

уважать право пациента на облегчение страданий в той мере, в какой это позволяет существующий уровень медицинских знаний.

Менеджер обязан отдавать дань заслуженного уважения своим учителям. Во взаимоотношениях с коллегами, медицинскими сестрами должна быть честной, справедливой и порядочной, признавать и уважать их знания и опыт, их вклад в лечебный процесс. Обязана в меру своих знаний и опыта помогать коллегам по профессии, рассчитывая на такую же помощь с их стороны. Моральный и профессиональный долг менеджера сестринского дела помогать медицинским сестрам выполнять назначенную врачом программу лечения. Высокий профессионализм менеджера сестринского дела – важнейший моральный фактор товарищеских, коллегиальных взаимоотношений медицинских сестер и врача.

Моральный долг менеджера сестринского дела – способствовать развитию реформы сестринского дела в России. Менеджер сестринского дела должен поддерживать автономию, независимость и целостность сестринского дела.

Главной задачей воспитательной работы менеджера со средним и младшим персоналом является создание в коллективе благоприятного микроклимата, предотвращение конфликтов в коллективе. Одним из важнейших средств воспитательной работы является доброжелательное отношение к подчиненным и пациентам.

Большое значение в воспитательной работе имеет наставничество.

Наставник-это тот сотрудник, который:

- хочет передать то, что он или она конкретно знает;
- имеет соответствующие навыки, достижения;
- желает поделиться своими навыками, материалами, опытом;

- предлагает поддержку, проявляет терпение и энтузиазм, помогает другим в достижении успехов;

- распознает совершенство в других и поощряет его;

- получает удовлетворение от своей деятельности и любит помогать другим.

Современная модель сестринского дела – это наука и практика, направленные на повышение профессионального потенциала медсестры и максимально эффективного его использования. Цель сестринского дела – улучшение качества ухода за пациентами, а следовательно, и улучшения состояния здоровья каждого пациента, а менеджер сестринского дела становится ответственной за организацию лечебно-диагностического процесса наравне с врачом.

Литература:

1. Агеев, В.С. Межгрупповое взаимодействие. - М., 1990.
2. Басов, М.Я. Личность и профессия. - М., 1926.
3. Белялова, М.А. Многоуровневая система непрерывного профессионального образования в подготовке медицинских сестер-менеджеров. Проблемы и перспективы взаимодействия вузов Санкт-Петербурга с регионами России в контексте реформирования образования: Мат-лы IV межрегиональной научн. конф. – СПб, 2001.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КУЛЬТУРА
МЕНЕДЖЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ
ЭФФЕКТИВНОЙ КОМАНДНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Белялова М.А., Шевченко М.В.
*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

В современном управлении наблюдается противоречие между планируемой стратегией и её реальной реализацией, превращающейся в жесткую администра-

тивную структуру контроля, исключаящую организацию эффективной командной деятельности.

Наблюдается также наличие неизученного противоречия между необходимостью осуществления своих функций профессионалом-управленцем-менеджером сестринского дела, обеспечивающих создание эффективной команды работников-единомышленников в условиях коммерческого медицинского учреждения, и отсутствием научно обоснованного функционально значимого содержательного наполнения его деятельности.

Файоль А. выделяет 14 принципов эффективного управления (дисциплина, вознаграждение персонала, справедливость, корпоративный дух, подчиненность личных интересов общим, специализация, полномочия и ответственность, единоначалие, единство направления, централизация, скалярная цепь, порядок, стабильность рабочего места для персонала, инициатива) и 5 базовых управленческих функций: предсказывать и планировать, организовывать, распоряжаться, координировать и контролировать) [5].

Фидлер Ф. определяет модель управленческой эффективности по трем параметрам: 1) эффективность управления выражается степенью контроля руководителя над ситуацией, в которой он действует; 2) любая ситуация может быть представлена как совокупность трех основных параметров: степень благоприятности отношений руководителя с подчиненными, величина власти руководителя в группе, структура групповой задачи; 3) совокупная количественная оценка всех этих параметров позволяет судить о степени контроля руководителя над ситуацией [3].

Столяренко Л.Д. утверждает, что подлинным критерием оценки деятельности руководителя служит конечный результат труда всего коллектива [4].

Белбин Р. обращает внимание на восемь основных командных ролей – это председатель, формирова-тель, разведчик,

коллективист, исполнитель, доводчик, мыслитель, оценщик [1].

Литвак М., Солдатова Т. убеждены, что успешный руководитель умело стимулирует творческий поиск, сталкивая различные подходы к решению проблем и иницируя процесс, называемый «творческими коллизиями» [3].

Китов А.И. полагает, что подлинным критерием оценки деятельности руководителя служит конечный результат труда всего коллектива, в котором органически соединены результаты труда и руководителя, и исполнителей [2].

По мнению Томпсона Л.И., Тидора С.Н., успешная командная работа позволяет достигать амбициозных целей за счет эффекта синергии.

Мордачев В.Д. убежден, что команда, которую поражает групповое единомыслие, застревает на своих прошлых достижениях и перестает двигаться вперед. Он выделяет критерии эффективности команды: удовлетворенность членством в коллективе; мотивация; авторитет руководителя; самооценка коллектива; деятельность; экономичность; качество; производительность; прибыльность.

По Литваку М., Солдатовой Т., успешный руководитель умело стимулирует творческий поиск, сталкивая различные подходы к решению проблем и иницируя процесс, называемый «творческими коллизиями».

Прохоров А.П. обосновывает характеристики, показывающие начало деградации руководителей по пяти параметрам: 1) основным мотивом занятия вышестоящей должности является получение высокого жалования; 2) руководитель теряет интерес к улучшению положения своих подчиненных и заботится только о себе; 3) руководитель отгораживается от коллектива, теряет общение с подчиненными, не проявляет интереса к информации; 4) руководитель утрачивает возможность видеть перспективу и перестает поддерживать предложения по изменению работы; 5) руководитель теряет

веру в успех своего дела, в перспективы фирмы.

Минцберг Т. выделяет 10 менеджерских ролей, объединенных в три крупных блока: межличностный, информационный и связанный с принятием решений.

Питерс Т., Уотермен Р. классифицируют эффективность образцовых компаний по 8 критериям: ориентация на действия и достижение успехов; лицом к потребителю; самостоятельность и предприимчивость; производительность и связь с жизнью; ценностное руководство; верность своему делу; простота формы и скромный штат управления; свобода и жесткость одновременно.

По Ивановой А. система управления в современных организациях должна быть ориентирована на постоянные изменения, иначе конкуренция отбросит её назад.

Ницше Ф. принадлежит модель нравственной культуры руководителя: высокая гражданственность, патриотизм, гуманизм, ответственность, культура труда и жизни.

Ральф Стогдилл обращает внимание, что человек становится эффективным руководителем благодаря тому, что он обладает набором личностно и профессионально значимых свойств.

Маркин В.Н. констатирует, что «болезни роста» команды являются неизбежными проблемами ее становления. Эффективность командной деятельности определяется целями, участием, доверием, принятием решений, лидерством, ролями, творчеством, коммуникацией.

Майстер Д. выделяет слабые стороны российских менеджеров:

- плохо ставят цели, в том числе личные;
- редко занимаются прогнозированием;
- спешат с принятием решений;
- плохо вырабатывают критерии оценки деятельности, качества;
- демонстрируют часто харизматическое господство;

- не владеют или плохо владеют навыками саморегуляции и самоменеджмента;

- быстро останавливаются в профессионально – личностном развитии;

- страдают дефицитом творческого подхода;

- часто используют «житейскую» психологию.

Исследование способности коллектива осуществлять программу преобразования и ее конкурентоспособность по методике Д. Дака показало: коллектив полон решимости и сил к проведению эффективных изменений и готов сам системно и последовательно совершенствовать и развивать профессиональное мастерство, чтобы конкурировать на рынке медицинских услуг. 79% понимают перспективы стратегического развития лечебного учреждения. Оставшиеся респонденты убеждены в жизнеспособности и актуальности программы развития лечебного учреждения.

Характеристика респондентов по ее способности изменяться показала высокую профессиональную компетентность руководителей, способных изменяться и создавать условия для изменения коллектива.

Эффективный руководитель, по методике Н.П. Фетискина, В.В. Козлова, Г.М. Мануйлова, характеризуется качествами, которые подтверждаются в реальной деятельности данных руководителей:

- три руководителя владеют управленческими способностями, способны четко определять цели и принимать стратегические шаги для достижения качественных результатов; способны принимать управленческие решения, отличающиеся творческим подходом к инновационным технологиям, внедряемым в здравоохранении. Они адекватно организуют собственную и деятельность подчиненных, к которым проявляют заслуженный интерес, умеют создавать нормальный психологический климат; положительно мотивируют работников, отличаются вы-

сокой профессиональной культурой, что способствует нормальному осуществлению контроля за действиями персонала и, используя эффективные стили руководства, выражают эмпатию и гуманное отношение как к сотрудникам, так и к клиентам (пациентам). Постоянное стремление к личностному и профессиональному росту характеризует их как эффективных руководителей современных коммерческих учреждений здравоохранения.

Исследование экспертной оценки эффективной деятельности руководителя свидетельствует о том, что медицинский центр стабильно, слаженно и хорошо управляется, но для сохранения конкурентоспособности есть необходимость периодически консультироваться у экспертов по организации коммерческой деятельности о стратегических ресурсах развития.

Исследование деятельностной эффективности организации по методике Зингерта В., Ланга Л. показало зрелость организации, зрелость команды и близость её к демократической форме развития (92%).

Выяснение, насколько понятна, верна и мотивирована перспектива стратегического развития лечебного учреждения, продемонстрировало осведомлённость 79% респондентов о стимулах перспективы стратегического развития учреждения; 11% отлично ориентируются в мотивационных механизмах перспектив развития; 10% отметили прогрессивный характер перспектив стратегического развития.

Для того чтобы развиваться, организации необходимо меняться. Изменения являются частью организационной и управленческой жизни. Коллектив испытывает осознанную потребность изменяться.

Исследование текущей стадии развития команды по модели Б. Такмана свидетельствует об эффективном планировании, об управленческих способностях руководителя и о том, что на теку-

щей стадии развития команды сотрудники медицинского центра в 39% случаев стараются достичь гармоничных взаимоотношений, не допуская конфликтных ситуаций. 41% респондентов способен решать проблемы коллективными усилиями. 10% конструктивно критикуют друг друга, а в случае необходимости и руководителя. 10% утверждают, что работают в сплоченном коллективе, где один за всех и все за одного.

О командной деятельности свидетельствуют и результаты исследования коллектива в процессе обсуждения профессиональных проблем. Учитывая развитие коллектива в процессе обсуждения профессиональных проблем, 57% его членов выдвигают большое количество идей и предложений, но не всегда эти идеи и предложения реализуются в профессиональной деятельности. 20% иногда высказываются в пользу собственных планов и видения развития бизнес-процессов, но недостаточно конструктивно могут их реализовать. 23% членов коллектива иногда спорят, несмотря на то, что у них нет принципиальных разногласий по ключевым вопросам, но это не снижает эффективной деятельности по оказанию медицинской помощи населению.

Показателем нравственно надежного персонала является его способность строить свою трудовую деятельность в соответствии с социально одобренными нормативами, требованиями профессиональной этики, на основе безусловного признания в качестве разделяемой высшей ценности – благополучия других людей. (Френч Д., Рейвен Б.).

Исследование ведущей мотивации по методике Т. Солдатовой показало, что у 62% респондентов ориентация на отношения, у 19% – ориентация на результат и влияние.

Общеизвестно, что культура руководителя определяет культуру команды. Определение когнитивно-деятельностного стиля менеджеров сестринского дела по методике Л. Ребекка показало их со-

стоятельность гармонично взаимодействовать для организации единого духа, единства в делах и в достижении цели, стратегически оправданной в контексте заявленной миссии данного коллектива.

Проведённое исследование подтвердило необходимость профессионального управления коллективом для обеспечения миссии организации. Не менее важен вывод о прямой зависимости успеха организации от ясного видения коллективом единомышленников (командой) её предназначения, оптимистического и продуктивного умонстроения персонала и слаженности в работе.

Литература:

1. Белбин, Р.М. Типы ролей в командах менеджеров. – М., 2003.
2. Китов, А.И. Психология хозяйственного управления. – М., 1984.
3. Литвак, М.Е., Солдатова Т.А. Вести из будущего: письма управленцу. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2009.
4. Столяренко, Л.Д. Психология делового общения и управления. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2005.
5. Файоль, А. Общее и промышленное управление. – М., 1931.

**ИЗ ОПЫТА ПРОВЕДЕНИЯ
ПРАКТИКИ СО СТУДЕНТАМИ
СПЕЦИАЛЬНОСТИ 030401.65
КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ
«ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
ДИАГНОСТИКА И
ПСИХОТЕРАПИЯ»**

Белялова М.А., Чалов В.Н., Мороз В.А.
*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

За два года существования новой специальности Клиническая психология на кафедре педагогики и психологии сконцентрирован необходимый материал для проведения учебно-ознакоми-

тельной и учебно-исследовательской практик, проводимых в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами и Основной образовательной программой во втором и четвертом семестрах.

В процессе учебно-ознакомительной практики у студентов формируются представления о необходимой подготовке и практической деятельности клинического психолога в учреждениях Министерства здравоохранения и социального развития и Министерства образования и науки России, в государственных и частных медицинских и немедицинских учреждениях. Системно осуществляется овладение знаниями о специфике профессиональной деятельности клинического психолога в учреждениях здравоохранения, образования и социальной помощи населению, а также принципами практической и исследовательской деятельности в сфере клинической психологии, направленной на решение комплексных задач психологической диагностики и экспертизы, консультирования; реабилитации и профилактики расстройств и трудностей адаптации и самореализации, психических и поведенческих расстройств, соматических заболеваний; овладению этикой профессиональной деятельности клинического психолога. Учебно-ознакомительная практика располагает знаниями студентов о понятиях психического и психологического, норме и патологии психики и поведения, о сознании и высших психических функциях, их нарушениях, о личности и ее расстройствах; умениями описывать поведение человека в психологических понятиях и терминах; навыками выделять, анализировать и описывать особенности феноменологии психического и психологического в структуре внешнего поведения и деятельности человека. Эффективность данной практики обеспечивалась знанием анатомии центральной нервной системы, распознаванием внешних проявлений поражения центральной нервной системы в психике и поведении человека;