

ÉBRESZTŐ, az EMBERÉRT – a harmonikusabb kollégákért

Kovács Péter coach

„Ha mindent ugyanúgy csinálsz, mint eddig,
és más eredményt vársz, barátom,
az a szenilitásod első jele.” (Einstein)

Napjainkban a gazdaság egyik szektorában működő szervezet sem lehet mentes a konfliktusoktól, a vitáktól. De a szervezetet alkotó egyének sem mentesek ezen nehézségektől. A tudatos kezelés hiánya kárára lehet a termelőtevékenységnek, a szervezetnek, az egyéneknek egyaránt. A lelki egészséggel kapcsolatos problémák időben történő felismerése, kezelése és az ehhez kapcsolódó információhiány, valamint az előítéletek leküzdése óriási kihívást jelent Magyarországon és az egész Európai Unióban. Az egészségügyben tapasztalható fokozott mentális és érzelmi igénybevételt a dolgozók csak az ezzel kapcsolatos tudásuk, és az azt megvalósító képességük határáig képesek kezelni. Magyarországon a mentális egészségnevelés (az érzelmek felismerése és tudatos kezelése) hiányosságai nemcsak az egészségügyi dolgozók, hanem a társadalom minden szintjén megmutatkoznak időzített bombaként hordozza magában a felnőttkor szomatizálódó halmozott krónikus betegségeit. Azonban van lehetőségünk arra, hogy ezt az egészségügyi dolgozók megelőzzék, elkerüljék. A szerző kutatási és saját tapasztalatain keresztül mutatja be ennek lehetőségeit.

Nowadays neither business organizations nor their colleagues and employees are free from conflicts, tensions and problems. Without conscious and effective treatment these problems may endanger productivity and hinder the development of the entire organization. It is a vital challenge both in Hungary and in the European Union to identify those problems that affects the mental wellbeing of employees, to tackle the failures of information flows within organizations and to surmount pernicious stereotypes. Healthcare workers are often exposed to extreme mental and emotional stress and they can cope with these factors only with stable emotional knowledge that can always be developed. In Hungary the failures of mental-health education (that means the conscious recognition and treatment of emotions) are obvious not only amongst healthcare workers, but also in the wider society. This is a real ticking bomb that can develop into severe chronic conditions in older ages. But we have a real chance to avoid all this with regard to health workers. In this paper the author will present via his researches and personal experiences the possibilities to avoid these problems.

BEVEZETÉS

Babits Mihály Hadjárat a semmibe című versében írta: „Minden szó új korlátot teremt, a gondolat testének szabva formát” Máshogy megfogalmazva, szinte reménytelen kísérlet a gondolataimat úgy szavakká formálni, hogy az olvasóval ugyanazon ugyanazt értsük, mert a szavak mögötti gondolati, tapasztalati világom bizonyosan különbözik az olvasó gondolati és tapasztalati világától. Jelen cikk keretein túl is szükségünk van nyitottságra és rugalmasságra, ítélezés mentességre a másik ember legalább közelítő megértéséhez. Steve de Shazer amerikai pszichológus, a megoldásközpontú coaching egyik kidolgozója szerint nincs olyan, hogy megértés, csak többé-kevésbé hasznos félreértés. Bizakodó vagyok, hogy jelen cikkben, minden olvasó találni fog egy-két, a számára igazán hasznos „félreértést”.

A kórházakban, szakrendelőkben az elmúlt 4 évben, több mint száz, a kiégés tüneteinek enyhítésére, megszüntetésére irányuló tréning tapasztalatát, valamint az egészségügyi szakdolgozók személyiségtipológiai felmérésének eredményeit gyűjtöttem össze az alábbi két kérdés köré csoportosítva:

- Egészségügyi felsővezetőként érdemes-e újra értékelni a jellem fejlesztésre fordított képzéseket?
- Mit üzen az egészségügyi szakdolgozók körében végzett személyiségtipológiai felmérések kiértékelése a vezetés számára?

HELYZETÉRTÉKELÉS

A WHO európai régiójában a munkaképesség-csökkenés több, mint 21%-áért a lelki egészséget közvetlenül érintő körképek felelősek [2]. Ezek közül 2020-ra a stressz mellett a depresszió lesz a második legmeghatározóbb. A burnout, stressz, depresszió hármasszoros kapcsolata nyilvánvaló. A lelki egészséggel kapcsolatos problémák időben történő felismerése, kezelése és az ehhez kapcsolódó információhiány, valamint az előítéletek leküzdése óriási kihívást jelent Magyarországon és az egész Európai Unióban.

Napjainkban a gazdaságban egyetlen szervezet sem mentes sem a konfliktusoktól, sem a vitáktól. Ezek tudatos kezelésének hiánya kárára van a termelőmunkának, a szervezetnek, az egyéneknek. Magyarországon a mentális egészségnevelés (az érzelmek felismerése és tudatos kezelése) hiányosságai a társadalom minden szintjén megmutatkoznak. Ez időzített bombaként hordozza magában a felnőttkor konfliktushelyzeteit, szomatizálódó halmozott krónikus betegségeit.

Az egészségügyben tapasztalható fokozott mentális és érzelmi igénybevétel a dolgozók csak az ezzel kapcsolatos tudásuk, és az azt megvalósító képességük határáig képesek kezelni. Érdemes megvizsgálni, hogy az őket érő fentebb említett érzelmi hatások túlmutatnak-e jelenlegi képességbeli, jellembeli határaikon. Tapasztalatom szerint, az esetek többségében sajnos igen, sőt és meg is haladják azokat. Mindezzel együtt biztosan állítható, hogy valamennyi dolgozó a legjobb tudása és képessége alapján igyekszik kezelni a stresszhatásokat, konfliktusos helyzeteket. Sajnos ez csak arra volt elég, hogy a jelenlegi helyzet, állapot kialakulhasson benne és a szervezetben. Ennek tudatában nem nehéz belátni, hogy az egészségügyi intézmények vezetőinek nagyon nagy a felelőssége, és embert próbáló feladatok állnak előttük. Ha ezen a téren minden nehézség ellenére ugyanúgy csinálnak mindent, mint eddig, és a korábbiaktól eltérő eszköztár bővítő beavatkozás nélkül a dolgozók ugyanazokkal a módszerekkel fogják kezelni a fizikális és mentális szinten kialakult helyzeteiket, megoldás, feloldás nem szülehet. Csak szenilitás – ahogy Einstein mondta.

Bizakodom, hogy az egészségügyi intézmények felsővezetői nem járnak be azt a hosszú vakvágányt, amit a multinacionális cégek rögzült szemléletű vezetői bejártak! Nevezetesen: a gyors eredményekkel kecsegtető kompetenciafejlesztés képzések rövid idő alatt erodálódó részsikereit további újabb és újabb kompetenciafejlesztéssel fejték meg. Logikusnak tűnik, hogy ha egy kompetenciafejlesztő képzés részeredményt hoz, csináljunk többet belőle! Több rész egyszer csak egészet ad ki – gondolták ők. Az élet azt bizonyította, hogy nem így van. Az egyébként logikusan egymásra épülő kompetenciafejlesztő képzések nyújtása közben elfeledkeztek arról, aki ezeket – az egyébként munkája hatékonyságát támogató és szükséges – kompetenciákat a gyakorlatban megvalósítja: elfeledkeztek az emberről!

MEGOLDHATÓ EGY EGYÉNI VAGY AKÁR SZERVEZETI PROBLÉMA AZON A TUDATSZINTEN, AHOL AZ LÉTREJÖTT?

Minden változtatás, fejlődés alapja az egyén belső mentális állapota. A félnék ember nem tud bátorítani, a haragos békíteni, az irigy nem tud bízni, a rögzült szemléletű a más sikereinek örülni. Biztos minden vezetőnek van hasonló tapasztalata, amikor a vezetése alatt álló dolgozónál az emberi, jellembeli „gyengeség” volt az akadálya a nagyobb tettek, eredmények, szakmai előmenetelnek. A tapasztalatok azt mutatják, hogy hosszú távon sikeres vállalatot azok a fejlődés fókuszú vezetők építettek, akik többek között felismerték az egyének hatékonyságát gátló tényezők jelenlétét, és felelősséget vállaltak megszüntetésében, újszerű intézkedéseket hoztak, új képzéseket indítottak.

A vezetők egy része úgy gondolja, úgy érzi, hogy a jellemfejlesztésre nincs idő, nem a munkahely feladata – és különben is csak hosszú távon látja előnyét a szervezet. Megértem, a mai világban gyors eredmény kell, és a vezető is ember, meg kell felelnie a tulajdonosok, a városvezetés,

az ágazatért felelős minisztérium, kollégák és betegek elvárásainak. Ráadásul úgy, hogy végtelenségig terhelt munkatársakkal, emberhiánnyal és sokszor alulfinanszírozottan kell megoldani az adott osztály vagy intézmény üzemeltetését, rendeltetésszerű működését. És még csak pár dolgot említettem a vezető számtalan nehézségeiből. Elképesztő szakmai és emberi kihívás a mai viszonyok és lehetőségek között kórházi, egészségügyi intézményi vezetőnek lenni, vagy az ellátói rendszer bármely szintjén dolgozni. Mindezeket figyelembe véve is fel kell tennem a kérdést: a meglévő nehézségek adhatnak-e a vezetőnek felmentést a kiegészítés, stressz és konfliktusok már-már az ellátást is veszélyeztető helyzeteinek feloldását szolgáló, jellemformáló és mentális megerősítő, szemléletváltó képzések szervezése, biztosítása alól?

Évekkel ezelőtt a multinacionális vállalatok vezetőinek a többsége hasonló kérdésre gondolkodás nélkül igennel válaszolt, felmentette magát, elhárította a felelősséget. Álláspontjuk szerint az érzelmi intelligencia nem igazán fejleszthető, ha otthon nem tanították meg, én nem fogom, a jellemfejlesztés az egyén és nem a munkahely felelőssége.

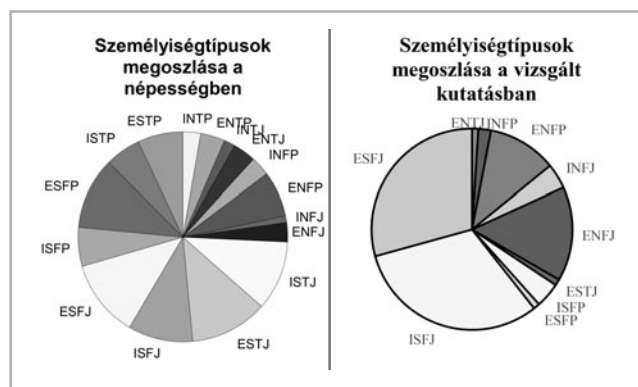
Kis ország vagyunk, a legtöbb felsővezető csak pár évig van hivatalban Magyarországon. Ugródeszka vagy parkolópálya a multi cégek vezetői számára. Kevesen vannak közöttük, akik az önös érdekekkel szemben hosszú távú stratégiát szolgáló intézkedések kivitelezésébe fogtak és fognak. Sokan közülük a „most jöttem, nemsokára megyek” szemlélettel mutogatnak az elődeik által örökölt hagyott hiányosságokra, gyors és szigorú – többségében rövidtávon kedvező – intézkedésekkel látszateredményeket elérve biztosítják, támogatják előmenetelüket a vállalati hierarchiában. Energiát és figyelmet fordítanak ugyan a dolgozói kompetencia képzésekre, de csak elenyésző részük támogatja a hosszabb távon gyümölcsöző jellem- és szemléletformáló képzések szervezését.

FELELŐS EGÉSZSÉGÜGYI VEZETŐ GONDOKODHAT-E HASONLÓ SZEMLÉLETTEL? A JELLEM ÉS SZEMLÉLETFORMÁLÓ KÉPZÉSEKNEK MI HOSSZABB TÁVON A GYÜMÖLCSE, EREDMÉNYE?

A megalapozottabb felelet érdekében érdemes megvizsgálni az egészségügyi szakdolgozók körében végzett személyiségtipológiai és érzelmi intelligencia kérdőívek eredményeinek értékelését. [2] A jelen cikkben szereplő, az egészségügyi dolgozók személyiségtipológiai felméréséhez használt kérdőív a GPOP (a világ egyik legmegbízhatóbb személyiség-kérdőíve), amely az MBTI-vel ellentétben validált Magyarországra. Az amerikai jogtulajdonosok külön engedélyvel és hozzájárulásával használta az Érthetően az Egészségért Alapítvány ezen kutatás keretei között. A GPOP nem egy normatív eszköz, ami valamilyen etalonhoz mér, csupán az emberek kedvenc preferált választását hangsúlyozza. A négy fő preferenciapár az energia (extravertált-intravertált), az észlelés (érzékelő-intuitív), a döntéshozatal (gondolkodó-érző) és az életstílus (megítélő-észlelő), melyek nem okai

valamilyen magatartásnak, és ezek összessége nem jelenti azt, hogy az egyén mindig aszerint fog viselkedni. A kutatásban résztvevők visszajelzéseket kaptak személyiségükről, tanulási, vezetési, kommunikációs stílusukról, motivációs forrásairól, fejlődésük lehetőségeiről, de arról is, hogyan viselkednek valamilyen csoport részeként, beleértve az erősségeiket, amelyekkel jelenleg leginkább hozzájárulnak az intézmény eredményes működéséhez.

A GOPP kérdőív adatfelvételére 2017 áprilisában és májusában került sor. A kiértékelés során több érdekesség látott napvilágot (1. ábra). A 91 válaszadó közül csak kettőt lehetett döntéshozatalában a kérdőív definíciója szerint „racionalistaként”, ám 89 főt lehetett döntéshozatalában „érzőként” azonosítani. Utóbbiak azok, akik inkább az érzelmeiken, személyes belső igazságérzetükön át hozzák meg a döntéseiket, alakítják ki véleményüket, magatartásukat. Éppen ezért a szervezetet, osztályt érintő átalakulásokról szóló tájékoztatások során az ő esetükben fokozottan indokolt a hideg racionális logika mellett az emberek, betegek hogylétével összefüggésben várható pozitív hatásokra rámutatni. Ha azt látják és érzékelik, hogy a környezetükben élőknek jobb lesz, ők maguk is jobban fogják érezni magukat.



1. ábra
A GOPP felmérés eredményei

A felmérés eredményéből jól látszik, hogy a 16 személyiség típusból mindössze 10 található meg a 91 válaszadó között. A két fő személyiség típus, (ISFJ és ESFJ, ld. 1. ábra) amelyek nagyjából 1/3 – 1/3 arányban megtalálhatók a válaszadók között, az úgynevezett „kötődők” és „fenntartók” közé tartoznak, akikre bátran lehet támaszkodni. Mindkét személyiség típusra jellemző, hogy stabilitást és bizalmat nyújtanak környezetüknek, hisznek a tradíciókban, a rendszerekben, az élet szabályaiban. Tekintélytisztelők, kerülnek a túlzott kockázatot. Olyan munkát szeretnek végezni, aminek a haszna látható, tapintható az emberek számára. A kritikát személyes kudarcként élik meg, és ha úgy érzik, veszélybe kerültek a humán értékek, aggódnak, stresszelni kezdenek. Elviselhetlenségig fokozódó nyomás esetén eltérően reagálnak, egyikük hangosan képviseli, hogy az egész világ a vesztségbe rohan, másik részük pedig elvesztve alapvetően optimista énjét, lelkesedését, visszahúzódik, levertté válik, marcangolja magát.

SZAKMAI MEGFONTOLÁSOK, AJÁNLÁSOK

A válaszadók 60 százaléka abba a két meghatározó személyiség típusba tartozik, akiknek közös jellemzőik, hogy tisztelik a hagyományokat, lojális munkatársak, ezért hajlamosak kizsákmányolni magukat és sokáig eltűrni a velük vagy munkájukkal szemben támasztott irreális követelményeket. Nehezen tudják feldolgozni, ha más személyiség típusú kollégáik a jogaikat és a túlórákat, esetleg a lejárt munkaidőn túl végzett munka okán megélt sérelmeiket hangsúlyozzák. Más személyiség típusokkal ellentétben igyekeznek maximálisan betartani a szabályokat, a rájuk bízottakért személyes felelősséget vállalnak, ezért nehezebben figyelnek oda a saját szükségleteikre, könnyebben indulnak meg úgy a kiegészítő vezető úton, hogy azt nem tudatosítják magukban. Fokozott jelentőségű, hogy vezetőik ráirányítsák figyelmüket az öngondoskodás fontosságára, és akár helyettük is biztosítsák a pihenés, a megfelelő szabadságolás és a stresszel való megküzdés, levezetés feltételeit. Több egészségügyi intézmény vezetővel beszélgettem, és egyetértettünk abban, amit a felmérés is alátámasztott, hogy az orvosok, szakdolgozók kiegészítő tüneteit megszüntető, konfliktuskezelő, önbecsülést és önértékelést építő továbbképzések megtartása elengedhetetlen.

Vezetőként megfontolandó megkülönböztetett figyelemmel lenni arra, hogy mindkét meghatározó személyiség típusnak (a megkérdezettek 60 százalékának!) azonosak az elsődleges stressz forrásai:

- Bizonytalanság, amelyet nehezen tűrnek. Fontos számukra a jól definiálható munkakör, hogy tisztában legyenek a velük szemben támasztott követelményekkel. Az egészségügyben tapasztalható gyakori jogszabályi, adminisztrációs igénybeli változások, átszervezések miatt ez extrém vezetői kihívás.
- Emberek, betegek érdekének sérülése. Mivel az érzelmeik és mások hogyléte fontos a számukra, elviselhetetlennek érzik, hogy a rájuk bízottak az infrastruktúra, a szabályok vagy ad absurdum emberi hanyagság miatt szenvedjenek. Ez lelkiismereti konfliktust okozhat számukra.
- Saját szükségleteiket háttérbe szorítják.

Hasonlóságuk megmutatkozik abban is, hogy ugyanazon eszközökkel nagyban csökkenthető az általuk megélt stressz mértéke, ha:

- a rendszer jobbításával kapcsolatosan információkat gyűjthetnek össze, azokat strukturált formában megoszthatják vezetőikkel, akik a megosztás tényét elismerően nyugtázzák;
- néhány változtatást, ami jobbá teszi a munkatársak és a betegek életét, sikerül átvenniük a rendszeren, az meg sokszorozza motivációjukat, és új energiával tölti fel őket;
- kontrollálatlan stresszből kivezető utat jelenthet számukra, ha megtanulhatják magukat megismerni, elfogadni, például önismereti programokon vagy coaching folyamatokon keresztül;

- tanulhatnak az érzelmek felismeréséről, kezeléséről, személyeskedésmentes kommunikációról, konfliktuskezelési technikákról, és a határozott, de szelíd nemet mondásról.

Különböző egészségügyi intézményekben több mint 100 alkalommal tartott speciális szemléletváltást segítő – a Semmelweis Egyetem és az ENKK által is akkreditált – képzések tapasztalata azt mutatja, hogy a résztvevő orvosok, szakdolgozók nyitottak. A képzésekre többnyire fásultan, fáradtan, a tekintetük mélyéről pislákoló fénnel érkeznek. Ugyanakkor elképesztő, mennyire gyorsan képesek belátni addigi gondolkodásuk, küzdelmeik hiábavalóságát. Beismerik jelen érzelmi állapotuk kialakulásában a saját felelősségüket, és felismerik saját lehetőségeiket, melyek eredményeképpen képesek jobban elfogadni jelenlegi helyzetüket.

A 2015/16-ban a 8 alkalmas egészségügyi szakdolgozói képzés résztvevőivel önköltős, (Bar-On, EQI, 1999) EQ-I kérdőív két időpontban került felvételre: a képzéssorozat kezdetén, 2015 októberében és a végén 2016 májusában. Az eredmények megmutatták, hogy mely területekre volt specifikus hatása a képzésnek, és hogy a résztvevők saját megítélésük alapján milyen területeken éreznek változást a két időpont között eltelt 7 hónapban (1. táblázat).

| SKÁLÁK | Pre | Post | Wilcoxon |
|--|------|------|----------|
| INTRAPERSONÁLIS SKÁLÁK | 3,46 | 3,62 | 0,003 |
| INTERPERSONÁLIS SKÁLÁK | 4,07 | 4,14 | 0,100 |
| AZ ADAPTÁCIÓT FELMÉRŐ SKÁLÁK | 3,57 | 3,66 | 0,078 |
| STRESSZKEZELÉST FELMÉRŐ SKÁLÁK | 3,36 | 3,43 | 0,058 |
| ÁLTALÁNOS HANGULAT SKÁLÁK | 3,69 | 3,89 | 0,003 |
| A BARON-FÉLE EMOCIONÁLIS INTELLIGENCIA | 3,63 | 3,75 | 0,010 |

1. táblázat
A képzés előtt és után rögzített pszichológiai skálaértékek és a változás szignifikanciája

Szignifikáns változás 3 skála esetében volt megfigyelhető, ahol a résztvevők saját bevallásuk szerint pozitív irányban változást értek el:

- Interperszonális dimenzióban: abban, hogy jobban felelősséget vállaljanak a közösségért, melynek tagjai, ez esetben egészségügyi szakdolgozóként kollégáikért, valamint saját hozzáadott értékükért, amit a csoport összetartozásban képviselnek.
- Alkalmazkodási skálán: a valóság megítélésében, annak felmérésében (pl. miről szól egy helyzet valójában), az abban megjelenő rugalmasságban, hogy miként ítélnék meg és kezelnek akadályokat, nehézségeket.
- Stressz kezelési skálán: jobban tűrik a stressz nyomást, a teljesítményük kevésbé romlik stressz hatására, azonnali elképzeléseiket, vágyaikat jobban kontroll alatt tudják tartani, ezzel a teljesítményükre, munkájukra nagyobb sikerrel összpontosítanak.

A több alkalmas képzéseken a személyes visszajelzések sokasága is igazolta, hogy a résztvevők a képzést követően a szemléletmód váltással és a megnövekedett figyelmi képességükkel az új eszköztárukat a gyakorlatban is eredményesen képesek saját és a szervezetük jobbá tételére alkalmazni. Megértették, amit Steve de Shazer mondott: „Ha a problémára figyelsz, problémáid lesznek, ha a megoldásra, akkor megoldásaid”. Megtapasztalhatták, hogy az emberi kapcsolataikban a legtöbb esetben a megoldásnak nincs köze a problémához. Azaz konfliktusok esetén, a hagyományos gondolkodástól eltérően, gyakran nem a probléma elemzése és a felelősség hátrítása útján juthatnak el a megoldáshoz, hanem egyfajta nézőpontváltással. Tudják, hogy egyetlen egy problémát sem oldhatnak meg azon a szinten, ahol létrejött, változniuk kell.

Az intézmények vezetői számára léteznek anyagilag és fizikailag is elérhető specifikus képzések, amelyek segíthetnek az egészségügyben dolgozóknak az emberi értékeik, elért eredményeik számbavételére, önértékelésük és önbecsülésük magasabb szintre juttatásában, ahonnan más rálátással tekinthetnek a korábbi nehézségeikre. Ha egy szervezeten belül egységnyi idő alatt a dolgozók sokasága képes önmagához képest „jobbá” válni, akkor ez elengedhetetlenül együtt jár azzal, hogy az intézményvezetőknek a működést és munkatársakat érintő intézkedéseinek hatékonysága nő, a betegellátás színvonala emelkedik. Mindenki nyer.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Dr. Darnói Tibor Tanulmány: Út az egészséghez módszertani leírás holisztikus rendszere Tanulmány 2017
- [2] Izsák Norbert Egészségügyi dolgozók személyiségtipológiai és érzelmi intelligencia felmérésének eredményei Tanulmány 2017

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Kovács Péter keresztény szemléletű coach: Ember – test, lélek, szellem egyiségeként igyekszik önmagához képest napról napra „jobbá lenni”, valamint képessé válni arra, hogy úgy láthassa a dolgokat, ahogy azok valójában vannak, és mindezekhez hozzásegíthesen másokat is.