Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра педагогіки, методики та менеджменту освіти

До захисту допущено
кафедрою педагогіки, методики та менеджменту освіти протокол № 6
від 27.11. 2026 року
завідувач кафедри Наталія БРЮХАНОВА
(підпис) (ім'я,прізвище)

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти
(першого (бакалаврського)/другого (магістерського)

«Умови формування особистісного чинника в управлінні закладом охорони здоров'я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)»
(тема роботи)

Спеціальність (спеціалізація) D3Менеджмент
(код і найменування спеціальності)

Освітня программа «Управління лікувально-профілактичними закладами»
(назва освітньої програми)

Здобувач Олена ГОВОРОВА
(підпис) (ім'я,прізвище)

Науковий керівник Наталія РУБАН
(підпис) (ім'я,прізвище)

Харків–2026

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»
Кафедра педагогіки, методики та менеджменту освіти

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
Завідувач кафедри

_____
Наталія БРЮХАНОВА
(ім'я, прізвище)

_____
(підпис)
«__» _____ 2026_ року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

здобувача другого (магістерського) рівня вищої освіти
(першого (бакалаврського) / другого (магістерського)
Олена ГОВОРОВА
(прізвище, ім'я, по батькові здобувача)
Спеціальність (спеціалізація) D3Менеджмент
(код та найменування спеціальності; спеціалізації спеціальності)
Освітня програма «Управління лікувально-профілактичними закладами»
(назва освітньої програми)

1.Тема роботи: «Умови формування особистісного чинника в управлінні закладом охорони здоров'я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)»
Керівник роботи к.пед.н., доц. Наталія РУБАН
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)
затверджені наказом по Університету від« 29 » 09. 2026_ року,
№4801 -5/3501
2.Строк подання здобувачем роботи: «26» листопада 2026_ року

3.Вихідні дані до роботи: Закони України, Постанови Верховної Ради, Постанови Кабінету Міністрів, теоретичні та практичні розробки вітчизняних та зарубіжних авторів за темою роботи, періодичні видання, статистичні дані

4.Перелік питань, які потрібно розробити:
1) Проблема особистісного чинника в теорії та практиці менеджменту.
2) Аналіз модифікації особистісного фактору управління закладом охорони здоров'я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).
3) Удосконалення необхідних умов формування особистісного чинника в управлінні закладом охорони здоров'я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)».

План роботи

№ з/п	Назва етапів роботи та питань, які мають бути розроблені відповідно до завдання	Термін виконання	Позначки керівника про виконання завдань
1	Систематизація матеріалів про діяльність об’єкту дослідження	04.10.2026	
2	Вивчення теоретичного матеріалу, написання першого розділу роботи	16.10.2026	
3	Аналіз діяльності об’єкту дослідження, написання другого розділу	30.10.2026	
4	Розробка та написання рекомендаційної частини роботи	15.11.2026	
5	Завершення висновків, формування анотації, впорядкування списку літератури	25.11.2026	
6	Оформлення дипломної роботи та представлення її на кафедру	30.11.2026	

1. Дата видачі завдання: «01 » жовтня 2026_ року

Здобувач вищої освіти _____ Олена ГОВОРОВА

(підпис) (ім’я, прізвище)

Керівник роботи _____ Наталія РУБАН

(підпис) (ім’я, прізвище)

АНОТАЦІЯ

Тема: «Умови формування особистісного чинника в управлінні закладом охорони здоров'я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)»).

Магістерська робота містить 121 сторінка, 7 таблиць, 4 рисунків, список використаних джерел (65 найменування).

Мета дослідження: розробити та теоретично обґрунтувати можливість впровадження моделі інноваційного управління діяльності керівника та моделі економічного аналізу діяльності у частині забезпечення ефективності управління в умовах реальної автономії (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

Об'єкт дослідження: особистісний чинник в управлінні закладом охорони здоров'я.

Предмет дослідження: особистісний чинник в управлінні закладом охорони здоров'я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

Методи дослідження. Вирішення поставленої мети здійснювалося за допомогою комплексу методів: теоретичні: аналіз та систематизація наукової літератури з питань управління організацією; конкретизація, систематизація наукових категорій з питань особистісного чинника та його впливу на управління організацією; емпіричні: спостереження, бесіда, анкетування; методи обробки та аналізу результатів дослідження; експериментальні: констатувальний і елементи формувального експерименту, які дали можливість з'ясувати структуру, зміст, призначення моделі інноваційного управління діяльності керівника та моделі економічного аналізу діяльності у частині забезпечення ефективності управління в умовах реальної автономії КНП «Близнюківська ЦРЛ», визначити можливість впровадження розроблених моделей для удосконалення необхідних умов формування особистісного чинника в управлінні КНП «Близнюківська ЦРЛ».

Теоретичне значення дослідження полягає у визначенні складових особистісного чинника та особливості їх функціонування в управлінській діяльності організації.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що розроблена модель інноваційного управління діяльності керівника та модель економічного аналізу діяльності у частині забезпечення ефективності управління в умовах реальної автономії може бути впроваджена у практичну діяльність підприємств, установ та організацій України.

Ключові слова: особистісний чинник, управлінська діяльність, складові особистісного чинника, інноваційне управління, ефективність управління в умовах реальної автономії.

ANNOTATION

Topic: "Conditions for the formation of a personal factor in the management of a healthcare institution (on the example of KNP "Blyznyukivska TsRL")").

The master's thesis contains 121 pages, 7 tables, 4 figures, a list of sources used (65 names).

The purpose of the study: to develop and theoretically substantiate the possibility of implementing a model of innovative management of the manager's activities and a model of economic analysis of activities in terms of ensuring management efficiency in conditions of real autonomy (on the example of KNP "Blyznyukivska TsRL").

Object of the study: personal factor in the management of a healthcare institution.

Subject of the study: personal factor in the management of a healthcare institution (on the example of KNP "Blyznyukivska TsRL").

Research methods. The solution to the set goal was carried out using a set of methods: theoretical: analysis and systematization of scientific literature on organizational management; specification, systematization of scientific categories on the issues of the personal factor and its influence on the management of the organization; empirical: observation, conversation, questionnaire; methods of processing and analyzing research results; experimental: ascertaining and elements of the formative experiment, which made it possible to clarify the structure, content, purpose of the model of innovative management of the manager's activities and the model of economic analysis of activities in terms of ensuring management efficiency in conditions of real autonomy of the KNP "Blyznyukivska TsRL", to determine the possibility of implementing the developed models to improve the necessary conditions for the formation of the personal factor in the management of the KNP "Blyznyukivska TsRL".

The theoretical significance of the study lies in determining the components of the personal factor and the features of their functioning in the management activities of the organization.

The practical significance of the study lies in the fact that the developed model of innovative management of the manager's activities and the model of economic analysis of activities in terms of ensuring management efficiency in conditions of real autonomy can be implemented in the practical activities of enterprises, institutions and organizations of Ukraine.

Keywords: personal factor, managerial activity, components of the personal factor, innovative management, management effectiveness in conditions of real autonomy.

ЗМІСТ

ВСТУП……..8

РОЗДІЛ 1 ПРОБЛЕМА ОСОБИСТІСНОГО ЧИННИКА В ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИЦІ МЕНЕДЖМЕНТУ…….....13

1.1. Поняття «особистість» у психологічній та управлінській науках…….13

1.2. Проблема тотального знеособлення управлінської взаємодії…….....23

Висновки до 1 розділу……..42

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ МОДИФІКАЦІЇ ОСОБИСТІСНОГО ФАКТОРУ УПРАВЛІННЯ ОРГАНІЗАЦІЄЮ (НА ПРИКЛАДІ КНП «БЛИЗНЮКІВСЬКА ЦРЛ»)…….. 45

2.1. Формування особистості керівника-лідера для сучасного керівника організації…….....45

2.2. Професійний розвиток керівників організації…….55

2.3. Прогресивний досвід стилів керівництва в КНП «Близнюківська ЦРЛ».....65

Висновки до 2 розділу……...75

РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ НЕОБХІДНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОГО ЧИННИКА В УПРАВЛІННІ ОРГАНІЗАЦІЯМИ (НА ПРИКЛАДІ КНП «БЛИЗНЮКІВСЬКА ЦРЛ»)…….78

3.1. Впровадження інноваційних підходів в управлінській діяльності керівників організацій (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).……..78

3.2. Оптимізація методів оцінювання ефективності управлінської діяльності керівника організації (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)…….91

Висновки до 3 розділу…….....103

ВИСНОВКИ……..……..105

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……...109

ВСТУП

Актуальність дослідження. Трансформаційні процеси, що охоплюють сучасне українське суспільство, супроводжуються глибокою структурною перебудовою всієї системи публічного та корпоративного управління, що виявляється особливо виразно на рівні конкретних промислових підприємств, політичних інституцій, а також суб’єктів культурно-освітнього простору. Системні зрушення в управлінській архітектурі, у свою чергу, детермінують необхідність кардинальної модифікації або суттєвої трансформації всіх її базових компонентів, зокрема технологічного, інформаційного, ресурсно-матеріального та особистісного (людського) вимірів. При цьому реорганізація саме останньої, людської суб'єктно-особистісної компоненти, з одного боку, виступає найбільш значущим і змістовно визначним вектором трансформації управління, а з іншого — виявляється найменш сприйнятливою до довільних зовнішніх керуючих впливів та адміністративних імперативів.

Описаний стан пояснюється вираженою інерційністю соціокультурної еволюції, оскільки індивід як суб'єкт трудової діяльності неминуче акумулює й транслює у своєму поведінковому репертуарі тягар попереднього соціального досвіду, наслідки деформацій чи неадекватності процесів первинної та вторинної соціалізації, а також помилки й дефіцити організованих форм навчання, виховання та професійного становлення. Вагомою бар'єрною перепоною на цьому шляху залишається феномен, який у класичній філософській та соціологічній традиції отримав теоретичну дефініцію «відчуження праці». Змістовно це означає, що за певних умов, хоча й залежно від конкретно-історичних та організаційних обставин, безпосередній процес праці редукується у свідомості суб'єкта до рівня суто зовнішньої імперативної необхідності, форми жорсткої залежності від екзогенних факторів та дій інших осіб.

У суто соціологічному дискурсі це свідчить про те, що в архітектурі управлінських взаємодій вирішальну роль відіграють суб’єктивні (особистісні) чинники: диференційована структура мотивації, індивідуально-психологічна схильність, рівень міжособистісного взаєморозуміння, здатності до саморегуляції та самоконтролю, а також спектр інших внутрішніх та зовнішніх детермінант

поведінки. Усі ці класичні фактори управлінської теорії в умовах сучасної України як суспільства трансформаційного (перехідного) типу набувають специфічних якісних вимірів, нових закономірностей та форм практичної реалізації. До того ж системний транзит від державно-адміністративної, планово-розподільчої моделі виробництва до функціонування в умовах ринкової економіки вимагає якісного перевизначення не лише зовнішніх параметрів організації праці та матеріальної винагороди, але й глибокої внутрішньої перебудови ціннісно-смислової сфери особистості працівника.

У цьому контексті імплементація нових стратегічних цілей функціонування економіки України, переведення їх із площини декларативних орієнтирів у реальні управлінські механізми й практичні технології, окрім необхідності перманентного оновлення нормативно-правової та законодавчої бази, потребує прискореного збагачення й розширення наукового теоретико-методологічного знання з теорії та соціології управління.

У межах зарубіжної соціологічної думки проблема персонального (особистісного) чинника в управлінських системах розроблялася крізь призму кількох ключових концептуальних напрямів:

- подальшого теоретичного розвитку та збагачення набула концепція людських стосунків (зокрема у вимірі «неогуманістичних перспектив»);
- здійснювалося детальне емпіричне та теоретичне вивчення залежності особистісної поведінки й професійних установок від специфіки корпоративної культури (зокрема у працях Т. Діла та А. Кеннеді);
- розкривалися можливості й межі функціоналістського тлумачення ролі та місця людини в структурі складних організацій (теоретичні розробки Т. Парсонса).

Особливо продуктивним у даному науковому контексті виявився здійснений Р. Мертоном аналіз дисфункціональних проявів бюрократичних структур та обґрунтування шляхів їх мінімізації та подолання за допомогою персоналізації управлінських взаємин. Подальший розвиток і поглиблена наукова інтерпретація зазначеного дискурсу знайшли своє відображення у запропонованому П. Блау концептуальному розмежуванні формальної та

неформальної структур організації, завдяки чому особистісний фактор отримав диференційоване теоретичне висвітлення залежно від специфіки та форми реалізації управлінських відносин. Зазначені здобутки безпосередньо спрямовували вектор наукового пошуку на дослідження процесів демократизації організаційних систем та принципів управління, аналіз рівнів бюрократизації й корельованих із ними рівнів персоналізації, ідентифікацію факторів впливу на ці параметри, а також з'ясування умов та чинників спротиву бюрократизації (зокрема у працях А. Гоулднера). Загалом є всі підстави констатувати, що в зарубіжній соціології проблема взаємодії та взаємодетермінації структурних й персональних чинників управління отримала цілий ряд глибоких, оригінальних і теоретично плідних інтерпретацій.

Що стосується вітчизняної соціологічної та психологічної традиції, то висвітлення даного питання здійснювалося в кардинально іншому теоретико-методологічному та ідеологічному контексті. Насамперед феноменологія бюрократії аналізувалася в жорстких межах марксистсько-ленінської філософії переважно з критично-негативного боку — як деструктивне явище та зло саме по собі, безвідносно до специфічних інституційних форм його практичної реалізації. Як наслідок, окремий випадок бюрократичного переродження управлінських апаратів трактувався як універсальний, всезагальний закон. Через такий підхід у науковій думці не було ідентифіковано й вивчено конкретних соціодинамічних механізмів виникнення надмірної, а тому дисфункціональної й непродуктивної бюрократизації, як і не було випрацьовано прикладних шляхів її локалізації та подолання. Бюрократія розглядалася виключно як продукт специфічних класово-суспільних відносин, революційне усунення яких, як передбачалося, мало б автоматично призвести до самоліквідації й самого бюрократичного апарату. Замість здійснення об'єктивного конкретно-соціологічного аналізу реальних управлінських ситуацій та вивчення форм прояву в їхньому просторі особистісного чинника, науковий аналіз штучно зміщувався на абстрактно-теоретичний, філософсько-ідеологічний та догматичний рівень, де ця проблема не могла отримати конкретного технологічно-прикладного розв'язання.

Найбільш значущим здобутком на цьому напрямі став лише відносно продуктивний аналіз параметрів соціально-психологічного клімату в трудових колективах, а також формулювання окремих принципів управління в освітній сфері.

Водночас проблема особистості як такої, у більш загальному й також абстрактно-філософському вимірі, ставала об'єктом наукового аналізу, який подекуди вирізнявся високою теоретичною продуктивністю. У цьому плані на особливу увагу заслуговує теорія відчуження, яка безпосередньо та з логічною неминучістю порушувала фундаментальну проблему відчуження й самовідчуження особистості (праці О. Яценка), теоретико-методологічний аналіз особистості як самостійного об'єкта наукового дослідження (праці І. Кона), концептуалізація ролі й значення праці в процесах становлення та розвитку особистості (розробки Ю. Давидова), дослідження екзистенціалістських аспектів буття особистості (праці П. Гайденко), а також обґрунтування процесів формування особистості через призму структури її предметної діяльності (теоретична спадщина Е. Ільєнкова) тощо. Проте варто зауважити, що цей значний масив наукової літератури безпосередньо не вирішував предметних завдань, пов'язаних із соціологічним аналізом управлінської проблематики.

З огляду на реальний стан науково-теоретичного та прикладного забезпечення процесів реформування економічної системи України, сучасна проблемна ситуація полягає у наявності глибоких внутрішніх суперечностей між:

- новими викликами та підвищеними вимогами до особистісно-професійних якостей працівника й недостатнім рівнем концептуально-теоретичної розробленості цього питання у вітчизняній науковій літературі;
- об’єктивною суспільною потребою модернізації всієї системи управління економікою України в аспекті повноцінного врахування особистісного чинника та недостатньою розробленістю цієї проблеми як на теоретико-методологічному, так і на технологічно-прикладному рівнях.

Недостатній рівень науково-теоретичної та прикладної розробленості зазначених проблем зумовив обґрунтований вибір теми магістерського

дослідження: «Умови формування особистісного чинника в управлінні закладом охорони здоров’я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)».

Мета дослідження полягає у концептуальній розробці та теоретико-методологічному обґрунтуванні можливості практичної імплементації моделі інноваційного управління діяльністю керівника, а також моделі економічного аналізу діяльності у контексті забезпечення належної ефективності управлінського процесу в умовах реальної автономії суб'єкта господарювання (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

Об’єктом дослідження виступає особистісний чинник у системі управління закладом охорони здоров’я.

Предметом дослідження є умови, закономірності та специфіка формування особистісного чинника в управлінні закладом охорони здоров’я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

Для досягнення поставленої мети визначено та розв'язано такі наукові завдання дослідження:

1. Здійснити всебічний теоретико-методологічний аналіз досліджуваної проблематики у вітчизняній та зарубіжній теорії і практиці сучасного менеджменту.

2. Вивчити та систематизувати ключові складові, специфічні вияви та модифікації особистісного чинника в системі управління організацією, а також виявити особливості їх функціонування в практичній управлінській діяльності (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

3. Науково розробити та теоретично обґрунтувати можливість практичного впровадження моделі інноваційного управління діяльністю керівника й моделі економічного аналізу діяльності в частині забезпечення високої ефективності управлінського процесу в умовах реальної автономії закладів охорони здоров'я (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

Методи дослідження. Реалізація поставленої наукової мети та виконання визначених завдань здійснювалися із застосуванням комплексу взаємопов'язаних наукових методів:

- *теоретичні методи:* аналіз, синтез, порівняння та систематизація наукової, навчально-методичної літератури та нормативно-правових джерел з питань управління організацією; конкретизація, концептуалізація та систематизація базових наукових категорій стосовно особистісного чинника та визначення індикаторів його безпосереднього впливу на ефективність управління організаційними системами;
- *емпіричні методи:* систематичний науковий моніторинг і спостереження, цілеспрямована бесіда, інтерв'ювання та анкетування; спеціалізовані методи якісної та кількісної обробки, інтерпретації та аналізу отриманих результатів дослідження;
- *експериментальні методи:* констатувальний етап та елементи формувального експерименту, які надали можливість детально з’ясувати внутрішню структуру, змістовне наповнення, цільове призначення та функціональні можливості розробленої моделі інноваційного управління діяльністю керівника й моделі економічного аналізу діяльності у частині забезпечення ефективності управління в умовах реальної автономії КНП «Близнюківська ЦРЛ», а також емпірично визначити й обґрунтувати можливість впровадження розроблених моделей для оптимізації та удосконалення необхідних умов формування особистісного чинника в управлінні КНП «Близнюківська ЦРЛ».

Наукова новизна магістерського дослідження полягає у формулюванні таких науково обґрунтованих результатів:

- *дістали подальшого розвитку* теоретичні засади та концептуальні підходи до формування й розвитку особистісно-професійного потенціалу керівника як лідера сучасної організації;
- *дістали подальшого розвитку* напрями удосконалення методичного інструментарію та комплексних методів оцінювання ефективності управлінської діяльності керівника організації;
- *удосконалено* модель інноваційного управління діяльністю керівника та модель економічного аналізу діяльності у частині забезпечення високої

ефективності управлінського процесу в умовах реальної автономії в клініці «Інститут вен».

Теоретичне значення дослідження полягає у фундаментальному визначенні, систематизації та науковому обґрунтуванні ключових складових компонентів особистісного чинника, а також з'ясуванні специфічних особливостей їх функціонування та практичної реалізації в управлінській діяльності КНП «Близнюківська ЦРЛ».

Практичне значення дослідження визначається тим, що сформульовані теоретичні висновки, розроблена модель інноваційного управління діяльністю керівника та модель економічного аналізу діяльності у частині забезпечення ефективності управлінського процесу в умовах реальної автономії мають універсальний характер і можуть бути успішно адаптовані та впроваджені в практичну діяльність інших підприємств, установ та організацій галузі охорони здоров'я України.

База дослідження. Магістерська робота виконувалася та апробовувалася безпосередньо на базі Комунального некомерційного підприємства «Близнюківська центральна районна лікарня» (КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

Структура та обсяг дослідження. Логіка побудови роботи зумовлена її загальною концепцією, метою та науковими завданнями. Магістерська дисертація складається зі вступу, трьох логічно пов'язаних розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг дипломної магістерської роботи становить 147 сторінок комп'ютерного тексту, з яких основний змістовний текст викладено на 125 сторінках. Ілюстративний матеріал роботи містить 7 таблиць, 4 рисунки та додатки. Список використаних джерел охоплює 151 найменування.

РОЗДІЛ 1
ПРОБЛЕМА ОСОБИСТІСНОГО ЧИННИКА В ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИЦІ МЕНЕДЖМЕНТУ

1.1. Поняття «особистість» у психологічній та управлінській науках

У межах нашого наукового дослідження, відповідно до його концептуального об’єкта та предмета, реалізовано два взаємопов'язаних напрями теоретико-методологічного аналізу: по-перше, повноцінне врахування особистісного чинника передбачає поглиблений розгляд базової категорії «особистість» та суміжних із цим феноменом системних понять і соціально-психологічних явищ; по-друге, виникає об'єктивна необхідність вивчення галузевої специфіки управління — а саме управління організацією охорони здоров'я безпосередньо у контексті детермінуючого впливу особистісного чинника.

Розглянемо детальніше внутрішню сутність категоріально-понятійного апарату, що зумовлює та детермінує процес управління в системі охорони здоров'я в контексті реалізації особистісного чинника.

У межах системно-діяльнісного підходу особистість трактується як відносно стійка та цілісна сукупність психічних властивостей, яка постає результатом активного включення індивіда у простір міжіндивідуальних і соціально-професійних зв’язків, де системні взаємовідносини у групі можуть інтерпретуватися як безпосередні носії особистісних якостей її учасників [109].

Особистісні характеристики як суб’єкта, так і об’єкта управління визначаються високим рівнем суб'єктноїтивності та активності, під якою розуміють прагнення індивіда як суб’єкта пізнання та перетворення виходити за власні межі, послідовно розширювати сферу своєї професійної діяльності, діяти поза жорсткими межами ситуативних вимог та формалізованих рольових приписів. Особистість також характеризується чітко вираженою спрямованістю, тобто стійкою домінуючою системою внутрішніх мотивів — інтересів, ціннісних переконань, ідеалів, естетичних та професійних смаків, у яких знаходить свій

опредметнений вияв система потреб людини. Згідно з концептуальною моделлю К. К. Платонова, у структурі особистості виокремлюють чотири ієрархічно організовані рівні-підструктури:

- підструктуру темпераменту;
- підструктуру особливостей психічних процесів;
- підструктуру індивідуального досвіду особистості;
- підструктуру спрямованості особистості [103].

З точки зору наукової організації управління закладами охорони здоров'я кожна з виділених підструктур, з одного боку, здійснює диференційований вплив на перебіг професійної діяльності будь-якого об'єкта управління, а з іншого боку — специфічна організація цього управлінського процесу справляє зворотний детермінуючий вплив на розвиток та трансформацію зазначених підструктур особистості.

Зокрема, аналіз особистості на рівні **темпераменту** передбачає її комплексну характеристику з боку динамічних та психофізіологічних особливостей: інтенсивності, швидкості, темпоритму та амплітуди перебігу психічних процесів і станів. Однак темперамент як такий не відображає змістову сторону особистості (зокрема спрямованість мотиваційної сфери, систему ціннісних орієнтацій, світоглядні установки) і не визначає безпосередньо змістово-смислових рис особистості [103]. У зв'язку з цим темперамент керівника медичного закладу не виступає вирішальним чинником успішності, проте окремі властивості та типи темпераменту можуть як суттєво сприяти, так і перешкоджати ефективному здійсненню управлінської діяльності.

Аналіз особистості управлінця на рівні особливостей психічних процесів ґрунтується на фундаментальному положенні психологічної науки про те, що пошук, моделювання та апробацію майбутніх управлінських дій керівник здійснює в плані ідеальних образів, які конструюються на основі вербального й невербального спілкування за допомогою таких базових психічних процесів, як відчуття, сприйняття, пам'ять, емоції та мислення [109]. За допомогою механізмів уваги та волі здійснюється оперативний і стратегічний контроль за адекватним

виконанням знайдених, сформованих та практично апробованих управлінських рішень і дій [109].

Психичні процеси виникають, формуються та функціонують безпосередньо в професійній діяльності управлінця й завжди детермуються її специфікою. Змістове наповнення психічних процесів під час управлінської взаємодії визначається змістом, організаційними формами, методами й інструментальними засобами суб'єкт-суб'єктної взаємодії між суб'єктом та об'єктом управління. Воно охоплює не лише модальність психічних процесів, але й психічні стани та стійкі психічні властивості управлінця (зокрема спостережливість, емоційну вразливість, індивідуально-типологічні якості пам'яті, мислення тощо), які в сукупності формують відносно стабільні індивідуальні особливості особистості [60].

Особистість керівника медичного закладу має цілеспрямовано вносити якісні зміни й у змістове наповнення психічних процесів об'єктів управління, проте точний ступінь та міра цього впливу не можуть бути детерміновані безпосередньо, і тим більше проблематичним вбачається здійснення надійної кількісної та формалізованої оцінки такого впливу [39]. У цьому контексті глибоке теоретичне розуміння особливостей перебігу таких психічних процесів, як мислення, відчуття, сприйняття, емоційно-чуттєва сфера, увага та вольова саморегуляція під час управління відіграє критично важливу роль як для наукової розробки технологій управління загалом і технологій управління у сфері охорони здоров'я зокрема, так і для їхньої результативної практичної реалізації.

Особливо значущою психологічною категорією з огляду на процеси технологізації управлінської діяльності є мислення. Мислення розглядається як вищий процес пізнавальної діяльності індивіда, що характеризується узагальненим, опосередкованим та абстрактним відображенням об'єктивної дійсності [109]. У цьому безперервному пізнавально-перетворювальному процесі виникають та функціонують дискретні розумові операції (логічні, математичні, лінгвістичні, аналітико-синтетичні тощо), які мислення породжує, проте до суми яких воно принципово не редукується. На кожному послідовному етапі управлінського циклу керівник здійснює складний мислительний процес,

виходячи з уже сформованої системи мотивів, ціннісних установок та наявних професійно-особистісних здібностей. Подальше ж формування нових мотивів, професійних потреб та пізнавальних навичок відбувається на наступних його стадіях.

Рівень спрямованості особистості управлінця передбачає цілісний розгляд сукупності стійких мотивів, що орієнтують його вектор діяльності та є відносно незалежними від плинних ситуативних чинників. Професійна спрямованість особистості управлінця в галузі охорони здоров'я характеризується структурою його професійних інтересів, нахилів, світоглядних переконань та особистісних ідеалів, у яких знаходить свій вияв його концептуальне бачення лікувально-діагностичного процесу та чітке уявлення про власну функціональну роль і місце в ньому. Спрямованість (у нерозривній єдності з базовими потребами та Я-концепцією) становить фундаментальну основу самокерованого та саморегульованого механізму особистості [109].

Я-концепція виступає як відносно стійка, динамічна й значною мірою усвідомлена система уявлень індивіда про самого себе, яка усвідомлюється ним як неповторна суб'єктивна унікальність і на основі якої він будує свої взаємовідносини з оточуючими та формує ціннісне ставлення до власної особистості. Це цілісний, хоча й не позбавлений внутрішніх діалектичних суперечностей, образ власного «Я», що постає у формі узагальненої установки щодо самого себе і містить когнітивний, емоційний та оцінювально-вольовий компоненти. Когнітивний компонент охоплює систематизований образ власних особистісних якостей, здібностей, зовнішніх характеристик, соціального статусу та значущості, тобто виступає безпосереднім ядром самосвідомості [109]. Суб'єкт-суб'єктний характер взаємовідносин у процесі професійно-управлінського спілкування сприяє позитивній динаміці розвитку самосвідомості, що комплексно стимулює загальний розвиток психічних якостей особистості. Аналогічний позитивний вплив суб'єкт-суб'єктної моделі взаємодії спостерігається і щодо емоційного та оцінювально-вольового компонентів, що виявляється в об'єктивній самоповазі, прагненні до адекватної високої

самооцінки та самореалізації, що безпосередньо й позитивно позначається на підсумкових результатах управлінської діяльності.

Згідно з положеннями сучасної психологічної науки, «Я» постає як системоутворювальний чинник та суб’єктивний внутрішній світ особистості; воно виникає й трансформується на основі постійної взаємодії із соціальним та організаційним середовищем, виступаючи деталізованою системою самосприйняття та найважливішою детермінантою поведінкових реакцій індивіда на основі інтерналізації позитивного ставлення до себе з боку соціального оточення. Категорія «Я» є центральним поняттям гуманістичного напряму в психології та розглядається як ключовий інституційний чинник адаптації та самоактуалізації особистості [129].

Сукупні групи якостей особистості, зокрема її специфічні потреби, характер, інтелектуальні й організаційні здібності та Я-концепція, формують разом із зазначеними підструктурними рівнями цілісний «каркас» особистості й мають фундаментально важливе значення в процесі управління, особливо в умовах прямого управлінського та міжособистісного спілкування. Саморегуляція в управлінні розглядається як суб'єктна, самостійна організація індивідуальної управлінської діяльності щодо оволодіння фаховими управлінськими знаннями й навичками, яка мотивується рівнем інтелектуального розвитку суб’єкта управління, глибоким усвідомленням ним стратегічних і оперативних управлінських цілей та врахуванням особистісного чинника в процесі їх досягнення, а також усім комплексом вольових, психомоторних та індивідуально-психологічних якостей [141].

Повноцінний перехід до саморегуляції процесів управлінського самовдосконалення може успішно здійснюватися за наявності в особистості свідомої психологічної та практичної готовності до її реалізації. Зазначена готовність виробляється у такому цілеспрямованому управлінському процесі, в основу якого покладено формування адекватної психологічної моделі способу передбачуваних для виконання дій і функцій.

Управлінська діяльність у психолого-педагогічному та організаційному аспектах повинна повною мірою враховувати динаміку трансформації Я-образу як

субєктів, так і об’єктів управління (рис. 1.1) та бути чітко зорієнтованою на його технологічну спрямованість.

Я-образ розглядається нами як суб’єктивний продукт психічного відображення та пізнання реального процесу управління в системі охорони здоров'я, який під впливом постійних зовнішніх і внутрішніх чинників зазнає безперервних змін як внаслідок екзогенної детермінації, так і завдяки спроможності самого управлінця свідомо розвивати власні здібності й особистісно-професійні якості. Рівень засвоєння та розвитку значущих управлінських знань, умінь і навичок виступає детермінуючим фактором формування Я-образу керівника, що визначає характер його прогнозованого виховного й організуючого впливу на Я-концепцію об’єкта управління та зумовлює загальну високу ефективність його професійної діяльності.

Отже, у психологічному вимірі під час розробки, впровадження та забезпечення функціонування особистісно-орієнтованих технологій управління в галузі охорони здоров’я критично необхідно орієнтуватися на забезпечення суб’єктного, усвідомленого ставлення управлінця до власної людської сутності, психолого-фізіологічних особливостей, системи професійних та спеціальних знань, умінь і навичок та їхньої постійної позитивної динаміки.

Об'єктивно необхідною постає масштабна модернізація традиційної системи підготовки та підвищення кваліфікації медичних кадрів із чіткою орієнтацією на її управлінський аспект, що грунтується на всебічному інформативному висвітленні специфічних особливостей майбутньої професійної діяльності шляхом створення оптимальних і сприятливих умов для засвоєння майбутніми медичними фахівцями змістового наповнення професійного функціонування на глибинному особистісному рівні, а також через інтеграцію й втілення цього змісту в їхній індивідуальній системі ціннісних орієнтирів, професійних ідеалів і суб'єктивних домагань [84].

Таким чином, систематизований аналіз індивідуально-психологічних особливостей особистості слугує переконливим підтвердженням сформульованого нами висновку про те, що провідним і визначальним принципом ефективної управлінської діяльності виступає інтегративний принцип

забезпечення контекстного характеру професійної та організаційної взаємодії з обов'язковим урахуванням цілісного комплексу особистісних якостей як суб’єкта, так і об’єкта цієї взаємодії, який у межах нашого дослідження концептуалізовано як праксеологічний принцип. Окреслений принцип набуває статусу детермінуючого для розробки та впровадження новітніх технологій управління у галузі охорони здоров’я, трансформуючи та якісно збагачуючи змістові характеристики всіх ключових компонентів управлінської системи. З цієї точки зору повноцінна суб’єктність керівника стосовно безпосереднього процесу управлінської взаємодії (активним і дієвим співучасником якого він виступає у поточний момент), а також стосовно прогнозованого майбутнього процесу взаємодії (безпосереднім учасником якого він стане у перспективі) постає базовою ціннісною домінантою особистісно орієнтованих технологій управління системою охорони здоров’я. У межах зазначених технологій фахові управлінські знання, уміння та практичні навички не лише високоефективно відтворюються в реальній управлінській діяльності, але й насичуються глибинними особистісними характеристиками, стають невід'ємною та органічною складовою послідовної системи Я-образів управлінця й закріплюються у його цілісній Я-концепції.

Деталізований аналіз ієрархічних рівнів особистості засвідчує, що систематичне врахування особистісного чинника в управлінській діяльності вимагає неухильного дотримання таких засадничих загальнодидактичних і методологічних принципів, як гуманізація та демократизація процесу підготовки й професійного розвитку, що передбачає встановлення якісно нових концептуальних пріоритетів у системі менеджменту.

Управлінські технології, побудовані на основі зазначених пріоритетних орієнтирів, дефіновані нами як *акмеологічні*.

Практичне застосування акмеологічних технологій у процесі управління системою охорони здоров’я передбачає обов'язкову наявність та інтегроване функціонування таких ключових умов:

1. стійкої професійної спрямованості особистості як об’єкта, так і суб’єкта управлінського впливу;

2. розлученої та сприятливої системи професійно значущих взаємин всередині організації;

3. високого рівня психологічної та практичної готовності учасників процесу до постійного особистісно-професійного саморозвитку й самовдосконалення.

Очевидно, що розробка, теоретичне обґрунтування та практичне впровадження інноваційних технологічних схем управління в закладах охорони здоров’я повинні першочергово орієнтуватися на реалізацію та паритетне забезпечення суб’єкт-суб’єктної взаємодії між усіма учасниками лікувально-діагностичного та організаційного процесів, повною мірою враховувати їхні індивідуально-психологічні характеристики, а також забезпечувати системне й комплексне формування управлінської структури підприємства.

З іншого боку, всебічний аналіз управлінської діяльності як багатокомпонентної складноорганізованої системи вимагає розгляду цієї категорії з різноманітних теоретико-методологічних позицій і за допомогою варіативних дослідницьких підходів. Фундаментальну методологічну основу управління системою охорони здоров’я становлять об'єктивні наукові закони та закономірності. Аналіз фундаментальних праць із проблематики сучасного менеджменту дає змогу простежити наявність розмаїття наукових підходів до теоретичного формулювання, класифікації та систематизації закономірностей перебігу управлінського процесу.

У фундаментальних наукових працях таких відомих дослідників, як Ю. А. Конаржевський, Т. І. Шамова, П. В. Худоминський та їхніх послідовників, деталізовано та комплексно охарактеризовано низку базових закономірностей перебігу управлінських процесів, серед яких ключовими визначено: глибоку аналітичність, високу обґрунтованість та доцільність приймальних управлінських рішень, циклічний характер управлінського впливу, його системну безперервність, оптимальну пропорційність, а також обов'язкове володіння суб'єктами менеджменту широким діапазоном різноманітних видів, форм та інструментів управлінської діяльності [95].

Упродовж останніх років фахівці, які досліджують теоретико-методологічні та прикладні аспекти функціонування сфери охорони здоров'я, акцентують увагу на виокремленні низки новітніх управлінських принципів, що покликані закріпити та нормативно детермінувати демократичні трансформації у галузі. До таких принципів належать: взаємна повага та комунікативна відкритість, висока адаптивна гнучкість систем управління, партнерське співробітництво, персоніфікований (індивідуальний) підхід до суб'єктів взаємодії, багатофакторне стимулювання праці, перманентне підвищення кваліфікаційного рівня фахівців, професійна доцільність дій, а також висока гласність і прозорість у прийнятті рішень [45, 46].

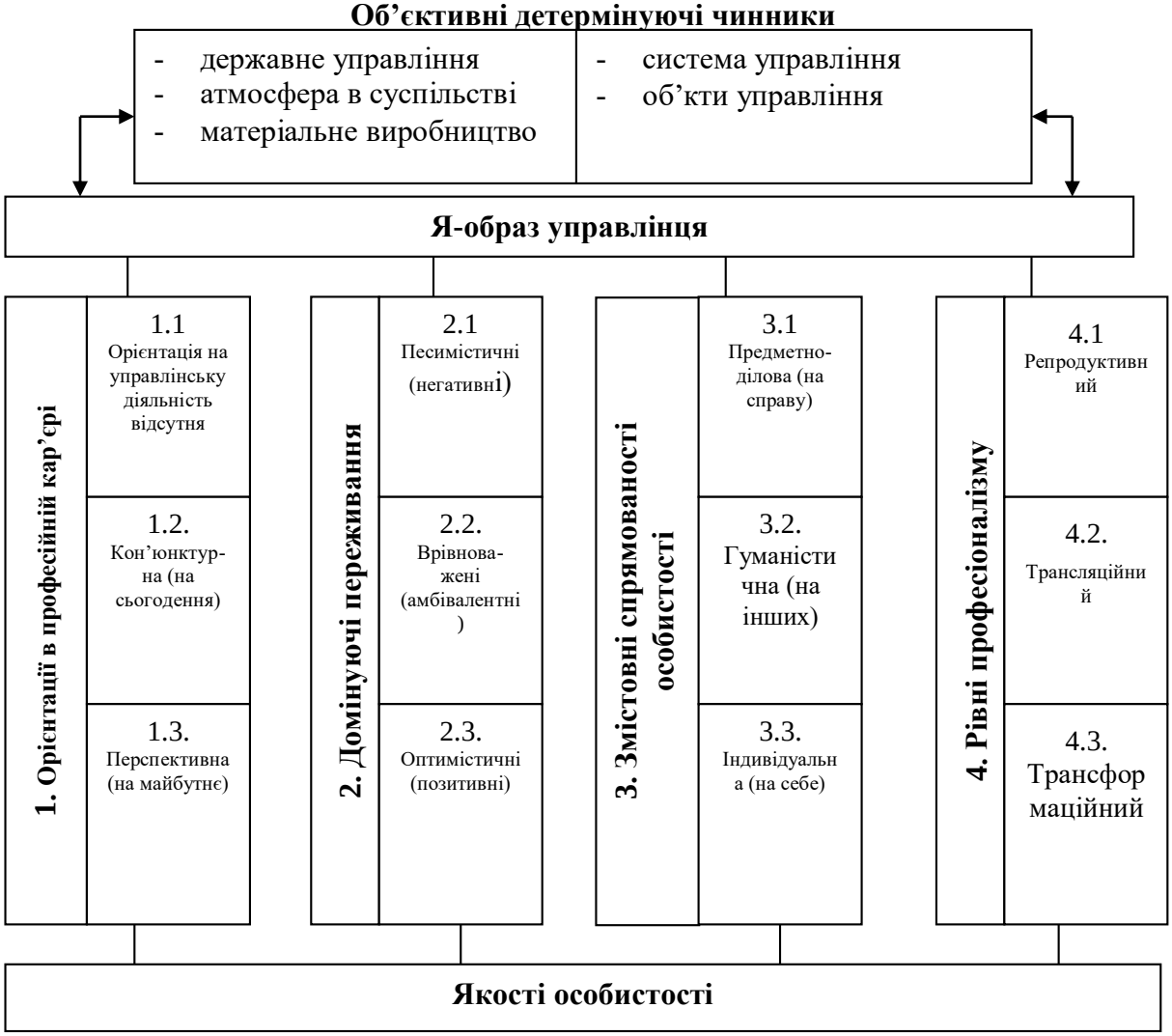

Рис. 1.1. Структурно-функціональна модель формування Я-образу управлінця

Актуальність і важливість належної практичної імплементації зазначених принципів влучно підкреслював класик теорії менеджменту А. Файоль: «Біда не в

обмеженій кількості принципів, а в тому, щоб відразу за їх виголошенням наступило їхнє панування. Тоді в нас було б скрізь найкраще управління» [126, с. 27].

Таким чином, принципи менеджменту постають фундаментальною методологічною основою процесу управління, здійснюють системний синтез теоретичних знань і нормативно детермінують висунуті вимоги до реальної управлінської практики. Аналізуючи різноманіття наукових підходів до формулювання ключових принципів та їхньої сутнісної характеристики, ми виокремлюємо ті з них, що мають загальний (універсальний) характер і систематично застосовуються в процесі ефективного управління закладом охорони здоров'я. До зазначеного переліку належать принципи: науковості, демократизації, відкритості, гуманізації та цілеспрямованості [10].

Сучасні дослідники розглядають внутрішню сутність управлінського процесу як науково обґрунтоване визначення, поетапну постановку та послідовне досягнення стратегічної мети оптимального функціонування та розвитку певної соціально-економічної системи. У фундаментальній науковій літературі поняття «цілепокладання» інтерпретують і як засадничий принцип, і як цілісний динамічний процес.

Процес цілепокладання охоплює дві взаємопов'язані підсистеми:

1. підсистему визначення мети (цілеформування);
2. підсистему безпосереднього досягнення мети (цілевиконання).

Значущість і визначальна роль етапу формулювання та розробки цілей у практиці управління медичними організаціями, як правило, критично недооцінюється. Проте саме цей етап є надзвичайно важливим і детермінуючим для забезпечення високоефективного функціонування будь-якої системи в цілому, а також її окремих чи багатьох структурних підсистем зокрема.

Мета у межах нашого дослідження розглядається як бажаний, цілеспрямовано сформований та завчасно запрограмований результат управлінської діяльності. Цілепокладання виступає як процес концептуального формулювання мети та її послідовного розгортання, у ході якого віддалені й масштабні стратегічні цілі конкретизуються через низку чітких, поетапних і

операціоналізованих завдань. У такий спосіб визначається строга ієрархія цільових орієнтирів і вибудовується так зване «дерево цілей» (зокрема із залученням методологічного інструментарію таксономії цілей Б. Блума).

Особливість побудови «дерева цілей» полягає в тому, що стратегічна мета завжди формулюється на високому рівні абстракції та узагальнення і сама по собі не може бути досягнута безпосередньо — її реалізація можлива виключно шляхом послідовного виконання комплексу декомпонованих підцілей нижчого рівня, на які вона структурно розпадається.

Разом із тим, цілепокладання не обмежується лише формальною постановкою та деталізованою розробкою цілей; воно нерозривно пов’язане з цілеспрямованою діяльністю, орієнтованою на їхнє практичне втілення. «Цілевиконання» постає як безперервний процес, під час якого початкова мета керівника з його внутрішньої ідеальної інтенції трансформується у якісний наслідок — безпосередні рішення, реальні дії та практичні вчинки, спрямовані на ефективну організацію сумісної діяльності виконавців.

У сучасній теорії управління системою охорони здоров’я проблематика обґрунтування мети та оптимізації процесів цілепокладання впродовж останніх років розробляється надзвичайно активно. З класичної теорії менеджменту, де цільовий підхід («управління за цілями», MBO) має багату традицію та ґрунтовно опрацьовану технологічну базу, він інтенсивно й результативно імплементується у медичну галузь.

Виокремлення в теорії та практиці менеджменту окремих управлінських функцій зумовлене об’єктивною потребою структуризації та раціонального розчленування багатовимірної й комплексної діяльності керівника. Проте управлінська діяльність керівника закладу охорони здоров’я має свою виражену галузеву специфіку, вирізняється високим рівнем складності та багатогранності і охоплює широке розмаїття функцій, операцій, видів діяльності та практичних дій. Тобто вона являє собою цілісну систему, у якій окремі функції постійно взаємодіють, взаємоперетинаються та взаємопроникають, а один і той самий вид діяльності може виступати як інструментальним методом у процесі реалізації іншої функції, так і самостійною, окремою функцією (як, наприклад, системний

аналіз, стратегічне планування або організація конкретного напряму лікувально-профілактичної роботи).

Глибоке усвідомлення складності та неоднорідності управлінської діяльності зумовило широку наукову дискусію щодо обмеженості та недостатності виключно функціональної моделі управління, оскільки абстрагування в межах лише функціонального підходу звужує можливості повноцінного врахування людського чинника, особистісних інтересів, мотиваційної сфери та індивідуально-психологічних особливостей виконавців.

З метою істотного посилення психологічного та особистісно-орієнтованого аспекту в управлінні системою охорони здоров’я окремими науковцями було введено в науковий обіг та обґрунтовано поняття «професійне управління». Для забезпечення більш щільного й гармонійного зв’язку між теоретичними положеннями та їхнім практичним втіленням дослідники доводять нагальну потребу розроблення та інтенсивного застосування надійної зв’язуючої ланки — цілісного технологічного забезпечення реалізації управлінських процесів.

Будь-яка управлінська діяльність у своїй імманентній структурі містить три ключових базових поняття: інформацію, функцію та управлінський цикл.

У цьому контексті інформація постає предметом і безпосереднім продуктом праці керівника, функція виступає як специфічний, відносно відокремлений вид управлінської діяльності, що має відносно замкнену, циклічну структуру, дефіновану як управлінський цикл [8].

Свого часу академік А. І. Берг образно називав інформацію «хлібом управління», підкреслюючи, що будь-яка соціальна та організаційна система спроможна повноцінно функціонувати й розвиватися лише за умов постійної наявності та безперебійного обігу якісної інформації.

Сам процес управління в теорії менеджменту нерідко характеризують як процес послідовної переробки інформації, який охоплює три основних етапи:

1. систематичний збір інформації про поточний стан керованого об’єкта;
2. її глибокий аналіз та інтерпретацію;
3. формування та видачу підсумкової інформаційної команди (управлінського рішення).

Проте такий підхід описує процес управління переважно за його зовнішньою формою (у межах кібернетичної моделі). За своїм же внутрішнім змістом управлінський процес є значно складнішим і глибшим: це насамперед багатоаспектна суб'єкт-суб'єктна взаємодія людей, у якій критичну роль відіграють такі соціально-психологічні та особистісні чинники, як система інтересів, почуття обов’язку, рівень дисципліни, вольова саморегуляція, авторитет керівника, внутрішня мотивація тощо [86].

Наукова категорія «функції управління» має багате розмаїття теоретичних визначень як у соціологічній, так і в педагогічній та управлінській літературі [21].

Базові та загальні функції управління традиційно реалізуються через такі послідовні взаємопов'язані етапи, як планування, організація, розпорядництво, координація та контроль.

Серед зазначених функцій планування та контроль є найбільш детально й повно висвітленими в спеціальній науковій літературі. При цьому планування у широкому системному розумінні виступає узагальненою та спрощеною назвою комплексної функції «підготовка, обґрунтування та прийняття управлінського рішення». Зазначений етап може мати не лише традиційну форму затвердженого плану діяльності, але й виражатися у вигляді наказу, офіційного розпорядження, цільової програми тощо.

Планування визначається як цілеспрямований процес обґрунтованого вибору стратегічної та оперативної мети, розробки деталізованої програми її досягнення, а також визначення оптимального напряму дій усього колективу. Головна мета цієї базової функції полягає у створенні комплексної програми досягнення цілей, поставлених перед організацією та її підрозділами. Увесь процес управління закладом охорони здоров'я у підсумку зводиться до розробки, прийняття та практичної реалізації різного роду управлінських рішень. У спеціальній науковій літературі детально описано різноманітні види та форми планування (зокрема текстове, графічне, тематичне, календарне), а також його організаційні різновиди: циклограми, розроблені В. Ю. Кричевським, Є. П. Тонконогою, В. С. Татянченко, а також метод сітьового планування, який дослідники слушно називають «кресленням управління» (Т. І. Шамова, Т. С.

Чекмарьова та ін.). На особливу значущість цієї функції в системному управлінні виразно вказує М. Д. Ярмаченко [142].

Функція організації логічно продовжує й поглиблює управлінський цикл. Організація в сучасній теорії менеджменту розглядається як цілеспрямована діяльність органу управління щодо створення, впорядкування та оптимізації певної структури організаційних відносин у керованій системі, які є необхідними для ефективного виконання прийнятих управлінських рішень. Ключовими інструментами та засобами реалізації цієї функції виступають: деталізований розподіл функціональних обов’язків і ролей між членами апарату управління, раціональне делегування повноважень, стандартизація управлінських процедур, а також створення відносно автономних підсистем управління. Для успішного досягнення сформульованої мети необхідне чітке впорядкування взаємодії всіх структурних підрозділів закладу. Відповідно, мета функції організації полягає у побудові раціональної організаційної структури та оптимізації режиму її функціонування. Як підкреслюється у спеціальних дослідженнях, «кінцевою метою управлінської системи є не її власна діяльність, а організація та забезпечення певного стану об’єкта управління» [13].

Змістове наповнення функції організації детермінується галузевою специфікою діяльності закладу охорони здоров'я та вимагає чіткого визначення кола посадових осіб, відповідальних за виконання кожного конкретного управлінського рішення. Схематично цей послідовний процес можна відобразити у вигляді такої логічної цепочки: побудова оргструктури - регламентація діяльності - розподіл функціональних обов’язків [12].

Контроль постає як специфічний і системний вид управлінської діяльності. У загальноприйнятому науковому розумінні контроль охоплює здійснення всебічної перевірки, систематичного обліку, а також постійного спостереження з метою верифікації відповідності фактичних результатів запланованим показникам.

В умовах демократизації суспільних процесів відбувся якісний перегляд сутності основних функцій менеджменту, а також зміна інструментальних засобів здійснення контролю. Протім значущість цього компонента управлінського циклу

залишається надзвичайно вагомою, оскільки без отримання повної, вірогідної та об’єктивної інформації про реальний стан справ, рівень наданої медичної допомоги та якість медичних послуг управлінський цикл принципово не може вважатися завершеним [95].

Аналіз виступає як стрижнева функція, яка одночасно розпочинає й завершує будь-який управлінський цикл. Головна мета аналізу полягає у всебічному вивченні поточного стану системи, виявленні провідних тенденцій її розвитку, здійсненні об’єктивної оцінки результатів лікувально-діагностичного й організаційного процесів та виробленні на цій підставі науково обґрунтованих рекомендацій щодо впорядкування системи або її переведення на якісно вищий рівень функціонування. При цьому деталізований аналіз стану реалізації кожної окремої функції управління одночасно виступає і самостійним видом управлінської діяльності. Фундаментальна сутність, різновиди та технологія проведення аналізу глибоко охарактеризовані у наукових працях М. І. Кондакова [71].

Аналіз як специфічний вид пізнавально-аналітичної діяльності дає змогу керівникові, який досконало оволодів його технологією, глибоко проникати в сутність організаційних явищ і процесів, виходити за межі поверхневого емпіричного спостереження, виявляти причинно-наслідкові зв'язки між явищами, встановлювати першопричини проблем та своєчасно виявляти внутрішні суперечності [76].

При цьому систематизовані дані оперативного й тематичного аналізу слугують вихідною інформаційною базою для проведення підсумкового аналізу, тобто підсумкової оцінки всієї виконаної закладом роботи. Саме цей вид аналізу логічно завершує поточний управлінський цикл, а його узагальнені результати стають підґрунтям для концептуального визначення нових цілей і планування наступного управлінського циклу.

Таким чином, сучасна теорія управління системою охорони здоров’я перебуває у стані активної концептуальної модернізації, що зумовлено передусім появою нових стратегічних цілей медичної галузі, трансформацією управлінської

парадигми в державі та переходом на всіх рівнях функціонування системи до державно-громадських засад управління.

Загальна ефективність управління закладом охорони здоров’я значною мірою зумовлюється професійною компетентністю керівника, його глибинним розумінням сутності демократичних перетворень, а також його індивідуальним стилем взаємодії з громадськістю та медичною спільнотою. Зазначена проблематика висвітлена у працях багатьох провідних вітчизняних учених [12; 36].

Отже, систематизований аналіз наукової літератури засвідчує, що в сучасній психологічній, соціологічній та управлінській науках певною мірою розкрито фундаментальні аспекти організації управління та відображено процес формування якісно нових управлінських взаємин. Проте в новітніх наукових дослідженнях все ще недостатньо висвітлено детермінуючий вплив особистісного чинника на процес управління закладами охорони здоров’я на засадах гуманізму, демократизму, гнучкості та відкритості, а також не повною мірою розкрито позитивні та негативні тенденції у функціонуванні галузі, безпосередньо пов’язані з реальною присутністю цього чинника в управлінській практиці.

1.2. Проблеми тотального знеособлення управлінської взаємодії

В аналізованому контексті вихідним і первинним постає управління, що базується на безпосередніх особистих взаємовідносинах керівника та підлеглого. Здійснення такого управління уможливлювалося завдяки відносній простоті загальної організації праці, обмеженій кількості виконавчих структур, наявності реальної можливості для керівника особисто наглядати й здійснювати суцільний контроль за діями підлеглих, а також наявній суб'єктивній і тотальній залежності між людьми в процесах виробництва, обміну, розподілу та споживання товарів, послуг чи інформаційних ресурсів. Загалом можна стверджувати, що виключно «ручному» характеру технологій виробничої чи будь-якої іншої продуктивної діяльності повною мірою відповідав «ручний» (у нашому контексті — безпосередньо особистісний) характер організації та управління.

До цього слід додати також виражений особистісний характер власності (яка охоплювала або безпосередньо іншу людину — раба, або людину в її жорсткому прикріпленні до засобів виробництва — кріпака), особистісний характер виробничих відносин і суб'єктних залежностей, а також особистісний характер критеріїв оцінки продуктивності працівника (його вік, стан здоров’я, фізична сила, витривалість, морально-психологічні якості тощо). З огляду на зазначені причини, саме особистісні чинники становили фундаментальну основу загальної організації тогочасного виробничого процесу. Розподіл, обмін і споживання результатів праці при цьому також мали яскраво виражене морально-психологічне навантаження, унаслідок чого супроводжувалися суттєвими емоційними переживаннями суб'єктів взаємодії, незалежно від їхньої позитивної чи негативної спрямованості.

Водночас необхідно враховувати, що за умови використання цього («ручного») способу управління особистісний характер управлінських взаємин супроводжувався переважно негативними психоемоційними станами й переживаннями, проявляючись у формі взаємної підозри, гніву, ненависті, образ, недовіри, хитрощів, обману, лінощів, свідомого уникання обов’язків та вольового ворожого протистояння. Це пояснюється насамперед тим, що соціальна залежність, панування, гноблення та експлуатація також мали виражений суб'єктивно-особистісний характер. Зазначена обставина висувала жорсткі вимоги до особистості управлінця, незалежно від того, чи був ним безпосередньо самий власник (рабовласник, феодал, цеховий староста тощо), чи він делегував управлінські функції посереднику (наглядачеві, управителю маєтку, економу).

Зрозуміло, що ключовим інструментарієм та управлінською технологією в цих умовах виступали виключно фізичне насильство, зовнішній жорсткий примус, системний нагляд, контроль та фізичні покарання. Заохочувальні санкції також мали індивідуалізований і предметно-потуранський характер, виявляючись у формі надання додаткового харчування, одягу чи інших матеріальних атрибутів.

Інтеграція та залучення індивіда до певної виробничої структури мали примусовий і насильницький характер, що повною мірою стосувалося й посадової

субординації, механізмів прийняття та виконання рішень, управлінського контролю й винагороди.

Відчуження працівника від трудового процесу в таких умовах носило тотальний, всеосяжний і безпосередньо доступний для спостереження характер. Воно виступало одночасно відчуженням від мети, знарядь праці, мотиваційної сфери та самого процесу виконання робіт, тобто поставало як відчуження від праці в усій сукупності її специфічних виявів.

Виконавець у такій системі принципово не мав і не міг мати власних індивідуальних прагнень, професійних мотивів чи особистісних очікувань. Хоча процес праці де-факто ґрунтувався на особистісному началу, його розгортання в просторі й часі виробництва виступало процесом тотальної нівеляції та втрати людиною власної індивідуальності. Відповідно, єдиною реакцією виконавця на трудовий процес було його тотальне неприйняття та відкидання, яке проявлялося у варіативних формах: від систематичного уникання обов’язків, демонстративної покори чи удаваної слабості до зухвалих вчинків, ситуативних колективних протестів, втеч та фізичних нападів на управителів. Очевидно, що ця ситуація диктувала специфічні вимоги до особистісних якостей управлінця, вимагаючи від нього міцного здоров'я, фізичної сили, жорстокості або щонайменше емоційної байдужості до чужих страждань.

Принципово нових форм і змісту управління набуває в промисловому суспільстві за умов капіталістичної організації праці [77]. Фундаментальною основою капіталістичного виробництва постає машинна технологія. При цьому машина, як свого часу зазначав К. Маркс, виступає таким знаряддям праці, яке заміщує фізичну людську силу силами природи, а рутинні навички працівника — систематизованим застосуванням природничих наук. Завдяки цьому працівник як біологічний індивід та окрема людська індивідуальність утрачає колишні пріоритетні позиції, перетворюючись на другорядний чинник трудового процесу, продуктивне використання якого повністю визначається характером знарядь праці й загальною технологією організації виробництва.

З одного боку, це спричиняє додаткове технологічне відчуження працівника від процесу його праці. Людина перетворюється на механічний додаток до

машини, а зміст і структура її трудової діяльності відтепер жорстко детермінуються характером використовуваних засобів виробництва [115]. З іншого боку, це радикально трансформує форму й зміст діяльності самого управлінця. Його першочерговим завданням стає організація та забезпечення безперебійного функціонування машинної технології, а також таке залучення працівника до цього процесу, за якого він не створював би перешкод для даної технології та не обмежував її ефективне розгортання. Отже, людська праця мала набути машиноподібного вигляду, а людина — максимально «машинізуватися».

Проте існує й інший важливий аспект цієї проблеми. Робоча сила за умов капіталізму (включаючи не лише безпосереднього виконавця, а й професійного управлінця) постає як товар на ринку праці. Фіксуючи цю обставину, К. Маркс використовує зазначений факт для нищівної критики капіталістичного устрою, яка загалом мала абстрактно-гуманістичний та утопічно-романтичний характер. К. Маркс зокрема поза увагою залишив або свідомо знехтував тією обставиною, що до капіталізму (і значною мірою за умов соціалізму) робоча сила не мала навіть товарного статусу. Вона насильницьки залучалася до виробничого процесу й безпосередньо експлуатувалася без урахування природних потреб та фізичних обмежень індивіда. Натомість робоча сила, постаючи як товар, за який сплачено фінансові кошти, вимагає раціонального й високопродуктивного використання, що передбачає більш дбайливе, виважене й у підсумку гуманне ставлення до носія цієї робочої сили.

Обидві зазначені тенденції (машинізація праці разом із машинізацією особистості працівника та одночасне зростання вартості працівника як ринкового товару) суперечливо відобразилися на вихідних теоріях організації й управління, зокрема у працях М. Вебера та Ф. Тейлора. При цьому концепція М. Вебера має більш соціологічний, а концепція Ф. Тейлора — виражений менеджерський характер.

Проблематику організації та управління М. Вебер розглядав у межах власної концептуальної теорії бюрократії, яка постає конкретизацією його загальної теорії раціональної соціальної дії [22]. Учений виходив із переконання, що людська діяльність є соціальною тією мірою, якою вона виступає

раціональною. Однією з найбільш розвинутих і досконалих форм раціональної дії, на його думку, є адміністративна бюрократія. Водночас М. Вебер не обмежував людську раціональність лише бюрократичною системою, вважаючи її окремими виявами також правову сферу, науково-технічну діяльність, торгівлю, промисловість і навіть релігію (зокрема протестантизм).

У соціологічній концепції Макса Вебера бюрократія трактується як визначальний інституційний механізм, властивий промислово розвиненим суспільствам, незалежно від конкретно-історичного або соціально-політичного контексту її функціонування. Розвиток бюрократичної системи дослідник пов'язує з формуванням суворої ієрархічної структури персоналу у виробничій та адміністративній сферах, упровадженням всебічного контролю за реалізацією прийнятих рішень, створенням уніфікованих алгоритмів координації й регламентації трудової діяльності, забезпеченням чіткої субординації управлінських ланок, а також обов'язковою звітністю підпорядкованих суб'єктів перед вищими інстанціями. За такого підходу управління постає у формі цілісного комплексу владно-командних впливів і моніторингу їх здійснення, поєднаного з раціональним розподілом людських ресурсів задля досягнення стратегічних цілей організації. Звідси випливає веберівська тезис про те, що як капіталістична, так і соціалістична системи організації праці спираються на спільний бюрократичний фундамент. Науковець розглядав капіталізм і соціалізм як варіативні модифікації індустріального суспільства, яке, зі свого боку, репрезентує специфічний тип раціоналізованого соціального устрою. Цей устрій долає структурні обмеження патріархальних форм господарювання й адміністрування, заснованих на особистій відданості, суб'єктивному протекціонізмі, персональному служінні та ситуативній системі винагород. Аналогічні риси інституційної нераціональності він приписував і феодальній системі управління, яка ґрунтувалася виключно на васально-договірній залежності [22].

На основі зазначених передумов можна констатувати, що М. Вебер сформулював концепцію раціонального адміністрування як ключовий вияв раціонально-легального типу суспільної організації та державної влади. У цій

парадигмі організація розглядається як структурована сукупність суб'єктів, де кожна вища управлінська ланка виступає носієм досконалішого рівня раціональності. Ця модель охоплює такі засадничі параметри: системне відтворення регульованих форм трудової поведінки; жорстко детерміновану ієрархію функцій із відповідною диференціацією інституційних структур; інтерпретацію цілей трудової діяльності як імперативного адміністративного обов'язку; чітке закріплення за кожним рівнем управління фіксованого обсягу повноважень і відповідальності [22].

Згідно з веберівським баченням, управлінський процес позбавлений хаотичності й підпорядкований суворій ієрархії, де відносини панування та підпорядкування прямим чином корелюють із рівнем фахової підготовки та компетенції персоналу. Це вимагає обов'язкової наявності інститутів контролю, звітності й дисципліни. Діяльність організації регулюється системою формалізованих абстрактних норм, виконання яких є імперативом для всіх щаблів управлінської піраміди. При цьому кожне конкретне рішення постає як результат дедуктивного застосування загальної норми до специфічних обставин. Правила мають бути позбавлені двозначності, характеризуватися прозорістю та чіткою адресованістю щодо відповідного посадового рівня, а за особливих умов — функціонувати у формі деталізованих технологічних регламентів, що задають послідовність і підпорядкованість колективних дій.

Формулюючи поняття «ідеальної організації», Вебер описує її як функціональну конструкцію, з якої повністю вилучено суб'єктивно-особистісний чинник: індивідуальні прагнення, емоційні стани, афекти, позасвідомі психічні реакції тощо. Керівний склад мусить керуватися виключно нормативно-правовими приписами, нівелюючи вплив власних уподобань, настроїв чи ситуативних мотивів. Відповідно, розміщення кадрів за посадовими щаблями має здійснюватися виключно на підставі оцінки їхньої кваліфікації, знань, практичного досвіду та інших об'єктивних критеріїв професійної придатності. «Бюрократично організоване управління, — зазначає М. Вебер, — іншими словами означає керування на основі знання, вміння і компетенції. Завдяки цьому воно стає специфічною формою раціональності як такої» [22]. Зазначені чинники

сприяють остаточному відокремленню управлінсько-організаційної сфери від інших виявів буття, перетворюючи її на автономну, самодостатню та повністю офіційну галузь людської активності.

Безперечно, М. Вебер усвідомлював, що сформульована ним теоретична модель має умовний характер і лише частково реалізується на практиці. Вона відповідає його методологічному принципу «ідеального типу» як абстрактно-аналітичної конструкції, хоча віддалені історичні аналоги подібної бюрократизації він убачав у системах державного управління Стародавнього Єгипту, Китаю та Римської імперії.

Залучення автором таких історичних ілюстрацій дозволяє зробити висновок: описаний механізм адміністрування досягає найбільшої ефективності в контексті державної бюрократії, де існує прямолінійна посадова залежність виконавців, а діяльність має чітко виражений виконавсько-технічний характер. Головним чинником поширення та утвердження бюрократичних форм, як підкреслював М. Вебер, завжди виступали їхні беззаперечні «технічні переваги» над будь-якими іншими організаційними системами [22]. Саме тому ця модель вимагає послідовного заперечення всього суб'єктивного, приватного, емоційного та індивідуального. У підсумку це свідчить про те, що у веберівській інтерпретації дієвим визнається лише таке управління, в якому суб'єкт праці максимально наближений до абстрактної трудової функції, тобто позбавлений особистісних виявів поза межами виконавських завдань. Основними критеріями оцінки ефективності працівника стають «швидкість, точність, однозначність, професійна компетенція, строга і чітка субординація, наполегливе прагнення до зменшення витрат на технічний чи людський ресурс». «У своїй ідеальній формі, — додає Вебер, — бюрократія витісняє з офіційного бізнесу любов, ненависть та інші суто персональні характеристики, як і ірраціональні й емоційні елементи, що важко підлягають попередній калькуляції» [22]. У такій теоретичній оптиці будь-який прогрес у сфері оптимізації управління стає тотожним подальшій поглибленій бюрократизації.

Цілком очевидно, що викладені положення репрезентують абстрактно-конструктивний образ реального управлінського процесу, виступаючи його ідеалізованим відображенням у трьох відносно самостійних вимірах:

- у вигляді ідеалізації практичної управлінської діяльності, котра за своєю природою є постійно суперечливою та являє собою складний конгломерат різноманітних форм, методологічних підходів і стилів керівництва;
- як ідеальна модель у класичному веберівському розумінні — тобто як певна аналітична конструкція, «чистий тип» управлінської ситуації, сформований дослідником задля подальшого зіставлення з емпіричною дійсністю з метою з'ясування ступеня їх конвергенції чи дивергенції;
- у сенсі практичної недосяжності, як певний умоглядний орієнтир або принципово нездійсненний ідеал.

Те, що в теоретичних побудовах М. Вебера існує у формі умоглядної схеми, у працях Ф. Тейлора трансформується у прикладну управлінську технологію. З огляду на це, Ф. Тейлора — незалежно від його суб'єктивних інтенцій та ступеня обізнаності з концептуальними працями М. Вебера — цілком обґрунтовано вважають послідовником і практичним імплементатором веберівської парадигми. Подібне наступництво зумовлювалося, поміж іншого, тим, що Тейлор виступав безпосереднім інженером, підприємцем і практичним організатором виробничих процесів.

Ф. Тейлор ставив за мету сформулювати універсальні принципи ефективного адміністрування, які могли б успішно застосовуватися в будь-яку епоху та на кожному робочому місці, забезпечуючи перманентне зростання продуктивності праці. За його власними твердженнями, він здійснював пошук фундаментальних засад наукової організації праці [86]. До їх числа належать:

- максимально можливий на даному етапі та на конкретному робочому місці розподіл трудових операцій, функціональних обов'язків і зон відповідальності;
- гранична диференціація будь-якої, насамперед виконавської, діяльності на сукупність елементарних складників, аж до чітко фіксованих рухів машинного типу, які є найбільш раціональними за конкретних умов, оскільки

мінімізують витрати часу, фізичної енергії, сировини й інших виробничих ресурсів;

- трактування кваліфікації за цих умов як результату попереднього навчання та засвоєння алгоритму дій, заздалегідь розробленого менеджером на основі експериментальних даних. В ідеальній формі це постає як суворо впорядкована послідовність рухів за заздалегідь визначеними траєкторіями;
- визначення головного завдання керівника в рамках цієї системи як раціональної організації робочого простору, де працівник виступає лише одним із його необхідних функціональних елементів;
- нормативне регламентування відпочинку та технологічних перерв у виробничому циклі виключно на основі антропологічних параметрів задля збереження робітника як цінного виробничого ресурсу, в який уже здійснено відповідні інвестиції;
- розміщення кадрів на робочих місцях у чіткій відповідності до їхніх психофізіологічних нахилів і рівня кваліфікації, встановлених шляхом попереднього експериментального дослідження їхніх функціональних можливостей, із збереженням суворої ієрархії щодо посадових вимог і матеріальної винагороди;
- постійна диференціація виконавців на всіх етапах виробничого процесу або управлінської вертикалі залежно від їхньої функціональної придатності та без урахування інших позавиробничих параметрів їхньої особистості;
- превентивне вилучення будь-яких неформальних людських взаємин з управлінського циклу як чинника, що створює суттєві перешкоди для ефективного функціонування організації;
- застосування стимулювання виключно або переважно у фінансовій формі з прямою прив'язкою до конкретного результату виконання завдань, оскільки, за переконанням Ф. Тейлора, саме цим вичерпується вся структура трудової мотивації людини.

Тейлоризм як цілісна система організації та адміністрування володів також низкою інших суттєвих вад. Найгострішої критичної оцінки надалі зазнали саме ті

фундаментальні постулати, на яких вибудовувалася вся доктрина Тейлора. Насамперед це стосувалося трактування робітника виключно як «економічної людини» та відповідного зведення всієї мотиваційної сфери індивіда до утилітарно-матеріального інтересу. Надалі подібний підхід було кваліфіковано як спрощене бачення людської особистості та псевдонаукове виправдання будь-яких антигуманних методів у галузі організації та управління. Поряд із цим критиці піддано і так званий управлінський індивідуалізм тейлористського спрямування.

З теоретичних побудов Ф. Тейлора випливало, що людська праця демонструє тим вищу продуктивність, чим більш індивідуалізований її характер, і чим більше виконавець ізольований у просторі й часі від колег, соціального оточення та міжособистісної комунікації. Подальша експериментальна перевірка цієї гіпотези виявила її повну безпідставність саме на методологічному рівні. Не знайшло підтвердження й твердження Тейлора щодо абсолютного регулятивного та мотиваційного потенціалу заробітної плати чи матеріальної винагороди загалом. Ця закономірність спрацьовувала лише до досягнення певного матеріального мінімуму, після чого вирішального значення набували значно складніші та впливовіші мотиваційні механізми.

Таким чином, тейлоризм можна трактувати як своєрідну практичну реалізацію теоретичних конструкцій М. Вебера в сфері управління. Певною мірою Тейлор пішов далі у своїх висновках: якщо у Вебера працівник постає виключно як носій функції, то у Тейлора він перетворюється на звичайне знаряддя праці. Саме із цієї управлінської парадигми походить надзвичайно поширене у західній соціологічній думці визначення менеджера як суб'єкта, здатного виконувати завдання чужими руками. Стосовно ж адміністративної вертикалі його можна охарактеризувати як децидента, який реалізує цілі за допомогою чужого інтелекту.

Практичним логічним завершенням тейлоризму виступає фордизм. Для подібного узагальнення в діяльності Г. Форда існували вагомі підстави, головною з яких є запровадження конвеєрної системи праці й управління, що передбачає глибоке розчленування виробничого процесу на найдрібніші операційні елементи та механічні дії. Саме вони зумовлюють і певною мірою «вимагають»

попередньої хронометражної аналітики трудових рухів та їхньої детальної спеціалізації. Кооперація праці при цьому набуває вигляду суто зовнішнього комбінування окремих трудових операцій у просторових межах конвеєра та в часових межах робочої зміни. У зв'язку з цим на автозаводах Форда було здійснено гранично можливу декомпозицію трудової діяльності на її елементарні складники та дискретні операційні рухи, запроваджено попереднє інженерне проектування цього процесу та забезпечено жорсткий контроль за реалізацією запланованого. Центральним елементом виробничого циклу за такої системи стає безпосередньо конвеєрна лінія, тоді як робітники та навіть інженерно-технічний персонал перетворюються на механічний додаток до конвеєра, на щось другорядне й похідне. Система знарядь і механізмів трансформується у супермашину, а працівник — скоріше у неповноцінного суб'єкта.

Цілком природно, що саме масові добровільні звільнення робітників із підприємств Форда у 30-х роках XX століття спровокували глибинну управлінську кризу, реакцією на яку стало виникнення в цей же період теорії та практики управління на засадах людських стосунків.

Критичного перегляду зазнав і принцип суворого розмежування фізичної та розумової праці, який у контексті організаційно-управлінської проблематики модифікується як дихотомія управлінської та виконавської діяльності. Подальший поступ соціології управління довів не лише об'єктивну необхідність інтеграції даних видів трудової активності, але й беззаперечну конструктивність такої інтеграції. В іншому разі виникає не лише технологічно-управлінське відчуження праці та її дегуманізація, але й відбувається суттєве падіння продуктивності та нівелювання чинників, що її детермінують.

Утім, ця критика зовсім не свідчить про те, що веберівська теорія бюрократії, яка прагнула нівелювати особистість до рівня виконавської функції, або тейлорівська наукова організація праці, у результаті застосування якої працівник перетворювався на звичайний інструмент, є абсолютними помилками. На нашу думку, подібні управлінські підходи виступають базовими першоелементами, і лише на їхньому фундаменті може бути сконструйовано ефективну технологію управління. Під технологією в даному випадку ми

розуміємо впорядковану, цілеспрямовану, скоординовану та ретельно контрольовану сукупність взаємопов'язаних колективних дій. Під час формування такої технології адміністрування — і в цьому ми солідаризуємося з Вебером — трудовий колектив постає як сукупність виконуваних функцій, а головним завданням менеджера стає функціональна інтеграція виконавців між собою. На даному етапі навіть позитивно спрямовані індивідуальні ініціативи виконавців можуть виступати скоріше деструктивним чинником, аніж позитивним. Ще більшою мірою це твердження є справедливим щодо концепції Тейлора, який шукав дієві механізми управління робітниками, що в більшості своїй були малограмотними, володіли ситуативними й неусвідомленими реакціями та успадкованою від попередніх поколінь заперечною недовірою до керівництва.

Отже, аналізовані концепції в історичному та логічному вимірах становлять вихідний і необхідний базис аналізу, без урахування якого дослідження проблем організації й управління буде обмеженим і неповноцінним. Проте вони не є його кінцевим результатом, особливо якщо брати до уваги, що предметом даної праці виступає аналіз саме особистісних чинників управління.

Аналізуючи веберівську концепцію організації, П. Блау свого часу підкреслював, що його ключове завдання полягало в з'ясуванні того, яким чином конкретний елемент організації сприяє підвищенню ефективності її функціонування [13]. Саме з огляду на це веберівська теорія бюрократії виступає складовою частиною функціоналізму як соціологічного напряму. З неї випливає, що організація є впорядкованою системою взаємозалежних елементів, кожен з яких покликаний зміцнювати стійкість та функціональну ефективність цілісної системи. Значущість кожного окремого елемента визначається його внеском у життєздатність усієї структури. З точки зору функціоналізму важливими є два аспекти: характер відносин між елементами та спосіб їхнього взаємозв'язку. Перша вимога реалізується через розподіл функціональних обов'язків і прав членів організації, друга — через регулятивні дії адміністративних структур, які інтегрують спеціалізовані види діяльності в єдиний координований центр. Чим повніше втілені ці вимоги спеціалізації та координації, тим ефективніше функціонує організація як системна цілісність. Особистість тут повністю

підпорядкована своїй функціональній ролі, так само як і кожна окрема функція — загальній мета-цілі всієї організації [25]. Тому можна стверджувати, що в контексті функціоналістської методології в її класичному (парсонівському) варіанті місця не залишається не лише для працівника як особистості, але й для працівника як автономного носія функції. Такий абсолютизований структуралізм виявився неспроможним пояснити цілий спектр реальних проблем конкретних організацій. Унаслідок цього подальша еволюція соціологічних теорій організацій, навіть тих, що зберігали близькість до веберо-парсонівської методології, відбувалася шляхом послаблення надмірних вимог структуралістських принципів.

Першим вагомим кроком у цьому напрямі стало впровадження Алвіном Гоулднером поняття «рівнів бюрократизації». У межах його теоретичних міркувань концепція М. Вебера постає не просто ідеальним типом організації, як на тому наполягав сам німецький соціолог, а швидше штучною інтелектуальною конструкцією, що має лише опосередкований зв'язок із практичною дійсністю. Натомість у реальних організаційних і управлінських процесах спостерігається лише відносна бюрократизація. Причому це є не системним недоліком, як вважав Вебер, а об'єктивно зумовленою необхідністю та конструктивним чинником. Прагнучи довести це твердження, Гоулднер здійснює аналіз управлінських процесів у суб'єктів господарювання різних сфер (зокрема, порівнюючи завод і шахту) та на конкретному фактичному матеріалі демонструє, що в одному випадку нарощування формальної бюрократії виступає драйвером розвитку, тоді як в іншому — призводить до деградації організації. Більше того, навіть на окремих структурних ділянках одного підприємства рівень бюрократизації може й повинен суттєво варіюватися. Зокрема, Гоулднер виявив, що на поверхневих адміністративних щаблях управління шахтою цей рівень є значно вищим, ніж на підземних, нижчих ярусах.

З огляду на це виникають щонайменше два концептуальні припущення стосовно аналізованої проблематики:

- рівень бюрократизації є тим нижчим, чим ближче діяльність персоналу перебуває до основного виробничого ядра, де безпосередньо

реалізується базова цільова функція організації (у дослідженнях Гоулднера це безпосередній видобуток вугілля; у нашому контексті — безпосередній навчально-виховний та викладацький процес);

- рівень бюрократизації виявляється тим вищим, чим більше в організації розгалужені всілякі інституційні надбудови над первинним трудовим процесом, спрямованим на виконання її головного завдання. Це означає, що на рівні окремого підприємства чи установи бюрократичний тиск є меншим, ніж у великих об'єднаннях (нараховують монополії, трести тощо). Відповідно, у конкретному закладі охорони здоров'я рівень бюрократизації буде нижчим, ніж, наприклад, у апараті Міністерства охорони здоров'я.

Звісно, до висновків А. Гоулднера слід ставитися з певною часткою критичної обережності. Передусім виникає сумнів щодо репрезентативності вибору шахти як об'єкта експериментального аналізу. Це вкрай специфічний виробничий об'єкт, де підземний сектор робіт і поверхнева адміністративна надбудова демонструють справді радикальний контраст: в першому випадку йдеться про діяльність в екстремальних умовах, тоді як у другому — про буденне бюрократичне адміністрування. З огляду на це не виключено, що на підприємствах іншого профілю ця диференціація була б не такою вираженою. Проте сам факт її наявності зберігається, що підтверджується щоденною управлінською практикою.

Інший важливий чинник, ідентифікований у дослідженнях Гоулднера, полягав у наявності опору виконавського персоналу спробам адміністрації посилити рівень формалізації [121]. Найбільш вираженим цей спротив був з боку безпосередніх робітників. Частково масштаб цього протистояння визначався ступенем консолідованості працівників, а частково виступав каталізатором зміцнення їхньої колективної солідарності. У межах же самої адміністративно-управлінської вертикалі рівень опору залежав від конкретного посадового щабля: чим ближче керівники перебували до низових виконавців (майстри, бригадири тощо), тим більшим був їхній супротив формалізації, і навпаки.

Звідси можна сформулювати низку засадничих висновків: – рівень бюрократизації системи управління не підпорядкований якійсь єдиній лінійній

тенденції, а має сугубо конкретний характер і детермінується специфікою кожної окремої управлінської ситуації; – переваги бюрократичної організації не володіють абсолютним універсальним значенням, унаслідок чого управління має будуватися на комплексній та конкретно-ситуативній основі; – самі бюрократичні форми виявляють варіативність, тому перед суб'єктом управління завжди стоїть завдання свідомого вибору тієї управлінської технології, яка володіє найвищою продуктивністю в конкретній виробничій обстановці.

Теоретичні положення А. Гоулднера знайшли своє емпіричне підтвердження у працях Т. Бернса та Г. Столкера. Здійснивши дослідження 20 шотландських і англійських компаній, що функціонували переважно у високотехнологічній сфері електроніки, вони довели, що бюрократична модель управління демонструє найвищу ефективність за умов передбачуваності, стабільності та рутинної повторюваності трудових ситуацій. Натомість у разі стрімкої трансформації виробничих технологій, кон'юнктури ринку або зростання внутрішньоорганізаційної конфліктності бюрократичні структури виявляють свою повну недеєздатність. На основі цих спостережень науковці дійшли загального висновку: в умовах наростання динамізму виробничо-споживчих процесів, а також непередбачуваності політичних і культурно-освітніх контекстів, бюрократія мусить поступитися місцем управлінським технологіям нового типу, які акцентують увагу на особистості та її потребах, а не на жорсткому структурно-функціональному розподілі виконавчих операцій [96].

Спираючись на цей теоретико-емпіричний фундамент, є підстави погодитися з гіпотезою про типізацію організацій за двома основними видами. Перший тип можна визначити як механічну організацію. Вона дійсно значною мірою адаптує модель, запропоновану М. Вебером. Для неї характерні гранично можливий рівень спеціалізації, жорстке розмежування функцій, прав і обов'язків, формалізовані процедури координації виконавчої діяльності, сувора посадова й професійна ієрархія, механістичний розподіл функцій прийняття та виконання рішень, вертикально орієнтована структура підпорядкування та руху інформаційних потоків зверху донизу, а також послідовне просування службовою драбиною. У межах такої системи людина трактується лише як індивідуальний

виконавець, відповідальний за вузько доручену йому ділянку. Тут панує повна або виражена байдужість персоналу до глобальних цілей і загального стану організації.

В органічній організації розподіл обов'язків, повноважень, відповідальності та стимулювання позбавлений подібної жорсткості й однозначності. Тут відбувається розмивання суворих кордонів структурно-функціональної побудови. Виконання робітниками їхніх функціональних завдань більшою мірою орієнтується на осмислення ними загальної місії та ситуації, в якій перебуває організація, ніж на буквальне дотримання приписів та інструкцій. Рівень фахової кваліфікації тісніше корелює із загальним розвитком особистості, її освітнім рівнем і культурною соціалізацією. Місце директивних команд поступово займають колегіальні дискусії, наради та вільна комунікація. Розподіл функцій і конкретних дій зумовлюється специфікою розв'язуваної проблеми, а не заздалегідь затвердженими наказами. Змістом ділової взаємодії стає взаємне консультування, а не імперативні вказівки. Ієрархія при цьому зберігається, проте набуває менш вираженого та гнучкого характеру.

Звісно, наведена класифікація являє собою не більше ніж теоретичні моделі, ідеальні типи у веберівському розумінні. Хоча цілком очевидно, що вони мають підтвердження в емпіричній і практичній площині: перший тип організації є більш поширеним за стабільних умов адміністрування, тоді як другий — у динамічному середовищі. Можна також констатувати, що механічні організації більшою мірою властиві традиційному промисловому виробництву, тоді як органічні є характерними для модерних, високотехнологічних галузей. Загальна векторна схема трансформації організацій від механічної до органічної структури виглядає наступним чином: традиційна важка промисловість – легка промисловість – інформаційне виробництво – сфера споживання – політика – культура та освіта.

Водночас відомо, що будь-яка система організації праці й адміністрування загалом тяжіє до стабілізації, формалізації, застиглості та воспроизведення вже відпрацьованих і узвичаєних зразків та алгоритмів діяльності, особливо якщо вони довели свою ефективність у минулому. Якщо об'єктом аналізу виступають

різноманітні фірми електронної галузі, вони більшою мірою схилятимуться до другої, аніж до першої форми управління. Виявивши це, можна запропонувати таке пояснення вказаної суперечності. Спротив органічній формі організації праці й управління переважно корениться у традиційному відчуженні робітника від організації, що проявляється як страх перед ситуаціями невизначеності, підвищеною відповідальністю, психологічним і професійним контролем, а також як небажання чи неможливість для працівника надмірно розчинятися у виробничих структурах на шкоду іншим виявам свого життя.

Для нашого дослідження всі ці висновки є цінними оскільки вони висвітлюють фундаментальне значення особистісного чинника в управлінні. Підкреслюючи це, ми в жодному разі не стверджуємо, що особистісний чинник має виключно позитивний вектор впливу. Він цілком може виступати і як деструктивний фактор. Саме з цього посилу виходив М. Вебер, конструюючи свою концепцію управління на засадах всеохопної бюрократизації. Проте він абсолютизував саме негативну вагу індивідуальності, а шукаючи шляхів її нейтралізації, закликав до повного усунення особистісного начала з управлінського процесу. З такою позицією аж ніяк не можна погодитися.

Звідси для нас випливає низка ключових висновків, що мають принципове методологічне значення: не існує універсальної форми організації праці й адміністрування, яка була б однаково придатною для всіх можливих виробничих ситуацій. Пошук та оптимізація конкретної моделі управління базується на попередній діагностиці організації та її віднесенні до одного із зазначених типів. При цьому вирішальне значення мають не стільки цільові орієнтири організації, скільки умови й засоби їх досягнення. Кожна організаційна система, крім іншого, має власну історію розвитку, впродовж якої вона може функціонувати як більш механічна або більш органічна структура. Нарешті, вибір управлінської стратегії зумовлюється також рівнем професійної компетентності суб'єкта керівництва, його здатністю об'єктивно оцінити ситуацію й обрати оптимальну траєкторію подальшого руху.

Динаміка взаємодії особистісного та структурного чинників має ще один важливий вимір, якому зазвичай приділяється недостатньо уваги у вітчизняних

наукових працях. Йдеться про внутрішньогрупову диференціацію самого керівного складу на власне адміністраторів («чистих» бюрократів) та «професіоналів». Коли М. Вебер стверджує, що бюрократія уособлює «панування на основі знання» [20], він, м'яко кажучи, припускається певної неточності. Адміністрація отримує владні повноваження не стільки завдяки своїй унікальній компетенції, чітка ідентифікація якої завжди є проблематичною, скільки завдяки своєму особливому статусу в посадовій ієрархії організації. Тут кожна окрема посада наділена певним обсягом влади, делегованої з вищих управлінських рівнів. Зайняття або втрата цієї посади можуть бути зумовлені найрізноманітнішими чинниками: відносинами власності, призначенням, обранням (за умов наявності виробничої демократії), особистими зв'язками, протекцією чи іншими випадковими обставинами. Натомість на основі фундаментальних знань та їх офіційного документального підтвердження (дипломів та інших освітніх сертифікатів) діють ті суб'єкти, яких можна кваліфікувати як «професіоналів». Це означає, що генеральний директор, начальник цеху чи завуч школи репрезентують адміністрацію у чистому вигляді, тобто є «справжніми» бюрократами, чия влада легітимізується посадовим статусом в ієрархічній структурі. Натомість учитель, лікар, інженер чи бухгалтер належать до категорії професіоналів, а їхня влада та авторитет легітимізуються специфічним характером здобутої освіти й фаховою підготовкою [86]. Ця внутрішня роздвоєність керівного загалу може ставати й часто стає джерелом досить гострих конфліктних протистоянь усередині самої адміністративної групи.

Проте в даному контексті нас цікавить інший аспект: відмінність у механізмах легітимації та реалізації влади передбачає принципово різні вияви особистісного чинника в управлінському процесі. Влада адміністратора, незалежно від зовнішніх форм її репрезентації, у кінцевому підсумку спирається на примус, підкорення, субординацію та владний вплив. Вона означає нормативне право однієї особи визначати поведінку іншої та здійснювати за нею контроль. Адміністрування, або бюрократія у чистому вигляді — це безпосереднє керівництво людини людиною. Зовні воно виявляється як вольове підпорядкування, імперативний тиск і контроль, де важко розмежувати, які саме

дії керівництва зумовлені об'єктивною необхідністю, а які є виявом суб'єктивного свавілля. Натомість професіонал виходить із зовнішньої об'єктивної технологічної доцільності. Він у першу чергу управляє матеріально-технічними процесами («речами»), а людьми — лише тією мірою, якою вони включені у відповідний технологічний цикл або порядок функціонування об'єктів. Тут першорядного значення набувають не стільки владна воля чи характер, скільки розвинений інтелект і професійно-фахова компетенція. З огляду на це можна з упевненістю стверджувати, що організація з домінуванням суто адміністративної системи управління тяжіє до механічних систем, тоді як організація, де ключову роль відіграють «професіонали» та «експерти», являє собою органічну систему.

Керівники різних категорій мають принципово різні джерела професійного зростання та його суспільного визнання. Для адміністративних працівників таким джерелом виступає насамперед практичний управлінський досвід, тоді як для «експертів» — нарощування фундаментальних і прикладних знань. Тому для професіоналів підвищення кваліфікації передбачає постійне навчання, перепідготовку, а в ідеалі — безперервну освіту та самоосвіту, що фіксується у відповідних навчальних сертифікатах. Натомість для «чистого» адміністратора вирішальне значення має просування службовою драбиною, а головним критерієм його професійної придатності найчастіше виступає суб'єктивна оцінка з боку вищого керівництва.

Звідси можна зробити висновок, що із зростанням домінування в організаційній структурі професіоналів (експертів) пропорційно знижується потреба у бюрократії у її класичному веберівському розумінні. Відповідно, на перший план висувається особистісний чинник. Ключового значення за таких умов набувають не абсолютне підпорядкування та ієрархічне розташування посад, а взаємне визнання, консультування, колегіальні обговорення — тобто не авторитет влади, а влада авторитету. Це, зі свого боку, вимагає відмови від жорсткої централізації на користь децентралізації управління, що передбачає делегування підлеглим того обсягу повноважень та професійної автономії, який охоплює весь спектр потенційних виробничих ситуацій і стимулює особисту ініціативу. Втім, подібна трансформація є можливою та доцільною виключно

тоді, коли організація володіє значним штатом висококваліфікованих фахівців, а безпосередній трудовий процес містить вагому частку творчо-інноваційних дій.

У підсумку можна констатувати: сучасні керівники за основними засадами побудови організаційних систем та здійснення управлінської діяльності мають бути орієнтовані на утвердження якісно нового стилю взаємодії між суб'єктами управління, що передбачає послідовне дотримання принципів відкритості, гнучкості та демократизму.

Особистісний чинник володіє специфікою прояву в організаціях різного типу, котрі являють собою досить диференційовані соціальні структури залежно від їхнього елементного складу та характеру взаємозв'язків між цими елементами. В окремих випадках домінантним елементом організації може виступати мета, в інших — система правил, інститути контролю, посадова вертикаль, рівень консолідованості та групової ідентичності, внутрішня соціогрупова конфігурація тощо. При цьому слід враховувати, що класифікація організаційних систем здійснюється також із урахуванням зовнішніх умов їхнього функціонування.

Загалом, зовнішнє середовище діяльності організації виступає найбільш продуктивною основою для її внутрішньої диференціації, оскільки саме воно переважно визначає загальний спосіб її функціонування. Через приналежність до певної соціальної сфери організації диференціюються на більш репресивні або більш демократичні, авторитарні чи партнероорієнтовані, із чітко артикульованою або ж латентною метою, з деталізованими чи розмитими критеріями ефективності, із бюрократизованими або ліберальними управлінськими стилями. Відповідно до цього відбувається розширення або звуження простору для реалізації особистісного чинника та змінюється значимість тих чи інших якостей керівника під час виконання ним посадових обов'язків.

Найбільш природною формою типізації організацій за критерієм сфери їхньої діяльності є їхній розподіл на господарські, політичні та культурно-освітні соціальні інституції чи структури. Таке розмежування соціальних організацій здійснюється безпосередньо у формах самого суспільного життя, тобто задовго до того, як до процедури систематизації вдається соціолог. Цей поділ є не лише

природним, але й очевидним, прозорим та зрозумілим на рівні повсякденного здравого глузду. У строгому науковому сенсі це постає скоріше як природна диференціація чи розподіл, аніж формальна класифікація. Класифікаційного ж статусу — як строгої наукової процедури — цей поділ набуває лише в процесі спеціального соціологічного аналізу даного феномену.

Природний поділ соціальних організацій за сферами діяльності полягає в розрізненні економічних (виробничих, господарських), політичних (парійних структур, профспілок, громадських об'єднань політичної спрямованості) та культурно-освітніх організаційних утворень. Якісна відмінність між цими типами організацій є фундаментальною і детермінується специфікою відповідних предметних сфер.

Виробничі (господарські) організації функціонують у трудовій, або економічній сфері. Тут здійснюється продукування товарів, надання послуг чи створення інформаційних продуктів, хоча останні (послуги та інформація) за потреби також набувають товарної форми. Специфіка традиційної економіки полягає в тому, що предметом її впливу виступає первинна або лише частково культивована природа, де відчутно діють природні закони, що виступають як сфера жорсткої необхідності з обмеженим простором для вільного вибору. Людина за таких умов також функціонує переважно як природна істота, де вирішального значення набувають її суто антропологічні властивості. Відповідно, технологія діяльності спирається на пізнані й освоєні людиною закони природи, у тому числі й закони людської антропології. Отже, як обґрунтовано зазначав К. Маркс, класичне товарне виробництво постає як сфера чистої та суб'єктивно очевидної необхідності. З огляду на це структура та технологія управління виступають переважно як практика пристосування до цієї природної імперативності — як зовнішньої природи, так і внутрішньої природи самої людини у її біологічному вимірі.

Зазначена обставина визначає конфігурацію структурних елементів організації та компоненти управлінської діяльності керівника. Мета тут є цілком очевидною і задається зовнішніми параметрами управлінської ситуації. Правила, спрямовані на відтворення або адаптацію до зовнішніх обставин,

характеризуються жорсткістю, чіткістю та однозначністю. Аналогічний характер мають контроль і санкції, покликані авторитарно-вольовим шляхом підпорядкувати людську діяльність вимогам зовнішньої необхідності. З огляду на це управління спирається на технічний авторитаризм. «Технічний» у тому розумінні, що техніка трудової поведінки, як і власне технічні засоби (знаряддя праці), є більш-менш адекватним відображенням зовнішньої та внутрішньої (антропологічної) природи. Організація за таких умов набуває авторитарно-репресивного характеру, де панує принцип єдиноначальності, сувора підпорядкованість нижчих ланок вищим та переважно зовнішній моніторинг перебігу виробничого процесу. Система винагороди має відносно спорадичний характер, тяжіючи до біологічного мінімуму. Інтеграція трудового колективу спирається на зовнішній примус і систему покарань, тоді як мотиваційні чинники та стимулювання ґрунтуються на зовнішніх аспектах діяльності.

З-поміж усіх сутнісних сил людини особливої ваги за цих умов набуває вольовий чинник. Для суб'єкта управління воля виступає як здатність примусити, підпорядкувати, приборкати, проконтролювати чи застосувати санкції. У виконавців же вона реалізується як здатність до самодисципліни, самоконтролю, самообмеження та самопідпорядкування. Виробничий ідеал працівника вибудовується на інструментальних критеріях: індивід визнається ефективнішим робітником тоді, коли його дії є більш функціональними, зовні доцільними та формально впорядкованими. Єдиним чинником, що об'єднує внутрішньо розпорошену людську спільноту, виступає дисципліна, яка забезпечує зовнішню та формальну консолідацію. Таку виробничу солідарність слід кваліфікувати як механічну, а не органічну. Мотиви, внутрішні побудження та емоційні стани або взагалі позбавлені значення, або враховуються у мінімальному обсязі. Найпростішою формою адміністрування за цієї ситуації є формальна дисципліна, в основі якої лежить самоцільний примус. Розвиненішою її формою постає поєднання примусу зі стимулюванням, що доповнюється переважно зовнішніми формами контролю та винагороди. Якщо управління спирається виключно на примус і покарання, ми маємо справу з типом, характерним для пенітенціарних (рабська праця, в'язниця, виправний табір) або «ізоляціоністських» (психіатричні

клініки, колонії для неповнолітніх) установ. Якщо ж до примусу додається можливість відносного вибору способу дій, наявність індивідуальних варіацій виконання та система індивідуального стимулювання, виникає бюрократія у її класичній формі. Теоретичні засади цього типу управління викладені у працях Ф. Тейлора, А. Файоля та інших класиків менеджменту.

Подібні управлінські взаємини не передбачають (або передбачають мінімально) позитивних суб'єктивно-особистісних, психологічно комфортних стосунків. Особистісні вияви як керівника, так і підлеглого набувають переважно негативістських форм, матеріалізуючись у взаємному незадоволенні, роздратуванні, почутті страху та ухиленні від проблемних ситуацій. Досить часто ключовим механізмом взаємодії в таких умовах, наважку взаємному силовому тиску (прагненню змусити з одного боку та прагненню уникнути надмірного контролю — з іншого), стає хитрість. З боку управлінця хитрість спрямована на маніпулювання особистістю, намагання замінити реальне задоволення потреб їхнім уявним замінником або перенести їх задоволення у невизначене майбутнє. З боку виконавця вона виявляється у здатності до симуляції, ухилення від завдань та фальсифікації результатів, коли обидва суб'єкти управлінської вза взаємодії прагнуть нав'язати власне суб'єктивне бачення реального стану справ.

При цьому виняткової ваги набуває той факт, що управління такого типу функціонує в умовах тотального відчуження праці. Суб'єктивний вимір цієї ситуації стосовно цілей організації полягає в тому, що як керівник, так і підлеглий залишаються байдужими до її справжньої місії. Це означає, що виготовлення товарів, надання послуг чи створення інформації не є їхньою внутрішньою потребою або мотивом. Реальною метою для обох сторін виступає виключно отримання грошового еквівалента. Отже, справжня мета їхньої діяльності лежить поза межами організації — у сфері побуту й дозвілля. Зумовлене цим знецінення праці як такої створює додаткові управлінські труднощі, оскільки вимагає компенсації тих дефіцитів і деструкцій, якими супроводжується відчужена праця.

Найпростішим способом такої компенсації виступає матеріальна винагорода. Проте слід ураховувати, що сама винагорода має складну внутрішню структуру. Найпростішою її формою є грошова оплата (заробітна плата), оскільки

гроші як загальний еквівалент надають можливість відшкодувати психофізичні та соціокультурні витрати, понесені у виробничому процесі. Однак таке повернення — або, говорячи філософською мовою, подолання відчуження праці — є досить поверхневим і неповним. Насамперед, компенсація витрат здійснюється у вузьких межах купівельної спроможності конкретного рівня заробітної плати. Крім того, привласнення товарів і послуг відбувається за межами трудового процесу, а отже, не нейтралізує того факту, що у самому процесі праці зберігаються формальне підпорядкування, пригнічення, домінування та обмеження людської свободи. Спираючись саме на цю обставину, відомий американський соціолог П. Блау характеризував гроші як найслабший соціальний ресурс. Натомість владу він розглядав як найпотужніший соціальний ресурс, оскільки вона передбачає поступку [14] — тобто врахування у власній поведінці волі та позиції іншої особи. Таку залежність неможливо компенсувати на ринку товарів чи послуг. У цьому контексті суб'єкти управління володіють значно більшими можливостями для подолання відчуження праці, а разом із ним — і відчуження особистісного начала.

У повному обсязі відчуження праці не долається безпосередньо в самому виробничому процесі, тобто в межах самої організації. Тут завжди діє більш чи менш виражене відчуження праці, а разом із ним — деперсоніфікація особистості. Тому особливої уваги заслуговує розгляд тих форм компенсації відчуження, які функціонують поза виробництвом — у сфері споживання, побуту та дозвілля. При цьому слід одразу підкреслити, що позавиробнича компенсація відчуженої праці безпосередньо залежить від характеру виробничої діяльності. Іншими словами, для різних соціально-професійних груп, зокрема керівників та виконавців, вона матиме суттєві якісні відмінності. Це обумовлено тим, що в процесі праці їхнє відчуження виявляється по-різному та з різних причин, а також тим, що у сфері побуту й дозвілля вони володіють неоднаковими за потужністю ресурсами для його компенсації.

Найвищий рівень відчуження праці переживають найбільш соціально знедолені верстви населення. Їхня праця у більшості випадків є малокваліфікованою, вимагає переважно фізичного напруження, є

малозмістовною, супроводжується суб'єктивною байдужістю або навіть відразою і сприймається як тягар зовнішніх обставин чи безпосереднє панування інших людей. Мізерна або мінімальна оплата такої праці не містить необхідних ресурсів для позитивного соціокультурного насичення вільного часу. Але навіть у тих випадках, коли remuneration є відносно пристойною, ці люди не мають достатнього рівня соціалізації, щоб повноцінно компенсувати порожній або суб'єктивно негативний зміст праці. Тому їхній побут залишається із соціокультурного погляду відносно примітивним, а дозвілля — простим, наївним та малозмістовним.

Суто абстрактно-теоретично можна виділити такі фази персонального подолання відчуження праці (що в контексті даного підходу означає також зростання масштабу, міри та якості людини як особистості):

1. Технологічна та соціально-організаційна адаптація (конформізм): З розвитком економічного та науково-технічного прогресу відчуження праці частково долається через насичення її змісту, науково-технічну оснащеність, поліпшення технологічної та соціальної організації. Під технологічною організацією мається на увазі не лише вдосконалення знарядь виробництва, а й краще пристосування працівника до технічного середовища; під соціальною — поліпшення системи винагороди, мотивації, трудових і управлінських взаємин. На суб'єктивно-психологічному рівні це відбувається через винайдення релігійно-ідеологічного або природного сенсу праці (тлумачення її як незворотної необхідності, спокутування первородного гріха, фізичного самоствердження організму чи ідеологічного покликання). Такі мотиви мають бути досліджені керівниками та використані в управлінні. У соціологічному сенсі (починаючи від типології Р. Мертона) таку форму поведінки підлеглого можна кваліфікувати як конформізм.

2. Соціокультурна компенсація: Характеризується реалізованим прагненням надати праці соціального змісту, інтерпретацією її як виконання соціального замовлення, певного обов'язку, суспільних очікувань чи вимог. У цьому випадку техніко-операційний аспект трудової діяльності сприймається як

необхідний, але другорядний порівняно з її соціокультурним, моральним або культурно-символічним тлумаченням.

3. Агресивно-роздратоване збудження: Специфічна індивідуалістична форма подолання відчуження, яка постає як перманентний стан у процесі праці. Цей стан є негативним пошуком втраченої індивідуальності, протестом проти нівелюючого характеру праці або негативною заявою про власну особисту присутність. Частково ця дія дає психотерапевтичний ефект (самоствердження), а частково виступає напівсвідомим протестом проти дегуманізації праці.

Утім, будь-яка праця передбачає певні нестандартні ситуації та невизначені мотиви. Їхнє особисте розв'язання є, з одного боку, свідченням найвищої адаптації до виконавської діяльності, а з іншого — моментом індивідуальної творчості незалежно від зовнішніх результатів та їхнього соціального визнання.

Між формами подолання відчуження безпосередньо в праці та життєдіяльністю людини поза виробництвом існує чітка відповідність:

- Конформістська адаптація на виробництві трансформується у конформістську поведінку у вільний час. Вона супроводжується звиканням до побутового середовища, психологічною зануреністю в буденність та ситуативністю побутової поведінки.
- Компенсаторний ретретизм у побуті постає як пошук сенсу всупереч безглуздості виробничої праці. Він виявляється в аматорських заняттях ремісничого спрямування, любительському спорті, художній самодіяльності, туризмі та інших хобі, які мають псевдовиробничий або псевдоуправлінський характер.
- Агресивний або пасивний ретретизм у праці (уникання високопродуктивності, демонстративні лінощі, саботаж, руйнування знарядь праці) у сфері побуту виливається в деструктивне споживання. У розвиненому суспільстві воно набуває форм «показного» споживання (за Т. Вебленом), алкоголізму, наркоманії, залученості до деструктивної контркультури (фільми жахів, бойовики) чи кримінальної поведінки (хуліганство як вияв мотиву помсти).

Відчуження праці визначає також особистісний вимір та style діяльності керівника освітнього закладу. Попри те, що його позиція має переваги щодо

змісту праці, винагороди та можливостей самореалізації, вона містить і негативні чинники:

- Управлінська структура є ієрархією залежностей, де особа керівника має значення насамперед через свої функціональні здатності, а не екзистенційну сутність. У цьому полягає пафос концепції М. Вебера — усунути з управління антрополого-індивідуальні схильності.
- Найнижча ланка управлінців є найбільш «страдницькою» (аналог виконавців фізичної праці). Жорсткі рамки діяльності позбавляють їх можливостей для творчої самореалізації, через що вони виявляються відчуженими і від праці, і від відпочинку (робота для них є горем, а дозвілля — випробуванням).
- Середня ланка управлінців (а також науковці, інженери, функціонери культурно-освітніх закладів) характеризується прагненням до змістовного структурування позаробочого часу. Інноваційний характер освітньої діяльності привчає їх до розв'язання нестандартних завдань і в побуті.
- Вища ланка («штабні» структури) має найбільші можливості для особистісного самоствердження. Вона володіє свободою прийняття рішень, ресурсами влади та штатом експертів. Функція таких керівників часто полягає у легалізації та наданні суспільного резонансу рішенням, підготовленим підлеглими, де вирішальну роль відіграє особиста харизма.

Загалом значення персонального чинника зростає в міру того, наскільки організація віддалена від безпосереднього виробництва знань, послуг чи інформації. У конторських структурах бюрократії більше (і менше простору для персоніфікації), ніж на шахті чи будівельному майданчику. Водночас у культурно-освітніх організаціях значення особистісного чинника є вищим, ніж у промислових, і він більш рівномірно розподілений по всіх рівнях управління. Якщо ж перша особа за своїми якостями поступається підлеглим, виникає потреба в компенсації її особистісних недоліків за рахунок потенціалу керівників нижчих структурних підрозділів.

Це пояснюється низкою обставин та чинників, але насамперед — характером визначення мети. Оскільки саме мета виступає визначальним

елементом структури організації, її специфіка безпосередньо зумовлює систему правил, санкції, механізми стимулювання та винагороди, групову ідентичність, специфіку конфліктів, а також обсяг і структуру необхідних ресурсів.

З огляду на це, виробничі (господарські) організації володіють більш-менш очевидною метою, яка є прозорою та зрозумілою на рівні повсякденного здравого глузду. Звідси випливають чітко регламентовані правила, прозорі санкції та винагороди, розроблена посадова стратифікація, зафіксовані права й обов'язки робітників, а також зрозумілий обсяг ресурсів.

Натомість у соціальних організаціях (зокрема закладах охорони здоров’я) ситуація з формулюванням мети — особливо у вимірі стратегії та тактики оперативної поведінки — є суттєво складнішою й гнучкішою. Потреба в постійному коригуванні стратегічних і тактичних кроків змушує вище керівництво систематично звертатися до рядових працівників, залучаючи їх до обговорення дискусійних питань, з'ясування їхніх професійних позицій та диспозицій.

Таким чином, сама соціальна природа подібних організацій стимулює формування демократичного стилю взаємин, особливо за умов функціонування у конфліктному або конкурентному середовищі, яке саме по собі виступає потужним чинником демократизації. Цією ж обставиною пояснюється і поширення елементів виробничої демократії у сучасній управлінській практиці — зокрема через інститути критики й самокритики, виборність керівних органів або діяльність японських «гуртків якості».

Висновки до 1 розділу

Управлінська діяльність спирається на складний комплекс психологічних механізмів, де пошук, конструювання та апробація майбутніх рішень здійснюються керівником у площині ідеальних образів через відчуття, сприйняття, пам'ять, мислення й почуття, а увага та воля забезпечують контроль за їхнім адекватним втіленням. Формуючись безпосередньо у процесі управлінської праці, ці процеси підпорядковані змісту й методам суб'єкт-

суб'єктної взаємодії та разом із психічними станами й стійкими властивостями (спостережливістю, специфікою пам’яті й мислення) утворюють індивідуально-психологічну основу особистості керівника. У свою чергу, система потреб, характер, здібності та Я-концепція утворюють фундаментальний «каркас» особистості, що відіграє вирішальну роль у прямому управлінському спілкуванні й стає підґрунтям для саморегуляції — здатності керівника свідомо організовувати власну діяльність, оволодівати знаннями й досягати цілей, спираючись на інтелектуальний розвиток, вольовий потенціал та глибоке врахування особистісного чинника в команді.

Провідною засадою сучасного управління виступає праксеологічний принцип, який забезпечує контекстний характер професійної взаємодії з урахуванням особистісних якостей усіх її учасників. Впровадження цього принципу трансформаційно змінює управлінські технології, де суб’єктність керівника стосовно теперішніх і майбутніх ситуацій постає як базова цінність, а фахові знання, уміння й навички наповнюються особистісним змістом, інтегруючись у послідовні Я-образи та Я-концепцію фахівця. Попри наявність значного масиву наукових розробок із теорії соціології та менеджменту, у новітніх дослідженнях все ще недостатньо висвітлено вплив особистісного чинника на управління організаціями (зокрема освітніми закладами) на засадах гуманізму, демократизму, відкритості й гнучкості, а також потребують системного аналізу позитивні та негативні тенденції, пов’язані з його реальними виявами.

Аналіз показує, що соціальні організації диференціюються на механічні (з вузькою спеціалізацією, жорстким розподілом функцій і сприйняттям людини лише як формального виконавця) та органічні, які характеризуються гнучкістю структур, пом'якшенням субординації, тісним зв'язком кваліфікації із загальним соціокультурним розвитком особистості й заміною командно-адміністративних методів колегіальними дискусіями та консультаціями. Сучасний менеджмент вимагає орієнтації саме на органічні моделі, які базуються на демократизмі, відкритості й владі авторитету замість авторитету влади. При цьому вагомість особистісного чинника детермінується типом організації та її місцем у

суспільному розподілі праці: якщо у промислово-виробничому секторі значення особистості керівника зростає експоненційно з наближенням до найвищих щаблів ієрархії, то в культурно-освітніх і соціальних закладах особистісний фактор рівномірніше розподілений по всіх управлінських рівнях. Втім, на вищому щаблі його роль залишається вирішальною, вимагаючи від керівника високого рівня харизми, творчого потенціалу та здатності компенсувати можливі дефіцити управлінської системи.

РОЗДІЛ 2
АНАЛІЗ МОДИФІКАЦІЇ ОСОБИСТІСНОГО ФАКТОРУ УПРАВЛІННЯ В ОРГАНІЗАЦІЇ (НА ПРИКЛАДІ КНП «БЛИЗНЮКІВСЬКА ЦРЛ»)

2.1. Формування особистості керівника-лідера для сучасної організації

З позицій гуманної філософії вітчизняні науковці (В. Кремень, І. Зязюн, Н. Ничкало, В. Луговий, Б. Федоришин та ін.) активно розробляють концепцію формування творчої особистості. Цілеспрямована підготовка керівника є нагальною потребою сьогодення, однак варто враховувати, що не кожна людина має потенціал стати справжнім управлінцем.

Низка вітчизняних дослідників, які вивчають психологічні проблеми управління (Б. Ананьєв, О. Анісімов, І. Бех, Л. Божович, В. Вдовюк, Л. Вяткін, П. Гальперін, В. Давидов, Д. Ельконін, А. Карпов, Г. Костюк, Л. Меньшин, С. Самигін, А. Сиротенко, Л. Столяренко), обґрунтували тезу про те, що особистісні якості значною мірою детермінуються характером і специфікою діяльності людини.

Сьогодні питання управлінської діяльності керівників організацій набуває особливої актуальності. У цьому контексті постає потреба в дослідженні організаційних умов формування лідерських якостей, оцінюванні їх окремих компонентів та виявленні їхнього впливу на успішність розвитку організації.

Сутність поняття «лідер» (від англ. *leader* — той, хто веде за собою, очолює, керує) розкривається через характеристику особистості, яка користується беззастережним авторитетом і повагою завдяки винятковим людським, інтелектуальним або професійним якостям. Ще у 1948 році англійський соціолог Р. Стогділл визначив лідера як людину, яка береться за справу самостійно або розподіляє завдання між членами групи так, щоб кожен міг виявити ініціативу; це особистість, яка чітко бачить мету, шлях її досягнення та володіє необхідним ресурсом для реалізації задуму [81].

У свою чергу, лідерство — це спроможність впливати на окремих індивідів, соціальні групи та трудові колективи, спрямовуючи їхні зусилля на досягнення цілей організації, а також уміння пробудити в людях прагнення до спільної мети й забезпечити необхідну для руху енергію. У психологічному аспекті лідер постає як:

1. член групи, за яким визнається право приймати рішення у значущих ситуаціях;
2. індивід, здатний виконувати центральну роль в організації спільної діяльності та регулюванні міжособистісних взаємин;
3. особа, спроможна впливати на окремих членів колективу або групу в цілому задля досягнення поставлених цілей [107].

Сучасна держава зацікавлена в керівниках, які здатні творчо розв'язувати проблеми, гнучко адаптуватися до змінних умов, володіють фаховим професіоналізмом, а також знаннями з основ ринкової економіки, маркетингу й менеджменту.

Лідерство як соціальне явище є складним поєднанням чотирьох основних змінних:

- індивідуальних характеристик лідера;
- позиції, потреб та рис його послідовників;
- специфіки організації (її мети, структури, характеру завдань);
- соціального, економічного та політичного середовища.

Потреба в детальнішому аналізі цих понять зумовлена необхідністю з'ясування їхньої сутності та взаємовпливу.

Існує думка, що керівником може стати майже кожен фахівець за наявності сприятливих обставин. Проте О. Романовський справедливо заперечує цю тезу, наголошуючи, що справжнім керівником здатна бути лише людина із вродженою сукупністю специфічних рис. Перетворення потенційного лідера на творчу особистість дійсного керівника вимагає ґрунтовної фахової підготовки та цілеспрямованого виховання. На думку дослідника, у структурі особистості керівника природні дані становлять близько 50%, моральні якості — 20%,

професіоналізм — 15%, а решта пропорційно розподіляється між загальною культурою та практичним досвідом [114].

Оскільки лідерські якості є складовою загальної структури особистості, цілеспрямований вплив на них, як зазначає Е. Помиткін, означає втручання в усю особистісну систему [107]. Тому в процесі діагностики та формування лідерських якостей варто опиратися не лише на категорію активних властивостей, а й на цілісну модель особистості професіонала.

Авторитет керівника формується не тільки завдяки професійним знанням, а й завдяки особистісним якостям, поведінці, культурі ділового спілкування та ставленню до підлеглих і колег. Загальні тенденції соціального розвитку висувають нові вимоги й до керівників закладів охорони здоров'я, які мають чітко усвідомлювати майбутні виклики та професійні стандарти.

За визначенням В. Ковальчука, у професіях системи «людина — людина» спілкування перетворюється з супровідного чинника на професійно значущу категорію. Керівник є не просто старшим за посадою — він наділений адміністративними повноваженнями та функцією управління. В ідеалі керівник у трудовому колективі поєднує ролі «лідера» та «менеджера».

Поняття «керівництво» й «управління» в науковому обігу нерідко вживають як синоніми, хоча вони мають істотні відмінності. Лідерство не замінює процес управління, а доповнює його у випадках, коли традиційні адміністративні методи не забезпечують високої ефективності. Менеджер — це керівник, який спрямовує роботу інших і несе персональну відповідальність за її результати, забезпечуючи порядок, послідовність та координацію процесів [68]. Проте менеджер не завжди є лідером.

Управління здійснюється на основі загальних цілей та вибору оптимальних рішень. Динамічність сучасного виробничого чи освітнього процесу вимагає оперативного реагування на зміни, прогнозування та планування. Управління передбачає відносини суворої підпорядкованості, субординацію, трансляцію завдань «згори—вниз» і чітке виконання посадових обов'язків.

Лідер реалізує важливу управлінську функцію — вказує напрям руху та веде за собою виконавців. Якщо ефективний керівник безпосередньо підвищує

якість управління, то ефективні лідери не завжди є вдалими адміністраторами. Про ефективність лідера судять з рівня його реального впливу на співробітників.

Право на керівництво є визначальною особливістю професійної діяльності менеджера (В. Малюська). Воно виявляється у міжрольових стосунках з людьми й відрізняється від процесів адміністрування матеріальними, фінансовими чи інформаційними ресурсами. Об’єктом керівного впливу завжди є людина або група, тоді як об’єктом управління можуть бути й матеріально-технічні елементи. Керівництво полягає в праві особи давати офіційні доручення та вимагати їх виконання.

Керівні функції тісно пов'язані із загальними функціями менеджменту, до яких належать:

- цілепокладання;
- планування (завдань, ресурсів, результатів);
- організація (процесів, структур, робочих місць, співпраці);
- прийняття рішень;
- оперативне регулювання;
- мотивація;
- контроль (діагностика стану справ, визначення критеріїв і стандартів, коригувальні дії) [118].

Роль організатора полягає насамперед у забезпеченні високого рівня організованості колективу. В умовах конкурентного середовища успішне виконання економічних та соціальних завдань безпосередньо залежить від організаторських якостей керівника [81]. Водночас стихійне або деструктивне неформальне лідерство може ставати перешкодою на шляху до досягнення цілей організації.

Між керівництвом і лідерством існують чіткі відмінності. Керівництво — це процесуальна діяльність із забезпечення виконання рішень підлеглими в межах формальної посади й структури. Натомість лідерство виникає не за рішенням організації: дії лідера не обмежені рамками повноважень, а сам він може не мати офіційного статусу в управлінській ієрархії. Саме тому проблема гармонійного

поєднання функцій лідера та менеджера в одній особі залишається в центрі уваги сучасних дослідників.

Сучасним організаціям, незалежно від сфери діяльності, потрібен лідер думки, інтуїції, дії та результату. Керівників, зорієнтованих на інноваційний розвиток та якісні перетворення, у сучасній теорії менеджменту називають перетворювальними (трансформаційними) лідерами (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Порівняльні риси лідера та перетворювального лідера у сучасній організації

Основні риси, які мають бути властиві лідерові у сучасній організації	Особисті риси перетворювального лідера у сучасній організації
1	2
Здатність бути рівним: уміння налагоджувати й підтримувати ефективну систему стосунків з колегами та рівними за статусом людьми.	Бачення перспектив: здатність створювати в уяві цілісний образ майбутнього організації, трансляція цього бачення у свідомість працівників, розроблення конкретних шляхів і засобів досягнення мети.
Уміння бути керівником: здатність керувати підлеглими, долати труднощі та розв'язувати проблеми, пов'язані з владними повноваженнями та відповідальністю.	Цілісність характеру: вірність слову, дотримання загальнолюдських норм моралі, єдність цінностей, мети та засобів її досягнення.
Уміння розв'язувати конфлікти: здатність виступати посередником між конфліктуючими сторонами, нейтралізовувати напруженість і долати наслідки психологічних стресів.	Віра в людей: щира зацікавленість у розвитку персоналу, високий рівень довіри до підлеглих і колег.
Ефективне опрацювання інформації: здатність вибудовувати внутрішню систему комунікацій в організації, оперативно отримувати надійні дані та об'єктивно їх оцінювати.	Безкорисливість та відданість: служіння спільній справі, відсутність сліпого кар'єризму, виважене використання особистих привілеїв та відданість своєму закладу (організації).

<table>
<tr><td>Прийняття нестандартних управлінських рішень: здатність виявляти проблеми та знаходити дієві рішення в умовах невизначеності, сумнівності інформації чи суперечливості цілей.</td><td>Творчий потенціал: постійний пошук нових підходів, прагнення до якісного перетворення існуючого стану справ на краще.</td></tr>
<tr><td>Раціональний розподіл ресурсів: уміння вибирати оптимальні альтернативи розвитку в умовах часових обмежень і дефіциту інших видів ресурсів.</td><td>Твердість духу та вимогливість: виважене поєднання єдиноначальності, права заохочувати й карати зі здатністю сформувати навколо себе авторитетне оточення.</td></tr>
<tr><td>Готовність до виправданого ризику: здатність ризикувати заради впровадження інновацій та розвитку організації.</td><td>Спрямованість на інновації: спонукання персоналу до творчого пошуку, належна оцінка новаторів, адаптація поведінки до конкретної ситуації та ризиків.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Розвинений самоаналіз: здатність критично оцінювати власну роль, позицію та характер особистісного впливу на діяльність організації.</td><td>Висока культура спілкування: володіння діловим спілкуванням, вчасне інформування підлеглих, здатність до відвертого «душевного» діалогу.</td></tr>
<tr><td>Конструктивність у складнощах: уміння знаходити елегантні та прості рішення складних проблем.</td></tr>
<tr><td>Емоційна урівноваженість: здатність зберігати спокій у кризових ситуаціях, що транслює впевненість і спокій усьому колективу.</td></tr>
</table>

Успіх будь-якої справи на 85–90% залежить від рівня підготовки персоналу, при цьому особлива роль належить управлінським кадрам. Відповідно, ключовим завданням сучасного менеджменту постає підготовка та формування ефективних керівників.

Судження підлеглих про керівника як про лідера може бути суб’єктивним чи оманливим, оскільки вони часто зацікавлені у демонстрації лояльності до

свого безпосереднього керівника. З огляду на це, об’єктивну оцінку лідерських якостей може надати першочергово незалежний спостерігач [85].

Професіоналізм керівника є комплексною характеристикою і включає його загальнопрофесійні знання у галузі управління, а також загальнолюдські, психофізіологічні, організаторські й комунікативні якості.

Процес управління будь-якою системою передбачає цілепокладання (постановку цілей) та планування (прийняття рішень), що зумовлено потребою постійного розвитку й динаміки системи. У діяльності керівника важливе місце посідають інструктування та риторична майстерність, які необхідні для формування переконаності працівників у важливості виконання доручень, забезпечення єдності трудового колективу, надання безпосередньої допомоги у процесі роботи, вибору найадекватніших форм стимулювання, а також оцінювання перебігу та результатів діяльності.

Недостатньо лише побудувати організаційну структуру — необхідно забезпечити високу ефективність спільної діяльності працівників. Для цього потрібно:

1. щоб виконавці чітко розуміли, яких саме результатів слід досягти та в які терміни;
2. щоб вони були особистісно зацікавлені в їх досягненні;
3. щоб вони отримували задоволення від своєї праці;
4. щоб соціально-психологічна атмосфера в колективі сприяла продуктивній роботі.

Існує переконання, що лідерство — це шлях до свободи, який автоматично вирішує всі професійні та кар'єрні проблеми. Проте бути лідером не означає мати вседозволеність. Чим вище керівник піднімається ієрархічною драбиною, тим більші очікування до нього висуваються і тим серйозніші наслідки несуть за собою його помилки.

Щоб досягти успіху, керівник мусить виявляти ініціативність. Справжні лідери не бояться брати на себе відповідальність за нові починання. Ніж зайняти лідерську позицію, фахівцю доцільно засвоїти теоретичні та практичні засади лідерства, адже формування ефективного лідера вимагає навчання впродовж

усього життя. Для досягнення успіху в майбутньому керівникові необхідно вже сьогодні розвивати відповідний образ мислення, опановувати нові вміння й формувати професійні звички.

Реалізація функції керівництва (зокрема в закладах охорони здоров'я та інших складних організаційних системах) передбачає:

- чітку постановку завдань перед виконавцями;
- аналіз та оперативне регулювання соціально-психологічної атмосфери в колективі;
- стимулювання продуктивної діяльності та саморозвитку підлеглих;
- створення належних умов для їхнього професійного зростання.

У сучасному світі організації є настільки комплексними, що керівник не може обмежуватися лише одним стилем управління. Вибір стилю залежить від конкретної ситуації та потреб організації, що визначає сутність ситуативного лідерства.

Ситуативне та трансформаційне лідерство акцентують увагу на професіоналізмі спільної роботи. Лідер спонукає працівників до високопрофесійної діяльності задля подальшого розвитку установи, допомагаючи команді виявляти проблеми та ефективно їх розв'язувати. Якщо трансакційне лідерство зосереджується переважно на технічних і процедурних аспектах роботи, то трансформаційний лідер акцентує зусилля на залученні працівників до постановки цілей, формуванні спільного бачення та вдосконаленні методів праці.

Очевидно, що особистість, яка займає лідерську позицію чи претендує на неї, повинна володіти широким спектром якостей, серед яких: соціальна компетентність, упевненість у собі, внутрішня свобода, самоконтроль, гнучкість мислення, здатність до командної роботи й ініціативність. Цілі розвитку організації для такого лідера лежать як у фаховій (наприклад, медичній), так і в організаційній площинах. Вони досягаються у партнерстві з колективом через стимулювання відкритого діалогу, виявлення потреб та формулювання шляхів покращення діяльності.

Виявити потенційних лідерів можна кількома шляхами:

1. Пряме спостереження та аналіз думки оточуючих: якщо людина здатна ефективно організувати колег без формального примусу, вона володіє лідерським потенціалом.

2. Психологічне тестування: при цьому слід враховувати відносність тестових результатів, оскільки вони спираються на певні стандартизовані моделі й можуть фіксувати ситуативні стани (наприклад, тимчасове погіршення самопочуття чи поганий настрій), які не відображають реальних глибинних якостей особистості.

3. Ситуаційні тренінги (зокрема «мотузкові»): створення нестандартних умов, що вимагають командної взаємодії за обмежений час.

Головним маркером лідера є наявність послідовників. Лідер володіє баченням перспективи, переконує людей у своїй праворті й гуртує команду без використання формального тиску — підлеглі слідують за ним завдяки довірі та внутрішній переконаності.

Розвиток лідерства — це цілеспрямоване формування й поглиблення відповідних якостей і навичок [107]. У закладах освіти та охорони здоров'я України це завдання є надзвичайно актуальним. Процес виявлення та формування керівників-лідерів є багаторівневим і передбачає кілька послідовних етапів:

- Перший етап (базовий): формування рис характеру й ціннісних орієнтирів у шкільні роки. На цьому етапі формальні лідери у дитячих колективах не завжди виявляються реальними лідерами у дорослому житті, тоді як непомітні індивідуальності можуть мати значний потенціал і нестандартний світогляд. Складання первинного психологічного портрета особистості на цьому рівні є переважно завданням практичного психолога.
- Другий етап (професійно-освітній): формування лідерських якостей у закладах вищої освіти. Здобувачі вищої освіти зазвичай мають чіткіші цілі. Серед студентської молоді важливо своєчасно виявляти потенційних організаторів, управлінців та виконавців [118]. Хоча такий розподіл є умовним, він відображає факт, що не кожен має природну здатність організовувати людей, бачити стратегічну мету й спрямовувати енергію колективу на її реалізацію.

Як організатор трудової діяльності, керівник повинен уміти визначати стратегічні й оперативні цілі, раціонально розподіляти ресурси й зусилля колективу у часі й просторі, обирати оптимальні методи розв'язання завдань, розвивати ініціативу підлеглих та ефективно використовувати їхній досвід.

До основних функцій керівника як організатора належать:

- організація праці та загальне управління;
- забезпечення постійного навчання й підвищення кваліфікації працівників;
- організація процесів прийняття та реалізації управлінських рішень;
- впровадження інноваційних технологій;
- стимулювання трудової активності та мотивація персоналу;
- забезпечення системного контролю за виконанням поставлених завдань [81].

Отже, формування лідерських якостей керівника організації відбувається під впливом вроджених здібностей, практичного досвіду, набутих знань і постійної наполегливої праці над собою. Яким би масштабним не був природний талант, тільки системне самовдосконалення та сучасний науковий підхід до управління дозволяють досягти високих результатів і вивести організацію на якісно новий рівень розвитку.

Все вищезазначене повною мірою стосується і керівництва КНП «Близнюківська ЦРЛ», яке слугувало практичною базою нашого магістерського дослідження.

Комунальне некомерційне підприємство «Близнюківська центральна районна лікарня» (КНП «Близнюківська ЦРЛ») має багату історію. Становлення медицини в регіоні розпочалося зі створення у 1903 році лікарні в селі Добровілля. Безпосередньо Близнюківська центральна районна лікарня була побудована за рішенням повітових Земських зборів у 1910 році відповідно до заповіту місцевого поміщика І. В. Коростовцева.

У 1923 році, за новим адміністративно-територіальним поділом, було утворено Близнюківський район Харківської області. На той час у районі медичну допомогу надавали 9 лікарів та 23 середні медичні працівники.

У 1935 році у Близнюках збудували простору лікарню, до складу якої увійшли поліклініка з зубним кабінетом, пологове відділення, дитяча консультація та санітарна станція. Важливий внесок у розбудову закладу зробив Микола Олександрович Добровольський, який обіймав посаду головного лікаря Близнюківської лікарні протягом 1936–1958 років.

Близнюківська лікарня, як і більшість земських медичних установ, із честю виконувала своє призначення в боротьбі з епідеміями, а також у наданні допомоги хворим і пораненим у роки громадянських конфліктів та суворих випробувань Другої світової війни. У післявоєнний період діяльність лікарні було відновлено та налагоджено (згідно з наказом по Близнюківському райздороввідділу від 25 січня 1945 року № 6).

Вагомого імпульсу розвиток медичного обслуговування набув з 1958 року, коли у Близнюках завершили будівництво медичного містечка (нова лікарня на 100 ліжок та поліклініка). На той момент у закладі працювали 16 лікарів і 58 фельдшерів та медсестер. Наступний етап розширення матеріально-технічної бази розпочався у 1983 році з будівництва нового триповерхового лікарняного корпусу на 320 ліжок.

На теперішній час КНП «Близнюківська ЦРЛ» включає 4 стаціонарні відділення загальною місткістю 70 ліжок:

- терапевтично-неврологічне відділення (40 ліжок);
- хірургічно-гінекологічне відділення (17 ліжок);
- дитяче відділення (8 ліжок);
- інфекційне відділення (5 ліжок).

До структури закладу також входить поліклінічне відділення, де прийом здійснюється за 15 спеціальностями. Для зручності надання амбулаторної медичної допомоги в поліклініці розгорнуто 16 ліжок денного стаціонару.

У КНП «Близнюківська ЦРЛ» функціонують спеціальні комісії, які проводять медичні огляди згідно з вимогами чинних наказів МОЗ України:

- від 21.05.2007 р. № 246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»;

- від 23.07.2002 р. № 280 «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб»;
- від 31.01.2013 р. № 65/80 «Про затвердження Положення про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів»;
- від 20.10.1999 р. № 252 «Про затвердження Порядку видачі медичної довідки для отримання дозволу (ліцензії) на об'єкти дозвільної системи».

У практичну діяльність КНП «Близнюківська ЦРЛ» активно впроваджуються сучасні інформаційні технології. З кінця 2016 року за підтримки Департаменту охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації та КЗОЗ «Харківський міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики» розпочато реалізацію проєкту «Електронна реєстратура» та створено офіційний вебсайт закладу. Це забезпечило пацієнтам доступ до таких сервісів, як дистанційний запис на амбулаторний прийом та онлайн-виклик лікаря додому.

Фахівці КНП «Близнюківська ЦРЛ» активно долучилися до реалізації медичної реформи в Україні, зокрема її первинної ланки. У межах реорганізації було проведено низку організаційно-управлінських заходів та створено Центр первинної медико-санітарної допомоги. З квітня 2018 року медичний персонал і населення закладу включилися у всеукраїнську кампанію з вільного вибору лікарів (терапевтів, педіатрів, сімейних лікарів) шляхом підписання відповідних декларацій.

Завдяки впровадженню новітніх медичних технологій, оновленню лікувально-діагностичного обладнання, а також цілеспрямованості та самовідданій праці медичного персоналу, населення району обслуговування має змогу отримувати у КНП «Близнюківська ЦРЛ» якісну, доступну та ефективну медичну допомогу.

2.2. Професійний розвиток керівників організацій

Проблема становлення та розвитку особистості фахівця належить до фундаментальних напрямів досліджень у психології праці, психології діяльності та психології професійного розвитку. Будь-яка професійна діяльність, включаючи управлінську, виступає тим основними середовищем, де формуються, функціонують і постійно вдосконалюються провідні особистісні риси та професійно важливі якості суб'єкта. Вони закладаються на етапі здобуття фахової освіти, після чого зазнають подальшої динаміки безпосередньо у процесі розв'язання практичних завдань та реальної фахової практики, де відбуваються процеси становлення та утвердження особистості як повноцінного суб'єкта професійного буття. З огляду на це, наукове обґрунтування особистісно-професійного розвитку керівника закладу охорони здоров'я та специфіки його становлення як суб'єкта управлінської діяльності постає як комплексна та системна науково-практична проблема.

Питанням професіоналізації та фахового зростання присвячено значну кількість праць у галузях професійної педагогіки, психології праці та акмеології. Серед дослідників, які зробили вагомий внесок у розв'язання цієї проблеми, слід відзначити А. Деркача, Е. Зеєра, Є. Климова, Т. Кудрявцева, Н. Кузьміну, А. Маркову, Л. Мітіну та багатьох інших. Водночас фундаментальні концепції професіоналізму розроблялися в наукових працях О. Бодальова, А. Реана, В. Шадрикова. Незважаючи на значний масив накопичених теоретичних та емпіричних даних, поза належною увагою науковців все ще залишається проблема обґрунтування інтегральної єдності особистісного та професійного начал у структурі фахівця. Уточненого аналізу потребує характер взаємовпливу цієї цілісності на особистісний і фаховий розвиток безпосередньо у контексті виконання специфічних функціональних обов'язків, зокрема у процесі здійснення управлінської діяльності.

Нашим провідним методологічним припущенням виступає твердження про те, що саме особистість становить глибинний базис будь-якого фахівця, у тому числі й керівника організації. Вона виступає тим системоутворювальним

чинником, який надає процесам професійного становлення й розвитку виразного особистісного смислу, визначає унікальність індивідуальної траєкторії, надає їм неповторного характеру та спроможна зумовлювати навіть непрогнозовані результати. Особистість керівника організації доцільно розглядати як соціально зумовлену систему його провідних якостей, що охоплює найістотніші соціальні та професійно важливі властивості, риси й індивідуальні прояви. Така система забезпечує формування фахівця як повноцінного суб'єкта управлінської діяльності у сфері охорони здоров'я, регламентує індивідуальну культуру його професійної поведінки, визначає характер фахової взаємодії та формує стиль управління як суб'єкта індивідуального, соціального й професійного буття в межах конкретного соціально-професійного середовища.

З огляду на це, внутрішній світ кожної особистості як суб'єкта професійного буття є глибоко індивідуальним і неповторним, що пояснює багатогранність та різноманітність проявів особистості керівника у закладі охорони здоров'я. Відповідно, її психологічна структура безпосередньо зумовлюється конкретно-історичними, культурними, соціальними та професійними відносинами, що складаються в українському суспільстві. Вона формується, функціонує та вдосконалюється в умовах активної соціальної взаємодії, виконання професійних обов'язків, а також у процесах суб'єктного й особистісного самоствердження та фахової самоактуалізації в професійно-педагогічному середовищі медичного закладу. До провідних якостей, рис та індивідуально-психологічних проявів особистості керівника організації ми зараховуємо такі:

- свідома активність особистості, безпосередньо спрямована на реалізацію професійних функцій, зокрема управлінського характеру;
- залученість у систему суспільно-виробничих відносин шляхом реалізації конкретно визначених посадових компетенцій керівника організації як суб'єкта управлінської діяльності;
- рівень сформованості провідних психічних властивостей і якостей, що характеризують його як представника відповідного професійного середовища;

- насамперед — зрілість професійної свідомості та самосвідомості, сформованість управлінської Я-концепції, а також розвиненість системи індивідуальних цінностей управлінської діяльності та фахового буття;
- наявність свідомої цілеспрямованої саморегуляції та самодетермінації власної професійної поведінки й управлінської діяльності;
- здатність і готовність усвідомлено брати на себе повну відповідальність за результати та наслідки власних дій, вчинків, поведінки й управлінської діяльності у межах виконання регламентованих посадових компетенцій;
- професійна суб'єктність, що проявляється через управлінську та професійну підготовленість, готовність і фахову спроможність виступати повноцінним суб'єктом управлінської діяльності.

Наповнення та специфіка вияву зазначених якостей, рис і проявів залежать від комплексу суб'єктивних та об'єктивних обставин, специфічних передумов, а також закономірних і ситуативних умов індивідуального, соціального та фахового буття керівника закладу охорони здоров'я. У психології особистості ці чинники кваліфікуються як основні фактори формування особистості як суб'єкта соціального буття та фахівця управлінської діяльності — професійного суб'єкта. При цьому визначальним є те, що особистість керівника організації не є виключно результатом зовнішнього впливу чи соціального формування; вона формується, розвивається та самовдосконалюється передусім у процесі власної активної діяльності як суб'єкта управління.

Глибинний взаємозв'язок між особистістю, її поведінкою та діяльністю неодноразово підкреслювався у працях О. Леонтьєва, С. Рубінштейна та Г. Костюка, які визначали власну активну діяльність людини як один із вирішальних чинників особистісного розвитку. Згідно з методологічними положеннями С. Рубінштейна та О. Леонтьєва, особистість формується та «народжується» безпосередньо з діяльності. У їхніх концепціях особистість постає, з одного боку, як необхідна умова здійснення діяльності, а з іншого — як її безпосередній продукт. Розвиваючи ці ідеї, О. Асмолов наголошує: «справжньою основою і

рушійною силою розвитку особистості є спільна діяльність, в якій відбувається соціалізація особистості, засвоєння заданих соціальних ролей» [106, с. 6].

На нашу думку, найбільш продуктивним методологічним інструментарієм для осмислення проблеми особистості керівника організації та її професійного саморозвитку є суб'єктно-діяльнісний підхід. Він ґрунтується на детальному аналізі управлінської діяльності у фаховому середовищі та оцінці її зворотного впливу на професіоналізацію фахівця. Соціально-економічні та суспільні умови, що функціонують в українському суспільстві, детермінують провідні якості керівника не опосередковано, а через його власні дії та безпосередню управлінську практику. Разом із тим важливо враховувати, що будь-який фахівець виступає соціальною постаттю в межах певного соціуму. З огляду на це, особистість керівника організації слід аналізувати не лише у діяльнісному вимірі, а й у додатковому соціально-психолого-індивідуальному контексті — як суб'єкта соціального буття, суб'єкта управлінської діяльності та суб'єкта індивідуальної життєдіяльності в українському суспільстві.

Водночас необхідно постійно зважати на вирішальне значення практичної діяльності у процесах професійного становлення та подальшого професійного розвитку особистості фахівця. З огляду на це, найбільш перспективним напрямом психологічного обґрунтування проблеми професіоналізму керівників організацій є її дослідження у нерозривній єдності з розвитком особистості як суб'єкта управлінської діяльності протягом усього періоду здобуття професійної освіти та подальшої фахової практики.

Зазначений аспект є принциповим, оскільки між особистістю керівника та його управлінською діяльністю немає однобічної детермінації: не особистість повністю визначає діяльність, і не діяльність однозначно формує особистість. Натомість суб'єкт професійно-фахової діяльності вибудовує оптимальне співвідношення між її зовнішніми параметрами (показники ефективності управлінської діяльності, критерії оцінювання фахівця як суб'єкта управління) та внутрішньою детермінацією (ставлення, цінності, готовність, мотивація, особистісний смисл, професійні перспективи як суб'єкта соціального буття й управління). Це передбачає гармонізацію процесів стандартизації фахової

діяльності з необхідністю вияву творчості, а також поєднання нормативності посадових компетенцій із креативною природою особистості: «Особистість як суб'єкт виробляє індивідуальний спосіб організації діяльності. Цей спосіб відповідає якостям особистості, її ставленню до діяльності… і вимогам, об'єктивним характеристикам власне даного виду діяльності. Спосіб діяльності є більш-менш оптимальним інтегралом, композицією цих основних параметрів. Суб'єкт - це інтегруюча, центральна, координуюча інстанція діяльності. Він погоджує всю систему своїх індивідних, психофізіологічних, психічних і, врешті-решт, особистісних можливостей, особливостей з умовами та вимогами діяльності не парціально, а цілісно» [1, с. 91].

Така методологічна позиція є цілком обґрунтованою, оскільки дає змогу осмислювати, сприймати та досліджувати особистість керівника та його діяльність як єдиний цілісний комплекс. Проте слід враховувати важливий нюанс: особистість не підпорядковується діяльності повністю, а свідомо та суб'єктно визначає її цілі, зміст, смисли, методичні підходи, технологічний інструментарій, засоби та підсумкові результати, вносячи за потреби необхідні корективи. Саме тому ми акцентуємо увагу на значущості індивідуального стилю управлінської діяльності та досягненні таких результатів, які б відповідали суб'єктним очікуванням конкретного керівника. Психологічними механізмами регуляції зазначеної діяльності виступають самооцінка, саморефлексія, саморегуляція та самодетермінація фахівця, які напряму залежать від рівня розвитку його особистісних, індивідуально-психічних і професійно важливих якостей, управлінського досвіду та фахової компетентності, що знаходить свій вияв у професіоналізмі управлінської діяльності.

Це переконливо доводить, що практична управлінська діяльність зумовлюється цілою системою чинників. Провідну роль серед них відіграють особистісні та суб'єктні фактори (які характеризують людину як особистість і як фахівця), професійні чинники (що визначають її як суб'єкта управління), а також об'єктивні умови безпосереднього здійснення управлінської діяльності, зокрема у сучасних ринкових реаліях її функціонування.

На сьогодні в науці спостерігається певна суперечність: з одного боку, накопичено значний масив емпіричного матеріалу з проблеми професіоналізму, а з іншого — все ще відчувається брак цілісного теоретичного обґрунтування професіоналізму як загальної категорії, так і стосовно окремих специфічних видів діяльності.

Категорії «професіонал» і «професіоналізм» перебувають у тісному системному взаємозв'язку, оскільки є взаємозалежними та взаємозумовленими. За визначенням А. Маркової, під професіоналом найчастіше розуміють фахівця, який здійснює певний вид професійної діяльності [62]. Хоча подібне трактування є досить поширеним у науковій літературі, воно залишається дискусійним, особливо коли виникає потреба розмежувати поняття «фахівець» та «професіонал». Останній у цьому контексті розглядається як ідеал фахівця, що демонструє найвищий рівень фахово-професійної майстерності під час розв'язання професійних завдань, або ж як вершина фахово-професійного розвитку особистості.

В останній період у науковій думці сформувалося більш уточнене розуміння професіонала як особи, яка успішно адаптувалася до умов професії та вільно володіє психологічними засобами праці. Зауважується, що за умови оптимального вибору професійного шляху суб'єкт накопичує у процесі діяльності такий практичний досвід, за якого об'єкт праці стає для нього максимально зрозумілим, а виконання професійних обов'язків здійснюється легко, ніби «граючись» [111]. «Професіонал - працівник, який, окрім знань, умінь, якостей і досвіду, має також певну компетенцію, здатність до самоорганізації, відповідальність і професійну надійність. Професіонал здатний знайти проблему, сформулювати задачу і визначити спосіб її вирішення» [50, с. 31].

У наукових джерелах пропонується й таке розширене трактування: «Професіонал - це суб'єкт професійної діяльності, який має високі показники професіоналізму особистості і діяльності, високий професійний і соціальний статус, динамічно розвивальну систему особистісної та діяльнісної нормативної регуляції, постійно націлений на саморозвиток і самовдосконалення, особистісне і професійне досягнення, що мають соціально-позитивне значення» [37, с.184].

В останньому визначенні, що спирається на фундаментальний психологічний принцип єдності особистості та діяльності, професіонал обґрунтовано трактується як цілісна система двох взаємопов'язаних компонентів: професіоналізму особистості та професіоналізму діяльності: «Професіоналізм діяльності - якісна характеристика суб'єкта праці, що відображає високу професійну кваліфікацію і компетентність, різноманітність професійних навичок і вмінь, у тому числі й таких, які ґрунтуються на творчому вирішенні, володіння сучасними алгоритмами і способами вирішення професійних задач, що дає змогу здійснювати діяльність з високою і стабільною продуктивністю. Професіоналізм особистості - якісна характеристика суб'єкта праці, яка відображає високий рівень професійно важливих і особистісно-ділових якостей, акмеологічних інваріантів професіоналізму, високий рівень креативності, адекватний рівень домагань, мотиваційну сферу і ціннісні орієнтації, спрямовані на прогресивний розвиток фахівця» [37, с.174].

Таким чином, у наведених дефініціях відображено ключові ознаки та сутнісні характеристики професіоналізації особистості керівника у закладі охорони здоров'я. Центральною категорією, яка розкриває ці процеси — тобто описує цілі, зміст та основні етапи взаємодії особистості й управлінця, поступове накопичення управлінського досвіду, вдосконалення теоретичних знань, практичних вмінь і навичок, а також розвиток професійно важливих якостей — виступає професійний розвиток, який розуміють як «…зміни психіки у процесі освоєння і виконання трудової та професійної діяльності» [55, с. 333].

Вихідний пункт професійного розвитку традиційно пов'язують із моментом «…прийняття людиною професії та включення у процес її освоєння» [55, с. 30]. Ця категорія є однією з найбільш складних і водночас фундаментальних у психології праці, оскільки вона відображає процеси професійного дозрівання, формування, саморозвитку та самовдосконалення суб'єкта праці. Дослідженню проблеми професійного розвитку присвячено численні праці таких науковців, як А. Деркач, Е. Зеєр, Є. Климов, Т. Кудрявцев, Н. Кузьміна, А. Маркова, Л. Мітіна та ін. Аналіз їхнього наукового доробку, з одного боку, засвідчує наявність спільних методологічних засад у розумінні сутності професійного розвитку

особистості, а з іншого — виявляє суттєві відмінності та специфічні акценти в існуючих теоретичних підходах (табл. 2.3.).

Таблиця 2.3.

Методологічні підходи до професійного розвитку фахівців

№ з/п	Форми професійного розвитку	Об’єкт розвитку	Основа професійного розвитку	Основні представники
1	Професійне становлення	Особистість	Соціум, провідна діяльність	Е. Зеєр, Є. Климов, Т. Кудрявцев, А. Маркова, Ю.Поваренков
2	Професіоналізація	Суб’єкт діяльності	Рівні успішного виконання діяльності	Л. Мітіна, А. Фонарев та ін.
3	Особистісно професійний розвиток	Зріла особистість	Самоактуалізація	А. Деркач, Н. Кузьміна, А. Маркова та ін.

Зокрема, проведений А. Марковою аналіз ключових етапів становлення професіонала переконливо доводить, що дана динаміка постає як надзвичайно складний, багатоаспектний і суперечливий процес. За фундаментальний критерій диференціації основних етапів становлення професіонала дослідниця обрала рівні професіоналізму особистості, виокремивши 5 основних рівнів та 9 послідовних етапів:

1. допрофесіоналізм, у межах якого здійснюється первинне ознайомлення фахівця з обраною професією;

2. професіоналізм, що охоплює три взаємопов'язані етапи: адаптацію до умов професійної діяльності; самоактуалізацію у професійній сфері; вільне володіння професією у формі високої майстерності;

3. суперпрофесіоналізм, який також структурується за трьома етапами: вільне володіння професійними функціями у формі творчості; ефективне опанування низкою суміжних професій; творче самопроектування суб’єкта як унікальної особистості;

4. непрофесіоналізм, що характеризується виконанням трудових обов'язків за професійно деформованими нормами на тлі прогресуючої деформації особистості;

5. післяпрофесіоналізм, який знаменує собою завершення активної професійної діяльності [48, с. 56–57].

Детальний аналіз зазначених етапів свідчить про те, що професійний розвиток керівників у закладах охорони здоров’я виступає як надзвичайно складний, динамічний і суперечливий процес. При цьому принципово істотним є той факт, що у ході їхньої професіоналізації безпосереднім об’єктом розвитку постає суб’єкт управлінської діяльності. Залежно від успішності й ефективності виконання зазначеної діяльності цей суб'єкт послідовно проходить чотири ключові стадії професіоналізації — профадаптації, первинної професіоналізації, вторинної професіоналізації та майстерності. Відповідно, конкретний зміст і динаміка цих стадій визначають специфіку, індивідуальну траєкторію та особливості професійного розвитку кожного керівника у закладі охорони здоров’я зокрема.

На нашу думку, основними психологічними показниками професіоналізму керівників у закладі охорони здоров’я, які забезпечують їм можливість успішно реалізовувати регламентовані управлінські компетенції, є такі:

- суб’єктна компетентність фахівця та управлінця;
- професійна компетентність як суб’єкта професійної діяльності;
- управлінська компетентність безпосередньо як керівника організації;
- високий рівень розвиненості особистісних і професійно важливих якостей та рис фахівця й управлінця (зокрема наявність об’єктивної Я-концепції як фахівця та професіонала, сформованість внутрішньої мотивації управлінської діяльності, висока стійкість, організованість, працездатність, професійна

мобільність, відповідальність, професійна та особистісна зрілість, практичне мислення керівника, професійна суб’єктність тощо);

- чітке й усвідомлене розуміння ієрархії цілей управлінської діяльності в організації та їх цілеспрямована послідовна реалізація;
- вільне володіння сучасними управлінськими технологіями, ефективними методиками та інструментальними засобами вирішення посадових компетенцій;
- низький рівень залежності суб'єкта від впливу зовнішніх несприятливих чинників і обставин у процесі реалізації посадових компетенцій;
- висока успішність, продуктивність та підсумкова ефективність управлінської діяльності.

Узагальнення й теоретичний аналіз результатів наукових досліджень щодо особливостей професіоналізму керівників в управлінській діяльності дають змогу констатувати значні позитивні якісні зміни, які відбуваються в їхній структурі під час його набуття.

Зокрема, до таких зрушень належать:

- розширення, збагачення та постійне наповнення якісно новим змістом професійної та фахової спрямованості особистості (що виражається у розширенні спектра професійних інтересів, збагаченні системи потреб, актуалізації мотивів досягнення успіху в управлінській діяльності та поступальному розвитку мотивації самореалізації й саморозвитку у ній);
- суттєве збагачення накопиченого професійного та фахового досвіду (інтенсивний розвиток професійної й управлінської компетентності, формування нових практичних навичок і вмінь при одночасному вдосконаленні раніше набутих, ефективне оволодіння сучасними методиками, технологіями та засобами вирішення посадових компетенцій);
- розвиток складних спеціальних управлінських здібностей і якостей, необхідних для успішної реалізації посадових компетенцій суб’єкта управління (передусім розвиток практично-управлінського та теоретичного мислення, вдосконалення професійно важливих якостей, обумовлених специфікою управлінської діяльності та вимогами посадових компетенцій);

- постійний розвиток особистісної, професійної та психологічної готовності керівника організації до здійснюваної цілеспрямованої управлінської діяльності в умовах сучасного ринку праці.

Таким чином, зазначені трансформації безпосередньо зачіпають як особистісну, так і професійну сфери керівників організацій. У цьому контексті ми акцентуємо увагу на їхньому особистісно-професійному розвитку, що являє собою цілісний процес розвитку особистості в професійному середовищі, спрямований на повну актуалізацію її духовного, когнітивного, професійного та фахового потенціалу як керівника в управлінській діяльності, а також на досягнення істотних і вагомих результатів у ній.

З огляду на це, наукову категорію «професійний розвиток керівників організації» можна виснажливо охарактеризувати за допомогою таких ключових положень:

- професійний розвиток — це фундаментальна мета, смисл та найвища цінність професійної культури керівників організації як особистостей та управлінців;
- професійний розвиток — це складний, суперечливий і багатогранний процес, що інтегрує в собі особистісний, професійний та фаховий розвиток і детермінується, як правило, соціальними, професійно-технологічними, віковими, особистісними чинниками, а також провідними індивідуально-психічними, професійно важливими та управлінськими якостями й рисами керівників організації;
- професійний розвиток має відритий, виражено нерівномірний та гетерохронний характер;
- професійний розвиток — це безпосередній результат постійного пошуку відповіді щодо суті зовнішніх та внутрішньоособистісних суперечностей, які регулярно виникають у процесі управлінської діяльності, та послідовних намагань керівника їх успішно вирішити або повністю зняти;
- професійний розвиток виступає обов'язковою та необхідною умовою забезпечення успішності управлінської діяльності керівника;

- професійний розвиток являє собою базисну передумову особистісної та професійної самоактуалізації керівника у процесі реалізації професійної та управлінської діяльності;
- персональний професійний розвиток керівника має свою внутрішню межу та нерозривно пов’язаний із подоланням ним певних зовнішніх і внутрішніх психологічних бар’єрів в управлінській діяльності.

Сформульовані основні висновки дослідження, які водночас виступають перспективними напрямами для подальших наукових пошуків, зводяться до таких положень:

1. Повноцінним суб’єктом професійного розвитку виступає керівник як безпосередній суб’єкт управлінської діяльності та особистість як активний соціальний суб’єкт.

2. Зміст, процесуальні особливості та підсумкова результативність процесу професійного розвитку керівника визначаються, з одного боку, основними характеристиками та вимогами управлінської діяльності, а з іншого — особистісними цінностями та життєвими домаганнями керівника як соціального суб’єкта і творчої особистості.

3. Головним результатом професійного розвитку керівника є нові складні психічні утворення, які набувають неповторного індивідуального характеру і складають стійку основу індивідуального стилю його управлінської діяльності.

2.3. Прогресивний досвід стилів керівництва в КНП «Близнюківська ЦРЛ

Сучасний трансформаційний етап розвитку суспільства, зумовлений новітніми соціально-економічними та соціокультурними чинниками, а також підвищена увага до процесів формування та зміцнення національної самосвідомості спричинили фактичну відмову від тих детермінованих норм, стереотипів і принципів міжособистісної взаємодії, які систематично прищеплювалися народові ще за радянських часів.

Кожен керівник організації характеризується вираженою індивідуальністю, тобто унікальним комплексом притаманних йому ділових, морально-етичних, соціальних та індивідуально-психологічних якостей. Водночас усе багатство та різноманітність індивідуально-типологічних особливостей керівника можливо систематизувати та звести до конкретних типів, спираючись на таку провідну класифікаційну ознаку, як характер і специфіка побудови відносин керівника з підлеглими.

Аналіз спеціальних наукових джерел та літературних даних свідчить про те, що у теоретичних концепціях зарубіжних дослідників відсутня чітка диференціація категоріальних понять «лідер» і «керівник», а стиль та метод керівництва розглядаються й функціонують у тісній системній єдності. Ключові теоретичні підходи щодо наукового визначення поняття «стиль керівництва» узагальнено та наведено в табл. 2.4.

Проблема свідомого вибору та обґрунтування ефективного стилю керівництва набула особливої актуальності та гостроти протягом останніх років. При цьому абсолютно безперечним і доведеним залишається той фундаментальний факт, що особистість керівника у закладі охорони здоров'я справляє безпосередній, багатоаспектний та вирішальний вплив на інші особистості в межах професійного середовища.

Таблиця 2.4.

Визначення поняття «стиль керівництва» різних авторів

Трактування	Автор, джерело
Відносно стійка система способів, методів і форм практичної діяльності менеджера.	Дідковська Л.Г., Гордієнко П.Г. Менеджмент: навч.пос. – К.: Алерта, КНТ, 2007.
Прояв певних особистих якостей керівника у його стосунках із підлеглими, способах розв'язання виробничих та інших проблем.	Економічна енциклопедія, том 3 / Під ред. А.Гаврилишина та ін. – К.:Академія, 2002.
Характерна манера поведінки керівника, що переважає в його управлінській діяльності та за допомогою якої управлінець може впливати на підлеглих та стимулювати їх для	Керівництво організацією: Навч. посібник / о.Є.Кузьмін, Н.Т. Мала, о.Г. Мельник, І.С. Процик. – Львів: Вид-во Нац. ун-ту «Львівська

досягнення цілей організації.	політехніка», 2008.
Звична манера поведінки щодо підлеглих з метою вплинути на них і спонукати їх до досягнення цілей організації	Щекин Г.В. Практическая психология менеджмента. – К.: Украина, 1994.
Гнучка манера поведінки керівника, щодо співробітників, яка змінюється в часі залежно від ситуації і виявляється в способах виконання управлінських робіт, підпорядкованих керівнику співробітників.	Моргулець о. Б Менеджмент у сфері послуг. Навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2012. – 384 с.

Наочним прикладом ставлення керівника організації до демократичних цінностей і правопорядку, що повною мірою демонструється у процесі управління організацією, є стиль його безпосередньої роботи. У процесі реалізації управлінської діяльності керівника у закладі охорони здоров'я даний стиль забезпечує виконання важливих адаптаційних функцій, зокрема таких:

- сприяє ефективному розв'язанню та подоланню внутрішніх і зовнішніх суперечностей між індивідуальними психологічними особливостями керівника та об'єктивними вимогами діяльності, яку він здійснює;
- безпосередньо впливає на налагодження та забезпечення успішної взаємодії з оточенням (конкретним соціумом, професійним та освітнім колективом).

Стиль керівництва виступає як стійка система методів, прийомів і засобів, що домінують в управлінській діяльності керівника, а також охоплює індивідуально-типологічні особливості їх свідомого вибору та практичного застосування. Під стилем розуміють усталену манеру поведінки керівника стосовно підлеглих, яка дає змогу чинити на них цілеспрямований вплив і спонукати до якісного виконання завдань, необхідних на даному етапі функціонування організації.

У сучасній психолого-педагогічній та управлінській літературі виокремлюють різноманітні стилі управління, диференціація яких здійснюється за найширшим спектром наукових критеріїв. При цьому в наукових працях чітко відстежуються два основні методологічні підходи до розуміння сутності

керівництва. Представники першого підходу трактують поняття «керівництво» як повний синонім поняття «управління» [29]. Натомість прихильники другого підходу розглядають керівництво як один із ключових «командних» та найбільш «психологічно насичених» елементів загальної системи управління [30]. У більшості випадків, коли розглядається стиль керівництва, як дослідники, так і фахівці-практики розуміють під ним унікальну систему методів, прийомів і засобів впливу на працівників організації, притаманну виключно її конкретному керівнику.

Виникнення наукової категорії «стиль керівництва» та початок її системного вивчення тісно пов’язані з експериментальними дослідженнями німецького психолога К. Левіна. Проведені ним експерименти дозволили вперше обґрунтувати та виділити три класичні базові стилі керівництва/лідерства:

1. авторитарний (директивний, одноосібний);
2. демократичний (колегіальний);
3. ліберальний (потуральний, дозвільний, стиль невтручання, нейтральний) [44, с. 343].

Детальна характеристика зазначених стилів керівництва систематизована та подана в таблиці 2.5.

Згідно з науковою позицією Л. М. Карамушки, поняття «стиль керівництва» і «стиль управління» не є тотожними чи синонімічними. Стиль управлінської діяльності знаходить свій вияв під час розв’язання всієї сукупності як організаційно-управлінських, так і психологічних ситуацій. Натомість стиль керівництва проявляється виключно при вирішенні власне психологічних ситуацій, причому лише специфічного типу — пов’язаних із здійсненням безпосереднього психологічного впливу на людей та з формуванням і регулюванням міжособистісних стосунків у колективі [59, с. 58–60].

Таблиця 2.5

Характеристика традиційних стилів управління

Параметри взаємодії	Авторитарний стиль	Демократичний стиль	Ліберальний стиль	Ситуаційний (адаптивний) стиль у ЗОЗ
Прийняття рішень	Рішення приймаються одноосібно	Рішення приймаються після обговорення в групі	Рішення приймаються самі собою або за вказівкою	Двовекторне: одноосібно та миттєво під час протокольних реанімаційних/ургентних заходів; колегіально (консиліум, засідання ЛКК) під час складних клінічних та стратегічних питань
Спосіб доведення рішення	Накази, розпорядження, команди	Пропозиції, поради	Прохання	Директиви та протокольні алгоритми (SOP) під час крізних процесів; консультування, делегування та сумісне обговорення залежно від кваліфікації медичного персоналу
Відношення до відповідальності	Бере повністю на себе або перекладає на підлеглих	Колективна відповідальність	Знімає із себе всяку відповідальність	Персональна відповідальність керівника за системні рішення та маршрути пацієнтів; юридична та професійна відповідальність лікаря за межами медичного

				протоколу
Відношення до ініціативи	Придушується	Заохочується	Віддається в руки підлеглих	Суворо регламентується медичними стандартами, проте заохочується у сферах оптимізації процесів надання допомоги, впровадження нових методик та ЕВМ (доказової медицини)
Відношення до конфліктів	Прагне задавити	Прагне максимально ефективно використовувати	Ухиляється, відпускає на самоплив	Аналізує першопричини (дефіцит ресурсів, емоційне вигорання, біоетичні розбіжності) та застосовує конструктивне вирішення або медіацію для збереження безпеки пацієнта
Відношення до власної компетентності	Недоліків нема «і не може бути»	Постійно підвищує кваліфікацію	Не надає великого значення	Постійне професійне вдосконалення (БПР), оцінка власної управлінської компетентності та критичне визнання меж власних медичних/менеджерських знань
Стиль спілкування	«Тримає дистанцію»	Підтримує дружнє спілкування	Уникає спілкування	Гнучкий: чіткий і субординаційний під час ургентних чергувань чи операцій; від

				відкрито-партнерського до наставницького (менторського) під час консиліумів та обходів
Характер відносин з підлеглими	Залежно від настрою	Як з рівними колегами	М'яка манера поведінки	Диференційований: інструктаж та контроль для інтернів/молодшого медперсоналу; високий рівень автономії для досвідчених лікарів-фахівців
Відношення до дисципліни	Жорстка формалізована дисципліна	Прихильник розумної дисципліни	Формально-прощенське	Безкомпромісна дисципліна у питаннях інфекційного контролю, санепідрежиму та медичної етики; гнучка та підтримуюча у поточній повсякденній діяльності
Відношення до мотивації	Покарання — основний метод	Використовує різні методы заохочення і покарання	Байдуже	Комплексне поєднання матеріального стимулювання (за залученими пакетами НСЗУ/KPI), морального визнання та запобігання професійному вигоранню лікарів

Управлінський стиль керівника організації, спрямований на гуманізацію власної управлінської діяльності, визначається системою стійких рис, яка формується на основі духовних потреб, здатностей і виявляється у процесі його творчої діяльності, носячи виражений гуманістичний характер.

У цьому контексті гуманістично орієнтований керівник організації вирізняється альтруїстичною суб'єктністю, що формує прагнення задовольняти потреби інших людей.

Ядром суб'єктності керівника організації виступають процеси саморегуляції, самовизначення, самопізнання та самоактуалізації. Голландський науковець П. Карстаньє вважає, що за провідними видами діяльності керівників організацій доцільно диференціювати на адміністративно-орієнтованих та професійно-орієнтованих.

Якщо адміністративно-орієнтовані керівники організацій роблять основний акцент на фінансових та адміністративних аспектах своєї роботи, то професійно-орієнтовані менеджери більшою мірою опікуються безпосередньо виробничим процесом, його змістом, професійним рівнем лікарського складу та обіймають керівні посади в «ефективних організаціях». На думку дослідника, характеристика «професійного» керівника організації охоплює такі ключові сфери управлінської діяльності: місію організації охорони здоров'я, стратегічний план розвитку організації, людські ресурси та організаційну культуру.

Діяльність «професійно-орієнтованого» керівника у зазначених сферах вимагає наявності відповідних управлінських навичок, а саме: керівник повинен чітко знати, які цілі його закладу є найбільш важливими, як саме необхідно побудувати роботу, щоб спрямувати діяльність установи у визначеному напрямі; керівник організації має розуміти, які аспекти виробничого процесу є першочерговими, які з них потребують трансформацій і яким чином вони можуть бути найкраще адаптовані до загальних стратегічних цілей організації.

Також П. Карстаньє аналізує ще одну суттєву проблему: вміння керівника організації чинити цілеспрямований вплив на інших людей. Технологічно даний процес реалізується під час неформальної комунікації, коли керівник організації може безпосередньо радитися з колегами, а також у ході оцінного інтерв'ю, під

час якого лікар ділиться власними враженнями й думками з керівником. На переконання дослідника, керівник повинен володіти розвиненими навичками спілкування, високим кредитом довіри, технічними навичками, упевненістю та терпінням.

У Гарвардському університеті (1980) Р. Гоулдхаммером, Р. Андерсоном та Р. Краєвським було розроблено спеціальну програму «Клінічного нагляду», яка слугує прикладом систематичної та послідовної роботи з підлеглими. Вчені виокремили специфічний метод нагляду — керівне інтерв'ю, що наразі досить рідко застосовується в системі охорони здоров'я. Оскільки цей метод передбачає двостороннє використання й розрахований на взаємодію з професіоналами, К. Дж. Снайдер та Р. Х. Андерсон доводять, що його впровадження в управлінську діяльність буде високоефективним.

Р. Лайкерт (Likert) у 1967 році під час дослідження поведінки керівника організації та стилю його керівництва вказав на суттєві відмінності в моделях поведінки ефективних і неефективних керівників. Дослідник виділив типові поведінкові риси ефективних керівників, які у всьому підтримують підлеглих, демонструють упевненість у чесності та компетенціях своїх співробітників, якісно організовують підготовку роботи, допомагають підлеглим удосконалювати фахову майстерність, системно працюють над формуванням команди та виступають у ролі єдиної сполучної ланки між окремими професійними групами.

В Огайо (США), починаючи з 1965 року, проводилися довгострокові дослідження поведінки керівників організацій. У результаті цих наукових пошуків було виокремлено два основні типи керівництва: структуроване, або «орієнтоване на задачу», та дбайливе, або «орієнтоване на людей».

Одна з найвідоміших типологій, яка базується на двовимірній сітці Р. Блейка та Дж. Моутон (1971), має два фундаментальні виміри: «турбота про виробництво» та «турбота про людей».

Здатність розпізнавати перспективного управлінця та визначати оптимальні шляхи розвитку його потенціалу є визначальним завданням, виконання якого безпосередньо сприяє розв'язанню проблеми управлінських кадрів. Зазначену проблему ґрунтовно вивчали Ч. Маргерисон (Австралія, Квінслендський

університет) та Е. Какабадзе (Кренфілдський технологічний інститут, Велика Британія). Вони детально проаналізували результати відповідей понад 700 керівників із найрізноманітніших галузей, прорангувавши за ступенем важливості ключові чинники, що визначили успішний розвиток їхньої кар'єри.

Як з'ясували дослідники, просуванню на вищий рівень керівництва сприяють: особисте бажання обійняти високу посаду, вміння працювати з людьми, а також готовність до ризику та взяття відповідальності. За даними опитування, найважливішими аспектами діяльності керівника виступають висока комунікабельність, уміння управляти людьми й ефективно делегувати повноваження. Крім цього, перспективний керівник повинен мати: практичний досвід керівної роботи, здатність генерувати більше ідей порівняно з колегами, належну професійну та спеціальну управлінську підготовку, сімейну підтримку, а також здоровий глузд, який за потреби дає змогу гнучко змінювати стиль керівництва.

Залежно від спрямованості особистості керівника на інтереси справи або на турботу про взаємини з людьми, Р. Блейк і Дж. Моутон запропонували «управлінську матрицю», на основі якої виділили п'ять основних типів керівників:

- песиміст (незначна увага як до роботи, так і до людей);
- диктатор (максимум уваги до роботи та незначна увага до людей);
- ліберал (максимум уваги до людей при мінімумі уваги до роботи);
- маніпулятор (помірна увага до роботи і до людей);
- організатор (висока орієнтація на ефективну роботу у поєднанні з глибокою довірою та повагою до людей) [74].

Спираючись на аналіз наукових джерел, зазначимо: теоретичні та прикладні дослідження зарубіжних учених становлять вагомий здобуток для вітчизняного управління галуззю охорони здоров'я.

У наукових працях Б. Д. Паригіна виокремлено типи керівників організації залежно від характеру здійснюваної діяльності (універсальний, ситуативний), її змістового наповнення (ентузіаст, виконавець, діловий, емоційний) та реалізованого стилю керівництва (авторитарний, демократичний).

Л. Д. Столяренко підкреслює, що взаємини підлеглих із керівником, психологічний клімат у колективі та загальні результати діяльності установи безпосередньо залежать від стилю управління, який впроваджує керівник. Автор виокремлює такі стилі управління: авторитарний, демократичний, ліберально-анархічний, непослідовний та ситуативний [59].

Згідно з особливостями перебігу інтелектуальної діяльності виділяють такі типи керівників: консервативно-інтуїтивний; консервативно-аналітичний; новаторсько-інтуїтивний та новаторсько-аналітичний.

Цілком очевидно, що найбільш ефективним є стиль управління, названий новаторсько-аналітичним. Для керівника з таким стилем притаманні висока енергійність, новаторство, чутливість до нових ідей та інформації, здатність генерувати значний масив ідей, готовність ураховувати думки інших, спроможність логічно аналізувати реалістичність і перспективність задумів, оперативність у ухваленні рішень, терпимість до тимчасових невдач, а також уміння об’єктивно оцінювати ситуації й ефективно працювати з людьми.

На думку більшості фахівців із менеджменту, ефективним стилем управління є той, якому властиві такі ключові риси:

- проведення регулярних нарад керівника з підлеглими;
- відкритість та щирість у відносинах між керівником і підлеглими, залучення працівників до розробки й ухвалення організаційних рішень;
- системне делегування керівником своїх повноважень і прав підлеглим;
- участь рядових працівників у плануванні та безпосередньому здійсненні організаційних трансформацій;
- створення спеціальних групових структур, наділених правом самостійного ухвалення рішень;
- надання працівникові можливості автономно опрацьовувати проблеми та розробляти нові ідеї.

Даний стиль управління є реалістичним для впровадження, якщо керівник володіє такими особистісними якостями:

- домінантність (здатність справляти вплив на підлеглих);

- упевненість у собі;
- емоційна врівноваженість;
- креативність та здатність до творчого розв’язання завдань;
- високий рівень практичного інтелекту;
- виражене прагнення до успіху;
- відповідальність;
- гнучкість поведінки;
- розвинена товариськість та комунікабельність.

Керівник організації — це фахівець, який професійно займається організацією діяльності колективу людей. Його діяльність постає як цілісна система дій, що забезпечують злагоджену роботу колективу з досягненням оптимальних результатів. Основні функції керівника організації являють собою циклічно повторювані процеси, які гарантують досягнення системи цілей, ефективне функціонування, збереження та подальший розвиток установи.

Сильне та ефективне керівництво організацією сприяє формуванню атмосфери залученості й колективної підтримки стратегічних цілей діяльності установи, в якій її члени отримують додатковий стимул до подолання перешкод і досягнення запланованих результатів. Щоб керівництво було справді ефективним, необхідно вміло вибудовувати взаємини з підлеглими. Забезпеченню ефективного керівництва сприяють такі фундаментальні елементи:

- ініціативність;
- високий рівень інформованості;
- здатність аргументовано захищати власну позицію;
- оперативне прийняття рішень;
- конструктивне розв'язання конфліктних ситуацій;
- критичний аналіз власних дій та рішень;
- системний та ситуаційний підходи.

Сутність ситуаційного підходу ґрунтується на припущенні, що жоден зі стилів керівництва не є універсальним, тобто не може бути однаково ефективним абсолютно в усіх умовах, тому менеджерам доцільно гнучко змінювати стиль керівництва відповідно до трансформацій ситуації. Ця концепція дістала свій

розвиток у ситуаційних моделях лідерства і виступає важливим інструментом удосконалення управління організацією шляхом адаптивного використання різних стилів лідерства.

Найбільш відомими ситуаційними моделями є: ситуаційна модель Ф. Фідлера, теорія життєвого циклу П. Херсі та К. Бланшара, модель «шлях — ціль» Т. Мітчелла і Р. Хауса, а також модель прийняття рішень В. Врума — Ф. Йеттона.

Зокрема, модель Ф. Фідлера зосереджує увагу безпосередньо на конкретній ситуації та виокремлює три ключові чинники, що визначають поведінку керівника:

- характер стосунків між керівником і підлеглими;
- ступінь структурованості завдання;
- обсяг посадових повноважень.

На думку Ф. Фідлера, незважаючи на те, що в кожній окремій ситуації керівник може застосовувати різні стилі керівництва, базова манера поведінки того чи іншого керівника залишається відносно незмінною. Теорія життєвого циклу П. Херсі та К. Бланшара детально представлена на рис. 2.1.



Висока	Помірна		Низька
S4	S3	S2	S1
Здатний і готовий, або надійний	Здатний, але не готовий або ненадійний	Нездатний, але виявля готовність, або надійний	Нездатний і не готовий, або ненадійний

Рис.2.1 Ситуаційна теорія П.Герсі та К.Бланшара

Підсумовуючи викладене, є підстави стверджувати, що забезпечення високої ефективності менеджменту суб’єкта господарювання вимагає від керівника гнучкості та систематичної адаптації управлінських стилів відповідно до динаміки конкретних ситуаційних умов.

Отримані в ході аналізу емпіричні дані (на матеріалах КНП «Близнюківська ЦРЛ») слугують підтвердженням наукової концепції про неможливість обмеження управлінської практики виключно однією моделлю поведінки, засвідчуючи необхідність реалізації диверсифікованого, комплементарного підходу до їх комбінування.

Результативний суб’єкт управління імплементує варіативні стилі керівництва з урахуванням специфіки обставин, що виникають у процесі діяльності. У стандартних умовах функціонування базисом діяльності керівника є принципи демократичного менеджменту, які виявляються через гуманістичну спрямованість, емпатію та всебічну сприяючу підтримку підпорядкованого персоналу.

За умов деструктивного загострення міжособистісних чи професійних суперечностей (конфліктних станів) найвищу конструктивність демонструють демократична або ліберальна моделі адміністрування. Водночас у ситуаціях високого ступеня невизначеності та потреби в оперативному прийнятті антикризових рішень найбільш виправданим є залучення авторитарного стилю, імманентними рисами якого виступають персональна відповідальність, рішучість і високий рівень професіоналізму.

Очільник підприємства чи установи має володіти високим рівнем когнітивної гнучкості, виявляти готовність до перегляду власних позицій та, за наявності об’єктивної потреби, оперативно коригувати домінуючу модель керівництва. Орієнтація на ригідне дотримання єдиного, навіть успішно апробованого у минулому стилю лідерства створює ризики втрати управлінської ефективності при зміні операційного середовища або переході на іншу посадову позицію.

Управлінець, який прагне досягти максимальної продуктивності функціонування організації та вищого рівня залученості кадрового потенціалу, позбавлений можливості обмежуватися уніфікованим інструментарієм впливу. Сучасна парадигма менеджменту вимагає безумовної адаптації керівних дій до контекстуальних вимог, оскільки найвищий рівень суб’єктної ефективності демонструють ті управлінці, які володіють високою репертуарною різноманітністю поведінки та здатностями гнучко реагувати на виклики об'єктивної реальності.

Висновки до 2 розділу

З огляду на проведений аналіз, вимальовується чітка закономірність: успішне функціонування будь-якого підприємства вимагає від його очільника спроможності чітко окреслювати перед колективом стратегічні й оперативні орієнтири, диференціюючи їх за ступенем важливості, оптимізувати розподіл часових і матеріальних ресурсів підпорядкованих працівників, обирати найбільш дієвий інструментарій розв’язання поставлених завдань, а також всіляко заохочувати ініціативність фахівців, раціонально спираючись на їхній компетентнісний потенціал під час делегування повноважень.

Окрім цього, ключова номенклатура завдань керівника як організатора виробничого чи управлінського процесу охоплює: нормування й впорядкування праці, постійне підвищення кваліфікації персоналу, побудову алгоритмів розробки й імплементації рішень, трансфер новацій у практичну діяльність, активізацію трудового потенціалу через побудову ефективних систем мотивації, а також забезпечення неперервного й об’єктивного контролю за реалізацією визначених планів.

Звідси випливає, що зростання лідерського потенціалу керівного кадру є наслідком поєднання його природної обдарованості із систематичною самостійною підготовкою, накопиченням емпіричного досвіду та опрацюванням теоретичної бази. Водночас слід підкреслити: незалежно від рівня вроджених здібностей, виключно безперервний особистісний розвиток і застосування передових наукових концепцій менеджменту здані забезпечити високу результативність управління та вивести підприємство на якісно вищий щабель функціонування.

Саме тому дефініція «професійний розвиток керівників організації» може бути розкрита через таку систему положень:

- професійний розвиток виступає як засаднича орієнтир-мета, сутність і стрижнева цінність фахової культури управлінця як особистості й суб'єкта прийняття рішень;

- професійний розвиток являє собою динамічний, внутрішньо суперечливий і багатоаспектний процес, що об'єднує особистісну, професійну та спеціальну трансформацію, обумовлену впливом соціальних, технологічних, вікових, індивідуально-психологічних та управлінських чинників;
- професійний розвиток має відритий, дискретний і гетерохронний характер перебігу;
- професійний розвиток є безпосереднім наслідком постійного пошуку шляхів подолання внутрішніх та зовнішніх суперечностей, які неминуче супроводжують управлінську практику;
- професійний розвиток виступає обов’язковим базисом для досягнення високих результатів у керуванні організаційними процесами;
- професійний розвиток є визначальною передумовою повноцінної особистісної та професійної самореалізації керівника в межах його посадових обов'язків;
- персональний професійний розвиток особистості має певні граничні межі й безпосередньо зумовлений спроможністю долати суб'єктивні та об'єктивні психологічні перешкоди в управлінському середовищі.

Підсумкові положення, які водночас визначають вектори для подальших наукових розвідок, полягають у наступному:

1. безпосереднім носієм і суб’єктом професійного зростання є сам керівник як функціональний діяч та як особистість у системі суспільних відносин;
2. наповнення, динаміку та підсумкову успішність професійного розвитку визначають, з один боку, нормативні вимоги та специфіка конкретної галузі діяльності, а з іншого — власна система цінностей і життєві приорітети керівника як суб'єкта творчості;
3. підсумковим новоутворенням у професійному розвитку є формування специфічних комплексних психічних якостей, які мають унікальну природу та виступають foundation для формування індивідуального стилю керівництва.

Що ж стосується забезпечення результативності діяльності установи, то керівникові необхідно гнучко диференціювати управлінські стилі залежно від змін обставин. Отримані під час дослідження дані підтверджують концепцію,

згідно з якою в управлінській практиці неприпустимо обмежуватися лише однією поведінковою моделлю — натомість слід реалізовувати їх інтегроване поєднання. Ефективний менеджер застосовує різноманітні підходи до керування відповідно до поточного контексту. Сучасний управлінець мусить пристосовувати свій стиль до конкретних умов, адже найкращі результати демонструють ті керівники, які володіють варіативним поведінковим репертуаром і здатні адаптуватися до вимог об'єктивної дійсності.

РОЗДІЛ 3
УДОСКОНАЛЕННЯ НЕОБХІДНИХ УМОВ ФОРМУВАННЯ ОСОБИСТІСНОГО ЧИННИКА В УПРАВЛІННІ ОРГАНІЗАЦІЄЮ (НА ПРИКЛАДІ КНП «БЛИЗНЮКІВСЬКА ЦРЛ»)

3.1. Впровадження інноваційних підходів в управлінській діяльності керівників організацій (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)

Різноманітні аспекти адміністрування та оптимізації діяльності організаційних структур (зокрема, історико-психологічний вимір управлінської практики, економічні імперативи функціонування сучасних закладів охорони здоров'я, поточний стан і перспективні тенденції фінансового забезпечення медичної галузі, а також стратегічний менеджмент у сфері охорони здоров'я) знайшли своє ґрунтовне відображення в наукових працях І. Доброскок, Г. Єльнікової, С. Калашнікової, О. Кірдан, В. Лугового, В. Олійника, Є. Піменова, Н. Погрібної, Т. Рожнової, А. Харківської, О. Яришко та інших дослідників [56; 64 тощо].

Зокрема, В. Луговим не лише концептуалізовано ідеї трансформації та розвитку управлінської моделі в Україні, а й сформовано чітку ієрархізовану структуру останньої та запропоновано дієві практичні рекомендації щодо її імплементації у діяльність закладів охорони здоров'я [59].

Забезпечення ефективного функціонування суб'єктів господарювання в сучасних динамічних умовах вимагає системної модернізації управлінського інструментарію, створення новітнього механізму менеджменту, здатного гарантувати сталий розвиток як окремих організацій, так і вітчизняної економічної системи в цілому. З огляду на це вважаємо за доцільне детально дослідити окреслену проблематику на прикладі комунального некомерційного підприємства «Близнюківська центральна районна лікарня» (КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

У сучасній управлінській науці сформовано низку підходів до проектування систем менеджменту організації. Так, А. Панова, систематизуючи аналізовані в

науковому дискурсі концепції, виокремлює чотири базісні моделі управління: колегіальну (Міллет, Гудман), ієрархічну (Строуп), політичну, або коаліційну (Болдрідж), та анархічну (Коен, Марч) [97, с. 4].

В умовах колегіальної моделі рішення виробляються консолідовано всіма членами суб'єкта господарювання на засадах децентралізації влади; ієрархічна модель передбачає одноосібне прийняття рішень керівником за умов жорсткої централізації; політична (коаліційна) модель орієнтована на досягнення консенсусу через переговорні процеси при децентралізованій владі; натомість організаційна анархія характеризується довільним та неупорядкованим способом ухвалення рішень [47].

Зазначені моделі не мають взаємовиключного характеру, однак, як зауважує А. Панова, саме ієрархічна модель найдослідніше описує специфіку функціонування організації за відсутності кризових явищ та деструктивних факторів [47].

Поряд із моделями управління, наукова спільнота ідентифікує чотири фундаментальні методологічні підходи до менеджменту: проєктно-орієнтований, процесний, системний та стратегічний.

Фундатором проєктно-орієнтованого управління виступає А. Грудзинський. Науковець акцентує увагу на тому, що ключовою проблемою менеджменту є конструювання соціального механізму управління, який дозволив би закладам охорони здоров'я адаптуватися до вимог та викликів сучасного інформаційного суспільства. Вказаний механізм базується на методології проєктно-орієнтованого підходу [1].

Сутність даного підходу полягає в тому, що традиційна ієрархічна структура з її горизонтальними зв'язками між підрозділами має бути комплементарно доповнена гнучкою системою управління проєктами, спрямованими на виконання конкретних ситуативних завдань та запитів ринку.

Таким чином, проєктно-орієнтований менеджмент сприяє забезпеченню високого наукового та соціально-економічного розвитку організації, зберігаючи при цьому її базові організаційні та виробничі засади.

Водночас залучення даного підходу відкриває нові перспективи діяльності на основі проєктної організації праці. На думку А. Грудзинського, таке управління суттєво підвищує результативність стратегічного менеджменту, створює умови для неперервного вдосконалення діяльності підприємства та сприяє зростанню його фінансово-економічних показників і доходів працівників [33].

Наступним вагомим науковим напрямом є процесний підхід, витоки якого пов'язані з працями Ф. Тейлора, А. Файоля та Г. Емерсона. Значного поширення процесний підхід набув у контексті масового впровадження та сертифікації систем менеджменту якості.

Прикладне застосування процесного підходу регламентується міжнародними стандартами серії ISO. Зокрема, стандарт ISO 9001–2008 «Системи менеджменту якості. Вимоги» орієнтує на застосування процесного управління для максимального задоволення потреб споживачів.

Цей підхід трактує функціонування організації як безперервну сукупність взаємопов'язаних та взаємозалежних процесів. Його імплементація надає розширені можливості: сприяє оптимізації системи адміністрування, роблячи її прозорою для керівного складу та здатною оперативно реагувати на зовнішні трансформації; гарантує споживачам медичних послуг, що система спрямована на постійне зростання якості з урахуванням балансу інтересів усіх пацієнтів, персоналу, засновників та суспільства загалом.

Системний підхід, концептуалізований у середині XX століття Л. фон Берталанфі, також знайшов широке застосування в системі менеджменту якості. У межах системного аналізу організація розглядається як відкрита система, сформована із сукупності взаємодіючих елементів (персонал, цілі, ресурси, організаційна структура, технології тощо), яка активно взаємодіє із зовнішнім середовищем та адаптується до його змін.

Будь-яка система має ієрархічну будову, і КНП «Близнюківська ЦРЛ» у цьому контексті демонструє аналогічні закономірності, володіючи складною управлінською підсистемою, побудованою за ієрархічним принципом. Управлінська структура представлена адміністративно-управлінським

персоналом вищої ланки, уповноваженим ухвалювати стратегічні рішення з ключових питань діяльності. Процес управління в межах системного підходу реалізується через циклічний комплекс функцій: планування, організацію виконання та контроль отриманих результатів.

Наступний підхід — стратегічний — фокусується на детермінації поточних управлінських дій задля досягнення довгострокових цільових орієнтирів у майбутньому. Стратегічний менеджмент являє собою багаторівневу систему взаємопов’язаних процесів, що охоплюють стратегічний аналіз, уточнення місії та генеральних цілей, вибір оптимальної стратегії, деталізоване планування, безпосереднє виконання стратегічних завдань та підсумкову оцінку досягнутих результатів [70].

Інноваційне управління організацією на теоретико-методологічному рівні передбачає визначення та обґрунтування інструментарію розв'язання завдань, що постають перед адміністрацією в процесі управління інноваційним розвитком, а також формування практичних умінь щодо його застосування [31]. Відтак інноваційність менеджменту виявляється насамперед у встановленні нових системоутворювальних зв’язків між існуючими науковими категоріями та в поглибленні змістового трактування щодо їх ефективного використання в управлінській системі [14].

Потреба впровадження зазначених нововведень зумовлена глибокими цивілізаційними та глобалізаційними трансформаціями в європейському просторі, а також зміною ціннісних парадигм. Зокрема, Жак Делор, окреслюючи пріоритетні вектора XXI століття, зараховує до них уміння жити разом, уміння вчитися, уміння діяти та уміння бути [35].

Цілком очевидно, що формування вмінь діяти та бути належить до базових професійних компетентностей керівників. Нагадаємо, що дефініція «професійна компетентність» у працях науковців НАПН України трактується як «... інтегративна характеристика ділових і особистісних якостей фахівця, що відображає рівень знань, умінь, досвіду, достатніх для досягнення мети з певного виду професійної діяльності, а також моральну позицію фахівця» [42].

Нами з'ясовано, що під час формування традиційної структури професійної компетентності керівника організації, яка зазвичай охоплює соціальні, комунікативні, особистісні, стратегічні, позиційні, конфліктологічні та технологічні компетенції [42], принцип інноваційності як один із ключових не знаходив належного систематичного застосування.

Саме тому ми акцентуємо увагу на принципі інноваційності, який вважаємо пріоритетним у повсякденній управлінській діяльності. Зазначений принцип має реалізовуватися на практиці через:

- підтримку та стимулювання інноваційних ініціатив, творчого пошуку й самостійності суб'єктів та об'єктів управління;
- системну та організовану інноваційну трансформацію станів управлінської системи;
- послідовний перехід від стихійних інноваційних процесів до свідомо керованого та контрольованого розвитку;
- повноцінне інформаційне, матеріально-технічне й кадрове забезпечення всіх етапів інноваційного управлінського циклу;
- прогнозування зворотних і незворотних структурних зрушень у системі менеджменту;
- підвищення стійкості інноваційних процесів та прискорення їх перебігу в умовах стратегічних галузевих перетворень [14].

Спираючись на викладене, вбачається обґрунтованим розробка цілісної моделі інноваційної управлінської діяльності керівника організації (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»).

Визначальною умовою ефективності інноваційного менеджменту є сформована готовність персоналу до інноваційної діяльності. Професійна готовність є закономірним результатом спеціальної фахової підготовки, самовизначення, освіти, самоосвіти та самовиховання. Вона являє собою цілісний психічний, активно-діяльнісний стан та складну якість особистості із системою інтегрованих властивостей, що регулює діяльність і забезпечує її високу результативність. Сама готовність до інновацій виступає однією з фундаментальних запорук успішності працівника як професіонала [13, 14].

Готовність до інноваційної діяльності — це особливий особистісний стан, що передбачає наявність мотиваційно-ціннісного ставлення до професійної праці, досконале володіння ефективними інструментами й методами досягнення цілей, а також високу здатність до творчості й рефлексивного аналізу [11, 14].

Зазначена готовність виступає підґрунтям активної громадянської та професійної позиції суб’єкта, що стимулює продуктивну інноваційну активність.

Зауважимо, що значний масив проблем, з якими стикаються фахівці та керівники медичних установ у процесі роботи в інноваційному режимі, зумовлений саме недостатнім рівнем інноваційної компетентності.

Інноваційна компетентність особистості являє собою органічну систему мотивів, знань, умінь, навичок та особистісних якостей, яка забезпечує високу ефективність упровадження та використання новітніх технологій у професійній сфері.

Структурними компонентами інноваційної компетентності працівника є: високий рівень поінформованості про інноваційні технології, належне опанування їх змістом і методикою, розвинена культура застосування новацій у практичній діяльності та глибока особиста переконаність у доцільності впровадження інноваційних технологій.

Готовність до інноваційної діяльності слугує тією внутрішньою рушійною силою, яка формує стійку інноваційну позицію фахівця. За своєю архітектонікою це складне інтегративне утворення, що охоплює спектр якостей, знань та практичних умінь особистості. Як ключовий елемент професійної готовності, вона створює передумови для максимальної самореалізації та розкриття творчого потенціалу працівника.

Витоки готовності до інноваційної діяльності сягають глибокої проблематики особистісного розвитку, професійної спрямованості, вищої освіти, постійного самовиховання та професійного самовизначення особистості.

Таким чином, у структурі професійно спрямованої особистості готовність до інноваційної діяльності виступає прямим показником її здатності нетрадиційно розв'язувати актуальні завдання особистісно-орієнтованої системи, що виявляється через: усвідомлення нагальної потреби у запровадженні новацій у

власну практику; вичерпну поінформованість про новітні технології та методики; орієнтацію на розробку власних авторських завдань і методик; налаштованість на експериментальну роботу; готовність до подолання труднощів інноваційного характеру; володіння практичними навичками освоєння та створення новацій.

Вказані показники функціонують у тісному взаємозв'язку та системній інтеграції. Зокрема, виражена потреба в нововведеннях стимулює пізнавальний інтерес до новітніх галузевих знань, а успішний досвід власної інноваційної практики допомагає долати суб'єктивні й об'єктивні бар'єри та відстоювати новаторські підходи в професійному середовищі [107].

На основі співвідношення та ступеня вираженості цих показників пропонується виокремлювати інтуїтивний, репродуктивний, пошуковий та творчий (продуктивний) рівні сформованості готовності керівників закладів до інноваційної діяльності.

Інтуїтивний рівень сформованості готовності до інноваційної діяльності. Керівники цієї групи сприймають інноваційну проблематику як альтернативу традиційним підходам, однак це ставлення базується переважно на емоційній та інтуїтивній налаштованості на сприйняття нового через сам факт його новизни, а не на глибоких теоретичних знаннях чи системному аналізі практики. Особистісна рефлексія у них перебуває в несформованому стані.

Репродуктивний рівень сформованості готовності до інноваційної медичної діяльності. Управлінці цієї категорії володіють належними теоретичними знаннями та обізнані з конкретними методиками вчених-новаторів, ситуативно застосовуючи окремі елементи у власній практиці. Проте використання новацій має невпорядкований, спорадичний характер, а частина керівників переконана, що новітні технології можуть успішно реалізовуватися лише їхніми авторами. Особистісна рефлексія виражена слабко.

Пошуковий рівень сформованості готовності до інноваційної медичної діяльності. Керівники цієї групи прагнуть до постійного оновлення практики, активного впровадження відомих технологій та методик управління персоналом. Вони сміливо йдуть на професійний експеримент, відкрито аналізують як

здобутки, так і помилки, та готові до публічного обговорення інноваційних процесів.

Творчий рівень сформованості готовності до інноваційної медичної діяльності. Управлінці з творчим рівнем володіють глибокими фундаментальними знаннями про сучасні наукові концепції, вільно оперують новітніми технологіями та розробляють власні авторські підходи. Повноцінна реалізація творчого потенціалу в інноваційному процесі виступає для них головним професійним орієнтиром.

Формування готовності до інноваційної діяльності є динамічним процесом, що відбувається безпосередньо у практичній діяльності шляхом акумуляції досвіду, де кожен попередній рівень виступає обов'язковим підґрунтям для сходження на вищий щабель.

Своєчасна та об'єктивна діагностика рівня готовності конкретного керівника дозволяє ефективно спланувати роботу з нарощування його інноваційного потенціалу як важливої складової фахової майстерності.

У ході теоретичного аналізу нами розмежовано поняття «управління інноваційною діяльністю в організації» та «інноваційна управлінська діяльність керівника організації».

Поняття *«управління інноваційною діяльністю в організації»* є більш широким і характеризує цілеспрямований вплив суб'єкта управління (керівника) на об'єкт — систему внесення якісних змін у функціонування закладу з метою його сталого розвитку.

Натомість *«інноваційна управлінська діяльність керівника організації»* визначається сукупністю специфічних управлінських принципів, функцій і технологій, застосування яких забезпечує неперервний розвиток установи, підвищуючи її інноваційність та конкурентоспроможність.

До основних індикаторів інноваційності організації віднесено:

- систематичне застосування інноваційних методик;
- підготовку та видання авторських підручників, посібників і методичних розробок;

- активну проєктну, міжнародну та експериментально-дослідницьку діяльність;
- розробку й безпосереднє впровадження новацій.

До ключових показників конкурентоспроможності організації належать:

- залучення додаткових інвестиційних ресурсів;
- комп’ютеризація та цифровизація виробничих й управлінських процесів;
- розвинені зв’язки з провідними науковими установами;
- високий рівень матеріально-технічної бази та належні умови праці;
- розширення спектра додаткових послуг;
- наявність дієвої внутрішньої системи підвищення кваліфікації кадрів та особистісно-орієнтованого трудового процесу.

У результаті реалізації керівником інноваційної управлінської діяльності організація здобуває суттєві конкурентні переваги, серед яких:

- повноцінна інтеграція в сучасну систему правових та фінансово-економічних відносин;
- наявність розвиненої власної ресурсної бази;
- використання науково обґрунтованих засад менеджменту та інновацій;
- проведення постійного моніторингу та маркетингових досліджень;
- системне залучення інвестицій;
- створення сприятливих умов для особистісно-професійного зростання всіх учасників виробничого процесу.

Інноваційна управлінська діяльність керівника є його важливою особистісною характеристикою і прямо залежить від індивідуальних якостей, рівня професійної компетентності та творчого потенціалу.

До обов'язкових умов, необхідних для успішного здійснення інноваційної управлінської діяльності керівника, належать:

- державна та муніципальна підтримка інноваційних ініціатив;
- всебічна підготовка колективу до роботи в інноваційному режимі;

- належне матеріально-технічне, фінансове та інформаційне забезпечення;
- безперервне підвищення професійної компетентності керівних кадрів;
- науковий супровід та консультування учасників виробничого процесу з питань впровадження інновацій.

Таким чином, сукупність специфічних принципів, наукових підходів, функцій і технологій управління організацією в умовах розробки та застосування медичних інновацій подано нами у вигляді трирівневої моделі інноваційної управлінської діяльності керівника організації (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»): перший рівень — концептуальний; другий — змістовий; третій — технологічний, що детально характеризує науково-практичні засади інноваційної діяльності управлінця (див. рис. 3.1.).

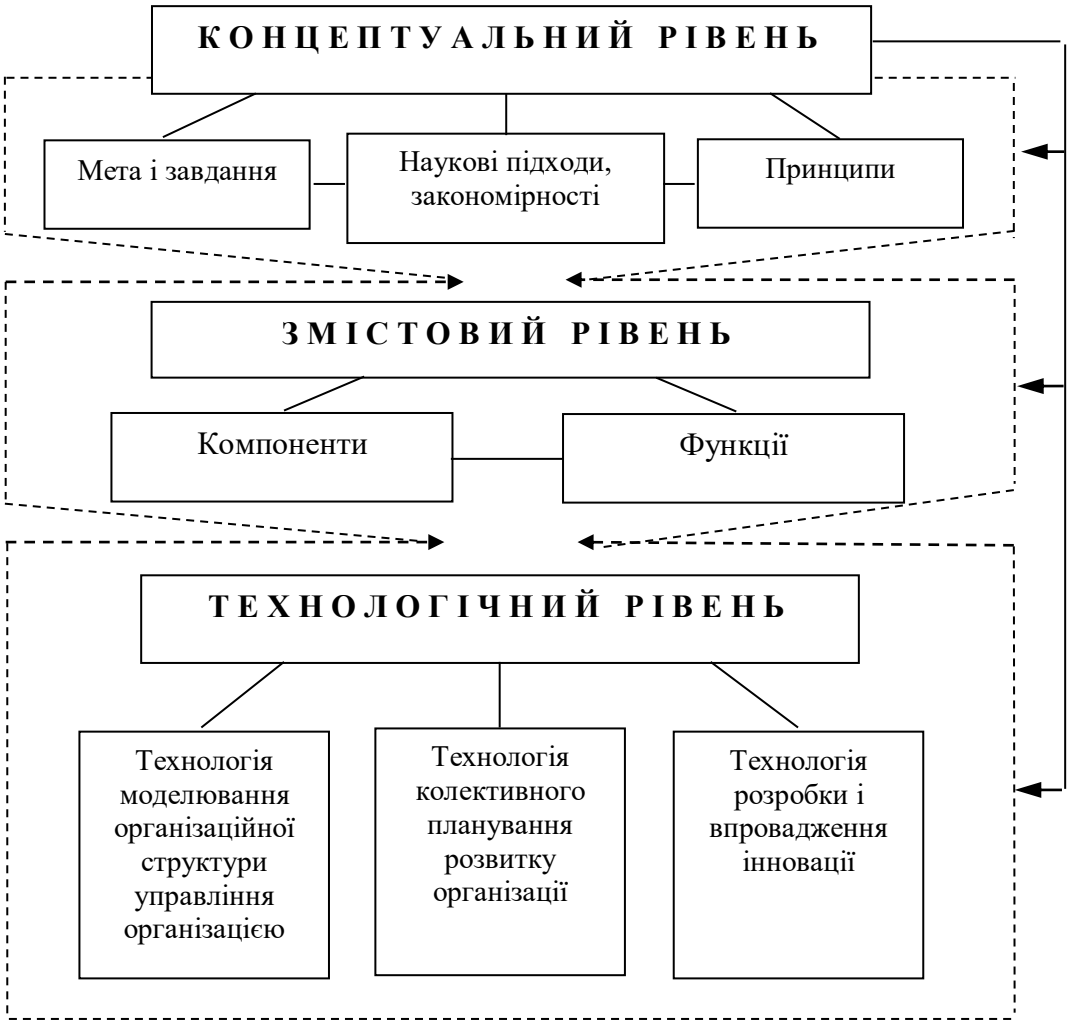

Рис. 3.1. Модель інноваційної управлінської діяльності керівника організації (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)

Концептуальний рівень розробленої моделі виступає методологічним підґрунтям інноваційної управлінської діяльності керівника організації, об’єднуючи в собі генеральну мету, фундаментальні завдання, а також пріоритетні наукові підходи й принципи; змістовий рівень відображає її структурно-функціональну архітектоніку; натомість технологічний рівень репрезентований комплексом сучасних управлінських технологій.

Головна мета інноваційної управлінської діяльності керівника полягає у детермінації ключових перспективних векторів розвитку організації, акумуляції необхідних ресурсів та нарощуванні інноваційного потенціалу, розробці й імплементації новітнього змісту та організаційних форм медичного процесу, а також у створенні сприятливого середовища для формування нового управлінського й професійного мислення.

До системи основних завдань належать: консолідація трудового колективу навколо досягнення стратегічної мети, забезпечення систематичного моніторингу та оцінювання результатів управлінської діяльності керівного складу, диверсифікація форм і видів виробничо-операційної діяльності для надання працівникам права вибору й забезпечення їхньої ефективної адаптації до умов інноваційного режиму, підтримка та стимулювання новаторських й експериментальних ініціатив персоналу, а також конструювання особистісно-орієнтованих умов взаємодії між усіма учасниками виробничого процесу.

Технологічний рівень запропонованої моделі інноваційної управлінської діяльності керівника організації характеризується впровадженням та використанням комплексу новітніх управлінських технологій, зокрема:

- моделювання організаційної структури управління підприємством, що забезпечує його перехід у якісний стан сталого розвитку та передбачає чітку ієрархізацію управлінських рівнів на стратегічний, тактичний, оперативний, підготовчо-виконавчий, технологічний і рефлексивний;
- колективного планування розвитку організації, у межах якого детермінується регламентована сукупність специфічних дій, корпоративних правил, інформаційних потоків і процедурних процесів;

- розробки та практичної реалізації інновацій, що спирається на застосування системи послідовних, логічно впорядкованих наукових, технологічних, організаційних і контрольно-аналітичних заходів щодо проєктування й упровадження новацій.

При цьому інноваційна управлінська діяльність керівника організації має низку істотних специфічних відмінностей порівняно з традиційною моделлю адміністрування (див. табл. 3.1.).

Таким чином, проведений теоретико-прикладний аналіз дає підстави для висновку про те, що інноваційний менеджмент має бути цілеспрямовано орієнтований на формування вміння діяти та вміння бути. Сутність такого управління полягає в ідентифікації стратегічних орієнтирів розвитку відповідної галузі національної економіки, у накопиченні необхідної ресурсної бази та нарощуванні її інноваційного потенціалу, у проєктуванні й упровадженні прогресивного змісту, сучасних форм і засобів виробничого процесу, а також у створенні умов для розкриття креативності фахівців і забезпечення високої конкурентоспроможності закладу на ринку.

Таблиця 3.1

Характерні відмінності інноваційної управлінської діяльності керівника організації

Критерії порівняння	Традиційна управлінська діяльність	Інноваційна управлінська діяльність
У принципах управління	Імплементація загальноприйнятих традиційних принципів менеджменту, спрямованих на підтримання статичної рівноваги та забезпечення стабільного функціонування закладу	Застосування системи специфічних, адаптивних принципів управління, що гарантують високу конкурентоспроможність, динамічний розвиток та інноваційну активність медичної установи.

	охорони здоров’я.	
У функціях управління	Реалізація базового канонічного («класичного») функціоналу адміністрування (планування, організація, мотивація, контроль).	Реалізація розширеного та якісно модифікованого змісту класичних функцій у поєднанні з модернізованими інструментами управлінського впливу.
У технологіях управління	Використання статичних ієрархічних організаційних структур адміністрування (зокрема лінійної, лінійно-функціональної, функціональної).	Застосування прогресивних управлінських технологій: моделювання гнучких організаційних структур, партисипативного (колективного) стратегування та розробки й системної імплементації медичних інновацій.

Здійснений порівняльний аналіз (див. табл. 3.1) засвідчує наявність концептуальних відмінностей між традиційною та інноваційною моделями адміністрування за трьома визначальними векторами:

За принципами управління: якщо традиційний підхід орієнтований передусім на збереження стабільності та консервацію наявних операційних процесів суб’єкта господарювання, то інноваційний менеджмент ґрунтується на специфічних принципах, які забезпечують стійкі конкурентні переваги, адаптивність та безперервне оновлення закладу охорони здоров'я.

За функціональним наповненням: відбувається трансформація та збагачення змісту традиційної «петлі менеджменту» (планування, організація, мотивація, контроль) шляхом залучення модернізованих функцій, орієнтованих на управління змінами та стратегічний розвиток.

За інструментально-технологічним забезпеченням: замість жорстких та бюрократизованих організаційних структур (лінійних, функціональних) в інноваційному управлінні превалюють технології гнучкого моделювання, колегіального планування та цілеспрямованої розробки й трансферу медичних новацій.

Перспективи подальших наукових розвідок убачаємо у встановленні та теоретико-прикладному обґрунтуванні причинно-наслідкових зв'язків між ключовими організаційно-функціональними характеристиками закладів охорони здоров'я та існуючою моделлю їхнього адміністрування, а також у виявленні кореляції між стратегічним вектором розвитку ЗОЗ — тобто визначальними управлінськими рішеннями, ухваленими в контексті трансформацій відповідної галузі економіки, — та імплементованою системою менеджменту.

3.2. Оптимізація методів оцінювання ефективності управлінської діяльності керівника організації (на прикладі КНП «Близнюківська ЦРЛ»)

Створення оціночної системи, яка була б однаково збалансованою за критеріями точності, об'єктивності, простоти та зрозумілості, становить складне методологічне завдання. Саме тому на сьогодні в науці та практиці існують різноманітні системи оцінювання діяльності менеджерів організацій, кожна з яких має власні переваги й обмеження. Оцінка є невід'ємним і визначальним елементом управління; вона виступає цілісною системою зі складною внутрішньою структурою, що дає змогу реалізовувати регулятивну функцію щодо діяльності менеджерів у відповідній галузі економіки.

Ефективне оцінювання має принципове значення, оскільки слугує підґрунтям для реалізації ключових кадрових процедур: добору та прийняття на роботу, внутрішньоорганізаційних переміщень, кадрового резерву та просування по службі, матеріального й морального стимулювання тощо.

Процедуру оцінювання класифікують за сукупністю таких ознак:

1. За об'єктом оцінювання:

– *діяльність* (складність, ефективність, якість, суб'єктивне ставлення виконавців);

– *досягнення цілей* (кількісні та якісні результати, індивідуальний внесок працівника й його частка в загальних підсумках діяльності підрозділу чи організації в цілому);

– *наявність у працівника певних якостей* (рівень професійних знань, навичок, особистісно-ділових рис) та ступінь їхньої вираженості.

2. За джерелами первинних даних:

– *документальні джерела* (автобіографія, резюме, офіційна характеристика);

– *результати кадрових співбесід*;

– *результати загального та спеціалізованого тестування*;

– *підсумки участі у професійних дискусіях*;

– *звітно-аналітична документація* про виконання виробничих (функціональних) завдань;

– *графологічна та фізіономічна експертиза*.

3. За способами виконання процедури оцінювання на основі даних, отриманих із відповідного джерела.

4. За оціночними критеріями.

5. За суб'єктами оцінювання (кандидат, працівник, колеги, безпосередній керівник, підлеглі, члени спеціалізованої атестаційної чи експертної комісії).

6. За часовим періодом (оцінювання за календарний період, за строк роботи в організації тощо).

Серед загальновизнаних у науці та практиці методів оцінювання діяльності керівника організації слід виокремити такі:

- метод стандартних оцінок (керівник заповнює стандартизовану форму, що відображає окремі аспекти його роботи);
- метод анкетування;

- метод вимушеного вибору (експерти обирають найхарактернішу для працівника рису із заданого переліку, наприклад: професійний досвід, здатність до планування, спостережливість тощо);
- описовий метод;
- метод критичних (вирішальних) ситуацій (використовується для аналізу поведінкових патернів виконавця у специфічних умовах);
- метод шкали спостереження за поведінкою (передбачає якісну та кількісну фіксацію частоти вияву певної поведінки працівника в конкретних ситуаціях);
- метод шкали рейтингів поведінкових установок (поєднує заповнення працівником анкети з 6–10 запитань-характеристик та експертний аналіз 5–6 критичних ситуацій);
- метод комітетів (групове обговорення професійних якостей та результатів праці робітника);
- метод інтерв'ювання (цілеспрямовані співбесіди для оцінки інтелектуального рівня, мотивації, темпераменту та досвіду; у межах структурованого інтерв'ю аналізують питання, безпосередньо пов'язані з посадовими обов'язками, а в межах ситуаційного — кейси щодо дій у конкретних обставинах);
- метод моделювання ситуацій (симуляційний метод) (створення штучних, максимально наближених до реальних умов виробничого середовища та оцінка поведінки в них);
- метод групових дискусій (колективне обговорення проблеми за участю 9–15 осіб із подальшим експертним аналізом аудіо- або відеозапису).

Останнім часом на зміну жорстко визначеним критеріям оцінювання приходить гнучкіша, орієнтована на об'єктивність, нормативність та кількісну визначеність оцінка управлінської діяльності. Це зумовлено зростаючою залежністю матеріального та соціально-психологічного статусу менеджера (зокрема в галузі освіти та охорони здоров'я) від об'єктивності оцінки результатів його праці. Відтак, на противагу суб'єктивним експертним судженням суб'єктів

перевірки, у сфері охорони здоров’я все частіше імплементується кваліметричний підхід.

Теоретико-методологічні засади кваліметрії розробляли такі вчені, як Г. Азгальдов, О. Ануфрієва, Г. Дмитренко, Г. Єльникова, Е. Райхман, В. Черепанов, В. Циба та ін. Проте сучасна практика адміністрування все ще потребує якісно розроблених кваліметричних моделей для оцінювання окремих напрямів управлінської діяльності та її кінцевих результатів.

Зокрема, Г. Єльникова трактує кваліметрію як наукову дисципліну, що вивчає методологію та проблематику комплексних кількісних оцінок якості об’єктів будь-якої природи — як предметів, так і процесів [44]. Натомість В. Циба зазначає, що кваліметрія виступає теорією вимірювання властивостей об'єктів, які детермінуються через їхню якість [135, с. 102].

За визначенням В. Григораша, кваліметрія — це оцінювання якісних властивостей процесу, явища чи предмета за допомогою кількісних показників із застосуванням відповідної математичної моделі та технології. Вона передбачає порівняння реального стану об’єкта з ідеальним (нормативно визначеним або еталонним) [32, с. 102–103]. Як кваліметричну модель найчастіше використовують факторно-критеріальну, що базується на структуризації об’єкта на складові елементи. Такий підхід дає змогу розглядати об’єкт як цілісну систему, оцінюючи його через сукупність взаємопов’язаних компонентів.

Водночас, як підкреслює В. Григораш, кваліметричний підхід в оцінюванні діяльності закладів охорони здоров’я (ЗОЗ) не є універсальним засобом (як і компетентнісний, особистісно або практико-орієнтований підходи). Не варто ідеалізувати факторно-критеріальне моделювання та ухвалювати рішення виключно на основі кваліметричних розрахунків. Головне завдання керівника полягає в забезпеченні досягнення стратегічних цілей організації та створенні умов для ефективної праці персоналу, а оцінка виступає лише одним із засобів реалізації управлінських функцій.

В. Григораш наголошує, що управлінську діяльність керівника доцільно оцінювати за сукупністю таких параметрів і відповідних факторів [32, с. 171–173]:

- аналітична діяльність: функціонування системи інформаційного забезпечення, рівень володіння та застосування сучасних методів аналізу, повнота й комплексність аналітичних досліджень, якість розроблених рекомендацій;
- планово-прогностична діяльність: володіння методологією стратегічного, тактичного та оперативного планування, обґрунтованість стратегії розвитку ЗОЗ та перспективного плану роботи, якість річного планування, узгодженість планів структурних підрозділів, їхня відповідність потребам учасників лікувального процесу, рівень планування особистої діяльності керівника, узгодженість цілей різних рівнів, своєчасність корекції планів та обґрунтованість планування мережі закладу;
- організаційна діяльність: раціональність організаційної структури ЗОЗ, чіткість розподілу посадових обов'язків та розробки положень про структурні підрозділи, оптимальність добору виконавців, визначення термінів виконуваних робіт і форм звітності, рівень організації та проведення нарад і засідань, використання циклограм й алгоритмів управління, раціональність використання робочого часу;
- контролююча діяльність: наявність та ефективність системи внутрішнього контролю й моніторингу лікувального процесу, знання нормативно-правової бази охорони здоров'я, контроль за виконанням нормативних документів і ухвалених управлінських рішень, моніторинг підвищення кваліфікації та безперервного професійного розвитку лікарів, оцінювання результативності та якості діяльності закладу, контроль за веденням медичної й виконавчої документації;
- мотиваційно-рефлексійна сфера: наявність дієвої системи мотивації та стимулювання персоналу, обґрунтованість критеріїв і методів оцінювання результатів праці підлеглих, рівень самоаналізу управлінської діяльності, рівень особистої мотивації керівника (усвідомлення місії ЗОЗ, потреба в самовдосконаленні та досягненні успіху), володіння фундаментальними знаннями з психології управління та менеджменту.

Сучасний розвиток економічних відносин вимагає від закладів охорони здоров'я дотримання правил підприємницької поведінки для забезпечення

успішного функціонування в ринковому середовищі. Це зумовлює необхідність застосування методів економічного та фінансового оцінювання під час ухвалення управлінських рішень. За таких умов особливої актуальності набуває своєчасне виявлення факторів, що свідчать про рівень ефективності діяльності ЗОЗ як суб'єкта ринкових відносин.

Питанням економічного аналізу діяльності ЗОЗ присвячено праці багатьох вітчизняних науковців, серед яких: В. Андрущенко [5], Т. Боголіб [16], О. Брадул [18], Р. Булатова [19], А. Віннюков-Прищенко [23], І. Каленюк [57], А. Кирилов [62], О. Клименко [65], Ю. Пушкарьов [43], В. Савчук [47], Ю. Черная [56] та ін. Дослідження більшості авторів зосереджені на аспектах методики та інструментарію аналізу господарської діяльності. Наприклад, Н. Яригіна [44, 45] висвітлює аналіз ефективності управління на основі сегментації ринку медичних послуг, хоча й не деталізує базових критеріїв такої сегментації.

Низка дослідників обґрунтовує доцільність виокремлення окремих блоків показників для оцінювання ефективності управління. Зокрема, Ю. Черная [56] акцентує увагу на елементах якості медичних послуг та критеріях, які мають оцінюватися комплексно в межах внутрішньоорганізаційного моніторингу. Натомість Ю. Пушкарьов та О. Латуха [43] ключовим критерієм ефективності управління ЗОЗ визначають якість наданих послуг, що виступає підґрунтям для розробки та впровадження новітніх технологій.

Розширюючи сукупність вимог до оцінювання, Р. Булатова, Ю. Тугуз та Н. Філін [19] виокремлюють три групи параметрів:

1. *чинники внутрішнього середовища* (внутрішня технологічність);
2. *чинники тактичного рівня управління* (зовнішня технологічність), що визначаються якістю послуг, запитами споживачів та рівнем конкуренції;
3. *чинники стратегічного рівня* (макросередовище), що характеризують інноваційний потенціал та здатність організації до адаптивних змін.

А. Кирилов [62] пропонує оцінювати ефективність управління через призму трьох компонентів: менеджменту якості, інноваційного підходу та інформатизації управлінських процесів. Інші дослідники (В. Дунаєв [40], А. Кирилових [63], П.

Петряков [42]) доводять необхідність аналізу рівня управління через забезпечення інституційній автономії організації.

Попри наявність значної кількості наукових праць, недостатньо розробленими залишаються питання методики аналізу ефективності управління безпосередньо на рівні ЗОЗ, який поєднує риси суб'єкта ринкових відносин та неприбуткової/державної установи.

Забезпечення ефективності функціонування ЗОЗ залежить від сукупності зовнішніх і внутрішніх чинників, здатності закладу адаптуватися до конкурентного середовища, обраної стратегії розвитку та інструментарію реалізації поставлених завдань. Вважаємо, що найоб'єктивнішим способом оцінювання ефективності управління є комплексний аналіз господарської діяльності закладу, який передбачає збір та опрацювання даних про його фінансовий стан, рентабельність, динаміку послуг та перспективи розвитку.

Таким чином, ефективність діяльності виступає інтегральним індикатором якості управління та об'єктом, що відображає основні господарські й лікувальні процеси. З метою розробки комплексної методики економічного аналізу діяльності ЗОЗ у частині забезпечення ефективності його управління, узагальнені складові методичного підходу наведено в табл. 3.2.

Таблиця 3.2.

Складові методичного підходу до аналізу діяльності організації у частині ефективності управління організацією

№	Етапи аналізу	Площина дослідження (рівні / варіанти стану)	Джерела інформації	Методи обробки інформації
1	Аналітичне обґрунтування та встановлення рівня автономії організації	• Високий рівень автономії: організація активно залучає та використовує власні/диверсифіковані джерела для забезпечення діяльності. • Середній рівень автономії: часткова залежність від централізованого фінансування та адміністративних рішень. • Низький рівень автономії: повна залежність від бюджетного фінансування та регламентації вищостейших органів.	Фінансова та управлінська звітність, аналітичні таблиці, результати анкетування керівного складу та персоналу.	Групування, опитування (анкетування), порівняльний аналіз.
2	Аналітичне обґрунтуван	• Оптимальний стан: перевиконання поставлених цілей порівняно з	Фінансова, статистична та	Порівняльний аналіз,

	ня виникнення ризиків ухвалення рішень в умовах автономії та шляхів їх мінімізації на основі індикативних показників	плановими показниками завдяки ефективному нівелюванню негативного впливу ризиків. • Запланований стан: виконання цілей у межах розрахованих планових завдань. • Критичний стан: виконання цілей у меншому за план обсязі через суттєвий негативний вплив ризикових чинників.	галузева звітність закладу охорони здоров'я в різних аналітичних розрізах.	розрахунок коефіцієнтів та індикативних показників ефективності.
3	Аналітичне обґрунтування джерел і способів підвищення ефективності управління організацією	• Акумуляція внутрішніх резервів: аналіз можливостей максимізації показників ефективності діяльності. • Оптимізація процесів: виявлення шляхів мінімізації впливу ризиків та раціоналізації операційної діяльності. • Залучення зовнішніх ресурсів: аналіз потенційних варіантів отримання дотацій, грантів, цільового фінансування від профільного Міністерства, меценатів та приватних інвесторів.	Статистичні дані діяльності ЗОЗ, матеріали порівняльних досліджень, результати експертних опитувань.	Порівняльний аналіз, графічний аналіз, трендовий та факторний аналіз.
4	Комплексна оцінка та узагальнення результатів діяльності організації	• Інтегральна ефективність діяльності: оцінювання підсумкового рівня економічної, соціальної та медичної ефективності функціонування закладу.	Офіційна звітність організації, результативні та індикативні показники, розраховані на етапах 2 і 3.	Розрахунок аналітичних коефіцієнтів, порівняння, групування, систематизація та узагальнення.

Запропонована структура методичного підходу (див. табл. 3.2) забезпечує послідовність та системність аналітичної процедури оцінювання ефективності управління ЗОЗ:

- Перший етап орієнтований на якісну та кількісну ідентифікацію реального рівня інституційної, фінансової та операційної автономії закладу.

- Другий етап передбачає оцінку ризикового середовища та розрахунок системи індикативних показників, що дає змогу зіставити фактичні результати із запланованими векторами розвитку.

- Третій етап спрямований на пошук внутрішніх та зовнішніх резервів зростання (від оптимізації внутрішніх бізнес-процесів до розширення джерел фінансування).

- Четвертий етап забезпечує синтез отриманих даних у єдину інтегральну оцінку, яка слугує підґрунтям для ухвалення стратегічних управлінських рішень.

Таблицю 3.2 представлено у вигляді площини-матриці, яка демонструє взаємозв’язок етапів економічного аналізу, визначає відповідну їм площину дослідження, встановлює джерела інформаційно-аналітичного забезпечення та окреслює методи обробки даних, доцільні для застосування під час оцінювання діяльності організації в контексті забезпечення ефективності її управління.

Викладене вище дає підстави стверджувати, що, попри галузеву специфіку закладів охорони здоров’я, їхній аналіз здійснюється за загальною логікою проведення економічного аналізу підприємств, установ та організацій. Така методологічна схема включає спеціалізовані розділи й складові, що узагальнені у відповідну модель (див. рис. 3.2).

Модель економічного аналізу діяльності організації структуровано за сукупністю таких ключових елементів:

- система цільових завдань: оцінювання динаміки, обсягів і структури ресурсного забезпечення закладу в умовах реальної автономії; комплексний аналіз господарської діяльності; оцінювання значень індикативних показників ефективності управління; пошук та обґрунтування шляхів оптимізації визначених індикаторів;
- об’єкти аналізу: індикатори ефективності діяльності організації, згруповані в однорідні аналітичні блоки;
- суб’єкти аналізу: спеціалізовані структурні підрозділи профільних міністерств (зокрема Міністерства охорони здоров'я та Міністерства економіки) і керівний склад закладу;
- етапи проведення аналізу: аналітичне обґрунтування та встановлення рівня ефективності діяльності закладу; оцінювання результатів його господарської діяльності; аналітичне забезпечення джерел і способів підвищення якості управління; аналітичне обґрунтування виникнення ризиків та розробка шляхів їх мінімізації на основі розрахунку індикативних показників.

Кожна із зазначених складових потребує детального розгляду. Втім, особливу увагу варто приділити індикативним блокам, які визначають наукову

новизну та оригінальність запропонованої моделі. Нами виокремлено чотири комплексну блоки індикативних показників, які повною мірою характеризують ключові аспекти функціонування закладу з позиції його фінансового стану, кадрового потенціалу та контингенту пацієнтів:

1. Блок 1 «Аналіз фінансового стану» — охоплює показники аналізу капіталу, майнового стану та фінансової стійкості організації.

2. Блок 2 «Аналіз кадрового забезпечення» — передбачає обчислення коефіцієнта плинності кадрів та коефіцієнта якісного складу (кваліфікаційного рівня) персоналу.

3. Блок 3 «Аналіз взаємозв’язку "Фонд оплати праці — Контингент працівників за джерелами фінансування"» — спрямований на дослідження пропорцій між фондом оплати праці (ФОП) та чисельністю працівників у розрізі джерел фінансування (бюджетний кошторис, програма медичних гарантій, платні послуги тощо).

4. Блок 4 «Аналіз контингенту пацієнтів» — містить розрахунок коефіцієнтів співвідношення чисельності пролікованих пацієнтів (обсягу наданих медичних послуг) до однієї штатної одиниці працівників закладу.

Як вже було зазначено, у сучасній управлінській науці та практиці існує значна кількість методологічних підходів до аналізу ефективності управління господарською діяльністю.

Узагальнюючи викладене, підкреслимо, що поглиблений аналіз запропонованих індикативних показників виступає першим обов’язковим етапом детермінації рівня ефективності управління закладом охорони здоров’я, що створює підґрунтя для його подальшого комплексного оцінювання. Апробація розробленої методики в частині аналізу індикативних показників дає змогу зробити ґрунтовні висновки щодо фінансово-економічного стану закладу, наявності ресурсного потенціалу для його поточного функціонування та стратегічного розвитку, а також щодо результативності системи менеджменту в цілому.

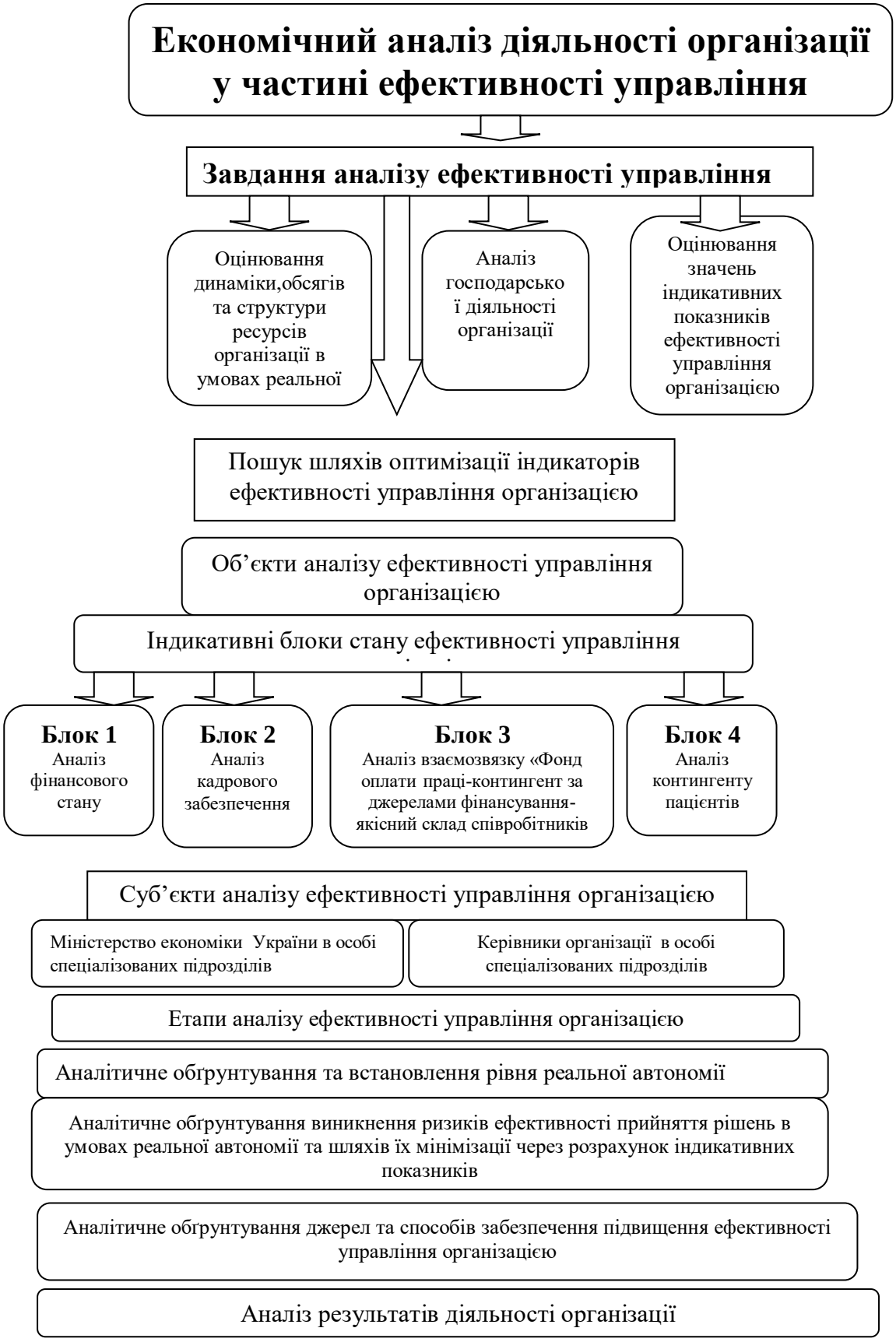

Рис. 3.2 Модель економічного аналізу діяльності організації у частині забезпечення ефективності управління в умовах реальної автономії

З метою розширення й поглиблення методичного інструментарію аналізу діяльності ЗОЗ у контексті ефективності адміністрування нами було систематизовано його ключові складові: етапи проведення аналітичних процедур, відповідні площини дослідження, джерела інформаційно-аналітичного забезпечення та методи обробки даних.

На основі ідентифікованих складових розроблено концептуальну модель економічного аналізу діяльності закладу охорони здоров'я в частині забезпечення ефективності управління в умовах його реальної інституційної та фінансової автономії. Модель репрезентує цілісну систему, що інтегрує цільові завдання, об’єкти, суб’єкти та послідовні етапи аналітичного процесу. Наукова новизна та оригінальність моделі полягають у структуризації об’єктів аналізу за чотирма профільними блоками індикативних показників (аналіз фінансового стану, аналіз кадрового забезпечення, аналіз пропорцій фонду оплати праці та розширення платних медичних послуг), кожен із яких містить систему верифікованих індикаторів.

Практична цінність запропонованого методичного підходу полягає в можливості забезпечення об’єктивної та комплексної оцінки якості управління закладом охорони здоров'я в умовах автономізації, що слугує дієвим інструментом для виявлення внутрішніх резервів розвитку, підвищення рівня його конкурентоспроможності на ринку медичних послуг та зміцнення ділової репутації.

Висновки до 3 розділу

Таким чином, здійснений теоретико-прикладний аналіз дає підстави для висновку, що інноваційне управління організацією має бути цілеспрямовано орієнтоване на формування «вміння діяти» та «вміння бути» — дієвого та ціннісного базису сучасного менеджменту. Сутність такого управління полягає в ідентифікації стратегічних векторів розвитку установи, акумуляції необхідної ресурсної бази та безперервному нарощуванні її інноваційного потенціалу, проєктуванні й імплементації прогресивного змісту, сучасних форм і засобів операційної діяльності, а також у створенні сприятливого середовища для розкриття креативності фахівців та забезпечення стійкої конкурентоспроможності закладу. Узагальнюючи викладене, наголосимо, що аналіз запропонованої системи індикативних показників виступає першим, фундаментальним кроком у детермінації рівня ефективності управління організацією, який створює об’єктивне підґрунтя для подальшої комплексної оцінки.

Застосування розробленої методики в частині моніторингу індикативних показників ефективності діяльності дає змогу робити ґрунтовні висновки щодо фінансово-економічного стану закладу, наявності ресурсного потенціалу для його поточного функціонування та перспективного розвитку, а також щодо загальної результативності системи менеджменту. З метою розширення та поглиблення методичних підходів до аналізу діяльності організації в контексті ефективності її адміністрування, нами було систематизовано ключові складові аналітичного процесу: етапи проведення, площини дослідження, джерела інформаційно-аналітичного забезпечення та релевантні методи обробки даних.

Практична цінність розробленої методики полягає у збагаченні інструментарію економічного аналізу та забезпеченні можливості об’єктивного оцінювання рівня ефективності управління організацією в умовах її реальної інституційної та фінансової автономії. Практичне застосування цього підходу слугує дієвим механізмом для виявлення внутрішніх резервів розвитку, посилення конкурентних позицій на ринку медичних послуг та зміцнення ділової репутації (іміджу) закладу.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що проблема врахування особистісного чинника в управлінні організацією є надзвичайно актуальною та методологічно значущою. Аналіз наукової літератури свідчить про те, що, попри наявні розробки, особистісний чинник в адмініструванні суб'єктів господарювання досі розглядавався переважно фрагментарно та дотично.

У сучасних умовах трансформації управлінської парадигми виникає необхідність переходу до державно-громадського управління. Такий підхід формує демократичний стиль керівництва, активізує органи громадського самоврядування, забезпечує адаптивність управлінських процесів і створює належні умови для врахування особистісного чинника всіх учасників виробничого (операційного) процесу.

У роботі обґрунтовано психологічні засади врахування особистісного чинника в управлінні організацією. Доведено, що особистість управлінця цілеспрямовано трансформує зміст психічних процесів об'єктів управління. Водночас визначено, що міру цього впливу складно зафіксувати безпосередньо, а його надійна кількісна оцінка становить складне методологічне завдання. У цьому контексті глибоке розуміння особливостей таких психічних процесів, як мислення, відчуття, сприйняття, емоції, увага та воля, є визначальним як для конструювання управлінських технологій, так і для їхньої результативної практичної реалізації. Сформульовано нові підходи до організації управління, що ґрунтуються на засадах інтеграції, співробітництва та суб'єкт-суб'єктних взаємин.

Встановлено, що комплекси особистісних якостей (потреби, характер, здібності та Я-концепція) у поєднанні з відповідними рівнями їхнього вияву утворюють психологічний «каркас» особистості, який відіграє критично важливу роль у процесі управління, особливо під час прямої комунікативної взаємодії.

Визначено, що провідним у діяльності менеджера виступає праксеологічний принцип — інтегративний принцип забезпечення контекстного характеру професійної взаємодії з урахуванням особистісних якостей суб'єкта та об'єкта управління. Цей принцип трансформує змістові характеристики всіх компонентів

управлінського впливу. З цієї точки зору суб’єктність керівника щодо поточного та прогнозованого процесів взаємодії постає базовою цінністю особистісно орієнтованих технологій управління, у межах яких управлінські знання, уміння й навички наповнюються особистісними смислами, стаючи невід’ємною складовою Я-концепції менеджера.

Показано, що в сучасних умовах персональний чинник рівномірно репрезентований на всіх ієрархічних щаблях. Проте в міру просування управлінською драбиною його значення неухильно зростає: вплив особистості керівника організації є значно вищим, ніж його підлеглих. У випадках, коли керівна особа за індивідуальними характеристиками поступається підлеглим, зростає роль керівників нижчих структурних ланок, які компенсують ці недоліки колективно або за рахунок яскраво вираженого лідерства одного з них.

На основі цього доведено, що керівник як організатор колективної праці повинен уміти:

- ранжувати цілі на головні та другорядні;
- раціонально розподіляти в часі й просторі зусилля колективу;
- визначати оптимальні засоби й методи розв'язання виробничих завдань;
- стимулювати ініціативу та враховувати індивідуальні здібності й досвід працівників при розподілі функціональних обов'язків.

До ключових функцій менеджера віднесено: організацію праці й адміністрування, забезпечення безперервного навчання персоналу, організацію ухвалення та виконання управлінських рішень, упровадження інноваційних технологій, мотивування працівників, а також забезпечення системного контролю за результатами діяльності.

З’ясовано, що лідерські якості керівника формуються під впливом вроджених здібностей, практичного досвіду та постійної самоосвіти. Доведено, що лише системне самовдосконалення та застосування сучасних наукових підходів до менеджменту здані забезпечити високу результативність управління та вивести організацію на якісно новий рівень розвитку.

Узагальнення результатів дослідження дало змогу сформулювати ключові висновки, які водночас є перспективними векторами подальших наукових пошуків:

1. Суб’єктність розвитку: суб’єктом професійного розвитку виступає керівник як суб’єкт управлінської діяльності та особистість як соціальний суб’єкт.

2. Детермінанти розвитку: зміст та результативність професійного розвитку керівника визначаються вимогами управлінської діяльності у відповідній галузі з одного боку, та особистісними цінностями й життєвими домаганнями керівника — з іншого.

3. Результативність: підсумком професійного зростання керівника є нові складні психічні утворення, що формують неповторний індивідуальний стиль його управлінської діяльності.

Обґрунтовано необхідність ситуаційного підходу до вибору стилю керівництва. Доведено, що ефективний менеджер не може обмежуватися єдиним стилем, а повинен гнучко комбінувати та адаптувати їх залежно від конкретних обставин, реагуючи на вимоги зовнішнього та внутрішнього середовища.

Здійснений аналіз дає підстави для висновку, що інноваційне управління організацією має спрямовуватися на формування «вміння діяти» та «вміння бути». Воно полягає у визначенні стратегічних орієнтирів розвитку, акумуляції ресурсного потенціалу, проєктуванні й імплементації прогресивного змісту та форм операційного процесу, створенні умов для розкриття креативності працівників і забезпечення конкурентоспроможності закладу.

Розроблена методика аналізу індикативних показників ефективності діяльності дає змогу робити об’єктивні висновки щодо фінансово-економічного стану, наявності ресурсного потенціалу для поточного та перспективного розвитку, а також якості системи управління в цілому.

З метою розширення методичного інструментарію аналізу діяльності організації в контексті ефективності адміністрування виокремлено його базові складові: етапи, площини дослідження, джерела інформаційно-аналітичного забезпечення та відповідні методи обробки даних. На цій основі побудовано модель економічного аналізу діяльності організації в умовах її реальної автономії,

яка охоплює чітко структуровані завдання, об’єкти, суб’єкти та послідовні етапи аналітичної процедури.

Практична цінність запропонованої методики полягає в розширенні аналітичного інструментарію економічного аналізу та забезпеченні комплексного, об’єктивного оцінювання рівня ефективності управління організацією в умовах автономізації, що слугує дієвим механізмом для виявлення внутрішніх резервів розвитку, посилення конкурентних позицій та зміцнення ділової репутації закладу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрущенко В. Університетська освіта: тенденції змін // Вища освіта України.– 2012.– №2. – С. 5–15.

2. Балл Г.О. Гуманістичні засади педагогічної діяльності // Педагогіка і психологія. – 1994. – № 2. – С. 3-11.

3. Батченко Л.В. Трансформаційні процеси в освіті України. – Донецьк: ІЕП, 1996. – 39 с.

4. Бегей В.М. Демократизація управління загальноосвітньою школою. – Тернопіль, Книжково-журнальне видавництво Тернопіль, 1994. – 195 с.

5. Бегей В.М. Управління загальноосвітньою школою на демократичних засадах. – Львів, ЛДУ, 1995. – 196 с.

6. Боголіб Т.М. Система і методи фінансового аналізу фінансово-господарської діяльності ВНЗ // Фінанси України.– 2006.– №5. – С. 50–62.

7. Брадул О.М. Обліково-аналітичне забезпечення менеджменту корпорацій: Монографія.– К.: Київ. національний. торг.-екон. університет, 2009. – 356 с.

8. Вінюков-Прощенко А.С. Забезпечення економічної стійкості вищого навчального закладу шляхом оптимізації управління ресурсами: Дис… канд. екон. наук: спеціальність 08.06.01. – К.,2006. – 173 с.

9. Воробйова Є.В. Розвиток індивідуального стилю діяльності менеджера в процесі професійної підготовки / Є.В. Воробйова // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2012. – №1. – С. 81-85

10. Гавриленко І.М., Скідін О.Л. Соціологія освіти: Навчальний посібник. – Запоріжжя: “Этта – Пресс», 1998. – 389 с.

11. Гаєвський Б.А.. Основи науки управління. – К.: Вища школа, 1997. – 112 с.

12. Гончаренко С.У. Український педагогічний словник. – К.: Либідь, 1997. – 374 с.

13. Григораш В. Організація діяльності керівника школи / В. Григораш. – Х. :ВГ “Основа”, 2011. – 224 с.

14. Даниленко Л.І. Модернізація змісту, форм та методів управлінської діяльності директора загальноосвітньої школи. – К.: Логос, 1998. – 138 с.

15. Дмитренко Г. А. Цільове управління: вимірювання результативності діяльності учнів і педагогів : навч.-метод. посіб. / Г. А. Дмитренко, В. В. Олійник, О. Л. Ануфрієва. – К. : УІПКККО, 1996. – 84 с

16. Донченко Е.А., Титаренко Т.М. Личность: конфликт и гармония. – К.: Политиздат, 1989. – 204 с.

17. Економічні та соціальні аспекти ефективного розвитку вищої школи: Кол. монографія /С.В. Бебко, С.В. Бреус, Т.М. Власюк, І.М. Грищенко, Н.А. Крахмальова, І.А. Лимар, С.Г. Натрошвілі, Т.М. Нефедова, І.О. Тарасенко та ін.; За заг. ред. І.М. Грищенка. – К.: Педагогічна думка, 2015. – 480 с.

18. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України ; гол. ред. В. Г. Кремень.– К. : Юрінком Інтер, 2008. – С. 722.

19. Єльникова Г. В. Моніторинг як ефективний засіб оцінювання якості загальної середньої освіти в навчальному закладі / Г. В. Єльникова, З. В. Рябова //Обрії. – 2008. – No 1 (26). – С. 5–12.

20. Єльникова Г. В. Наукові основи розвитку управління загальною середньою освітою в регіоні : монографія / Г. В. Єльникова. – К.: ДАККО, 1999. – 303 с.

21. Єльнікова Г.В. Закономірності управління загальною середньою освітою в Україні // Шлях освіти. – 2000. № 3 – С.13-16.

22. Злобіна О.Т., Тихонович В.О. Особистість сьогодні: адаптація до суспільної нестабільності. – К.: ІС НАНУ, 1996. – 187 с.

23. Злобіна О.Т., Тихонович В.О. Суспільна криза і життєві стратегії особистості. – К.: Стилос, 2001. – 213 с.

24. Калашнікова С. Підготовка адміністраторів вищої освіти в університетах США // Освіта і управління. – 1998. – Т. 2. – № 4. – С. 169-172.

25. Каленюк І.С. Критерії ефективності витрат на освіту // Економічний часопис.– 2001. №4. – С. 40–42

26. Калушка Л. В. Вплив стилю керівництва на ефективність управління персоналом / Л. Калушка // Соціально-економічні проблеми і держава. — 2012. -

Вип. 2 (7). - С. 74-80.

27. Карамушка Л. М. Психологічні основи управління в системі середньої освіти. - К., 1997,- 179 с.

28. Касале Дж. Врегулювання трудових конфліктів у країнах центральної та східної Європи: Пер. з англ. – К.: МБП, 1997. – 87 с.

29. Кірдан О. Л. Управління вищими навчальними закладами на зламі тисячоліття: генезис поглядів / О. Л. Кірдан // Управління навчальними закладами: досвід, проблеми, перспективи: збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції. – Одеса : ПНПУ імені К.Д.Ушинського, 2012. – С. 79-81.

30. Клименко О.М. Облік та аналіз фінансового забезпечення бюджетних установ: Дис.канд.екон. наук: спеціальність 08.06.04. – К., 2006. – 199 с.

31. Ковальчук В.І. Проблеми управлінського лідерства в професійно-технічній освіті / В.І. Ковальчук // Вісник післядипломної освіти: зб. наук. пр. / голов. ред. В.В. Олійник. — К. : Геопринт, 2009. —Вип. 11 — Ч.1. — С. 101–111.

32. Коляда О. П. Метод формування стратегічного портфелю проектів вищого начального закладу / О. П. Коляда // Управління проектами та розвиток виробництва: Зб. наук. пр. – Луганськ : вид-во СНУ ім. В. Даля, 2010. – №1 (33). – С. 161-172

33. Кошманова Т. С. Розвиток педагогічної освіти у СІЛА (1960-1998 рр.). - Львів, 1999.-С. 21.

34. Краснова Т. Д. Види моніторингу освіти [Електронний ресурс] /Т. Д. Краснова. – Режим доступу: http://rusnauka.com/5._NTSB_2007/Pedagogica/20362.doc.htm.

35. Кулініч І.О. Психологія управління: підручник для вищої школи / І.О. Кулініч. - К.: Знання - 2011. - 415 с.

36. Луговий В. І. Управління освітою: навчальний посібник для слухачів, аспірантів, докторантів спеціальності «Державне управління». /В. І. Луговий. – К. : Вид-во УАДУ, 1997. – 302 с.

37. Малюська В.А. Лідерські якості керівника — умова ефективного функціонування трудового колективу / В.А. Малюська. — Режим

доступу:http://www.rusnauka.com/4._SVMN_2007/Economics/19960.doc.htm

38. Маслов В.І, Шакурова В.В. Принципи менеджменту в установах освіти // Освіта і управління. – 1997. – Т.1 - № 1 – С.77-84.

39. Матеріали мережі громадянської дії в Україні UCAN. — Режим доступу: www. ucan-isc.org.ua.

40. Мескон М.Х., Альберт М., Хедоури Ф. Основы менеджмента: Пер. с анг. – М.: Дело, 1992. – 702 с.

41. Моргулець О. Б Менеджмент у сфері послуг. Навч. Посіб / О. Б. Моргулець – К.: Центр учбової літератури, 2012. – 384 с

42. Мочерний С.В. Економічна енциклопедія: У трьох томах. Т.3. / С.В. Мочерний. – К.: Видавничий центр «Академія» - 2002. – 952 с.

43. Нужна О.А. Стиль керівництва як основа комунікацій керівника з колективом/ О.А. Нужна // Системи забезпечення управління підприємством: сучасний стан та перспективи розвитку : Збірник наукових праць – Харків ХІБМ - 2016: – С. 296 -303

44. Олійник В. В. Деякі концептуальні ідеї методології управління освітою/ В. В. Олійник // Теорія та методика управління освітою. – 2010. – №4.– Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/e-journals/ttmuo/2010_4/10olimen.pdf

45. Павлов В.В. Методологические аспекты управления. – М.: Мысль, 1981. – 175 с.

46. Пархоменко І. Атестація діяльності директорів шкіл / І. Пархоменко; упоряд. Л. Галіцан. – К. : Шк. світ, 2009. – 128 с.

47. Побережна Н.М. Інвестиційна складова економічної безпеки // Вісник Національного технічного університету «ХПІ».– Серія: Технічний прогрес та ефективність виробництва.– 2013.– №67. – С. 179–185.

48. Погрібна Н. С. Педагогічні засади інноваційної управлінської діяльності : дис. канд. пед. наук : 13.00.01 / Неля Сергіївна Погрібна.– К., 2006. – 201 с.

49. Помиткін Е.С. Психологічні аспекти проблеми виявлення та розвитку лідерських якостей особистості майбутнього професіонала / Е.С. Помиткін // Творча особистість у системі неперервної професійної освіти: матеріали міжнар. наук.

конфер. 16–17 травня 2000 р. — С. 290–293.

50. Рожнова Т. Є. Управління професійно-технічним навчальним закладом на засадах інноваційних технологій: дис. … канд. пед. наук : 13.00.06 /Тетяна Євгенівна Рожнова. – К., 2012. – 285 с.

51. Романовський О.Г. Методологічні засади концепції підготовки лідерів-професіоналів у системі неперервної інженерної освіти / О.Г. Романовський // Творча особистість у системі неперервної профе- сійної освіти: матеріали міжнар. наук. конф. 16–17 травня 2000 р. — С. 16–22.

52. Савчук В.А. Оптимізація формування і використання фінансових ресурсів закладів освіти: Автореф. дис... канд. екон. наук, спец.: 08.00.08 – гроші, фінанси і кредит / Держ. Податкова служба України Національний ун-т ДПС України. – Ірпінь, 2011. – 18 с.

53. Скідін О.Л. Основи використання соціальних технологій в управлінні вищими закладами освіти: Навчальний посібник. – Запоріжжя: ЗДУ, 2003. – 277 с.

54. Туркоман Л.С. Роль і місце економічної діагностики в системі оцінки стану суб’єктів господарювання // lib.chdu.edu.ua.

55. Харківська А. А. Теоретичні і методичні засади управління інноваційним розвитком вищого навчального педагогічного закладу: дис. канд. пед. наук : 13.00.06 / Алла Анатоліївна Харківська. – Л., 2012. – 399 с.

56. Хміль Ф.І. Менеджмент. – К.: Вища школа, 1995. – 339 с.

57. Ходаківський Є. І. Теоретичні основи дослідження систем управління підприємством / Є. І. Ходаківський // Вісн. Харківського нац. аграр. ун-ту ім. В. В. Докучаєва. Сер. Екон. науки. – 2014. – № 4. – С. 61–68.

58. Циба В. Кваліметрія – теорія вимірювання в гуманітарних і природничих науках/ В. Циба // Соціальна психологія. – 2005. – No 4 (12). – С. 3–20.

59. Ярмаченко М.Д. Деякі методологічні питання управління системою освіти // Шлях освіти. – 1996. - № 2 – С.15-19.

60. Burquel N. Training university leaders and managers – why and how? //Leadership & Governance in Higher Education. [Електронний ресурс]. –Режим доступу: http://highereducationmanagement.eu/._Communication from the European

Commission. EUROPE 2020. A strategy for smart, sustainable and inclusive growth. Brussels, 3.3.2010.

61. Communication from the European Commission. Supporting growth and jobs – An agenda for the modernization of Europe's higher education systems. Brussels, 20.09.2011. [Електронний ресурс]. –

62. Europe's universities beyond 2010. Diversity with a common purpose. 4th EUA Convention of European Higher Education Institutions. Lisbon, 29–31 March 2007. 20. Glasgow Declaration. Strong Universities for a Strong Europe. EUA, Brussels, 15 April 2005.

63. Glasgow Declaration. Strong Universities for a Strong Europe. EUA, Brussels, 15 April 2005.21. Higher Education Reforms Across Europe / H. de Boer and J. File. – Brussels: ESMU, 2009. – 31 p.

64. Higher Education Reforms Across Europe / H. de Boer and J. File. – Brussels: ESMU, 2009. – 31 p. 22. The university of the 21st century. Proceedings of the forum of higher education in conjunction with the Centennial of Peking University. Peking, May 2-4, 1998.

65. The university of the 21st century. Proceedings of the forum of higher education in conjunction with the Centennial of Peking University. Peking, May 2-4,