

ИССЛЕДОВАНИЕ ЛОЯЛЬНОСТИ К ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЯ

Полина Балканска - доц. д-р, *Емил Воденичаров* - доц. д-р,
Магдалена Александрова - доц. д-р, *Цветомир Димитров* - д-р

Факультет общественного здоровья,
Медицинский университет - София

Аннотация. Вопрос об ответственности и лояльности персонала к организации здравоохранения является логическим следствием динамических изменений в обществе, особенно в последние 20 лет, и проблемы болезненно проводимой реформы в здравоохранении. В данной статье представлен анализ результатов исследования лояльности к организации здравоохранения.

Ключевые слова: *личная приверженность, верность, организация здравоохранения.*

В условиях современного информационного общества, успех организаций и правительства зависит от таких факторов, как приверженность, верность, коммуникация, лидерство и доверие, которые являются условием мотивации сотрудников [7,9].

Определяющими успеха команды управления и организации в целом являются удовлетворенность сотрудников и чувство привязанности к лечебному заведению. Удовлетворение является лучшим показателем того, что происходит в организации и вопрос о лояльности по отношению к организации отдельного работника, о его личных причинах пребывания или увольнения, становится одним из основных требований для обеспечения эффективности и жизнеспособности организации здравоохранения [1,6].

Текущность кадров является одним из ключевых показателей, связанных с эффективностью работы организации. Преодоление его и мотивация персонала в системе здравоохранения должна быть одним из наиболее важных критических аспектов управления человеческими ресурсами в ближайшие годы. Так как те, кто не в состоянии оценить важную роль человеческих ресурсов для процветания лечебного заведения, обречены придти к финалу после тех, кто это сделает.

Желания меняются, а это требует их постоянного изучения. Углубленное изучение этих явлений позволяет руководству определить сильные и слабые стороны в управлении персоналом в организациях и принять конкретные меры, для его оптимизации [1,6].

Вопрос о лояльности по отношению к сотрудникам организации здравоохранения является логическим следствием динамических изменений в обществе, особенно в последние 20 лет, и проблем болезненно проводимой реформы здравоохранения [3,4].

В самом общем смысле, лояльность означает лояльность к чему-то. Верность, преданность сотрудника ценностям и цели организации, в соответствии с которыми он работает и которые помогут ему реализовать поставленные цели. Под лояльностью понимают готовность работать лучше, стремясь соответствовать принципам организации. Способность принимать и осуществлять действия, необходимые для реализации целей и, в то же время, ставить новые цели и задачи без внутреннего сопротивления. Она измеряется в 5 уровнях выраженности – от соблюдения поведения, соответствующего правилам лечебного заведения, до высшей степени уровня убеждений и идентичности.

Несмотря на разнообразие подходов и предлагаемых причинно-следственных моделей, факторы, которые влияют на приверженность, традиционно группируются в организационные и личные. Индивидуальные

характеристики обычно включают в себя демографические (возраст, опыт, образование, пол) и личные факторы (ценности и ожидания, мотивации для достижения). Организационные характеристики касаются оплаты, возможности для развития и продвижения, организационной структуры и политики, характеристики труда и социальной принадлежности [5].

Цели и методология исследования

Это исследование направлено на выделение параметров основных показателей управленческой компетентности в развитии человеческих ресурсов и организационного поведения, такие, как удовлетворенность работой и лояльность персонала к организации здравоохранения.

Для целей данного исследования были поставлены 10 задач.

Объектом исследования является организационное поведение в сфере здравоохранения, а его предметом является сложная и многогранная взаимосвязь таких аспектов, как лояльность, профессиональное удовлетворение человеческих ресурсов в организации и управленческие навыки.

Исследование проводилось среди 220 руководителей и сотрудников на оперативном и групповом уровне, и 730 медицинских специалистов из больниц в семи городах Болгарии.

Формирование выборки сделано случайным образом.

Для решения поставленных задач использованы следующие методы исследования:

1. Метод критического анализа и синтеза научной литературы по исследуемой проблеме;

2. Социологические методы:

Документальный метод - изучены национальные и европейские документы;

Анкетный метод - прямой опрос. Анкеты были составлены на основе выбора вопросов для оценки компетентности и организационным поведением в медицинском заведении. При разработке анкеты учитывался опыт специалистов в сфере общественного здравоохранения и управления с большим опытом работы в области организационного поведения и управления человеческими ресурсами. Анкетирование писменно и анонимно.

3. Анкета для оценки привязанности и лояльности по отношению к организации (Organizational Commitment Questionnaire), адаптирована к болгарской организационной среде и специфике здравоохранения.

4. Статистические методы обработки и анализа первичных данных

Все данные были обработаны с помощью специализированных статистических программ для PC - SPSS (Статистическая программа для социальных наук) для Windows, ver.13.0.

На втором этапе вопросы из анкеты включены в анкету для связи с организацией OCQ (Organizational Commitment Questionnaire), направлены на измерение лояльности к организации в качестве ключевого компонента организационной согласованности и ответственности.

Исходные теоретические предпосылки для построения шкалы основаны на том, что лояльность, чувство лояльности и принадлежности к организации представляет собой сложную психологическую сущность, которая формируется под влиянием различных факторов и поэтому существуют различные формы выражения в поведении людей на работе.

Результаты и выводы

Используемые в исследовании анкеты для определения принадлежности к организации имеет преимущества перед другими инструментами для измерения лояльности, т.к. измеряют различные компоненты и показывают лучшие психометрические свойства [2, 8].

Авторы считают, что лояльность состоит из трех компонентов:

- аффективный,
- нормативный/рациональный
- продолжительно сформированный (поведенческий, инструментальный).

Анкета показала хорошие психометрические свойства в болгарских условиях.

Удовлетворение было протестировано по трем факторам, для которых получились следующие результаты: удовлетворение руководством - 0,91; сотрудничеством - 0,89; оплатой - 0,69. Все они превышают установленные пределы для сбрасывания 0,60 и являются действительными.

Сделан общий анализ всех факторов. Используются Х-квадрат тест, F-тест и t-тест для проверки таблиц Student для значения коэффициентов корреляции (таблица № 1).

Таблица 1. Анализ факторов

Переменные	Стандартные весы	Конструктивная надежность	Альфа
Эмоциональный компонент лояльности		.83	.82
Рациональный компонент лояльности		,69	,64
Удовлетворени е зарплатой		,69	,66
Удовлетворени е сотрудничеством		,90	,89
Удовлетворени е руководством		,89	,87
Склонност к увольнению		,61	,64

Все измеренные коэффициенты по всем факторам имеют значение при $p < 0,05$ и $t > 2,0$ при 5 степенях свободы.

На основании результатов исследования можно сделать выводы:

Удовлетворенность заработной платы, по отношению к эмоциональной составляющей лояльности специалистов оценивается в 0,39 при $t = 4,95$, а по отношению к рациональной ответственности составляет 0,43 при $t = 5,15$. Увеличение заработной платы положительно влияет и на эмоциональную, и на рациональную ответственность. Связь между удовлетворением сотрудничеством (работа в команде) и эмоциональной составляющей лояльности также важно - оценка 0,17 при $t = 2,32$. С другой стороны, связь с этим индикатором и рациональным компонентом лояльности является очень низкой - 0,03 при $t = 0,35$. Последний рассматриваемый фактор - удовлетворение руководством, который является эмоциональным аспектом лояльности и составляет 0,18 при $t = 2,38$, а для рационального составляет 0,21 при $t = 2,52$.

Было установлено, что эмоциональная составляющая лояльности положительно влияет на усилия сотрудников и негативно влияет на их склонность покинуть лечебное заведение.

Результаты показывают, что удовлетворенность заработной платой увеличивает эмоциональную и рациональную компоненты, содержащиеся в лояльном поведении. Удовлетворенность сотрудничеством положительно влияет как на эмоциональную ответственность, так и на рациональную. В то время как эмоциональная составляющая влияет на оба последствия - позитивно воздействует на усилия в работе и отрицательно на склонность уйти, рациональный компонент лояльности снижает готовность работников покинуть больницу.

На основе факторного анализа, сделанного на основе варимакс-ротации (varimaks), интерпретируются три фактора, которые способствуют более глубокому пониманию сложного характера наблюдаемого компонента организационного поведения. К ним относятся: ценность членства; эмоциональная принадлежность; склонность к уходу/ лояльность.

Высокая степень эмоциональной принадлежности относится ко всем аспектам мотивации. Корреляции здесь имеют аналогичные значения как и значения ценности членства. Чувство эмоциональной связи с организацией увеличивает движущую силу возможности для профессионального и личностного роста и признания, а также и содержания работы. Чем больше сотрудники мотивированы различными аспектами окружающей среды, тем больше рассматривают организацию как большую семью, частью которой они являются.

Существование общих закономерностей в механизмах формирования и регулирующих функциях, которые имеют отношения привязанности и удовлетворение в связи с поведением людей в организации, естественно, приводит к вопросу о связи между ними. Открытие таких закономерностей является важным, поскольку оно позволяет на основе степени, характерной для одной особенности сделать прогнозы о возникновении другой и дать рекомендации для их развития.

Вопрос об их взаимодействии остается открытым, несмотря на результаты многочисленных исследований. Существует точка зрения, что отношения привязанности и удовлетворения зависят друг от друга, как оба отношения относительно эквивалентны по своим последствиям и, следовательно, не могут быть отображены сильные причинно-следственные связи. Поскольку предполагается, что оба отношения взаимодействуют, проведенный корреляционный анализ направлен на установление отношений между ними.

На самом деле удовлетворение зарплатой очень сильно коррелирует с эмоциональным статусом опрошенных. Относительная важность различных вознаграждений как факторов, определяют лояльность в зависимости от индивидуальных ценностей труда.

Детерминанты удовлетворенности и лояльности, хотя и взаимосвязаны, но имеют разный удельный вес и выраженность воздействия, таким образом, не нужно ждать прямых зависимостей между ними. Вопрос об их взаимодействии остается открытым, несмотря на результаты многочисленных исследований.

Значение членства коррелирует с высокой степенью удовлетворенности актуальностью содержанием работы и условиями среды, а также с удовлетворенностью заработной платой и материальными благами. Статистически значимая корреляция наблюдалась в значении членства и удовлетворении отношениями с руководством. Наиболее выраженным является соотношение стоимости членства и удовлетворенностью содержанием работы. Интересным фактом является то, что даже оплата не является такой движущей силой для сотрудника, какой является содержание работы.

Результаты корреляционного анализа подтверждают, что удовлетворение от работы и лояльность (преданность) организации являются взаимозависимыми переменными и изменения в одной вызывают изменения в другой.

Проведенный дисперсионный анализ фактора «лояльности» не отмечает гендерных различий, т. е. значения для мужчин и женщин практически одинаковы и не может идти речь о статистически значимых различиях между ними. Не удивительно, что пожилые работники имеют более высокую степень лояльности к организации медико-санитарной помощи, например в группе старше 45 лет величина ее значительно растет. Этот факт можно объяснить отсутствием альтернатив при увольнении. В этом смысле выражение лояльности здесь скорее инструментально, а не эмоционально. В зависимости от уровня иерархии снова наблюдается статистически значимые различия в значениях отдельных групп. Лояльность

на уровне оперативного управления имеет высокую стоимость и падает на групповом уровне, снова возрастает на уровне исполнителей. Я объясняю это тем, что в группе менеджеры, вероятно, оценивают низкую возможность для развития внутри организации и чаще меняют место работы, имея в виду те возможности, которые они бы получили бы в другом месте, что приводит к падению уровня лояльности. Статистически значимых различий в этом факторе в разных образовательных уровнях нет.

На основе анализа данных исследования можно сделать следующие выводы:

1. Из всех характеристик труда, действующих как мотивационные факторы, доминирующими оказались условиями среды, оплаты труда, отношения с руководством и содержанием труда. Возможно, сотрудники не очень довольны содержанием их работы, условиями и отношениями с руководством, т.е. на эти аспекты нужно обратить особое внимание для того, чтобы напрямую влиять на удовлетворенность и, следовательно, лояльность по отношению к организации.

2. Заметна корреляция удовлетворения содержанием работы, что значительно повышает ценность членства в соответствующей организации здравоохранения. Можно ожидать, что чем более рутинна и лишена проблем работа, тем меньше вероятность того, что работник может развить в себе чувство собственной значимости членства в организации.

3. Можно считать, что в наблюдаемых лечебных заведениях признание личных качеств и способностей исполнителей, показанное непосредственным руководителем, является несущественным и потому неудовлетворенным в качестве мотивирующего фактора.

4. Отсутствие адекватного вознаграждения и признания за работу является ключевыми демотиваторами в сфере занятости медицинского персонала.

Идея о том, что уровни организационной привязанности и лояльности могут быть поняты как простая функция от общей оплаты труда и инвестиционных альтернатив, не подтвердились. Суммы платежей и залогов образуют идентификации с организацией и участием в ней, но вместе взятые не являются определяющими для других форм привязанности. Вознаграждения, предоставляемые организацией, играют важную роль в формировании лояльности личности и определяют ее удовлетворение. Сделанные инвестиции или то, что человек вложил в организацию, играют важную роль в принятии организационных целей и определяют его активность в деятельности, которые не являются обязательными и являются выражением про-социального или гражданского поведения в организации. Таким образом, установлено, что различные типы поведения по отношению к организации текут под контролем различных механизмов привязанности и лояльности.

Заключение. Ключом к решению проблемы лояльности является установление баланса между личными потребностями и потребностями организации. Если работник чувствует удовлетворение работой, условиями работы, оплатой труда и возможностями для карьерного роста, у него нет причин быть нелояльным. Неудовлетворенность приводит к прямо противоположному – недовольные сотрудники, как правило, не выполняют свою работу.

С моральной точки зрения, правильным решением является сохранение лояльности к организации, даже если вы чувствуете, что недовольны тем, что она предлагает. Действительность, однако, другая. Эта проблема требует такой политики больницы, которая предрасполагает сотрудников к лояльности, предоставляя им необходимую поддержку и понимание.

Проведенное исследование – только опыт связать категории и оказать помощь в стратегическом и оперативном управлении человеческими

ресурсами. Необходимо сформировать и поддерживать такую организационную культуру в лечебном заведении, которая бы создала сильную эмоциональную и рациональную связь между персоналом и лечебным заведением. Это бы отразилось благоприятно на мотивации к работе и достижении необходимого качества при осуществлении необходимых действий, при восприятии новых моделей в работе и новом подходе к пациентам.

Литература

1. Балканска, П., Психологични подходи в здравния мениджмънт, Булвест 2000, София, 2009.
2. Балканска, П., Модел за развитие на лидерска компетентност в сферата на здравеопазването, непубликуван хабилитационен труд, 2010.
3. Борисов, В. Стратегически мениджмънт, София, Фирмест, 2006..
4. Воденичаров, Ц., За реален старт на управленския професионализъм в здравеопазването, Първа национална конференция по здравен мениджмънт с международно участие, Стара Загора, 8-9 май 2003 г.
5. Карабельова, С., Управление и развитие на човешкия потенциал. София, Класика и стил, 2004.
6. Сурчева, Ж., Признанието на сестринския труд и достиженията на работното място: отношение на персонала и мениджърите, Здравен мениджмънт, 2, 2002, № 2, 45-47.
7. Cotter, J. Dan Koen, Heart of Ghange: Real-Life Stories of How People Change Their Organizations, 2002.
8. Shore, Lynn McFarlane, Barksdale, Kevin, Shore, Ted H. Managerial perceptions of employee commitment to the organization. Vol. 38, Academy of Management Journal, 12-01-1995, pp. 1593(23).
9. S I n d e l l, S. S. Hoang, Leadership Development. Management Development, Alexandria , VA :ASTD , 2001 .

