

УДК 614.253.6:159.9.07

**В.М. Лехан,
Л.В. Крячкова,
Г.С. Канюка***

ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСНОВ ФОРМУВАННЯ ЛІДЕРСЬКИХ КОМПЕТЕНЦІЙ КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»
кафедра соціальної медицини, організації та управління охороною здоров'я
(зав. – д. мед. н., проф. В.М. Лехан)
лабораторія психофізіологічних досліджень*
(зав. - к. психол. н. Г.С. Канюка)
пр. К. Маркса, 24, Дніпропетровськ, 49027, Україна
SE «Dnipropetrovsk medical academy of Health Ministry of Ukraine»
Department of Social medicine and health management
Laboratory of psychophysiology research*
K. Marx Ave., 24, Dnipropetrovsk, 49027, Ukraine
e-mail: socmed@dsma.dp.ua*

Ключові слова: заклади охорони здоров'я, керівники, лідерські компетенції, психологічні характеристики, адміністративна діяльність

Key words: public health institutions, managers, leadership competency, psychological characteristics, administrative activity

Реферат. Изучение психологических основ формирования лидерских компетенций руководителей учреждений здравоохранения. Лехан В.Н., Крячкова Л.В., Канюка Г.С. С целью определения коммуникативно-организационных характеристик руководителей здравоохранения разных уровней проведено психодиагностическое обследование 288 организаторов здравоохранения Днепропетровской области. Использовалась методика КОС-1 для изучения коммуникативных и организаторских способностей. Руководители были распределены в две группы сравнения по уровню управления: 40,3% главных врачей I уровня управления и 59,7% руководителей II уровня управления. В динамике психологические характеристики сравнивались с результатами аналогичного исследования, проведенного по той же методике в 2001 г. Установлена преимущественно высокая степень выраженности коммуникативных и организаторских способностей управленцев разных должностных рангов. Результаты исследования показали улучшение коммуникативных и организаторских способностей руководителей здравоохранения с течением времени и с уровнем управленческой должности ($p < 0,05$). Уровень организаторских способностей превышает уровень коммуникативных способностей руководителей. Низкий уровень коммуникативных способностей наблюдается у 16,81% обследованных, что требует выработки соответствующих управленческих компетенций для лучшего достижения целей деятельности системы здравоохранения, включая ее отзывчивость.

Abstract. Study of psychological bases of leadership competency formation of managers of public health institutions. Lekhan V.N., Kryachkova L.V., Kanyuka G.S. Psychodiagnostic examination of 288 health care managers of Dnipropetrovsk region was conducted to determine communicative and organizational characteristics of health managers of different levels. COS-1 technique was used to study communication and organizational skills. Leaders were divided into two groups of comparison by the level of their administration: 40.3% of head doctors of the first level of control and 59.7% of administrators of second-level management executives. Psychological characteristics were compared with the results of a similar study conducted by the same procedure in 2001. Mainly high degree of communication and organizational skills of managers of different ranks of officers was established. The results showed improvement of communicative and organizational skills of health care managers with time and with the level of managerial positions ($p < 0.05$). Level of organizational skills exceeds the level of communicative skills of managers. Low level of communicative skills was observed in 16.81% of the respondents. This requires development of appropriate management skills for better achievement of the objectives of the health system, including its responsiveness.

Виконання системою охорони здоров'я загальноновизнаних цілей - поліпшення здоров'я населення, забезпечення фінансового захисту та підвищення чутливості до очікувань населення, потребує оптимізації взаємопов'язаних з ними функцій: фінансування, формування ресурсів,

надання послуг та керівництва. За підходами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), основні функції системи охорони здоров'я безпосередньо чи опосередковано впливають на основні результати діяльності галузі. Так, фінансування має прямий вплив на

забезпечення фінансового захисту населення, надання послуг – на поліпшення здоров'я, а керівництво – на чутливість системи до запитів населення. Оскільки кожна функція має непрямий вплив на всі результати діяльності системи охорони здоров'я, між самими функціями існують тісні перехресні зв'язки. Однак найбільш могутній вплив на всі інші функції має керівництво [5].

Ця функція представляє собою більш широке поняття, ніж «управління», її найбільш адекватно презентує термін «направляюче керівництво», оскільки має на увазі загальний вплив на політику і діяльність в усіх сферах, що мають відношення до здоров'я населення [9].

Прикладом такого підходу є нова, побудована на принципах доказового менеджменту, регіональна політика ВООЗ – «Здоров'я-2020». Її основою є поліпшення здоров'я для всіх і скорочення його нерівності за допомогою удосконалення лідерства та колективного керівництва в інтересах здоров'я як на системному рівні, так і на рівні закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) [6].

Для ефективного виконання цієї функції необхідна критична маса професіоналів нової генерації, здатних до глибокого розуміння проблем і ключових тенденцій розвитку систем охорони здоров'я, застосування широкого спектру навичок, необхідних для впровадження та управління змінами на організаційному та політичному рівнях. Доцільно, на сучасному етапі розвитку охорони здоров'я, розглядати вимоги до керівників ЗОЗ з позицій компетентісного підходу, що відбиває їх здатність застосовувати знання, вміння та особистісні якості для успішної діяльності в сфері управління [3, 4].

Робота у складних умовах перетворень та модернізації галузі вимагає наявності у керівників різних рівнів певного арсеналу лідерських компетенцій. У їх визначенні та групуванні спостерігається певне різноманіття підходів як серед вітчизняних, так і закордонних фахівців [3, 4, 7, 8]. Однак більшість з них сходиться на думці, що компетенції керівників охорони здоров'я повинні базуватися на певних психологічних компонентах, серед яких провідну роль відіграють комунікативні та організаторські здібності. Брак у вітчизняній науковій літературі аналізу психологічних основ формування лідерських компетенцій у керівників закладів охорони здоров'я і зумовив актуальність проведеного дослідження.

У медичній галузі управлінська діяльність висуває достатньо високі вимоги до комунікативної та організаційної сфер психічної

діяльності керівників, причому ступінь цих вимог різний на різних рівнях управління. У зв'язку з цим, метою нашого дослідження було визначення ступеня та динаміки змін комунікативно-організаційних характеристик керівників охорони здоров'я різних рівнів як найбільш значущих для оцінки ефективності управління.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Проведено психодіагностичне обстеження 288 організаторів охорони здоров'я Дніпропетровської області з використанням методики КОС-1 для вивчення комунікативних і організаторських здібностей. Загальний рівень комунікативних та організаторських здібностей визначався на основі оціночного коефіцієнта, відповідно до якого: оцінка 1 - низький рівень; оцінка 2 - рівень нижче середнього; оцінка 3 - середній рівень; оцінка 4 - високий рівень; оцінка 5 - дуже високий рівень [2].

Обстежені організатори охорони здоров'я були розподілені на дві групи порівняння: I - вищий, стратегічний рівень управління (директори, головні лікарі тощо) та II - середній, оперативний рівень управління (заступники головних лікарів, заступники директорів тощо). Більшість обстежених – 59,7% представляли II рівень управління, 40,3% - I рівень управління.

Для порівняння психологічних характеристик керівників у динаміці використовувалися дані дисертаційного дослідження Г.С. Канюки (2001), виконані за допомогою ідентичної методики, що підтвердила свою валідність [1].

Статистичну обробку результатів проводили за допомогою програмного продукту STATISTICA 6.1 (StatSoftInc., серійний № AGAR909E415822FA) та Excel-2010 з використанням таких методів математико-статистичного аналізу: оцінки вірогідності різниці відносних показників за критерієм Хі-квадрат (χ^2) Пірсона, в тому числі з поправкою Йейтса при значеннях показника, близьких до 0 або 100; кореляційного аналізу з розрахунком коефіцієнтів рангової кореляції Спірмена (ρ). Критичне значення рівня значущості приймалося за $p \leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

У переліках професійно важливих якостей управлінців центральне місце займають комунікативні та організаторські здібності. Комунікативні здібності забезпечують утворення міжособистісних контактів з підлеглими, організаторські - успішність колективної діяльності, згуртування колективу. Взаємодоповнюючи одна

одну, ці характеристики виступають інтегральним цілим, що дозволяє керівникам швидко й ефективно досягти поставлених управлінських завдань.

Загальний рівень управлінських здібностей організаторів охорони здоров'я за 5-ти бальною шкалою склав для комунікативних схильностей $3,76 \pm 1,52$, для організаторських – $4,31 \pm 1,17$ ($M \pm SD$) бала.

Аналіз прояву комунікативних та організаторських здібностей керівників закладів охорони

здоров'я різних рівнів управління (табл.) показав, що в 11,92% обстежених низький та нижче середнього рівень організаторських здібностей, а в 22,6% - комунікативних здібностей, що є негативним фактором, який впливає на виконання такої цілі охорони здоров'я, як забезпечення чутливості системи охорони здоров'я до запитів населення, компонентом якої є комунікація. Відсутність цієї здібності у керівника негативно відіб'ється на усіх комунікаційних процесах закладу охорони здоров'я [9].

Ступені прояву комунікативних та організаторських здібностей керівників закладів охорони здоров'я різних рівнів управління

Рівень управління	Ступені прояву комунікативних та організаторських здібностей у % до числа обстежених									
	комунікативні здібності					організаторські здібності				
	низький	нижче середнього	середній	високий	дуже високий	низький	нижче середнього	середній	високий	дуже високий
I рівень	16,33	0,0	8,16	14,29	61,22*	6,12	2,04	2,04	18,37	71,43*
II рівень	17,14	10,0*	12,86	18,57	41,43*	6,71	7,45	5,93	27,14	52,86*
Усі обстежені	16,81	5,88	10,92	16,81	49,58	5,88	6,04	4,15	23,43	60,5

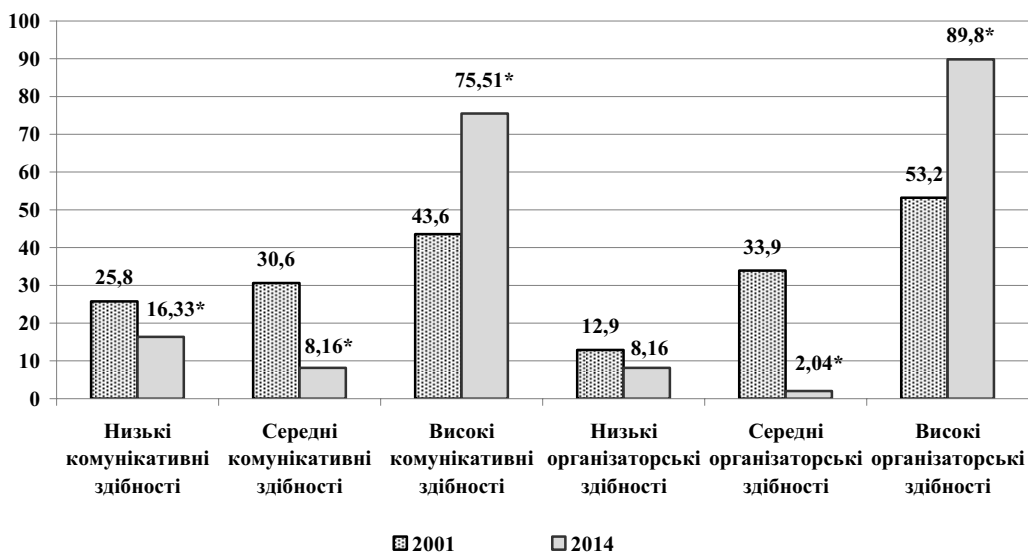
Примітка. * – $p < 0,05$ за рівнями управління.

Вище середнього рівень комунікаційних та організаційних здібностей спостерігається у переважній більшості опитаних - у 66,39% та 83,93% відповідно. У представників I рівня управління, переважно головних лікарів, спостерігаються вищі ступені прояву комунікативних та організаторських здібностей ($p < 0,05$). При цьому з підвищенням рівня управління збільшується кількість керівників з дуже високими комунікативними й організаторськими схильностями.

Порівняння отриманих даних з результатами досліджень 2001 року [1] показало (рис.), що серед головних лікарів спостерігається суттєве ($p < 0,05$) підвищення високого рівня як комунікативних (з 43,6% управлінців з високими здібностями до 75,51%), так і організаторських здібностей (з 53,2% до 89,8%), що є відбитком

зусиль із впровадження 1,6-річної програми післядипломної підготовки керівників медичних закладів за спеціальністю «Управління охороною здоров'я» [3] та проведених заходів щодо реформування галузі, які можуть по-різному сприйматися організаторами охорони здоров'я, але в кінцевому підсумку приводять до формування більш компетентної когорти керівників.

Комунікативні та організаторські здібності досить тісно пов'язані між собою, між ними спостерігається прямий середньої сили, достовірний зв'язок ($r = 0,43$, $p < 0,05$). Отже, при збільшенні рівня організаторських здібностей у керівників ЗОЗ підвищується і рівень комунікаційних спроможностей, що дає підстави для формування необхідних лідерських компетенцій шляхом розвитку комунікативних та/або організаторських схильностей.



* – $p < 0,05$ у динаміці

Ступінь виразності комунікативних та організаційських здібностей головних лікарів (у %) за даними досліджень 2001 та 2014 рр.

ВИСНОВКИ

1. Побудова рамок ключових компетенцій для керівників закладів охорони здоров'я повинна враховувати психологічні основи ефективної управлінської діяльності, зокрема наявність комунікативно-організаційських здібностей.

2. Встановлено, що керівники закладів охорони здоров'я відрізняються розвиненими комунікативними й організаційськими здібностями, які розвиваються протягом здійснення управлінської діяльності і зростають з рівнем управлінської посади ($p < 0,05$).

3. Дослідження у динаміці показало, що переважна більшість головних лікарів має високорозвинені організаційські здібності (71,43%) та комунікативні здібності (52,86%), які суттєво підвищилися ($p < 0,05$) протягом останнього десятиріччя. Це зумовлено впровадженням нових освітніх програм щодо підготовки організаторів охорони здоров'я та проведенням організаційних заходів з перебудови галузі.

4. Встановлено, що комунікативні та організаційські здібності досить тісно пов'язані між собою ($\rho = 0,43$, $p < 0,05$), рівень останніх вищий за обома дослідженими рівнями управління.

5. Непокоїть наявність достатньо великої частки управлінського персоналу (16,81%) з низьким рівнем комунікативних здібностей, що може без адекватного впливу та формування відповідної компетенції негативно відбитися на виконанні системою охорони здоров'я головних цілей діяльності, включаючи забезпечення чутливості охорони здоров'я до адекватних запитів населення, не пов'язаних зі здоров'ям. Оскільки управлінська діяльність висуває високі вимоги до комунікативних здібностей керівників, рівень розвитку цих характеристик може служити одним з показників адаптації керівників до вимог посади та слугувати індикатором оптимізації чутливості системи охорони здоров'я.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Канюка Г.С. Психологические основы успешности управленческой деятельности руководителей учреждений здравоохранения: дис. на соискание учен. степени канд. психол. наук. спец: 19.00.05 / Канюка Галина Степановна. – Днепропетровск, 2001. – 189 с.
 2. Карелин А. Большая энциклопедия психологических тестов / А. Карелин. - М.: Эксмо, 2007. - 416 с.

3. Програма післядипломної підготовки керівників медичних закладів за спеціальністю «Управління охороною здоров'я» / [Проект ЄС «Сприяння реформи вторинної медичної допомоги в Україні»] // Представництво Європейської Комісії в Україні. – К., 2009. – 44 с.
 4. Степурко Т. Компетенції адміністраторів в охороні здоров'я: реалії та перспективи / Т. Степурко,

І. Грига // Аналітична записка НС3/2013. – К.: Ін-т економ. досліджень та політ. консультацій, 2013. – 12 с.

5. Everybody business : strengthening health systems to improve health outcomes / WHO's framework for action. - World Health Organization. – Geneva, 2007.- 57 с.

6. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century / World Health Organization. – Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2013.- 181 p.

7. Holder R. Health leadership and management competencies: a systemic approach / R. Holder, C. Ramage //

World Hosp Health Serv. – 2012. – Vol. 48, N 3. – P. 9 - 12.

8. Malloch K. Developing high-level change and innovation agents: competencies and challenges for executive leadership / K. Malloch, B.M. Melnyk // Nurs. Adm. Q. – 2013. – Vol. 37, N 1. – P. 60-66.

9. Smith P.C. Performance measurement for health system improvement experiences, challenges and prospects series: health economics, policy and management / P.C. Smith, E. Mossialos. – London: Eur. Observatory on Health Systems and Policies, 2009. – 748 p.

REFERENCES

1. Kanyuka GS. [Psychological bases of success of the manager administrative activity of Public Health institutions]. Diss. ...kand. psikhol. Nauk. Dnepropetrovsk, 2001;189. Russian.

2. Karelin A. [Big encyclopedia of psychological tests]. M.: Eksmo, 2007;416. Russian.

3. EU funded project «Support to Secondary Healthcare Reform» [Program of postgraduate education of healthcare managers, specialty "Health management"]. K., 2009;44. Ukrainian.

4. Stepurko T, Griga I. [Competencies of administrators in health care: realities and prospects. The policy paper НС3/2013]. K.: Institut ekonomichnikh doslidzhen' ta politichnikh konsul'tatsiy, 2013;12. Ukrainian.

5. Everybody business: strengthening health systems to improve health outcomes. WHO's framework for action. World Health Organization. Geneva, 2007;57.

6. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st century. World Health Organization. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2013;181.

7. Holder R, Ramage C. Health leadership and management competencies: a systemic approach. World Hosp Health Serv. 2012;48(3):9-12.

8. Malloch K, Melnyk BM. Developing high-level change and innovation agents: competencies and challenges for executive leadership. Nurs Adm Q. 2013 Jan-Mar;37(1):60-6.

9. Smith PC, Mossialos E. Performance measurement for health system improvement experiences, challenges and prospects series: health economics, policy and management. – London: European Observatory on Health Systems and Policies, 2009;748.

Стаття надійшла до редакції
26.06.2014



УДК 616.441:614.876:616-005-054.73

О.А. Капустинська

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПАТОЛОГІЇ СИСТЕМИ КРОВООБИГУ ЕВАКУЙОВАНОГО НАСЕЛЕННЯ, ЯКЕ ЗАЗНАЛО ВПЛИВУ ІОНІЗУЮЧОГО ОПРОМІНЕННЯ НА ЩИТОПОДІБНУ ЗАЛОЗУ, У ПОСТЧОРНОБИЛЬСЬКИЙ ПЕРІОД

ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України»

вул. Мельникова, 53, Київ, 04050, Україна

SI «National Research Centre for Radiation Medicine Academy of Medical Sciences of Ukraine»

Melnikova str., 53, Kyev, 04050, Ukraine

e-mail: dianatim@ukr.net

Ключові слова: *евакуйоване населення, щитоподібна залоза, захворюваність, хвороби системи кровообігу*

Key words: *evacuated population, thyroid gland morbidity circulatory system, pathology*

Реферат. *Особенности формирования патологии системы кровообращения эвакуированного населения, которое было подвержено воздействию ионизирующего облучения на щитовидную железу, в постчернобыльский период. Капустинская О.А. Цель – анализ структуры и динамики заболеваемости*