

УДК [614.2-057.17:316.46]:378.046.4

## ФОРМИРОВАНИЕ ЛИДЕРСКИХ КАЧЕСТВ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ РУКОВОДИТЕЛЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

М.Ю.Сурмач, С.Л.Бойко

Гродненский государственный медицинский университет,  
ул. М.Горького, 80, 230009, г. Гродно, Республика Беларусь<sup>1</sup>

*Целью исследования являлось проведение анализа лидерских качеств руководителей системы здравоохранения для последующей оптимизации их обучения на факультете повышения квалификации и переподготовки Гродненского государственного медицинского университета. По методике Е.Жарикова, Е.Крушельницкого выполнена диагностика лидерских способностей руководителей здравоохранения Гродненской области. С учетом выявленных особенностей разработан курс «Социальный менеджмент в здравоохранении».*

*Ключевые слова: дополнительное образование взрослых, лидерство, руководитель здравоохранения, социальный менеджмент.*

**Введение.** Проблема формирования эффективного лидерства в здравоохранении остается недостаточно изученной и высоко актуальной [1–3]. Известная концепция «успешного руководителя» предполагает залогом эффективного управления наличие основных пяти качеств, таких как: здравый смысл, знание дела, уверенность в своих силах, высокий общий уровень развития, способность доводить начатое дело до конца. При наличии, наряду с перечисленными качествами, также умения управлять своими эмоциями, непрерывного личного развития, инновационного типа мышления, способности к принятию самостоятельного решения и ответственности за свой выбор, способности влиять на подчиненных и формировать эффективный коллектив, способности выполнять работу лучше других, утверждается, что руководитель обладает достаточным набором личных качеств для того, чтобы стать лидером [4]. Установлено также, что менеджерам технического (низового) уровня в большей степени необходимы развитые коммуникативные способности, руководителям оперативного (среднего) звена – способность анализировать процессы, происходящие в организации, институциональный уровень руководства определяет необходимость присутствия у менеджера концептуальных способностей, стратегического склада мышления [5]. Загадка феномена лидерства в том, что лидерство – это статус, благодаря которому один из членов кол-

лектива способен направить действия всей группы, даже не являясь официальным (формальным) ее руководителем, что может явиться базой конфликта, либо же, напротив, значительно усилить эффективность деятельности в достижении целей организации. Статус лидерства характеризуется, прежде всего, отношением окружающих, в основе которого лежит авторитет. Сочетание наличия должностного статуса и склонности к лидерству, то есть, совпадение отношений лидерства и формальных полномочий менеджера, оптимально для руководителя [6; 7].

Проблема лидерства достаточно обстоятельно исследуется как в отечественной, так и зарубежной психологической и социологической науке, однако, до сих пор нет полностью сформированных и общепринятых характеристик, которыми должен обладать настоящий лидер. Теории лидерства сформулированы на основе анализа личностных качеств, поведения лидеров и тех ситуаций, в которых проявлялось их влияние. Обзор опубликованных исследований показывает широкое разнообразие «черт лидера», обнаруженных разными авторами. Лишь 5% этих черт оказались общими для всех. Чаще всего выделяются следующие черты: интеллект; инициатива; уверенность в себе [8]. Попытки изучить поведение лидеров, успешных в различных областях, также не позволили выявить наиболее эффективную манеру поведения, некий универсальный стиль руко-

<sup>1</sup> Исследование выполнено при поддержке Белорусского республиканского фонда фундаментальных исследований (договор с БРФФИ от 02.05.2019 №Г19-061).

водства, характерный для эффективных менеджеров. «Оптимальный» стиль лидерства в каждом случае был индивидуален и определялся ситуацией, то есть, дополнительными факторами [9].

Несмотря на практическую актуальность вопроса, методик, направленных на изучение уровня лидерских способностей, которые соответствуют критериям надежности, валидности и достоверности, недостаточно. Наиболее известной является методика «Диагностика лидерских способностей» Е.Жарикова, Е.Крушельницкого [10].

Выявление работников с прирожденными и/или сформировавшимися лидерскими качествами и их привлечение для занятия руководящих позиций чрезвычайно актуально в развитии кадрового потенциала. Это направление деятельности может исходить как из тезиса «лидерами рождаются», так и из признания возможности целенаправленного формирования лидеров. В первом случае речь идет об обнаружении лидерских способностей и их использовании в организационных целях, во втором – о привлечении в организацию уже подготовленных и проявивших себя лидеров [11].

Актуальность проблемы изучения и формирования лидерских качеств руководителей здравоохранения Беларуси обусловлена фрагментарностью исследований социальной роли и статуса руководителя здравоохранения, тем фактом, что уровень профессионализма и эффективной работы руководителя напрямую влияет на эффективность деятельности организации, а также доказанной результативностью практического применения результатов в системе повышения квалификации и переподготовки руководящих кадров и кадрового резерва [12].

**Цель работы** – определить уровень лидерских способностей у руководителей системы здравоохранения для оптимизации их дополнительного образования. Задачи работы: выявить уровень лидерских способностей у руководителей системы здравоохранения, установить существующие связи между биологическим фактором – полом – и психологическим фактором – уровнем лидерских способностей; установить наличие необходимости разработки и внедрения программ повышения квалификации в области лидерства, предложить концепцию программы курса социального менеджмента для руководителей здравоохранения и резерва руководящих кадров.

**Материалы, методы.** Согласно гипотезе, уровень лидерских способностей у руководителей, при измерении его по шкале уровня лидерских качеств методики «Диагностика лидерских способностей» Е.Жарикова, Е.Крушельницкого,

основанной на диагностике организаторских и коммуникативных способностей [13], предполагался соответствующим высокому значению. Нами предполагалось также отсутствие выраженных гендерных различий в данном аспекте [14].

Выборка была представлена 200 руководителями Гродненской области Республики Беларусь (главные врачи, заместители главных врачей, заведующие отделениями организаций здравоохранения области) и по объему отвечала повышенному уровню надежности ( $p < 0,01$ ). Для исследования влияния гендерного фактора на выраженность лидерских способностей в выборке соблюден критерий гендерной нейтральности по количеству респондентов. Вместе с тем, каждая из частей выборки, выделенных по фактору пола (мужчины-руководители и женщины-руководители), являлась репрезентативной по объему соответствующей части генеральной совокупности руководителей-мужчин и руководителей-женщин, соответственно ( $p < 0,01$ ). Для статистической обработки использованы методы оценки достоверности различий с расчетом критерия  $\chi^2$ , корреляционный анализ с расчетом коэффициента корреляции Пирсона  $r$  программы STATISTICA 10,0.

**Результаты и обсуждение.** Анализ результатов исследования по шкале «уровень лидерских способностей» показал, что у большинства (65%) руководителей лидерские качества имеют среднюю выраженность (табл.).

Следовательно, лишь каждый пятый руководитель из числа руководящих работников здравоохранения Гродненской области обладал на момент проведения исследования высоким уровнем выраженности лидерских качеств. Это подчеркивало необходимость разработки и реализации программ непрерывного профессионального образования в сфере лидерства и социального менеджмента. Как показывает анализ различий между распределением выборок мужчин и женщин руководителей по уровню выраженности лидерских способностей, достоверные различия присутствуют только по долям респондентов с низким уровнем: выявлено преобладание женщин ( $\chi^2=4,92$ ,  $p=0,03$ ). В результате корреляционного анализа было установлено, что существует определенная связь между биологическим фактором: полом и психологическим уровнем лидерских способностей ( $r=0,26$ ), при этом, руководители-мужчины обладают более высоким уровнем лидерских качеств, чем руководители-женщины.

Для решения выявленной проблемы в рамках последиplomной подготовки на базе ГрГМУ был разработан междисциплинарный авторский курс

**Уровни организаторских способностей респондентов**

Уровень развития лидерских способностей	Руководители, чел.		Гендерные различия $\chi^2$ ; p	Итого, чел. /%
	Мужчины	Женщины		
Низкий уровень	7	19	4,92; 0,03	26/13
Средний уровень	66	64	0,02; 0,89	130/65
Высокий уровень	24	16	1,33; 0,25	40/20
Тоталитарный (склонность к диктату)	3	1	0,98; 0,32	4/2
Всего, чел.	100	100	-	200/100

«Социальный менеджмент в здравоохранении». Программа явилась совместной разработкой кафедр общественного здоровья и здравоохранения и психологии и педагогики, направленной на формирование лидерских компетенций у руководителей социальной сферы. Для разработки курса применены фундаментальные знания из таких областей, как социология медицины, общественное здоровье и здравоохранение, психология, педагогика, менеджмент, а также результаты научного проекта «Социальная ответственность как часть корпоративной культуры здравоохранения и фактор управления качеством медицинской помощи (на примере организаций кардиологического профиля)», выполняемого при поддержке БРФФИ.

Программа курса рассчитана на 80 аудиторных часов. Наряду с введением в социальный менеджмент, ознакомлением слушателей с современными аспектами среды управления здравоохранением (краткий экскурс в историческую трансформацию системы здравоохранения, понятие эффективности и качества деятельности в здравоохранении в современных условиях, система менеджмента качества в организациях здравоохранения), особое внимание в тематике занятий уделено вопросам, способствующим формированию лидерских компетенций. Рассматривается имиджология как проблемное поле социологии медицины, общественного здоровья и здравоохранения. Изучается классификация типов имиджа организации/отрасли/системы, раскрывается структурно-методологическая концепция имиджа в здравоохранении. В практическом аспекте изучаются подходы к пониманию и оценке корпоративного и организационного имиджа, осваивается методика оценки организационной культуры (OCAI). Присутствует тематический блок лекций и деловых игр, посвященных стилям лидерства, взаимосвязи авторитета и имиджа врача и руководителя. Обсуждаются характеристики социальной роли руководителя. Изучаются понятие и виды социальной ответственности (персональной и корпоративной) в здравоохранении.

Со слушателями дискутируются коммуникативные характеристики современного руководителя, раскрываются вербальные и невербальные коммуникации, механизмы социальной перцепции (имплицитная теория личности, эмпатия, аттракция, идентификация, социальная рефлексия, каузальная атрибуция, социальная перцепция и здоровье). Формируются основы коммуникативных навыков взаимоотношений «врач-пациент», в том числе, вводится понятие о скриптах и комплаентном поведении как проявлении социальной ответственности пациента. В дискуссии изучаются вопросы барьеров межличностного общения, обсуждаются техники общения. Предусмотрены тренинговые методики, направленные на формирование коммуникативных компетенций.

В программу включены вопросы профессиональных психологических рисков в системе здравоохранения, профессиональных деформаций как связанных с выполнением профессиональной деятельности изменения личности человека, синдрома эмоционального выгорания у руководителей (причины, методы оценки тяжести, ключевые симптомы и меры профилактики). Особое внимание отводится раскрытию технологии управленческого решения как продукта труда руководителя в здравоохранении, условиям эффективности, аспектам информатизации документирования управленческой деятельности.

Подготовка осуществляется по-возможности в малых (не более 10 слушателей) группах. Интердисциплинарность программы, привлечение к преподаванию профессионалов в психологии и в организации здравоохранения помогают сделать обучение персонализированным, гибким, отвечающим индивидуальным практическим запросам слушателей из числа руководителей и резерва руководящих кадров здравоохранения.

**Заключение.** Результаты диагностики лидерских качеств руководителей здравоохранения Гродненской области подтверждают актуальность разработки и внедрения программ, направленных на формирование эффективных лидеров. Курс

«Социальный менеджмент в здравоохранении», предложенный к реализации на базе учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет» в дополнительном образовании руководителей здравоохранения и резерва руководящих кадров, является одной из таких разработок.

### Литература

1. Андриянченко, Е.Г. Теоретический анализ проблемы лидерства в зарубежной социальной психологии / Е.Г.Андриянченко // Молодой ученый. – 2012. – №10. – С.256–261.
2. Антонова, С.С. В медицине кадры решают все, особенно руководители здравоохранения / С.С.Антонова, Р.А.Хальфин // Менеджмент качества в медицине. – 2019. – №4. – С.58–61.
3. Куделина, О.В. Творчество и лидерство. Идеи распределенного лидерства в управлении учреждениями здравоохранения / О.В.Куделина // Экономика и управление. – 2016. – №2 (124). – С.39–46.
4. Шалагинова, Л.В. Психология лидерства: [психология индивидуального и политического лидерства, методы изучения лидерства, обучение способам эффективного лидерского поведения] / Л.В.Шалагинова. – СПб: Речь, 2007. – 458 с.
5. Сурмач, М.Ю. Менеджмент в здравоохранении: учебное пособие / М.Ю.Сурмач, Е.М.Тищенко. – Гродно: ГрГМУ, 2007. – 284 с.
6. Рева, В.Д. Лидерство в здравоохранении, в медицинской науке и в дополнительном профессиональном образовании / В.Д.Рева // Медицина Кыргызстана. – 2015. – №4. – С.27–29.
7. Серегина, Н.В. Особенности руководства и лидерства в организациях образования и здравоохранения / Н.В.Серегина // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. – 2015. – №17. – С.97–101.
8. Журавлев, А.Л. Диагностика деятельностных особенностей руководства и лидерства / А.Л.Журавлев, В.П.Захаров // Диагностика эмоционально-нравственного развития / сост. и ред. И.Б.Дерманова. – СПб: Речь, 2002. – С.150–172.
9. Сурмач, М.Ю. Социология медицины: предмет, методология и сферы применения в Республике Беларусь / М.Ю.Сурмач. – Гродно: ГрГМУ, 2016. – 316 с.
10. Сергеева, С.А. Организация исследования психологических особенностей лидерской компетентности руководителей образовательных учреждений / С.А.Сергеева // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. – 2016. – №2 (70). – С.199–208.
11. Татарников, М.А. Социально-психологические методы управления в системе менеджмента качества / М.А.Татарников // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. – 2011. – №4.
12. Князев, А.А. Работа с резервом как способ повышения потенциала руководящих кадров / А.А.Князев, Л.К.Лохтина, Ю.В.Мирошникова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2016. – №5 (51). – С.8.
13. Практикум по психологии и управлению конфликтом: учебно-методическое пособие для студентов учреждений высшего образования, обучающихся по специальностям 1-79 01 01 «Лечебное дело», 1-79 01 02 «Педиатрия» / М.Ю.Сурмач, С.Л.Бойко, Е.В.Воронко [и др.]; под общ. ред. М.Ю.Сурмач. – Гродно: ГрГМУ, 2020. – 196 с.
14. Доница, А.Д. Современные тенденции исследований проблемы профессиогенеза на модели медицинских специальностей / А.Д.Доница // Экология человека. – 2017. – №2. – С.52–57.

### FORMATION OF LEADERSHIP QUALITIES IN ADDITIONAL EDUCATION OF HEALTHCARE MANAGERS

M.Yu.Surmach, S.L.Boyko

Grodno State Medical University, 80, M.Gorky Str., 230009, Grodno, Republic of Belarus

Objective of the study was to analyze leadership qualities of healthcare system managers to further optimize their training at the Faculty of advanced training and retraining of Grodno State Medical University. Diagnostics of leadership abilities of healthcare managers of the Grodno Region was performed by methodology of E.Zharikov, E.Krushelnitsky. The course “Social management in Public Health” has been developed based on the identified specifics.

Keywords: additional education of adults; leadership; healthcare manager; social management.

### Сведения об авторах:

**Сурмач Марина Юрьевна**, д-р мед. наук, профессор; УО «Гродненский государственный медицинский университет», зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; тел.: (+37515) 2600809, (+37529) 2826383; e-mail: marina\_surmach@mail.ru.

**Бойко Светлана Леонидовна**, канд. мед. наук, доцент; УО «Гродненский государственный медицинский университет», декан медико-психологического факультета; тел.: (+37533) 3012343; e-mail: sduduk@yandex.ru.

Поступила 28.03.2022 г.