

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Абашник Наталя Миколаївна

На правах рукопису

УДК : 614.25+316.6+174 [4+8]

Магістерська робота

**“МЕДСЕСТРА, ЯК ЯДРО КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ В
ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ
ГАЛУЗІ”**

спеціальність 223 «Медсестринство»

Науковий керівник:
Кандидат медичних наук,
доцент кафедри громадського здоров'я
та управління охороною здоров'я
ВДНЗ «Тернопільський національний
медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»
доц. О.Н.Литвинова

Тернопіль – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1	Теоретичні засади корпоративної культури (Огляд літератури).....	6
1.1	Сутність та складові корпоративної культури	7
1.2.	Особливості корпоративної культури в закладі охорони здоров'я.....	26
РОЗДІЛ 2	Матеріали і методи дослідження.....	36
РОЗДІЛ 3	Аналіз корпоративної культури в закладі охорони здоров'я	40
РОЗДІЛ 4.	Інтегративний портрет корпоративної культури в закладах охорони здоров'я	66
ВИСНОВКИ.....	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	75
ДОДАТКИ	81

ВСТУП

Актуальність теми.

Базова стратегія закладу охорони здоров'я є першоосновою формування корпоративної культури, що забезпечує стратегію стабільності та ефективності її діяльності в умовах реформування системи охорони здоров'я.

Сьогодні ефективність закладу охорони здоров'я найчастіше визначається рівнем його корпоративної культури. Тому, в умовах реформування системи охорони здоров'я, необхідність її формування є невід'ємною складовою ефективною діяльності закладу.

Корпоративна культура включає в себе основоположні цінності та погляди, які сповідаються переважною більшістю колективу організації. Об'єктивно, це стиль поведінки, манери спілкування між колегами та з пацієнтами, активність співробітників, їх зацікавленість роботою організації, загалом все те, що складає морально-психологічний клімат колективу. [1]

Будь-яка організація не існує без власної культури. Якщо свідомо її не формувати, то вона виникне спонтанно, в процесі становлення і роботи. Від того, якою буде корпоративна культура залежить залученість співробітників до інтересів організації, імідж компанії на ринку та її успішність. В умовах сучасного ринку це особливо важливо – успішним є тільки клієнтоорієнтований, відкритий і впізнаваний бізнес. Всі ці позиції сьогодні особливо актуальні для закладів охорони здоров'я, які, в результаті реформи, стають все більше пацієнто залежними.

Корпоративна культура впливає із стратегії організації, оскільки найкраще підтримує місію, цілі і стратегію закладу. В закладах охорони здоров'я ці моменти мають свою специфіку, яка пов'язана із різним сприйняттям хвороби медичним персоналом, пацієнтами та їх родичами. Саме ця специфіка викликає ряд непорозумінь аж до конфліктів, які сьогодні так широко висвітлюються засобами масової інформації та вимагає від персоналу закладів охорони здоров'я навиків диференційованого підходу до різних категорій учасників відносин у сфері медичної допомоги.

В Україні стереотипне уявлення про медсестру включає аналогічні риси до японських принципів "кокоро", які означають ідею освіти, що не зводиться тільки до набуття знань і вмінь, а сприяє формуванню характеру людини, включаючи повагу до людей і тварин, симпатію і великодушність до інших людей, пошук істини, здатність відчувати прекрасне й піднесене, мати самоконтроль, зберігати природу, вносити внесок у розвиток суспільства тощо [2]. Підтвердженням цих уявлень є зображення образу медсестри у літературі, художніх фільмах, живописних полотнах тощо. Роль медсестри в закладі охорони здоров'я, навіть з огляду на штатні нормативи, є чи не найважливішою. Всі функціональні структури закладу куруються медсестрами і працюють з їх безпосередньою участю. Відповідно морально-психологічний клімат, а відтак і результати діяльності закладу напряду залежать від вмінь, навиків та відношення медсестер. Виходячи із пріоритетної чисельності та ролі медсестри в закладі охорони здоров'я вона виступає основним генератором корпоративної культури в організації. Саме ці питання і підтверджують актуальність і лягли в основу нашого дослідження.

Об'єктом дослідження елементи корпоративної культури.

Предметом дослідження була оцінка впливу на корпоративну культуру середнього медичного персоналу.

Мета дослідження – виявити обсяг та рівні впливу медсестри на корпоративну культуру в закладі охорони здоров'я для підвищення ефективності його діяльності.

Завдання дослідження:

1. Вивчити теоретичні засади, сутність та структуру корпоративної культури в організаціях.
2. Вичленити складові корпоративної культури в закладі охорони здоров'я, як організації.
3. Виявити рівні впливу медсестри на корпоративну культуру закладу охорони здоров'я.

4. Вивести інтегративний портрет корпоративної культури в закладі охорони здоров'я

Наукова новизна. Автор вперше проаналізувала рівні впливу медсестри на формування корпоративної культури закладу охорони здоров'я. Провела аналіз отриманих результатів і вичленила інтегрований портрет корпоративної культури в закладі охорони здоров'я

Практичне значення одержаних результатів. Проведені дослідження допомогли виявити роль медсестри в психологічних, соціальних та етичних складових корпоративної культури закладу охорони здоров'я та акцентувати на основних моментах, що підвищують продуктивність закладу охорони здоров'я.

Апробація результатів роботи. Результати досліджень, що включені до магістерської роботи, оприлюднені на підсумкових науково-практичних конференціях.

Публікації. За матеріалами магістерської роботи опубліковано 3 наукових праці у фаховому науковому журналі «Медсестринство».

Обсяг та структура магістерської роботи. Магістерська робота викладена на 83 сторінках і складається із вступу, огляду літератури, власних досліджень, аналізу результатів дослідження, висновків, списку використаної літератури, додатку. Робота містить 20 рисунків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Ефективне створення організації формується у першу чергу впливом її лідера: «сильні керівники – сильна культура». Спочатку поведінка керівників визначає і формує корпоративну культуру, а потім корпоративна культура організації визначає поведінку її співробітників.

Успіхи щодо розвитку та основних показників діяльності підприємств, установ та організацій в умовах трансформації економіки і соціальної сфери України визначають для держави можливість поступового її входження у світове співтовариство, інтеграцію в європейські структури. Але за умови розв'язання пріоритетних проблем корпоративного менеджменту, формування належного рівня корпоративної культури на всіх рівнях управління.

Стратегічний менеджмент, теорія організації та організаційної поведінки – це три наукові напрямки, які у 80-х роках ХХ ст. почали структурно та змістовно формувати концепцію корпоративної культури. З цього ж часу досліджують у західній економічній літературі корпоративну культуру як одну з ефективних сучасних форм управління. Першими у цьому напрямку свої дослідження опублікували Т. Пітерс та Р. Уотермен. Істотний внесок у дослідження цих проблем також зробили І. Ансофф, М. Армстронг, П. Вейл, М. Грачов, Г. Даулінг, К. Камерон, Є. Капітонов, Ф. Котлер, Р. Кричевский, А. Маслоу, Б. Мільнер, Р. Рюттенгер, Г. Саймон, В. Співак, В. Шепель, А. Пригожин та інші [3].

В Україні навіть в останні десятиліття корпоративна культура не завжди розглядалася як сфера, що заслуговує на пильну увагу, особливо це стосується бюджетної сфери. Однак важливість зазначеної проблеми зростає, зокрема внаслідок глобальних змін, коли збут продукції та надання послуг стали значно складнішими за виробництво, поява нової практики управління почала випереджати теорію. У процесі соціально-економічних реформ в Україні

корпоративна культура поступово починає впроваджуватися у вітчизняний соціально-економічний простір [3].

Загалом вважається, що корпоративна культура – це сукупність моделей поведінки в організації, яка формується, як уже зазначалося, з її розвитком і поділяється всіма членами колективу, як система цінностей, правил, традицій, якої вони дотримуються.

1.1. Особливості формування корпоративної культури

Загальноприйняті складові елементи корпоративної культури – це організаційні та ідейні.

До організаційних елементів корпоративної культури найчастіше відносять систему лідерства, норми поведінки, формування робочого процесу, способи вирішення конфліктів, систему комунікацій, корпоративний стиль тощо. Сюди входять ситуації, з якими персонал стикається кожен день. В який час приходити і залишати робоче місце, чи є право відлучатися з робочого місця, як одягатися, як спілкуватися з колегами [4].

До ідейних елементів корпоративної культури належать традиції, особистісні цінності, цінності компанії, вектор розвитку та інші. Наприклад, філософія установи передбачає здоровий спосіб життя, а новий співробітник не любить спорт [5]. Йому і колективу некомфортно один з одним – у них різні цінності.

Багато авторів виділяють багато різних видів корпоративної культури. Зупинимось лише на найпоширеніших.

Ієрархічна культура широко використовується організаціями, головною ціллю яких в закладах охорони здоров'я є забезпечення надання рентабельних, надійних, передбачуваних послуг. Чіткий розподіл повноважень, стандартні правила контролю і обліку, формалізоване і структуроване місце роботи. Людей об'єднують формальні правила і офіційна політика. Лідери гордяться тим, що вони раціонально мислять, є успішними координаторами та організаторами, добре знають свою справу, активно заохочують ведення документації і інформаційний менеджмент. Успіх визначається в дотриманні

календарних графіків, розподілі призначень, розміщення ресурсів, у стабільності та контролі. Ця культура має багато ознак бюрократизму і є найтипівішою в закладах системи охорони здоров'я [6].

Ринкова культура Організація, орієнтована на результати, головною турботою якої є виконання поставлених завдань, які досягаються наполегливою працею. Люди цілеспрямовані та змагаються між собою. Увага фокусується на операціях з зовнішніми клієнтами – поставниками, споживачами, органами правового регулювання тощо. Фокус переміщається на пошук споживача послуг. Дана ситуація характерна для закладів охорони здоров'я в умовах реформування, коли кошти виділятимуться за кількість наданих послуг. Організації в таких ситуаціях йдуть вперед до своїх цілей, перемагаючи конкурентів і намагаючись завоювати довіру пацієнтів у нашому випадку. Лідери вимогливі та суворі, рішучі, навіть агресивні, роблять акцент на перемогу, отримують заряд енергії в конкурентних ситуаціях. Репутація і успіх є спільною турботою, бо саме вони є запорукою успіху. Активно заохочується продуктивність праці [6].

Кланова культура. Вона найбільше проявляється у профільних відділеннях закладів охорони здоров'я. Тут домінують такі цінності, як згуртованість, співучасть, індивідуальність у поєднанні з відчуттям групи, колективізму. Всі члени команди допомагають один одному, підтягують і вчать відстаючих. Топ-менеджери спілкуються з підлеглими без панування. Якщо хтось вважає себе занадто розумним, в компанії надовго не затримається. У цій культурі існує бригадна робота, програми залучення найманих працівників і корпоративні зобов'язання перед ними. Медпрацівники мають змогу висловлювати свої пропозиції щодо покращення власної роботи. Турбота про підвищення кваліфікації медичних працівників, довіра їм певних повноважень. Ця культура пропонує гуманні стосунки. Вона характеризується як дружнє місце роботи, де працівники мають багато спільного і довіряють один одному. Лідери думають і діють як вихователі, а можливо і як батьки. В організаціях із такою культурою цінується кооперація,

враховуються інтереси як пацієнтів, так і співробітників, не акцентується увага на відмінностях у статусі медичного персоналу. Організація схожа на велику сім'ю, яка робить акцент на довгостроковій вигоді удосконалення особистості, надає великого значення згуртованості колективу і моральному кліматові, повазі і довірі, відданості спільній справі. У медичному колективі на першому місці інтереси та вигоди пацієнта, тому міжособистісні стосунки носять не конкурентний, а взаємо підтримуючий характер [6].

Адхократична культура. Свобода дій, думок і розвитку. В організації з таким устроєм працюють заради спільної мети. У співробітників великі повноваження, вони не зобов'язані звітувати перед керівництвом [6].

По мірі того, як розвинутий світ переходить від індустріального суспільства до суспільства інформаційного, така культура найбільш адекватно реагує на надзвичайно бурхливий світ, який інтенсивно змінюється [7]. Адаптація до зовнішнього середовища, новаторські, випереджуючі час рішення, передбачення майбутнього – це саме те, що веде до успіху. Медичний заклад працює в напрямку розробок нових методів лікування та нових медичних послуг. Вона не використовує централізовану владу і авторитарні стосунки. Влада переходить від однієї людини до іншої чи від однієї цільової бригади до іншої залежно від проблеми, яка заявляє про себе в даний момент часу [8]. Яскраво виражений акцент на індивідуальності, компетентності, заохоченні ризику та передбаченні майбутнього.

Адхократична культура потрібна в медицині, зокрема для високопрофесійного консультування, підбору нових методів лікування. Наприклад, звернення окремого пацієнта в медичну клініку трактується як незалежна програма і на задоволення його вимог орієнтується тимчасово організована бригада, яка зразу після виконання програми може розформуватися. За творчість і новаторство в розв'язанні медичних проблем чи наданні медичних послуг персонал отримує великі нагороди. Працівники готові жертвувати собою та йти на ризик. Ефективне лідерство полягає в умінні передбачати, йти на ризик, експериментувати, проявляти новаторство

та бути готовим до змін і йти на зустріч новим викликам часу та зовнішнього середовища [9]. Успіх означає надання унікальних ефективних медичних послуг

Компанії та організації з одним типом швидше виняток, ніж правило. Зазвичай в компанії існує суміш декількох видів корпоративної культури в різних пропорціях. Деся вони представлені в рівних частинах, але частіше один з типів домінує, що і визначає превалюючий тип корпоративної культури.

Як уже відмічалось, корпоративна культура може виникати спонтанно, але ефективність її буде меншою, аніж коли вона створюється цілеспрямовано, де кожен співробітник буде вкладати всі сили в спільну мету компанії. Загальноприйнято дотримуватися семи основних принципів при побудові корпоративної культури. Перше, на етапі її організації слід використовувати ту ж методику, що й до створення нового проєкту чи розробки нової технології. Орієнтувати внутрішню культуру організації необхідно на особливий маркетинговий інструмент, який в перспективі дасть відчутні результати в ефективності діяльності організації через зацікавленість персоналу [10].

По друге, необхідно зважати на те, що розвиток корпоративної культури – процес безперервний. Завжди є як необхідність так і можливості росту та розвитку і персоналу і організації загалом.

Слід також зважати на те, що корпоративну культуру не можна впроваджувати «зверху». Зазвичай, будь-яка насильницька вказівка зверху зустрічає спротив знизу. Дайте персоналу можливість щось змінити, стати частиною проєкту, дайте поле для самостійності та ініціативи. Працівники самі допоможуть зрозуміти, який тип культури краще підходить вашій організації. Співробітники повинні відчувати себе не гвинтиками великої машини, а її творцями [5]. Отримувати відгук на ідеї, мати голос – ось що ціно. Водночас необхідно пильнувати, щоб можливість самостійних рішень не призвела до анархії та створення неформальних організацій.

На етапі створення корпоративної культури головне, це правильно

сформулювати мету. Морально- психологічний клімат в колективі повинен сприяти ситуації, коли працювати хочеться заради глобальних цілей. Головне на цьому етапі, щоб працівники задовольняли свої мотиваційні потреби і вони резонували з провідними цілями організації.

Щодо підбору кадрового складу – це одне із найважливіших завдань, недаремно говорять, що «кадри вирішують усе». Досвідчений та кваліфікований працівник, який поділяє цінності організації, це основна функціональна складова успіху. На цьому етапі керівники часто допускаються помилки, демонструючи підлеглим свою неперевершеність. Логіка говорить, що коли підлеглий менш кваліфікований, аніж керівник, то для чого він в організації. Але якщо керівник не допускає більш кваліфікованої думки підлеглих, то, аналогічно, для чого йому такі підлеглі [11]. Отож культура поваги і визнання кваліфікації співробітників є базисом для здорової корпоративної культури і гарантією ефективною діяльності організації.

Як ми уже зазначали, здорова корпоративна культура сприяє підвищенню ефективності діяльності організації. Одним із найпотужніших мотиваційних чинників діяльності співробітників є визнання їх праці. Однак, об'єктивне визнання потребує об'єктивного контролю. Розробка наглядних критеріїв оцінки роботи працівників – є головною запорукою успіху проведених заходів [12]. Такі критерії повинні бути відкриті та адекватні функціональним обов'язкам та посадовим інструкціям всіх без винятку співробітників, включаючи керівний склад. Отже, відкритість та адекватність контролю є основою корпоративної культури.

Не менш важливою складовою корпоративної культури є відкритість комунікацій. При авторитарному управлінні, коли відхиляються будь-які всі ідеї і пропозиції колег, з часом приведе до того, що мало хто захоче в майбутньому розвивати компанію [13]. Співпраця, побудована на відкритості і довірі, дає набагато кращі результати.

Отож, завдання будь - якої організації – створювати корпоративну культуру, яка дозволяє персоналу відчувати себе комфортно в колективі.

Задоволений співробітник – це ефективний співробітник з потенційно позитивним коефіцієнтом корисної дії, який уже своєю енергетикою приваблює нових клієнтів, а в закладах охорони здоров'я – пацієнтів.

До функцій корпоративної культури належать:

- формування іміджу організації;
- створення мотивації для колективу;
- підвищення залученості;
- підвищення значущості співробітників;
- допомога новим працівникам в адаптації та онбордингу;
- формування норм поведінки, які допомагають ефективно управляти компанією;
- упорядкування роботи відділів.

Зупинимося на короткій характеристиці кожної з цих функцій.

Формування іміджу організації. Єдиного визначення іміджу немає. Багато авторів дають своє визначення цієї дефініції.

Петровский А. В. та Ярошевский М. Г. [14] вважають, що імідж – це стереотипізований образ конкретного об'єкту, що існує в масовій свідомості. Як правило, поняття іміджу відноситься до конкретної людини, але може також поширюватися на певний товар, організацію, професію і т. д.

Котлер Ф. [15] іміджом вважає сприйняття компанії чи її товарів суспільством.

Виханський О. С. [16] говорить, що імідж явища - це стійке уявлення про особливості, специфічні якості і риси, характерні для цього явища.

Звіринцев А. Б. [17] визначає імідж, як відносно стійке уявлення про якийнебудь об'єкт.

Феофанов О. А. [18] вважає іміджем образ – уявлення, який методом асоціацій наділяє об'єкт додатковими цінностями (соціальними, естетичними, психологічними та ін.), не обґрунтованими в реальних властивостях самого об'єкту, але мають соціальну значущість для того, хто сприймає такий образ.

Імідж блокує раціональне пізнання об'єкту і в той же час своєю дією створює специфічну соціально психологічну установку поведінки.

Доті Д. [19] дає узагальнене уявлення іміджу, як все і всі, хто має хоч якесь відношення до компанії і пропонованих нею товарів і послуг. Це витвір, що постійно створюється як словами, так і образами, які химерно перемішуються і перетворюються в єдиний комплекс.

Андрєєва Г.М. [20] говорить, що – це специфічний «образ» сприймаючого предмета, коли ракурс сприйняття умисне зміщений і акцентується лише на певні сторони об'єкту. Тому досягається ілюзорне відображення об'єкту або явища.

До основних засобів формування іміджу відносять ряд пізнавальних заходів і методів, про які йтиметься нижче.

Фірмовий стиль – основа іміджу, головний засіб його формування.

Зовнішній образ створюється єдиним стильовим оформленням товарного знаку, логотипа, ділової документації, фірмового блоку, фірмової колірної гама, фірмової вивіски, фірмового одягу, рекламних оголошень, буклетів, дизайну офісу і тип.

Характер поведінки на ринку визначається взаєминами фірми і її представників з партнерами, замовниками, постачальниками, банками, конкурентами. Характер поведінки на ринку відрізняється особливим стилем при проведенні рекламних кампаній і заходів щодо надання послуг, а також роботою з громадськістю, наявністю корпоративного духу і корпоративної культури.

Візуальні засоби – дизайнерські прийоми формування іміджу, які включають фірмовий одяг, оформлення автомобілів, офісів, виставок, розробку макетів оголошень. Важливе значення у цих засобах відіграє колір. Фірмова колірна гамма поряд з графічними символами служить для позначення різних товарних груп або підрозділів фірми. Колір сприяє створенню образу фірми, полегшує сприйняття інформації, робить рекламу більш привабливою і такою, що запам'ятовується. Він має емоційний вплив,

що в свою чергу підвищує ефективність реклами.

Товарний знак (торгова марка, емблема) – це офіційно прийнятий термін, що означає зареєстроване у встановленому порядку оригінально оформлене художнє зображення (оригінальні назви, художні композиції і малюнки в сполученні з буквами, цифрами, чи словами без них і т.п.). Товарний знак служить для відмінності товарів чи послуг однієї особи (юридичного чи фізичного) від однорідних товарів чи послуг іншого. Цей іміджевий знак не характерний для системи медичної допомоги, хоч широко вживається у системі фармації та медтехніки.

Вербальні (словесні) засоби – спеціально підібрана стилістика, орієнтована на споживача. Найширше сьогодні використовується слоган – це постійний рекламний девіз. Він може бути використаний так само часто, як і товарний знак. Вдалих слоган може виявитися не менш ефективним, ніж знак. Його легше запам'ятати, так як він впливає не тільки на зір, але і на слух. Слоган – не обов'язковий елемент фірмового стилю. Слогани реєструються як власність фірми, як товарні знаки. У системі медичної допомоги слогани майже не використовуються, а у фармації вони досить поширені.

Рекламні засоби – використані в кожному конкретному випадку, які сприяють формуванню позитивного сприйняття. До таких належить логотип – назва фірми, виконана графічно оригінальним способом. В системі охорони здоров'я такі ми часто бачимо на машинах швидкої допомоги.

Фірмовий блок – це графічна композиція, яка об'єднує товарний знак, назву фірми, адресу (поштові та банківські реквізити) і, можливо, девіз. Фірмовий блок може без змін використовуватися для оформлення фірмових бланків і конвертів. Він повинен бути оригінальним, помітним, легко запам'ятовуватись.

І, наостанок, PR-заходи – продумані, сплановані, постійні зусилля по встановленню і зміцненню взаєморозуміння між закладом і громадськістю. Це виставки, презентації, прес-конференції, спонсорські заходи. При проведенні PR-заходів необхідно, щоб специфіка фірми відповідала специфіці

проведеного заходу. Важливим є також відношення цільових груп до проведених PR-акцій, масштаб аудиторії акції тощо.

Можна з упевненістю сказати, що будь-яка організація має той чи інший образ у суспільній свідомості, незалежно від того, працює вона над його створенням чи ні. У іншому випадку образ формується стихійно під впливом уривчастої і не завжди достовірної інформації, чуток, думок конкурентів і т. д. Для організації набагато вигідніше цілеспрямовано формувати свій сприятливий імідж, ніж пускати справу на самоплив і виправляти згодом небажані і хибні уявлення людей про себе та свою діяльність. Результатом створення позитивного іміджу стане підвищення престижу (авторитету) організації серед різних груп населення. [21]

Другою важливою функцією корпоративної культури є створення мотивації для колективу, що представляє собою створення сприятливих умов і стимулів, які спонукають співробітників працювати з більшою самовіддачею, з націленістю на якість і результат.

Крім прямої і непрямой мотивації, є ще кілька важливих стимулів, що впливають на ефективність співробітників: Найважливіший критерій — це тип впливу. Він може бути як прямим, так і непрямим. Перший варіант передбачає усвідомлене прагнення працівника до якісного виконання завдання. Тобто він заздалегідь знає, що його чекає та чи інша нагорода за виконану роботу. Прямий тип мотивації ділиться на:

- Матеріальні стимули (премії, фінансові бонуси, путівки та інші грошові заохочення);
- Нематеріальні стимули (грамоти, новий кабінет, коригування робочого графіка).

Непряма мотивація не передбачає вплив на певного співробітника. Але при цьому проведені заходи повинні стимулювати його інтерес до роботи, давати почуття задоволення після виконаного завдання [22].

- Соціальна мотивація. Працівник розуміє, що він — частина колективу, команди, і якщо він буде виконувати завдання неякісно, то підведе всіх інших;
- Психологічна мотивація. Якщо всередині колективу панує привітна і доброзичлива атмосфера, то людина буде з великим бажанням приходити на роботу і виконувати свої обов'язки;
- Кар'єрна мотивація. Перспектива кар'єрного росту для багатьох співробітників є мало не головним стимулом, тому потрібно створити оптимальні умови для здорової конкуренції;
- Освітня мотивація. Деякі люди працюють не тільки для того, щоб заробляти гроші, а й для того, щоб розвиватися в певній сфері і отримувати нові знання.

Наступною функцією корпоративної культури є замученість персоналу – це фізичний, емоційний та інтелектуальний стан, який мотивує співробітників виконувати їхню роботу якомога краще.

Ще років 10-15 тому роботодавці були упевнені, що середня по ринку зарплатня, гарні умови праці та своєчасна оплата – гарантія залученості співробітників до робочого процесу. В системі охорони здоров'я така ситуація була ще гіршою – головні лікарі знали, що з медичною освітою людина більше нікуди не влаштується і особливо не переймалися ні умовами праці, ні своєчасною виплатою зарплати, відносились аби-як, бо «куди вони дінуться...».

Зараз же зовсім інші реалії, більшість працівників – покоління Z, у яких інший світогляд та життєва позиція. Люди цього покоління народжуються з підприємницькою жилкою. Вони хочуть від роботодавця партнерських відносин, щоб він був не просто керівником, а наставником, ментором. Їм важливий розвиток у компанії та допомога в реалізації своїх професійних та особистих цілей.

У зв'язку з такими змінами, все більше компаній впроваджують системи бонусів, лояльніше ставляться до побажань співробітників, реагують на їхні

потреби. Хвиля плинності кадрів у системі охорони здоров'я спонукає генеральних директорів закладів охорони здоров'я повернутися лицем до медичного персоналу та його інтересів.

Замученість співробітників, більшою мірою, залежить від керівників компанії. Оскільки навіть якщо в організації найкращі умови праці, сучасний офіс, нові програми розвитку, але відсутня віра топ-менеджменту в конкретного працівника, то сподіватися на його професійний розвиток не варто.

За даними Gallup, залученість співробітників на 70% залежить від керівництва. За їх даними, ми бачимо, що у незалучених співробітників менший відсоток лояльності. І навпаки, у залучених працівників більший відсоток лояльності щодо компанії. Тому головний акцент в підвищенні залученості персоналу ставиться саме на розвиток керівника та його взаємодію з працівниками [23]

Паралельно із залученістю персоналу в корпоративній культурі значне місце посідає підвищення значущості співробітників. Важливим чинником підвищення ролі персоналу в сучасному виробництві є принципові зміни в змісті праці, викликані застосуванням нових технологій і методів виробничої діяльності.

Другим чинником підвищення ролі персоналу в сучасному суспільстві є зміна можливостей контролю за співробітниками і підвищення значущості самоконтролю і самодисципліни. Контроль - одна з найважливіших функцій управління персоналом і про це ми вже говорили вище.

Третя група причин, що зумовили радикальне підвищення ролі персоналу у виробництві і управлінні ним, - макроекономічні чинники, і, перш за все зміна орієнтації і динаміки попиту і направленою на його задоволення виробництва; загострення конкуренції на світовому ринку; підвищення значущості якості продукції тощо. Особливо питання якості сьогодні виступає на перший план у сфері медичної допомоги.

Четвертим чинником підвищення ролі персоналу в сучасному виробництві, а також управління ним є зміна форм організації праці. До таких змін належить, перш за все, ширше використання високих технологій та колективних форм організації праці як в масштабах всієї організації - на макрорівні, так і в її окремих підрозділах - на мікрорівні.

П'ятим чинником зростання ролі персоналу на виробництві з'явилося підвищення освітнього і культурного рівня працівника, зростання його особових запитів до трудової діяльності.

Все це знайшло своє віддзеркалення в шостому чиннику підвищення ролі персоналу в сучасній організації - розвитку демократії на виробництві і в суспільстві [24].

Вагоме значення в корпоративній культурі займає онбордінг – у перекладі з англійської означає включення. Це своєрідна організаційна соціалізація, - ця дефініція управління, вперше створена в 1970-х роках, і стосується механізму, за допомогою якого нові працівники отримують необхідні знання, навички та поведінку, щоб стати ефективними членами організації та інсайдерами.

Ціль онбордингу полягає у тому, щоб весь процес допомагав новим працівникам стати повноцінними та високопродуктивними учасниками й оптимізувати час їхнього зростання [25].

Перший час роботи в організації для нового співробітника зазвичай пов'язаний зі стресом, купую нової інформації, людей і процесів. Тому таким важливим є процес адаптації, під час якого новачок поступово перетворюється із незнайомця на повноцінного члена команди. Завдання колективу і керівника у першу чергу допомогти новачкові пройти цей складний період. Це прагматичне питання: потрібно зробити так, щоби співробітник якомога швидше став ефективним і щоб у найближчому майбутньому в нього не виникало навіть думок про перехід в іншу компанію.

Проблематика корпоративної культури багатогранна, відносно нова для нашого суспільства й недостатньо досліджена наукою. У зв'язку з тим, що

корпоративна культура перебуває на “перетині” менеджменту, психології, культурології, педагогіки, соціології, філософії та ін., вона потребує комплексних наукових досліджень на засадах системного підходу за участю фахівців різного профілю [5].

Причинами появи інтересу до корпоративної культури за кордоном на початку 1980- х рр. були приведені нижче зміни [26].

1. Відбулися зміни в зовнішньому середовищі організацій:
 - екологічне середовище: забруднення навколишнього середовища;
 - науково-технічне оточення: обмеження технічних можливостей у вирішенні проблем, пов'язаних з харчуванням, зростанням безробіття тощо;
 - соціальна середовище: мотиваційний криза і втрата сенсу життя.
2. Дані зміни в зовнішньому середовищі призвели до відповідних змін внутрішньо організаційного середовища:
 - недолік ідентифікації працівника з організацією;
 - синдром недовіри між керівником і підлеглим.

Виходячи з цього, були сформульовані наступні завдання для управління:

- 1) відповідальність перед суспільством, у тому числі й етична;
- 2) формування «Ми - почуття»;
- 3) облік в управлінні якісних психологічних складових. Вирішення зазначених завдань спричинило формування концепції корпоративних культур і зростання інтересу до даного феномену.

Подальші дослідження в цій сфері показали, що політика всіх успішних компаній обов'язково включає в себе уявлення про корпоративну культуру як запоруку успіху організації [27].

Дослідженню особливостей корпоративної культури в багатьох країнах приділяється достатньо уваги, що досить важливо для пошуку можливостей застосування теоретичних і прикладних розробок у формуванні корпоративної культури в межах національної економіки в цілому та в державній службі зокрема [28, 29].

Аналіз літературних джерел показує, що організаційна культура розглядалася з позицій різних наукових дисциплін. Узагальнивши дослідження, можна виділити кілька напрямів, зокрема управлінський, економічний, етнокультурний, психологічний, та критерії, за якими в контексті кожного напрямку велося вивчення організаційної культури організації.

Кожен із напрямів за визначеними критеріями висвітлює основний чинник формування та особистісний фактор організаційної культури, а також її основну функцію і, відповідно до них, досліджує це явище [30]. У закладі охорони здоров'я корпоративна культура формується за аналогічними напрямками. Слід зазначити, що серед них управлінському напрямку в закладі охорони здоров'я, як і в інших організаціях, належить ключова роль. Ця позиція має особливе значення, так, як головна та старша медсестра належать до управлінської гілки штатної структури закладу і від їх впливу в значній мірі залежить якість корпоративної культури в закладі. Наука управління актуалізувала вивчення організаційної культури, що дозволило надалі всебічно розглядати цей феномен [31]. Економічний напрям розвитку корпоративної культури спрямований на забезпечення в першу чергу ефективності організації та виконання її основної місії – повернення здоров'я хворим.

Корпоративна культура управління описується системою ознак, визначених за декількома критеріями [32]:

- позитивна корпоративна культура фіксує цінність професійно-трудової діяльності як способу реалізації цінності, її саморозвитку, а також цінність підприємства як умови реалізації такого способу;
- негативна – відображає ситуацію, коли становище на конкретному підприємстві в цілому є позитивним, однак для окремого співробітника з погляду його саморозвитку та самореалізації – не вигідним.

Корпоративна культура є специфічною формою існування взаємозалежної системи, що включає:

- ієрархію цінностей, що домінує серед співробітників організації;
- сукупність способів їхньої реалізації, що переважають в організації на певному етапі розвитку [32].

Виходячи з наведеного вище, корпоративна культура, з одного боку є системою особистих і колективних цінностей, що приймаються та поділяються всіма членами корпорації. З іншого боку, під корпоративною культурою розуміють набір прийомів і правил вирішення проблеми зовнішньої адаптації та внутрішньої інтеграції працівників, правил, що виправдали себе в минулому та підтвердили свою актуальність сьогодні [33].

На корпоративну культуру в цілому впливають звички та вподобання окремих співробітників, їхні потреби й інтереси, політичні погляди, професійні інтереси, моральні цінності, темперамент [34].

Корпоративна культура відіграє винятково важливу роль. Багато організацій розповсюджують культуру, забезпечуючи тісні контакти між філіями, між керівниками філій різних країн. Переміщення працівників з однієї країни в іншу розширює уявлення цих людей і підвищує їхню відданість системі цінностей та цілям корпорації. Люди, що пройшли підготовку в штаб-квартирі компанії, як правило, думають і діють як її співробітники. Отже, корпоративна культура це система формальних і неформальних правил і норм діяльності, звичаїв і традицій, індивідуальних і групових інтересів, особливостей поведінки персоналу цієї організаційної структури, стилю керівництва, показників задоволеності працівників умовами праці, рівня взаємного співробітництва та сумісності працівників між собою і з організацією, перспектив розвитку [35].

Культура організації виявляється прийнятною на певний період часу й за певних умов. Зміна державного регулювання, стрімкі економічні зміни та нові технології вимагають змін корпоративної культури організації, що гальмують підвищення її ефективності. Для створення нової культури організації потрібно багато часу, оскільки стара корпоративна культура укорінюється у свідомості людей, що зберігають прихильність до неї. Ця

робота містить у собі формування нової місії, цілей підприємства та її ідеології, моделі ефективного управління, використання досвіду попередньої діяльності, традицій і процедур, що укорінилися, оцінку ефективності організації, її формальної структури, проектування приміщень і будинків тощо [36].

На можливість зміни культури впливають різні фактори [37]:

- організаційна криза – ставить під сумнів практику та відкриває можливості для прийняття нових цінностей. Прикладами кризи можуть бути погіршення ефективності праці, ріст плинності кадрів, втрата довіри громадян;

- зміна керівництва. Оскільки вище керівництво є головним фактором у формуванні культури організації, заміна її головних керівників сприяє введенню нових цінностей. Але нове керівництво не є гарантією того, що службовці приймуть нові цінності. Нові лідери повинні мати чітке альтернативне бачення того, якими мають бути організація та її авторитет;

- етап розвитку організації. Змінити культуру організації легше в перехідні періоди від її створення до росту та від зрілості до ліквідації або реорганізації. Коли організація вступає в стадію зростання, основні зміни організаційної культури будуть необхідні. Культура організації ще не встановлена, і працівники приймуть її зміни, якщо:

- попередній успіх установи не відповідає сучасним умовам;
- працівники незадоволені загальним станом справ в організації;
- репутація керівника організації під сумнівом.

Інша можливість зміни культури з'являється, коли організація переходить до стадії спаду. На цій стадії зазвичай необхідне скорочення службовців, зниження витрат і вжиття інших заходів, що свідчать про кризову ситуацію організації:

- вік організації – чим меншим він буде, тим менш сталими будуть його цінності. Зміна культури більш ймовірна в молодій організації;

- розмір організації. Змінити культуру легше в невеликій організації, оскільки в ній спілкування керівників із працівниками більш тісне,

що збільшує можливості поширення нових цінностей;

- рівень культури. Чим більше поширена культура в організації і вища згуртованість колективу, що розділяє загальні цінності, тим складніше змінити культуру. Слабка культура більше ніж сильна піддається змінам [38].

У розпорядженні нових членів організації є декілька джерел потенційної інформації про корпоративну культуру [39]. Поширеними є сім способів отримання інформації, використовуючи які, нові співробітники отримують відомості про корпоративну культуру:

- відкриті методи прямого питання, коли легко безпосередньо запитати колегу про ту або іншу проблему;

- питання можна поставити третій особі, змінюючи, наприклад, первинне джерело інформації (начальника) вторинним (співробітником). Звернення до третьої сторони здійснюється, коли основне джерело інформації недоступне або коли необхідно прояснити інформацію, отриману від основного джерела;

- для експерименту можна порушувати правила, спостерігаючи за реакцією колег для того, щоб зрозуміти наскільки і за яких умов це правило працює.

Допустимо використовувати методи прицільного спостереження за деякими людьми в певних виробничих ситуаціях:

- можна використовувати загальне спостереження, вивчаючи те, що відбувається, відзначаючи, про що розмовляють співробітники, в якій манері спілкуються з представниками інших відділів, з громадянами, керівництвом і так далі. На відміну від методу прицільного спостереження цей спосіб отримання інформації нецілеспрямований і нерегулярний [40].

Чим менше схожості помічає новий співробітник в новому оточенні порівняно зі своїм попереднім місцем роботи, чим більше для нього ступінь новизни і чим менше його досвід в зміні виробничих ролей, тим частіше він використовуватиме методи спостереження і рідше – прямі питання в процесі акультурації [41].

Нові співробітники з вищою самооцінкою удаватимуться до методу прямого питання частіше, ніж ті, у яких самооцінка низька. Чим більше новизна контексту, тим значніше стають завдання акультурації [42].

Крім очевидної орієнтації і програм навчання, культура може передаватися службовцям такими способами, як інформація, традиції, символи та мова [43].

Інформація містить опис подій, пов'язаних із утворенням підприємства, ключових рішень, що визначають стратегію підприємства в майбутньому, вищої ланки керування. Вона дозволяє порівняти минуле з сьогоденням, забезпечує пояснення поточної практичної діяльності організації [44].

Традиції, їх дотримання є засобом передачі культури, оскільки з ними пов'язані головні цінності організації [45].

Символи. Дизайн і планування території і будинків, меблів, стиль керівництва, одяг – є матеріальними символами, що передаються службовцям. Важливий ступінь рівноправності в організації, що забезпечується вищим керівництвом, види та типи поведінки (ризикованість, консерватизм, авторитарність, участь, індивідуалізм, соціальність), що вважаються прийнятними [46].

Мова. Мова держслужбовців та посадовців місцевого самоврядування – це одна із найважливіших ознак, за якими відбувається ідентифікація, ототожнення і само ототожнення людей, які належать до державної служби [47]. Отже, організація функціонує й розвивається як складний організм, її життєвий потенціал, ефективність функціонування й виживання в конкурентній боротьбі залежать не тільки від стратегій, чіткої організаційної побудови, відповідних систем управлінської культури й висококваліфікованих співробітників. Успіх організації визначається ще й сильною культурою, особливим стилем, які сприяють досягненню й збереженню провідних позицій на ринку.

Розвиток організаційної культури передбачає її формування і підтримку. Формування культури відбувається в умовах рішення організацією двох

важливих проблем:

зовнішній адаптації і внутрішній інтеграції. На формування культури в організації впливає культура суспільства народу, всередині якого організація функціонує [48].

Національний характер є важливою складовою будь-якої національної культури, у тому числі й корпоративної.

Національний характер являє собою не стільки сукупність психологічних явищ, скільки буття, форми самоусвідомлення народу [49]. З одного боку, розвиток національного характеру залежить від стану розвитку суспільства, держави, права, економічної культури, від можливості людини реалізувати свої права і свободи. З іншого боку, національний характер здійснює суттєвий вплив на соціально-економічний розвиток суспільства, зокрема корпоративної культури, корпоративної свідомості. На всіх етапах історичного розвитку України суттєвий вплив на її економічне середовище та економічну культуру мали ті чи інші особливості національного буття, національного характеру суспільної свідомості та психології українства [50]. Особливо важливе значення в зазначеному контексті має національний характер. Досліджуючи вплив національного характеру українців на формування корпоративної культури, слід враховувати ту обставину, що для української культури є характерним надання пріоритету не формальному розуму, а нормам морального життя суспільства, творчості. Ці норми базуються на принципах індивідуальності та людяності, гармонії з природою [51].

Високоякісний та конкурентоспроможний персонал є гарантом успішної та ефективної діяльності організації, тому в інтересах високоякісного розвитку трудового потенціалу вітчизняних підприємств украї необхідним є формування позитивної корпоративної культури [52].

процес формування корпоративної культури як ефективної форми організації господарської діяльності в умовах соціально-економічних змін.

Тобто корпоративна культура визначається як невід'ємний атрибут

організації, щось таке, що створюється саме собою, але на що можна впливати певними методами та інструментами.

1.2 Складові корпоративної культури в закладі охорони здоров'я.

Заклад охорони здоров'я - це підприємства, установи та організації, завданням яких є забезпечення різноманітних потреб населення в галузі охорони здоров'я шляхом подання медико-санітарної допомоги, включаючи широкий спектр профілактичних і лікувальних заходів або послуг медичного характеру, а також виконання інших функцій на основі професійної діяльності медичних працівників.

На конкурентному ринку медичної допомоги саме корпоративна культура, індивідуальна аура закладу охорони здоров'я може стати вирішальним аргументом для пацієнта при виборі клініки та лікаря [53].

Культура організації закладу охорони здоров'я впливає на представлення основних цінностей в організаційній структурі, системі управління, кадровій політиці.

Організаційна культура – система норм і цінностей, характерних для конкретного закладу охорони здоров'я.

Організаційна культура визначається сукупністю властивих тільки їй філософії цінностей, понять, очікувань, поглядів, норм і включає такі складники: регулятори поведінки (організаційні ритуали, церемонії, мова); панівні внутрішні організаційні цінності (які поділяє більшість медичних працівників організації); специфічну філософію, що обумовлює стосунки працівників і клієнтів; неписані правила встановлення взаємин між членами організації; імідж організації, що формується поведінкою медичних працівників у зовнішньому середовищі [54].

Культура включає конкретні об'єкти, створені групою. Серцевину культури становлять традиції, ідеї та цінності, вироблені й відібрані культурою, які панують в закладі охорони здоров'я.

В контексті цього підходу виділено основні елементи культури: поняття, відношення, цінності, правила і стандарти.

Організаційна культура не є монолітом, а складається з переважаючої культури, субкультури груп і контркультури, посилюючи або послаблюючи культуру організації в цілому. Сила культури залежить від масштабів і відокремлення основних її атрибутів членами організації, а також від ясності її пріоритетів. Організаційна культура підтримується тим, чому приділяється увага, тим, як оцінюється і контролюється діяльність членів організації, способами реагування на критичні ситуації—моделюванням ролей і навчанням персоналу, критеріями мотивації, а також критеріями в кадровій роботі [55].

Уявлення про організаційну культуру закладу охорони здоров'я розкривається під час спостереження за роботою співробітників на своїх робочих місцях, їх спілкуванням один з одним, перевагами в розмовах, здатності до взаємодопомоги тощо.

Також розуміння організаційної культури може бути розширене, якщо ознайомитися з тим, як побудована система кар'єри в закладі охорони здоров'я і які критерії служать для просування працівників. У випадку якщо в організації працівники просуваються швидко і не завжди за результатами індивідуальних досягнень, можна передбачити, що існує слабка організаційна культура [56]. Хоч, слід відмітити, що у закладі охорони здоров'я кар'єрний ріст обмежений посадами, освітою та спеціалізацією.

Корпоративна культура закладу охорони здоров'я виконує свої функції. До найважливіших можна віднести внутрішню інтеграцію закладу в єдине ціле, що підвищує рівень організованості та керованості, формування певного іміджу закладу охорони здоров'я та його адаптації до змін в економіці в умовах реформування. Вона допомагає зрозуміти основні уявлення, цінності, очікування та норми, що поділяються більшістю співробітників компанії; звернути увагу на традиції, правила та міфи, що існують у компанії; передбачити ставлення співробітників до типових ситуацій: адаптація нового співробітника, наявні стереотипи вирішення конфліктних ситуацій, стереотипи ставлення до керівництва, стереотипи у ставленні до успіхів чи невдач, стереотипи щодо якості роботи, якості обслуговування пацієнтів тощо.

Відомий філософ А.І. Пригожин вважає, що правильно визначивши функції, мотивацію, розвиток відносин між працівниками, узгодження інтересів, залучення працівників до розробки загальних цілей, можна розвинути організаційну культуру до рівня корпоративної, коли інтереси і дії працівників максимально орієнтовані на цілі організації в цілому. Отже, корпоративна культура певною мірою займає вищий щабель і посідає значне місце у підвищенні ефективності системи корпоративного управління [57].

Заклади охорони здоров'я створюються підприємствами, установами та організаціями з різними формами власності, а також приватними особами при наявності необхідної матеріально-технічної бази і кваліфікованих фахівців. Порядок і умови створення закладів охорони здоров'я, державної реєстрації та акредитації цих закладів, а також порядок ліцензування медичної та фармацевтичної практики визначаються актами законодавства України. Але навіть за таких умов, як переконує Р. Гелегер «сила впливу основних культурних цінностей величезна, і вони можуть бути змінені лише в результаті спільної згоди та великих зусиль. Вони зберігаються і відтворюються, навіть якщо компанії доростають до міжнародних масштабів, коли на них працюють тисячі людей, які проживають в усьому світі. Саме такі ключові культурні цінності і є тим, що можна назвати «душею організації» [58].

Лікувально-профілактичні заклади у своїй діяльності керуються Конституцією України, законами України, постановами Верховної Ради України, указами і розпорядженнями Президента України, декретами, постановами і розпорядженнями Кабінету Міністрів України, рішеннями місцевих рад, розпорядженнями місцевих державних адміністрацій, наказами Міністерства охорони здоров'я України, управлінь охорони здоров'я місцевих державної адміністрації, власними статутами та іншими нормативними актами. А корпоративна культура, як «сукупність основних положень, сформованих самостійно, засвоєних або розроблених певною групою в міру того, як вона навчається вирішувати проблеми адаптації до зовнішнього середовища та внутрішньої інтеграції, які виявилися достатньо ефективними,

щоб вважатися цінними, а тому передаватися новим членам у ролі правильного способу прийняття, мислення та ставлення до конкретних проблем» за трактуванням Е. Шейна характеризує відносини в усіх закладах охорони здоров'я. [59]

Філософський аспект корпоративної культури ґрунтується на інтелектуальному потенціалі медика, передбачає динаміку визначення внутрішнього стану об'єкта, достатнє знання його особистості у нормі та патології на фоні стабільності екологічно-соціального середовища..

Зміцнення згуртованості медичних працівників довкола мети професійної діяльності, формування відповідної корпоративної культури в закладах охорони здоров'я, та злагоджена, чітка робота всього колективу є запорукою успіхів у відновленні здоров'я людини.

При наявності офіційної корпоративної культури можна говорити, якщо прописані організаційні цінності, правила і норми. Важливо розуміти, що у будь-якому випадку в закладі охорони здоров'я існує та чи інша культура, навіть якщо вона ніде не прописана. Відповідні правила створюються для того, щоб документально оформити вже сформовану культуру, привнести в неї елементи ідеальної моделі закладу охорони здоров'я.

Для закладів охорони здоров'я характерна відсутність яскраво вираженого типу корпоративної культури, адже медичні працівники не можуть дати точної оцінки культури. Можливо це пов'язано з незнанням критеріїв оцінювання та зі складною системою міжособистих стосунків в медичній організації. У більшій мірі проявляється ієрархічна культура, кланова і адхократична проявляється у значно меншій мірі відповідно.

На думку медичного персоналу, найбільш корисні адхократична та кланова культури. Таким чином, сучасні тенденції розвитку медичної організації мають потребу у формуванні культури інноваційного типу. Працівники також мріють про рівноправні, теплі стосунки між підлеглими і керівниками, тобто бажають, щоб розвивалася в організації і кланова культура. Також має попит і ринкова культура. Формування корпоративної культури

потребує врахування послідовності її розвитку [60].

Починати слід з формування і сприймання місії (призначення) та філософії медичної організації, зі створення взірців керівників, які втілюють найкращі цінності і норми поведінки, потім слід переходити до створення і втілення змін у поведінці підлеглих. Важливо також виявляти рівень професіоналізму та мотивації медичних працівників, психологічний клімат, корпоративні традиції та оцінку домінуючої культури в організації.

Успіх у досягненні результатів діяльності закладу охорони здоров'я багато в чому залежить від урахування системи цінностей, можливості втілення інновацій в сфері медицини, відданості спільній справі, баченні перспектив розвитку організації, рівноправності взаємин між медичним персоналом та пацієнтами, стилів управління, способів мислення та підходів до розв'язання проблем, від адаптації та внутрішньої інтеграції людей, від уміння виживати в складному соціально-економічному середовищі, тобто від корпоративної культури [61].

Високий рівень корпоративної культури є важливим стратегічним чинником, який мобілізує всі структурні ланки медичних установ та їх працівників на досягнення поставлених цілей в рамках задекларованої місії організації. Тому сьогодні формування корпоративної культури є важливим чинником досягнення успіху в організаціях.

Корпоративна культура закладу охорони здоров'я визначає шлях їх розвитку у сфері управління персоналом. Для того, щоб чітко визначитись із корпоративною культурою в закладі охорони здоров'я, передусім, необхідно розробити її принципи. Принципи корпоративної культури відображають вихідні засади, положення з ефективного управління персоналом [62].

Загальні принципи:

1. Соціально-економічного та інтелектуального розвитку. Цей принцип передбачає, що КК повинна орієнтуватись на забезпечення відповідного економічного достатку, соціального та інтелектуального розвитку усіх працівників закладу охорони здоров'я.

2. Всеохопленості та системності. Передбачає формування та розвиток корпоративної культури з позиції охоплення нею усіх працівників закладу охорони здоров'я, явищ, елементів та процесів, що забезпечують діяльність закладу охорони здоров'я.

3. Вимірності та корисності. Корпоративна культура в закладі охорони здоров'я повинна забезпечувати ефективну його діяльність. Саме тому виокремлення принципу вимірності, дозволить забезпечити набір якісних та кількісних параметрів для оцінювання рівня корпоративної культури та характеру її впливу на фінансові, економічні тощо показники діяльності закладу. Корпоративна культура повинна виконувати функцію корисності як для пацієнтів, так і для закладу охорони здоров'я.

4. Відкритості та постійного удосконалення. Елементи, цінності, норми корпоративної культури передаються із покоління в покоління, проте сучасний науково-технічний прогрес не перебуває на місці, а отже, цей принцип передбачає розвиток корпоративної культури з врахуванням, з одного боку, базових цінностей культури закладу охорони здоров'я, а з іншого, відповідність вимогам сучасної економіки, цінностей та потреб працівників. Отже, цей принцип передбачає орієнтацію корпоративної культури на удосконалення та стабільний розвиток. Корпоративна культура повинна бути відкритою, постійно вдосконалюватись, прагнути до нових досягнень.

5. Координації. Цей принцип полягає у тому, що корпоративна культура першочергово повинна забезпечувати порядок у роботі закладу охорони здоров'я. Вона повинна координувати поведінку людей в лікувальних та діагностичних підрозділах, а також поза їх межами. Оскільки дуже часто працівники закладу поза його межами демонструють той чи інший тип корпоративної культури, особливо це проявляється у бесіді з колегами, пацієнтами, оточуючими.

6. Обов'язковості. Керівництво закладу охорони здоров'я має право здійснювати контроль за дотриманням норм і правил корпоративної культури.

7. Винагороди. Корпоративна культура повинна забезпечити

однакову та справедливу винагороду працівникам, що дотримуються її норм.

8. Принцип відповідності чинному законодавству. заклад охорони здоров'я самостійно визначає норми та правила корпоративної культури, систему винагород за їх дотримання, механізм здійснення контролю за їх дотриманням, моделі розвитку корпоративної культури, проте відповідно до вимог законодавства такі дії можна здійснювати лише на підставі чинних законодавчих та нормативно-правових актів та не суперечити їм.

Спеціальні принципи:

До спеціальних принципів КК зараховуємо:

1. Принцип вільного прояву. Корпоративна культура повинна бути ненав'язливою, а виникати під впливом різноманітних ситуацій, вона повинна формуватись залежно від виду діяльності, якою займається лікувальна установа.

2. Принцип узгодженості та відповідності цілей. заклад охорони здоров'я розробляє свою місію, стратегію, цілі. Корпоративна культура повинна відповідати цим цілям та забезпечувати їх досягнення.

3. Принцип чіткості. Цей принцип показує усвідомлення менеджментом значення корпоративної культури. Керівництво закладу охорони здоров'я, повинно вміти чітко сформулювати основні вимоги щодо корпоративної культури, чого воно хоче досягнути за допомогою її використання.

4. Принцип особистісно-орієнтованого менеджменту. Корпоративна культура повинна бути зосереджена на особистісно-орієнтованому менеджменті. Оскільки особистість людини є тим чинником, від якого безпосередньо залежить ефективність її праці та значущість її результатів [9].

5. Принцип стосунків "керівництво - працівник". В основі корпоративної культури повинні бути: чесність, порядність, вихованість, справедливість, повага, визнання влади, з одного боку, та визнання цінності та індивідуальності кожного працівника з іншого у становленні відносин.

6. Принцип еталону. Корпоративна культура повинна бути еталоном

ефективної діяльності. Міцна та високорозвинена культура сприяє розвитку та зміцненню закладу охорони здоров'я, збільшенню задоволеності потреб пацієнта, підвищенню ефективності діяльності працівників. Еталонним носієм культури в лікувальних закладах є його: адміністрація, керівники структурних підрозділів, головні та старші медичні сестри (менеджери). Адже саме вони найяскравіше можуть продемонструвати норми корпоративної культури, оскільки мають для цього більше можливостей аніж звичайні працівники. Будучи еталоном корпоративної культури, менеджери цим самим забезпечують її розвиток та ефективність [63].

На сьогодні корпоративна культура в закладі охорони здоров'я впливає на:

- мотивацію співробітників;
- привабливість закладу охорони здоров'я як роботодавця, що позначається на плинності кадрів;
- моральність кожного співробітника, його ділову репутацію;
- продуктивність і ефективність трудової діяльності;
- якість роботи співробітників;
- характер особистісних і трудових відносин в організації;
- ставлення співробітників до роботи;
- творчий потенціал співробітників

Корпоративна культура в закладі охорони здоров'я являється інструментом для побудови ефективного лікувального процесу, та створення іміджу закладу.

Існує безліч параметрів, за якими визначається тип корпоративної культури. У сучасних умовах в лікувальних закладах України переважає бюрократична культура управління. Дана культура відбиває догматичні стереотипи управлінських цілей медичних організацій, що орієнтують працівників на досягнення формальних кількісних показників своєї діяльності.

Бюрократична типологія корпоративної культури - тут переважає командно-адміністративний стиль взаємин підлеглого і начальника, домінує

формальна система управлінських відносин, пацієнт представляє собою формальний безсуб'єктного об'єкт, на який спрямовані дії управлінського персоналу медичної організації і який повинен «бездумно» виконувати рекомендації. Головна управлінська цінність медичної організації обмежена підпорядкуванням розпорядку дня і встановленим формальним управлінським правилам і нормам. Пацієнти не притягнуті до системи управління закладу охорони здоров'я, програми лікування розробляються поза комплексного консультування та участі пацієнта. Більшість лікарів визначають компетенцію медичного працівника переважно знаннями, вміннями і навичками лікування, професійні морально-етичні якості особистості керівника і лікаря відходять на задній план. Посилюється тенденція, згідно з якою професійні дії лікарів направляються насамперед на отримання прибутку медичної організації.

Таким чином, можемо зробити висновок, що модернізація культури управління закладу охорони здоров'я передбачає необхідність визначення соціально-культурологічних протиріч формальної і неформальної систем управління. У контексті реалізації даного етапу можна зробити висновок про те, що культура управління сучасних медичних організацій характеризується неприйнятно жорсткою централізацією і надмірною регламентацією управлінської взаємодії, пов'язаною з наданням медичних послуг.

Пацієнти вважають за необхідне брати активну участь в деяких управлінських процесах медичної організації: приймати участь у реалізації функції управлінського контролю; здійснювати спільно з лікарем розробку програм надання медичних послуг; приймати самостійні управлінські рішення щодо вибору оптимальної програми дій з надання медичної послуги.

Існуючі умови культурних управлінських комунікацій викликають роздратування пацієнтів, які переконані не тільки в необхідності змін, але і в удосконаленні внутрішньої організаційної культури управлінських комунікацій, пропонують організаційно-нормативну і культурну перебудову системи управління охорони здоров'я в цілому і окремих медичних організацій зокрема.

РОЗДІЛ 2

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.

Модель аналізу нашого дослідження подає загальний алгоритм дій, якими ми користувалися для виявлення відповіді на поставлені метою завдання.

1. Постановка проблеми. Природно, що проблема дослідження є його вихідним пунктом і сутністю. У нашому дослідженні це опис ролі медсестри у формуванні корпоративної культури в умовах реформування системи охорони здоров'я.

2. Ознайомлення з раніше опублікованими дослідженнями й літературою на дану тему.

3. Висування гіпотези. Проблема дослідження повинна піддаватися експериментуванню й перевірці. Для цього необхідне придатне до перевірки твердження, що спочатку визначає взаємозв'язок змінних. Отже, гіпотеза - це науково обґрунтоване припущення по суті досліджуваної проблеми. У нас воно вилилось у анкетний лист потенційним респондентам з переліком запитань, які у загальному вигляді дадуть відповідь на поставлені в дослідженні питання.

4. Вибір методу збору інформації й аналізу даних. Ми використали у своєму дослідженні метод анкетування.

5. Безпосередній збір інформації. В умовах карантину ми збирали інформацію найзручнішим і найбезпечнішим для респондентів способом: як особисто, так і через соціальні мережі та особисте електронне спілкування.

6. Обробка матеріалу, аналіз результатів. Власне дослідницька робота: з'єднання, класифікація, порівняння й статистична перевірка інформації, складання таблиць за отриманим даними й т.п. для перевірки, спростування або підтвердження висунутої гіпотези й для знаходження відповідей на поставлені питання.

7. Висновки. Подання результатів дослідження, оцінка виконання

завдання дослідження, обґрунтування теоретичного й практичного значення отриманих результатів; визначення в першому наближенні перспективних досліджень, що впливають із результатів даного, і т.п.

Для вирішення поставлених завдань задля досягнення мети роботи нами була розроблена програма дослідження, яка складається з двох розділів: методологічного і методичного, які пов'язані між собою і підпорядковані загальному задуму наукового пошуку.

Методологічна частина програми включає чітке визначення проблеми дослідження, переведення її у тему; формулювання мети та основних завдань дослідження; визначення та аналіз об'єкта та предмета дослідження; висунення гіпотез; виділення основних понять, та їхню інтерпретацію.

В першу чергу програма складалась із таких елементів:

1. аналіз соціальної проблеми (преамбула дослідження) та формулювання теми дослідження;
2. визначення мети дослідження та його основних завдань;
3. визначення об'єкта і предмета дослідження;
4. інтерпретація найважливіших понять;
5. формулювання гіпотез дослідження.

Для подальшого дослідження ми використовували діалектичний метод. Цим методом ми визначали шляхи наукового дослідження, що дало нам змогу дослідити всі явища у взаємозв'язку, взаємообумовленості та динамічному розвитку.

Також ми використовували загальнонаукові та спеціальні методи дослідження. Із загальнонаукових методів ми застосовували емпіричні, емпірико-теоретичні та теоретичні методи.

Емпіричні методи пов'язані з чуттєвим знанням дослідника (через відчуття, сприйняття та уявлення), і теоретичні, пов'язані з науковим знанням теорії (через вивчення теоретичних надбань у сфері реформування системи охорони здоров'я). З них ми застосовували спостереження, порівняння, та вимірювання.

Спостереження — це систематичне і цілеспрямоване сприйняття об'єкта, де дослідник не втручається в поведінку об'єкта, а фіксує його властивості – у нашому дослідженні – це процес формування корпоративної культури в закладах охорони здоров'я.

Порівняння — це встановлення подібностей чи розбіжностей об'єктів та властивостей, що здійснюється як за допомогою органів чуття, так і з використанням спеціальних пристроїв. Ми порівнювали наявні результати із очікуваними.

Під вимірюванням розуміють визначення числового значення певної величини за допомогою одиниць виміру шляхом порівняння її з еталоном. Цей метод ми застосовували при аналізі статистичних даних.

Із емпірико-теоретичних методів ми використовували: абстрагування; аналіз і синтез; індукцію і дедукцію; історичний і логічний підходи.

Під абстрагуванням розуміють відхилення несуттєвих думок, властивостей, зв'язків і відносин реальних об'єктів і, одночасно, виділення однієї з декількох сторін. Розрізняють такі види абстрагування: ототожнювання, ізолювання, конструктивізація.

Аналіз і синтез — комплексний метод дослідження, що ґрунтується на послідовному розчленуванні об'єкта на елементи чи властивості (аналіз) та з'єднанні окремих його частин в єдине ціле (синтез).

Індукція і дедукція спрямовує процес пізнання від окремого до загального (індукція) і від загального до конкретного (дедукція).

Історичний і логічний підходи ми використовували комплексно для дослідження історії об'єкта та явища та виділення суті процесу їх розвитку.

Із теоретичних методів наукових досліджень ми застосовували узагальнюючі (сходження від абстрактного до конкретного; ідеалізація та аксіоматичний метод), а з часткових – визначення та опис.

Застосовували ми ці методи для співставлення теорії як абстрактного опису і практики як конкретного опису об'єкта дослідження та відповідно формулювання в результаті цього висновків.

Ідеалізація — це вид абстрагуючої діяльності, пов'язаний з утворенням і вивченням ідеальних об'єктів, що наділяються нереальними, неіснуючими властивостями. Ми використали цей метод при побудові оптимізованої моделі функціональної ролі медсестри в медичних закладах в умовах реформування системи охорони здоров'я. Для цієї ж мети ми використали аксіоматичний метод, який передбачає виділення знань за певними логічними правилами, виходячи з ряду тверджень, що приймаються без доказів. Описом є фіксація результатів дослідження на основі певної системи визначень.

Виходячи з вищенаведеного, ми у власній програмі дослідження сформувавши вибірку для обстеження проблем корпоративної культури закладу охорони здоров'я. Її склали 100 медичних сестер (експертне середовище).

За основу дослідження ми взяли методіку А.Ф.Фіцлера, яка дозволяє оцінювати психологічну атмосферу в колективі і прогнозувати потенційну конфліктогенність і тенденцію до виникнення і ескалації конфліктів [64].

Анкетний лист містив 4 запитання індивідуального характеру щодо віку, стажу та профілю відділення, де працюють медсестри та 10 запитань, які дозволили виявити особливості корпоративної культури в закладі охорони здоров'я. Профільні запитання оцінювались респондентами за 10-ти бальною шкалою. Рівень значення оцінювався за наростаючим принципом: «1» - найменш виражена властивість, «10» - найбільше виражена.

На підставі індивідуальних відповідей або профілів, що отримані від кожного з членів колективу створюється середній профіль. Методика здійснювалась анонімно, що підвищує її надійність.

Отримані відповіді було обраховано за такою формулою:

$$M = (Z_j * n_i) / n, \quad (1)$$

де M – загальний рівень задоволеності певним аспектом діяльності закладу;

Z – рівень задоволеності певним j-м аспектом діяльності організації;

j – середнє значення відповідного рівня задоволеності;

i – відповідна кількість відповідей на певне твердження;

n – кількість опитаних респондентів.

РОЗДІЛ 3.

АНАЛІЗ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Для вивчення ролі медсестри в корпоративній культурі закладу охорони здоров'я ми досліджували віковий контингент опитуваних. З них, найбільша частка – це молоді люди до 40 років, що становили 57% респондентів, 40% становили особи від 40 до 60 років і троє опитаних були у пенсійному віці.

Дві третини опитаних медсестер – 65% працює у відділеннях хірургічного профілю і 35% у терапевтичному. Половина респондентів працюють у своїх відділеннях від 5 до 25 років, 14% мають професійний стаж більше 25 років і 36% працюють в закладах охорони здоров'я менше 5 років.

Таким чином можемо прийти до висновку, що опитаний контингент достатньо обізнаний з особливостями роботи в закладах охорони здоров'я і стаж їхньої роботи дозволяє їм давати з високою вірогідністю об'єктивну оцінку особливостей корпоративної культури у відділеннях, де вони працюють, яка в сумарному висновку дозволить визначити роль медичної сестри у формуванні цієї культури.

Досягнення поставлених перед закладом охорони здоров'я цілей передбачає створення та реалізацію системи управління організаційною поведінкою. Такі системи існують в кожній організації, але в різних формах. Роль і призначення організаційної поведінки полягає в ідентифікації найважливіших людських і організаційних чинників, що впливають на досягнення поставлених цілей, і створенні умов для ефективного управління ними. Кінцеві результати організації вимірюють відповідно до трьох основних критеріїв: показником діяльності, ступенем задоволеності працівників працею та показниками індивідуального росту і розвитку.

Оцінка усвідомлення себе і свого місця в організації, як прояв організаційної поведінки проводилась за критеріями 10-бальної шкали відчуття важливості себе для колективу і навпаки, важливості колективу для особи. За результатами оцінки бачимо, що значна частина респондентів

47±4,9% відчувають себе максимально важливими для колективу (оцінка 10 балів), по 13±3,4% оцінили свою важливість на 9 та 5 балів (Див.рис.3.1). Отже, із даного аналізу, бачимо, що 79±4,1% опитаних медсестер працюють в умовах, де високо цінують своє відчуття важливості в колективі, що може свідчити про достатньо позитивні та комфортні умови праці.

Що ж до ракурсу важливості колективу для особи, то тенденція оцінок майже аналогічна. Однак, слід відмітити, що більшість респондентів, а це 54±4,9% важливість колективу для себе оцінили найвищим балом в десять одиниць, 14±3,5% поставили за цю позицію 9 балів і 8±2,7% оцінили цю важливість у вісім балів. Ото ж бачимо, що 81±3,9% дали виражено позитивну оцінку (7-10 балів) важливості колективу для особи. Як видно із діаграми на рис.3,1, важливим є те, що серед тих респондентів, які дали найвищу оцінку усвідомленню себе в організації більше тих, хто поставив важливість колективу для себе більшим, ніж власну особу для колективу – 54±4,9% і 47±4,9% відповідно.

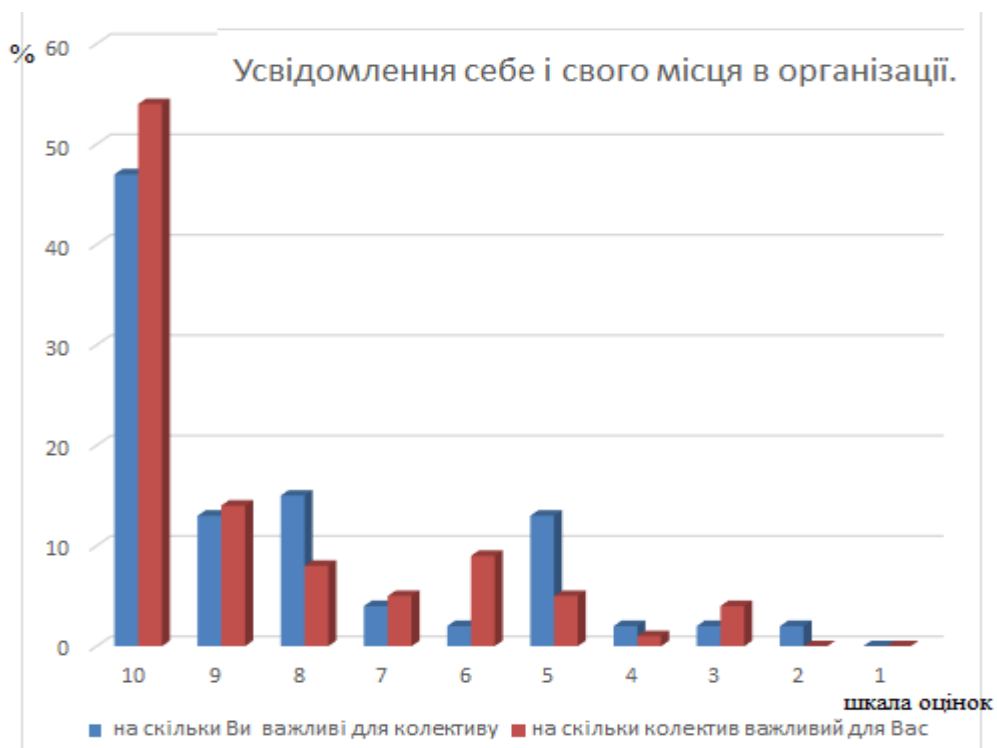


Рис.3.1 Оцінка важливості особи в організації

Загальний рівень задоволеності важливістю особи в діяльності закладу склав 8,06±2,7 бали, що свідчить про достатньо благополучну обстановку в

досліджуваному колективі.

Ця властивість є базовою для організаційної поведінки, що є комплексною прикладною наукою про психологічні, соціально- психологічні, соціальні та організаційно-економічні аспекти і фактори, що впливають і значною мірою визначають поведінку і взаємодію суб'єктів організації – людей, груп, колективу загалом, один з одним і з зовнішнім середовищем. Результати оцінки даних позицій нашими респондентами показали, що система цінностей і особливо цінностей, що вважаються високими, – присутній елемент культури взагалі й корпоративної культури у досліджуваному закладі охорони здоров'я.

Система організаційної поведінки будується на таких принципах, як оптимальність випередження орієнтації функцій розвитку людського капіталу порівняно з функціями розвитку закладу; потенційних замінах, коли кожен працівник системи повинен вміти виконувати функції вищого, нижчого за рангом співробітника і кількох працівників свого рівня; перспективність, коли при створенні системи організаційної поведінки враховується перспектива розвитку організації; узгодженість, де всі ланки системи організаційної поведінки узгоджуються з основними цілями організації та синхронізуються в часі.

Наступним етапом нашого дослідження було вивчення комунікаційної системи та мови спілкування в колективі.

Комунікаційна система і мова спілкування, тобто використання усної або писемної, вербальної і невербальної комунікації є невід'ємним атрибутом культури організації. Налагодження ефективних комунікаційних контактів дозволяє побудувати організацію з найоптимальнішими можливостями досягнення мети задля якої вона створена. Позитивний психологічний клімат в організації теж можливий лише за наявності позитивно орієнтованих на мету організації та комфорт співробітників комунікацій.

Ото ж оцінка доступності для опитаних медсестер професійної інформації в колективі показала, що $40\pm 4,9\%$ респондентів оцінюють таку

можливість найвищим балом в десять одиниць, ще $32\pm 4,7\%$ визначили ті шанси в дев'ять балів і $11\pm 3,1\%$ у вісім балів (див.рис.3.2).



Рис.3.2 Оцінка комунікаційної системи у закладі

Загалом доступність професійної інформації респонденти оцінили у $8,71\pm 2,8$ балів (Див.рис.3.3). Такий показник свідчить про достатній рівень відкритості системи професійної орієнтації, однак, ще є можливість для удосконалення системи доведення професійної інформації для середнього медперсоналу зокрема.

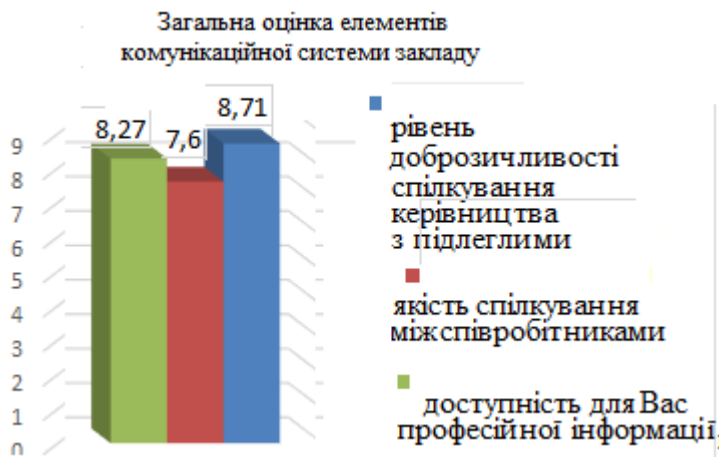


Рис.3.3. Загальна оцінка складових комунікативної системи закладу

Питання якості спілкування між співробітниками респонденти загалом теж оцінили позитивно і їх середня оцінка становить $7,6\pm 2,6$ бали

(Див.рис.3.3). Зокрема $27\pm 4,4\%$ опитаних медсестер оцінили якість спілкування між співробітниками найвищою десятибальною оцінкою, дещо менше - $25\pm 4,3\%$ оцінили цю якість у вісім балів. Майже однакова кількість опитаних $14\pm 3,5\%$ і $13\pm 3,4\%$ виставили оцінку за якість спілкування у дев'ять та сім балів відповідно. Також певна кількість респондентів, а це $10\pm 3\%$ оцінили якість спілкування між співробітниками трійкою - досить низьким балом. Таким чином, можемо зробити висновок із аналізу цього фрагменту дослідження про певну потребу удосконалення роботи з налагодження ділового етикету - якості спілкування серед співробітників.

Третім фрагментом вивчення якості комунікації в закладі охорони здоров'я було вивчення рівня доброзичливості спілкування керівництва з підлеглими. Загальна оцінка цього процесу була $8,5\pm 2,8$ балів (Див.рис.3.3), що дещо вище, аніж оцінка спілкування між співробітниками. Більша частина респондентів, а це $52\pm 5\%$ оцінили цей процес у десять балів. Ще $22\pm 4,1\%$ поставили дев'ять балів, середню оцінку у п'ять балів поставили $9\pm 2,9\%$ опитаних.

Отож, з аналізу оцінки комунікаційної системи та мови спілкування найвищу середню оцінку отримало питання доступності професійної інформації для співробітників – $8,7\pm 2,8$ балів, а найбільше число опитаних $52\pm 5\%$ поставили найвищу десятибальну оцінку за рівень доброзичливості спілкування керівництва з підлеглими, що є основою ділової комунікації.

Наступним питанням вивчення корпоративної культури була оцінка медсестрами зовнішнього вигляду, одягу і представлення себе на роботі.

Створення професійного іміджу ділової людини, іміджу компанії, організації чи окремого закладу є важливою складовою корпоративної культури. Поняття «іміджу», пріоритетні якості при його створенні в закладах охорони здоров'я у значній степені формуються середнім медичним персоналом в силу переважаючої його чисельності в колективі. Етикетні моделі, значення зовнішнього вигляду у створенні цього іміджу є визначальними. Відходить час уніфікованого вбрання медперсоналу, як

виключно білих халатів. Основні вимоги до медичного одягу зводяться до його акуратності та чистоти. Обслуговуючі організації інфраструктури сьогодні пропонують різноманітні форми одягу для медичного персоналу найширшої кольорової гами. Вибір стилю та створення власного іміджу залежить в основному від смаків медичного працівника та його фінансових можливостей. Але стереотипне уявлення про медичний одяг все ще збережений у більшості колективів. Будь - які зміни стилю одягу викликають неоднозначну реакцію оточення як колег, так і пацієнтів. Тож першим фрагментом вивчення іміджу, як складової частини корпоративної культури було вивчення оцінки стилю спецодягу співробітників. Слід відмітити, що всі опитані виставили оцінки вище п'яти. 54±5% респондентів виставили найвищий бал за цей показник. (див.рис.3.4). Дещо нижчу оцінку в дев'ять балів поставили 30±4,6% учасників дослідження. Оцінку сім поставили 6±2,4% і оцінку п'ять виставили 10±3% респондентів.

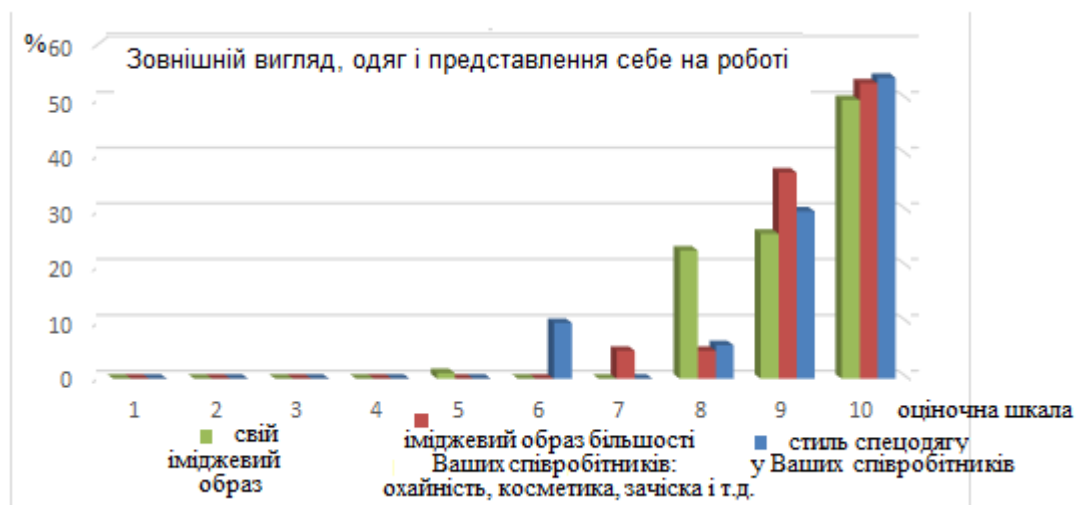


Рис.3.4 Сприйняття зовнішнього вигляду і свого іміджу на роботі

Загалом, середня оцінка стилю спецодягу у співробітників становить $9.18 \pm 2,9$ балів, що є достатньо високим рівнем задоволеності виглядом співробітників (Див.рис.3.5).

Оцінка іміджевого образу більшості співробітників (охайність, косметика, зачіска і т.д.) теж достатньо висока: $9,38 \pm 2,9$ балів (Див.рис.3.5). Десять балів за це питання поставили $53 \pm 5\%$ респондентів, ще $37 \pm 4,8\%$ оцінили цей показник у дев'ять балів і по $5 \pm 2,1\%$ опитаних виставили

відповідно вісім і сім балів. Таки чином, бачимо повне задоволення співробітників іміджем закладу, у якому вони працюють, що свідчить про достатньо комфортне перебування в організації працівників.

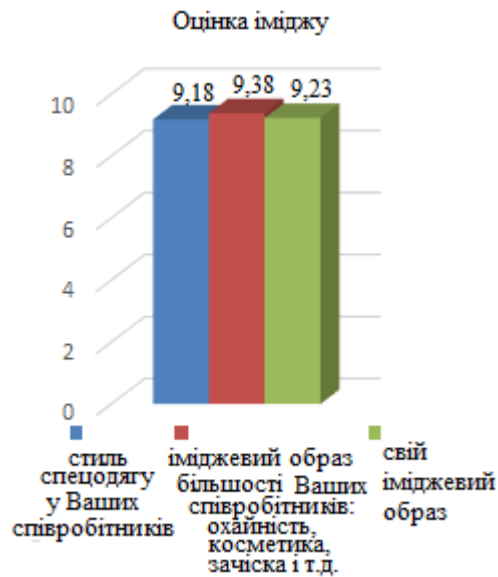


Рис.3.5 Середня оцінка іміджу

І, нарешті власний імідж, який оцінювали опитувані медсестри, оцінений ними теж високо і становить $9,23 \pm 2,9$ бали (Див.рис.3.5). Трішечки нижче, ніж оцінка співробітників – $50 \pm 5\%$ виявили абсолютну задоволеність своїм виглядом і оцінили її на десять балів. Оцінку цього іміджу у дев'ять та вісім балів поставили $26 \pm 4,3\%$ та $23 \pm 4,2\%$ респондентів (Див.рис.3.4).

Загальна оцінка сприйняття зовнішнього вигляду і свого іміджу на роботі у опитаних медсестер становила $9,26 \pm 2,9$ балів, що є досить високою і свідчить про достатньо позитивний візуальний рівень корпоративної культури закладу охорони здоров'я.

Такі відчуття сприяють процесу гуртування колективу – створюють відчуття приналежності до спільної справи, підвищують корпоративний дух, єднають працівників і виховують корпоративний патріотизм, що дуже важливо в умовах достатньо небезпечної праці в закладах охорони здоров'я.

Організація харчування є одним з важливих елементів корпоративної культури. Тривалість та періодичність харчування, умови для безпечного прийому їжі, наявність однієї їдальні для всіх працівників чи розмежування їх

для керуючого та рядового персоналу, організація святкувань в умовах організації – це ті комфортні (або некомфортні) умови праці, які об'єднують (чи роз'єднують) колектив, сприяють тим неформальним стосункам, які забезпечують взаємодію співробітників у формальній обстановці.

Один із блоків нашого дослідження якраз і був присвячений вивченню оцінки організації харчування співробітників. Ми досліджували дві позиції оцінку звичок у царині харчування співробітників та оцінку традицій застілля у колективі.

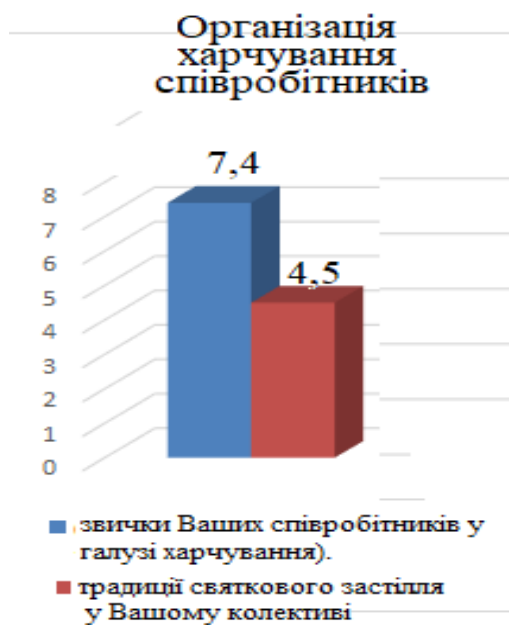


Рис. 3.6 Загальна оцінка організації харчування

Щодо оцінки звичок співробітників у галузі харчування, то оцінки даної властивості мали значну варіацію. Четверта частина опитаних, а це $25 \pm 4,3\%$ відзначили найвищим балом цю звичку у своїх співробітників, $14 \pm 3,5\%$ поставили дев'ять балів за цю позицію, $18 \pm 3,8\%$ визначили звичку харчування на вісім балів, $9 \pm 2,8\%$ поставили сім балів, $17 \pm 3,8\%$ оцінили звички своїх колег у царині харчування у шість балів, нейтральну оцінку у п'ять балів дали $4 \pm 1,9\%$ респондентів і $7 \pm 2,5\%$ опитаних дали крайнє негативну оцінку звичкам у харчуванні свої колег в один бал. Загалом респонденти оцінили звички своїх колег у сфері харчування у $7,4 \pm 2,6$ бали (Див.рис.3.6).

Другим фрагментом вивчення культури харчування була оцінка питання традиції святкового застілля у колективі. Стереотипно склалося, що в

різних колективах найчастіше відзначають святкові події, пов'язані із успіхами колективу, професійними святами, ювілеями працівників святковими застіллями. В одних це відбувається за межами організації в закладах громадського харчування, в інших у їхніх виробничих їдальнях, в деяких просто на робочих місцях в час обідньої перерви тощо. Розмах таких святкувань також дуже різноманітний – від скромних канапок чи торта до гучних гулянок у ресторані. Ці події також супроводжуються певними сценаріями від банальних «бажаємо щастя і здоров'я» до підготовки складних сценаріїв з розподілом ролей, врученням подарунків тощо.



Рис.3.7 Оцінка організації харчування співробітників

У своєму дослідженні ми намагалися вивчити ступінь задоволення працівників такими традиціями у їхньому колективі.

Загальна оцінка традицій святкового застілля у досліджуваному колективі була нижче середньої і становила $4,5 \pm 2$ бали (Див.рис.3.6). Це найнижча оцінка з усіх складових корпоративної культури і свідчить про значне поле для налагодження оптимального рівня таких подій.

Найвищих десять балів за традиції святкового застілля у своєму колективі поставили лише $17 \pm 3,7\%$ опитаних. Найнижчу оцінку в один бал поставило вдвічі більше респондентів – $35 \pm 4,8\%$, які таким чином висловили своє повне незадоволення існуючим станом справ. І середню оцінку в п'ять

балів виставило $13 \pm 3,4$ опитаних медсестри.

Таким чином за культуру харчування загалом респондентами була виставлена оцінка $5,97 \pm 2,4$ бали, що є дуже посереднім результатом і свідчить про потребу в перспективі напрацювань в розвитку даного питання в інтересах співробітників.

Запорукою ефективної діяльності працівників організації є вміння правильно організувати свій робочий час, цінити його і правильно розподіляти та використовувати. В закладах охорони здоров'я цей процес ускладнюється можливостями прояви невідкладних ситуацій, які заздалегідь передбачити неможливо.

У нашому дослідженні ми вивчали усвідомлення цінності часу працівниками, ставлення до нього та оцінювали його використання. Для цього використовували два фрагменти досліджень дотримання співробітниками розпорядку робочого часу та оцінка ставлення співробітників до зростання ефективності (інтенсифікації) робочого часу.

Загальна оцінка організації часу в закладі охорони здоров'я, який ми досліджували становила $6,8 \pm 2,5$ балів. Тут слід звернути увагу на той факт, що дотримання розпорядку робочого співробітниками оцінюється адекватно і достатньо високо, тому що оцінка становить $8,8 \pm 2,8$ бали (Див.рис.3.8). Респонденти допускають, що і в цьому напрямку дотримання правил деколи є огріхи.

А от ставлення опитаних до зростання ефективності робочого часу, що на пряму корелює з інтенсифікацією діяльності оцінено у $4,8 \pm 2,1$ бал (Див.рис.3.8). Дану ситуацію можна розцінювати двояко. З одного боку, можна допускати, що мало кому подобається жорстка регламентація його діяльності та інтенсифікація і так нелегкої праці. З другого боку цю ситуацію можна аналізувати з позицій жорсткого застосування тайм-менеджменту в закладі шляхом: аналізу потоків комунікацій; обліком повторюваних дій та їх регламентуванню відповідно до частотності та тривалості; відповідно плануванням роботи кожного відділу; контролем виконання завдань.

Враховуючи наявність протоколів лікування чисто теоретично такі заходи з тайм менеджменту запроваджувати можна. Однак, як уже говорилось вище, для системи медичної допомоги характерний цілий ряд невизначеностей. Це і непередбачуваність напливу хворих, непередбачуваність протікання хвороби в кожного окремого пацієнта, його реакції на лікування, поширеність тих чи інших захворювань, епідемічні спалахи тощо. І в цих умовах невизначеності дотримуватись жорстких норм тайм менеджменту надзвичайно важко, що і відмітили наші респонденти, поставивши такий низький бал за дану позицію.



Рис.3.8 Загальна оцінка тайм менеджменту

Розглядаючи окремо фрагмент дослідження щодо оцінки дотримання співробітниками розпорядку робочого часу, бачимо, що майже половина – $48 \pm 4,9\%$ респондентів поставили оцінку в десять балів, відмічаючи відсутність претензій до цієї норми. Ще $21 \pm 4,1\%$ опитаних оцінили цю позицію в дев'ять балів, погоджуючись з необхідністю дотримання дисципліни робочого часу, $12 \pm 3,2\%$ поставили вісім балів і $15 \pm 3,5\%$ опитаних медсестер оцінили цю дисциплінарну норму шість балів (Див.рис.3.9).

Щодо аналізу другого фрагменту вивчення тайм менеджменту оцінки ставлення співробітників до зростання ефективності (інтенсифікації) робочого часу, то позитивних оцінок у цій позиції значно менше (Див.рис. 3.9).

По $13 \pm 3,4\%$ респондентів виставили за дану позицію десять та дев'ять

балів відповідно. Ще $11\pm 3,1\%$ опитаних медсестер оцінили таку ідею у вісім балів. Решта оцінили такі заходи значно нижчими балами. По $6\pm 2,3\%$ респондентів оцінили зростання ефективності (інтенсифікації) робочого часу у п'ять та чотири бали, $7\pm 2,5$ поставили сім балів (Див.рис. 3.9).



Рис.3.9 Оцінка тайм менеджменту.

Таким чином, бачимо, що в закладах надання медичної допомоги розпорядження часом тяжіє до гнучкої системи регламентації і жорсткі норми допустимі, з позицій медсестер, лише до моменту приходу на роботу.

Взаємовідносини між співробітниками в корпоративній культурі відіграють ключову роль.

Корпоративні відносини наявні у всіх соціально-політичних сферах і організаціях, де є певні групи інтересів. В закладі охорони здоров'я також характерні певні соціальні прошарки як вікового так і професійного та кваліфікаційного напрямку.

Під впливом багатьох факторів відносини можуть набувати форми вузькоогоїстичного спрямування або соціального партнерства, для якого характерна співпраця заради розвитку справи. В лікувальному закладі така співпраця є щоденною нормою. Інтереси хворого є першочерговими і міжособистісні стосунки, залежно від їх спрямування, можуть працювати або в інтересах хворого або проти них, що є недопустимим. Таким чином формується така унікальна специфічна етична форма взаємовідносин медпрацівників, яка зумовлена пріоритетом здоров'я хворого.'

Ми вивчали взаємовідносини між людьми у досліджуваному колективі за шістьма окремими фрагментами. Ми просили респондентів оцінити взаємовідносини між групами за професійною відмінністю: окремо між лікарями, окремо між медсестрами та окремо між молодшим персоналом. І наступні три блоки показували оцінку взаємовідносин між цими групами: між лікарями та молодшим медперсоналом, між лікарями та медсестрами, між медсестрами та молодшим медперсоналом.

Наглядно оцінки зображені на рис. 3.10

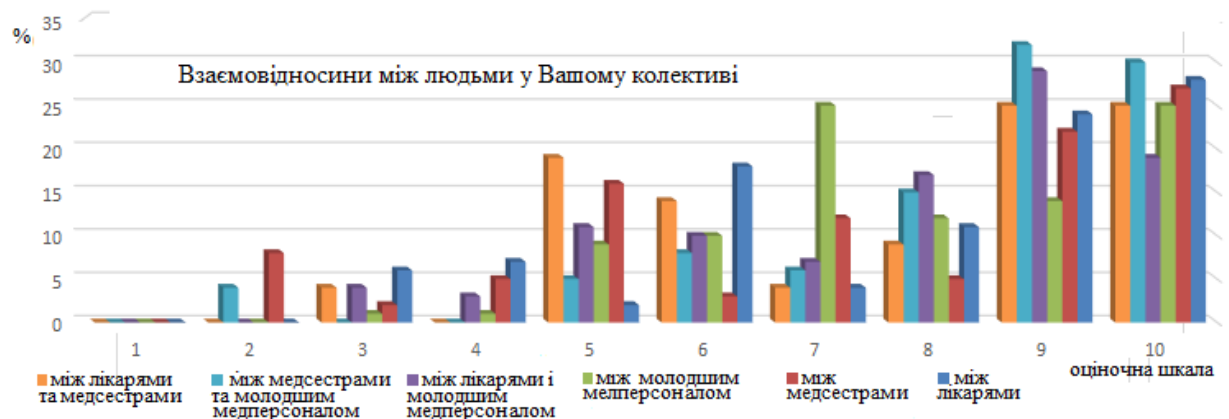


Рис.3.10 Оцінка взаємовідносин між медичним персоналом у закладі охорони здоров'я.

Перший фрагмент дослідження – це взаємовідносини між лікарями та їх оцінка з позицій медсестер. Як бачимо з рис.3.10, оцінку десять балів таким відносинам дали $28 \pm 4,5\%$ опитаних медсестер – це найбільша кількість респондентів, що дала таку оцінку, однак, це менше третини опитаних. Оцінку дев'ять балів поставили $24 \pm 4,3\%$ респондентів. Ще $11 \pm 3,1\%$ медсестер оцінили відносини між лікарями вісьмома балами та $18 \pm 3,8\%$ опитаних поставили за такі відносини оцінку шість балів. Загальна оцінка відносин лікарів між собою за поглядом медсестер становила $7,76 \pm 2,7$ балів (Див.рис.3.11).

Другим фрагментом дослідження була оцінка взаємовідносин власне між медсестрами. Слід зауважити, що загалом ці взаємовідносини були оцінені респондентами дещо нижче, ніж взаємовідносини між лікарями. Загальний бал цих взаємовідносин був $7,32 \pm 2,6$ балів (Див.рис.3.11). Можливо це пов'язано

із більшою обізнаністю цих стосунків. Десять балів за такі взаємовідносини поставили $27\pm 4,4\%$ опитаних, дещо менша кількість $22\pm 4,1\%$ респондентів оцінили ці стосунки на дев'ять балів, на сім балів оцінили $12\pm 3,2\%$ медсестер і $16\pm 7\%$ респондентів поставили середню оцінку у п'ять балів і, достатньо значна частина опитаних $8\pm 1\%$ негативно оцінили взаємовідносини між медсестрами у два бали.

Третій фрагмент стосується взаємовідносин між молодшим медперсоналом. По четвертій частині респондентів, а це $25\pm 4,3$ оцінили ці взаємостосунки на десять та на сім балів відповідно. Дев'ять балів поставили $14\pm 3,4\%$ респондентів, $12\pm 3,2\%$ поставили сім балів, $10\pm 3\%$ - шість балів і $9\pm 2,8\%$ п'ять балів. Таким чином. Загальна оцінка взаємовідносин між молодшим медперсоналом – вище середньої в становить $7,59\pm 2,6$ бали, що є дещо вищим від оцінки взаємовідносин між медсестрами.

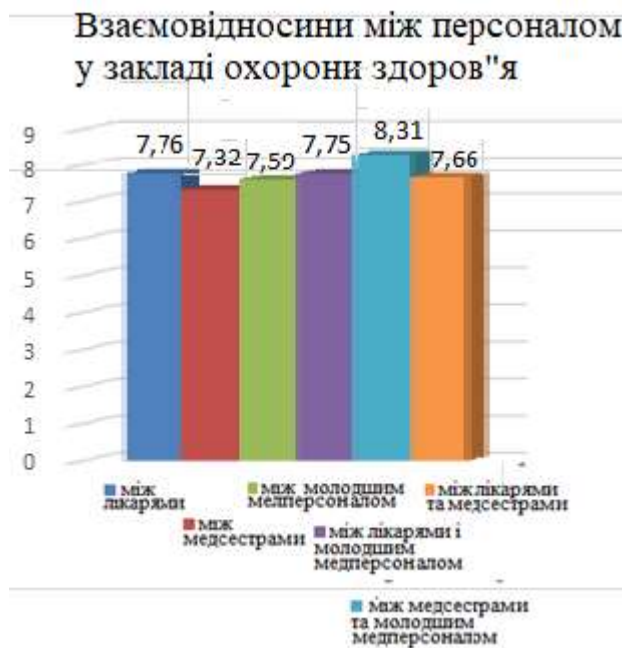


Рис.3.11 Загальна оцінка взаємовідносин між медперсоналом у закладі охорони здоров'я

Наступним фрагментом вивчення взаємовідносин між медичним персоналом були стосунки між лікарями та молодшим медперсоналом.

Лише п'ята частина респондентів $19\pm 3,9\%$ поставили оцінку десять балів, дещо більше – $29\pm 4,5\%$ оцінили ці взаємовідносини у дев'ять балів,

17±3,7% поставили вісім балів, 10±3% оцінили взаємовідносини між санітарками у шість балів і 11±3,12% оцінили ці взаємовідносини на п'ять балів. Була незначна частина 4±1,9% тих, хто поставив за ці відносини три бали. З рис.3.11 видно, що загальний бал взаємостосунків між молодшим медперсоналом становив 7,75±2,7 бали

Наступним фрагментом нашого вивчення були взаємостосунки між медсестрами та молодшим медичним персоналом. Власне кажучи, саме ці взаємостосунки найвище оцінені і в сумарному значенні складають 8,3±2,7 балів. Майже третина 30±4,5% респондентів оцінили їх за найвищою шкалою в десять балів. Ще третина – 32±4,7% поставили дев'ять балів і 15±3,5% поставили вісім балів. Загалом 77±4,2% респондентів оцінили взаємостосунки між медсестрами та молодшим медичним персоналом за найвищими балами вісім-десять

І останній фрагмент вивчення взаємостосунків стосувався відносин між лікарями та медсестрами. Слід відмітити, що загальна оцінка цих стосунків менша, ніж оцінка стосунків між медсестрами та молодшим медичним персоналом і складала 7,66±2,6 бали. По четвертині 25±4,3% опитаних вважали за необхідне оцінити їх на десять та дев'ять балів відповідно. А 19±3,9% респондентів оцінили ці стосунки посередньо і виставили лише п'ять балів. Ще 14±3,5% опитаних медсестер оцінили ці стосунки у шість балів. І вісім балів поставили оцінку 9±2,8% опитаних (Див.рис.3.10).

Таким чином, при вивченні взаємостосунків між медичним персоналом за оцінками медсестер, які брали участь у дослідженні, найкращі відносини між медсестрами та молодшим медичним персоналом, а найнижчі оцінки отримали взаємостосунки між самими медсестрами.

Загальна оцінка блоку взаємостосунків між медичним персоналом дорівнює 7,73±2,6 балів. Дана оцінка є дещо вищою середнього показника, проте ще залишає багато проблемних питань, які слід налагодити у взаємостосунках для покращення психологічного клімату в закладі охорони здоров'я.

Як бачимо з уже проведеного аналізу, корпоративна культура є базою побудови корпоративних відносин в організації на ґрунті процедурно впорядкованого соціально-господарського діалогу між співробітниками. Лише завдяки спільним цінностям і високій культурі між працівниками можливі конструктивні відносини, що гарантуватимуть ефективність організації. Тому наступний блок наших досліджень був присвячений оцінці цінностей та норм у колективі закладу охорони здоров'я (див.рис.3.12).



Рис.3.12 Оцінка цінностей та норм медперсоналом закладу охорони здоров'я

Першим блоком, оцінку якого ми аналізували було ставлення до професіоналізму фахівців. Один з найвище оцінених фрагментів $9,31 \pm 2,9$ бали (Див.рис.3.13).

Виражено позитивне ставлення до професіоналізму проявили $61 \pm 4,9\%$ опитаних медсестер, поставивши оцінку цьому прояву у десять балів. Дев'ять балів поставили ще $17 \pm 3,75\%$ респондентів і вісім балів – $9 \pm 2,9\%$ медсестер. Трохи вище, ніж середню оцінку – шість балів поставили $10 \pm 3\%$ респондентів. Таким чином, бачимо, що таку важливу для системи медичної допомоги цінність, як професійність медперсоналу опитаний середній медичний персонал оцінив майже відмінно. Дана ситуація ще раз підтверджує той факт, що найвищою цінністю у діяльності медичних закладів є професійні навички персоналу, що і отримало підтвердження у нашому спостереженні.

Наступними фрагментами оцінки цінностей була оцінка ставлення до заслуг колег, як по горизонталі, так і по вертикалі (Див. рис.3.12). Оцінка ставлення до заслуг Ваших колег загалом становила $8,66 \pm 2,8$ бали (Див. рис.3.13). Найвищих десять балів поставили $50 \pm 5\%$ опитаних медсестер. Більш менш рівна частина респондентів оцінили цю цінність від шести до дев'яти балів. Шість балів поставили $17 \pm 3,75\%$ респондентів, сім – $11 \pm 3,12\%$ опитаних і дев'ять балів виставили $15 \pm 3,6\%$ опитаних медсестер.

Що ж до ставлення до заслуг вищестоящих колег, то половина $50 \pm 5\%$ респондентів оцінили таке ставлення оцінкою десять. Далі, $15 \pm 3\%$ опитаних поставили цим відносинам оцінку у дев'ять балів $11 \pm 3,1\%$ медичних сестер оцінили ставлення до заслуг вищестоящих колег у п'ять балів, а $17 \pm 3,8\%$ у шість балів. Загалом дана оцінка становить $8,7 \pm 2,8$ бали, що свідчить про достатньо високу ступінь поваги в колективі.

Дещо інша картина оцінки ставлення до заслуг нижчестоящих колег. Загальна оцінка $8,12 \pm 2,7$ балів (див.рис.3.13). У десять балів цю властивість оцінили $36 \pm 4,8\%$ респондентів, ще четвертина – $25 \pm 4,3\%$ поставили за цю властивість дев'ять балів, слід звернути увагу, що $17 \pm 3,7\%$ респондентів оцінили таке ставлення на чотири бали, $14 \pm 3,5\%$ опитаних навіть на три (Див.рис.3.12). Дана ситуація засвідчує наявність певних проблем у ставленні до колег, які займають нижчі щаблі у соціумі.

Наступний фрагмент нашого дослідження стосувалося оцінки ставлення до своїх колег по горизонталі. Загальна ситуація теж не із найкращих і загальна оцінка цієї цінності становить $8,38 \pm 2,8$ бали. У десять балів цю ситуацію оцінили $37 \pm 4,8\%$ респондентів, $23 \pm 4,2\%$ опитаних за цю властивість поставили дев'ять балів, $15 \pm 3,6\%$ медсестер оцінили ці відносини у вісім балів. Близькі за чисельністю $7 \pm 2,5\%$ та $9 \pm 2,9\%$ респондентів оцінили цю моральну цінність у сім та шість балів відповідно.

Останнім блоком, оцінку якого ми аналізували було ставлення до пацієнтів. Один з найвище оцінених фрагментів $9,31 \pm 2,8$ балів (Див.рис.3.13).

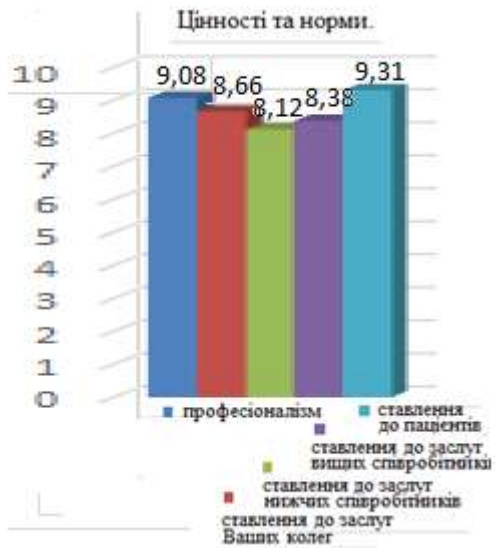


Рис. 3.13 Загальна оцінка цінностей та норм

Виражено позитивне ставлення до пацієнтів проявили $67 \pm 4,7\%$ опитаних медсестер, поставивши оцінку цьому прояву у десять балів. Дев'ять балів поставили ще $16 \pm 3,7\%$ респондентів і вісім балів – $8 \pm 2,7\%$ медсестер. Трохи вище, ніж середню оцінку – сім балів поставили $5 \pm 2,1\%$ респондентів. Таким чином, бачимо, що таку важливу для системи медичної допомоги цінність, як відношення до хворого опитаний середній медичний персонал оцінив майже відмінно. Дана ситуація ще раз підтверджує той факт, що найвищою цінністю у взаєминах «пацієнт-медперсонал» є інтереси саме пацієнта і у нашому досліджуваному середовищі це є очевидним фактом.

Загальна оцінка респондентами цінностей та норм у колективі закладу охорони здоров'я дана середнім медичним персоналом становить $8,71 \pm 2,8$ бали. Така оцінка свідчить про загалом позитивний психологічний клімат у колективі, хоча є простір для покращення визнання заслуг нижчих за соціальним статусом співробітників.

Наступним фрагментом нашого дослідження корпоративної культури в закладі охорони здоров'я було вивчення оцінки середнім медичним персоналом віри у сили колективу та колег. Поняття віри включає в себе такий стан сприйняття, коли ми вважаємо щось справжнім, хоча не зовсім впевнені на 100% у цій реальності, проте не можемо це остаточно довести.

Першим блоком цього дослідження було вивчення оцінки середнім

медичним персоналом віри медсестер у правильність дій керівництва (див.рис.3,15). Найбільше з них, а це $38\pm 4,8\%$ оцінили цю віру у десять балів, ще $24\pm 4,3\%$ опитаних поставили оцінку у дев'ять балів і $14\pm 3,4\%$ респондентів дали оцінку у вісім балів, решта, незначна кількість- це 24% дали нижчі оцінки – $8\pm 2,7\%$ оцінили цю властивість посередньо, поставивши п'ять балів.

Таким чином, віру у керівництво медсестри оцінили достатньо високим $8,2\pm 2,7$ бали (Див.рис.3,14), що свідчить про високу підтримку керівництва закладу охорони здоров'я середнім медичним персоналом.



Рис.3.14 Оцінка віри у сили колективу

Похідним від цієї ознаки є віра медсестер в успіх колективу, у якому вони працюють. Загальна оцінка цієї властивості становить $8,16\pm 2,7$ бали (Див.рис.3,14). Близька кількість респондентів $33\pm 4,7\%$ та $31\pm 4,6\%$ оцінили віру у силу колективу на десять та дев'ять балів відповідно. Ще по $6\pm 2,3\%$ опитаних медсестер поставили по шість балів за цю ознаку. А от посередню оцінку у п'ять балів виставили за віру у силу колективу $17\pm 3,8\%$ респондентів (див.рис.3,15).

Дещо спостерігається вища віра середнього медичного персоналу у власні сили. Так, загальна оцінка цієї віри становить $8,76\pm 2,8$ бали (Див.рис.3,15), що є достатньо оптимістичним явищем у корпоративній культурі колективу. Майже половина опитаних, а це $47\pm 5\%$ оцінили віру у власні сили у десять балів.. Ще чверть – $26\pm 4,4\%$ респондентів близькі до попередньої оцінки і поставили дев'ять балів. У системі медичної допомоги

така самодостатність і впевненість додає рішучості у прийнятті рішень у екстремальних ситуаціях, якими система медичної допомоги, в силу своєї специфіки, надзвичайно багата. Тому вісімдесят три відсотки медсестер, які оцінили свою віру у власні сили найвищими оцінками є підтвердженням факту, що у системі медичної допомоги працюють впевнені і рішучі люди.



Рис. 3.15 Оцінка віри у власні сили, колег та колективу

Останнім фрагментом блоку вивчення віри у сили колективу було вивчення оцінки проявів взаємодопомоги у Вашому колективі. Знову ж таки, найбільша кількість респондентів, а це $42 \pm 4,9\%$ опитаних медсестер оцінили рівень взаємодопомоги у їхніх колективах у десять балів, що є найвищою оцінкою. Ще майже четвертина – $24 \pm 4,3\%$ респондентів за цю властивість виставили дев'ять балів, та $14 \pm 3,5\%$ оцінили такий рівень взаємодопомоги у вісім балів. Оцінку у сім і чотири бали вважали за необхідне поставити $7 \pm 2,5\%$ медсестер. Таким чином, 87% опитаних медсестер оцінили рівень взаємодопомоги у колективі вище середнього (Див.рис.3.15).

Загальна ж оцінка рівні взаємодопомоги у колективі закладу охорони здоров'я становить $8,47 \pm 2,8$ бали, що є дещо меншою оцінкою, ніж оцінка віри у власні сили, яка є найвищою, але більшою, ніж віра у колектив та керівництво (Див.рис.3.14).

Загальна оцінка блоку віри у силу керівництва, колективу, власні сили та рівня взаємодопомоги, що свідчить про силу, стійкість і надійність колективу та здорову корпоративну культуру становить $8,4 \pm 2,8$ бали, що значно вище середнього рівня.

Наступний блок вивчення корпоративної культури та ролі медсестри у її формуванні стосувався оцінки процесу розвитку середнього медичного персоналу та можливостей їх навчання. Даний блок складався із трьох фрагментів: оцінки можливостей професійного розвитку, можливостей культурного розвитку та оцінки можливостей навчання для медперсоналу у досліджуваному закладі.

Загальна оцінка процесу розвитку середнього медичного персоналу та можливостей їх навчання складала $8,1 \pm 2,7$ бали. Що є достатньо високо оціненим явищем. Фрагментарно ці дані показані на рис.3.16.



Рис.3.16 Загальні оцінки розвитку середнього медичного персоналу та можливостей їх навчання

Першим фрагментом дослідження оцінки розвитку середнього медичного персоналу та можливостей їх навчання було вивчення питання оцінки можливостей професійного розвитку. Як і в більшості попередніх досліджуваних ознак значна частина респондентів $41 \pm 4,9\%$ дали найвищу оцінку у десять балів, $22 \pm 4,1\%$ опитаних оцінили можливість професійного розвитку у дев'ять балів, ще $18 \pm 3,8\%$ респондентів поставили за цю ознаку вісім балів. Найближче до середньої оцінки у шість та п'ять балів виявились $7 \pm 2,6\%$ та $8 \pm 2,7\%$ опитаних медсестер відповідно (див.рис.3.17). Загалом

оцінка можливостей професійного розвитку з позицій медсестри становила $8,44 \pm 2,7$ бали, що є достатньо високим рівнем (див.рис.3.16).

Дещо інша структура оцінок можливості культурного розвитку у закладі охорони здоров'я. Лише четвертина опитаних медсестер оцінили таку можливість у десять балів, ще майже стільки ж $23 \pm 4,2\%$ поставили вісім балів, $19 \pm 3,9\%$ респондентів оцінили можливість культурного розвитку у дев'ять балів. Нижче середнього – чотири бали відчули можливість такого розвитку у закладі, де працюють $10 \pm 3\%$ медсестер. Загальна оцінка цих можливостей теж найнижча і становить $7,6 \pm 2,6$ бали, що можливо пов'язано із специфікою даних закладів, а можливо, є поле для потенційного розвитку даного напрямку.



Рис.3.17 Оцінка розвитку середнього медичного персоналу та можливостей їх навчання

Останній фрагмент блоку оцінки розвитку середнього медичного персоналу та можливостей їх навчання стосувався власне можливостей навчання для медперсоналу. Загальна оцінка таких можливостей була $8,26 \pm 2,75$ балів – дещо вища, аніж можливості культурного розвитку та трішки нижча за можливості професійного розвитку. Ситуація логічна, так, як останні фрагменти достатньо близькі за змістом. Така тенденція в оцінці результатів даних фрагментів дослідження ситуативно ще додатково засвідчує валідність даних запитань та верифікацію відповідей респондентів (див.рис.3.16).

Взаємовідносини між людьми, що розрізняються за віком і статтю,

статусом й владою, досвідом і знаннями є найрізноманітнішими і мають певні особливості, що проявляється як у взаємодопомозі та підтримці, так і в суперечностях, що можуть завершуватися конфліктами. Шляхи та методи вирішення виникаючих конфліктів, процеси мотивування працівників та налаштування позитивних та конструктивних комунікацій лежать в основі трудової етики та є базою ефективної корпоративної культури будь якої організації чи закладу і закладу охорони здоров'я зокрема. Тож вивчення оцінки середнім медичним персоналом трудової етики і вмотивування було заключним блоком нашого дослідження.

Даний блок складався із шести фрагментів, зокрема, оцінки ставлення до роботи у колективі в плані відповідальності, оцінки адекватності поділу і заміщення роботи у колективі, оцінки вимог до чистоти робочого місця, оцінки ставлення до роботи (якість праці), оцінка винагороди за роботу у и колективі, оцінки можливості кар'єрного росту у закладі охорони здоров'я.



Рис. 3.18 Загальна оцінка трудової етики та вмотивування.

Загальна оцінка трудової етики та вмотивування становила $7,84 \pm 2,69$ бали. Оцінки окремих фрагментів дослідження становили від $5,91 \pm 2,4$ до $9,06 \pm 2,9$ балів (див.рис.3.18). Окрема характеристика оцінок буде подана нижче в ракурсі їх детального аналізу.

Так, фрагмент ставлення до роботи у колективі в плані відповідальності

загалом оцінений у $8,74 \pm 2,8$ бали (див. рис.3.18). Найвищу оцінку у десять балів за цю властивість виставили $53 \pm 5\%$ опитаних. Дев'ять балів вважали за необхідне оцінити $15 \pm 3,8\%$ респондентів, $12 \pm 3,2$ респонденти поставили оцінку вісім і майже стільки ж $11 \pm 3,12\%$ - оцінку шість балів. Таким чином, 91% респондентів оцінили роботу колективу в плані відповідальності позитивним балом вище середнього.

Другим фрагментом блоку трудової етики ми вивчали оцінку середнім медичним персоналом адекватності поділу і заміщення роботи у колективі. Загальна оцінка цієї властивості була $8,3 \pm 2,8$ бали (див. рис.3.18). Варіативність оцінок тут біла значно менше виражена. По $30 \pm 4,6\%$ опитаних медсестер поставили оцінки десять і дев'ять відповідно. Майже аналогічно рівномірно розподілились бали у вісім, сім та шість одиниць, які виставили $11 \pm 3,12\%$, $12 \pm 3,2\%$ та $13 \pm 3,4\%$ респондентів відповідно (див. рис.3.19).

Достатньо високі бали отримала вимога до чистоти робочого місця. Більша половина опитаних $51 \pm 5\%$ поставили десять балів, $28 \pm 4,5\%$ опитаних медсестер оцінили цю вимогу у дев'ять балів, а $14 \pm 3,5\%$ поставили оцінку у сім балів. Таким чином, 93% опитаних медсестер вважають вимоги до чистоти робочого місця пріоритетними і достатньо високими, що, в принципі, логічно для закладу охорони здоров'я. Відповідно і загальна оцінка цієї ознаки одна з найвищих і становить $9,06$ балів (див. рис.3.18).

Наступним фрагментом аналізу трудової етики було вивчення оцінки ставлення до роботи (якість праці). У цьому напрямку передбачалось проаналізувати ставлення і роль середнього медичного персоналу до доброчесності та відповідальності до виконання своїх функціональних обов'язків та посадових інструкцій. Загальна оцінка даного фрагменту становила $8,65 \pm 2,8$ балів (див. рис.3.18). Майже однакова кількість респондентів $35 \pm 4,8\%$ та $37 \pm 4,8\%$ оцінили дану позицію у десять та дев'ять балів відповідно. Ще $12 \pm 3,2\%$ опитаних дали семибальну оцінку цьому явищу (див. рис.3.19). Загалом 96% медсестер оцінили своє ставлення до роботи вище середнього, що достатньо обнадійливо для закладу охорони здоров'я.

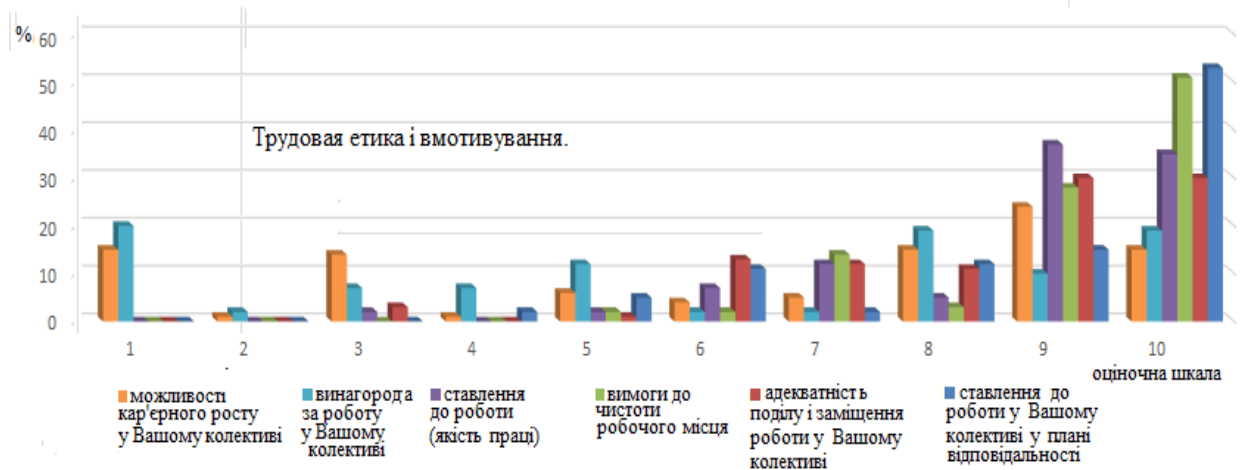


Рис.3.19 Фрагментарна оцінка трудової етики та вмотивування.

Наступним фрагментом нашого дослідження було вивчення вмотивування середнього персоналу до роботи, що виражалось у оцінці винагороди за роботу у колективі. Тут слід відмітити, що дане питання є досить проблематичним для закладів охорони здоров'я. Дуже вузькі можливості для зміни місця праці для середнього медичного персоналу не сприяють вагомому заохоченню до праці з боку керівництва, що і відбилось на оцінці даного явища, яка була однією із найнижчих і становила $5,91 \pm 2,4$ бали загалом. Невисокий відсоток респондентів $19 \pm 3,9\%$ поставили найвищий бал – десять, стільки ж осіб оцінили це явище у вісім балів, $10 \pm 3\%$ поставили дев'ять. Слід звернути увагу на те, що $12 \pm 3,2\%$ опитаних медсестер оцінили таку мотивацію у п'ять балів (див. рис.3.19). Насторожуючим і таким, що свідчить про виражені проблеми у даному питанні є те, що п'ята частина респондентів, а це $20 \pm 4\%$ поставили найнижчий один бал, що свідчить на їх думку про повну відсутність мотивації до праці. Таке явно негативне оцінювання є застерігаючим в закладі охорони здоров'я і таким, що може призвести до виснаження запасу самовідданості середнього медичного персоналу.

Останнім фрагментом даного дослідження була оцінка можливості кар'єрного росту у закладі охорони здоров'я. Як певний вид мотивації до праці, отримав від медсестер близькі до попередніх результати. Загальна оцінка $6,38 \pm 2,4$ бали (див. рис.3.18). Однакова кількість респондентів $15 \pm 3,6\%$

оцінили такі можливості найвищим – десять, вісім балів та найнижчою оцінкою в один бал відповідно (див. рис.3.19). Близькі до них $14 \pm 3,5\%$ опитаних поставили за дану позицію три бали. Таким чином, бачимо, що у закладах охорони здоров'я питання мотивації праці співробітників дуже проблематичне і потребує серйозних стратегічних напрацювань.

РОЗДІЛ 4

ІНТЕГРАТИВНИЙ ПОРТРЕТ КОРПОРАТИВНОЇ КУЛЬТУРИ В ЗАКЛАДІ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Розглядаючи елементи корпоративної культури закладу охорони здоров'я через призму окремих її структурних блоків та окремих фрагментів кожного блоку ми змогли проаналізувати їх та вивести інтегративний портрет такої культури в закладі з погляду середнього медичного персоналу.

Цінність такої інтегративної ролі полягає в тому, що люди усвідомлюють себе часткою єдиного цілого колективу, живуть і діють в ньому, досягають значних результатів. Ступінь такого усвідомлення визначає рівень цінності і продукує ефективність діяльності колективу. Причому, слід звернути увагу на те, що корпоративною культурою об'єднуються люди незалежно від їх світоглядної та ідеологічної орієнтації, національної приналежності, раси тощо. Однак, слід вважати на те, що зближення, яке відбувається на підставі типової або функціональної спорідненості, може мати і зворотній процес, що призводитиме до конфліктів у колективі.

При вивченні корпоративної культури в закладах охорони здоров'я, ми орієнтувалися на найчисельнішу групу працівників системи – це середній медичний персонал. Саме вони є тим базисом, на якому вибудовуються всі елементи корпоративної культури, саме від них залежить мікроклімат в колективі, саме вони формують імідж колективу, виступають його візитівкою. Тому від їх активності, позитивності, врівноваженості і залежить морально – психологічний клімат і всеціло корпоративна культура закладу.

Аналіз оцінок блоків корпоративної культури дозволив нам вибудувати кумулятивну криву розподілу балів оцінки корпоративної культури в закладах охорони здоров'я (Див.рис.4.1).

Для альтернативної гіпотези дослідження бралися когортні блоки складових корпоративної культури, такі, як іміджеві ознаки, куди входили блоки: «Зовнішній вигляд, одяг і представлення себе на роботі», «Цінності та

норми» та «Організація харчування співробітників». Другим когортним блоком були комунікативні ознаки та взаємостосунки: «Комунікаційна система та мова спілкування», «Взаємовідносини між людьми у Вашому колективі», «Усвідомлення себе і свого місця в організації», «Віра у щось і ставлення чи прихильність до чогось». Третім і останнім когортним блоком виступали питання мотивації та дисципліни: «Процес розвитку працівника і навчання», «Трудова етика і вмотивування» та «Усвідомлення часу, ставлення до часу і його використання».

Інтегративна оцінка корпоративної культури в закладах охорони здоров'я

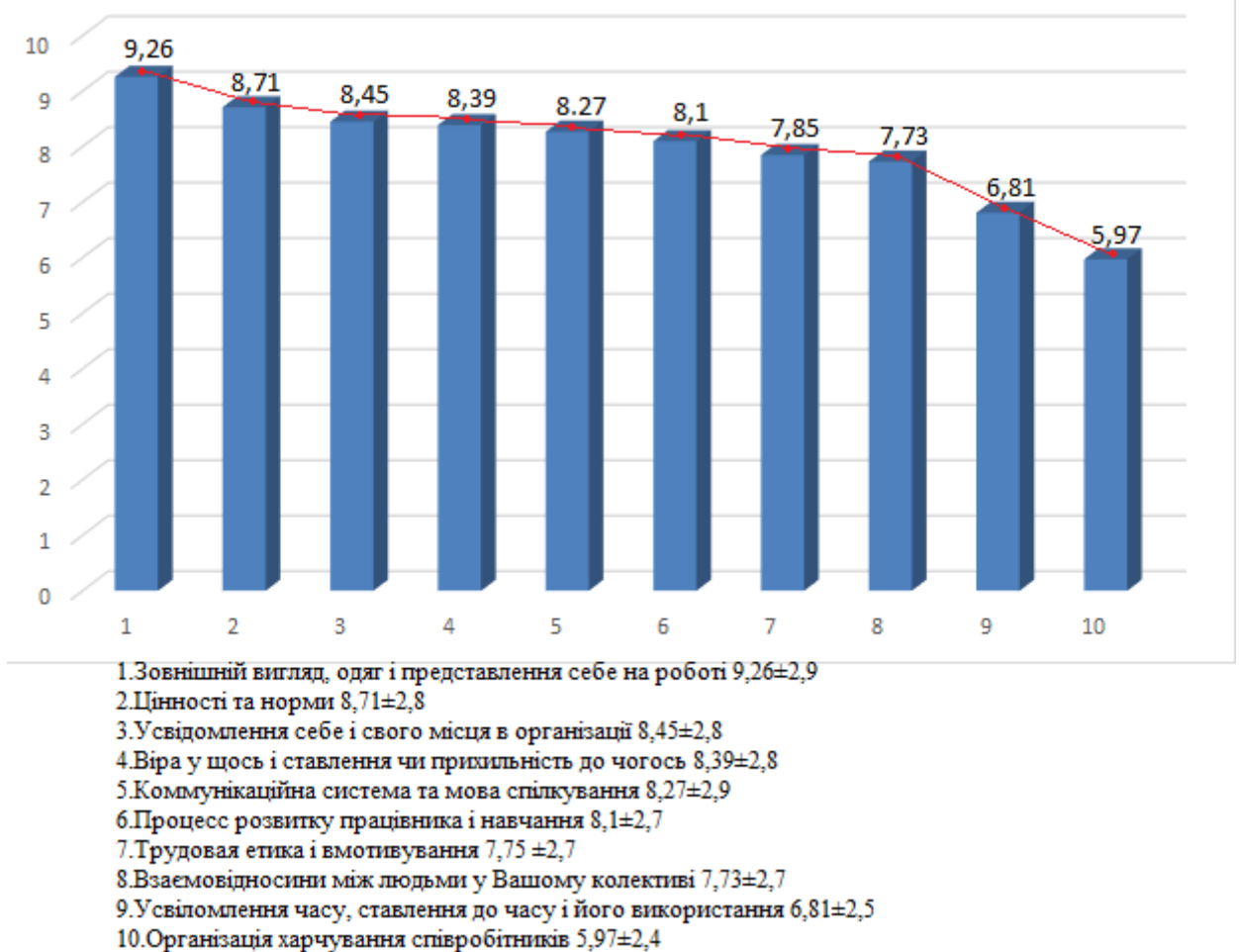


Рис.4.1 Кумулятивна крива розподілу балів оцінки корпоративної культури в закладах охорони здоров'я

Аналізуючи кумулятивну криву розподілу балів оцінки корпоративної культури в закладах охорони здоров'я, бачимо, що серед усіх складових корпоративної культури «Зовнішній вигляд, одяг і представлення себе на роботі» середній медичний персонал оцінив найвищими балами - $9,26 \pm 2,9$.

Власне кажучи, ці видимі атрибути вигляду медсестер найнаглядніше показують «лице фірми». Саме цим ознакам медсестри і на практиці приділяють достатньо уваги. Всі інші функції, що впливають з неї стосуються дисциплінарних проявів. Однією з найважливіших функцій корпоративної культури є передача соціального досвіду, що виявляє її інформаційну компоненту. У сфері медичної допомоги ці прояви зовнішнього іміджу якраз найкраще ілюструють цей феномен. Стереотипне уявлення про охайний образ медсестри у білому халаті передається з покоління в покоління і міцно утримується у проявах корпоративної культури закладів охорони здоров'я.

На другому місці за значимістю медсестри поставили «Цінності та норми» $8,71 \pm 2,8$. До даного блоку входили вивчення фрагментів взаємовизнання досягнень колег, власний професіоналізм та ставлення до пацієнтів. Даний блок питань засвідчував важливість даних норм та цінностей для діяльності закладів саме медичної допомоги, де поняття співчуття, емпатії, зібраності порою відіграють ключову роль.

«Усвідомлення себе і свого місця в організації» передбачало вивчити «на скільки Ви важливі для колективу» і «на скільки колектив важливий для Вас», що визначало важливість для респондентів приналежності до групи. Як бачимо, ця властивість займає третє місце серед досліджуваних блоків у корпоративній культурі закладу і оцінена респондентами у $8,45 \pm 2,8$ балів.

Потреби приналежності до колективу, групи зазвичай співвідносяться з потребами в спілкуванні, в трудовій діяльності, соціально-економічній активності, духовній культурі, тобто у всьому що є продуктом життя колективу.

Соціальні потреби залежать від специфічних умов діяльності соціальних суб'єктів, зокрема це стосується медичних колективів з усіма їх особливостями та специфіками. Усвідомлення соціальної потреби стає мотивацією діяльності й виявляється у бажаннях, цілях, інтересах людей.

В ієрархії потреб за Маслоу соціальні потреби займають третє місце як потреби в соціальних зв'язках. Вони вказують на необхідність соціального

єднання з групою і приналежності до неї, соціальних контактів, а також любові, позитивного ставлення з боку інших, соціальної взаємодії. Результати нашого дослідження виражено підтвердило цю тезу.

Станіслав Каверін, підкреслює необхідність належати до певної соціальної групи і посідати в ній певне місце, користуватись увагою оточуючих, бути об'єктом поваги і любові, а також необхідністю в самоствердженні, пізнанні і самовираженні, що і відмітили наші респонденти у своїх оцінках.

Наступним мотиваційним чинником, який ми досліджували – це віра. Як відомо, віра – це потужний мотиваційний чинником праці, здійснення мрії та досягненні успіху. При чому не тільки віра у власні сили, але й спілкування з людьми, які підтримують і надихають є необхідною умовою досягнення успіху у будь якій справі та джерелом звершень.

Віра у власні сили, впевненість у собі – це незаперечна формула успіху.. Відсутність впевненості позбавляє людину внутрішньої сили, послаблює життєві позиції. Впевненість у собі - це імунітет проти депресії. Впевнені люди здатні аналізувати складну ситуацію, здатні прийняти відповідальні рішення. Їх відмітна ознака - постійне задоволення життям і вони майже ніколи не впадають у депресію.

Віра в керівництво передбачає, що їх слова і дії вірні, те, що воно сказало і зробило в даній ситуації саме те, що думала і хотіла зробити сама людина, вона упевнена в правильності вибору керівництва.

Віра у колектив тісно пов'язана із проявами взаємодопомоги. Такі відносини цінують за невимушеність, природність, почуття гумору і розкутість у спілкуванні. У такому колективі легше досягти тієї мети, яку вони собі намітили за рахунок тієї рішучості, наполегливості, незалежності, готовності відстояти свою думку, які дає незмінна впевненість у собі і своїх колегах.

Для колективу, який надає медичну допомогу ці властивості є особливо актуальними і затребуваними, що і підтвердили у своїх відповідях медсестри

в процесі вивчення даної властивості «Віра у щось і ставлення чи прихильність до чогось», яку вони оцінили у $8,39 \pm 2,8$ бали (Див.рис.4.1). Дана оцінка засвідчує, що у закладах охорони здоров'я взаємовідносини між персоналом здорові та засновані на принципах віри, взаємодопомоги та впевненості у своїх позиціях, що є найнеобхіднішими властивостями при командному наданні допомоги хворим людям.

Комунікаційні компетентності в системі медичної допомоги є невід'ємними вміннями налагоджувати контакти між співробітниками, пацієнтами та їхніми родичами. Саме від вміння прихилити до себе співрозмовника, викликати у нього довіру до себе та своїх переконань залежить результат лікування. Успішна комунікація між вертикальними рівнями співробітників гарантує душевну рівновагу і більше забезпечує безпомилковість прийняття рішень та їх виконання.

Вивчення даної властивості у нашому дослідженні показало, що є ще певні проблеми у цих питаннях. Середній медичний персонал оцінив властивість «Комунікаційна система та мова спілкування» достатньо високим, хоч і не найвищим $8,27 \pm 2,9$ балом. Отже, в закладах охорони здоров'я, зважаючи на важливість питань комунікації, слід більше уваги приділяти їх удосконаленню і знаходити мотиваційні чинники для їх покращення.

Подальші напрямки дослідження корпоративної культури стосувалися саме мотиваційних чинників, які б сприяли ефективнішій діяльності закладу охорони здоров'я. Як відомо не лише матеріальні цінності є мотиватором до ефективної роботи. Людині притаманне прагнення до самовдосконалення та самодостатності. Такі якості сприяють впевненості у своїх силах, а відтак і в успішності та кращих результатах роботи.

Тож, виходячи із даних міркувань, ми аналізували оцінку «Процесу розвитку працівника і навчання». Керувались альтернативною гіпотезою щодо потреби у можливостях професійного, культурного розвитку та можливостей подальшого навчання. В процесі дослідження виявили, що «Процес розвитку працівника і навчання» оцінений респондентами на $8,1 \pm 2,7$ балів

(Див.рис.4.1). Така оцінка свідчить, що є ще поле для удосконалення роботи щодо збільшення можливостей цієї мотиваційної складової, яка дозволить медсестрам мати більше можливостей для свого соціального росту і отримувати більше задоволення від своєї роботи.

Тісно пов'язано із попередньою мотивацією поняття трудової етики. Ставлення до своїх обов'язків, адекватність розподілу праці та справедливість такого розподілу, ставлення до роботи в плану якості та відповідальності – це ті основні позиції, які при позитивній реалізації дають високу ефективність праці, і, як наслідок, створюють позитивний морально-психологічний клімат в організації. Перспективність діяльності, як можливість кар'єрного росту виступає потужним моральним стимулом і дієвим мотивуючим фактором для максимальної віддачі працюючих. Саме ці позиції лягли в основу оцінки блоку «Трудова етика і вмотивування» і яка становила при вивченні $7,75 \pm 2,7$ бали. Як бачимо, оцінка дещо вища середньої (див.рис.4.1), але трохи далека від ідеалу. Дана оцінка сигналізує керівництву про певні недоробки в організації праці, які призводять до невисокого рівня задоволеності персоналом своєю діяльністю і потребує певних заходів щодо налагодження ефективніших методів організації праці медпрацівників у закладі охорони здоров'я.

Ще слабша позиція в організації роботи колективу у питаннях тайм менеджменту. Блок «Усвідомлення часу, ставлення до часу і його використання» оцінений середнім медичним персоналом у $6,81 \pm 2,5$ балів. Це одна з найнижчих кумулятивних оцінок складових корпоративної культури. Особливо слід приділити увагу питанням інтенсифікації праці та її нормуванню та доведення до уваги співробітників не лише необхідності цього процесу, а й його реалістичності та відповідності нормам. Із попередніх досліджень відомі численні факти перевантаження медсестер паперовою роботою, кількістю маніпуляції, дорученню їм невластивих для середнього медичного персоналу функцій тощо. Такий дисбаланс між необхідністю та можливостями і призвів до такої низької оцінки середнім медичним персоналом даного блоку.

І два останні блоки досліджень були присвячені комфортності персоналу на їх робочому місці, що включали питання як взаємовідносин по горизонталі та вертикалі між людьми в колективі, так і умовам їх роботи, зокрема традиціям харчування тощо. Рівень «Взаємовідносини між людьми у Вашому колективі» був оцінений теж не найвищому рівні - $7,73 \pm 2,7$ балів. Структурний аналіз цих відносин був даний в попередній главі і свідчить про потребу в закладах охорони здоров'я наробок з підвищення рівня культури взаємовідносин в колективі. Адже головною функцією культури є людинотворча, або гуманістична функція, бо втрата духовного свідчить про занепад і культури і організації у якій вона проявляється.

Культура харчування є складовою культури здоров'я людини. І заклади охорони здоров'я, логічно, що мали би бути тими пропагандистськими центрами саме здорових традицій харчування і їх центрами. Саме у проблемі харчування, інтегровані здоров'я, етика, комфорт, добро і зло, знання і загадки, тощо. Культурі харчування притаманні символічність, традиційність, у значній мірі стереотипність та традиції поколінь, її характерними ознаками є внутрішній запал і творчий імпульс. Культура харчування - явище соціальне, тому вона завжди репрезентує духовну сферу соціального організму. Саме, виходячи із цих трактувань і значення цього явища, ми у своє дослідження корпоративної культури закладу охорони здоров'я включили блок «Організація харчування співробітників», який включав як звички співробітників у царині харчування, так і традиції застільного святкування урочистостей. Всупереч нашій альтернативній гіпотезі ми отримали найнижчу оцінку - $5,97 \pm 2,4$ балів за вираження культури харчування у закладі охорони здоров'я. Дана оцінка свідчить про значні пробіли в культурі харчування, а також про слабе уявлення її значущості у корпоративній культурі закладу. Тому на перспективу, керівництву закладів охорони здоров'я слід приділяти більше уваги саме цим питанням. Позаяк саме заклади охорони здоров'я та їх співробітники повинні бути взірцем пропаганди здорового способу життя, і культура харчування – це ядро цієї позиції.

ВИСНОВКИ

Виходячи їх позицій, що корпоративна культура є тим вузловим чинником, який формує морально-психологічний клімат у колективі, що визначає продуктивність праці та ефективність функціонування організації, ми побудували своє дослідження на головних блоках її вивчення в закладі охорони здоров'я. В результаті нашого аналізу ми прийшли до наступних висновків.

1. Для підвищення ефективності діяльності закладу охорони здоров'я основний акцент слід робити на підвищенні культури саме середнього медичного персоналу

2. Ми вивчили теоретичні засади, сутність та структуру корпоративної культури в організаціях, в т.ч. в закладах охорони здоров'я, які показали провідне її місце в ефективності їх діяльності.

5. В процесі аналізу ми вичленили складові корпоративної культури в закладі охорони здоров'я, як організації, які об'єднали в десять структурних блоків.

6. Через аналіз вищезгаданих блоків дослідження та їх фрагментів ми виявили рівні впливу медсестри на корпоративну культуру закладу охорони здоров'я.

7. В результаті нам вдалося сформуванати інтегративний портрет корпоративної культури в закладі охорони здоров'я.

8. В закладах охорони здоров'я, зважаючи на важливість питань комунікації, слід більше уваги приділяти їх удосконаленню і знаходити мотиваційні чинники для середнього медичного персоналу з метою їх удосконалення та покращення. Структурний аналіз цих відносин був даний в попередній главі і свідчить про потребу в закладах охорони здоров'я наробок з підвищення рівня культури взаємовідносин в колективі.

9. Оцінка блоку «Трудова етика і вмотивування» сигналізує керівництву про певні недоробки в організації праці, які призводять до

невисокого рівня задоволеності персоналом своєю діяльністю і потребує певних заходів щодо налагодження ефективніших методів організації праці медпрацівників у закладі охорони здоров'я. Також ми виявили, що у закладах охорони здоров'я питання мотивації праці співробітників дуже проблематичне і потребує серйозних стратегічних напрацювань.

10. Найбільше проблем у структурі корпоративної культури закладу охорони здоров'я виявилось при аналізі блоку «Організація харчування співробітників», який включав як звички співробітників у царині харчування, так і традиції застільного святкування урочистостей, оцінка якого була найнижчою - $5,97 \pm 2,4$ балів. Дана оцінка свідчить про значні пробіли в культурі харчування, а також про слабе уявлення її значущості у корпоративній культурі закладу. Тому на перспективу, керівництву закладів охорони здоров'я слід приділяти набагато більше уваги розвитку здорового способу життя персоналу і культурі харчування, як основному її компоненту.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Монастирський Г.Л. Організаційна культура. Поняття, структурні елементи і властивості організаційної культури [Електронний ресурс]: Навчальні матеріали он лайн – Режим доступу: https://pidru4niki.com/1584072015404/menedzhment/teoriya_organizatsiyi
2. Ладанов И. Д. Японцы: этнопсихологический очерк / И. Д. Ладанов, В. А. Пронников. - М. : Гл. ред. воет, л-ры изд. «Наука», 1995.-348 с
3. Щербак Н. В. Роль корпоративної культури у підвищенні рівня професійної компетентності державних службовців та посадових осіб місцевого самоврядування в умовах реформування державного управління [Електронний ресурс] – Режим доступу: file:///C:/Users/ОН/Desktop/5.10/195-%D0%A2%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%82%20%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96-503-1-10-20201117.pdf
4. Сова А.В. Роль керівника в формуванні організаційної культури [Електронний ресурс]: Електронний журнал «Ефективна економіка» включено до переліку наукових фахових видань України з питань економіки (Категорія «Б», Наказ Міністерства освіти і науки України від 11.07.2019 № 975) – Режим доступу: <http://www.economy.nauka.com.ua/?op=1&z=4471>
5. Леонова О. Створення корпоративної культури [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://hurma.work/blog/stvorennya-korporativno%D1%97-kulturi/>
6. Шулдик А.В. Типи корпоративної культури в медичних організаціях [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://dspace.udpu.edu.ua/bitstream/6789/9852/1/KROK.pdf>
7. Баюра Д. О. Методологічні підходи до формування корпоративної культури у системі корпоративного управління [Електронний ресурс]: Науковий вісник ЧДІЕУ. – 2011. – № 4 (12). – Режим доступу: [http://www.nvisnik.geci.cn.ua/pdf/2011/nv_4\(12\)/024-028.pdf](http://www.nvisnik.geci.cn.ua/pdf/2011/nv_4(12)/024-028.pdf)
8. Управління персоналом в органах публічної влади : навч. посіб. / С. М. Сergygin, Є. І. Бородін, К. В. Комарова, Н. А. Липовська, Т. М. Тарасенко. – Дніпро. : ДРІДУ НАДУ, 2019. – 200 с.
9. Лідерство та ефективне управління [Електронний ресурс]: Проєкт ЄС Прямуємо разом – Режим доступу: <https://eduhub.in.ua/files/159610508441829.pdf>
10. Музика О.М. Можливості внутрішнього маркетингу на підприємствах сфери послуг [Електронний ресурс] – Режим доступу: file:///C:/Users/ОН/Desktop/5.10/ecfor_2014_2_23.pdf

11. Воронкова В. Г. Управління людськими ресурсами: філософські засади [Електронний ресурс]: Навч. посібник / В. Г. Воронкова. – Режим доступу: http://pidruchniki.ws/12210605/management/rol_korporativnoyi_kulturi_upravlinni_lyudskimi_resursami
12. Дмитренко М. Й. Методологічні засади дослідження корпоративної культури у соціально-філософському знанні / М. Й. Дмитренко. // Гуманітарний часопис. – 2011. – № 1. – С. 37-44.
13. Іщенко Т. Формування мотиваційного механізму високоефективної праці персоналу підприємства/ Т. Іщенко [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://feu.kneu.edu.ua/ua/confere_nce/conf_social_dev_ukr_12/section5/ishchenko/.
14. Петровський А.В., Ярошевський М.Г. М.: ИНФРА-М, Основи теоретичної психології, 1998. - 528 с.
15. Котлер Ф. Маркетинг менеджмент. Экспресс курс. 2-е изд. / Пер. з англ. під ред. С.Г. Божук. – СПб.: Питер, 2006. – 464 с.
16. Виханский О.С., Наумов А.И. Менеджмент. 4-е изд., перераб. и доп.-М.: Экономистъ, 2006. – 670 с.
17. Зверинцев А.Б. Коммуникационный менеджмент: Рабочая книга менеджера PR. - М.: Глоссарий, 1998.
18. Феофанов О.А. Реклама. Новые технологии в России. Учебное пособие для подготовки профессионалов в сфере рекламы. - Санкт-Петербург: Питер, 2000.
19. Доти Д. Паблицити и паблик рилейшнз.- М.: Информационно-издательский дом «Филинь», 1996 - С.237.
20. Андреева Г.М. Социальная психология: Учебник для высш. учеб. заведений. М., 2001
21. Бондаренко С. М.; Ліфар К. В. Імідж організації: сутність, зміст та основні етапи формування Електронний ресурс – Режим доступу: <https://knutd.edu.ua/publications/pdf/TD/2014-2/Bondarenko2015060410.pdf>
22. Як ефективно впровадити систему мотивації для персоналу Електронний ресурс – Режим доступу: <https://blog.agrokebety.com/yak-efektyvno-vprovadyty-systemu-motyvatsiyi-dlya-personalu>
23. Павло Маркасян Дослідження залученості персоналу або як «увімкнути» своїх співробітників по максимуму Електронний ресурс – Режим доступу: <https://hurma.work/blog/doslidzhennya-zaluchenosti-personalu-abo-yak-uvimknuti-svo%D1%97h-spivrobitnikiv-po-maksimumu/>
24. Беляцкий Н.П., Велесько С.Е., Пітер Ройш. Управління персоналом. – Мн.: Інтерпресервіс, Екоперспектива, 2002.

25. Коваленко Аліна Онбордінг як процес адаптації персоналу сучасного покоління. Електронний ресурс – Режим доступу: <http://adjutor.com.ua/uk/news/onboarding-yak-proces-adaptaciyi-personalu-suchasno/>
26. Андросова О.Ф. Визначення і сутність корпоративної культури в сучасному управлінні Електронний ресурс – Режим доступу: http://www.easterneurope-ebm.in.ua/journal/11_2017/75.pdf
27. Колесник Т. Механізм формування корпоративної культури в системі управління промисловим підприємством / Т. Колесник // Економічний простір. – 2015. – № 96. – С. 218–226.
28. Артеменко М.Г. Корпоративна культура: мотиви управлінської діяльності. – Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна. – №917. Серія: Філософія. Філософські перипетії. – 2010. – С. 91-99.
29. Бала О.І., Муқан О.В., Бала Р.Д. Принципи корпоративної культури підприємств: сутність та види. – 2010. – №682. – С. 11-15.
30. Лапицкий М. Предпринимательская культура / Лапицкий М. Електронний ресурс – Режим доступу: <http://www.transport.ru>.
31. Гэлэгэр Р. Душа организации. Как создать успешную корпоративную культуру / Р. Гэлэгэр. – М.: Добрая книга, 2006. – С. 18.
32. Чернишова А.О., Немченко Т.А. Деякі аспекти корпоративної культури організації. Електронний ресурс – Режим доступу: http://www.kntu.kr.ua/doc/zb_17_ekon/stat_17/49.pdf
33. Синицька О.І. Організаційна чи корпоративна культура: теоретичні підходи до тлумачення понять / О. І. Синицька, О. О. Білецька // Вісник Хмельницького національного університету. – 2011. – № 5, Т. 1. – С. 99- 102.
34. Кирилюк Г. Особливості формування мотиваційної політики в Україні / Г. Кирилюк [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://intkonf.org/kirilyuk-g-osoblivosti-formuvannya-motivatsiyanoi-politikiv-ukrayini/>. – Назва з екрану.
35. Григорська Н. М., Савчук Л. М. Формування та розвиток корпоративної культури в компанії. Електронний ресурс – Режим доступу: http://probleconomy.kpi.ua/pdf/2010_5.pdf
36. Міхов Л. І. Сутність та зміст корпоративної культури / Міхов Л.І. // Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. – 2015. – №3(31). – С. 42-46.
37. Богацька Н. М. Корпоративна культура та особливості її розвитку в Україні / Н.М. Богацька, Т. О. Єлізарова // Екон. науки. – 2009. – №10. – Режим доступу: http://www.rusnauka.com/8_DNI_2009/Economics/37740.doc.htm/
38. Грищенко В.Ф. Інноваційні підходи до удосконалення системи мотивації персоналу малих підприємств України у сучасних умовах

- господарювання / В.Ф. Грищенко, М.С. Чернова [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://mmi.fem.sumdu.edu.ua/sites/default/files/mmi2011_1_103_112.pdf.
39. Фіщук Н.Ю. Корпоративна культура організації: сутність, види, принципи та вплив на розвиток організації / Н.Ю. Фіщук, І.В. Ломачинська І.В. // Збірник наукових праць ВНАУ. Серія: Економічні науки. – 2012. – №1 (56) Том 4. – С. 81-85.
40. Гусев С. Нужен специалист – вырасти его сам / С. Гусев // Комп&ньон. – 2007. – № 3. – С. 40–41.
41. Сингаевская И.В. Позитивная корпоративная культура как фактор мотивации персонала / И. В. Сингаевская //Предпринимательство в Беларуси: опыт становления и перспективы развития: Материалы XIII Междунар. научн.-практ. конф., 7 апреля 2016 г. – Минск «Ковчег», 2016. – С. 83-88
42. Новак І.М. Формування корпоративної культури та її місце в системі соціального діалогу / І.М. Новак // Демографія та соціальна економіка. – 2010. – № 2. – С. 104-112.
43. Ортіна Г.В. Методологічні концепції визначення стратегічного управління підприємством / Г. В. Ортіна. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=197>
44. Камерон К.С. Диагностика и изменение организационной культуры / К.С. Камерон, Р.Э. Куинн ; под ред. И.В. Андреевой. – СПб. : Питер, 2001. – 320 с.
45. Корпоративна культура: Навчальний посібник / [Г.М. Захарчин, Н.П. Любомудрова, Р.О. Винничук, Н.В. Смолінська] / Під загальною редакцією Г.М. Захарчин. – Львів. – 2011. – 345 с.
46. Тарасова О.В. Корпоративна культура як інструмент ефективного менеджменту підприємства / О.В. Тарасова, С.С. Марінова // Економіка харчової промисловості. – 2013. – № 3(19). – С. 28-32.
47. Варган С. Корпоративная этика: больше, чем просто этика [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.luxemag.ru/etiquette/6503.html>.
48. Горобець Н.М. Пропозиції щодо удосконалення моральної мотивації в системі управління персоналом підприємства / Н.М. Горобець [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://nauka.kushnir.mk.ua/?p=73545>.
49. Корпоративна культура: навчально-методичний посібник / ДП «Укртехінформ» – Київ, 2013. – 185 с.
50. Семикіна А. Корпоративна культура та її роль у розвитку трудового потенціалу. – Регіональні аспекти розвитку продуктивних сил України. – 2010. – №15. – С. 45-49.

51. Ромашов О.В. Формирование эффективной корпоративной культуры в условиях модернизации экономики / О. В. Ромашов // Вестник Московского государственного лингвистического университета. – 2012. – № 8 (641). – С. 123-129.
52. Ковтун О.С. Методологічні засади формування корпоративної культури господарської організації / О.С. Ковтун // Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. – 2013. – Вип. 19. – С. 50-55. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/apspp_2013_19_9
53. Дашкова Е.С. Особенности корпоративной культуры в организациях системы здравоохранения / Е.С. Дашкова // Вестник ВГУ. Серия: экономика и управление. – 2014. - № 1. – С. 68 – 72.
54. Усатенко В. М. Розвиток організаційної культури навчального закладу як проблема педагогічного дослідження // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету імені Т.Г. Шевченка. – Чернігів : Видавництво ЧНПУ, 2017. – № 142-45. – С. 195-199. – (Серія : "Педагогічні науки").
55. Сеницька О.І. Мотиваційні механізми управління персоналом: структура, важелі, напрями ефективізації. Монографія / О.І. Сеницька. – Вінниця: Вид-во «Розвиток», 2010. – 135 с.
56. Зеркаль А.В. Перспективи підвищення якості управління персоналом крізь призму корпоративної культури / А. В. Зеркаль Інвестиції: практика та досвід. – 2015. – № 24. – С. 44-48.
57. А.И.Пригожин Пять уровней качества управления [Электронный ресурс]. – Режим доступу: <http://ibcm.biz/%D0%BF%D1%8F%D1%82%D1%8C-%D1%83%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%B9-%D0%BA%D0%B0%D1%87%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B0-%D0%B8-%D0%BF/>
58. Гелегер Р. Душа организации. Как создать успешную корпоративную культуру. Хорошая книга. – 2006. 352с.
59. Шейн Э. Х. ШЗ9 Организационная культура и лидерство / Пер. с англ. под ред. В. А. Спивака. — СПб: Питер, 2002. — 336 с: ил. — (Серия «Теория и практика менеджмента»).
60. Шульдик А.В. Типи корпоративної культури в медичних організаціях. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://dspace.udpu.edu.ua/jspui/bitstream/6789/9852/1/KROK.pdf>
61. Сингаевская И.В. Позитивная корпоративная культура как фактор мотивации персонала / И. В. Сингаевская //Предпринимательство в Беларуси:

опит становлення и перспективы развития: Материалы XIII Междунар. научн.-практ. конф., 7 апреля 2016 г. – Минск «Ковчег», 2016. – С. 83-88.

62. Гаврилюк С.М, Ефективні технології мотивації персоналу /Актуальні проблеми управління персоналом та економіки праці: збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих учених і студентів. – Житомир: ЖДТУ, 2015. – С.44.

63. Фіщук Н.Ю., Ломачинська І.В. Корпоративна культура організації: сутність, види, принципи та вплив на розвиток організації / Збірник наукових праць ВНАУ Серія: Економічні науки. - №1 (56) Том 4 2012 С.81-85

64. Методика оценки психологической атмосферы в коллективе (по А.Ф.Фидлеру) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://vsetesti.ru/109/>

Анкета «Вивчення корпоративної культури в закладі охорони здоров'я на основі характеристик П.Харріса і Р. Моран»

Шановні колеги!

Для вивчення ролі ме та місця медсестри у розвитку корпоративної культури закладу, просимо Вас дати відповіді на запитання анонімно анкети. Ваші відповіді будуть узагальнені, використані в магістерській роботі та для удосконалення розвитку нашого закладу охорони здоров'я. Сподіваємося на Ваше розуміння і щирі відповіді.

У процесі роботи з анкетною Ви читаєте по порядку кожен характеристику і вирішуєте, якою мірою вона відповідає Вашому уявленню про відділення, в якому Ви працюєте, про Ваше місце в ньому. Залежно від цього Ви обводите кружечком ту цифру від 1 до 10, яка найбільше відповідає Вашій думці (**1 - мін. бал, 10 - макс. бал**).

Ваш вік:

- а) менше 20 років;
- б) від 20 до 40 років;
- в) від 41 до 60 років;
- г) старше 60 років.

Профіль відділення:

- а) хірургічний;
- б) терапевтичний.

Стаж роботи за спеціальністю:

- а) менше 5 років;
- б) від 5 до 15 років;
- в) від 16 до 25 років;
- г) більше 25 років.

Стаж роботи у цьому відділенні:

- а) менше 5 років;
- б) від 5 до 15 років;
- в) від 16 до 25 років;
- г) більше 25 років.

1. Усвідомлення себе і свого місця в організації.

(Оцініть, наскільки Ви важливі для колективу) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть, наскільки колектив важливий для Вас) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Комунікаційна система та мова спілкування.

(Оцініть доступність для Вас професійної інформації) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть якість спілкування між співробітниками) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть рівень доброзичливості спілкування керівництва з підлеглими) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Зовнішній вигляд, одяг і представлення себе на роботі.

(Оцініть стиль спецодягу у Ваших співробітників) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть іміджевий образ більшості Ваших співробітників: охайність, косметика, зачіска і т.д.) 1 2 3
4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть свій іміджевий образ) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4.Організація харчування співробітників.

(Оцініть звички Ваших співробітників у галузі харчування). 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть традиції святкового застілля у Вашому колективі). 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5.Усвіломлення часу, ставлення до часу і його використання.

(Оцініть дотримання співробітниками розпорядку робочого часу) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть ставлення Ваших співробітників до зростання ефективності (інтенсифікації) робочого часу)
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6.Взаємовідносини між людьми у Вашому колективі.

(Оцініть взаємовідносини у Вашому колективі між лікарями) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть взаємовідносини у Вашому колективі між медсестрами) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть взаємовідносини у Вашому колективі між молодшим мелперсоналом) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть взаємовідносини у Вашому колективі між лікарями і молодшим медперсоналом) 1 2 3 4 5 6 7
8 9 10

(Оцініть взаємовідносини у Вашому колективі між медсестрами та молодшим медперсоналом) 1 2 3 4
5 6 7 8 9 10

(Оцініть взаємовідносини у Вашому колективі між лікарями та медсестрами) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7.Цінності та норми.

(Оцініть наявність у колективі професіоналізму) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть наявність у колективі гідності, поваги, ставлення до заслуг вищих співробітників) .1 2 3 4 5
6 7 8 9 10

(Оцініть наявність у колективі гідності, поваги, ставлення до заслуг нижчих співробітників) .1 2 3 4 5
6 7 8 9 10

(Оцініть наявність у колективі гідності, поваги, ставлення до заслуг Ваших колег) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть наявність у колективі ставлення до пацієнтів) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8.Віра у щось і ставлення чи прихильність до чогось.

(Оцініть віру медсестер у керівництво) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть віру медсестер в успіх колективу) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть віру у Ваші сили) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть прояви взаємодопомоги у Вашому колективі) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9.Процес розвитку працівника і навчання

(Оцініть можливості професійного розвитку медперсоналу у Вашому закладі)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть можливості культурного розвитку медперсоналу у Вашому закладі)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть можливості навчання для медперсоналу у Вашому закладі)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Трудова етика і вмотивування.

(Оцініть ставлення до роботи у Вашому колективі в плані відповідальності) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть адекватність поділу і заміщення роботи у Вашому колективі). 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть вимоги до чистоти робочого місця у Вашому колективі).1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть ставлення до роботи (якість праці) у Вашому колективі).1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть винагороду за роботу у Вашому колективі). 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

(Оцініть можливості кар'єрного росту у Вашому колективі) .1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ДЯКУЄМО ЗА СПІВПРАЦЮ І ВАШІ ЩИРІ ВІДПОВІДІ!