



Списание за наука

„Ново знание“

ISSN 2367-4598 (Online)

ISSN 1314-5703 (Print)

Академично издателство „Талант“

*Висше училище по агробизнес и развитие на
регионите - Пловдив*

New Knowledge

Journal of Science

ISSN 2367-4598 (Online)

ISSN 1314-5703 (Print)

Academic Publishing House „Talent“

*University of Agribusiness and Rural Development
Bulgaria*

<http://science.uard.bg>

ANALYSIS OF GROUP COHESION IN HEALTHCARE ORGANIZATIONS

Ivo Dimitrov

Medical University, Sofia, Bulgaria

Abstract: The article presents the results of a study of group cohesion in health organizations. Two groups are covered - doctors and nurses and other medical staff (129 employees in total), in eight health facilities from seven cities in Bulgaria. The survey data show that the „contact coefficient“ is high, i.e. the number of persons in contact in the group, relative to its total number, is large. Therefore, the „contact frequency“ is also high, which is represented by the data on the degree of contact. The main conclusion is that cohesion is an integral characteristic of the group in which each of the others is reflected.

Keywords: group, cohesion, contact.

АНАЛИЗ НА ГРУПОВАТА СПЛОТЕНОСТ В ЗДРАВНИТЕ ОРГАНИЗАЦИИ

Иво Димитров

Медицински университет - София

Резюме: Статията представя резултати от проведено изследване на груповата сплотеност в здравните организации. Обхванати са две групи – лекари и медицински сестри и друг медицински персонал (общо 129 служители), в осем здравни заведения от седем града в страната. Данните от изследването показват, че „коефициентът на контактност“ е висок, т.е. броят на личностите, контактуващи в групата, отнесен към общата ѝ численост, е голям. Следователно „периодичността на контакта“ също е висока, което е представено от данните за степента на контактност. Основният извод е, че сплотеността е интегрална характеристика на групата, в която се отразяват всички останали.

Ключови думи: група, сплотеност, контакт.

ВЪВЕДЕНИЕ

Здравните организации дават добро поле за развитие на определени качества у работещите в тях. По този начин те по-лесно се приспособяват към новите реалности и стават по-гъвкави към последващи ги промени. Предизвикателствата, пред които са изправени здравните служители, са сложни и разнообразни. Поддържането на растежа и благоденствието, като в същото време се подпомага социалното сближаване и устойчивото развитие, зависи от цялостния принос и участие на здравните специалисти, като това важи с все по-голяма сила, тъй като техният относителен дял спрямо цялото население непрекъснато намалява. Здравните служители поемат голяма част „растящите разходи“ за застаряващото население, а всичко това изисква добра управленска стратегия в тази сфера (1, 5, 12, 16).

Организациите са социални системи, което означава, че съществуването и функционирането им се ръководят не само от психологически, но и от социални закони. Хората в организациите имат социални роли и статус и поведението им се влияе и от групата, в която те работят. Във всяка организация съществуват два паралелни и неотделими типа структури - формална и неформална, познаването на които е важно условие за всяка дейност, имаща амбициите да ги управлява. Когато скаларното и функционалното разделение на труда и делегирането са осъществени правилно, в резултат се получава всеобхватна мрежа от взаимоотношения, която обвързва хората в една работеща структура (1, 2, 4, 8, 9, 10).

Теориите за организационните роли в организационното поведение са базирани на понятията ролеви епизод, ролева интерпретация, ролеви конфликт, ролева несъвместимост, ролево претоварване, ролева нееднозначност и на различните класификации на „типовите“ роли, съществуващи в една организация или група. Групата като субект на действието има характеристики от морално-психологично естество, които влияят силно върху ефективността на дейността ѝ: подкрепата, доверието, взаимопомощта, солидарността, ентузиазмът (3, 6, 7, 11).

Всяка организация има определени цели, за постигането на които е много важна координацията между отделните относително обособени задачи или дейности. Поради това, с проектирането на организационно управленската структура, всяка организация създава и групи, които да изпълняват тези задачи. Можем да изведем две основни групи функции - организационни и индивидуални, комбинациите от които характеризират всяка формална група. Организационни са функциите: да се изпълняват сложни взаимосвързани задачи, които надхвърлят възможностите на отделния индивид; да се генерират нови идеи и решения; да се координират взаимосвързаните дейности; да се създаде механизъм за разрешаване на сложни проблеми; да се прилагат сложни решения и да се социализират и обучават новоприетите членове (1, 6, 13, 14, 16).

Сплотеността може да се разглежда като една интегрална характеристика на групата, в която се отразяват всички останали. Например, колкото по-ясна и приета от всички членове на групата е статусната система, колкото по-ясни са ролите и по-малко са полевите конфликти, толкова групата е по-сплотена (1, 4, 11).

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Обект на изследването са 129 служители. По своя характер нашето научно наблюдение е гнездово и изчерпателно - обхваща здравни работници във възрастта между 22 и 55 години в градовете София, Пловдив, Варна, Хасково, Стара Загора и Пазарджик и Първомай. По същество то е ретроспективно (анкетно).

Оформихме целесъобразно и преднамерено следните две групи за проучване:

- първа група: лекари;
- втора група: медицински сестри и друг медицински персонал.

За технически единици избрахме: МБАЛ „Ескулап“ в гр.Пазарджик, ДКЦ 18 в гр. София, МБАЛ „Свети Мина“ в гр. Пловдив, МБАЛ - Пловдив в гр. Пловдив, ДКЦ 1 в гр. Хасково, УМБАЛ в гр. Стара Загора, ДКЦ 3 в гр. Варна и МБАЛ-Първомай.

Използвани са данни от две извадки. Изследването бе проведено през месец април, май и юни 2019 година.

Органи на наблюдението: организационен психолог.

За гарантиране на анонимността анкетните карти на всеки участник бяха раздадени в плик, който след попълването се запечатва лично.

Логическа единица: здравен работник (служители в здравни организации – лекари, администратори и др.), работещи в съответните здравни заведения в периода на изследването.

АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ И ИЗВОДИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

От анкетираните лица $50,4 \pm 0,02\%$ са мъже, $49,6 \pm 0,02\%$ са жени. При направената съпоставка по полов признак се потвърди нормално разпределение, където $t=33,854$ ($P<0,001$).

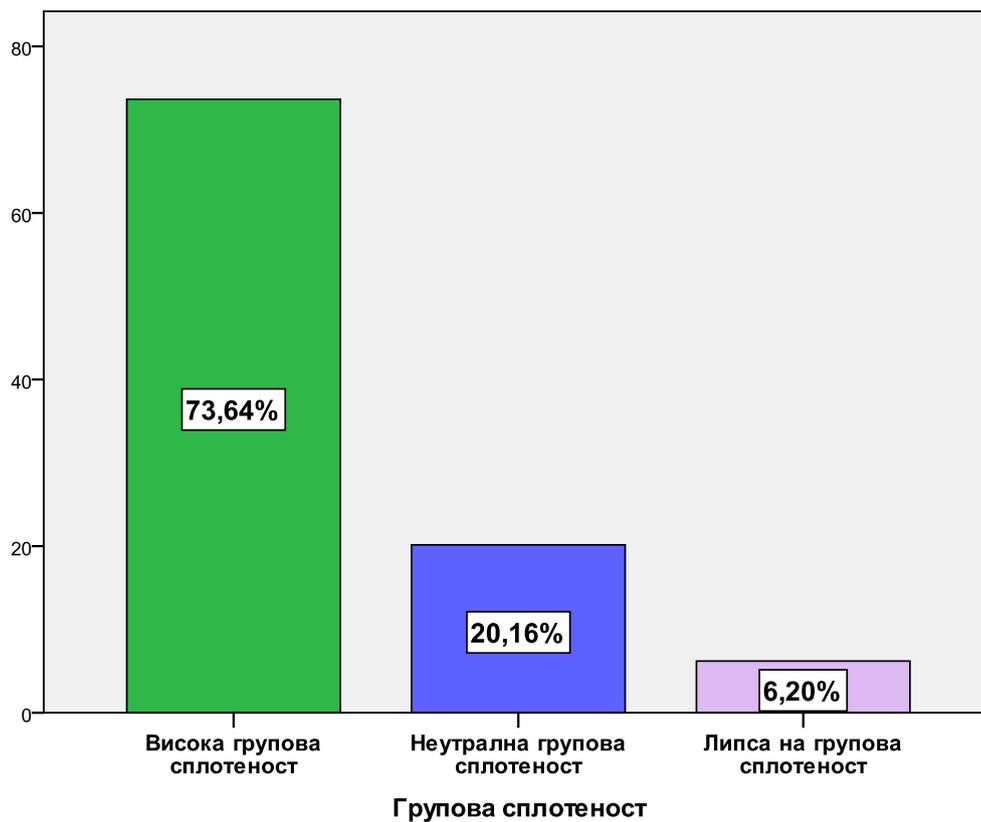
Процентното разпределение по факториален признак „трудов стаж“ е с най-голямо процентно разпределение при лекарите с трудов стаж от 5 до 10 години (38%). С близко процентно разпределение са лицата от 10 до 20 години стаж ($27,1 \pm 0,16\%$) и с трудов опит над 25 години ($19,4 \pm 0,30\%$). Най-малка е групата с до 5 години трудов стаж ($15,5 \pm 0,37\%$). При направената съпоставка по признак „трудов стаж“ се потвърди нормалност на разпределението $u=1,975$ ($P<0,001$).

При сравнение между трудовия стаж и половата характеристика на изследваните лица отбелязваме, че най-голям относителен дял при жените (69%) са с трудов стаж от 11 до 20 години, докато най-голям дял при мъжете (55,6%) са с професионален опит от 0 до 5 години. Съответно, най-малкият относителен дял при мъжете са с трудов стаж от 6 до 11 години (31% от изследваните лица), докато при жените 44% от специалистите са с над 21 години стаж. Относно разпределението на трудовата структура между двата пола, чрез критерия за нормално разпределение на Колмогоров-Смирнов, посредством извършения анализ се доказва нулевата хипотеза $P>0.05$ / $\chi^2= 3,090$ /. Отсъствието на статистически значими разлики между двата пола спрямо трудовия стаж ни позволява в отделните случаи на анализа да бъдат сравнявани заедно.

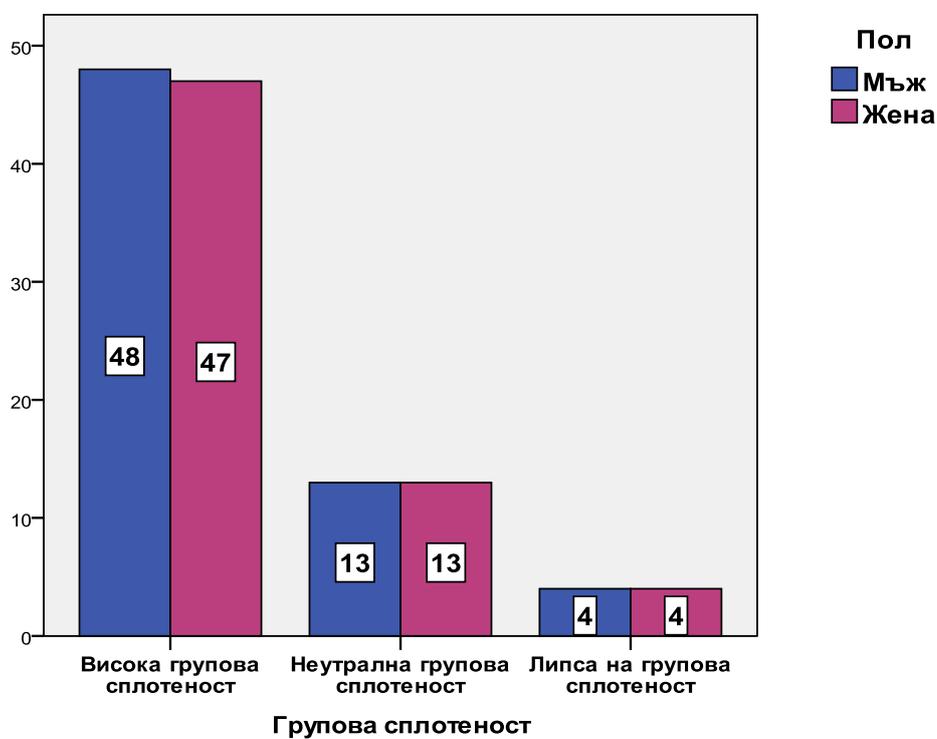
Приблизително $2/3$ от анкетираните лица (73,6%) са дали отговор, че техният работен екип е с висока групова сплотеност. 20,2% са отговорили, че техните групи са с неутрална групова сплотеност, която се активира при определена групова активност, а екипният дух е непостоянен (фиг. 1). С най-малък процент са отговорите на липса на групова сплотеност (6,2%), където анкетираните лица заявяват, че е налице ниска групова активност, а екипният дух не съществува. При направената съпоставка по признак „групова сплотеност“ се потвърди нормално разпределение, където $t=25,585$ ($P<0,001$).

Разпределение на резултатите по групова сплотеност и пол

При сравнение между груповата сплотеност и половата характеристика на изследваните лица отбелязваме, че съществува разлика при показател „висока групова сплотеност“, където 50,5% от отговорите са от мъже, а 49,5% са от жени. Равен и пропорционален е резултатът при показателите „неутрална групова сплотеност“ и „липса на групова сплотеност“, където и мъжете и жените са с 50%. Относно разпределението на груповата сплотеност между двата пола, чрез критерия за нормално разпределение на Колмогоров-Смирнов, посредством извършения анализ се доказва нулевата хипотеза $P>0.05$ / $\chi^2= 0,30$ / (фиг. 2).



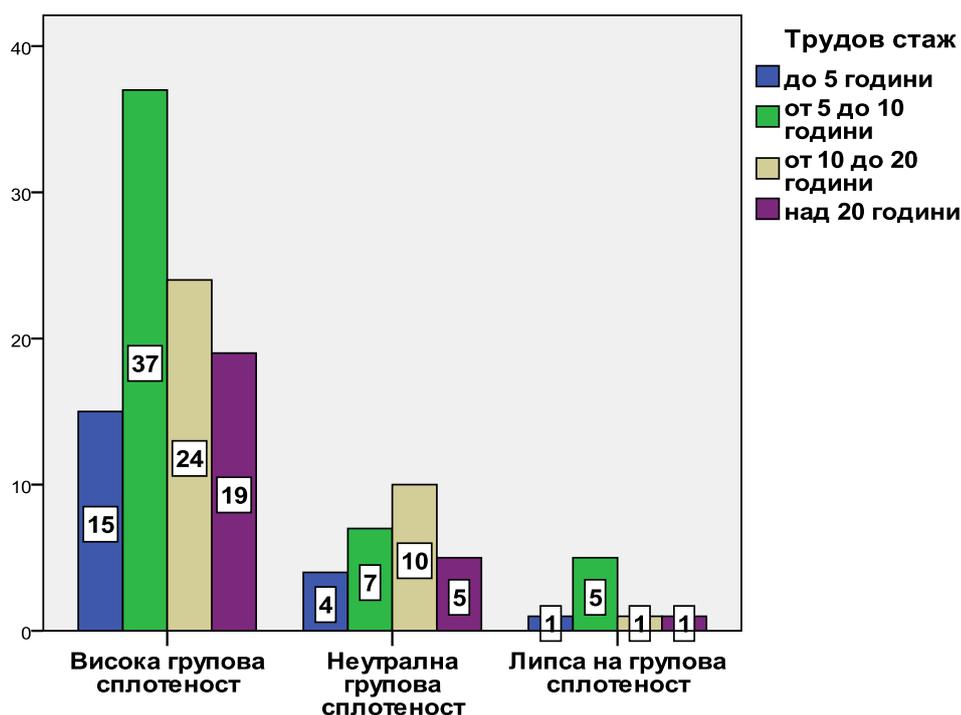
Фиг. 1. Разпределение по групова сплотеност



Фиг. 2. Разпределение по групова сплотеност и пол

Разпределение на резултатите по групова сплотеност и трудов стаж

При сравнение между групова сплотеност и трудовия стаж на изследваните лица отбелязваме, че най-голям относителен дял при „висока групова сплотеност“ са здравните служители от 5 до 10 години и от 10 до 20 години, следвани от тези с над 20 години опит, а с най-малък процент са специалистите до 5 години професионален опит. При категория „неутрална групова сплотеност“ с най-висок дял са служителите от 10 до 20 години, следвани от тези от 5 до 10 години. При категория „липса на групова сплотеност“ с най-висок брой са служители от 5 до 10 години. Относно разпределението на възрастовата структура между двата пола, чрез критерия за нормално разпределение на Колмогоров-Смирнов, посредством извършения анализ се доказва нулевата хипотеза $P > 0.05 / \chi^2 = 4,376 /$ (фиг. 3).



Диаграма 3. Изследваните лица по трудов стаж и пол

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Сплотеността може да се разглежда като една интегрална характеристика на групата, в която се отразяват всички останали. Например, колкото по-ясна и приета от всички членове на групата е статусната система, колкото по-ясни са ролите и по-малко са полевите конфликти, толкова групата е по-сплотена. Сплотеността на групата е структурна характеристика, при която факторите, действащи върху членовете на групата, за да останат в нея и да запазят своята активност в работата ѝ, са по-силни от онези фактори, които ги подтикват да я напуснат. Данните от изследването показват, че „коефициентът на контактност“ е висок, т.е. броят на личностите, контактуващи в групата, отнесен към общата ѝ численост, е голям. Следователно „периодичността на контакта“ също е висока, което е представено от данните за степента на контактност. Високата степен на групова сплотеност показва общност на интересите, общност на целите и единство на действията, което води до координирани групови действия (1, 5, 14).

ЛИТЕРАТУРА

1. Паунов, М. Организационно поведение. София., 1998.
2. Ертелт, Б., Шулц, У. Наръчник за консултантска компетентност. Варна., 2002.
3. Джонев, С. Социална организация – теория, диагностика, консултация. том I-III. София., 2000.
4. Аврамов, В. Лидерство и мениджмънт. София., 2006.
5. Илиева, Сн. Организационно развитие. София., 2006.
6. Илиева, Сн. Организационна култура: същност, функции и промяна. София., 2006 г.
7. Иванов, И. Основи на мениджмънта. Пловдив. 2003.
8. Shein, E, Organizational Psychology. Prentice Hall, NJ, 1988.
9. Йолов, Г. Социална психология. София, 1987.
10. Станчева, А. Основи на управлението: текстове, тестове, казуси. Варна, 1998.
11. Донъли, Д. Х. Основи на мениджмънта. Отворено общество, С., 1997.
12. Панайотов, Д. Психология на успеха. София, 1992.
13. Davis, K. Organisational Behavior, 1991.
14. Паунов, М. Организационна култура. С., 1996.
15. Силаги, Е. Мотивацията. Варна, 1992.
16. Христова, Т. Мениджмънт на човешките ресурси. Princeps, 1996.