

Doktori képzés a rehabilitációban

Fazekas Gábor,^{1,2} Dénes Zoltán,² Cserhádi Péter²

Szent János Kórház, Budapest,¹ Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet, Budapest²

A doktori fokozat tartalmával kapcsolatosan meglehetősen sok a félreértés. A köztudatban elsősorban tudományos fokozatként tekintenek a PhD-ra, kevésbé ismert, hogy valójában egy posztgraduális képzettségi szintről van szó, amely magában foglalja az önálló kutatás folytatásához szükséges ismereteket is, emellett azonban mélyebb tudás megszerzését igazolja egy adott szakterületen, jártasságot a (nem csak tudományos célú) irodalomkutatásban, előadói képességet, szakmai gondolatok írásban történő megfogalmazásának készségét, valamint a graduális szinthez megkövetelnél alaposabb idegennyelv-ismeretet is feltételez. Egyúttal tudományos fokozatot is jelent, de ez csak az egyik oldala. A szerzők ismertetik a tudományos minősítés magyarországi rendszerét és a PhD-fokozat megszerzéséhez vezető utat. Az elmúlt évtizedekben születtek disszertációk rehabilitációs területen, de sok tennivalónk van még, ha lépést akarunk tartani a társszakmákkal.

Kulcsszavak: doktori képzés, posztgraduális végzettség, PhD, rehabilitáció

Doctoral training in rehabilitation

There is a lot of misunderstanding regarding the content of the doctoral degree. The PhD is usually considered to be only a scientific degree. Nevertheless, this is postgraduate education level, which involves the essential knowledge to conduct research, but also proves competence in several other skills: a deeper knowledge in a special field, practice in literature search (not only for scientific purposes), ability to give oral presentations and composition of professional ideas in writing, and better knowledge of foreign languages. While a scientific degree, this is only one aspect of it. Authors describe the system of the scientific degrees in Hungary and how to earn the PhD level. Although several theses have been defended in the field of rehabilitation during past decades, still a lot has to be done if we want to keep up with other medical specialities.

Key words: doctoral training, postgraduate level, PhD, rehabilitation

Rehabilitáció 2012; 22(1): 25–29.

Levelező szerző: DR. FAZEKAS GÁBOR, Szent János Kórház, Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály, 1125 Budapest, Diós árok 1., e-mail: fazekas123@t-online.hu

A tudományos fokozatok rendszere Magyarországon

A doktori címek tartalma, odaítélésének módja, időnként változó rendszere sok félreértés forrása.

Magyarországon a legismertebb doktori titulus a diplomával együtt adott orvos-, fogorvos-, gyógyszerész-, állatorvos-, illetve jogászdoktori cím. Ezek nem tudományos fokozatok, inkább történelmi gyökereik vannak, egyes országokban az elnevezés is különbözik a tudományos fokozatként szerzett doktori címtől. Például az

angolszász országokban használatos medical doctor = MD jelölés jól elkülönül a PhD-től. Hazánkban a név előtt szereplő Dr. egyaránt jelölheti, hogy a név viselője bizonyos területeken egyetemi fokozatot szerzett, de mutathatja a PhD-fokozatú doktori címet is. Meg szokták különböztetni a kettőt úgy, hogy az előbbit kisbetűvel írják (dr.), de a gyakorlatban ennek használata nagyon bizonytalan.

A második világháborút követő négy évtizedben szovjet mintájú minősítési rendszer volt érvényben az országban.⁴ Az „egyetemi doktor” vagy köznapibb

nevén „kisdoktor” címet az egyetemek ítelték oda. Ez volt a legalacsonyabb szintű tudományos rang, ennek megszerzéséhez egy fokozatszerzési folyamatot kellett eredményesen végigvinni. A „kandidátus” volt a következő szint, amelyet a Tudományos Minősítő Bizottság adományozott, ugyancsak fokozatszerzési folyamat, disszertáció írása és védés után. A „tudomány doktora” („nagydoktor”) cím odaítélője szintén a Tudományos Minősítő Bizottság volt. Az ennél magasabb fokozatokról már a Magyar Tudományos Akadémia (MTA) döntött és dönt ma is (az „MTA levelező tagja”, illetve az „MTA rendes tagja”). Ezek nem egyszerűen tudományos fokozatok, de ebbe a sorba illeszkednek.

A rendszerváltást követően megváltozott a struktúra. Megszűnt a „kisdoktor” cím. Lényegében a „kandidátus” fokozatot váltotta fel a PhD. A „tudomány doktora” címet pedig az „MTA doktora” fokozatra cserélték, amelyet nevének megfelelően az MTA ítél oda. Az MTA levelező és rendes tagja szintek a korábbihoz hasonlóan maradtak fenn.

Van még egy speciális kategória, a „habilitált doktor” cím. Ezt az egyetemek ítelték oda, előfeltétele a PhD, továbbá szükséges oktatási gyakorlat, tudományszervezési munka és általában az „MTA doktora” címhez előírt publikációs tevékenység (impakt faktor) és idézettség kétharmadának teljesítése. Ez azt igazolja, hogy a habilitált doktor önálló oktatói munkára képes, ami általában a docensi-professzori kinevezésekhez szükséges.

A PhD-fokozat tartalma

A PhD a „Philosophiæ Doctor” = a „filozófia doktora” elnevezésből származik. A közhiedelemmel ellentétben nem annak bizonyítására szolgál, hogy a doktorandusz valami nagyon nagy tudományos eredményt alkotott, hanem azt igazolja, hogy elsajátította az önálló kutatómunkához szükséges ismereteket, képes eredményes kutatómunkát végezni. A fokozat megszerzéséhez az út a doktori képzésen keresztül vezet: ez a felsőoktatás része, a mesterképzést követő, további tanulmányokat jelent; a legmagasabb fokú képzés, amit egyetem nyújthat. Ennek során négy feltételt kell teljesíteni a felsőoktatási törvény szerint:¹

„68§ (5) A doktori fokozat megszerzésének feltételei:

a) a doktori szabályzat alapján előírt kötelezettségek teljesítése, továbbá a doktori szigorlat eredményes letétele;

b) két idegen nyelv – a tudományterület műveléséhez szükséges – ismeretének a doktori szabályzatban meghatározottak szerinti igazolása;

c) az önálló tudományos munkásság bemutatása cikkekkkel, tanulmányokkal vagy más módon; művészeti (DLA) fokozat megszerzésének feltételeként önálló művészeti alkotótevékenység eredményeinek bemutatása;

d) a fokozat követelményeihez mért tudományos, illetve művészeti feladat önálló megoldása; értekezés, alkotás bemutatása; az eredmények megvédése nyilvános vitában.”

A PhD-címet tehát az egyetemek ítelték oda. A folyamat két részből áll: a doktori képzés és a fokozatszerzés. Mindkét szakasz színtere az egyetemek doktori iskolája.

A doktori képzés

A PhD megszerzésének első része a doktori képzésben való részvétel: a választott szakterület egyetemi szintű („mesterképzés”) oktatásánál mélyebb megismerése és az általános kutatás metodikai, statisztikai ismereteinek elsajátítása, az ezekkel kapcsolatos vizsgák letétele. Ez általában három évet vesz igénybe. Ennek során tanfolyamokon kell részt venni, vizsgákat letenni, s ezzel meghatározott számú kreditpontot gyűjteni.

A képzés folyhat nappali tagozatos és levelező formában. Mindkettő megkezdéséhez eredményes felvételi vizsga szükséges. A nappali tagozat ösztöndíjas képzést jelent, egyetemi hallgatói jogviszonnal. A levelező képzés térítésköteles. Itt is el kell végezni az előírt számú kreditpontnak megfelelő kurzust, de a levelező PhD-hallgató mindezt főállás mellett teszi, például orvosként dolgozik. Az elvégzendő tanfolyamok alapvetően két csoportba sorolhatók: egy részük a doktorandusz kutatási területéhez kapcsolódó, mélyebb ismereteket nyújt, más részük a kutatás végzéséhez általánosan szükséges módszertani ismereteket ad (biometria, irodalomkutatás, kutatástervezés stb.).

A képzéssel párhuzamosan folyik a témavezető irányításával végzett kutatás és az eredmények bemutatása előadások, publikációk formájában. Ennek módszertanához a hazai és külföldi rehabilitációs folyóiratok is igyekeznek segítséget nyújtani^{3,8,10,13}

A képzési szakasz teljesítésekor a doktoranduszok abszolutóriumot kapnak.

A nappali, illetve levelező tagozatos hallgatók mellett létezik a képzés nélküli fokozatszerzés lehetősége is. Ez olyan, rendszerint már nem a legfiatalabb korosztályhoz tartozó kutatók számára nyújt lehetőséget, akik már eddigi kutatómunkájuk során bizonyítottak, és ezt jelentősebb publikációs listájuk is alátámasztja. Ebben az esetben nem szükséges a képzés elvégzése, viszont magasabb impakt faktoralal kell rendelkezniük, mint a képzési rendszerben részt vevőknek. A doktori szigorlatot (lásd később) nekik is le kell tenni.

A fokozatszerzés

A doktori címhez vezető út második szakasza a fokozatszerzés. Erre külön kell jelentkezni. Mivel a jelentkezés után általában egy éven belül be kell adni a disszertáci-

ót, akkor érdemes jelentkezni, ha a szükséges feltételeket már teljesítette a jelölt, vagy biztos benne, hogy egy éven belül teljesíteni tudja. Ezek a feltételek az egyes egyetemek doktori iskoláiban kissé eltérők, és bizonyos rész kérdésekben szakterületenként is vannak különbségek.

Melyek a legfontosabb feltételek? Rendszerint két nyelvvizsgát írnak elő, minimálisan egy-egy alap- és középfokút. Az egyik legnehezebben teljesíthető követelmény a publikációkra vonatkozik. Szakterületenként meghatározott a közlemények minimálisan szükséges száma és impakt faktora, melyet a doktori iskolák szabályzatukban szerepeltetnek. Mint említettük, képzés nélküli fokozatszerzők esetén a publikációs elvárás magasabb. Mivel nem kiszámítható, hogy ki-ki mikorra tudja ezt teljesíteni, a fokozatszerzésre kockázatos úgy jelentkezni, hogy nincs meg a publikációs követelmény. Ha hivatalos visszajelzésünk van a laptól, hogy elfogadták cikkünket, csak még nem jelent meg, az a hivatkozáshoz már elegendő.

A doktori szigorlatot a fokozatszerzés időszakában kell letenni. Ennek során a szigorlati bizottság azt vizsgálja, a jelölt rendelkezik-e mélyebb ismeretekkel a kutatási témájához kapcsolódó területekről, illetve kutatásmethodikai kérdések is szóba kerülhetnek. Képzés nélküli fokozatszerző esetében az utóbbi kötelező. (Ebben a közleményben elsősorban a Semmelweis Egyetem Doktori Iskolájának Szabályzatát tartjuk irányadónak, más egyetemeken ettől jelentős eltérések vannak.)

Míndezen után vagy ezzel párhuzamosan el kell készíteni a disszertációt. Ennek formai és tartalmi követelményei a Doktori Szabályzatban megtalálhatók. Az elkészült disszertációt először „házi védésen” szükséges bemutatni. Itt minden ugyanúgy zajlik, mint később az „igazin”, s mindez jó lehetőséget ad az esetleges hibák kijavítására. A házi védésre célszerű olyan opponenseket felkérni, akik bírálatukkal valóban hasznosan tudnak hozzájárulni a munka még jobbá tételéhez. A házi védésen a jelölt rövid előadásban ismerteti a munkáját, válaszol az opponensek felvetéseire, a bírálóbizottság és a hallgatóság kérdéseire, ugyanúgy, mint majd a tényleges védésen. A kapott javaslatok alapján még egyszer át tudja javítani a dolgozatát, mielőtt beadja.

A beadást követően a disszertáció először egy minőség-ellenőrzési folyamaton megy keresztül. Egy „titkos” bíráló ellenőrzi, hogy a dolgozat megfelel-e a formai és tartalmi követelményeknek. Ezt követően visszakapja a doktorandusz a munkáját, hogy az esetleg felmerült javításokat megtegye. Ezután ismét beadja, és a Doktori Tanács dönt arról, kiadható-e hivatalos bírálóknak. Ha igen, akkor eljuttatják a két opponensnek, majd kítűzik a nyilvános vita (védés) időpontját. Ott formailag ugyanaz a folyamat zajlik le, mint a házi védésen.

A védés végén a bírálóbizottság szavazással dönt arról, hogy javasolja-e a jelöltnek a doktori cím megadását. Ha igen, felterjesztik a javaslatot a Doktori Tanács elé, amely következő ülésén dönt arról, hogy jóváhagyja-e a bírálóbizottság javaslatát (ezt el szokták fogadni). Erről kap a jelölt egy igazolást, de a doktorrá avatásra általában évente egy alkalommal, például a Semmelweis Egyetemen novemberben, a Dies academicus alkalmából kerül sor.

Nehézségek a doktori cím megszerzésének folyamatában

A leírt folyamatból látszik, hogy a cím megszerzése elég sok munkát követel. Van néhány pontja, amely nehezebben teljesíthető, míg más részei nem okoznak problémát, de az időt rá kell szánni.

Az előfeltételek közül a főiskolai diplomával (BSc fokozattal) rendelkezők számára gondot okozhat, hogy előbb egy egyetemi fokozatot (MSc) kell szerezni. Orvosok esetében nehézség, hogy amennyiben klinikai munkát végeznek, a doktori képzésben emellett tud csak részt venni. A napi orvosi munka, az ügyeletek mellett ez jelentős teher. Az ösztöndíjas nappali tagozatosok annyiból jobb helyzetben vannak, hogy nekik ez a fő feladatuk, viszont ha szakvizsgát akarnak szerezni, akkor a rezidensprogramhoz csak a fokozatszerzés után tudnak hozzákezdni. Ha nem sikerül teljesíteni a feltételeket három év alatt, az jelentős veszteséget, felejtést okozhat a klinikai gyakorlatban.

A két nyelvvizsga lehet még egyes esetekben gond, bár ezen a szinten általában nem szokott problémát okozni.

A legnehezebb feladat a publikációs követelmények teljesítése. Az előírt számú impakt faktor „begyűjtéséhez” részben elsőszerzős, angol nyelven megírt, rangos folyóiratban megjelent közlemények kellenek. Ha kész a kutatómunka, a publikálás még akár éveket is igénybe vehet.

Ha jók a publikációk, a disszertáció megírása messze nem jelent olyan nehézséget, mint amilyennek első pillanatra tűnik. Pontosan követni kell a Doktori Szabályzat utasításait, rá kell szánni az időt, de innentől kezdve a folyamat már sínen van.

Időről időre felmerül, hogy a doktori képzés jelenlegi rendszerének egyes elemeit változtatni kellene.¹⁵ Mindazonáltal ez a rendszer stabilan működik már másfél évtizede.

Miért jó a PhD-képzettség?

A PhD-minősítés megszerzése több területen is hasznosítható képesítést ad:

- Önálló tudományos tevékenység folytatása

- Pályázat tudományos kutatás támogatására
- MSc szintet meghaladó képzettség a szakterületén
- Előadói képesség, szakmai gondolatok írásban való megfogalmazásának képessége (rövid összefoglaló, absztrakt – publikáció magyar és idegen nyelven)
- Munkatársak hasonló tevékenységének irányítása
- Oktatáshoz szükséges képességek fejlesztése
- Előfeltétel a habilitációhoz, az MTA doktora fokozathoz

Vagyis a doktori képzés és fokozatszerzés során a doktorandusz több területen az egyetemi végzettséget meghaladó szintű ismeretet szerez, ebből csak az egyik a tudományos munka. Ezek a pluszismeretek azok, amelyek miatt sokszor vezetői beosztás feltételeként is elvárják a PhD-fokozatot, ezért úgy tekintjük, mint egy magasabb iskolai végzettséget.

Doktori programok a rehabilitációban, ezek jelentősége

Bár rehabilitációs téren jóval kevesebb disszertáció született, mint az orvostudomány sok más szakterületén, de az utóbbi években ezek száma Magyarországon is kezd gyarapodni. Ugyanakkor több egyetemen is meghirdettek rehabilitációs témájú doktori programokat, amelyekre jelentkezőket várnak. A Doktori Iskolák honlapjáról lehet ezekről tájékozódni. A Semmelweis Egyetemen e cikk megírásakor hat témakiírás szerepelt, Debrecenben kettő, Szegeden egy. Tudomásunk szerint jelenleg 7 doktorandusz készül a fokozat megszerzésére (1. táblázat).

A rehabilitációs szakemberek közül többen is rendelkeznek PhD-fokozattal, de a disszertációknak csak egy része készült a rehabilitáció szakterületéről. Ezek

témái: perifériás verőérszűkületben szenvedők amputációs magasságának jelentősége, súlyos agysérülés utáni szekunder károsodások megelőzése és kezelése, fejlett technológia alkalmazása a rehabilitációban, kisgyermekkori idiopathiás scoliosis kezelése iskolaszanatóriumban, veszélyeztetett újszülöttek hosszú távú gondozása.^{7,9,12,16,17} Született értekezés neuropszichológiai, logopédiai témakörben (mondatkezelés agrammatikus aphasiásoknál, lateralizált végrehajtó folyamatok vizsgálata emlékezeti előhívás során), és készülöben van gyógytornász team-tag révén is.^{2,14} A szakemberek másik csoportja a PhD-fokozat megszerzése után specializálódott a rehabilitáció szakterületére.^{5,6}

Miért tarjuk fontosnak, hogy a rehabilitáció témaköréből is minél több kollégánk szerezzen tudományos fokozatot?

Ennek több oka is van. A rehabilitáció a fiatal szakterületek közé tartozik, a rehabilitáció presztízsének, szakmai tekintélyének kivívásához, növeléséhez nélkülözhetetlen a kutatások, a publikációk és a minősített szakemberek számának növelése. Az elismert oktatók, tanárok, professzorok száma a rehabilitáció területén még viszonylag szerény, nem tartjuk elegendőnek. Az egyetemi jelenlét (tanszék, oktatás) nem képzelhető el erős tudományos, kutatói háttér nélkül. Mindezekon kívül a rehabilitáció szakterületén is szükséges a tevékenységek, terápiák tudományos igényű bizonyítékainak megszerzése, ezek publikációja. Ezeknek a célkitűzéseknek a megvalósításához a rehabilitáció területén végzett kutatásokra, PhD-disszertációk megírására és a rehabilitációs tudományos doktori fokozatot szerzők számának növelésére van szükség. Ez a közlemény ehhez kíván segítséget nyújtani.

1. táblázat. Rehabilitációs témájú PhD-programok Magyarországon 2011-ben

Semmelweis Egyetem, 2. sz. Klinikai Orvostudományok Doktori Iskola 2/8. programja, A támasztó és mozgató szervrendszer működésének fiziológiája. Programvezető: Prof. Dr. Szendrői Miklós	Cserháti Péter: A testközeli és a mobilitást szolgáló rehabilitációs segédeszközök fejlesztése Cserháti Péter: A csípőtáji combcsonttörések rögzítésének kísérletes és klinikai elemzése Dénes Zoltán: A rehabilitáció eredményességének mérése Fazekas Gábor: Fejlett technológia alkalmazása a rehabilitációban Fazekas Gábor: Pszichoszociális tényezők szerepe oszteoporotikus csonttörést szenvedett betegek rehabilitációja során Kullmann Lajos: A szekunder károsodások jelentősége a mozgásszervi rehabilitáció során
Debreceni Egyetem, Egészségtudományok Doktori Iskola, témavezető: Dr. habil. Vekerdy-Nagy Zsuzsanna	Új terápiás módszerek cerebrális paresisben Életminőség értékelése a rehabilitációban
Szegedi Tudományegyetem, Doktori Intézet, témavezető: Prof. Dr. Bender Tamás	Bizonyítékokon alapuló fizioterápia

IRODALOM

1. 2005. évi CXXXIX. törvény a felsőoktatásról.
2. *AlbuM*: Lateralizált végrehajtó folyamatok neuropszichológiai vizsgálata az emlékezeti előhívás során. PhD-értkezés, Budapest, 2010. Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Doktori Iskola.
3. *Balogh Á, Belicza É*: Matematikai statisztikai módszerek a rehabilitációban. *Rehabilitáció* 2005; 15(1): 15-26.
4. *Bazsa Gy*: Gondolatok a doktori (PhD) fokozatszerzés tapasztalatairól. *Magyar Tudomány*, 2002; 47(108): 648-652.
5. *Beranek L*: Interactions between sleep and endocrine regulation. PhD-értekezés, Szeged, 1999. Szegedi Orvostudományi Egyetem.
6. *Cserhádi P*: A medialis combnyaktörés osteosynthesisének fejlesztése ismételt, prospektív, nemzetközi epidemiológiai felmérések révén. PhD-értekezés, Budapest, 2005. Semmelweis Egyetem Doktori Iskola.
7. *Dénes Z*: A másodlagos károsodások jelentősége a súlyos agykárosodást szenvedett betegek rehabilitációja során. *Orv Hetil* 2009; 150(4): 165-169.
8. *Fazekas G*: A klinikai kutatások tervezése. *Rehabilitáció*. 2004;14(4):26-30.
9. *Fazekas G*: Application of Robots at Patients with Paresis of the Upper Limb as a Consequence of Central Motor Neuron Lesion for Supporting Physiotherapy during Rehabilitation. *Ideggyógy Sz* 2009; 62(11-12): 418-424.
10. *Frontera WR, Grimby G, Basford J, et al.*: Publishing in Physical and Rehabilitation Medicine. *J Rehabil Med* 2008; 40: 161-165.
11. *Kullmann L, Belicza É, Kullmann T*: Ajánlások kongresszusi absztraktok és előadások készítéséhez. *Rehabilitáció* 2009; 19(3): 133-138.
12. *Kullmann L*: A distalis csonkolásra való törekvés és az utókezelés eredményei perifériás verőérszűkületben szenvedő betegeken. Kandidátusi értekezés. Budapest, 1985.
13. *Kullmann L*: Tudományos közlemények írása. *Rehabilitáció* 2005; 15(2): 9-16.
14. *Mészáros É*: Mondatfeldolgozás magyar agramatikus afáziásoknál. PHD-értekezés, Budapest, 2009. Eötvös Lóránd Tudományegyetem Doktori Iskola.
15. *Szabó G, Bánszki T, Ruzsányi L*: A hazai doktorképzés átalakításának szükségességéről. *Magyar Tudomány* 2002; 47(108): 653-657.
16. *Tomory I*: A kisgyermekkorai idiopathiás scoliosis iskolaszanatóriumi kezelése. Kandidátusi értekezés, Budapest, 1982.
17. *Vekerdy-Nagy Zs*: A veszélyeztetett újszülöttek hosszú távú gondozása. Kandidátusi értekezés, Debrecen, 1993.