

FRI-2G.104-1-HC-11

MENAGEMENT STYLES IN MEDICAL PRACTICE THROUGH THE EYES OF HEALTH CARE MANAGEMENT MASTERS STUDENTS ¹¹

Assoc. Prof. Greta Koleva, PhD

Department of Health Care,
University of Ruse "Angel Kanchev"
Tel.: +359 882 517 173
E-mail: gkoleva@uni-ruse.bg

Assoc. Prof. Despina Georgieva, PhD

Department of Health Care,
University of Ruse "Angel Kanchev"
Tel.: +359 889 789 100
E-mail: dpgeorgieva@uni-ruse.bg

Assoc. Prof. Irinka Hristova, PhD

Department of Health Care,
University of Ruse "Angel Kanchev"
Tel.: +359 884 582 733
E-mail: ihristova@uni-ruse.bg

***Abstract** Leadership in healthcare institutions plays an important role in achieving positive outcomes and providing quality healthcare. This report surveyed first-year students in a Master's program in Health Care Management. They are tasked to indicate the best and worst leader they have met in their practice and accordingly his approach in a given situation or in general. The results are provided in writing, in the form of free text in response to structured questions. The opinion of the respondents is summarized through descriptive analysis and presented through relative shares. The results show that good leaders mainly apply a democratic style of management, while bad leaders apply an autocratic style. According to the respondents, authoritarian rule is not effective in any of the cases. In the absence of management experience, almost all of them believe that they would apply democratic management according to the situation.*

***Keywords:** Healthcare management, Management styles, Effect, Satisfaction, Work, Leadership.*

***JEL Codes:** I 12, I 13*

ВЪВЕДЕНИЕ

Нарастващият недостиг от медицински персонал в световен мащаб поставя лидерите в здравеопазването пред изключителни предизвикателства. Недостигът оказва негативно влияние върху предоставянето на качествени здравни грижи. Това от своя страна води до негативни резултати в дългосрочен план за пациентите. Неминуемо се засягат и генерираните приходи. Удовлетворените, здрави и щастливи служители предоставят по-добра работа с което се повишават резултатите за пациентите. Изпълняващите ръководни длъжности в здравеопазването трябва да планират, ръководят и координират здравните услуги, да гарантират спазването на законите и разпоредбите, да интегрират нови технологии и други (Wijayanti, K. & Aini, Q., 2022).

Множество публикации признават стила на лидерство като ключов елемент за качеството на здравеопазването. Ефективното лидерство е сред най-критичните компоненти, които водят дадена организация до ефективни и успешни резултати – удовлетвореност на

¹¹ Докладът е представен на 25 октомври 2024 г. в секция Здравни грижи с оригинално заглавие на български език: СТИЛОВЕ НА УПРАВЛЕНИЕ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА СТУДЕНТИ-МАГИСТРИ ПО УПРАВЛЕНИЕ НА ЗДРАВНИ ГРИЖИ.

пациентите и намаляване на нежеланите ефекти (Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E. et al, 2017).

Добрите лидери са наясно, че не са в състояние да подобрят всичко, но биха могли да предлагат решения фокусирани върху това което могат да променят. Комуникацията е ключов елемент. Често здравните специалисти искат само да бъдат изслушани, не искат отговори. Добрите лидери умеят и знаят как да изслушват служителите си, да обмислят техните гледни точки и в същото време да съобщават ясно плановете и очакванията си. Това до голяма степен носи облекчение на тревогите на работното място и предоставя по-приятелска работна среда. Стилът на лидерство влияе върху удовлетворението от работата на медицинските сестри и се отразява пряко върху качеството на предоставените здравни грижи (Gebreheat, G., Teame, H., & Costa, E. I., 2023).

Съществува голямо разнообразие от лидерски стилове прилагани в здравеопазната система. Някои от най-популярните са Демократичен стил, Консултативен стил, Авторитарен стил, Laissez faire лидерски стил, Трансформиращо лидерство, Транзакционно лидерство, Ситуационно лидерство и др.

Демократичните лидери търсят принос от всички служители при вземането на решения, като не пренебрегват младшите служители. Решенията отразява повечето гледни точки. Лидерът търси одобрение от всички нива на организацията, което може да е проблем при необходимостта за вземане на бързи решения. Разликата с **консултативното лидерство** е в правото да вземат окончателно решение от своята гледна точка, поддържайки авторитет и предприемайки решителни действия. Като негативна страна и при двата модела е невъзможността за съобразяване с мнението и желанията на всички. Това разделя последователите на губещи и победители (Wang, Q., Hou, H., & Li, Z., 2022; Wahyuwardhana, M. H., Wisesa A., 2024).

Авторитарният (автократичен) стил не се наблюдава толкова често в съвременното здравеопазване. Процесът на взимане на решения е много по-бърз и по-ефективен при минимално обсъждане и несъгласие. Авторитарният стил може да допринесе за формиране на неприветлива атмосфера на работното място, а служителите се чувстват маловажни по отношение на цялостното функциониране на организацията (Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., et al, 2017).

Laissez-faire лидерство овластява служителите, насърчава автономността, иновациите, мотивацията, което води до по-високи нива на ангажираност и удовлетвореност от работата. Това лидерство може да доведе до неяснота на целите и дезорганизация на екипа. Необходимо е балансиране на овластяването с предоставянето на насоки (Taylor, B. K., 2023).

Трансформационното лидерство в здравеопазването се фокусира върху споделени ценности и идеи и изграждане на взаимоотношения. Лидерът се държи като модел за подражание, демонстрирайки работна етика и силни ценности. Трансформационният лидерски стил има положително влияние върху удовлетворението и стреса на работното място. Мотивира, вдъхновява и влияе положително на работата на медицинските сестри. Насърчава ги да обмислят различни подходи и иновативни решения към ежедневните проблеми, същевременно ги подпомага за постигане на целите си (Ystaas, L. M. K., Nikitara, M., Ghobrial, S., 2023; Wijayanti, K., & Aini, Q., 2022).

Транзакционно лидерство се фокусира върху постигането на високи резултати за краткосрочни цели и възнагражда доброто представяне. Представлява система от награди, наказания и коригиращи действия. Притъпява креативността и иновациите. Не успява да изгради доверие между лидера и последователя и може да доведе до негативна работна среда (Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E. et al, 2021)

Ситуационно лидерство представлява адаптиране на лидерския стил към специфичната ситуация, нива на готовност и текущи умения на групата. Наблягайки на лидерството в сътрудничество, споделените ценности и автентичното поведение, проучванията подчертават тяхното положително въздействие върху резултатите на персонала и качеството на грижите (Alshammari, W., Alshammari, A., AlShammari, T. et al, 2024).

Използването на ситуационното лидерство изисква лидерите да са наясно с възприятията на своите последователи. Ситуационното лидерство се основава на две поведенчески категории: поведение при изпълнение на задачи и поведение в отношенията. Според теорията има четири основни лидерски стила, които трябва да се използват гъвкаво в зависимост от зрелостта на групата, спешността на ситуацията и яснотата на целта: директивно, подкрепящо, участващо и делегиращо лидерство. Лидерите се стремят да включват стратегии за мотивиране и вдъхновяване на всеки от членовете на екипа, развитие на уменията чрез обучение, наставничество или възможности за растеж (Rabarison, K., Ingram, R. C., & Holsinger, J. W., Jr, 2013).

Основен проблем е трудният контрол над екипа при постоянната смяна на подхода. Проучванията показват, че медицинските сестри – мениджъри не използват ситуационен стил на лидерство (Mohamed, A., & Saleh, N., 2019).

ИЗЛОЖЕНИЕ

Проведено е изследване сред студенти първи курс, първи семестър от магистърска програма по Управление на здравните грижи за период 2020 – 2023 год. В изследването са включени общо 91 студенти от четирите випуска.

Характеристика на групата: В разделението по пол преобладават – жени и само трима мъже. По отношение на разпределението по възраст на групата вариация е в диапазонът на 23 до 53 год. Относителния дял на заемащите ръководна длъжност към момента на обучението е 7,28% (n 8), като един само замества периодично прекия си ръководител. Респондентите са служители на различни структури на здравеопазването в гр. Русе в по-големия си процент, и от други населени места на северна България.

Цел на научното изследване е да се отдиференцира най-често прилаганият лидерски стил в различните области на здравеопазване и неговото възприятие от подчинените като добър или лош стил на управление.

Задачи на проучването са:

1. Да се отдиференцират положителните и отрицателни качества и умения на ръководителите по здравни грижи.
2. Да се намери «най-добрият» лидерски стил, прилагат от ръководителите на здравните грижи.
3. Да се намери «най-лошият» лидерски стил, прилагат от ръководителите на здравните грижи.
4. Да се определи собствения стил на ръководство на респондентите.

Методика на изследването

В рамките на обучението по дисциплината Управление на здравните грижи – първа част са разгледани основните стилове на лидерство и мениджмънт. След това студентите бяха помолени да си припомнят ситуации от тяхната практика, които могат да определят като прилагане на добро и съответно на лошо управление, спрямо начина по който са се почувствали и резултатите постигнати чрез прилагането на съответния стил на управление. Като следваща задача трябваше да определят собствения си стил на лидерство прилаган в работна среда спрямо колегите си или спрямо други служители в здравеопазването. Използван е структуриран въпросник с възможност за изразяване на лично мнение. Отговорите са получени в писмен вид по електронен път.

Резултати

От получените резултати са изведени някои общи качества и умения, които според респондентите е притежавал «най-добрият» лидер:

На първо място за всички респонденти стои **доброто отношение на лидера**. Следват организационни умения, справедливост, индивидуален подход, заинтересованост относно мнението на колектива и защита.

За всички респонденти е важно лидерът да показва уважение, съпричастност, откритата комуникация и разбиране към своите последователи. Необходимо е да умее ефективно да

планира, координира и контролира ресурсите, за да постигне целите на организацията, което гарантира правилно разпределение на задачите и спазване на крайните срокове.

Силна чувствителност се демонстрира по отношение на еднаквото и безпристрастно отношение към всички всички членове на екипа. Вземите решения да бъдат основани на заслуги, компетентност и принос, а не на лични предпочитания или фаворитизиране.

Индивидуалния подход се свързва с умение за адаптиране стилът си на управление отговаряйки на индивидуалните различия, силни страни, слабости и нужди на подчинените, като гарантират, че всеки член на екипа може да работи ефективно и да постигне пълния си потенциал.

За всички подчинени е важна възможността за изразяване на идеи и оценка на приноса им в организацията (структурата). Поставянето на успеха и благосъстоянието на екипа над всичко останало, оказването на защита на членовете от външни заплахи и вътрешни конфликти гарантират подкрепа за да изпълняват задачите си ефективно.

Чрез интегрирането на тези качества и поведение, един лидер може да създаде положителна, продуктивна и успешна работна среда, която насърчава растежа, иновациите и цялостното удовлетворение от работата.

Прилаганите лидерски стилове от т. нар. «добър» лидер, според нашите респонденти са няколко. Най-често посочван е демократичният стил на управление. Единици са посочили консултативен, трансформационен стил, патерналистичен и смесен между авторитарен и демократичен стил. Получените резултати са посочени в табл 1.

Табл. 1 Лидерски стилове асоциирани като най-добри от практиката и личният опит на респондентите

Първи семестър	Бр. студенти	Демократичен стил	Авторитарен стил	Трансформационно лидерство	Други:
2020	25	88% (n 22)	4% (n 1)	-	8% (n 2)
2021	31	77,42% (n 24)	9,69% (n 3)	6,46% (n 2)	6,46% (n 2)
2022	10	60% (n 6)	20% (n 2)	10% (n 1)	10% (n 1)
2023	25	72% (n 18)	12% (n 3)	8% (n 2)	8% (n 2)
Общо	91	78,02% (n 71)	8,79% (n 8)	5,5% (n 5)	5,5% (n 5)

Резултатите показват, че най-добрите управляващи са прилагашите демократичен стил (78,02%) на лидерство и мениджмънт. Те поддържат добра комуникация с подчинените си и се интересуват от личността, чувствата и емоциите на хората, а не само от постигането на резултатите.

Според нашите респонденти най-лошият лидер поставя на първо място собствените си нужди, желания и интереси. Като други негативни качества са посочени манипулативност, критика към подчинените и поведение на незаменимост.

Мениджъри издигащи личните си нужди и интереси пред тези на останалите се характеризират с егоцентризъм, несъпричастност, себичност, индивидуализъм и контрол. Манипулативността се изразява в използване на позицията си с цел упражняване на контрол. Прилагат манипулиране на информацията, насърчаване на конфликти, разделение и използване на хората за лична изгода без да се интересуват от тяхното благополучие. Лидерите непрекъснато подчертават негативите и критикуват членовете на екипа, което води до токсична работна среда. Фокусират се върху грешките вместо признаване на постиженията и насърчаване растежа. Изпитват страх от делегиране на задачи и отговорности за да не бъдат заменени. Не инвестират усилия и време в развитието на бъдещи лидери.

Най-лошите лидери са прилагали следните стилове на управление, според респондентите: опортюнистичен, авторитарен, патерналистичен, стил на ненамеса, краен либерализъм и либерален стил (табл. 2).

Въпреки уникалните характеристики на горепосочените стилове, могат да се обобщят някои общи елементи присъстващи във всеки един от тях. На първо място това е контрол и власт от страна на лидера. Това може да варира от авторитарния стил, където лидерът налага своите решения без принос, до либералния стил, където лидерът предоставя насоки и подкрепа, но оставя членовете на екипа да вземат повечето решения. Всеки стил на лидерство има за цел да постигне определени резултати или цели - от фокус към краткосрочните цели при опортюнистичното лидерство до дългосрочните позитиви при либерално лидерство. Някои стилове, като авторитарния и патерналистичния, могат да доведат до зависимост или липса на инициатива, докато стиловете на ненамеса и либералните лидери насърчават участието и развитието. Приноса по отношение на културната атмосфера на организацията може да варира от конкурентна или високорискова култура при авторитарния стил и крайният либерализъм докато либералният и стилът на ненамеса могат да насърчат приобщаваща и подкрепяща среда.

Табл. 2 Лидерски стилове асоциирани като най-лоши (не добри) от практиката и личният опит на респондентите

Първи семестър	Бр. студенти	Авторитарен/ автократичен стил	Стил на ненамеса	Опортюнистично лидерство	Либерален стил	Други: токсично; патерналистично
2020	25	60% (n 15)	36% (n 9)	4% (n 1)	-	-
2021	31	58,14% (n 18)	9,69% (n 3)	6,46% (n 2)	22,61 (n 7)	3,23% (n 1)
2022	10	30% (n 3)	50% (n 5)	20% (n 2)	-	-
2023	25	48% (n 12)	4% (n 1)	24% (n 6)	20% (n 5)	4% (n 1)
Общо:	91	52,33% (n 48)	19,62% (n 18)	12% (n 11)	13,1% (n 12)	2,2% (n 2)

Както е видно от резултатите най-голям дял се пада на авторитарния/автократичен стил (52,33%) на управление от най-лошите лидери с които са имали възможността да се срещнат нашите респонденти. Въпреки, че не е предпочитан стил на управление в здравеопазването, все още има ръководители които го прилагат. Стилът на ненамеса е следващият най-посочван стил - 19, 62%, като пример за лошо и неефективно правление. Почти еднакъв е дялът на посочилите опортюнистично (12%) и либерално лидерство (13,1%).

Всички студенти смятат, че посочените от тях лидерски стилове водят до неефективно управление. Само двама са посочили автократичното управление като лошо, но ефективно като управление. Двама от респондентите, които изпълняват ръководни функции припознават и определят авторитарния стил на лидерство като най-ефективен.

Респондентите бяха помолени да определят собствения си лидерски стил, който са способни да прилагат на този етап от обучението си. В болшинството си се припознават като демократични лидери, вероятно изхождайки от лошите примери на управление на които са били изложени. В същото време някои от тях осъзнават че не са подготвени да изпълняват управленски функции и поведението им би могло да доведе до объркване и липса на желание за последване.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение могат да бъдат обобщени следните изводи:

1. Стилът на лидерство е ключов елемент за качеството на здравеопазването.
2. Ефективното лидерство е важно за постигането на удовлетвореност и намаляване на нежеланите ефекти за организацията.

3. Най-добрите управляващи са поддържащите добра комуникация с подчинените, заинтересовани от личността, чувствата и емоциите на служителите, а не само от постигането на резултатите.
4. Като най-лоши ръководители се определят прилагащите авторитарно управление.
5. Почти всички припознават демократичното управление като стилът на който са способни на този етап от професионалното си развитие.

REFERENCES

- Alshammari, W., Alshammari, A., AlShammari, T., Alresheedi, R., & Alshammari, O. (2024). Situational leadership style in nursing management in critical care units. (2024). *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*, 31(2), 08-26. <https://doi.org/10.53555/jptcp.v31i2.4288>
- Gebreheat, G., Teame, H., & Costa, E. I. (2023). The Impact of Transformational Leadership Style on Nurses' Job Satisfaction: An Integrative Review. *SAGE open nursing*, 9, 23779608231197428. <https://doi.org/10.1177/23779608231197428>
- Mohamed, A., Saleh, N. (2019). Assessing Nursing Manager's Situational Leadership Style and Nurse's Work Readiness Levels. *Saudi Journal of Nursing and Health Care*, 30(5), 181-188. <https://doi.org/10.21276/sjnhc.2019.2.5.3>
- Rabarison, K., Ingram, R. C., & Holsinger, J. W., Jr. (2013). Application of situational leadership to the national voluntary public health accreditation process. *Frontiers in public health*, 1, 26. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2013.00026>
- Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., Sifaki-Pistolla, D., Matalliotakis, M., & Patelarou, E. (2017). Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 5(4), 73. <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073>
- Specchia, M. L., Cozzolino, M. R., Carini, E., Di Pilla, A., Galletti, C., Ricciardi, W., & Damiani, G. (2021). Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 1552. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041552>
- Taylor, B. K. (2023). Most effective leadership styles in healthcare. January 25, 2023, Accessed on 10.10.2024, <https://thebaileygroup.com/most-effective-leadership-styles-in-healthcare/>
- Wijayanti, K., & Aini, Q. . (2022). The Influence of Transformational Leadership Style to Nurse Job Satisfaction and Performance in Hospital. *Journal of World Science*, 1(7), 485–499. <https://doi.org/10.58344/jws.v1i7.69>
- Wahyuwardhana, M. H., Wisesa A. (2024). The Role of Democratic Transformational Leadership Style in Supporting Clan Organizational Culture. *International Journal of Current Science Research and Review*, 7(2), 1312-1324 <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/V7-i2-49>
- Wang, Q., Hou, H., & Li, Z. (2022). Participative Leadership: A Literature Review and Prospects for Future Research. *Frontiers in psychology*, 13, 924357. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.924357>
- Ystaas, L. M. K., Nikitara, M., Ghobrial, S., Latzourakis, E., Polychronis, G., & Constantinou, C. S. (2023). The Impact of Transformational Leadership in the Nursing Work Environment and Patients' Outcomes: A Systematic Review. *Nursing reports (Pavia, Italy)*, 13(3), 1271–1290. <https://doi.org/10.3390/nursrep13030108>