

Психологические науки

УДК 159.9

СТИЛЬ УПРАВЛЕНИЯ И ЛИДЕРСТВО⁹

Е. Радев, В. Жекова, Р. Горанова
Медицинский университет Софии

Аннотация. В современном высоко технологичном здравоохранении человеческие ресурсы имеют весьма неоднородную структуру. Они охватывают широкий круг специалистов - врачей, медицинских работников (медсестер, акушерок, реабилитологов, лаборантов и др.), психологов, социальных работников, программистов, юристов, педагогов, экономистов и др.

Ключевые слова: лидер, бригада, менеджер, стиль управления.

MANAGEMENT STYLE AND LEADERSHIP

E. Radev, V. Zhekova, R. Goranova
Medical University of Sofia

Abstract: In today's high-tech health care human resources have a very heterogeneous structure. They cover a wide range of professionals - doctors, health care workers (nurses, midwives, rehabilitation specialists, technicians, etc.), psychologists, social workers, programmers, lawyers, teachers, economists and others.

Keywords: leader, team, manager, management style.

Для достижения эффективного управления людскими ресурсами при работе с персоналом в организации менеджеры должны реализовывать широкий командный подход.

Когда члены одной команды соединят свои усилия и сосредоточат их на выражении их реального потенциала,

⁹ Материал представил к.п.н., профессор РАЕ Л.Ф. Чупров (Черногорск, Россия). Рецензент: к.п.н., профессор О.А. Белобрыкина (Новосибирск, Россия).

сводя к минимуму недостатки, цели команды будут успешно достигнуты.

Консолидация и целостность отдельных членов команды является ключом к успеху организации. Очень часто медицинские организации с меньшим числом сотрудников достигают лучших результатов, чем те, которые заполнены большим количеством медицинских специалистов.

После проведенного исследования Цв. Митевой (Плевна, 2002 г.) структуры, организации и взаимоотношений в команде врачей общей практики, автор сообщает данные, доказывающие, что отсутствие эффективных бригад является основным препятствием в процессе реформирования амбулаторно-поликлинической помощи в стране.

Хороший менеджер, формируя команду, должны соблюдать факторы, влияющие на ее развитие:

- Выбор лидера команды и его подчиненных;
- Создание мотивирующей рабочей группы;
- Создание надежной системы мониторинга и оценки;
- Обеспечение постоянного повышения квалификации членов команды.

Имея в виду деятельность и характер управленческой работы, а также многообразие личностных качеств, которые должен иметь менеджер, такие например как: прозорливость, амбициозность, уверенность в себе, навыки общения, отзывчивость, способность к адаптации, то становится ясно, что это должна быть идеальная личность, сочетающая в себе все эти качества. Вот почему необходимо формирование эффективной управленческой команды, которая станет инструментом для гарантированного успеха медицинской организации.

Структура команды строится из конкретных командных ролей, на которые следует искать и нанять подходящих людей.

М. Белбин через психологический тест определяет личности в зависимости от роли, которую они исполняют в команде.

- Лидер – стабильный, доминантный экстраверт, обладающий способностью расставить приоритеты и координировать усилия других членов, объединяющая личность, которая ведет организацию. Образно говоря «президент».

- Инициатор-конструктор – человек с самым богатым воображением, генератор идей, критичен к существующим порядкам. Интеллигентный интроверт.

- Оценщик – холодный наблюдатель процессов, объективный и беспристрастный. Умный и стабильный интроверт.

- Организатор – практический организатор управленческих решений. Работает систематически и методично для реализации управленческих решений. Стабильный, умеренно доминирующий и контролируемый.

- Открыватель ресурсов – человек, который быстрее всех становится приятным и привлекательным на деловых встречах. Он работает в основном вне команды и организации, первооткрыватель ресурсов – людских, материальных, финансовых. Стабильный экстраверт, общительный и доминирующий.

- Член группы – социальный коммуникатор, человек, который знает больше всех о частной жизни людей из команды, ищущий баланс между формальной и неформальной структурой организации. Стабильный интроверт.

- Исполнитель «до конца» – следит за выполнением задач до конца. Дисциплинирован, взыскательный интроверт.

Проведенные наблюдения и исследования руководителей медицинских учреждений в стране по тесту Белбина продемонстрировали очень низкий уровень (4%) лиц, обладающих навыками и отношением лидера, а это

значит, что роль лидера заменяется администрированием и это является серьезным препятствием для эффективного управления.

Пора уже, чтобы ореол администратора уступил место реалистичному образу нового менеджера здравоохранения.

Вот краткая характеристика современного администратора и менеджера здравоохранения:

Администратор обладает строго фиксированной профессиональной подготовкой, преследует в основном краткосрочные цели, ограничен в коммуникациях, поклонник традиции, использует в основном готовые рецепты и решения «сверху», со слабо развитым и неиспользованным воображением, с отсутствием чувства юмора.

Менеджер является стратегически ориентированным, преследующим долгосрочные цели, общительным, гибким, креативным, ломающим стереотипы, ориентированным на поиск нетрадиционных решений, активным, успешно справляющимся в нестандартных ситуациях, обладающим высоко развитым воображением и чувством юмора.

Стиль менеджера отражает его характерное поведение, подход и отношение к подчиненным в принятии решений и реализации власти.

Традиционно рассматривается двухполюсный модель стиля управления – авторитарный и демократический, но важно знать, что среди них есть промежуточные нюансы.

Авторитарный стиль управления характеризуется тем, что менеджер в одиночку принимает решения и объявляет их для исполнения подчиненным.

Консультативный стиль является оттенком авторитарного, когда менеджер представляет свои идеи, ожидая вопросы и замечания от своих подчиненных, а затем принимает решение.

Чуткий – менеджер определяет задачи, ожидая предложения для принятия окончательного решения, которые

принимает во внимание при принятии окончательного решения.

Демократический – стиль, при котором группа принимает решения.

Саморегулирующийся – сверхдемократический стиль, при котором подчиненные действуют в одиночку, а менеджер только ставит точку отсчета для задач.

Чем ближе стоит стиль управления к демократическому, тем больше наблюдается делегирование прав и близкий контроль исключается.

Автократический стиль применим при решении сложных и неотложных задач и при работе с деморализованной группой. Это стиль, который может привести к высоким результатам, но в течение короткого промежутка времени, так как встречает сопротивление, вызванное демократической системой ценностей общества, квалификацией и кругозором подчиненных и не в последнюю очередь законодательством (защитой труда).

Американские авторы определяют две разновидности в стиле управления. К ним относятся:

Стиль «озабоченность», также известный как «человеко-центрированный» – особенностью стиля является доверие и внимание к подчиненным.

Стиль «структура» или «забота о проблеме» – внимание, которое уделяет лидер группы, ставит своей целью координацию и реализацию задач.

Выбор конкретного стиля управления зависит от меняющейся ситуации.

Последние концепции стилей рассматриваются в ситуационной теории, которую еще называют теорией непредвиденных обстоятельств.

В ней делается акцент на приспособляемости менеджера и его возможности менять свой стиль в зависимости от целей организации, принимая во внимание ожидания и мотивации персонала.

Стиль «путь-цель» представляет собой конкретный вариант этой теории. Определяющим фактором для этого стиля являются ожидания подчиненных, а выполнение задач зависит от того, каким образом и в какой мере управляющий отвечает этим ожиданиям.

Модель имеет следующие разновидности:

Директивное руководство, при котором подчиненные обязаны соблюдать определенные правила и нормы.

Поддерживающее – характеризуется дружескими манерами общения и заботой о благополучии подчиненных.

Участие – руководство, при котором руководитель советуется с подчиненными и учитывает их мнение в процессе принятия решений.

Перечисленные стили могут быть применены одним и тем же человеком в зависимости от конкретной ситуации.

Какой стиль является лучшим, однако, нельзя решить однозначно, поскольку это зависит от качеств подчиненных и характера задач.

От менеджера требуется устойчивость к динамическим ситуациям, для того, чтобы выбор стиля способствовал решению проблем и вел организацию вперед.

Эффективность лидера зависит от потребностей решения общих задач, индивидуальных потребностей членов команды и необходимости поддерживать группу.

Выбор медицинской профессии является результатом гуманных мотивов и убеждений, но этого недостаточно для эффективного управления персоналом в медицинской организации.

Эффективное управление требует от менеджера в любое время знать не только о том, что и как люди работают, но и во имя чего они это делают, какой смысл вкладывают в свою работу и какое удовлетворение получают от своего труда.

Список литературы

1. Армстронг М. Управление на човешките ресурси. Делфин прес, 1993.
2. Борисов В., Здравният мениджмънт като професионално-творчески стил, Асклепий, 1999/2000г.
3. Борисов В. Здравен мениджмънт. Филвест, 2009.
4. Захов В. Управление на професионалната кариера на медицинските специалисти-част от ефективния мениджмънт на човешките ресурси в лечебните заведения // Здравен мениджмънт. 2009.
5. Христова Т. Мениджмънт на човешките ресурси. Princeps, 1996.
6. Yordanov Y., Lasso J.M., Shef A. Advanced Basal Cell Carcinoma of the Head - Reconstruction with Free Microvascular Flap // LI. 2013. Бр. 1.
7. Vielle P., Walthery P. Flexibility and Social Protection, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions Luxembourg Office for Official Publications of the European Communities. 2003.
8. Михайлова Ц., Бонев И., Радев Е. Етичните измерения на разпределението на ресурсите в здравеопазването // Сборник статии XXXV Научна сесия на ИНГА „Гражданска идея в действие“ (26 юни, 2015 г.). София: Изд-во ТЕМТО. 2015. С. 338-341.

References

1. Armstrong M. Upravlenie na choveshkite resursi. Delfin pres, 1993.
2. Borisov V., Zdravnijat menidzhm#nt kato profesionalno-tvorcheski stil, Asklepij, 1999/2000g.
3. Borisov V. Zdraven menidzhm#nt. Filvest, 2009.
4. Zahov V. Upravlenie na profesionalnata kariera na medicinskite specialisti-chast ot effektivnija menidzhm#nt na

choveshkite resursi v lechebnite zavedenija // Zdraven menidzhm#nt. 2009.

5. Hristova T. Menidzhm#nt na choveshkite resursi. Princeps, 1996.

6. Yordanov Y., Lasso J.M., Shef A. Advenced Basal Cell Carcinoma of the Head - Reconstruction with Free Microvascular Flap // LI. 2013. Br. 1.

7. Vielle P., Walthery P. Flexibility and Social Protection, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions Luxembourg Office for Official Publications of the European Communities. 2003.

8. Mihajlova C., Bonev I., Radev E. Etichnite izmerenija na razpredelenieto na resursite v zdrapeopazvaneto // Sbornik statii XXXV Nauchna sesija na INGA „Grazhdanska ideja v dejstvie” (26 juni, 2015 g.). Sofija: Izd-vo TEMTO. 2015. S. 338-341.