

A szervezeti megtartást támogató mentorprogram, az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet pilot programjának bemutatása

Presentation of the mentoring programme to support organisational retention, the pilot programme of the National Institute of Pulmonology

Bogos Krisztina¹, Miklós Zsuzsanna¹, Hajós Andrea², Lengyel Lívia^{3,4}, Heringh Alexandra¹ ✉

¹Országos Korányi Pulmonológiai Intézet

²Headway Consulting Kft.

³Semmelweis Egyetem Egészségügyi Közszolgálati Kar Egészségügyi Menedzserképző Központ

⁴Semmelweis Egyetem Doktori Iskola Mentális Egészségtudományi Tagozat

✉ heringh.alexandra@koranyi.hu

Bevezetés: Az egészségügyet több krízis rázza meg az elmúlt években, az egészségügyi dolgozók és az egészségügyi szervezetek számos kihívással szembesülnek, intézetvezetői szempontból kiemelt küzdelem indult a munkatársak megtartásáért. E célból intézetünkben mentoring programot indítottunk.

Módszer: 85 fő potenciális munkatársból az igazgatói tanácsi és részlegvezetői kiválasztást követően 14 fő vett részt a mentoring pilot programban, 13 fő coach társaságában. A mentorálási folyamat során egyéni egyeztetés és vezetői igények alapján alakítottuk ki a személyes fejlesztési programot. Az öt hónapos pilot végeztével kérdőíves lekérdezés során felmértük a program megítélését, hatásait.

Eredmény: A pilot program sikerrel támogatta a szervezeti kihívásokban érintett intézményt, a résztvevők összegzéséből kiderült, hogy segített számukra egyéni, vezetői, szakmai feladataikat könnyebben, hatékonyabban kezelni. A mentoráltak értékeléséből kiderült: egyöntetűen ajánlanák a mentoring folyamatát az egészségügyben dolgozóknak. A mentorok azt tapasztalták, hogy nincs szükség az üzleti életben, magánszektorban alkalmazott mentorgyakorlat szektorspecifikus módosítására, ugyanazok a fejlesztendő folyamatok azonosíthatók.

Következtetés: Az egészségügyi szervezeteket hatványozottan megviselik a külső és belső krízisek. Egy szervezet célja kell legyen, hogy munkatársait egyben tartva támogassa a lelki jóllét irányába. A pilot program eredményei alapján az intézetben megvalósított mentorálási program folytatása mellett döntöttünk.

Kulcsszavak: mentoring, HR, megtartás, emberi erőforrás, szervezetfejlesztés, lelki egészség

Introduction: In recent years, the health sector has faced several crises. Health workers and organisations are encountering numerous challenges, and from an institutional management perspective, retaining staff has become a major struggle. We have launched a mentoring program at our Institute to address this issue.

Method: Out of 85 potential staff members, 14 participated in the mentoring pilot program alongside 13 coaches. The Director's Council and the Heads of Department made this selection. We created a personal development program tailored to individual consultations and management needs throughout the mentoring process. At the end of the five-month pilot, we conducted a questionnaire survey to evaluate participants' perceptions and the program's impact.

Results: The pilot program successfully helped the institution address its organisational challenges. Participants reported that it made it easier and more effective for them to manage their individual, managerial, and professional tasks. An evaluation of the mentored participants revealed that they all strongly recommended the mentoring process to healthcare professionals. The mentors concluded that there was no need to implement sector-specific changes to the mentoring practices used in business and the private sector, as similar processes for improvement could be identified across both fields.

Conclusion: Health care organisations are particularly vulnerable to both external and internal crises. To promote the mental well-being of staff, it is essential for organisations to foster a sense of community among their employees. Based on the results of the pilot program, the decision was made to continue the mentoring program implemented at the Institute.

Keywords: mentoring, human resources, retention, organisational development, mental health

BEVEZETÉS

Az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet 1901 óta szanatóriumként, 1947 óta gyógyintézetként működik a tüdőgyógyászat területén: a legmagasabb progresszivitású pulmonológiai ellátást adja az ország egész területére fekvő-, járó- és egynapos ellátási formában, valamint feladatai közé tartozik többek között betegségregiszterek vezetése, a tüdőgyógyászati szakmai hálózat irányítása és

az Országos Dohányzás Leszokást Támogató Módszertani Központ működtetése. Az Intézet Budapest XII. kerületének szélén helyezkedik el. Sok munkatárs lakik a közelben, azonban a fővárosból a munkahelyig tartó hosszabb utazás, így a nehezebb megközelíthetőség hátrányosan érinti a toborzást.

Az egészségügyet több krízis rázta meg az elmúlt években, az egészségügyi dolgozók és az egészségügyi szervezetek számos kihívással szembesülnek. Az egyik legnehezebb kihívás az egészségügyi humán erőforrás-hiány megoldása az ágazatban, nem csak Magyarországon, hanem egész Európában.

Sürgető problémáról beszélhetünk; ahogy az ágazat egészében, úgy intézetünkben is jellemző a humán erőforrás-deficit, a megtartás és az utánpótlás nehézségei. Kiemelt fontosságú e tekintetben a menedzsment minősége és vezetői képessége, ami alapvető fontosságú a munkaerő-megtartás szempontjából [1]. Ez a jövő egészségügyének legsúlyosabb kihívása, aminek a megoldása közös erőfeszítéseket igényel.

Az Európai Unió speciális munkaerőpiacán is felismerték az összehangolt cselekvés szükségességét. Felismerték, hogy a demográfiai trendek a munkaerőpiacra is kihatással vannak, az egészségügyi szakmák vonzereje az új generáció számára kisebb, az egészségügyi dolgozók megtartása és pótlása kihívásokkal jár. Az egészségügyi humán erőforrás tudatos tervezésére, a jövőben szükséges egészségügyi készségekre, kompetenciákra, valamint az egészségügyi dolgozók képzésére és megtartására irányuló beavatkozásokra nagyobb figyelmet kell fordítani [2].

A munkakörnyezet bizonytalansága, a túlterheltség és a megbecsülés alacsony szintje miatt a munkahelyi stressz is intenzívebben érinti az egészségügyben dolgozókat a más területen tevékenykedőkhöz képest. Az egészségügyben dolgozók 91%-a számol be magas stresszterheltségről, a kiégés előfordulási gyakorisága pedig 50% körül van [3].

Már korábban a közel-keleti légúti koronavírus (Middle East Respiratory Syndrome coronavirus MERS-CoV) kapcsán is kimutatható volt, de a Covid-19-járvány esetében még inkább igazolódott, hogy a frontvonalában dolgozók magasabb poszttraumás stresszkockázatnak vannak kitéve [4]. Az összes mentális hatást figyelembe véve a járvány kapcsán a legjelentősebb eltéréseket a depresszióskála és a kiégés dimenziójaként mért érzelmi kimerülés terén találták [5].

A jelenlegi munkaerőpiaci helyzetben a munkaerő megtartása a HR kiemelt feladatává vált. A munkaerő-megtartás nem újkeletű HR-feladat, jelentőségének felértékelődése – különösen az elmúlt években hazánkban is tapasztalható – szakképzett munkaerő hiányára vezethető vissza [6]. Szakirodalmi állásfoglalások szerint az elkötelezett munkavállalók hatékonyabban végzik el feladataikat, magasabb szinten terhelhetők, nyitottabbak a kihívásokra és a munkatársakkal való együttműködésre [7]. A tehetséges munkavállalók megtartása nemcsak a tudásmegőrzés szempontjából fontos, hanem hatékony munkaerő-megtartási stratégiával redukál-

hatók a toborzási és átképzési kiadások, így jelentős költségmegtakarítás érhető el [8,9]. A fenti tényezők eredőjeként észlelt problémák kezelése miatt küzdelem indult a munkatársak megtartásáért.

Ezt a célt a munkatársak képzésén, fejlesztésén keresztül igyekeztünk megközelíteni egy új fejlesztési módszer, az üzleti életben ismert mentoring bevezetésével. A pilot programban végzett coachok vettek részt, azonban a támogató folyamat a mentorálás szabályainak felelt meg. Mint egy tanulmányban megfogalmazzák, a mentorálás és a coaching fogalmát gyakran egymást helyettesítve használják a szakemberek, ahogyan a személyiség és egyén kapcsán hasonló jelentéssel bír a növekedés és a fejlődés [10]. Mint Clutterbuck összegzi, a mentorálás egy tapasztaltabb személy (mentor) és egy kevésbé tapasztalt egyén (mentorált) közötti fejlődési kapcsolat, amelynek során a mentor támogatást, tanácsot és irányítást nyújt a mentorált szakmai és személyes fejlődése érdekében [11]. Ezzel szemben a coaching egy strukturált, célorientált fejlesztési folyamat, amelyben egy képzett coach segíti az egyént saját erőforrásait mozgósítva a kitűzött célok elérésében [12]. Fontos különbség, hogy a coach nem ad direkt tanácsot, hanem kérdésekkel és egyéb módszerekkel támogatja az egyént az önálló felismerésekben és megoldások megtalálásában [12]. A mentoring programot sikerrel alkalmazzák már az egészségügyben is, szakdolgozók esetében a szakmai fejlődésen túl a módszer alkalmazásának vezető okai közé tartozik a megtartás, valamint a vezetői képességek fejlesztése [13].

A pilot program hatását, fogadtatását utánkötető mérés-sel vizsgáltuk. Arra voltunk kíváncsiak, hogy az intézetünk egészségügyi dolgozói esetében mennyire van létjogosultsága ennek a fejlesztési formának, támogatja-e a megtartást azzal, hogy kiemelt figyelmet és segítséget kap a munkatárs a napi problémák megoldásában, valamint azáltal, hogy növeli az elkötelezettséget, milyen területeken bizonyul hasznosnak, továbbá milyen fejlesztési igényeket jelölnek meg a résztvevők.

ADATOK ÉS MÓDSZEREK

A kitűzött célok elérésére az intézmény igazgatói tanácsa a programban részt vevő mentorok vezetőivel együttműködésben protokollt dolgozott ki egy pilotvizsgálat lefolytatására. A pilot projekt megvalósítása mellett célként fogalmaztuk meg, hogy az is kiderüljön, hasznosnak találják-e az egészségügyi dolgozók, vezetők a mentoring során kapott támogatást, segít-e elkötelezettségük növelésében, továbbá milyen fejlesztési igényeik vannak. Az összeállított mentorálási terv magában foglalta a vezetői készségek, kompetenciák és a személyes fejlődés területeit, melyeket előzetes, illetve korábbi vizsgálatok során feltártunk, célként állítottunk fel. A program megvalósítására 13 önkéntes, a Metropolitan Egyetem Business és Team Coaching szakán diplomát szerzett, tapasztalt szakember pro bono bevonásával került sor.

A résztvevők kiválasztása

Az intézetben 676 munkatárs dolgozik, a mentorálási program kapcsán 85 személy, 71 egészségügyi vezető és 14 kulcsmunkavállaló közül a következő szempontok alapján választottuk ki a résztvevők körét: vezető vagy kulcsterületen dolgozó kollégák, akik nehézségekkel küzdenek, vagy frissen kinevezett vezetők, olyan munkatársak, akik rendszeresen több osztállyal működnek együtt, illetve tehetséges, fiatal kollégák, akikkel hosszú távon tervezünk. Első lépésként az igazgatótanács részt vett egy, a mentoring módszertanával, várható eredményeivel és tapasztalatokkal kapcsolatos prezentáción és megbeszélésen. Majd az igazgatótanács tagjaitól a főigazgató kért egy javaslatot, mely munkatársak esetében ajánlja fel az Intézet a mentoring lehetőségét. További kérdés volt a javaslatok mellé, hogy kerüljenek megjelölésre a fejlesztendő területek is. A javaslatokat az igazgatótanács megvitatta, a megbeszélés végén kialakult egy dolgozói lista a programban részt vevő mentorok kapacitásával összeegyeztethető 15 résztvevővel. A végleges résztvevői kör kialakításánál törekedtünk arra, hogy lehetőleg több egység dolgozóit vonjuk be a programba, legyenek közöttük orvosok, szakdolgozók, egyéb, nem betegágy mellett dolgozó kollégák is. Figyelembe vettük a munkatársak jelenlegi helyzetét, problémáit, és a jövőbeli fejlesztési lehetőségeket, illetve az intézményen belüli várható karrierutat is.

14 munkatársunk fogadta el, hogy részt vegyen a programban, közülük öt fő szakdolgozó (vezetők), három főorvos, két szakorvos, egy rezidens, egy nem betegágyat foglalkozó osztály osztályvezetője, egy egészségügyi szaktanácsadó és egy igazgató volt.

A felkérés során megkérdeztük a kollégákat, egyéni szinten milyen készségek fejlesztésében várnak leginkább támogatást a mentorprogramtól. Ennek során a következő témák merültek fel:

- csapat összefogása, motiválása, vezetése
- a nemet mondás képessége
- konfliktuskezelés a kollégák között
- időmenedzsment, priorizálás
- generációk közötti együttműködés
- vezetői készségek elsajátítása (delegálás, visszajelzés, motiválás)
- egyéni és közös célok meghatározása.

Ezek közül a mentoring program során kiemelten foglalkoztunk konfliktuskezeléssel, időmenedzsmenttel, generációk közötti együttműködéssel, vezetői készségekkel, illetve idő hiányában korlátozottan tértünk ki a folyamat során a motiválással és a nemet mondással kapcsolatos igényekre.

Ezzel párhuzamosan a mentorokról is készült egy adatlap, ahol bemutatták a szakterületüket, és azt, hogy milyen témában tudnak leginkább a mentorált segítségére lenni. Következő lépésként a megjelölt fejlesztendő területek és a programban részt vevő mentorok szakmai tapasztalatainak figyelembevételével elkészítettünk egy olyan párosítást az együtt dolgozó mentor és mentorált tekintetében, amiről azt feltételeztük, hogy jól tud működni.

A mentoring program protokollja

A pilotban részt vevő kollégák egy személyre szóló levelet kaptak, melyben elolvashatták, hogy mit jelent és miért lehet hasznos a mentoring; az Intézet ezzel a programmal is szeretné segíteni szakmai fejlődésüket, milyen területeken tudja támogatni a fejlődésüket, és a velük dolgozó mentor személyéről is kaptak bemutatkozó anyagot. Ezen ismeretek birtokában kértünk egy személyes megbeszélést a közvetlen vezető és a jelölt között, ahol a jelölt eldönthette, hogy elfogadja-e a felajánlott lehetőséget.

Pozitív válasz esetén egy nulladik konzultációra került sor, ahol első ízben találkozott a mentor és a jelölt. Ezután a programban részt vevő munkatársnak lehetősége volt ismét dönteni, együtt kíván-e dolgozni az adott mentorral. Ezen az alkalmon a munkatárs vezetője is részt vehetett, amennyiben arra vezetői igény érkezett és azt a mentorált is támogatta, annak érdekében, hogy közösen körvonalazzák a fejlesztendő területeket, illetve a mentorálási folyamathoz kapcsolódó egyéni célokat. Ezt követően minden mentorált számára egyéni fejlesztési terv készült, amely figyelembe vette az adott személy stílusát, erősségeit és fejlesztendő területeit. A terv alapja a célkitűzésekhez kapcsolódó konkrét mérföldkövek meghatározása volt, amelyek segítettek nyomon követni a fejlődést.

A mentorálási folyamatot 1,5-2 órás találkozásokra építették a szakemberek. Preferálták a személyes találkozást, de online alkalmak is lehetségesek voltak, amennyiben ez volt praktikusabb a résztvevők számára. A pilot programot eredetileg 3 alkalomban határoztuk meg, majd a kezdeti tapasztalatok alapján a találkozások számát az egyéni fejlődés tükrében minden résztvevő esetén 5 alkalomra bővítettük, melyekre 5 hónapon belül került sor.

A mentorfolyamat során a mentorok rendszeresen dokumentálták a mentorált fejlődését. Ez magában foglalta a rendszeres találkozók feljegyzéseit, a feladatok teljesítésének visszajelzéseit és a konkrét eredményeket. A dokumentáció lehetővé tette a folyamatos önreflexiót és a fejlődés nyomon követését, valamint segített az esetleges elakadások felismerésében és megoldásában. A protokoll központi eleme volt a folyamatos visszacsatolás, amely kétirányú kommunikáción alapult. A mentoráltak rendszeresen kaptak építő jellegű, konkrét visszajelzést a teljesítményükről és a fejlődésükről. A visszacsatolás segített megerősíteni a már jól működő folyamatokat, illetve azonosítani azokat a területeket, ahol további fejlődésre volt szükség. A mentorfolyamat során a mentorok kiemelt figyelmet fordítottak arra, hogy a mentoráltak gyakorlati helyzetekben alkalmazzák a tanult készségeket. Ezáltal valós döntéseken, feladatokon és kihívásokon keresztül fejlődhettek, miközben a mentor folyamatos támogatást nyújtott. Arra is nagy hangsúlyt fektettek, hogy a mentoráltak aktuális helyzetének, kihívásainak és céljainak megfelelően rugalmasan alakítsák a folyamatot. Ez segített abban, hogy a mentoráltak mindig a számukra leginkább releváns területeken fejlődjenek. A mentorálási tervben előre meghatározott mérföldkövek és célok alapján rendszeresen értékelték a mentoráltak fejlődését. A fejlődést objektív és

szubjektív tényezők alapján is mérlegelték, beleértve a vezetői és egyéni képességek fejlesztését, a célok elérését és az egyéni fejlődési tervek teljesítését. A folyamat során igény esetén a vezető kapott tájékoztatást, hogy a hozzá tartozó mentorált milyen témákon dolgozik a mentorral. A mentoráltaktól érkezett, elsősorban a szervezetet, az intézményi működést érintő visszajelzéseket a diszkréció és anonimitás megtartása mellett a mentorok eljuttatták a vezető(k)nek.

A program felénél a mentorok szupervíziós workshopon vettek részt. Ez segítette, hogy a mentor is folyamatosan fejleszteni tudja saját képességeit, reflektáljon saját módszereire, és megbizonyosodjon arról, hogy a megfelelő gyakorlatokat alkalmazza. Ezen az alkalmon a szupervízor segítségével a mentorok megtárgyalták a felmerülő kihívásokat, meghatározták a további lépéseket, és új nézőpontokat kerestek a program sikeressége érdekében.

A mentorálási folyamat végén megtartott lezáró megbeszélésen a mentorok részletesen értékelték a mentoráltak fejlődését. Áttekintették a folyamat során kitűzött célokat és az elért eredményeket, különös figyelmet fordítva a mentorált személyes és szakmai fejlődésére. A lezárást követően a mentorált résztvevők egy kérdőívet töltöttek ki, amely a mentorálási folyamat átfogó értékelését szolgálta (a kérdőív a cikk online változatában elérhető). A kérdőívben a mentorált visszajelzést adhatta a mentorálási folyamatról, az alkalmazott módszerekről, valamint a mentor támogatásáról és szakmai iránytatásáról.

EREDMÉNYEK, MEGBESZÉLÉS

A mentorálási folyamat módszertani értékelése

A mentorprogram során a mentorok a folyamat kezdetétől érdeklődő, nyitott hozzáállással találkoztak, a kezdeti visszafogottság hamar eltűnt. Sok kérdés és feldolgozandó probléma vetődött fel a beszélgetések során. A program lezárását követően a mentorok összegezték azokat a témákat, amelyek a legtöbb mentorpárosnál előfordultak, illetve amelyek további fejlesztés javasolt témái lehetnek. Ezek központi elemei a következők voltak:

Saját határok meghúzása: sokaknál jelentett problémát az, hogyan állapítsák meg és tartsák fenn személyes és szakmai határaikat, ami elengedhetetlen a hatékony munkavégzéshez, továbbá a kiegésző megelőzéséhez és a munkamagánélet egyensúlyának fenntartásához.

Konfliktuskezelés, kommunikáció: a program során a mentoráltak olyan készségeiket fejlesztették, amelyek segítségével hatékonyan kezelhetik a munkahelyi konfliktusokat, elősegítve ezzel a harmonikusabb munkakörnyezet kialakítását. Kiemelt figyelmet fordítottak a kollégákkal és vezetőkkel folytatott mindennapi kommunikáció hatékonyságának növelésére.

Erőforrás-beosztás és prioritizálás: a résztvevők elsajátították, hogyan osszák be hatékonyan saját erőforrásaikat és állítsanak fel prioritásokat, ami növeli a munkavégzés hatékonyságát és csökkenti a túlterheltséget.

Több olyan téma is szerepelt az előzetesen tervezett tematikában – például üzleti tervezés, közvetlen csapat motíválása –, amelyeket az időkorlátok miatt csak érintőlegesen tárgyaltak. A résztvevők visszajelzései alapján egyértelművé vált, hogy szinte mindenki igényelte a kommunikációs készségek további fejlesztését.

Fontos visszajelzés volt a mentorok oldaláról, hogy a helyzetek, problémák sok szemszögből történő megközelítését a résztvevők kiemelkedően hasznosnak találták. A résztvevők nagyra értékelték azt is, hogy valaki meghallgatja a dolgozót, van lehetőség átbeszélni egy szituációt egy külső személlyel, aki nincs benne az adott helyzetben (harmadik szem).

Visszatérő dilemma – és nem csak ennek az intézetnek a vonatkozásában –, hogy kívülről válasszon tapasztalt, már vezetői gyakorlattal is rendelkező szakembert, vagy a szervezeten belül nevezzen ki vezetőt. Utóbbiak esetében gyakori nehézség, hogy nem rendelkeznek vezetői tapasztalatokkal, a kompetenciák fejlesztésére éppúgy szükség van, mint a közvetlen vezető ezirányú támogatására. Ugyanakkor általános tapasztalatunk az intézetben, hogy ha szervezeten belülről választunk vezetőt, a kompetenciák fejlesztése a napi folyamatokban gyakran hátrébb szorul. A vezetőfejlesztés egyik hatékony eszköze, a mentoring [14] ebben az esetben is jól alkalmazható. Az egészségügyben gyakori az egy intézményen belüli karrierút, így ennek a módszernek az alkalmazása hatékonyan támogathatja a vezetői attitűdök kialakítását ebben a szektorban is.

A mentorok számára is új volt az egészségügyben végzett ilyen típusú munka. Alapvetően nagy tisztelettel álltak az egészségügyi dolgozókhoz, hiszen „itt emberleletekről van szó, a döntéseknek komoly súlya van”. Az egészségügyi dolgozók magas képzettsége miatt kezdetben felmerült a kérdés, hogy mit lehet itt egyáltalán hozzátenni, hogyan lehet segíteni. A fentiek miatt igyekeztek a mentorok rugalmasabban lenni, tekintetbe vették a beosztásokat, ügyleteket, nehezebb helyzetek miatti kéréseket. Azonban azt tapasztalták, hogy ezeken túlmenően nincs szükség az üzleti életben, magánszektorban alkalmazott mentorgyakorlat sektorspecifikus módosítására, ugyanazok a fejlesztendő területek azonosíthatók a szervezetfejlesztés és vezetői fejlesztés szempontjából (delegálás, prioritizálás, átadás, átvétel, beilleszkedés, mit tegyék, ha a kollégának fel kell mondani). Körvonalazható volt az is, hogy a mentorok szupervíziós workshopjain összegzett tapasztalatok alapján a szervezet egészére vonatkozóan is megfogalmazhatók ajánlások az intézményvezetés részére a szervezeti működés hatékonyságának optimalizálására.

A mentorprogram értékelése a résztvevők által kitöltött kérdőívek alapján

A program lezárását követően 14-ből 13 értékelő kérdőívet kaptunk a mentoráltaktól. A programot a 13 válaszadóból heten értékelték maximálisan hasznosnak (10 pont az 1-10 skálán), ketten 9 pontot, hárman 8 pontot adtak arra a kérdésre, hogy mennyire volt számukra hasznos a program egy

1-10 skálán (átlagpontoszám 9,3). Fontos megjegyezni, hogy az orvosok és a szakdolgozók is egyformán pozitívan értékelték a programot. Hat fő nagyon hatékonynak tartotta, és úgy értékelte, hogy elérte a folyamat elején kitűzött célt, heten úgy érezték, hogy a mentoring segítségével elindultak a cél felé vezető úton. A kitűzött célok iránti elkötelezettséget a válaszadók közül nyolc kolléga esetében a program nagy mértékben növelte. Négy visszajelzés szerint növelte a mentoring az elkötelezettséget, de lehetett volna még hatékonyabb. Egy válaszadó erre a kérdésre nem válaszolt. A problémák megoldásában és az akadályok leküzdésében minden válaszadó hatékonyan ítélte meg a mentoring folyamatát, 6 válaszadó szerint segítette, hogy át tudták beszélni a problémákat, helyzeteket, 6 fő szerint átfogóan nagyon sokat segített, 1 kolléga pedig hasznosnak találta, hogy más szempontok alapján is meg tudták vizsgálni a problémákat. Minden válaszadó egyöntetűen ajánlaná a mentoring folyamatát az egészségügyben dolgozóknak. Arra a kérdésre, hogy milyen területeken lehet hasznos a mentorprogram, a legtöbben (11 fő) a konfliktuskezelést és a problémamegoldást jelölték meg, 10 fő a kommunikációt, 7 fő az együttműködést, hatan a vezetői készségek fejlesztését, az önismeretet pedig 4 fő emelte ki. Az ülések ideális számát illetően a megkérdezettek több mint fele (7 fő) 8-10 alkalmat, 4 munkatárs 4-5 alkalmat, két fő 5-8 alkalmat tartana megfelelőnek a mentoring folyamat során.

A további fejlesztési irányokra vonatkozó kérdésben legtöbben (8 fő) a csoportdinamika megértésében, heten az együttműködés, a motiválás, motiváció és az egyéni megküzdési modellek területén szeretnének támogatást kapni, a kommunikációt és a prezentációs technikákat 6 válaszadó említette, 5 válaszban jelölték meg a kiégésprevenziót, míg a generációk együttműködését négyen tartották fontosnak.

A szöveges értékelések során leírták a válaszadók, hogy segítséget kaptak a hosszú távú célok megfogalmazásában, hatékony módszereket tanultak meg az időgazdálkodással, delegálással, csapatépítéssel kapcsolatban, továbbá a pozitív visszajelzés szükségességéről és módszereiről, az érzelmek kezeléséről. Többen említették, hogy a problémák átbeszélését egy külső szereplővel több nézőpontból rendkívül hasznosnak élték meg. A résztvevők többsége leírta, hogy egy kiterjedt mentoring program, a kollégák bevonása a fejlesztésbe, a mindennapos gyakorlattá alakítás véleményük szerint kívánatos lenne az Intézetben.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az elvégzett program megerősítette, hogy az egészségügyi szektor (mind az orvosok, mind a szakdolgozók esetében) igényli a mentoring támogatást, az üzleti életben tapasztaltakhoz képest nem mutatott eltérést a szervezeti és vezetői

fejlesztések szükségessége. Azt is láttuk a folyamat végén alkalmazott kérdőívre adott válaszok alapján, hogy a mentoring folyamat képes volt növelni a cél iránt észlelt elkötelezettséget. A fentiek pedig szakirodalmi adatok alapján segíthetik a megtartást [15].

Véleményünk szerint a széles körben biztosított mentoring program hasznos lenne az egészségügyben is. Intézetünkben tervezzük hasonló mentoringlehetőség biztosítását dolgozóink számára. Itt fontosnak tartjuk megjegyezni, hogy mentoring tekintetében ezen a területen 3 féléves, államilag elismert szakirányú képzésen végzett coach-okkal, mentorokkal történő együttműködésről tudunk pozitív tapasztalatról beszámolni.

A programban részt vevő dolgozók által felvetett fejlesztési igényként megjelenik az együttműködés hatékonyságának fejlesztése (ideérthető a kommunikáció fejlesztése is), illetve az egyéni fejlődéshez és karrierhez szükséges képességek (prezentációs technikák, egyéni megküzdési modellek) fejlesztésének igénye is. Következő lépésként az együttműködés és a kommunikáció javítása érdekében a vezetőség egy program keretében tervezi jobban megérteni, hogy hogyan definiáljuk pontosan a jó együttműködést, hogyan lehet ezt a célt elérni, valamint megvizsgálja azt a kérdést, hogy az egyéni fejlesztésekhez milyen lehetőségeket tudunk felajánlani a kollégáknak. Emellett indítunk egy kommunikációs workshopot, amely mélyebben foglalkozik ezzel a területtel.

Az egészségügyi munkaerőhiány globális probléma, a versenyképesség megőrzése érdekében a kulcsmunkavállalók megtartása továbbra is kiemelt feladat ágazati és szervezeti szinten egyaránt [15,16]. Ahhoz, hogy ne keressenek más munkalehetőséget és szaktudásukat ne értékesítsék más munkáltatók számára, már nem elég csupán a munkabérről történő versengés. Az egészségügyben a magánszektor masszív jelenléte, elszívó hatása még hangsúlyosabbá teszi annak szükségességét, hogy megtaláljuk azokat az eszközöket, lehetőségeket, amelyek segítik a munkavállalók megtartását [16]. Intézetünk a mentorprogramjának tapasztalatai alapján keresi a lehetőségeket, hogyan tudná a mentorálást a továbbiakban is biztosítani a dolgozók számára, illetve további belső kutatásokat folytat annak érdekében, hogy a munkavállalók nehézségeit feltárja, valamint azok megoldására a mentoráláson keresztül megoldásokat nyújtson.

Szerzői munkamegosztás

B.K.: vizsgálat megtervezése, lebonyolítása, felügyelete, a kézirat szakmai véleményezése; He.A.: vizsgálat megtervezése, lebonyolítása, kézirat összeállítása; Ha.A.: vizsgálat megtervezése, lebonyolítása, kézirat összeállítása; M. Zs.: kézirat összeállítása; L.L.: kézirat szerkezetének összeállítása, irodalomkutatás, a kézirat véglegesítése.

IRODALMI HIVATKOZÁSOK

- [1] Boruzs K, Bányai G, Bíró K: New Challenges for Health Systems of the European Union. [Új kihívások az Európai Unió egészségügyi rendszerében.] *Int J Engineering and Management Sciences*. 2016; 1(1):1–11. <https://doi.org/10.21791/IJEMS.2016.1.6>.
- [2] Cserhádi Z: Egészségügyi szakemberek Magyarországról külföldre irányuló mobilitásának monitorozása. (Doktori értekezés) Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskola, Budapest, 2023. <https://doi.org/10.14753/SE.2023.2826>
- [3] Mészáros V, Cserhádi Z, Oláh A et al.: Coping with work-related stress in health care professionals – strategies for prevention of burnout and depression. [A munkahelyi stresszel való megküzdés egészségügyi szakdolgozók körében – lehetőségek a kiégés és depresszió megelőzésének szolgálatában.] *Orv Hetil.* 2013; 154(12):449–454 <https://doi.org/10.1556/oh.2013.29572>
- [4] Lee SM, Kang, WS, Cho AR et al.: Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Compr Psychiatry*. 2018; 87:123–127. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>
- [5] Spányik A, Simon D, Rigó A, Demetrovics Zs: A COVID–19-járvány mentális hatásai az egészségügyben 2021-12-20 14:51:00 *Orvosok Lapja* <https://mok.hu/orvosok-lapja/aktualis/a-covid19-jarvany-mentalis-hatasai-az-egeszsegugyben> (Megtekintve 2025.04.08.)
- [6] Kozák A: The HR approach to retention. [A munkaerő-megtartás HR szempontú megközelítése.] *Marketing & Menedzsment*. 2023; 56(4):5–14. <https://doi.org/10.15170/MM.2022.56.04.01>
- [7] Boehm JK, Lyubomirsky S: Does Happiness Promote Career Success? *J Career Assessment*. 2008; 16(1):101–116. <https://doi.org/10.1177/1069072707308140>
- [8] Pradhan RK, Hati L. The Measurement of Employee Well-being: Development and Validation of a Scale. *Global Business Review*. 2019; 23(2):385–407. <https://doi.org/10.1177/0972150919859101>
- [9] Gelencsér M, Végvári B, Szabó-Szentgróti G: Analysis of the relationship between workforce retention and well-being in international research – a systematic literature review. [A munkaerő megtartás és a well-being kapcsolatának elemzése nemzetközi kutatásokban – szisztematikus irodalmi áttekintés.] *Vezetéstudomány Budapest Management Review*. 2022; 53(6):40–51. <https://doi.org/10.14267/VEZTUD.2022.06.04>
- [10] Hussey L, Campbell-Meier J: Are you mentoring or coaching? Definitions matter. *J Librarianship and Information Science*. 2021; 53(3):510–521. <https://doi.org/10.1177/0961000620966651>
- [11] Jenkins S: David Clutterbuck, Mentoring and Coaching. *Int J Sports Science Coaching*. 2013; 8(1):139–254. <https://doi.org/10.1260/1747-9541.8.1.139>
- [12] Whitmore J, Performance Consultants International: Coaching for Performance Fifth Edition: The Principles and Practice of Coaching and Leadership UPDATED (2010). 25TH ANNIVERSARY EDITION, Quercus.
- [13] Hoover J, Koon AD, Rosser EN, Rao KD: Mentoring the working nurse: a scoping review. *Hum Resour Health*. 2020;18(1):52. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00491-x>
- [14] Grocutt A, Gulseren D, Weatherhead JG, Turner N: Can mentoring programmes develop leadership? *Human Resource Development International*. 2020; 25(4):404–414. <https://doi.org/10.1080/13678868.2020.1850090>
- [15] Aeschbacher R, Addor V: Competitive employer positioning through career path analysis: the case of the Swiss nursing sector. *Hum Resour Health*. 2021; 19(1):47. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00586-z>
- [16] Buchelt B, Ziębicki B, Jończyk J et al.: The enhancement of the employer branding strategies of Polish hospitals through the detection of features which determine employer attractiveness: a multidimensional perspective. *Hum Resour Health*. 2021; 19(1):77. <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00620-0>

A SZERZŐK BEMUTATÁSA



Bogos Krisztina 1992-ben diplomázott a Pécsi Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Karán. 1996-ban tüdőgyógyászat, 2005-ben általános belgyógyászati, 2007-ben klinikai onkológiai, 2012 HERMES európai felnőtt tüdőgyógyászati szakvizsgát szerzett. 2009-ben PhD tudományos fokozatot, 2016-ban a Semmelweis Egyetemen egészségügyi szakmenedzser MSc-diplomát, 2023-ban a Pécsi Tudomány-

egyetemen habilitációs fokozatot szerzett. 1992 óta dolgozik az Országos Korányi Pulmonológiai Intézetben, 2012 óta osztályvezető főorvos, 2018-tól orvosigazgató, 2020-tól megbízott, majd 2021-től főigazgató főorvosként. 2013-2021 között pulmonológiai regionális szakfelügyelő szakfőorvos, 2021-től a Szakmai Kollégium Tüdőgyógyászat Tagozat elnöke. Tagja az Európai Tüdőgyógyászati Társaságnak, a Magyar Onkológiai Társaságnak és az International Association for the Study of Lung Cancernek.



Miklós Zsuzsanna az Országos Korányi Pulmonológiai Intézetben dolgozik 2022 óta, jelenleg az intézmény Transzlációs Medicina Osztályának osztályvezetője. Orvosi diplomát 1999-ben, PhD-fokozatot 2005-ben szerzett a Semmelweis Egyetemen. 1999-2022 között a Semmelweis Egyetem Klinikai Kísér-

leti Kutató és Humán Élettani Intézetében oktatott és kutatott több projekt vezető és társkutatójaként, 2015-től a Szívélettani kutatólabor vezetőjeként, 2020-tól egyetemi docensi minőségben. 2018-ban elvégezte a Harvard Medical School Global Clinical Scholars Research Training Programját, azóta kardiovaszkuláris alapkutatások mellett transzlációs és klinikai irányultságú kutatásokat is végez.



Hajós Andrea 2008-ban Szent István Egyetem Gazdaságtudományi Karán közgazdász (MSc) diplomát, 2009-ben Szent István Egyetemen mérlegképes könyvelő oklevelet, 2023-ban a Metropolitan Egyetemen Business és Team Coach szakon szerzett diplomát. 2022-ben a PWC Academy M&A Szakértői, 2018-ban IFRS Mérlegképes könyvelői,

2017 a Demmler Vezetőképző képzését végezte el. 15 éves, több szakmai területen szerzett felsővezetői tapasztalattal rendelkezik. Erős pénzügyi háttérrel és üzleti látásmódjával

számos vállalatnál koordinálta vállalatirányítási és számviteli-kontrolling rendszerek bevezetését, biztosítva a cég pénzügyi stabilitását és növekedését. Stratégiai szinten részt vett cégátvitelvitásokban és azt követően vállalati döntéshozatalban, szervezeti struktúra átalakításában, valamint cégcsoportok hatékony működtetésében. Az üzleti és team coaching végzettsége és tapasztalata hasznosnak bizonyult a vezetői munkában is. Fontosnak tartja a társadalmi felelősségvállalást, és több éve mentorál fiatal vezetőket a Menedzser-szövetség illetve a Hungarian Business Leaders Forum tagjaként.



Lengyel Livia 1998-ban közgazdász, majd 2000-ben marketingkommunikációs szakközgazdász diplomát szerzett. 2022-ben végzett a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző

ző Központ egészségügyi menedzser mesterképzésén. Jelenleg a Semmelweis Egyetem Doktori Iskola doktorjelöltje. Közel két évtizede tevékenykedik a hazai privát egészségügyben, emellett részt vesz az SE EMK és a Magyar Egészségügyi Menedzsmet Társaság szakmai munkájában.



Heringh Alexandra 1993-ban végzett a Debreceni Orvostudományi Egyetem Általános Orvosi Karán. 1997-ben a Külkereskedelmi Főiskolán marketingkommunikációs szakközgazdász oklevelet szerzett. 1995-2021-ig a gyógyszeriparban dolgozott marketing, orvosi információs, gyógyszerátviteli

ügyek és üzletfejlesztés területén, közép-kelet-európai regionális termékfelelősként, valamint 9 évig ügyvezetőként. 2022-től az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet stratégiai igazgatója. Kiemelt feladatai közé tartozik a kórházi finanszírozás és kontrolling, pályázati és projektmenedzsmet, valamint a szakmai módszertan. Érdeklődési területei a szervezeti kultúra és a menedzsmetfolyamatok fejlesztése.

Melléklet

A mentorálási folyamat átfogó értékelésére alkalmazott kérdőív (saját szerkesztés)

1) Mennyire volt az Ön számára hasznos a coaching folyamata egy 1-10 skálán, ahol a 10 a legmagasabb, és az 1 a legalacsonyabb érték?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2) Milyen mértékben járult hozzá a coaching célja(i) eléréséhez?

- Nagyon hatékony volt, elértem a célom.
- Hatékony volt, elindultam a célhoz vezető úton.
- Közepes hatékonyságú volt.
- Egyáltalán nem volt hatékony.

3) Mennyire segített a coaching növelni az elkötelezettségét a célja(i) iránt?

- Nagy mértékben növelte az elkötelezettségem.
- Növelte, de lehetett volna még hatékonyabb.
- Inkább kevésbé növelte.
- Egyáltalán nem növelte.

4) Mi volt a folyamat tanulsága, hozadéka az Ön számára?

5) Mennyiben segítette Önt a coaching/mentoring folyamat az akadályok leküzdésében és a problémák megoldásában?

- Nagyon sokat segített.
- Segített, hogy át tudtuk beszélni a nehéz helyzeteket.
- Segített, mert más szempontok alapján is megvizsgáltuk az eseteket.
- Kevésbé segített.

6) Ajánlaná-e a coachingot az egészségügyben dolgozók számára?

- igen
- nem

7) Amennyiben igen, milyen területeket emelne ki, ahol kiemelten hasznos lehet? (Több választ is megjelölhet.)

- együttműködés
- kommunikáció
- problémamegoldás
- konfliktuskezelés
- önismeret
- vezetői készségek fejlődése
- egyéb:

8) Hány egyéni coaching alkalmat tart optimálisnak?

- 4-5 alkalom
- 5-8 alkalom
- 8-10 alkalom
- egyéb:

9) Melyik az a terület, ami érdekelné Önt egy workshop alkalmával? (Több választ is megjelölhet.)

- együttműködés
- kommunikáció
- prezentációs technikák
- motiváció, motiválás
- csoportdinamika
- egyéni megküzdési modellek
- generációs témák
- kiegészítőprevenció
- egyéb:

10) Kérjük, írja le véleményét a programról! Mi az, amit szívesen látna a folyamat során?