

ЗДРАВНИЯТ МЕНИДЖЪР КАТО ЛИДЕР – РОЛЯ НА КОМУНИКАЦИОННАТА КУЛТУРА

Б. Борисова и Р. Янева

Факултет по обществено здраве, МУ – София

Резюме. От стратегическа гледна точка в съвременните условия е важно здравният мениджър да съчетава своята управленска позиция с лидерство, което означава да притежава качества, умения и мотивация на лидер. Ролята на лидера е да бъде гарант за преодоляване на хаоса и спонтанните промени с оглед провеждането на целенасочени, добре обосновани и добре подготвени промени. Подборът, формирането и реализацията на нов тип лидери на здравната система е особено актуална и дори витална потребност. Затова здравният мениджър лидер трябва задължително да притежава определена комуникационна култура. Без адекватни комуникационни умения здравният мениджър ще остане само в ролята на рутинен администратор, а не на лидер на своята организация.

Ключови думи: *лидерство, комуникационна култура, социални роли, екипна дейност*

HEALTHCARE MANAGER AS A LEADER – THE ROLE OF THE COMMUNICATION CULTURE

B. Borissova et R. Yaneva

Faculty of Public Health, Medical University – Sofia

Summary. From a strategic management perspective leadership is crucial for the effectiveness of the health system. The leader is the one competent, respectful and responsible warranty gives motion to the general strategic direction of any change in the health system. The role of the leader is to guarantee to overcome chaos and spontaneous changes to the implementation of targeted, well-informed and well-prepared changes. In terms of health care reform to health policy and health management arise new organizational, psychological and ethical issues for adjusting the overall health activities. Nowadays health managers must combine his management

position with leadership, which means to possess the qualities, skills and motivation of the leader and in particular communication skills. Without these skills health managers will remain in the role of the administrator account, not the leader of his organization.

Key words: leadership, communication skills, social roles, teamwork

В условията на провежданите здравни реформи в съвременния свят все по-ясно се осъзнава необходимостта всеки мениджър да бъде по същество и лидер. В литературата въпросът за лидерството се разисква обстойно [1, 2, 7]. Именно лидерските качества и роли принципно различават здравния мениджър от здравния администратор. Често е цитирана мисълта на световно известния експерт L. Mullins: „Трябва ясно да се разграничи мениджърът лидер от администратора бюрократ”.

В тази насока има някои анализи, които обосновават принципните разлики между мениджмънта и лидерството [3]. Например Уорън Бенис смята, че разликата между тях е разлика между „онези, които овладяват контекста и замисъла, и онези, които му се подчиняват“. Според него разликите между мениджъра (като администратор) и лидера са следните:

- Мениджърът поддържа статуса, лидерът предизвиква развитие.
- Мениджърът се фокусира върху системите и структурата, лидерът се фокусира върху хората.
- Мениджърът администрира, лидерът е иноватор.
- Мениджърът се осланя на контрола; лидерът вдъхва доверие.
- Мениджърът имитира и подражава; лидерът създава.
- Мениджърът има краткосрочен поглед; лидерът има дългосрочна визия.
- Мениджърът е добрият войник и се подчинява; лидерът е самият себе си и използва собствените си ценности, за да ръководи.
- Мениджърът пита как; лидерът пита защо.

Сравнително обстоен анализ на разликата между мениджъра лидер и администратора прави В. Борисов [4].

Администраторът е внедрител на готови модели за дейност, а мениджърът лидер е предимно изобретател. Затова предприемаческият дух е чужд на администратора. Той предпочита готовите рецепти, докато мениджърът търси трудните отговори на нерешените въпроси.

Администраторът е свързан главно с технологията и се вълнува от въпросите “Какво?”, “Как?”.

Мениджърът е свързан предимно с мисията и се вълнува от мотивите, от въпроса “Защо?”.

Администраторът вижда пред себе си главно схеми, рамки, точно очертани пътеки. Мениджърът вижда през себе си хоризонти. Затова силата на администратора е в краткосрочните цели, а на мениджъра – в дългосрочните. Изкуството на мениджъра е стратегическото мислене. Администраторът не обича риска. Той няма да реши проблем, който не е “вписан” в нормативния документ. Мениджърът поема риск, тъй като е ориентиран към бъдещето, а то винаги крие рискове, но за мениджъра главното са шансовете.

Зрителното поле на администратора е вертикално.

Веруюто на администратора е “Началникът знае повече” и затова чака правилни указания “отгоре”. Пита за всичко, за да не сгреша, не предприема инициативи.

Зрителното поле на мениджъра е хоризонтално.

Веруюто на мениджъра е “Имам идея – търся партньори”. Той търси колегиален форум и в ролята си на шеф се възприема като лидер, т.е. като “пръв сред равни”. Предприема инициативи, владее изкуството за вземане на решения в нестандартни ситуации. Администраторът владее наредбите и ги прилага буква по буква в стандартни ситуации. Администраторът е безпомощен в непрекъснатите нестандартни ситуации в изменящия се свят.

По отношение на квалификацията администраторът очаква да го обучават. Някои други трябва да мислят и да търсят – той само ще заучава. А мениджърът се самообучава. Тук мнението на Р. Drucker е категорично: *„Мениджърите не се раждат, нито се създават, те се самосъздават”*.

Според В. Борисов за администратора властовата позиция е **цел**, а за мениджъра лидер **тя е средство**.

В живата практика на здравеопазването все още по-силният е администраторът. Затова е нужно здравният мениджър реално да става все по-силен. Не е достатъчно само да е интелектуално силен (като експерт). Трябва да развива лидерски качества, за да има силата да въздейства и да управлява с нов стил.

Изключително важно е здравният мениджър да съчетава своята управленска позиция с лидерство, което означава да притежава качества, умения и мотивация на лидер.

Таблица 1. Типични разлики между мениджъра и администратора (В. Борисов, 2009)

| Качества, нагласи | Администратор | Мениджър |
|-----------------------------------|--|---|
| Професионална квалификация | Строго фиксирана в тесни рамки | С широк кръгзор, отворен за иновации |
| Преследвани цели | Предимно краткосрочни | Предимно дългосрочни |
| Комуникативност | Ограничена | Широка |
| Отношение към промяната | Поклонник на традицията, не обича промяната | Разчупва стереотипите, постоянно променя себе си и методите |
| Стил на мислене и действие | Ориентиран към готови рецепти и стандартни решения | Ориентиран към търсене на нестандартни решения и подходи |
| Поведение при неочаквани ситуации | Безпомощен, чака указания | Активен, справя се с неочакваното |
| Въображение | Слабо развито или слабо използвано | Силно развито и активно използвано |
| Чувство за хумор | Бедно или липсва | Богато, стимулиращо |

Лидерската нагласа се базира на вродени качества, но оформените лидерски умения се постигат преди всичко по пътя на образованието, личния опит и автотренинга. Лидерството е не само качество, но и роля, която може и трябва да бъде усвоена от всеки мениджър. Класическият мениджмънт от типа на т.нар. бизнес-администрация (основана на стандартни рутинни правила) отива в историята и се заменя от модерния мениджмънт, който задължително предполага като свой елемент лидерски функции [8].

За да поеме ролята на лидер, здравният мениджър се нуждае от определени комуникационни умения, от комуникационна култура. Добрата комуникация и сътрудничество на здравния мениджър с персонала, в частност с неговия управленски екип, е решаващо условие той успешно да поеме ролята на ефективен лидер. Често се наблюдава асиметрия в процеса на комуникация мениджър-екип, която пречи на неговата лидерска роля. В този аспект съществува фундаментален проблем на общуването – **контролът на комуникативната ситуация**. Мениджърът приема, че неговата властова позиция и познанията му дават право да установи асиметрични доминиращи отношения със своя екип и с персонала,

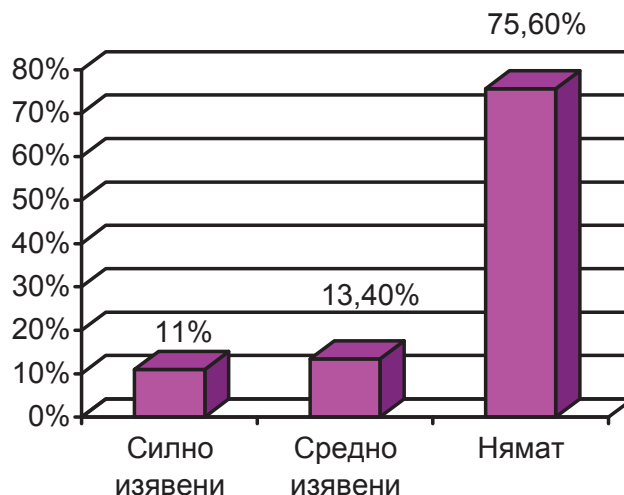
при които мениджърът нарежда, а членовете на управленския екип са просто изпълнители. Този рутинен бюрократичен подход е сериозна бариера за развитие и установяване на лидерство, за превръщане на мениджъра в реален лидер.

Колкото комуникационната култура на мениджъра е на по-високо ниво, толкова шансовете на определена организация да се впише в съществуващите реалности и да засили конкурентоспособността си са по-големи. Комуникационната култура включва много умения и аспекти, широко отразени в литературата. Особено важно е да се осъзнава, че освен **вербална комуникация** има и **невербална комуникация**, чиято роля се подценява в ежедневната управленска практика.

Доминирането на мениджъра се изразява не само вербално, но и невербално чрез визуална интервенция (проникващ контакт с очи), говорене с висок глас, прекъсвания на събеседника, задаване на много въпроси, смяна на темата, продължително говорене с характерни жестове. Срещат се немалко казуси и на непоносимост от страна на мениджъра към мнението на членовете на своя екип като „некомпетентно”. Често в тази ситуация мениджърът пропуска добрата възможност да получи важна информация, необходима за точния анализ и за вземане на ефективно управленско решение. Мениджърът може да извлече определена част от необходимата информация чрез „слушането” в процеса на комуникация. Добрият слушател осигурява необходимото „пространство” свободно да се говори, като не позволява да бъде отклонявано вниманието на събеседника от външни дразнителни (внезапни реплики, телефонни разговори, разговори, започване на друга дейност, присъствие на трето лице и др. Често допусканите грешки по време на слушането водят до ограничаване на предаването на вербална информация, която в дадени случаи е от съществена важност за мениджъра.

С цел да анализираме наличието на лидерски качества, в т.ч. на комуникационни умения, проведохме анонимна психометрична анкета (психометричен тест по М. Белбин, съдържащ 50 въпроса за самооценка). Анкетирани са 127 обучаващи се в бакалавърски и магистърски програми. Обобщените резултати от анкетата са представени на фиг. 1.

Вижда се, че доста нисък процент от анкетираните притежават изявени качества за лидерски функции (11%). Тези данни са близки до данните на Ал. Жеков, според когото 12,2% от анкетираните притежават силно изявени качества за ролята на лидер [2].



Фиг. 1. Наличие на лидерски качества сред обучаващи се в бакалавърски и магистърски програми по здравен мениджмънт (резултати от психометрична анкета)

Резултатите свидетелстват за определен **дефицит на лидерски потенциал** в здравеопазването. Лидерът е централната фигура във всеки управленски екип. Без личности с качества на лидер всяка здравна организация, всеки управленски екип очевидно би бил нецеленасочен и неефективен. И именно това е сериозният проблем на здравния мениджмънт.

Независимо от конкурсното начало за подбор на ръководен персонал в здравеопазването, най-често водещи управленски позиции заемат лица с нагласа за изпълнителски и бюрократично-административни роли, без да притежават изявени лидерски качества. Тази ситуация създава малки перспективи за бъдещо лидерство, тъй като лица с бюрократично-административна и изпълнителска нагласа, заели ръководни позиции, не създават условия за развитие на нови лидери, дори противодействат на всяка тенденция за утвърждаването на нови лидери. Тук може да се цитира мисълта на Том Питърс: „Ролята на лидера е да създава нови лидери”.

Липсата на лидер, респективно на лидерски качества, на определена комуникационна култура у лица, заели ръководни позиции, не може да се компенсира с нищо. Мениджърът администратор не може да замени мениджъра лидер.

В контекста на този анализ се налага обобщението, че лидерските качества на здравния мениджър и неговата **комуникационна култура** са неотменима част на общата нова организационна култура и на новия стил на управленски професионализъм в здравеопазването.

Заклучение

Едно от съществените предизвикателства пред всеки здравен мениджър днес е управлението, ръководството на хората, т.е лидерството.

Здравната система се нуждае не от класически тип мениджъри с рутинни подходи (с административен стил), а от нов тип мениджъри – лидери на промяната.

Слабата комуникационна култура на мениджъра е обективна бариера пред новата организационна култура и новия управленски професионализъм в здравеопазването.

Целенасоченото обучение и формирането на професионални качества и по-специално на комуникационни умения у бъдещите лидери в здравеопазването следва да бъдат неотменна и приоритетна функция на факултетите по обществено здраве.

Библиография

1. В о д е н и ч а р о в , Ц. Десетте принципи на медика и мениджъра. 2010, 90 с.
2. Ж е к о в , Ал. Управленският екип в съвременната болница. Автореферат, 2008, 40 с.
3. Л и д е р с т в о и лидерски стилове – мениджърът като лидер. – www.referati.org
4. Б о р и с о в , В. Здравен мениджмънт – новата азбука на здравния мениджмънт. 2009, 320 с.
5. З л а т а н о в а , Т. и Р. Златанова-Великова. Оценка на комуникационните умения на ОПЛ. – Медицински меридиани, 2012, 1-2, 48-52.
6. B o r i s o v , V. et B. Borisova. Leadership - an undervalued resource of the health reform. – 4-ти Международен медицински конгрес, Порто Рош, Словения, септември 2013
7. L e y , P. et al. Improving doctor-patient communication in general practice. – J. R. Coll. Gen. Pract., 26, 1976, № 171, 720-724.
8. E f f e c t i v e Communication Skills. www.studymode.com.

☒ Адрес за кореспонденция:

Б. Борисова
Факултет по обществено здраве
Медицински университет
ул. „Бяло море“ № 8
1527 София