda terjedt el, mivel kevés volt az információ, sőt téves és félrevezető híradások is napvilágot láttak.

Ezen túl úgy véljük, a gyógyszerészeket — szakmájukból következően — kell, hogy érdekeljék ezek a kérdések. Már csak azért is, mert a lakosság gyakran kéri ki véleményüket és esetenként mint szülők, maguk is érintettek. Ugyanakkor amiatt is szükség van korrekt tájékoztatásra, mivel sok középiskolai tanár és orvos ismerete is igen hiányos. Végül az is indokolja e kérdés tárgyalását, hogy éppen a következő években, 1994-ig egyre többen fognak érettségizni és munkába lépésük — a munkanélküliség következtében — mind nehezebb lesz.

Hogyan alakult Szegeden a felvételre jelentkezők száma 1975-től (ezután ugyanis évtizedes hullámvölgy következett) (I. táblázat).

I. táblázat
A felvétellel kapcsolatos számszerű adatok Szegeden

Év	Jelentkező	Átírányítást kérők	Felvettek	Átvettek	Alsó ponthatár
1975	225		101		
1976	151		100		
1977	121		97		
1978	121		100		
1979	119		97		
1980	142		94		
1981	138		98		
1982	130		97	7	13
1983	138	13	106	13	71
1984	147	10	99	10	75
1985	142	10	100	10	80
1986	157	13	113	17	80
1987	252	116	104	17	92
1988	276	113	114	12	100

Karunkon az 1979-es mélypont után lassú és — úgy látszik, mostanra — stabilizálódó emelkedés figyelhető meg. A 70-es években a Kar ellenállt az átírányításnak és az orvos karról nem fogadott el senkit. Ezt követően egyre többet, amiből a lakosság körében az a téves felfogás terjedt el — és ez nagyon sokat ártott pályánknak —, hogy „aki orvosnak nem felel meg, abból még lehet gyógyszerészhallgató”.

1982-től az elmúlt 7 évben ezen az úton 86, eredetileg orvostanhallgatónak jelentkezett fiatalot vettünk fel. A baj kettős: egyrészt, amíg a gyógyszerészeknek jelentkezettek kb. 60–70%-a végzi el az egyetemet azon az évfolyamon, ahová felvették őket, addig az „orvosok”-ból csak kevés fejezi be időben tanulmányait, és közben elfoglalják a helyet a — lehet, hogy kisebb pontszámú, de — tudatosan hozzánk pályázók elől. Itt

erkölcsi hézag van. Például az 1983-ban átvett 13 diákból mindössze 2 fő államvizsgázott (15,38%), míg a „gyógyszerészek” 62,36%-a. Másrészt néhány nagyhangú — joggal (?) — „elégedetlen” orvostanhallgató („minek tanultok” jelszóval) könnyen demoralizálhat egy egyébként jószándékú évfolyamközösséget. Természetesen néhány kiválóan végzett is akad közöttük, akik minden dicséretet megérdemelnek, de még sem ez a jellemző.

A jelentkezők számában és az alsó ponthatárban a budapesti és a szegedi kar között váltakozva kisebb-nagyobb eltérések adódhattak ugyan, de alapvető különbség azért nem volt.

Egységesen érintette mindkét kart az 1987-ben központosított szervezett átírányítás: a Budapestről, Debrecenből, Pécsről és helyi általános orvosi karról pl. összesen 116 fő kérte hozzánk az átírányítást. (A mi ponthatárunknak megfelelt 88 diákból sikerült 87-et felvennünk.) Átírányítási szándékuk egyébként sem volt megalapozott, hiszen zömük csak a gyengén sikerült szóbeli után „gondolta meg magát” — ami inkább nevezhető kapkodásnak —, mivel többségük azt írta életrajzában, hogy évek óta készül az orvosi pályára, sőt addig már többször is odapályázott. Ezt támasztja alá, hogy végül is a 116 közül csak 74 diák fellebbezett, tehát alig 2 hét alatt elállt átírányítási kérelmétől! 1987-ben összességében a Felvételi Bizottság 3, a Minisztérium 14 főt vett fel, 1988-ban a Minisztérium 13 fő — ezek közül 1 gyógyszerésznek jelentkezett — kérelmet fogadta el.

Ugyanakkor 1987-ben a 100 pontnál jobban szereplő fiataloknak lehetőséget biztosítottunk pontbeszámításra, tehát írásbeli és szóbeli vizsga nélküli felvételre, aminek jól körülhatárolt feltételeket szabtuk: a minimum 100 pont, októberben újból írásban megerősített szándék-nyilatkozat, elhelyezkedés gyógyszer-tárban vagy gyógyszergyárban, szabályos jelentkezés, támogató munkaadói vélemény és elbeszélgetés a Felvételi Vizsgáztató Bizottság előtt.

Az idén a Felvételi Bizottság 103 főt vett fel, a jelentkezési arány, s az átírányítást kérők aránya (113 fő) is hasonló volt. Viszont a SZEM — helyesen — fenntartotta a jogot, hogy ügyükben saját hatáskörében döntsön: a 113-ból megint csak 59-en jelezték, hogy gyógyszerészhallgatóként is el tudják képzelni jövőjüket. Rajtuk kívül 4 fiatalnak volt fellebbezési lehetősége:

— 1, aki megfelelt, de a Felvételi Bizottság helyhiány miatt nem tudta felvenni,

— 1 fiatal írásbeli pontszámának revíziója után indokoltan, a Minisztérium mindkettőjük kérelmét elfogadta, és

— 1–1 diák ugyancsak jogosan a felvételi vizsgán elért kimagasló, 50 pontot meghaladó (51 és 53 pontos) teljesítménye alapján.

A fellebbezésekről: 1982-től a csúcshatározati ülésen 20 főt javasoltunk felvételre, ezekből az eljárás során ötöt vettek fel. Pedig 1985-ben és 1986-ban

pl. 21 hozzánk jelentkezett volt jobb, mint az alsó pont-határ, ezekből mindössze egy került be, miközben 17 orvosnak jelentkezett fiatal kérelmét akceptálták.

Az átirányítás mögött magasabb szempontok húzódnak meg: évek óta többszáz diák nem kerül be az orvostanhallgatók közé, ők fellebbeznek. Ha viszont kérték az átirányításukat, akkor kérelmük már a gyógyszerésztudományi karokról fut be, ennyivel tehát csökken az orvoskarokról érkező kérések száma. (Azaz bár a tények változatlanok, de szebbeknek látszanak.)

Hallgatóink között a fizikai szülők gyermekeinek aránya 40% körül van, 1988-ban 39,66%, az orvoskarról átvettek közül csak 14,86%, tehát még az sem áll fenn, hogy nemes politikai elvek érvényesüljenek.

Az 1988-ban felvettek között a férfiak aránya 26,72%.

A magyarul tanuló külföldi hallgatók, főleg nemzetközi szerződések alapján tanulnak Karunkon, „pluszban” jönnek, s ennél fogva a hazaiak esélyeit nem befolyásolják. Arról nem is szólva, hogy a szomszédos országokban élő magyar fiatalok képzését elemi hazafias kötelességünknek tartjuk.

A közelmúltban három olyan fiú is bekerült hozzánk, akik pontszáma 13, 6 és 1,5 ponttal volt kisebb,

mint az akkor aktuális ponthatár: közülük 1 kimaradt, 1 évhalasztó lett, 1 bukdácsol.

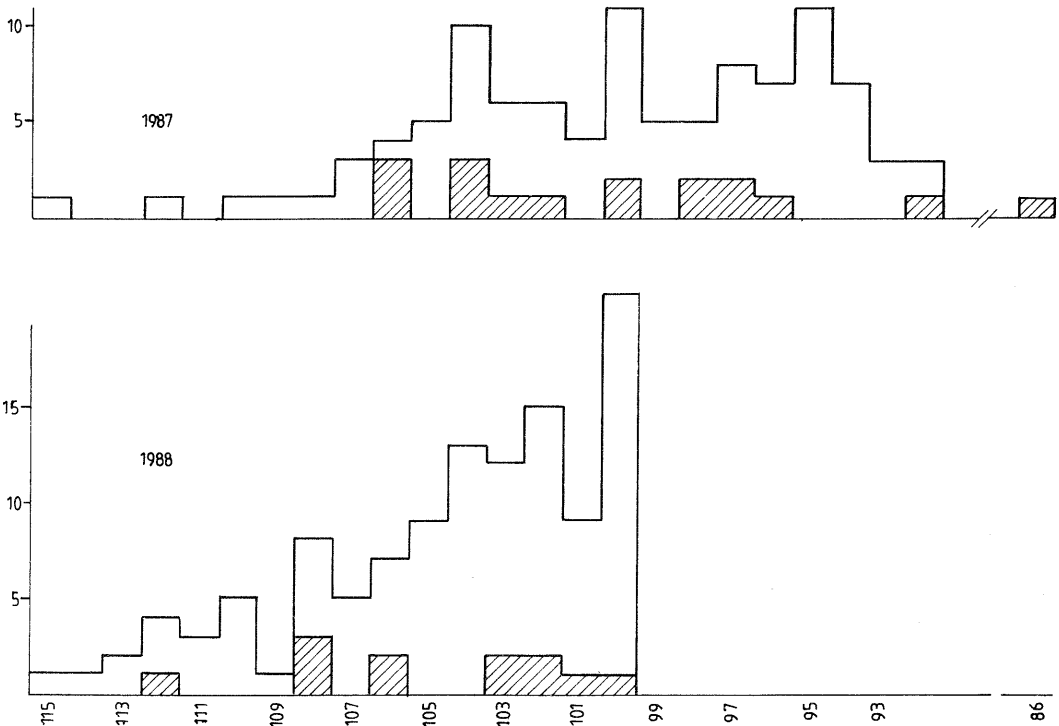
A 74 korábban átvett diák közül eddig 17 kérte törlését, 13 lemaradt, mind tanulmányi (!) okból, pedig őket azért vették fel, hogy javítsák a mi átlagunkat.

Eddig 20 átirányítottak kellett volna végeznie. Ezzel szemben 6 fő államvizsgázott közülük.

Egyébként átirányítás az orvostudományi egyetem orvoskarai között sincs, ennél fogva ez a két gyógyszerésztudományi kar viszonylatában sem lehetséges.

Az eseti átirányítási kérelmeket 1987-ben váltotta fel az ún. szervezett átirányítás, miközben a jelentkezési arány 1987-ben és 1988-ban is 2,5-szeres volt, pont olyan, mint az orvosoknál. 1987-ben a hozzánk jelentkezettek és felvettek pontszámátalaga 99,76 volt, az ÁOK-ról átvett 17 diák ezt az átlagot 99,94-re emelte, azaz a 17 hallgató 0,18-dal, vagyis fiatalonként 0,01-dal. 1988-ban pedig a 12 átvett diák a 104,36-os átlagot 104,38-ra javította. Az 1987. és 1988. évi felvettek pontszám szerinti megoszlását ábrán mutatjuk be (ábra).

Ugyanakkor az átirányítás célja és magyarázata most is az volt, hogy jóképességű diákokkal emeljék a kari átlagot. [Megjegyzendő, hogy a 120 pontos felvé-



	1987	1988
<i>Keret</i>	100	114
Jelentkező	252	276
Átirányítást kért	116	113
<i>Felvett hallg.</i>		
Összesen	104	116
(Ebből ÁOK-ról	17	12)
+ külföldi	15	10
I. évfolyam	119	126

1. ábra

teli rendszerre történt áttérés (1983) utáni első években még az orvoskarokon is 100 pont körül volt az alsó ponthatár.]

Valójában két ponthatár van: egyik (az alacsonyabb) a fizikai dolgozók gyermekei részére, a másik (a magasabb) a többiek számára. Igaz, hogy 1988-ban a szegedi gyógyszerészkaron e kettő egybeesett, de a Felvételi Bizottság — az előírásoknak megfelelően — először a fizikai, aztán a termelést irányító és végül az egyéb (értelmiségi, alkalmazotti, önálló stb.) származásúakat vehette fel. Ezzel szemben 1988. július 5-én a Népszabadság kritikusa azt írta, hogy „a lélegzete is elállt a meglepetéstől”, amikor a tv-ben a származás szerinti kategorizálásról hallott...

Egyébként a jobb, 120 pontos rendszerre történt áttérés mellett más változások is vannak, amelyek a nyitottabb és demokratikusabb irányba mutatnak: pl. a diákokat összesorsoljuk az egyes felvételizető vizgabizottságokkal, az írásbeli és szóbeli eredményeket a vizsga napján közöljük, ill. a jelöltek beletekinthetnek dolgozataikba.

Véleményünk szerint pályatársaink legjellemzőbb közös vonása a gyógyszerészi szemlélet, amelynek több alkotórésze van: erkölcsi tartás, a gyógyszerészi szak tudás és értelmiségihez méltó életvitel. Ezek egyes elemeinek — legalábbis lehetőségként — már a felvételnél fenn kell állniuk. Nyilvánvaló, hogy aki nem becsületes, aki színvak vagy képtelen állómunka végzésére, aki a gyógyszerészek — majdan kidolgozandó — pályaalkalmassági tesztjének nem felel meg, annak akkor sem szabad egyetemistának lennie, ha tudása alapján különben megfelelné. Ezek után már csakis a tudás legyen a mérvadó. A „fizikai” kategória kibúvói jól ismertek és maga a megkülönböztetés túlhaladott. A bevezetésre tervezés alatt álló „hátrányos” kategóriának különben is csak akkor van értelme, ha jobb lenne, mint az a szociális preferencia rendszer, ami helyett bevezetnék.

Viszont a szakmai preferenciák (pl. nyelvtudás) mindenképpen értéket jelentenek. 1992-től a terv szerint a felsőfokú végzettséghez nyelvvizsga is kell: ezek a fiatalok már az egyetemeken vannak! Jogos elvárás, mert nélküle a jövőben nem lehet teljesnek nevezni az értelmiségi életet. Szükség van erre a diplomamunkák készítéséhez és a doktoráláshoz is. Azért is messzemenően segítjük, mert az egyén életében az egyetem az utolsó lehetőség a viszonylag olcsó nyelvtanulásra. Azért azon el kell gondolkozni, hogy ha a hatékony nyelvtanulásnak az általános és középiskolákban nincsenek meg a feltételei, miért hártják ezt a feladatot is a felsőoktatásra.

Egyre többen látják be a tudás fontosságát és azt, hogy a képzés az egyik leghasznosabb, a jövőnek szóló beruházás. Az új utak keresését az emelkedő és 1994-ben csúcsára érkező demográfiai hullám — ami kb. +26%-nak felel meg — is sürgeti. Egyelőre csak egyes területeken vesznek fel több hallgatót: pl. gyógyszeré-

szeknek már 3 év óta 15–20%-kal többet (ez azonban még a gyógyszerészhiánnyal kapcsolatos).

Tervezik, hogy mindenkit felvesznek és bizonyos karokon, ahol nincsenek laboratóriumi gyakorlatok (pl. jogi karon), ez bizonyára járható út. Vagy már az idén is felvették az egyik karon azokat, akik bizonyos tárgyakból és átlagban is jó eredményt értek el, továbbá sikeres állami nyelvvizsgát tettek.

Azt is tervezik, hogy a politikai és szociális preferenciákat (az ún. érmesek és fizikaiak kategóriája) megszüntetnék, s csakis szakmai preferenciákat (nyelvtudás, gyógyszerészeti gyakorlat) honorálnának. Nagyobb súlyt kívánnak adni a középiskolai és érettségi teljesítményeknek.

S még valami: erkölcsileg a gyógyszerészkarokra történő felvételi munka évtizedek óta mentes minden amorális eseménytől! Ebben meghatározó a dékánok és a dékáni hivatalok körültekintő tevékenysége, pl. a felvételi munkában résztvevők reverzális nyilatkozatban jelentik ki, hogy érdektelenek. Az adatok — a számítógépes feldolgozás miatt is — lényegesen kevésbé manipulálhatók. Másrészt a magyar gyógyszerész-társadalom egészének — már-már párját ritkítóan — jó etikai magatartása is tükröződik.

Orvoskari kollégák esetenként kiállásunkat is szemünkre vetik: 1987-ben pl. „sajnálatosnak tartották Karunk szakmacentrikusságát”.

Kár, hogy a napi sajtóval sincs szerencsénk. Az orvosok mellett vagy meg sem említik a gyógyszerészeket vagy elhallgatják, hogy a jelentkezési arányok ugyanolyanok, mint ott. Sürgősen változtatnunk kell(ene) a sajtóhoz fűződő álláspontunkon és a közvéleményt ezen az úton is tevékenyen befolyásolni. Ez a mi feladatunk és helyettünk nem végzi el más!

Máskor téves adatok jelennek meg, pl. a Magyar Hírlap július 9-i számában *hivatalosan* közölték a négy OTE 10 felvételi pontszámát, de a valóságnak egyetlen egy sem felelt meg.

Összegezve megállapítjuk, hogy az elmúlt években a felvételi eljárás nyitottabb és emberibb lett, a gyógyszerész-tudományi karokra jelentkezők száma 2,5-szeres, az átirányítást kérőkkel együtt 3–3,5-szeres, a felvételi alsó ponthatár elérte a 100 pontot (ez a 120 pont 83,33%-a), átlagpontszámuk a 104,38 értéket és a felvett hallgatók száma kb. 15%-kal több, mint korábban. A szerzők néhány tapasztalatukra és a várható tendenciákra is kitérnek.

M. KATA AND B. SELMECZI: *Experiences of the entrance examinations in Szeged*

We can state that the admission procedures to the Pharmaceutical Faculties became more open and human in relation to the last years. The ratio of the cases of applications to admission was 2,5; included those delegated from other professions 3 to 3,5. The lowest grade accepted was 100 points (being 83,33 per cent of the maximum 120). The average performance of the admitted applicants was 104,38 points. The number of admissions was 15 per cent higher than before. Authors also deal with some other experiences and trends observed.

(Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem Gyógyszertechnológiai Intézet,
Szeged, Eötvös u. 6. — 6720)