

ХАРАКТЕРИСТИКА СТИЛІВ ПОВЕДІНКИ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ У КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЯХ

A. С. Бідучак¹, В. В. Горачук², Н. В. Гонко¹

¹Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

²Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна

Розвиток особистості медичних керівників, особливо стилю управління, є важливою умовою ефективності управлінської діяльності медичних закладів. Стили керівництва відображають системи методів, прийомів і поведінки, які керують діяльністю в цілому і характерні для керівників закладів охорони здоров'я. Мета дослідження – визначити стилі управління в конфліктних ситуаціях серед медичних працівників та обґрунтувати роль і місце керівника в ефективному управлінні медичним закладом.

Матеріали та методи. У дослідженні шляхом прямого індивідуального опитування (анонімні індивідуальні інтерв'ю) вивчено думку 582 медичних працівників (422 (72,5%) лікарів і 160 (27,5%) медсестер) у лікарнях та центрах первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД) Чернівецької області. Анкетування було спрямоване на поглиблене вивчення конфліктних ситуацій у медичних колективах, дозволяючи учасникам вільно, без тиску висловлювати свою думку.

Результати. Виділено основні стилі управління, характерні для особистості медичного керівника: авторитарний, ліберальний та демократичний, які формуються у процесі діяльності та здатні змінюватися протягом трудової діяльності; їх можна коригувати та розвивати, враховуючи культурні цінності, індивідуальні особливості та традиції медичної організації.

Встановлено, що в конфліктній ситуації для керівників медичних установ характерний авторитарний стиль, який не передбачає колегіальності та будь-яких заперечень із боку співробітників (для лікарів – 69,2%, для медсестер – 28,4%); для заступників керівників найбільш притаманний підлеглий стиль поведінки (лікарі – 30,6%, медсестри – 60,2%), а серед медсестер-керівників трапляється агресивний (16,4%).

Висновок. Стиль управління керівника медичної організації є суто індивідуальним явищем, яке визначається специфічними характеристиками конкретної особистості, відображає особливості роботи з колегами по роботі та пацієнтами, а також технологію прийняття рішень саме цією особистістю.

Ключові слова:

стиль управління, керівництво, пацієнт, медичні працівники, конфлікти у медицині.

Клінічна та експериментальна патологія 2022. Т.21, №4 (82). С. 3-8.

DOI:10.24061/1727-4338.XXI.4.82.2022.01

E-mail: biduchak.anzhela@bsmu.edu.ua

CHARACTERISTICS OF BEHAVIOUR STYLES OF MEDICAL PERSONNEL IN CONFLICT SITUATIONS

A. S. Biduchak¹, V. V. Gorachuk², N. V. Honko¹

¹Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine

²Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

The development of the personality of medical managers, especially the management style, is an important condition for the management effectiveness of medical institutions. Leadership styles reflect the systems of methods, techniques and behaviour that guide activities as a whole and are typical for the leaders of health care institutions.

The aim of the study – to determine management styles in conflict situations among medical workers and to justify the role and place of the leader in the effective management of a medical institution.

Materials and methods. The opinion of 582 medical workers (422 (72,5%) doctors and 160 (27,5%) nurses) in hospitals and primary care centers of Chernivtsi region was studied in the research by means of direct individual survey (anonymous individual interview). The questionnaire was aimed at an in-depth study of conflict situations in medical teams, allowing participants to express their opinion freely, without pressure.

Results. The main management styles, peculiar to the personality of the medical manager are highlighted: authoritarian, liberal and democratic, which are formed in the process of activity and are able to change during working activity, they can be adjusted and developed, taking into account cultural values, individual characteristics and traditions of the medical organization.

Key words:

management style, leadership, patient, medical workers, conflicts in medicine.

Clinical and experimental pathology 2022. Vol.21, № 4 (82). P. 3-8.

It has been established that in a conflict situation, the leaders of medical institutions are characterized by an authoritarian style that does not involve collective nature and any objections from employees (for doctors – 69,2%, nurses – 28,4%); the subordinate behaviour style is the most typical for deputy managers (doctors – 30,6%, nurses – 60,2%), and aggressive style (16,4%) is observed among nurse managers.

Conclusion. *It has been established that the management style of the head of a medical organization is a purely individual phenomenon, which is determined by the specific characteristics of a concrete individual, reflects work peculiarities with colleagues and patients, as well as the decision-making technology of this individual.*

Вступ

Конфлікти у галузі охорони здоров'я останнім часом значно почастишали. В якості об'єктивних факторів виступають: недосконалість нормативної бази, низька якість освіти окремих медичних працівників, поширення спектру платних послуг, деструктивний вплив засобів масової інформації. Суб'єктивні чинники конфлікту пов'язані з деформацією професійної свідомості лікарів, низькою мотивацією праці, дисбалансом системи управління кадровим потенціалом, послабленням контролю з боку керівників медичних установ тощо [1]. Ефективна поведінка в конфлікті розглядається, як компонент загальної комунікативної компетентності особистості та позначається як конфліктна компетентність. Сучасний лікар абсолютно не знайомий зі стратегіями та тактиками комунікації при спілкуванні з конфліктним або схильним до маніпулювання пацієнтом при неспівпадінні інтересів [2]. Підвищення знань лікаря про комунікацію та її завдання, знайомство з методами та тактиками комунікативної корекції, здатність до виправлення конфліктної ситуації є нагальною потребою сьогодення [3].

Проблема підготовки та забезпеченості закладів галузі керівними кадрами в Україні є важливою з огляду на те, що сучасний розвиток системи охорони здоров'я в Україні відбувається в умовах посилення ринкових відносин і трансформації галузі. Прискорений ритм життя, новітні інформаційні можливості, прогресивні медичні технології змушують «класичні» заклади охорони здоров'я пристосовуватися, змінювати та вдосконалювати організаційні особливості діяльності.

Важливим завданням керівника медичної установи є забезпечення ефективного управління ресурсами та отримання необхідних результатів медичної діяльності. Для цього необхідно зібрати потрібні дані, надати їх кінцевому користувачу (лікарям, завідувачам відділень, медичним сестрам, адміністраторам) та інформувати їх про реальні альтернативні шляхи надання медичної допомоги [4]. Найважчим завданням керівника є поєднання інтересів лікарів і установи. Це потребує використання нових моделей взаємодії у відносинах «лікар-організація», залучення до управління медичним закладом більшої кількості лікарів. Без їх участі важко вирішувати проблеми підвищення якості медичних послуг, здійснення стратегічного планування та використання ресурсів.

Стилем управління того чи іншого керівника можна вважати впорядковану сукупність робочих, практичних прийомів його поведінки і відносин із підлеглими в процесі управління, під яким

розуміють розробку, прийняття рішень, організацію їх виконання і контроль діяльності. У стилі управління знаходять вияв концептуальні засади керівника, риси його особистості, досвід, світогляд, кругозір, характер. Це, так би мовити, ділові манери, професійна грамотність. У стилі управління відображаються і поєднуються професійні, організаційні, ідейно-політичні, моральні та інші якості керівника [5].

При однакових кадрових та матеріальних можливостях найкращих результатів досягають ті колективи, де керівник володіє високим рівнем компетентності, вмінням передбачити та оцінити ситуацію, приймати нестандартні рішення та забезпечувати їх практичну реалізацію. Сучасний досвід показує, що підготовка керівника установи охорони здоров'я повинна бути спрямована передусім на формування особистості, що здатна створити нове, на покращення відповідних особистісних якостей, що необхідні для керування закладом охорони здоров'я.

Результати роботи менеджера, як і результати діяльності організації, оцінюються не тільки з точки зору їхньої прибутковості, але й безпеки для людини, її оточення, безпеки навколишнього середовища.

Ефективність менеджменту оцінюється результативністю управлінських структур, якістю роботи закладу та підрозділів, соціально-психологічним кліматом організації, її іміджем та діловою культурою [6].

Особлива увага при оцінці діяльності менеджера приділяється внутрішній атмосфері організації та якості зовнішніх зв'язків; саме ці критерії значною мірою залежать від особистості керівника, його професійних можливостей. Отже, підготовка фахівців відповідного рівня повинна бути якісною та задовольняти усім вимогам сучасного етапу розвитку системи охорони здоров'я.

Сьогодні в Україні керівниками медичних закладів усіх рівнів є лікарі, як правило, без ґрунтовної спеціальної управлінської підготовки. Саме тому, як вважає ряд фахівців, не можна очікувати на високий рівень ефективності діяльності закладу, регіону, області, якщо керівник не відповідає достатньому професійному рівню [7].

Останнім часом дуже багато управлінців різного рівня, починаючи із завідувача кабінету і закінчуючи начальником управління охорони здоров'я облдержадміністрації та керівниками структурних підрозділів МОЗ України, отримують управлінську освіту.

Ця тенденція набуває позитивної динаміки з року в рік. Передусім це відбувається тому, що фахівці, які прагнуть розвиватися і йти в ногу з часом, відчули потребу в отриманні спеціальних знань, а також

Клінічна та експериментальна патологія. 2022. Т.21, № 4 (82)

зрозуміли, що їм потрібне підтвердження наявного статусу в мінливому конкурентному середовищі, де в будь-який час може бути поставлено під сумнів кваліфікацію фахівця, що обіймає певну посаду.

Мета дослідження

Визначити стилі управління в конфліктних ситуаціях серед медичних працівників та обґрунтувати роль і місце керівника в ефективному управлінні медичним закладом.

Матеріали та методи дослідження

У нашому дослідженні шляхом прямого індивідуального опитування вивчено думку 582 медичних працівників (422 лікарів та 160 медсестер) у лікарнях та центрах ПМСД Чернівецької області в період січень – грудень 2021 р. Серед усіх респондентів 422 (72,5%) – лікарі та 160 (27,5%) – середній медичний персонал. Ми проводили анонімні індивідуальні інтерв'ю з лікарями та медсестрами, акцентуючи увагу на поглибленому вивченні конфліктних ситуацій у медичних бригадах, надаючи змогу учасникам вільно, без тиску висловлювати свою думку. На основі запитань нашого дослідження ми розробили відкриті анкети для інтерв'ю. Співбесіди розпочинали зі збору загальної інформації про учасника та його/її досвід роботи. Після цього ми розглядали більш конкретні моменти щодо визначення поведінки практикуючих лікарів та медсестер у вирішенні конфліктних ситуацій.

Результати та їх обговорення

Керівники охорони здоров'я працюють у динамічній сфері, що характеризується постійним прагненням надавати максимально ефективну, безпечну та високоякісну допомогу. Щоб досягти успіху, вони повинні керувати адміністративними та клінічними командами, ефективно управляючи ресурсами. У галузі, відомої змінними правилами, швидким розвитком технологічних і клінічних досягнень, зростаючими витратами та етичними проблемами, що нарастають, лідери охорони здоров'я повинні постійно адаптувати та впроваджувати інноваційні рішення. Керівники охорони здоров'я планують, спрямовують та координують медичні послуги. Це може включати керівництво конкретним відділом або управлінням всім підприємством. Їхня робота передбачає:

- інтеграцію нових технологій;
- забезпечення відповідності діяльності законодавчим та нормативним актам;
- підвищення ефективності та якості.

Керівники охорони здоров'я також встановлюють цілі та завдання, керують фінансами та контролюють бюджети, а також спілкуються з клінічним персоналом та керівниками відділень. Виконання цих завдань потребує як широкого спектру навичок, так і значних лідерських якостей.

В Україні, як і в усіх пострадянських країнах, найбільш розповсюдженими вважають такі три стилі керівництва: авторитарний, ліберальний

та демократичний [8]. Безперечно, що надана класифікація стилів керівництва доволі умовна, оскільки в одного керівника можна спостерігати одночасно риси, що характерні для різних стилів керівництва. Ми ж у нашому дослідженні обрали шість стилів, які, на нашу думку, найбільш точно характеризують стилі поведінки керівників закладів охорони здоров'я: авторитарний, залежний, доброзичливий, підлеглий, егоїстичний та агресивний.

У нашому дослідженні взяли участь 582 респонденти, більшість з яких посідали посади заступників керівників (86,3%) і лише 13,7% займали керівні посади у медичних установах. Більше семидесяти відсотків опитаних (72,5%) були лікарями, а решта 27,5% належали до середнього медичного персоналу. Більша частина учасників (70,8%) працювали в лікарнях різного профілю, при цьому на керівних посадах – 3,1%, заступниками керівників – 67,7%; 29,2% працювали в амбулаторно-поліклінічних закладах первинної ланки (керівниками – 10,3%, заступниками – 18,9%). Практично в 1,5 раза (60,4%) жінки переважали над чоловіками (39,6%). Щодо категорій роботи керівниками груп були переважно медсестри (11,5%) жіночої статі, віком 36-55 років, які працювали на первинній ланці у центрах ПМСД, на відміну від лікарів, серед яких керівників було лише 1,9% і працювали вони переважно у лікарнях. Середній вік усієї вибірки становив 51 рік; середній вік заступників менеджерів становив 37,5 років, а керівників груп – 49,5 років. Щодо періоду перебування на керівних посадах, то більшість учасників перебували на відповідній посаді понад 5 років. Характеристики респондентів подано у табл. 1.

Для кожного респондента, що брав участь у нашому дослідженні, була визначена оцінка застосованого стилю поведінки вирішення конфлікту, зведені дані представлені в табл. 2.

Отримані результати показують, що в конфліктній ситуації провідною формою поведінки для керівників медичних установ є авторитарний стиль, який не передбачає колегіальності та будь-яких заперечень із боку співробітників (для лікарів – 69,2%, медсестер – 28,4%). Оцінюючи поведінку заступників керівників, ми виявили, що їм найбільш притаманний стиль поведінки, схожий до авторитарного (лікарі – 30,6%, медсестри – 60,2%), коли керівник за будь-яких обставин намагається примусити прийняти свою точку зору.

Другим за частотою прийомом вирішення конфліктів серед лікарів-керівників обрано дружелюбну стратегію (23,1%), при якій спостерігаємо прагнення до співпраці для досягнення власних цілей, а для медсестер-керівників більш притаманний егоїстичний стиль (23,9%), зорієнтований на досягнення насамперед власних цілей. Для заступників керівників на другому місці знаходиться залежний стиль (лікарі – 18,3%, медсестри – 17,2%), який передбачає уникнення будь-яких конфліктів. Надалі у конфліктних ситуаціях серед медсестер-керівників спостерігається агресивний (16,4%), дружелюбний (14,9%), залежний (9%) та підлеглий (7,5%) стилі.

Таблиця 1

Характеристики респондентів опитування (n = 582)

Змінні	Категорії	Заступники керівників (n = 502)	Керівники медичних установ (n = 80)
Професія	Лікар	409 (70,3%)	13 (2,2%)
	Медсестра	93 (16%)	67 (11,5%)
Стать	Чоловіки	220 (37,8%)	11 (1,9%)
	Жінки	282 (48,5%)	69 (11,9%)
Медичний заклад	Лікарня	394 (67,7%)	18 (3,1%)
	Амбулаторно-поліклінічний заклад	110 (18,9%)	60 (10,3%)
Вік (у роках)	18-35 років	151 (25,9%)	-
	36-55 років	242 (41,6%)	62 (10,7%)
	56 і старше	109 (18,7%)	18 (3,1%)
Роки керівного досвіду	До 5 років	187 (32,1%)	17 (2,9%)
	>5 років	315 (54,1%)	63 (10,8%)

Таблиця 2

Стиль поведінки керівників медичних установ у конфліктних ситуаціях

Стиль поведінки	Лікарі (%)		Заступники керівників		Керівники медичних установ		середній м/п (%)		Заступники керівників		Керівники медичних установ	
	87	20,6	78	19,1	9	69,2	24	15,0	5	5,4	19	28,4
Авторитарний	75	17,8	75	18,3	-	-	22	13,7	16	17,2	6	9
Залежний	52	12,3	49	12,0	3	23,1	20	12,5	10	10,8	10	14,9
Дружелюбний	125	29,6	125	30,6	-	-	61	38,1	56	60,2	5	7,5
Підлеглий	58	13,7	58	14,2	-	-	21	13,1	5	5,4	16	23,9
Егоїстичний	25	5,9	24	5,9	1	7,7	12	7,5	1	1,1	11	16,4
Агресивний	422	100	409	96,9	13	3,1	160	100	93	58,1	67	41,9

Для лікарів-керівників притаманні лише три з перелічених стилів; останнім та найменш популярним був агресивний (7,7%) стиль. Заступники керівників у конфліктних ситуаціях серед лікарів надають перевагу авторитарному (19,1%), залежному (18,3), егоїстичному (14,2%) й дружелюбному стилям (12%), а заступники керівників серед медсестер – залежному (17,2%), дружелюбному (10,8%) та рівною мірою авторитарному й егоїстичному (5,4%) стилям. Найменш популярним стилем поведінки для заступників керівників так само, як для керівників, є агресивний (лікарі – 5,9% та медсестри – 1,1%). Заступники керівників у конфліктних ситуаціях частіше врівноважують агресивність своїх точок зору та більше турбуються думкою опонента порівняно з керівниками.

Серед опитаних респондентів жінок було в 1,5 раза більше, ніж чоловіків (60,3% та 39,7% відповідно). Домінуючою стратегією конфліктної поведінки як для жінок (32,8%), так і для чоловіків (30,7%), є підвладний, залежний стиль, а найслабшою – стратегія агресії (чоловіки – 4,8%; жінки – 7,4%).

Загалом, порівнюючи стилі поведінки чоловіків та жінок у конфліктних ситуаціях серед медичного персоналу, встановлено, що чоловіки надають перевагу авторитарному (20,3%), залежному (19%) та дружелюбному (13,4%) стилям, а підлеглий (32,8%), егоїстичний (14,8%) та агресивний (7,4) стилі більш характерні для жінок.

Оцінюючи стратегію поведінки медичних працівників у конфліктних ситуаціях серед усіх вікових груп (рис. 1) як для лікарів, так і для середнього медичного персоналу, встановили, що найчастіше трапляється підлеглий стиль поведінки (у віці 18-35 років – 31,6%; 36-55 років – 34%; 56 років і старше – 27,6%). На другому місці у віковій категорії 18-35 років переважає авторитарний стиль

як для лікарів (24,1%), так і для медсестер (19,6%); у віці 36-55 років для лікарів також притаманний авторитарний стиль (19,9%), а медсестри надають перевагу залежному стилю поведінки; у віці 56 років і старше для лікарів характерний залежний стиль (20,2%), а для медсестер – егоїстичний (18,2%). Найменш актуальним практично для всіх вікових груп є агресивний стиль: 18-35 років – лікарі 7,1%, медсестри – 6,5%; 36-55 років – лікарі – 4,2%, медсестри – 4,9%; 56 років і старше – лікарі 8,5%. Винятком є лише медсестри у віковій категорії 56 років і старше, для яких найменш притаманним стилем у конфліктній ситуації став дружелюбний стиль.

У всіх випадках взаємодії лікаря і пацієнта відіграє важливу роль професіоналізм лікаря на рівні його комунікативної компетентності, яка є базовою під час вирішення конфлікту та безпосередньо пов'язана з аналізом психологічного стану пацієнта як особистості. Для лікаря важливо зберегти зацікавлене ставлення до пацієнта, співпереживання, бажання допомогти йому, співпрацювати з ним. Це водночас захищає його від професійної деформації, формалізму, байдужості та забезпечує його емоційну стійкість і врівноваженість. Навички комунікативної взаємодії з пацієнтом підвищують професійну гнучкість [9].

Посада керівника закладу охорони здоров'я вимагає нових навичок та лідерських компетенцій, впевненості, здатності контролювати якість, використовувати досягнення науки і техніки, вміти вирішувати складні завдання та вміти діяти в невизначеному та нестабільному середовищі [10].

Сприятливий соціально-психологічний клімат є основною умовою підвищення виробничої активності, задоволеності працівників роботою та колективом [11]. Соціально-психологічний клімат створюється самотійно. Проте позитивний кліматичний вектор

не з'являється завдяки гаслам та активній участі менеджерів. Сьогодні особливістю роботи менеджера є творчий підхід і підприємливість. Для ефективного управління керівник повинен володіти двома якостями: умінням передбачати та умінням ефективно діяти. Для

ефективної роботи закладу охорони здоров'я необхідні всі типи керівників; крім того, лікарі, які виконують функції керівників, у жодному разі не повинні недооцінювати важливість свого головного завдання – надання медичної допомоги пацієнтам.

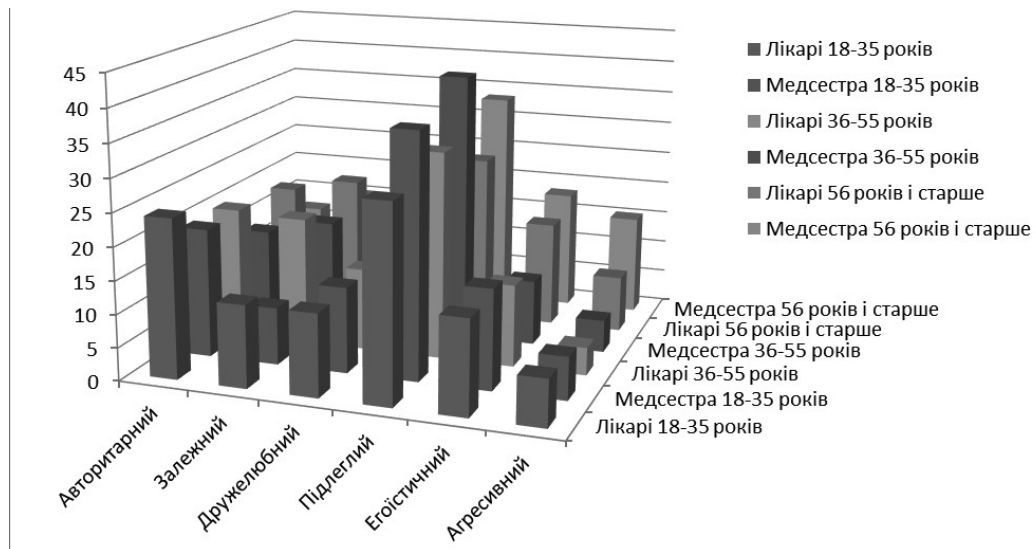


Рис. 1. Стратегія поведінки медичних працівників у конфліктних ситуаціях серед усіх вікових груп.

Основними проблемами в управлінні медичним закладом є [12]:

- відсутність внутрішньої гнучкості;
- неправильна послідовність дій;
- некоректне делегування повноважень;
- недосконалість нормативної документації;
- низький рівень кваліфікації.

Підвищення ефективності управління закладами охорони здоров'я є важливим фактором підвищення якості, культури та доступності медичної допомоги на основі раціонального використання фінансових, матеріальних і кадрових ресурсів.

Висновки

1. Стиль керівництва медичною установою в більшості залежить від особливостей стилю організаційної поведінки як керівника, так і підлеглих. Стиль керівництва в закладі охорони здоров'я може відображати поєднання індивідуальних стильових особливостей у взаємодії «керівник-підлеглий», що забезпечує їх сумісність та направленість на підвищення ефективності діяльності.

2. Ефективність стилю залежить від особливостей організаційної культури та може проявлятися у різному характері збалансування показників «орієнтація на організаційні завдання» та «керуваність колективом».

3. Стиль поведінки медиків у конфліктних ситуаціях неоднозначний і має складні детермінанти. Це зумовлює необхідність урахування складних умов особистості, типу трудових відносин, специфіки виробничого середовища, які впливають на виникнення конфліктів у медичних установах та заходів щодо їх вирішення.

Перспективи подальших досліджень

Вбачаємо у розробці та впровадженні моделі запобігання та профілактики медичних конфліктів Клінічна та експериментальна патологія. 2022. Т.21, № 4 (82)

у системі «лікар-пацієнт» шляхом постійного моніторингу ризиків виникнення медичних помилок, що дасть змогу покращити якість надання медичної допомоги як на рівні окремого закладу охорони здоров'я, так і на державному рівні управління закладами охорони здоров'я.

Список літератури

1. Біляк ЮВ. Конфлікт інтересів та шляхи його розв'язання в господарському товаристві корпоративного типу. Економіка та держава. 2015;12:49-53.
2. Бочелюк ВЙ, Вязовська ОВ. Індивідуальні стилі управління керівника: до постановки проблеми. Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2016;2:16-26.
3. Булеца СБ. Цивільні правовідносини, що виникають у сфері здійснення медичної діяльності: теоретичні та практичні проблеми [дисертація]. Одеса; 2016. 437 с.
4. Войлісовська В. Конфлікт та його причини []. Держслужбовець [Інтернет]. 2016[цитовано Гру 07];9. Доступно: <https://i.factor.ua/ukr/journals/ds/2016/september/issue-9/article-21398.html>
5. Гуторова ОО. Менеджмент організації. Харків; 2017. 267 с.
6. Мосій ОБ, Владимир ОМ, Дудкін ПД, Кужда ТІ, Лазаюк ВВ, Мельник ЛМ, та ін. Організаційна поведінка. Аспекти ефективного підприємництва. Тернопіль; 2015. 252 с.
7. Кірашук РП, Пархоменко-Кучевіл ОІ. Стилі керівництва та роль і місце керівника в управлінні закладом охорони здоров'я. Інвестиції: практика і досвід. 2021;5:88-94. doi: 10.32702/2306-6814.2021.5.88
8. Клочко АО. Сутність та структурні компоненти стилю управління менеджера освітньої організації. Габітус. 2020;17:163-7. doi: 10.32843/2663-5208.2020.17.29
9. Лехан ВМ, Крячкова ЛВ, Борвінко ЕВ. Яким повинен бути сучасний управлінець у сфері охорони здоров'я. Україна. Здоров'я нації. 2016;1(4):139-45.
10. Погоріляк РЮ, Гульчій ОП. Вивчення проблеми підготовки сучасних керівних кадрів охорони здоров'я в Україні. Україна. Здоров'я нації. 2015;4:76-8.

11. Позднякова ЛО, Гриценко НВ. Управління конфліктами: конспект лекцій. Харків; 2018. 74 с. pidpriemnystva [Organizational behavior. Aspects of effective entrepreneurship]. Ternopil'; 2015. 252 p. (in Ukrainian).
12. Чубова ІІ. Аналіз наукових підходів до вивчення стилю управління сучасного керівника. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія Психологічні науки. 2017;2(1):166-70. 7. Kirashchuk R, Parkhomenko-Kutsevil O. Styli kerivnytstva ta rol' i mistse kerivnyka v upravlinnia zakladom okhorony zdorov'ia [Leadership styles and the role and place of the manager in the management of the healthcare institution]. Investytsi: praktyka ta dosvid. 2021;5:88-94. doi: 10.32702/2306-6814.2021.5.88 (in Ukrainian).
- References**
1. Biliak Y. Konflikt interesiv ta shliakhy yoho rozv'iazannia v hospodars'komu tovarystvi korporatyvnoho typu [Conflict of interest and ways to solve a corporate business entity type]. Ekonomika ta derzhava. 2015;12:49-53. (in Ukrainian).
2. Bocheliuk VI, Vyazovskaya OV. Indyvidual'ni styli upravlinnia kerivnyka: do postanovky problemy [Individual styles of management of the leader: to the formulation of the problem]. Theoretical and applied problems of psychology. 2016;2:16-26. (in Ukrainian).
3. Buletsa SB. Tsyvil'ni pravovidnosyny, scho vynykaiut' u sferi zdiisnennia medychnoi diial'nosti: teoretychni ta praktychni problemy [dysertatsiia] [Civil legal relations arising in the field of medical activity: theoretical and practical problems [dissertation]. Odesa; 2016. 437 p. (in Ukrainian).
4. Voilisovs'ka V. Konflikt ta yoho prychny [Conflict and its causes]. Derzhsluzhbovets' [Internet]. 2016[tsytovano Hru 07];9. Dostupno: <https://i.factor.ua/ukr/journals/ds/2016/september/issue-9/article-21398.html> (in Ukrainian).
5. Hutorova OO. Menedzhment orhanizatsii [Management of the organization]. Kharkiv; 2017. 267 p. (in Ukrainian).
6. Mosii OB, Vladymyr OM, Dudkin PD, Kuzhda TI, Lazaiuk VV, Mel'nyk LM, ta in. Orhanizatsiina povedinka. Aspekty efektyvnoho upravlinnia [Organizational behavior. Aspects of effective entrepreneurship]. Ternopil'; 2015. 252 p. (in Ukrainian).
7. Klochko AO. Sutnist' ta strukturni komponenty styliu upravlinnia menedzhera osvithoi orhanizatsii [Essence and structural components of the management style of the manager of the educational organization]. Habitus. 2020;17:163-7. doi: 10.32843/2663-5208.2020.17.29 (in Ukrainian).
8. Lekhan VM, Kriachkova LV, Borvinko EV. Yakym povynen buty suchasnyi upravlinets' u sferi okhorony zdorov'ia [What should be a modern manager in the field of health care]. Ukraine. Nation's Health. 2016;1(4):139-45. (in Ukrainian).
9. Pohoriliak Pfu, Hul'chii OP. Vychennia problemy pidgotovky suchasnykh kerivnykh kadrov okhorony zdorov'ia v Ukraini [Study of the problem of training modern healthcare management personnel in Ukraine]. Ukraine. Nation's Health. 2015;4:76-8. (in Ukrainian).
10. Pozdniakova LO, Hrytsenko NV. Upravlinnia konfliktamy: konspekt lektsii [Conflict management: lecture notes]. Kharkiv; 2018. 74 с. (in Ukrainian).
11. Chubova II. Analiz naukovykh pidkhodiv do vychennia styliu upravlinnia suchasnoho kerivnyka [Analysis of scientific approaches to the definition of management style modern manager]. Scientific Bulletin of Kherson State University. Series Psychological sciences. 2017;2(1):166-70. (in Ukrainian).

Відомості про авторів:

Бідучак А. С. – к.мед.н., доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я, Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна.

E-mail: biduchak.anzhela@bsmu.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3475-1497>

Горачук В. В. – д.мед.н., професор кафедри управління охороною здоров'я та публічного адміністрування Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, м. Київ, Україна.

E-mail: gorachuk@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3592-5479>

Гопко Н. В. – к.мед.н., доцент кафедри соціальної медицини та організації охорони здоров'я, Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна.

E-mail: gopkonv@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6612-2620>

Information about authors:

Biduchak A. S. – MD, PhD, Associate Professor of the Department of Social Medicine and Public Health, Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.

E-mail: biduchak.anzhela@bsmu.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3475-1497>

Gorachuk V. V. – MD, PhD, Professor of the Department Healthcare Management, Shupyk National Healthcare University of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

E-mail: gorachuk@ukr.net

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3592-5479>

Hopko N. V. – MD, PhD, Associate Professor of the Department of Social Medicine and Public Health, Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine.

E-mail: gopkonv@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-6612-2620>

Стаття надійшла до редакції 16.11.2022

© А. С. Бідучак, В. В. Горачук, Н. В. Гопко

