

EREDETI KÖZLEMÉNY

# A kezdeti motivációktól a potenciálisan folyamatos csalódásokig, avagy az egészségügyi dolgozók karrierútja

Dr. SÁGI Zoltán, SOÓS Veronika, RÓZSA-TÓTH Enikő, ÁGOSTON László,  
Dr. TÖRŐCSIK Kálmán

## ÖSSZEFOGLALÁS

*A vizsgálat célja:* Kutatásunk célja volt az egészségügyi dolgozók általános ágazatról és karierről alkotott képének megismerése, illetve feltárni, hogy milyen lehetőségeket, karrierutakat látnak maguk előtt, mi motiválja őket és mi segítené az egyéneket a pozitív jövőkép formálásában.

*Anyag és módszer:* Kvantitatív vizsgálatunk során személyes interjúk keretében 25, egészségügyben dolgozóval beszélgettünk, hogy megismerjük a szektorral és az abban építhető karrierrel kapcsolatos kilátásokat, vágyakat és nehézségeket. A felmérés során a pozíció és az álláskeresői státusz alapján választottuk ki az alanyokat; beszélgettünk ápolókkal, orvosokkal, aktív és passzív álláskeresővel is.

*Eredmények:* Az interjúk alapján az egészségügyről való vélekedés és a munkával kapcsolatos legfontosabb fájdalompontok mellett a szektorban megteremthető karrierúttal, ennek kilátásaival kapcsolatban négy különböző persona, vagyis viszonyulástípus rajzolódott ki: 1. tudatosan építő, 2. büszke-elhivatott-felelős, 3. bizonytalan-beletörődő, 4. panaszkodó-realista.

*Következtetések:* A personák hozzáállására nagy hatással van a rendszerrel szemben érzett kritikuság és a saját karrier építésével kapcsolatos tudatosság mértéke. A négy persona (különböző viszonyulástípus) eltérő módon áll az egészségügyön belüli álláskeresőkhöz, a rendszer hiányosságaihoz; eltérő a változtatási igényük, az elmozdulási és akár a szektorból való kilépési potenciáljuk.

**Kulcsszavak:** ápolók, orvosok, karrier, persona, szakdolgozók

**From Initial Motivations to Potentially Continuous Failures or the Career Path of Healthcare Workers**  
Zoltán SÁGI, Veronika SOÓS, Enikő RÓZSA-TÓTH, László ÁGOSTON, Kálmán TÖRŐCSIK

## SUMMARY

*Purpose:* The aim of our research was to get to know the health workers' perception of the healthcare sector and career in general, and to reveal the opportunities and career paths they see, what motivates them and what would help individuals in shaping a positive vision of the future.

*Method:* We managed personal interviews with 25 healthcare workers during quantitative research, to learn about the prospects, desires and difficulties related to the healthcare sector. During the research, we selected interviewees based on job role and search status; we talked to nurses, doctors, active and passive job seekers as well.

*Results:* Based on the interviews, four different personas (attitude types) were emerged in relation to their opinion about the healthcare sector and the most important pain points related to work and career paths: 1. conscious builder, 2. proud-dedicated-responsible, 3. uncertain-condescending, 4. complaining-realist.

*Conclusions:* The attitude of the personas is greatly influenced by the level of criticality felt towards the system and the level of awareness related to building their own career. The four personas (different types of attitudes) have a different approach to the job search within the healthcare sector and to the shortcomings of the system. Their need for change, the potential for displacement and even quitting the sector are different.

**Keywords:** nurse, doctor, career, persona, healthcare professional

DR. SÁGI Zoltán fejlesztési vezető, tüdőgyógyász szakorvos, Research Professional Kft., Budapest  
ORCID-azonosító:  
0000-0002-9791-3986

SOÓS Veronika szolgáltatás-fejlesztő, okleveles közgazdász, Meet Service Design Kft., Budapest


RÓZSA-TÓTH Enikő kommunikációs szakértő, védőnő, Research Professional Kft., Budapest

ÁGOSTON László szolgáltatás-tervezési szakértő, szociológus, Meet Service Design Kft., Budapest

DR. TÖRŐCSIK Kálmán üzleti operatív igazgató, általános orvos, Research Professional Kft., Budapest

**Levelező szerző**  
(corresponding author):  
DR. SÁGI Zoltán  
E-mail cím:  
zoltan.sagi@rp-cro.com

**Beérkezett:** 2022. november 18.  
**Elfogadva:** 2022. december 05.

 | Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.35.0025> | [www.eLitMed.hu](http://www.eLitMed.hu)

## Bevezetés

A versenyszférában hazánkban is évtizedek óta alkalmazták az emberi erőforrás-menedzsment eszköztárát, amelynek fontos elemei a személyzetfejlesztési és karrierrendszerek. A karriertervezés és -fejlesztés egyéni és szervezeti szintű összetevői, illetve az összekapcsolási folyamatok jól ismertek; egészen a munkaerő-tervezéstől a bölcsesség hasznosításáig és az egyén visszavonulásáig (Farkas & Norbert, 1993). Valamilyen oknál fogva a közszférában (beleértve az egészségügyi szektort is) még napjainkban sem terjedt el rendszerszinten, hogy az intézményvezetések élnének a karriertervezésben és -fejlesztésben rejlő lehetőséggel. Mindez annak fényében elgondolkodtató, hogy az üres álláshelyek száma alapján 12 éve a humán egészségügyi és szociális ellátási ágazat a három legnagyobb létszámihiánnyal küzdő szektor a 19 nemzetgazdasági ág közül (Központi Statisztikai Hivatal, 2022). A KSH legfrissebb adatai alapján több mint 8000 egészségügyi álláshely betöltetlen, amely a nemzetgazdasági munkaerőhiány 11,2%-a.

Az egészségügyi dolgozók „*karrier értelmezésének vizsgálatakor eltérő eredmények születtek; másként gondolkodnak erről az orvosok és asszisztensek, az idősebbek, és másként a vidékiek. A felmérés alapján fontos, hogy egy intézmény ne csak jól válassza meg munkatársait, de fordítson kellő gondot a megtartásukra, motiválásukra, illetve segítse elő a fejlődésüket, támogassa őket karriertervük kialakításában*” (Szente & Tóth, 2008).

Az utóbbi évek tendenciái azt mutatják, hogy „*egyre kevesebb fiatal választja hivatásául az ápolói pályát, mivel nem látnak benne karrierlehetőséget*” (Németh, 2013; Balogh, 2009). A pályaválasztási problémák mellett a pályaelhagyás is sújtja az egészségügyi ágazatot. A pályaelhagyást magyarázó fontossági preferenciákat vizsgálva a munka és a munkavégzés személyi és eszközellátottsága bizonyult fontosnak, és növelte a szektorból való kilépés, illetve a külföldre távozás esélyét. Figyelemre méltó, hogy a legfontosabbnak várt változó, a bérek fontossága a szakmában nem bizonyult egyetlen esetben sem szignifikánsnak, azaz a juttatás mértéke önmagában nem motiválja az elvándorlást (Hárs, 2015).

A humán egészségügyi és szociális ellátási ágazatban dolgozók jellemzően magas hivatástudattal rendelkeznek, ezáltal a saját mentális és lelki egészségük fontosságát is hátrébb sorolhatják, mint az általuk ellátott embereké. Ennek a figyelmen kívül hagyása ronthat az ágazat teljesítményén, hiszen tanulmányok igazolják, hogy az egészségügyi dolgozók lelki egészségének javítása növeli a betegelégedettséget és a betegbiztonságot (Irinyl, Németh, & Lampek, 2018).

A teljesítmény és a munkával való elégedettség kapcsolatára fókuszáló tanulmányok azt is vizsgálták, hogy a dolgozó szervezeti hierarchiában betöltött szerepe és a saját munkájának befolyásolására való lehetőség milyen körülmények között érvényesülnek. „*Egyes szerzők a munkaelégedettséget a dolgozó személyi munkája iránt érzett pozitív érzelmi reakcióként és attitűdként definiálják*” (Deutch, 2015; Faragher et al., 2005). Tágabb értelmezésben nemcsak a munkával kapcsolatos attitűdöket (például elismerés, fizikai feltételek, karrierlehetőségek, értékelés, biztonság, munkahelyi kapcsolatok), hanem a dolgozó egyénhez kapcsolódó tényezőket is figyelembe kell venni (például a dolgozó életkora, egészségi állapota, céljai) a munkahelyi elégedettség meghatározásában (Klein, 2002).

Az egyéni és szervezeti teljesítmény fejlesztése nem lehetséges annak mérése és elemzése nélkül, azonban a helyes módszertan kiválasztása kiemelt fontosságú. Tanulmányok bizonyítják, hogy az általános teljesítménytesztek figyelmen kívül hagyják vagy nem rögzítik megfelelően azokat a személyiségjegyeket, célokat, motivációkat és preferenciákat, amelyek a munkaerőpiacon kiemelt jelentőséggel bírhatnak. Ezek a személyes készségek előrevetítik a bevalás sikerét és fontos helyet foglalnak el egy ember jellemének a megismerésében (Heckman & Kautz, 2012).

A kutatásunk célja az egészségügyi dolgozók általános ágazatról és karrieréről alkotott képének megismerése, hiszen ebben a szektorban erről ritkán esik szó. Szerettük volna megtudni, hogy milyen lehetőségeket, karrierutakat látnak maguk előtt, mi motiválja őket és mi segítené az egyéneket a pozitív jövőkép formálásában.

## Anyag és módszer

A vizsgálatunkat a mély megértésre fókuszálva kvalitatív kutatási eszközökkel és döntéshozást támogató módszertan alapján végeztük. Az azonosított kihívásokból kiindulva, a meghatározott problémakörben az érintettek valóságát a lehető legközelebről szeretnénk volna megismerni. A kutatásunkat elsődlegesen feltáró szemléletben végeztük, azaz nem előre megállapított hipotézisek alapján kerestük a válaszokat, hanem a megismerés és felfedezés során körvonaloztuk azokat a területeket, amik a célcsoportunk szempontjából relevánsak voltak. A módszertanunk elsősorban félig strukturált interjúkra és (az etnográfiai kutatásokhoz hasonló) megfigyelésekre támaszkodik. Célunk nem a számság és számszerűsíthetőség, hanem a mélység és az ismétlődő motívumok, illetve ezek összefüggései voltak.

Az egészségügyben dolgozók álláskeresése és karrierútja egy komplex és érzékeny téma, amit legmélyebben személyes történeteken keresztül lehetséges megismerni. A szabad szavas válaszok, megfogalmazások jobban tükrözhetik az egyén valós véleményét, témáról alkotott elképzeléseit. Az egyéni történeteken és azok megélésén keresztül feltárhatjuk, milyen szükségletek, viselkedés- és viszonyulásminták, álláskereséssel kapcsolatos gondolatok, illetve attitűdök léteznek az egészségügyi dolgozók körében.

A beszélgetések leiratait a Dovetailapp nevű online kvalitatív kutatáselemző szoftver felületen rögzítettük, amit egy ausztrál székhelyű vállalat fejlesztett. A szoftver működésének lényege, hogy a kutatók címkéket hoznak létre, majd az algoritmus elemzi és strukturálja a kvalitatív interjúkat. Az interjúkon elhangzottakból készített leiratokon átvélő kategóriákat határoztunk meg (például álláskeresői kihívás, kollégák szerepe, informális információgyűjtés stb.), valamint egyezőségeket és mintázatokat tártunk fel a beszélgetésen hallottak alapján. Minden interjúleirat elemzése során megjelölésre kerültek azok a mondatok, információk, amik a kutatás szempontjából relevánsak, magyarázó tartalmúak és/vagy újdonságértékűek.

A karrierépítés szempontjából releváns szempontok alapján kategorizált információk feldolgozása során azt kerestük, hogyan foghatók meg a különböző, egészségügyi álláskereső szempontjából fontos attitűd- és viselkedésminták hasonlóságok és különbségek. Így azonosítottunk különböző személyeket – olyan archetipusokat –, amik az egészségügyi álláskereső körében jelenleg fellelhetők. Ez a megközelítés segít átérzeni a különböző felhasználói típusok helyzetét és támogatja az eltérő élményutak, illetve attitűd kialakítását, valamint az egészségügyi szektor dolgozói élményre optimalizált szegmentálását.

## Eredmények

### Szociodemográfiai adatok

A kvalitatív kutatás során egy-másfél órányi, személyes interjú keretében térképeztük fel az interjúalanyok egészségüghöz, karrierhez és az egészségügyön belüli álláskeresői viszonyát. Az interjúalanyokat az álláskeresői aktivitásuk alapján választottuk ki. Az összesen 25 egészségügyi dolgozóval (16 nő és 9 férfi) készített interjú eloszlása:

- 5 fő, aki egészségügyi álláskereső portálon nem regisztrált;
- 10 fő regisztrált, de nem aktív álláskereső;
- 10 fő regisztrált, aktív álláskereső.

A mintában résztvevők munkakör szerinti összetételét az **I. táblázat** tartalmazza.

**I. táblázat:** Az interjúalanyok összetétele munkakör alapján

Beosztás	Fő	Százalék
Asszisztens	8	32%
Ápoló	7	28%
Klinikai kutatási munkatárs	1	4%
Orvos	9	34%
Összesen	25	100%

A kutatás során elvégzett interjúkból a különböző személyiségtípusok mellett kirajzolódott néhány általános vélekedés az egészségügyi szektorban dolgozók jelenlegi helyzetképéről.

- A *pályaválasztás* kérdésében két jellemző válasz merült fel: az egyik az elhivatott, tudatos döntés vezérelte, aki már gyermekkor óta orvos vagy ápoló szeretne lenni; és a másik a kevésbé tudatos, aki a tanulmányai végén is még őrlődik, keresi az útját. Egyértelműen kiderült végül, hogy a legtöbb egészségügyi dolgozó mélyen elhivatott a szakmája iránt, de a kilátástalanság beárnyékolja a hivatástudatot.
- Az interjúalanyokban erőteljesen megjelenő dilemmahelyzetet jelentett a *külföldi és hazai munkalehetőségek* mérlegelése. Emellett hasonlóképpen sokakat foglalkoztat az *állami vagy magánsektorbeli elhelyezkedés* lehetősége. A magánegészségügyben dolgozók kevésbé *leterheltek* érzik magukat, de kevésbé tartják magasztosnak, mint az állami területet. A klinikai kutatás területének ismerete pedig egészen szélsőséges. Van, aki úgy nyilatkozott, hogy „kinyitja a világot” és vannak, akik teljesen az egészségügy peremterületére sorolják és többen nem ismerik pontosan az ágazatot.
- Továbbá általánosságban elmondható, hogy a kutatásban résztvevők aggasztónak találják az egészségügyi dolgozói társadalom *leterheltségét* és *előregedését*. Ezzel összefüggésben a vártnak megfelelően igazolódtak generációs különbségek. A fiatalok könnyebben váltanak munkahelyet, míg az idősebb generáció kevésbé mozog szívesen a munkahelyek között. A váltás mögött meghúzódó motivációk a nyugodtabb munkakörnyezet, a magasabb fizetés, fejlődési lehetőség keresése, kiegészítő veszélyének felismerése. Azonban a váltás is csak bizonyos kereteken belül csábító, mert a munkahelyváltás miatti költözés lehetőségét már a legtöbben nem tartották opciónak.
- Jelen van az *önfejlesztésre és képésekben való részvételre* törekvés az oktatási intézményből való

kilépés után is, de nehezen elérhetők ehhez az alapvető eszközök, úgymint idő és pénz.

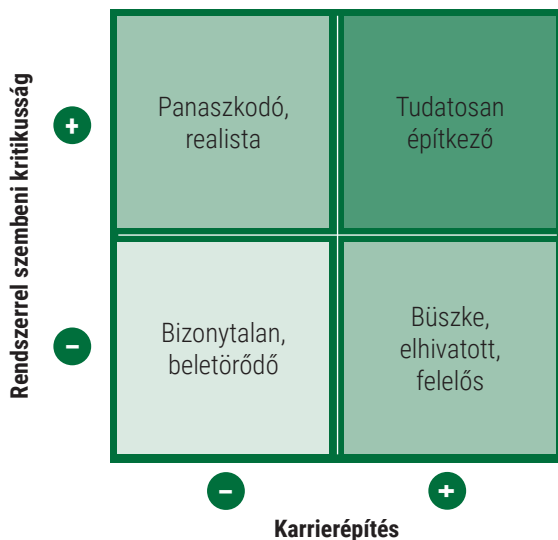
- Átszövik az egészségügyi álláspiacot az informális viszonyok. Kevesen vannak teljesen tisztában a lehetőségeikkel, a nyitott pozíciókkal, hiszen a toborzás ritkán történik formális utakon, mint például egy álláskereső portál igénybevitelével. Az informális kapcsolatok után a dolgozók elsőként a saját intézmény honlapját, majd a Google, meszk.hu, közígállások.hu, Facebook és profession.hu oldalát keresik fel, tehát nincs egy kifejezetten egészségügyi állásokra specializálódott platform elérhetősége a kezükben. A betegellátáson túli területek pedig gyakran teljesen rejtve maradnak, így a klinikai kutatás területe is.

### Az egészségügyi dolgozók jellemző viszonyulástípusai

A megkérdezett egészségügyben dolgozókat a hozzáállás és tudatosság dimenziói mentén különítettük el. A különböző személyiség típusok eltérő módon állnak az egészségügyön belüli álláskereséshez, a rendszer visszasságaihoz, eltérő a változtatási igényük, elmozdulási potenciáljuk. Az interjúk alapján egyértelműen kirajzolódott, hogy nem csak egyfajta (karrier)út létezik. A kezdeti motivációkból és a potenciális folyamatos csalódásokból adódóan különbözők a kimeneteli lehetőségek.

A beszélgetések alapján az egészségügyről való vélekedés és a munkával kapcsolatos legfontosabb fájdalompontok mellett a szakmában megteremthető karrierúttal, ennek kilátásaival kapcsolatban négy különböző persona, vagyis viszonyulástípus rajzolódott ki (1. ábra).

1. ábra: Az egészségügyi dolgozók viszonyulástípusai



#### Tudatosan építkező

Tisztában van az egészségügyi helyzettel, tudatosan a saját javára fordítja a lehetőségeket. Tudja, mire képes és mire nem, szívesen fejleszti magát. Nem zsiгерeli ki magát, a karrierjén túli élete is fontos. Élvezi a pörgést, de ha a kiegész jeleit érzi magán, nem fél új lehetőségek után nézni.

- Jellemzi: a tanulási, önképzési igény, céltudatosság, motiváció, gemifikációs beállítottság.
- Álláskeresési attitűdje: nem elveszett, ha keresnie kell; a keresést az informális csatornákkal kezdi; könnyen vág bele új dolgokba akár határterületeken, klinikai kutatás területén is.
- Álláskeresési nehézségei: nem elég specifikusak számára az állásajánlatok leírásai.

„Ha kicsit élelmesebb az ember, akkor fel tudja használni (a gyakorlati éveket) arra, hogy körüljárja azokat a területeket, ami szóba jöhet és tud érdeklődni.” (Idézet egy interjúalany válaszaiból.)

#### Büszke, elhivatott, felelős

Imád embereknek segíteni, szerény és alázatos, biztos benne, hogy az egészségügyben van a helye. Az elesettebbeket akarja támogatni, ezért jellemzően az állami ellátásban helyezkedik el. Kitartó, a nehézségek ellenére hajtja magát (és másokat), jó csapatjátékos, az egészségügyi szektor visszasságairól igyekszik nem tudomást venni.

- Jellemzi: a csapatmunka, együttműködés, empátia, lelkiismeretesség és kitartás, felelősségtudat.
- Álláskeresési attitűdje: csak akkor keres, ha valami miatt muszáj és főleg állami helyekre pályázik; fontos számára, hogy milyen a légkör, a csapat; kihívásokat keres.
- Álláskeresési nehézségei: nehezen hagyja ott a csapatát, munkahelyét, betegeit; nehéz jól fizető, de társadalmilag hasznos állást találnia.

„Azt szeretném kifejezetten, ha nyugodtabb lenne az életem. De ha a helyemre jönne valaki, aki idegen, és nem válna be, nem tudnám képviselni.” (Idézet egy interjúalany válaszaiból.)

#### Bizonytalan, beletörődő

Alapvetően reaktív, elfogadja a helyzeteket, amikben benne van. Mindent megcsinál, amit mondanak neki, de bepánikolhat, ha új feladattal szembesül. Minél régebb óta van valahol, annál nehezebben mozdul (már mindent és mindenkit ismer), fél a változástól. Pályakezdőként nehezen vág bele bármibe is, mert fél, hogy az iskola nem készítette fel eléggé a feladatra. Bár kényszerből lép be vagy marad a rendszerbe(n), a kiszámíthatóság biztonságot jelent neki.

- Jellemzi: alkalmazkodási képesség, szabálykövetés, alacsony stressztolerancia, neheztelt döntési képesség.
- Álláskeresési attitűdje: reaktív, akkor mozdul, ha muszáj; szereti előre látni az elvárásokat, szabályokat, kereteket; sokára dönt, sokáig mérlegel.
- Álláskeresési nehézségei: nem hisz a saját képességeiben; csak olyan pozícióban tudja magát elképzelni, ahol eddig is dolgozott/amire szakosodott.

„Azt látom, hogy azok az emberek, akik már dolgoznak, nagyrészt inkább csak belevetették magukat és szerintem én túl sokat parázom azon, hogy nem leszek elég ehhez.” (Idézet egy interjúalany válaszaiból.)

### Panaszkodó, realista

Gyakorlatilag minden zavarja: az egészségügy helyzete, az ápolók és orvosok alacsony megbecsültsége, a túlhajszoltság, a korrupt és ismeretségi alapon működő rendszerek.

- Jellemzi: nyílt kifejezése a negatív érzéseknek is; nagy igény a változásra, de mégis a változás kritikus fogadása.
- Álláskeresési attitűdje: folyamatosan nyitva tartja a szemét; magas pályaelhagyási potenciál; a határterületek, például klinikai kutatás is érdekli.
- Álláskeresési nehézségei: megbecsültség hiánya; a tehetsége, személyes készségei (soft skill) nincsenek elismerve; a karrierápolási segítség hiánya.

„Hiába vagyok jó ember, normális, nem számít. Nem számít az ember már, ezt a pozit be kell tölteni, meg kell csinálni, többi nem számít. Nincsen megbecsülés.” (Idézet egy interjúalany válaszaiból.)

## Megbeszélés

2022 márciusában végeztünk egy felmérést egészségügyi szakdolgozók körében, amelynek célja volt az egészségügyi dolgozók általános ágazatról és karierről alkotott képeinek megismerése, illetve rendszerezni, hogy milyen lehetőségeket, karrierutakat látnak maguk előtt, mi motiválja őket és mi segítené az egyéneket a pozitív jövőkép formálásában. Jelen tanulmányban az egészségügyről való vélekedés és a munkával kapcsolatos legfontosabb fájdalompontok mellett a szektorban megteremthető karrierutakat vizsgáltuk, illetve ennek kilátásainak feltárását végeztük. 25 egészségügyi szakdolgozó interjúja során összegyűjtött válaszokat elemezve a következő eredmények születtek:

A kutatásunk során feltártuk, hogy melyek azok a szempontok és egészségügyi karrierállomások, amiket érdemes figyelembe venni, ha az egészségügyi dolgozókat érintő kérdésekről születnek döntések.

A „tudatosan építkező” típusú egyéneknél kiemelt fontosságú a személyes készségekre (soft skill) alapozott álláskereső-álláshirdető összekapcsolás, a tudatos fejlődés támogatása és a sokszínű állás- és képzési kínálat.

A „büszke, elbivatott, felelős” attitűddel rendelkezőknek hiánypótló lenne egy olyan álláskereső portál, ahol az állami álláslehetőségek is fellelhetők lennének, viszont a személyes készségek (ön)ismeretével hatékonyabban tudnák végezni a munkájukat, így náluk a soft skill fejlesztés a kulcs.

A „bizonytalan, beletörődő”-k számára nélkülözhetetlen az önbizalom-erősítés és a pozitív visszacsatolások, amit a személyes készségtesztekkel és képzésekkel, illetve beválási esély alapján kapott munkajánlatokkal lehetséges megvalósítani.

A „panaszkodó, realista” számára a tudatos karrierépítést támogató formális álláskeresési utak, illetve a „soft skill” alapú munkahelyválasztás és továbblépés lehetősége, valamint a bátorító, támogató és csapatmunkára építő szervezeti kultúra lenne a megoldás.

Vizsgálatunk folytatásaként egy nagy elemszámú kvantitatív kutatás elvégzését tervezzük, amely alapján valós alapokra helyezve megtervezhető és megvalósítható egy, a teljes szektorra alkalmazható munkaerő-fejlesztési stratégia. *„A pályaalkalmassági szűrés hiánya, illetve a magas kiegészítés veszélyezteti a betegbiztonságot, csökkenti a gyógyulási esélyt, rontja a munkahelyi morált és az egészségügyi dolgozói pálya presztízsét, amely helyzetben nehéz a dolgozók pályán tartása, és aligha megelőzhető a pályaelhagyás”* (Irinyi, Németh, & Lampek, 2018).

## Következtetés, javaslatok

A munkahelyi jóllét három indikátora, a munkával való elégedettség, a munkával kapcsolatos szorongás és az érzelmi kimerülés (Warr, 1987). *„Munkahelyi környezetben a legtipikusabb, stresszt kiváltó tényezők, amelyek a jóllétet negatív irányba befolyásolják: a nagy munkaterhelés, a munkafeladatok kiszámíthatatlansága, a támogatás és az elismerés hiánya, az állandó változásokhoz való alkalmazkodás megkövetelése, a munka-magánélet egyensúly megbomlása, a nem kielégítő kapcsolatok (munkatársakkal, vezetővel) vagy a nem megfelelő munkahely-kialakítás”* (Deutch et al., 2015; Cooper & Davidson, 1987).

A társadalom előregedése, valamint az egészségügyi dolgozók iránt megnőtt belső és külső kereslet miatt szükség lenne egy speciális, az egészségügyre specializált toborzási stratégiát alkalmazó szemléletmódra. A karriertervezés és -fejlesztés során egyszerre kell figyelembe venni az iskolai végzettséget, a munkatapasztalatot, valamint a személyes készsége-

ket, mivel mindezek befolyásolják a bevalás esélyét és biztosítják a dolgozók jóllétét.

### Köszönetnyilvánítás

Ezúton köszönjük az interjún részt vevő egészségügyi szakdolgozók segítségét, továbbá köszönjük minden kollégának a napi munkáján felül végzett fáradásait, amit a kutatás lebonyolítása és a cikk megírása során fejtett ki, ezzel elősegítve azt, hogy eddig ismeretlen szemszögből is láthatóvá váljon az egészségügy legfontosabb építőköve: az egészségügyi dolgozó.

**Szerzői munkamegosztás:** S. Z.: Fejlesztés megtervezése, irodalomkutatás, a kézirat megírása, a

kézirat kritikus átolvasása. S. V.: Kutatás megtervezése, a kézirat megírása, statisztikai elemzések, szakmai iránymutatás, a kézirat kritikus átolvasása. R. E.: A kézirat megírása, szakmai iránymutatás, a kézirat kritikus átolvasása. Á. L.: Kutatás megtervezése, statisztikai elemzések, szakmai iránymutatás, a kézirat kritikus átolvasása. T. K.: Kutatás megtervezése, szakmai iránymutatás, a kézirat kritikus átolvasása.

A cikk végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

**Anyagi támogatás:** A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

**Érdekltségek:** A szerzőknek nincsenek érdekltségei.

## Irodalomjegyzék

- Balogh, Z. (2009). Mi lett veled, nővérke? – Helyzetkép az egészségügyi munkaerőpiacról. *Egészségügyi Gazdasági Szemle*, 1, 15–22. <https://weborvos.hu/adat/egsz/2009febr/15-22.pdf>
- Cooper, C. L., Davidson, M. (1987). Sources of stress at work and their relation to stressors in non-working environments. In: Kalimo, R., El-Batawi, M. A. & Cooper, C. L. (eds.). *Psychosocial factors at work and their relation to health*. (pp. 99–123). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40996>.
- Deutch, Sz., Fejes, E., Kun, Á., Medvés, D. (2015). A jóllétet meghatározó tényezők vizsgálata egészségügyi szakdolgozók körében. *Alkalmazott Pszichológia*, 15(2), 49–71. [http://ap.elte.hu/wp-content/uploads/2015/07/AP\\_2015\\_2\\_DEUTSCH\\_etal.pdf](http://ap.elte.hu/wp-content/uploads/2015/07/AP_2015_2_DEUTSCH_etal.pdf)
- Faragher, E. B., Cass, M., & Cooper, C. L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 62(2), 105–112. <https://doi.org/10.1136/oem.2002.006734>
- Farkas, F., Norbert, E. F. (1993). Az emberi erőforrások fejlesztése. In: Poór, J. & Karoliny, M. (szerk.). *Személyzeti, emberi erőforrás menedzsment*. (pp. 307–312). Pécs: Janus Pannonius Egyetemi Kiadó.
- Hárs, Á. (2015). Migráció az egészségügyben: jelenségek és magyarázatok. Részletes szakmai zárójelentés. Budapest: KOPINT Konjunktúra Kutatási Alapítvány. <https://www.otka-palyazat.hu/download.php?type=zarobeszamolok&projektid=101067>
- Heckman, J. J., & Kautz, T. (2012). Hard evidence on soft skills. *Labour Economics*, 19(4), 451–464. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2012.05.014>
- Irinyi, T., Németh, A., & Lampek, K. (2018). Az egészségügyi szakdolgozók kiegészítésének összefüggése az egészségügyi ellátás során kialakuló agressziós cselekmények gyakoriságával és a munkahelyi konfliktussal. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 19(3), 205–220. <https://doi.org/10.1556/0406.19.2018.012>
- Klein, S. (2002). *Vezetés- és szervezetszociológia*. Budapest: Edge 2000.
- Központi Statisztikai Hivatal. (2022. március 10). Üres álláshelyek száma és aránya nemzetgazdasági áganként. Budapest, Hungary. [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/mun/hu/mun0159.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/mun/hu/mun0159.html)
- Németh, A. (2013). *Fekvőbeteg-ellátásban dolgozó ápolónők munkával való elégedettségének követéses országos vizsgálata, valamint jóllétének (well-being) alakulása a változó hazai egészségügyi rendszerben*. Doktori (PhD) -értekezés. Pécs: Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Egészségtudományi Doktori Iskola. Letöltve: [http://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/Nemeth\\_Aniko\\_ertekezés\\_j2.pdf](http://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/Nemeth_Aniko_ertekezés_j2.pdf)
- Szente, Zs., Tóth, A. (2008). Egészségügyi karrier a XXI. században? Karriertervezés, személyzetfejlesztés egy egészségügyi intézményben. *Nővér*, 21(3), 15–23.
- Warr, P. (1987). *Work, unemployment, and mental health*. Oxford: Oxford University Press.