

MODEL OF TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP SKILLS BASED ON THE EXAMPLE OF THE CITY CLINICAL HOSPITAL IN ALMATY**Tolegenova S.,***Doctoral student of Business Administration,
Al-Farabi Kazakh National University (Almaty, Kazakhstan)***Maukenova A.***Cand. Sc. (Econ.), Associate Professor,
S.D. Asfendiyarov Kazakh National Medical University,
Almaty, Kazakhstan,**ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7725-2845>.***МОДЕЛЬ НАВЫКОВ ТРАНСФОРМАЦИОННОГО ЛИДЕРСТВА НА ПРИМЕРЕ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ г.АЛМАТЫ****Толегенова С.***Докторант DBA
КазНУ им.аль-Фараби,
г. Алматы, Республика Казахстан**ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-6987-6638>***Маукенова А.***к.э.н., ассоц. профессор КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова,
г. Алматы, Республика Казахстан,**ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7725-2845>
<https://doi.org/10.5281/zenodo.18070623>***Abstract**

The aim of this study is to develop an integrative model of transformational leadership skills in healthcare based on an empirical analysis of differences between doctors and nurses in their perceptions of leadership, innovation and teamwork. The study showed that the success of innovation and organisational change is determined by a combination of soft and hard leadership skills. The developed model demonstrates how transformational leadership contributes to the development of an innovative culture, interdisciplinary cooperation, and improved quality of medical care. The results obtained are of practical importance for the management of healthcare organisations and the development of professional development programmes for leaders.

Аннотация

Целью данного исследования является разработка интегративной модели навыков трансформационного лидерства в здравоохранении на основе эмпирического анализа различий между врачами и медсестрами в их восприятии лидерства, инновационной деятельности и командной работы. Исследование показало, что успех инноваций и организационных изменений определяется сочетанием мягких и жестких навыков лидеров. Разработанная модель демонстрирует, как трансформационное лидерство способствует развитию инновационной культуры, междисциплинарного сотрудничества и повышению качества медицинской помощи. Полученные результаты имеют практическое значение для управления организациями здравоохранения и разработки программ профессионального развития для лидеров.

Keywords: transformational leadership, healthcare, innovation, soft skills, hard skills, healthcare organisations.

Ключевые слова: трансформационное лидерство, здравоохранение, инновации, мягкие навыки, жесткие навыки, организации здравоохранения.

Введение: В условиях ускоряющихся изменений в системе здравоохранения, цифровизации медицинских услуг и растущих требований к качеству и безопасности медицинской помощи роль лидерства в организациях здравоохранения приобретает особое значение [1]. Недавние исследования показывают, что наличие одних только ресурсов и технологий не гарантирует успешного внедрения инноваций; ключевым фактором является управленческое поведение лидеров и их способность вовлекать персонал в процессы изменений [2].

Трансформационное лидерство характеризуется способностью повышать ценности, мотивацию

и стремления последователей, согласовывая индивидуальные цели с общими, более высокими организационными задачами. В контексте здравоохранения этот стиль лидерства особенно важен для управления сложными организационными изменениями, поскольку он делает акцент на коллективной цели, а не на индивидуальной выгоде [3], [4]. Такие области, как безопасность пациентов, качество медицинской помощи и благополучие персонала, требуют от лидеров активного вовлечения медицинских работников в содержательный диалог об общих целях, развития приверженности и культивирования культуры ответственности и доверия.

Продвигая общие ценности и долгосрочное видение, трансформационные лидеры помогают снизить сопротивление изменениям и укрепить организационную сплоченность [5].

В отличие от транзакционного лидерства, которое в основном опирается на внешние вознаграждения, мониторинг результатов и корректирующие действия, трансформационное лидерство поощряет сотрудничество и внутреннюю мотивацию. Этот подход особенно актуален в учреждениях здравоохранения, где профессиональная автономия, этическая ответственность и командная работа имеют центральное значение для эффективного предоставления услуг. Трансформационные лидеры направляют сотрудников посредством последовательной коммуникации, непрерывных возможностей обучения и четкого определения целей, тем самым укрепляя приверженность организационным приоритетам, таким как безопасность пациентов, клиническое совершенство и инновации. В условиях все более динамичной и неопределенной среды, обусловленной цифровой трансформацией, нехваткой рабочей силы и долгосрочными последствиями пандемии COVID-19, инновации стали неотъемлемой частью устойчивости и роста организации [6]. Исследования неизменно подчеркивают роль лидерства, особенно трансформационного лидерства, как ключевого фактора креативности и инновационного поведения сотрудников.

Инновационное поведение включает в себя как генерацию, так и внедрение новых идей и в значительной степени носит дискреционный характер, поскольку часто выходит за рамки формальных должностных обязанностей и может не вознаграждаться напрямую [7]. Трансформационное лидерство поддерживает такое поведение, создавая психологически безопасную и благоприятную рабочую среду, где поощряются эксперименты, а неудачи рассматриваются как часть процесса обучения. Укрепляя внутреннюю мотивацию и усиливая общее чувство цели, трансформационные лидеры позволяют медицинским работникам более полно участвовать в инновациях, в конечном итоге способствуя повышению эффективности организации и качества медицинской помощи. Несмотря на растущий интерес к трансформационному лидерству, в научной литературе по-прежнему недостаточно эмпирически обоснованных моделей, учитывающих различия между профессиональными группами медицинского персонала. Поэтому разработка модели лидерских навыков на основе данных из реальной практики врачей и медсестер является актуальной задачей.

Цель данной статьи — разработка модели трансформационных лидерских навыков в здравоохранении на основе эмпирических данных о лидерском поведении, инновационной деятельности и практике командной работы медицинского персонала.

Материалы и методы: Данное исследование основано на вторичном анализе эмпирических данных, полученных в ходе анкетирования врачей и медсестер, работающих в медицинских организа-

циях. Эти данные были собраны, проанализированы и опубликованы авторами на предыдущем этапе исследования. Первичный сбор данных для данного исследования не повторялся; исследование носит аналитический и концептуальный характер.

В рамках вторичного анализа изучались различия между врачами и медсестрами в их восприятии управленческого лидерского поведения, уровня инновационной активности, участия в командной работе и рефлексивной практике, а также готовности к внедрению новых медицинских технологий. Для анализа использовались описательные и сравнительные статистические методы, результаты которых послужили эмпирической основой для интерпретации лидерских и организационных процессов в медицинских организациях.

Модель трансформационного лидерства была разработана с использованием аналитического и индуктивного подходов. Эмпирические результаты были концептуально обобщены, систематизированы и сгруппированы в логически взаимосвязанные блоки, отражающие поведенческие (мягкие навыки) и управленческие (жесткие навыки) компетенции руководителей медицинских организаций.

Для оценки достоверности, практической применимости и воспринимаемой ценности разработанной модели было проведено качественное исследование в фокус-группах. В обсуждении приняли участие двенадцать экспертов, включая руководителей медицинских организаций ($n = 5$), врачей ($n = 3$), представителей медперсонала ($n = 3$) и эксперта по качеству медицинской помощи ($n = 1$).

Обсуждение в фокус-группах проходило по полуструктурированному сценарию и было направлено на оценку степени согласия с предложенной моделью, ее соответствия реальной управленческой и профессиональной практике, выявление потенциальных барьеров для внедрения и определение практической ценности модели для управления медицинскими организациями. Обсуждение было записано, после чего был проведен качественный тематический анализ полученных утверждений с последующей их группировкой по ключевым семантическим категориям.

Результаты и дискуссия:

Концептуальная основа и описание модели трансформационного лидерства. Модель включает три взаимосвязанных, эмпирически обоснованных блока (рисунок 1).

Первый блок отражает лидерское поведение руководителей медицинских организаций и включает элементы как трансформационного, так и транзакционного лидерства. Этот блок охватывает такие аспекты, как стратегическое видение, мотивация персонала, индивидуальный подход, управление эффективностью и соблюдение стандартов.

Второй блок фокусируется на инновационной деятельности медицинского персонала и включает в себя генерацию новых идей, участие во внедрении медицинских технологий, готовность к изменениям и проактивное профессиональное поведение. Эмпирические данные показали, что инновационная деятельность проявляется по-разному у врачей

и медсестер, что требует дифференцированного подхода к лидерству.

Третий блок включает в себя командные и рефлексивные практики, в том числе открытый профессиональный диалог, критическое обсуждение, обмен знаниями и межпрофессиональное сотрудничество. Именно благодаря этим практикам лидерское поведение трансформируется в коллективное обучение, совершенствование процессов и повышение качества медицинской помощи.

Интеграция этих блоков позволяет рассматривать лидера-трансформатора в организации здравоохранения как центрального агента перемен, который, благодаря сочетанию поведенческих и управленческих навыков, создает условия для мотивации персонала, профессионального развития, формирования инновационной культуры и устойчивого междисциплинарного сотрудничества.

3. Структура модели навыков трансформационного лидерства

3.1. Мягкие навыки как основа трансформационного лидерства

Первый уровень модели представлен мягкими навыками, которые включают поведенческие и социальные компетенции лидера. Результаты исследования показывают, что именно эти навыки в наибольшей степени определяют готовность медицинского персонала к изменениям и внедрению инноваций.

Вдохновляющее лидерство и стратегическое видение проявляются в способности лидера создавать убедительное видение будущего и объединять персонал вокруг общей миссии. Врачи значительно чаще воспринимают лидеров как визионеров, что связано с их большей готовностью к организационным изменениям, использованием доказательной медицины и участием в рефлексивной командной практике.



Рисунок 1. Интегративная модель навыков трансформационного лидерства в медицинской организации

Эмоциональный интеллект и индивидуальный подход особенно важны для медицинского персонала. Медсестры выше оценивают поддерживающее и мотивирующее поведение лидеров, что коррелирует с их большей инновационной активностью, вовлеченностью и готовностью брать на себя расширенные профессиональные обязанности.

Коммуникация и межпрофессиональное сотрудничество необходимы для эффективной командной работы. Врачи чаще участвуют в профес-

сиональных дискуссиях и рефлексивных практиках, в то время как медсестры реже отмечают наличие структурированных пространств для диалога, что подчеркивает роль лидерства в создании психологически безопасной среды и содействии междисциплинарному сотрудничеству.

Поддержка инноваций и творчества помогает реализовать инновационный потенциал медицинского персонала, особенно медсестер, которые чаще сообщают о генерации новых идей и участии

в внедрении инноваций при поддержке руководства.

3.2. Профессиональные навыки как инструмент трансформационного лидерства

Второй уровень модели включает профессиональные (жесткие) навыки, которые позволяют практически реализовать лидерский потенциал.

Управление изменениями и внедрение технологий являются ключевыми компетенциями, поскольку основными барьерами для инноваций остаются трудности в интеграции технологий, недостаток обучения и ресурсов.

Аналитические и цифровые компетенции особенно выражены среди врачей, которые чаще используют медицинские базы данных и принципы доказательной медицины, в то время как медсестрам требуется целенаправленное развитие этих навыков.

Управление обучением и развитием (НПР) играет решающую роль в успешном внедрении инноваций. Низкий уровень участия в программах обучения, особенно среди медсестер, подчеркивает необходимость системного наставничества и программ профессионального развития.

Этическое и нормативное управление способствует укреплению доверия к управленческим решениям и устойчивости организации здравоохранения, особенно в контексте внедрения новых медицинских технологий.

4. Интегративная логика модели

Интегративная логика модели заключается в том, что трансформационный лидер, опираясь на развитие «мягких навыков», создает мотивирующую и психологически безопасную рабочую среду. Это создает условия для эффективного применения профессиональных навыков, развития командной рефлексии и междисциплинарного сотрудничества, что в конечном итоге приводит к инновациям, повышению качества медицинской помощи и устойчивости организации здравоохранения.

Практическая ценность модели и результаты обсуждения в фокус-группе

Результаты обсуждения в фокус-группе продемонстрировали высокий уровень согласия участников с предложенной моделью навыков трансформационного лидерства в здравоохранении. Большинство респондентов отметили, что модель адекватно отражает реальные управленческие процессы, различия в профессиональных ролях врачей и медсестер, а также ключевые факторы, влияющие на внедрение инноваций в организациях здравоохранения.

Руководители медицинских организаций подчеркнули, что модель логически структурирует требования к современному лидеру и позволяет четко понимать взаимосвязь между лидерским поведением, развитием персонала и результатами деятельности организации. Они считают, что разделение навыков на «мягкие» и «жесткие» навыки имеет практическое значение и может использоваться при оценке управленческих компетенций и формировании кадрового резерва.

Врачи отметили, что модель адекватно отражает их аналитическую, рефлексивную и основанную на доказательствах роль в деятельности здравоохранения и подчеркивает важность стратегического видения и этического лидерства. В частности, было отмечено, что наличие четкого лидерского видения снижает сопротивление изменениям и повышает доверие к управленческим решениям.

Представители медицинского персонала согласились с тем, что модель учитывает их вклад в инновации на операционном уровне. Они подчеркнули важность поддержки инициативы, эмоционального интеллекта руководителей и доступа к обучению как ключевых условий для повышения вовлеченности пациентов и качества медицинской помощи.

Участники фокус-группы назвали ограниченное время у руководителей, недостаток ресурсов для обучения персонала и сохраняющиеся иерархические барьеры между профессиональными группами в качестве основных препятствий для внедрения модели. Однако большинство участников отметили, что предложенная модель может служить инструментом для выявления этих барьеров и основой для целенаправленных управленческих вмешательств.

Также была подчеркнута практическая ценность модели как основы для разработки программ обучения и непрерывного профессионального развития руководителей, а также для содействия культуре междисциплинарного сотрудничества и инноваций в организации здравоохранения.

Выводы: Трансформационное лидерство в здравоохранении представляет собой набор специфических мягких и жестких навыков, определяющих успешное внедрение инноваций, развитие медицинских команд и устойчивость организаций здравоохранения. Разработанная модель отражает различия в профессиональных ролях врачей и медсестер и подчеркивает необходимость дифференцированного и инклюзивного подхода к лидерству. Для органов здравоохранения и руководителей организаций здравоохранения результаты исследования подчеркивают необходимость интеграции модели навыков трансформационного лидерства в программы обучения и оценки управленческих навыков. Политика развития человеческих ресурсов должна фокусироваться не только на административных компетенциях, но и на развитии эмоционального интеллекта, межпрофессиональной коммуникации, управления изменениями и цифровых навыков. Включение этих компетенций в системы сертификации и непрерывного профессионального развития может повысить эффективность внедрения медицинских технологий и качество здравоохранения.

Список литературы:

1. Flessa S, Huebner C. Innovations in Health Care-A Conceptual Framework. Int J Environ Res Public Health. 2021 Sep 24;18(19):10026. doi: 10.3390/ijerph181910026.

2. Kelly CJ, Young AJ. Promoting innovation in healthcare. *Future Healthc J.* 2017 Jun;4(2):121-125. doi: 10.7861/futurehosp.4-2-121.
3. HARGADON, A.B. and BECHKY, B.A., 2006. When Collections of Creatives Become Creative Collectives: A Field Study of Problem Solving at Work. *Organization Science*, 17(4), pp. 484-500.
4. Хамзина Ю. С. Сила трансформационного лидерства // ОмГУ. 2022. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sila-transformatsionnogo-liderstva>
5. Institute of Medicine (US) Committee on the Work Environment for Nurses and Patient Safety; Page A, editor. *Keeping Patients Safe: Transforming the Work Environment of Nurses*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004. 4, Transformational Leadership and Evidence-Based Management. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK216194/>
6. Ha T.T., Le P.B. What are the sources of organizational change capability? The role of transformational leadership and organizational justice. *Int. J. Bus. Adm.* 2021;12:76–89. doi: 10.5430/ijba.v12n2p76
7. Aryee S., Walumbwa F.O., Zhou Q., Hartnell C.A. Transformational leadership, innovative behavior, and task performance: Test of mediation and moderation processes. *Hum. Perform.* 2012; 25:1–25. doi: 10.1080/08959285.2011.631648.