

Kombiniranje stilov vodenja kot pomembni dejavnik kakovostnega in uspešnega vodenja v zdravstveni negi

DOI <https://doi.org/10.55707/eb.v10i1.124>

Izvirni znanstveni članek

UDK 005:616-083

KLJUČNE BESEDE: vodenje, stili vodenja, kombiniranje, zdravstvena nega

POVZETEK – Namen raziskave je bil analizirati najpogostejše stile vodenja v zdravstveni negi in proučiti pomen kombiniranja stilov vodenja kot pomembni dejavnik kakovostnega in uspešnega vodenja v zdravstveni negi. Uporabili smo kvalitativno metodo raziskovanja in deskriptivno metodo dela s pregledom domače in tuje znanstvene literature iz podatkovnih baz, kot so CINAHL, COBISS in PubMed. V teoretičnem delu prispevka opisujemo različne stile vodenja, ki se v zdravstveni negi pojavljajo, s pregledom in analizo prispevkov, ki smo jih izbrali za končno analizo pa ugotavljamo še, da je vključevanje različnih stilov vodenja v zdravstveno nego pomembno, saj na eni strani, ne samo, da zagotavlja kakovostno oskrbo pacienta, ampak tudi ustvarja dobre medosebne odnose v delovni skupini, ki pripomore k uspešnejšemu razvoju organizacije.

Original scientific article

UDC 005:616-083

KEYWORDS: leadership, leadership style, combination, health care

ABSTRACT – The aim of the research was to analyze the most common management styles in nursing and to study the importance of combining management styles as an important factor of quality and successful management in nursing. We used a qualitative research method and a descriptive method of work by reviewing domestic and foreign scientific literature from databases such as CINAHL, COBISS and PubMed. In the theoretical part of the paper, we describe the different leadership styles that appear in nursing, and through the review and analysis of the papers that we have selected for the final analysis, we also find that the inclusion of different leadership styles in nursing is important, because on the one hand, not only to ensure quality patient care, but also to create good interpersonal relationships in the work group, which contributes to the more successful development of the organization.

1 Uvod

Laznik (2018, str. 79, 80 in 94) pravi, da je zaradi nenehnega prilagajanja zdravstvene nege širši družbi, ki se neprestano spreminja, znanje menedžmenta za medicinsko sestro, ki opravlja vodstveno funkcijo, izredno pomembno. Menedžment ali usmerjanje je proces, ki je osredotočen v stabilnost in skupni proračun organizacije, obenem pa tudi na red in reševanje morebitnih težav znotraj le-te. Kot pravi že Gill (2011, str. 4–5), menedžment sledi tudi zastavljenim ciljem celotne organizacije, nato pa tudi Laznik (2011, str. 3), ki posredno potrди trditev Gilla (2011, str. 4–5) in v svo-

jem prispevku opredeli še temeljne funkcije menedžmenta, med katere umešča predvsem organiziranje, načrtovanje, izvajanje, vodenje in nadzor nad izvedenim delom zapiše pa še, da je vodenje v menedžmentu izredno pomemben proces, ki ga je vsekakor vredno obravnavati posebej. Nekoliko kasneje je tudi Filejeva v svojem prispevku (2019, str. 303) opredelila, da se menedžment in vodenje povezujeta, Rozman (2019, str. 302) pa pojem vodenje v svojem prispevku povezuje z vzajemnim odnosom med zaposlenimi in vodjo, pri čemer slednji z vplivanjem, usmerjanjem in motiviranjem deluje na člane delovne skupine. Kramar Zupanova (2020, str. 111) posredno potrди trditve avtorjev (Gill, 2011, str. 4–5; Laznik, 2011, str. 3; Laznik, 2018, str. 79, 80 in 94; Filej, 2019, str. 303; Rozman, 2019, str. 302) in doda ter zaključi, da je vodenje opredeljeno kot proces in je tisti del menedžmenta, od katerega se primarno pričakuje in je odvisno, ali bodo vodjeve zamisli v prihodnosti uresničene in ali bodo zaposleni znotraj delovne skupine in organizacije delovali skladno z zamislimi, idejami, vizijami, ne nazadnje pa tudi z dolgoročnimi cilji svojih nadrejenih.

V prispevku opisujemo nekatere stile vodenja, ki se v omenjeni literaturi pojavljajo in so povezani z zdravstveno nego, ob tem pa poudarjamo pomen kombiniranja različnih stilov vodenja, ki jih mora dober vodja poznati in v različnih situacijah pravega tudi uporabiti.

2 Teoretična izhodišča

Sodobni čas je čas izrednega napredka na veliko področjih, še posebno pa v zdravstveni negi in medicini. Ovičaj (2012, str. 298) velik pomen daje še pojavi t. i. moralne krize, ki od vseh zaposlenih terjajo nadvse visoko stopnjo etične in moralne zavesti ter ustreznega ravnanja. S trditvijo, da mora vodja imeti širši spekter, avtor v ospredje kakovostnega izvajanja zdravstvene nege postavi še etiko in z njo tudi etična načela ter strokovno znanje, za katerega Rozman (2019, str. 312) pravi, da skupaj z etičnim ravnanjem in delovanjem predstavlja komplementarno držo dobrega in uspešnega vodje v zdravstveni negi. Laznik (2020, str. 29) med temeljne dejavnike dobrega in uspešnega vodenja prav tako umešča tudi znanja, veščine in spretnosti ter zmožnost uporabe ustreznih veščin komunikacije, vodenja in organizacijskih procesov, ki so ključni za nadaljnji uspešni razvoj stroke v zdravstveni negi, ki pa primarno temelji na kakovosti.

Nekateri vodje so kos novim nalogam in jih zmorejo uspešno obvladovati, spet drugi pa so podvrženi konstantnim težavam, ki nastajajo ob vodenju. S tem namenom v nadaljevanju prispevka podrobneje opišemo in predstavimo stile vodenja ter ključne segmente le-teh, ki so nujni za kakovostno izvajanje nalog. O vodenju in vodji se torej res piše in govori že vrsto let, vendar je ob vsem naštetem ključna tudi ustrežna in pravilna uporaba stila vodenja, ki ga je vodja za delovno skupino primoran izbrati in za katerega že Brečko (2001, b. s.) pravi, da vse več vodij med seboj prepleta in dopolnjuje različne stile vodenja, vsekakor odvisno od namena in okoliščin. Izpostavi in trdi še, da je medsebojno prilagajanje več vrst stilov vodenja težko doseči, v kolikor

pa vodilnim to uspe, pride do večje delovne uspešnosti, obenem pa tudi zadovoljstva zaposlenih in vodje znotraj delovne skupine. Medtem ko desetletje kasneje Laznik (2011, str. 8) v eni izmed svojih prvih raziskav pravi, da prava izbira stila vodenja temelji tudi na hipotetično zastavljenih ciljih ter sprejetosti vodje med zaposlenimi, pa Bižal (2013, str. 119) stil vodenja opredeli kot trajni vzorec, s pomočjo in preko katerega vodja na podrejene vpliva z namenom vzajemnega doseganja ciljev že ob začetku njihove postavitve. Vsekakor avtor v svojem delu izpostavlja tudi uporabo več različnih slogov, tehnik, sredstev in instrumentov in s sočasno uporabo naštetega oblikuje značilen stil vodenja, za katerega meni, da je za organizacijo in delovno skupino znotraj nje najbolj primeren. Ob vprašanju, kako lahko opredelimo odnos vodje do zaposlenih in obratno, slednjega Podpečan in Meško (2016, str. 52) v svojem delu opredelita kot hierarhični odnos, kajti le-ta vodji omogoča opravljanje dveh med seboj povezanih funkcij – upravljanje ljudi in nalog hkrati. Istega leta sta avtorici Senič in Meško Štok (2016, str. 383) potrdili še, da gre pri izbiri vrste stila vodenja tudi za način vedenja in obnašanja vodje do zaposlenih. Izpostavita dejstvo, da izbira ustreznega stila vodenja temelji na eni strani v odnosu med vodjo in zaposlenimi, na drugi strani pa na znanju, veščinah, spretnostih in zmožnostih uporabe lastne moči vodje za zbiranje pravih odločitev in nadzor nad delovno skupino. Z omenjeno tematiko se je vsekakor ukvarjal tudi Laznik (2018, str. 79), ki je stile vodenja v svojem prispevku definiriral in jih predstavil znotraj okvirjev zdravstvene nege, pravi pa še, da se med seboj različne zdravstvene organizacije ne razlikujejo samo glede na raven zdravstvenega varstva, temveč tudi po organizacijski strukturi in kulturi znotraj organizacije ter ne nazadnje tudi pri izbiri in načinu stila vodenja.

Giltinane (2013, str. 36) pravi, da je avtokratski vodja vizionar, ki nad svojimi zaposlenimi prevladuje ter jih nadzira, pričakuje pa tudi večjo poslušnost in predanost delu. Takšen vodja po navedbah Laznika (2018, str. 80) zaposlene motivira s povsem jasno predstavo svoje vizije in ciljev, od njih pa pričakuje in zahteva, da postanejo skupni vsem. Gre za centralizirano odločanje, kot pravi Rozman (2019, str. 307), še prej pa Kalauz (2015, str. 80) in kasneje Laznik (2018, str. 80 in 81) izpostavita, da takšen vodja odloča in odločitve sprejema sam, mnenje podrejenih pa je s strani vodje ničelno. Ob tem avtorica Kalauz (2015, str. 80) piše, da izbira avtokratskega stila vodenja v zdravstveni negi uspe prinesiti slabše medosebne odnose, nato pa Šejtanič in Džafič (2018, str. 389) trditvi Kalauzove (2015, str. 80) dodata še neprimernost komunikacije avtokratskega vodje do podrejenih in izpostavita predvsem visoko stopnjo nezaupanja vanje. Tudi že Martinčič in Biloslavo (2017, str. 89) v svojem delu omenjata in posredno potrđita omenjene trditve o avtokratskem stilu vodenja in še zaključita, da se avtokratski vodja povsem zaveda svojih vrednot, načel in prepričan, saj vse povzeto v tem odstavku nanj deluje kot osnovno vodilo, s katerim vpliva, usmerja in motivira zaposlene, ne samo z besedami, temveč tudi z dejanji.

Družba, v kateri živimo, pričakuje odnos, ki temelji na boljših medosebnih odnosih ter na zaupanju in spoštovanju drug drugega, ne glede na statusni položaj posameznika. Navezujoč se na trditve v tem odstavku, so temelj demokratskega vodenja boljši medosebni odnosi in večje medsebojno zaupanje, kot menita McKeown

in Carey (2015, b. s.), ter pozitivna klima v delovnem okolju, kot predstavi Kalauz (2015, str. 80), kar po mnenju McKeowna in Careya (2015, b. s.) predstavlja gonilo napredka, obenem pa ugotovitev Laznika (2018, str. 81) prikaže, da demokratsko vodenje deluje v nasprotni sinergiji z avtokratskim vodenjem. Če avtokratski vodja deluje kot vizionar, pa demokratični vodja deluje kot moderator, kot navede Kramar Zupanova (2020, str. 137), ki ob vodilni vlogi, reševanju nalog in ciljev ter sprejemanju odločitev še usklajuje in pojasnjuje mnenja vseh navzočih v delovni skupini, kar pa lahko razumemo kot prosto sprejemanje odločitev vodje v delovni skupini brez vsiljevanja lastnega mnenja in predlogov, kot pišejo tudi Martinčič in Biloslavo (2017, str. 86) ter Laznik (2018, str. 81).

Osnovo participativnega vodenja opredeli Laznik (2011, str. 7), navajata pa jo tudi Cope in Muray (2017, str. 65), ki poudarjata, da je le-ta zasnovana na medsebojnem sodelovanju vodje in podrejenih pri izvajanju nalog, pri čemer statusna avtoriteta ni izražena, kar pa po trditvah Laznika (2011, str. 7) vsekakor ne pomeni, da je ni. Trditve omenjenih avtorjev posredno potrdira tudi že Rozman in Kovač (2012, str. 377) ter kasneje Mutinda Mbutu in Mongare (2022, str. 28), pri čemer slednja avtorja izpostavita še večšine dobre komunikacije za aktivno vključevanje in sprejemanje odločitev, pri čemer pa samo vodenje in položaj vodje temeljita na soupravljanju, ki je odvisno od izbire stila vodenja ter njegovega udejstvovanja v praksi, kar pa pravzaprav razumemo kot partnerski odnos med vodjo in zaposlenimi, kot še zaključí Laznik (2018, str. 83).

Opredelevitev osnov interakcijskih teorij vodstvenega vedenja se skriva v odnosu med osebnostjo vodje in specifičnimi situacijami, ki znotraj delovnega procesa neprestano nastajajo. Žibert (2018, str. 31) piše, da transakcijsko vodenje prinaša vrsto izmenjav med vodjo in zaposlenimi. Tovrstno vodenje posnema načela klasičnega oziroma avtokratskega načina vodenja, pri katerem je vodja v nadrejenem položaju, kot pravi Laznik (2018, str. 81), saj stvari ureja tako, kot so zastavljene, zaposleni pa so, kot pravi Filej (2019, str. 319), v podrejenem položaju. Laznik (2018, str. 81) in Butkovičeva (2021, str. 19) še dodajata, da je vse, kar se od zaposlenih pričakuje, pravzaprav zahteva, da sledijo nalogam in vizijam vodje, ob tem pa vodja deluje in vodi v smeri že obstoječih pravil in struktur, kar tudi omenjata že Lorberjeva in Skela Savič (2011, str. 248). Kramar Zupanova (2020, str. 136), Marquis in Huston (2017, str. 50) in Butkovičeva (2021, str. 10) poudarjajo, da je transakcijski vodja osredotočen na končne cilje organizacije, obenem pa takšen vodja apelira tudi na samointeres zaposlenih v organizaciji.

Laznik (2019, str. 81–82) pravi, da transformacijski vodja vedno najprej sam izvaja spremembe, seveda skladno z že vnaprej konkretno zastavljenimi cilji in vizijami, nato pa zaposlene z navdušenjem in karizmo vodi k zastavljenemu, kot poudari tudi Ivanko (2019, str. 377). Da transformacijski vodja z aktivnim vključevanjem in spodbujanjem zaposlenih pri sprejemanju inovativnejših odločitev spodbuja zaposlene h kritičnemu razmišljanju, pišejo Boamah, Spence Laschinger, Wong in Clarke (2018, str. 11), in da je transformacijsko vodenje najvišja oblika vodenja, pri čemer gre za spodbujanje idealov, mnenj, stališč in vrednot drug drugega, ter da slednji pripomore

k doseganju višje stopnje motivacije in kar se da najboljših rezultatov, pa trdijo avtorji Martinčič in Biloslavo (2017, str. 84–85), Rozman (2019, str. 30), Laznik (2019, str. 27), Ivanko (2019, str. 377), Butković (2019, str. 11) in Kramar Zupan (2020, str. 138). Lorberjeva (2015, str. 43–45) omenja, da transformacijski vodja poruši status quo, Kramar Zupanova (2020, str. 138) pa meni, da tovrstni vodja pozornost zaposlenih poskuša usmeriti na zastavljene cilje ter na proces reševanja zastavljenih nalog in stran od sebe. Kozole in Gračner (2020, str. 38) izpostavita, da v takšni delovni skupini prevladujejo dobri medosebni odnosi in pozitivna energija delovne skupine, s čimer se strinja tudi Kramar Zupanova (2020, str. 138), ko naštetemu še doda prednost in možnost vpogleda v razum, srce in moralne vrednote vsakega posameznika znotraj delovne skupine.

Vodenju, ki stremi k sprejemanju svobodnih odločitev, pri čemer je apatičnost vodje v delovni skupini v ospredju, pravimo *Laissez-faire* vodenje (Huber, 2010, str. 13). Tovrstno vodenje Martinčič in Biloslavo (2017, str. 85) opredelita kot »vodenje brez vajeti«, pri čemer izpostavita, da je vodstveni položaj vodje usmerjen v izogibanje vsem odgovornostim, vse odločitve pa so prepuščene članom delovne skupine. Marquis in Huston (2017, str. 47) takšno obliko vodenja povezujeta s permisivnim načinom vodenja, z nekaj ali skoraj nič kontrole, prav tako je stopnja motivacije ter vodjevo usmerjanje in vplivanje zanemarljivo, kot pravi Laznik (2020, str. 31), pri čemer Žibert (2018, str. 32 in 33) že prej trdi, da so zaposleni znotraj takšne delovne skupine obravnavani kot posamezniki in ne kot pripadniki delovne skupine.

Dar, ki ga vsak posameznik nosi v sebi (Mihelič, Ruter in Lipičnik, 2010, str. 813) in ki je edina lastnost, ki se je ne da priučiti in je dostopna le redkim voditeljem (Čelofiga in Garb, str. 345), lahko pa se jo razvija in dodatno izboljšuje, je karizma, zato je karizmatično vodenje izvira iz lastnih potencialov, vrednot in občutkov vodje, kot pravi Avbar (2014, str. 45) in doda, da takšen vodja zaposlene vodi s predstavo jasne vizije, izdelane samopodobe in specifične komunikacije. S tem se strinjajo tudi Dimovski idr. (2014, str. 84).

Filejeva (2019, str. 308) pravi, da tovrstno vodenje pozitivno vpliva na medosebne odnose, obenem pa zaposleni karizmatični vodji zaradi natančno začrtane vizije ter zaupanja idealistično sledijo. Enako izpostavijo tudi Arh, Lambič in Marič (2020, str. 16). Katere so tiste lastnosti in prednosti, ki karizmatičnega vodjo ločijo iz množice povprečnega, v svojem delu opiše Laznik (2011, str. 27), ko dominantnost in magnetno privlačnost vodje postavi v ospredje, nato pa Arh idr. (2020, str. 16) še opredelijo in zaključijo, da so nenadne spremembe ter težke in krizne situacije tiste, v katerih lastnosti in prednosti karizmatičnega vodje izstopajo od povprečja.

Že Kovač, Mayer in Jesenko (2004, str. 32) pravijo, da situacijski modeli vodenja sestojijo iz predpostavke, da uspešno vodenje temelji in je odvisno od medsebojne interakcije med dano situacijo, voditeljem in zaposlenimi, ob tem pa Takashi, Ishikawa in Kanai (2012, str. 53) v ospredje uvrstijo tudi izbiro stila vodenja ter pristopa k nenadnim, nepredvidljivim situacijam. Giltinane (2013, str. 389) dodaja, da vodja z ustrezno izbiro stila vodenja in zmožnostjo njihovega medsebojnega prilagajanja ter z uspešnimi veščinami komunikacije zaposlene spodbuja k razmišljanju in iskanju

rešitev v nepredvidljivih situacijah. Martinčič in Biloslavo (2017, str. 81) razvoj situacijskih teorij in modelov vodenja povezujeta z racionalno izbiro stila vodenja, ki naj bi bila premišljena z vidika dane specifične situacije, ki jo Kramar Zupanova (2020, str. 129) opredeli kot primarno in osnovno vodilo situacijskih modelov, ki naj bi se jim izbira stila vodenja prilagajala. Enako menita tudi Manyuchi in Sukdeo (2021, str. 5 in 8).

Fiedlerjevo ali kontigenčno teorijo omenjajo tudi Rozman (2019, str. 309), Kramar Zupanova (2020, str. 130) in Butković (2021, str. 9). Za Fiedlerjevo teorijo pravijo, da je primeren pokazatelj kombinacije avtokratsko-demokratskega vodenja, ki v ospredje postavlja usmerjenost v zaposlene in uspešno reševanje zastavljenih ciljev. Takšna oblika vodenja temelji v odvisnostnem odnosu med izbiro ustreznega stila vodenja in danimi situacijami ter njihovem medsebojnem ujemanju.

Za Herseyev in Blanchardov situacijski model Martinčič in Biloslavo (2017, str. 79) pravita, da model vključuje kombinacijo avtokratskega, podpornega, participativnega in delegativnega stila vodenja, Kramar Zupanova (2020, str. 132) in Kokollari (2021, str. 11) pa menita, da pri tovrstni izbiri stila vodenja ključno vlogo igra tudi način vedenja vodje, ki se spreminja glede na zrelost članov delovne skupine.

Tudi House-Mitchellov model poti in ciljev je stil vodenja, ki vključuje direktivni, podporni, participativni in ciljno usmerjeni stil vodenja, kot navajajo Martinčič in Biloslavo (2017, str. 97) in Kramar Zupanova (2020, str. 133), ki obenem tudi poudarjajo, da omenjeni model deluje na principu natančne opredelitve poti in načinov dela, s pomočjo katerih zaposleni dosegajo višjo stopnjo zadovoljstva in motivacije pri delu.

3 Metodologija

3.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je bil analizirati najpogostejše stile vodenja, omenjene v literaturi v povezavi z zdravstveno nego, in proučiti pomen kombiniranja stilov vodenja kot pomembnega dejavnika kakovostnega in uspešnega vodenja v zdravstveni negi. Pri tem smo si postavili še raziskovalna cilja, in sicer:

- s pregledom znanstvenih objav proučiti pojav in širjenje kombinacij stilov vodenja v zdravstveni negi;
- proučiti znanstvene objave o stilih vodenja, ki jih literatura omenja najpogosteje.

3.2 Raziskovalni vprašanji

Raziskovalni vprašanji, ki smo ju postavili, sta:

- V kolikšni meri je v zdravstveni negi prisotna kombinacija več različnih stilov vodenja?
- Kako pomembna je kombinacija različnih stilov vodenja znotraj procesa zdravstvene nege?

3.3 Metoda pregleda literature

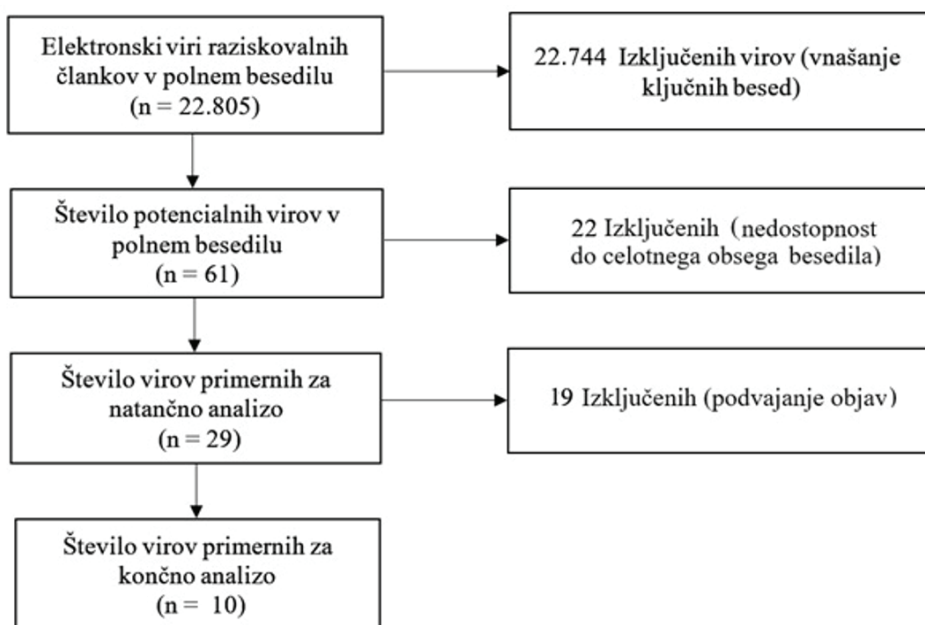
Uporabili smo deskriptivno metodo dela, izbrali pa sistematičen pregled literature. Uporabili smo podatkovne baze CINAHL, COBISS in PubMed. Ključne iskalne besede in besedne zveze v angleškem jeziku so bile »leadership«, »leadership style«, »combination« in »health care«, v slovenskem pa »vodenje«, »stili vodenja«, »kombiniranje« in »zdravstvena nega«. Raziskavo smo omejili na obdobje med letoma 2013 in 2023, kot omejitveni kriterij pa smo določili še prosto dostopnost celotnega besedila v angleškem in slovenskem jeziku. Vsi izvlečki izbranih zadetkov so bili pregledani z namenom izločitve potencialno primernih prispevkov in izbora za nadaljnji pregled. Z vidika hierarhije dokazov v znanstvenoraziskovalnem delu je bil cilj v bazi podatkov zajeti morebitne objave različnih analiz, primerjalnih študij ter drugih temeljnih, razvojnih ali aplikativnih raziskav v slovenskem in angleškem jeziku. Za prikaz pregleda podatkovnih bibliografskih baz in odločanje o uporabnosti pregledanih enot virov smo uporabili metodo PRIZMA (slika 1).

3.4 Strategija pregleda zadetkov

Strategija iskanja v podatkovnih bazah je skupaj podala 22.805 enot, začetna merila za vključitev v raziskavo pa je izpolnjevalo 61 potencialno ustreznih enot. Po izključitvi objav, ki jih ni bilo možno pregledati v celotnem obsegu besedila, in nato še izključitvi podvojenih objav smo za končno analizo dobili deset virov.

Slika 1

PRIZMA diagram



Vir: Lastni vir, 2023

V končno analizo smo tako vključili le prispevke, ki so temeljili na pristnih in nepristranskih izjavah ter so vsebovali točne in verodostojne podatke. Preverili smo ozadje nastanka posamezne študije. Na podlagi kriterija sporočilne vrednosti smo vključili vsebinsko bogate raziskave oziroma tiste, ki so vsebovale relevantne informacije z vidika ciljev konkretne raziskave. Ne nazadnje pa smo kakovost ocenili tudi na podlagi razumljivosti dokumenta, ki zajema tehnični vidik in vsebinsko razumljivost. Pri slednji smo bili pozorni na knjižni jezik, morebitne slovnične napake in strokovne izraze, ki bi lahko otežili razumevanje vsebine dokumenta.

4 Rezultati

Podatke smo zbirali v mesecu februarju 2023. Pri pregledu celotne literature smo izvedli vsebinsko analizo spoznanj vključenih raziskav v pregled, uporabili smo tehniko kodiranja in oblikovanja vsebinskih kategorij (tabela 1).

Tabela 1

Rezultati pregleda literature

<i>Podatkovna baza</i>	<i>Gljučne besede</i>	<i>Število zadetkov</i>	<i>Izbrani zadetki za pogled v polnem besedilu</i>
CINAHL	Leadership, leadership style, combination, health care	2.945, 2.100, 90, 55	5
COBISS	Vodenje, stili vodenja, kombiniranje, zdravstvena nega	3.450, 45, 4, 3	3
COBISS	Leadership, leadership style, combination, health care	1.200, 120, 13, 0	0
PubMed	Leadership, leadership style, combination, health care	15.210, 170, 10, 3	2
Skupaj			10

Vir: Lastni vir, 2023.

Na spletnem portalu EBSCHOhost smo najprej označili le podatkovno bazo, za katero smo menili, da je za naše raziskovanje najprimernejša. Ob pregledu baze CINAHL smo s prvo ključno besedo »leadership« dobili 2.945 zadetkov, z naslednjo »leadership style« 2.100 zadetkov, s še naslednjo »combination« pa 90. Z vpisom zadnje ključne besede zveze »health care« smo dobili skupno 55 zadetkov, ki smo jih nato pregledali, in glede na prebrane povzetke izbrali 5 člankov za pregled v polnem besedilu in uporabo v našem raziskovanju.

V slovenskem pregledovalniku oziroma v virtualni knjižnici Slovenije in bazah 500 knjižnic (COBISS) smo iskali v vzajemni bazi podatkov COBISS.SI. Za iskanje smo v prvi fazi uporabili slovenske ključne besede. Ob vpisu prve ključne besede »vodenje« smo dobili 3.450 zadetkov, ob vpisu druge ključne besede »stili vodenja« 45 zadetkov, ob vpisu tretje ključne besede »kombiniranje« pa nam je iskalnik ponudil štiri zadetke, ob vpisu zadnje ključne besedne zveze »zdravstvena nega« pa smo dobili

tri zadetke, ki smo jih nato pregledali in izbrali za pregled v polnem besedilu in jih uporabili pri našem raziskovanju.

V drugi fazi smo poskusili še z iskanjem zadetkov z angleškimi ključnimi besedami. Z vpisom ključne besede »leadership« smo dobili 1.200 zadetkov, ob vpisu druge ključne besede »leadership style« 120 zadetkov, ob vpisu tretje ključne besede »combination« pa v primerjavi z iskanjem po slovenskih ključnih besedah še 13 zadetkov. Čeprav ob vpisu ključne besede »health care« ni bilo več nobenega zadetka, smo se odločili, da pregledamo zadetke, ki jih je iskalnik našel po vpisu prvih treh ključnih besed. Edini zadetek, ki bi morda lahko ustrezal nadaljnji analizi, pregledu in raziskovanju, je bilo diplomsko delo, ki smo ga izključili.

Pri iskanju v bibliografski bazi PubMed smo glede na izključujoče faktorje pri vpisu prve ključne besede »leadership« dobili 15.210 zadetkov, z vpisom druge ključne besede zveze »leadership style« 170, s tretjo ključno besedo »combination« deset, z vpisom zadnje ključne besede »health care« pa tri zadetke, ki smo jih nato pregledali in glede na prebrane povzetke izbrali dva članka za pregled v polnem besedilu in uporabo pri našem raziskovanju.

Na koncu smo torej izbrali 10 zadetkov, ki smo jih vključili v naše kvalitativno raziskovanje in pri tem upoštevali vse izključitvene kriterije ter podvojene zadetke iz različnih bibliografskih baz. V nadaljevanju je v tabeli 2 prikazana analiza posameznega vira, ki je vključen v končno analizo, v tabeli 3 pa še razporeditev kod po kategorijah za posamezni vir.

Tabela 2

Analiza pregleda izbranih virov

	<i>Avtor</i>	<i>Leto objave</i>	<i>Raziskovalna metodologija</i>	<i>Vzorec (velikost in država)</i>	<i>Ključna spoznanja</i>
1.	Alloubani Mah'd, A., Almatari, M., in Almukhtar Musa, M.	2014	pregled literature	pregled literature (Savdska Arabija)	Učinkovito vodenje je eden izmed najpomembnejših dejavnikov, ki zdravstveno organizacijo vodi k uspehu. Ključni izzivi sodobnega vodenja so predvsem prepoznavna in izbira ustreznega stila vodenja, ki pozitivno vpliva na uspešno izvajanje zdravstvene nege in dejavnosti zdravstvene organizacije. Ugotovitve raziskave lepo prikažejo, da je kombinacija stilov vodenja pomembna, saj do uspeha in pozitivnih končnih rezultatov vodi ne samo zdravstveno organizacijo, temveč tudi medicinske sestre. V raziskavi najdemo tudi ugotovitev, ki opisuje pozitivne lastnosti transformacijskega vodenja, ki so povezane s pozitivnimi organizacijskimi rezultati in uspešnostjo delovne skupine ter ne nazadnje tudi z boljšimi medosebnimi odnosi.

	<i>Avtor</i>	<i>Leto objave</i>	<i>Raziskovalna metodologija</i>	<i>Vzorec (velikost in država)</i>	<i>Ključna spoznanja</i>
2.	Chapman, L. N. A., Johnson, D., Kilner, K.	2014	kvalitativna raziskovalna metoda	224 vodilnih zdravnikov (Združeno kraljestvo – Velika Britanija)	Vodenje v zdravstveni negi in hkrati tudi vodenje zdravnikov sta pomembna pri zagotavljanju zdravstvenega varstva uporabnikom in nadaljnjem razvoju zdravstvenih storitev. Raziskava pokaže, da se zdravniški vodje poslužujejo kombinacije avtokratskega in demokratskega stila vodenja, uporaba več različnih stilov vodenja hkrati pa v različnih okoliščinah pozitivno vpliva na zaposlene, uporabnike zdravstvenih storitev in organizacijo, obenem pa je zdravstvena nega in oskrba pacientov kakovostna in skladna s standardi zdravstvene nege.
3.	Asiri, A. S., Rohrer, W. W., Al-Surimi, K., Daar, O. O., in Ahmed, A.	2016	kvantitativna raziskovalna metoda	350 naključno izbranih medicinskih sester v bolnišnici King Abdulaziz Medical City Riyadh (Džida, Savdska Arabija)	Izbira stila vodenja ter odnos med vodjo in zaposlenimi sta pomembna za vodje v zdravstveni negi, saj omogočata in spodbujata visoko stopnjo zavzetosti med zaposlenimi. Ključni segment, ki je zelo pomemben, je preplet različnih stilov vodenja med seboj, zlasti zaradi izzivov, s katerimi se soočajo sistemi zdravstvenega varstva. Tu avtorji v ospredje uvrščajo predvsem pomanjkanje zdravstvenih delavcev. Stil vodenja in moč vplivanja vodje na zaposlene pozitivno vplivata na stopnjo zavzetosti pri kakovostni oskrbi pacientov, avtorji pa takšne stile vodenja poimenujejo interakcijski modeli oziroma stili vodenja.
4.	Deschamps, C. M., Rinfret, N., Lagacé, C. M., in Privé, C.	2016	kvantitativna raziskovalna metoda	353 zaposlenih v različnih organizacijah (Quebec, Kanada)	Demografski dejavniki zadnjega desetletja vplivajo na družbene in zdravstvene sisteme. Vzvod za vpeljavo organizacijskih sprememb v zdravstvenem sistemu in tamkajšnjih organizacij je transformacijski stil vodenja, ki z motivacijo zaposlenih vpliva na organizacijsko uspešnost in na pozitivne rezultate zastavljenih nalog.
5.	Sfantou, F. D., idr.	2017	pregled literature	pregled literature, 18 različnih študij (London)	Pravilna in ustrezna izbira stila vodenja v zdravstveni negi je ključna za izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe. Raziskava pokaže, da je implementacija različnih stilov vodenja močno povezana s kakovostno zdravstveno nego in z ukrepi, povezanimi z njo, njihovo delovanje pa je ključni element zagotavljanja integrirane oskrbe pacientov in zdravstvenih delavcev.

	<i>Avtor</i>	<i>Leto objave</i>	<i>Raziskovalna metodologija</i>	<i>Vzorec (velikost in država)</i>	<i>Ključna spoznanja</i>
6.	Laznik, G.	2018	kvantitativna raziskovalna metoda	115 delavcev, ki niso vodje in so zaposleni v enem izmed zdravstvenih zavodov v Republiki Sloveniji (Slovenija)	Dober in uspešen vodja mora poznati večšine dobrega vodenja, ki jih mora znati prilagajati različnim okoliščinam, ki nastanejo v delovni skupini. Anketiranci si najbolj želijo kombinacije tistih stilov vodenja, ki vključujejo medsebojno sodelovanje vseh, ter tudi takšnega vodenja, pri katerem je razvidno, da so dobri medosebni odnosi posledica ustrezne izbire in kombinacije stila vodenja, ki pripomore k boljšemu delovnemu vzdušju in boljšim medosebnim odnosom znotraj delovne skupine.
7.	Cummings, G. G., idr.	2018	pregled literature	pregled literature, 129 različnih študij (Kanada)	Kombiniranje različnih stilov vodenja in razumevanje pomena vodenja sta ključna dejavnika, s katerima vzpostavimo kakovostno delovno okolje v delovni skupini. Cilj raziskave je bil preučiti povezavo med različnimi stili vodenja ter njihov vpliv na delovno okolje. Glavna ugotovitev raziskave je, da vodenje, ki se osredotoča zgolj na izpolnjevanje nalog, ne zadostuje za doseganje optimalnih rezultatov v zdravstveni negi. Ugotovitve pokažejo, da je v zdravstveni negi ključno vključevanje odnosnega stila vodenja, ki ni usmerjen samo v doseganje pozitivnih rezultatov, temveč tudi v posameznika in uresničevanje njegovih osebnih ciljev.
8.	Laznik, G.	2019	pregled literature	pregled literature, 12 različnih študij (Slovenija)	Avtor ugotavlja, da se je poimenovanje stilov vodenja v zadnjem desetletju spremenilo, pri čemer pa nekatere iztočnice ostajajo enake. Ena izmed njih je kombinacija participativno-demokratskega stila vodenja, kot prikazuje raziskava, kajti oba temeljita na medsebojnem sodelovanju delovne skupine, navsezadnje pa tudi vodje s člani delovne skupine.
9.	Magbity, J. B., Ofei, A. M. A., in Willson, D.	2020	kvantitativna raziskovalna metoda	250 medicinskih sester v petih različnih bolnišnicah (Gana)	Kombinacija različnih stilov vodenja v praksi zdravstvene nege je izredno pomembna, saj se vodje na oddelku srečujejo z več različnimi situacijami in za reševanje težav, doseganje skupnih ciljev organizacije ter ne nazadnje tudi lastnih ciljev in ciljev zaposlenih morajo uporabiti medsebojni preplet različnih stilov vodenja, kot kažejo ugotovitve.

	<i>Avtor</i>	<i>Leto objave</i>	<i>Raziskovalna metodologija</i>	<i>Vzorec (velikost in država)</i>	<i>Ključna spoznanja</i>
10.	Grm, K.	2021	kvantitativna raziskovalna metoda	200 delavcev, ki niso na vodilnih delovnih položajih, in 168 bolnikov (Slovenija)	Raziskava pokaže, da je uspešno in učinkovito vodenje eden izmed pomembnih kazalnikov kakovosti, ki vplivajo na zadovoljstvo bolnikov. Obenem slednja prikaže tudi, da so uporabniki zdravstvenih storitev zadovoljnejši s kakovostjo izvedbe zdravstvenih storitev tam, kjer je tudi vodilna medicinska sestra neposredno vključena v proces zdravstvene nege, kar nakazuje na vključenost vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev v holistično obravnavo pacienta.
	Avtor	L e t o objave	Raziskovalna metodologija	Vzorec (velikost in država)	Ključna spoznanja
1.	Alloubani Mah'd, A., Almatari, M., in Almkhtar Musa, M.	2014	Pregled literature	Pregled literature (Savdska Arabija)	Učinkovito vodenje je eden izmed najpomembnejših dejavnikov, ki zdravstveno organizacijo vodi k uspehu. Ključni izivi sodobnega vodenja so predvsem prepoznavna in izbira ustreznega stila vodenja, ki pozitivno vpliva na uspešno izvajanje zdravstvene nege in zdravstvene organizacije. Ugotovitve raziskave lepo prikažejo, da je kombinacija stilov vodenja pomembna, saj do uspeha in pozitivnih končnih rezultatov vodi ne samo zdravstveno organizacijo, temveč tudi medicinske sestre. V raziskavi najdemo tudi ugotovitev, ki opisuje pozitivne lastnosti transformacijskega vodenja, ki so povezane s pozitivnimi organizacijskimi rezultati in uspešnostjo delovne skupine ter nenazadnje tudi z boljšimi medosebnimi odnosi.
2.	Chapman, L.N.A., Johnson, D., Kilner, K.	2014	Kvalitativna raziskovalna metoda	224 vodilni zdravniki (Združeno Kraljestvo – Velika Britanija)	Vodenje v zdravstveni negi in hkrati tudi vodenje zdravnikov sta pomembna pri zagotavljanju zdravstvenega varstva uporabnikom in nadaljnjega razvoja zdravstvenih storitev. Raziskava pokaže, da se zdravniški vodje poslužujejo kombinacije avtokratskega in demokratskega stila vodenja, uporaba več različnih stilov vodenja hkrati, pa v različnih okoliščinah pozitivno vpliva na zaposlene, uporabnike zdravstvenih storitev in delujočo se organizacijo, obenem pa je zdravstvena nega in oskrba pacientov kakovostna in skladna s standardi zdravstvene nege.

	<i>Avtor</i>	<i>Leto objave</i>	<i>Raziskovalna metodologija</i>	<i>Vzorec (velikost in država)</i>	<i>Ključna spoznanja</i>
3.	Asiri, A. S., Rohrer, W.W., Al-Surimi, K., Daar, O. O., in Ahmed, A.	2016	Kvantitativna raziskovalna metoda	350 naključno izbranih medicinskih sester v bolnišnici King Abdulaziz Medical City Riyadh (Džida, Savdska Arabija)	Izbira stila vodenja ter odnos med vodjo in zaposlenimi je pomemben za vodje v zdravstveni negi, saj omogoča in spodbuja visoko stopnjo zavzetosti med zaposlenimi. Ključni segment, ki je nujno pomemben je preplet različnih stilov vodenja med seboj, zlasti zaradi izzivov, s katerimi se soočajo sistemi zdravstvenega varstva. Tu avtorji v ospredje uvrščajo predvsem pomanjkanje zdravstvenih delavcev. Stil vodenja in moč vplivanja vodje na zaposlene pozitivno vplivata na stopnjo zavzetosti pri kakovostni oskrbi pacientov, avtorji pa takšne stile vodenja poimenujejo interakcijski modeli, oziroma stili vodenja.
4.	Deschamps, C. M., Rinfret, N., Lagacé, C. M. in Privé, C.	2016	Kvantitativna raziskovalna metoda	353 zaposlenih v različnih organizacijah (Quebec, Kanada)	Demografski dejavniki zadnjega desetletja vplivajo na družbene in zdravstvene sisteme. Vzvod za vpeljavo organizacijskih sprememb v zdravstvenem sistemu in tamkajšnjih organizacij je transformacijski stil vodenja, ki z motivacijo zaposlenih vpliva na organizacijsko uspešnost in na pozitivne rezultate zastavljenih nalog.
5.	Sfantou, F. D. idr.	2017	Pregled literature	Pregled literature, 18 različnih študij (London)	Pravilna in ustrezna izbira stila vodenja v zdravstveni negi je ključna za izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe. Raziskava pokaže, da je implementacija različnih stilov vodenja močno povezana s kakovostno zdravstveno nego in z ukrepi, povezanimi z njo, njihovo delovanje pa je ključni element zagotavljanja integrirane oskrbe pacientov in zdravstvenih delavcev.
6.	Laznik, G.	2018	Kvantitativna raziskovalna metoda	115 delavcev, ki niso vodje in so zaposleni v enem izmed zdravstvenih zavodov v Republiki Sloveniji (Slovenija)	Dober in uspešen vodja mora poznati večšine dobrega vodenja, ki ga mora znati prilagajati različnim okoliščinam, ki nastanejo v delovni skupini. Anketiranci si najbolj želijo kombinacijo tistih stilov vodenja, ki vključujejo medsebojno sodelovanje vseh ter tudi tistega vodenja, pri katerem je razvidno, da so dobri medosebni odnosi, posledica ustrezne izbire in kombinacije stila vodenja, ki pripomore k boljšem delovnem vzdušju in boljših medosebnih odnosih znotraj delovne skupine.

	<i>Avtor</i>	<i>Leto objave</i>	<i>Raziskovalna metodologija</i>	<i>Vzorec (velikost in država)</i>	<i>Ključna spoznanja</i>
7.	Cummings, G. G. idr.	2018	Pregled literature	Pregled literature, 129 različnih študij (Kanada)	Kombiniranje različnih stilov vodenja in razumevanje pomena vodenja sta ključna dejavnika, s katerima vzpostavimo kakovostno delovno okolje v delovni skupini. Cilj raziskave je bil preučiti povezavo med različnimi stili vodenja ter njihov vpliv na delovno okolje. Glavna ugotovitev raziskave je, da vodenje, ki se osredotoča zgolj na izpolnjevanje nalog, ne zadostuje za doseganje optimalnih rezultatov za zaposlene v zdravstveni negi. Ugotovitve pokažejo, da je v zdravstveni negi ključno vključevanje odnosnega stila vodenja, ki ni usmerjen samo v doseganje pozitivnih rezultatov, temveč tudi v posameznika in uresničevanje njegovih osebnih ciljev.
8.	Laznik, G.	2019	Pregled literature	Pregled literature, 12 različnih študij (Slovenija)	Avtor ugotavlja, da se je poimenovanje stilov vodenja v zadnjem desetletju spremenilo, pri čemer pa nekatere iztočnice ostajajo enake. Ena izmed njih je kombinacija participativno-demokratskega stila vodenja, prikazuje raziskava, kajti oba temeljita na medsebojnem sodelovanju delovne skupine, navsezadnje, pa tudi vodje s člani delovne skupine.
9.	Magbity, J. B., Ofei A. M. A., in Willson, D.	2020	Kvantitativna raziskovalna metoda	250 medicinskih sester v petih različnih bolnišnicah (Ghana)	Kombinacija različnih stilov vodenja v praksi zdravstvene nege je izredno pomembna, saj se vodje na oddelku srečujejo z več različnimi situacijami, ki za reševanje težav, skupnih ciljev organizacije ter nenazadnje tudi lastnih ciljev vodje in zaposlenih, potrebujejo medsebojni preplet različnih stilov vodenja, kažejo ugotovitve.
10.	Grm, K.	2021	Kvantitativna raziskovalna metoda	200 delavcev, ki niso na vodilnih delovnih položajih, in 168 bolnikov (Slovenija)	Uspešno in učinkovito vodenje je eden izmed pomembnih kazalnikov kakovosti, ki vplivajo na zadovoljstvo bolnikov, pokaže raziskava. Obenem slednja prikaže tudi, da so uporabniki zdravstvenih storitev zadovoljnejši s kakovostjo izvedbe zdravstvenih storitev tam, kjer je tudi vodilna medicinska sestra neposredno vključena v proces zdravstvene nege, kar nakazuje na vključenost vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev v holistično obravnavo pacienta.

Vir: Lastni vir, 2023.

Tabela 3*Razporeditev kod po kategorijah*

<i>Kategorija</i>	<i>Koda</i>	<i>Avtorji</i>
Vodenje	uspešno vodenje, nadaljnji razvoj zdravstvenih storitev, stopnja zavzetosti, izboljšanje kakovosti zdravstvene nege in oskrbe, dobri medosebni odnosi, motivacija, empatičnost vodje, boljša organizacijska uspešnost, ustrezno znanje o dobrem in uspešnem vodenju, kakovostno delovno okolje v delovni skupini, izpolnjevanje lastnih ciljev zaposlenih in ciljev organizacije, kazalnik kakovosti, prepoznava ustreznega stila vodenja in njegova vpeljava v delovno skupino	Alloubani Mah'd idr. (2014), Chapman, L. N. A., idr. (2014), Asiri, A. S., idr. (2016), Deschamps, C. M., idr. (2016), Sfantou, F. D., idr. (2017), Laznik, G. (2018), Cummings, G., idr. (2018), Magbity idr. (2020), Grm, K. (2021)
Stili vodenja	kombinacija stilov vodenja, vključevanje stilov vodenja v zdravstveno nego, status quo, pozitivni končni rezultati, manjša fluktuacija, pravilna izbira stila vodenja, obvladovanje različnih situacij, zadovoljstvo bolnikov	Chapman, L. N. A., idr. (2014), Asiri, A. S., idr. (2016), Deschamps, C. M., idr. (2016), Sfantou, F. D., idr. (2017), Laznik, G. (2018), Cummings, G. G. (2018), Laznik, G. (2019), Magbity, J. B., idr. (2020), Grm, K. (2021)
Kombiniranje	preplet različnih stilov vodenja in prilagajanje danim okoliščinam, trenutni družbeni izzivi, povezani s pomanjkanjem zdravstvenega osebja, usmerjenost v posameznika, različne situacije v delovni skupini, okolju, ki zahtevajo kombiniranje stilov vodenja	Chapman, L. N. A., idr. (2014), Asiri, A. S., idr. (2016), Cummings, G. G., idr. (2018), Laznik, G. (2019), Magbity, J. B., idr. (2020)
Zdravstvena nega	varnost, dobro počutje, boljši končni rezultati, varna, kakovostna in primerna zdravstvena oskrba, manj strokovnih napak, standardi zdravstvene nege	Alloubani idr. (2014), Chapman, L. N. A., idr. (2014), Deschamps, C. M., idr. (2017), Sfantou, F. D., idr. (2017), Magbity, J. B., idr. (2020), Grm, K. (2021)
Vodenje	Uspešno vodenje, nadaljnji razvoj zdravstvenih storitev, stopnja zavzetosti, izboljšanje kakovosti zdravstvene nege in oskrbe, dobri medosebni odnosi, motivacija, empatičnost vodje, boljša organizacijska uspešnost, ustrezno znanje o dobrem in uspešnem vodenju, kakovostno delovno okolje v delovni skupini, izpolnjevanje lastnih ciljev zaposlenih in ciljev organizacije, kazalnik kakovosti, prepoznava ustreznega stila vodenja in njegova vpeljava v delovno skupino.	Alloubani Mah'd idr. (2014), Chapman, L. N. A. idr. (2014), Asiri, A. S. idr. (2016), Deschamps, C. M. idr. (2016), Sfantou, F. D. idr. (2017), Laznik, G. (2018), Cummings, G. idr. (2018), Magbity idr. (2020), Grm, K. (2021).
Stili vodenja	Kombinacija stilov vodenja, vključevanje stilov vodenja v zdravstveno nego, status quo, pozitivni končni rezultati, manjša fluktuacija, pravilna izbira stila vodenja, obvladovanje različnih situacij, zadovoljstvo bolnikov.	Chapman, L. N. A. idr. (2014), Asiri, A. S., idr. (2016), Deschamps, C. M. idr. (2016), Sfantou, F. D. idr. (2017), Laznik, G. (2018), Cummings, G. G. (2018), Laznik, G. (2019), Magbity, J. B. idr. (2020), Grm, K. (2021).

Kategorija	Koda	Avtorji
Kombiniranje	Preplet različnih stilov vodenja in prilagajanje danim okoliščinam, trenutni družbeni izzivi, povezani s pomanjkanjem zdravstvenega osebja, usmerjenost v posameznika, različne situacije v delovni skupini, okolju, ki zahtevajo kombiniranje stilov vodenja.	Chapman, L. N. A. idr. (2014), Asiri, A. S. idr. (2016), Cummings, G. G. idr. (2018), Laznik, G. (2019), Magbity, J. B. idr. (2020).
Zdravstvena nega	Varnost, dobro počutje, boljši končni rezultati, varne, kakovostne in primerne zdravstvene oskrbe, manjša izvedba strokovnih napak, standardi zdravstvene nege.	Alloubani idr. (2014), Chapman, L. N. A. idr. (2014), Deschamps, C. M. idr. (2017), Sfantou, F. D. idr. (2017), Magbity, J. B. idr. (2020), Grm, K. (2021)

Vir: Lastni vir, 2023

5 Razprava

Na naše prvo raziskovalno vprašanje »V kolikšni meri je v zdravstveni negi prisotna kombinacija več različnih stilov vodenja?« lahko na podlagi analize vseh desetih zadetkov odgovorimo, da je kombinacija različnih stilov vodenja v zdravstveni negi prisotna že v precej državah, kar dokazujejo številne raziskave, ki obenem potrjujejo tudi, da so stili vodenja v zdravstveni negi zanimivi in pomembni tudi za raziskovalce zdravstvenih področij. Aloubani Mah'd, Almatari in Almkhtar Musa (2014, str. 126) v pregledu literature, ki je bil objavljen v Savdski Arabiji, in Sfantou idr. (2017, str. 14), ki raziskavo, prav tako, opravijo s kvalitativnim raziskovalnim pristopom in tudi na podlagi pregleda literature v Londonu, izpostavijo kombinacijo stilov vodenja kot pomemben dejavnik v procesu izvajanja zdravstvene nege, predvsem z vidika večje uspešnosti zdravstvene organizacije ter izvajanja zdravstvene nege. Cummings idr. (2018, str. 29) pravijo, da je izbira ustreznega načina oziroma stila vodenja povezana predvsem s kakovostjo izvajanja zdravstvene nege, ki vpliva tudi na zadovoljstvo pacientov. Medtem ko avtorji Aloubani Mah'd idr. (2014, str. 126), Sfantou idr. (2014) in Cummings idr. (2018, str. 29) v prispevkih izpostavijo izobraževanje medicinskih sester s področja vodenja in ga vključujejo med temeljne dejavnike kakovostnega in uspešnega vodenja, kajti vsi menijo, da lahko vodja izbere najučinkovitejši stil vodenja le in samo, če ima za njegovo uporabo primerno znanje, z vključevanjem le-tega v klinično okolje pa obenem zagotavlja primerno delovno okolje. Na drugi strani kvalitativna raziskava, ki je bila opravljena v Veliki Britaniji, avtorjev Chapman idr. (2014, str. 283 in 293) utemeljuje, da je ustrezno in učinkovito vodenje primerno tudi znotraj medicinskega oziroma zdravniškega sektorja.

Chapman idr. (2014, str. 283 in 293), Asiri, Rohrer, Al-Surimi, Daar in Ahmed (2016, str. 9) in Magbity, Ofey in Willson (2020, str. 1 in 5) pravijo, da prepoznavanje vseh stilov, oblik in načinov vodenja pripomore k boljšemu odzivu vodje in zaposlenih na morebitne spremembe znotraj delovne skupine in organizacije. Asiri idr. (2016, str. 2) na podlagi kvantitativne raziskave pomanjkanje zdravstvenih delavcev navajajo kot enega izmed najpomembnejših izzivov, s katerim se danes soočajo vse zdravstvene

organizacije po vsem svetu. Na ta način posredno potrdijo ugotovitve Chapmana idr. (2014, str. 283), ki navajajo, da je zaradi nenehnih sprememb znotraj zdravstvenih organizacij pomembno, da vodje poznajo in razumejo pomen delovanja in vključevanja različnih stilov in oblik vodenja in ne nazadnje tudi vedenja vodje, ki ob tem nastaja. Dodajo še, da vodje lahko različne stile vodenja nato prilagajajo različnim situacijam, ki vsekakor nastajajo med reševanjem nalog in doseganjem ciljev v procesu zdravstvene nege, delovni skupini in tudi v celotni organizaciji. Magbity idr. (2020, str. 1 in 5) s pomočjo kvantitativne raziskave, opravljene med 250 medicinskimi sestrami v Gani, ugotovijo, da kombinacija in vključevanje stilov vodenja ne pripomore samo k boljši uspešnosti v organizaciji, temveč tudi k razvijanju osebnostnih vrednot in ciljev vodje ter zaposlenih, kar pa že predhodno navajajo tudi Chapman idr. (2014, str. 293).

Z upoštevanjem navedb raziskovalcev, ki raziskujejo vključevanje stilov vodenja v zdravstveno nego, v našem odgovoru na raziskovalno vprašanje ugotavljamo, da je ustrezna izbira in vključevanje stila vodenja ter obvladovanje sprememb v zdravstveni negi, ob tem pa zagotavljanje ustreznega delovnega okolja, pomemben segment, ki se ga morajo oziroma bi se ga morali posluževati vsi vodilni.

Z navedbo avtorjev ugotovitev, ki so podane v nadaljevanju, odgovarjamo na naše drugo raziskovalno vprašanje »Kako pomembna je kombinacija več različnih stilov vodenja znotraj procesa zdravstvene nege?«. Ugotavljamo, da je kombinacija stilov vodenja v zdravstveni negi ključna za kakovostno, varno ter primerno holistično zdravstveno obravnavo pacienta, katere smernice narekujejo sodobni standardi zdravstvene nege. Alloubani idr. (2014, str. 119) ugotavljajo, da so vodenje in z njim kombinacija izbire ustreznega stila vodenja ter njuna vključenost v sistem zdravstvenega varstva po vsem svetu ključni za uspešno izvajanje procesa zdravstvene nege.

Podobno menijo tudi Asiri idr. (2016, str. 2 in 3), ko navedenim trditvam (Alloubani idr., 2014, str. 119) dodajo še, da je pri ustrezni izbiri stila vodenja in njegovega vključevanja pomemben tudi odnos med vodjo in zaposlenimi, ki pa mora, po navedbah avtorjev, temeljiti na učinkoviti medsebojni komunikaciji, sprejemanju različnih vrednot, stališč in mnenj drug drugega, vsekakor pa tudi končnih skupnih odločitev, ki zdravstveni organizaciji narekujejo boljšo prihodnost in uspešnost, kot menijo v svojih raziskavah tudi Cummings idr. (2018, str. 20) in Magbity idr. (2020, str. 4). Slednji trditvam dodajajo odnosni stil vodenja in trdijo, da vključevanje tovrstnega stila vodenja v odnose med člane delovne skupine in vodjo pripomore k uspešnejšemu uresničevanju organizacijskih in osebnih ciljev ter vrednot posameznika. Že nekoliko prej Deschamps, Rinfret, Lagacé in Privé (2016, str. 212) v kvantitativni raziskavi, opravljeni v Kanadi, omenjajo demografske dejavnike, ki v zadnjem desetletju vplivajo tako na družbene kot tudi na zdravstvene sisteme. Z izvedbo kvantitativne raziskave med 253 zaposlenimi v zdravstvenih organizacijah ugotovijo, da je zaradi omenjenih dejavnikov v zdravstveni negi ključna vpeljava ustreznega stila vodenja, na vprašanje o tem, kje se skriva pomen vključevanja ustreznega stila, pa raziskovalci odgovarjajo, da ravno v uspešnem uvajanju sprememb v delovni skupini. Dalje Sfantou idr. (2017, str. 14) ugotavljajo, da je razumevanje in vključevanje več med seboj različnih stilov vodenja ključno tudi z vidika uporabnikov zdravstvenih storitev. Nadaljujejo, da le-to

pozitivno vpliva tudi nanje, oziroma še več, kakovostna in celostna zdravstvena oskrba pacientov naj bi bila po mnenju avtorjev posledica ustrezne izbire vodenja. S tem se strinja tudi Laznik (2019, str. 28) v zaključku svoje raziskave. Grmova (2021, str. 20) pa zaključuje, da sta kombinacija stilov vodenja ter uspešno in kakovostno vodenje pomembna kazalnika kakovosti v zdravstveni negi.

S pregledom in analizo znanstvenih objav smo tako proučili pojav vodenja in kombinacije različnih stilov vodenja v zdravstveni negi, navedli pa smo tudi trditve, stališča in mnenja različnih avtorjev. Kot zaključek našega raziskovanja lahko glede na ugotovitve naše raziskave zapišemo, da je vodenje proces, s katerim vodja s pomočjo ustreznega (strokovnega) znanja, ki ga ima s področja zdravstva, medicine, ekonomije, menedžmenta in zakonodaje, usmerja, vpliva in motivira zaposlene pri doseganju kar se da najboljših končnih rezultatov, vsekakor z ustrezno kakovostno in premišljeno izbiro stila vodenja, kar pa je v zdravstveni negi glede na nepredvidljive situacije, v katerih se vodja skupaj z zaposlenimi večkrat znajde, zelo pomembno.

Izbira ustreznega stila vodenja je torej nujna za uspešno vodenje znotraj procesa zdravstvene nege, ki obenem pacientu nudi kakovostno in celostno zdravstveno obravnavo, nas, zdravstvene delavce, pa opominja na to, da so oziroma smo tam zaradi in za njega. S pregledom znanstvenih raziskav smo v teoretičnem delu in kasneje tudi v empiričnem delu večkrat omenili in navedli tudi avtorje, ki v svojih znanstvenih prispevkih v ospredje temeljnega in učinkovitega vodenja postavijo tudi medsebojne odnose, na katere pa močno vpliva vodja in njegovo vedenje, ki ob tem nastaja.

Ugotavljamo, da vodenje zdravstvenega tima ni enostavno, saj je ustvarjanje ugodnega delovnega okolja in pozitivnega delovnega vzdušja, ki bi ustrezalo prav vsakemu članu tima, ne nazadnje tudi vodji, izredno težko doseči. Glede na proučeno področje in ugotovitve raziskave predlagamo, da se vodje še dodatno pouči o možnostih uporabe različnih stilov vodenja, ki je dokazano za zdravstveno nego najboljša rešitev.

Gorazd Laznik, PhD, Ana Klančar

Combining Leadership Styles as an Important Factor in Quality and Successful Leadership in Nursing

Health care in Slovenia and elsewhere in the world is constantly adapting to the wider, constantly changing society. Laznik (2018, p. 79, 80 and 94) describes in his work that management knowledge is extremely important for a nurse who performs a leading role. Management or direction is a process that is focused on the stability and overall budget of the organization, but also on the order and resolution of potential problems within it; ultimately, it also follows the set goals (Gill, 2011, pp. 4–5). In his work from 2011, Laznik (2011, p. 3) summarizes some well-known authors and defines the fundamental functions of management, among which he primarily places organization, planning, implementation, management and control over the work per-

formed. At the same time, he points out that leadership in management is an important process, which we should treat separately. Management (Gill, 2011, pp. 4–5; Laznik, 2011, p. 3; Laznik, 2018, p. 79, 80 and 94; Rozman, 2019, p. 302; Filej, 2019, p. 303) is thus connected to the mutual relationship between the manager and employees, whereby influencing, directing and motivating employees are defined as the three fundamental functions of management. Kramar Zupan (2020, p. 111) adds to this that it depends on appropriate and effective management whether the ideas of the leader will be realized in the future and whether the employees, within the team, will act in accordance with the ideas of their superiors, which is in line with the claims of the above-mentioned authors.

In the article, we describe the leadership styles that appear in the aforementioned literature and are related to health care, while emphasizing the importance of combining different leadership styles that a good leader must know and use in different situations.

Some managers are up to new tasks and can manage them successfully, while others are subjected to constant problems that arise when leading. Management and leaders have been written and talked about for many years, but the key is the appropriate and correct use of the leadership style, which the leader of the team is forced to choose. In connection with this, Brečko (2001) says that more and more leaders intertwine and complement different leadership styles, certainly depending on the purpose and circumstances. Laznik (2011, p. 8), in one of his first studies on leadership styles and the characteristics of successful leaders in nursing, says that the right choice of leadership style is based on hypothetically set goals, as well as on the leader's acceptance among employees. Bižal (2013, p. 119) defines the leadership style as a permanent pattern, with the help of and through which the leader influences subordinates with the aim of mutually achieving the set goals at the very beginning. In his contribution, Laznik (2018, p. 79) defined leadership styles and then placed them within the framework of nursing care. He also defined and recorded the functioning of healthcare organizations and concluded that they do not differ from each other only in terms of the healthcare level, but also in the type of leadership style that leaders choose for their organization.

Giltinane (2013, p. 36) says that an autocratic leader is a visionary, who dominates and controls his/her employees, but also expects greater obedience and dedication to work. According to Laznik (2018, p. 80), such a leader motivates his/her employees with a clear idea of his/her vision and goals, and expects and demands from them that these goals become common to everyone. It is a matter of centralized decision making, according to Rozman (2019, p. 307). Even earlier Kalauz (2015, p. 80) and later Laznik (2018, pp. 80–81) point out that such a leader makes decisions by him- or herself; on the part of the leader, the opinion of subordinates is of zero value.

Democratic leadership follows the principles of modern society, which expects a relationship based on better interpersonal relationships, trust and mutual respect, regardless of the individual's status. According to McKeown and Carey (2015), the foundations of democratic leadership are better interpersonal relationships and greater

mutual trust. According to Kalauz (2015, p. 80), these also include a positive climate in the work environment. McKeown and Carey (2015) also believe that this is the driver of progress, while Laznik's (2018, p. 81) finding shows that democratic leadership works in opposite synergy with authoritarian leadership. Kramar Zupan (2020, p. 137) describes a democratic leader as a moderator who, in addition to his/her leading role, solving tasks, achieving goals, and making decisions, also coordinates and explains the opinions of everyone present in the team, which can be understood as the leader's free decision making within the team without imposing his/her opinions and suggestions (Martinčič & Biloslavo, 2017, p. 86; Laznik, 2018, p. 81).

The basis of participative management was already defined by Laznik (2011, p. 7), and later mentioned by Cope and Murray (2017, p. 65), who, like Laznik (2011, p. 7), emphasize that its design is based on mutual cooperation between the leader and subordinates in the performance of tasks, whereby status authority is not expressed.

The definition of the basics of interactional theories of managerial behavior is hidden in the relationship between the leader's personality and specific situations that constantly arise within the work process. Žibert (2018, p. 31) writes that transactional management brings a series of exchanges between the manager and employees. This type of management imitates the principles of the classical, or autocratic, management method, in which the leader is in a superior position (Laznik, 2018, p. 81) and arranges everything. According to Filej (2019, p. 319), employees are in a subordinate position in this type of management.

The transformational leader always first implements the changes him- or herself, of course with concrete goals and visions set in advance (Laznik, 2019, pp. 81–82). Then the leader leads the employees with enthusiasm and charisma to achieve the set goals, as emphasized by Ivanka (2019, p. 377). Boamah, Spence Laschinger, Wong and Clarke (2018, p. 11) state that a transformational leader, by actively involving and encouraging employees to make more innovative decisions, encourages employees to think critically. Other authors (Martinčič & Biloslavo, 2017, pp. 84–85; Rozman, 2019, p. 309; Laznik, 2019, p. 27; Ivanko, 2019, p. 377; Butković, 2019, p. 11; Kramar Zupan, 2020, p. 138) write that transformational leadership is the highest form of leadership, promoting each other's ideals, opinions, attitudes and values, thus helping to achieve a higher level of motivation and the best possible results.

Leadership that strives to make free decisions, with the leader's apathy in the team at the forefront, is called Laissez-faire leadership (Huber, 2010, p. 13). This type of leadership is defined by Martinčič and Biloslavo (2017, p. 85) as "leadership without reins", pointing out that the leader's leadership position is aimed at avoiding all responsibilities, and all decisions are left to the members of the team. Laznik (2020, p. 31) also notes that it is a permissive form of leadership, with little or almost no control, whereas the level of motivation and the leader's guidance and influence are also negligible.

A gift that every individual carries within him- or herself (Mihelič, Ruter & Lipičnik, 2010, p. 813), and which is the only quality that cannot be learned and is accessible only to rare leaders (Čelofiga & Garb, p. 345), but which can be developed

and further improved, is charisma. Avbar (2014, p. 45) maintains that charismatic leadership originates from the leader's own potentials, values and feelings. According to Dimovski et al. (2014, p. 84), such a leader leads employees by presenting a clear vision, an elaborated self-image and specific communications.

Kovač, Mayer and Jesenko (2004, p. 32) claim that situational models of leadership consist of the assumption that successful leadership is based and depends on the mutual interaction between the given situation, the leader, and the employees. Takashi, Ishikawa and Kanai (2012, p. 53), on the other hand, also put the choice of leadership style and approach to sudden, unpredictable situations in the foreground. Manyuchi and Sukdeo (2021, p. 5, 8) also mention the specific situation that Kramar Zupan defines as the primary and basic guide of situational models, to which the choice of leadership style should be adapted.

Fiedler's or contingency theory is mentioned by Rozman (2019, p. 309), Kramar Zupan (2020, p. 130) and Butković (2021, p. 9), stating that it is a suitable indicator of the dependent relationship that is based on the choice of the appropriate management style, the given situation and their interactions. Kramar Zupan (2020, p. 132) and Kokollari (2021, p. 11) also mention Hersey and Blanchard's situational model, which states that the leader's behavior also plays a key role in the choice of leadership style, which changes depending on the maturity of the team members. House-Mitchell's path and goal model, according to several authors (Martinčič & Biloslavo, 2017, p. 85; Kramar Zupan, 2020, p. 133), works on the principle of precisely defining the path and methods of work, with the help of which employees reach a higher level of satisfaction and motivation at work.

The aim of the qualitative research was to identify and analyze the most common management styles in nursing, and to examine the importance of combining them as an important factor of quality and successful management in nursing. We used a descriptive method of work and chose a systematic review of the scientific literature. We used the CINAHL, COBISS and PubMed databases. The key search phrases in the English language were "leadership", "leadership style", "combination" and "health care", and in the Slovenian language "vodenje", "stili vodenja", "kombiniranje" and "zdravstvena nega". We limited the search to the period between 2013 and 2023, and we also determined the free availability of the entire text in English and Slovenian as a limiting criterion. All abstracts of the selected hits were reviewed in order to identify potentially suitable papers and select them for further review. The database search yielded a total of 22.805 units, and 61 potentially relevant units met the initial criteria for inclusion in the study. After excluding publications that could not be reviewed in their entirety and then excluding duplicate publications, ten sources were obtained for the final analysis.

Through the review and analysis of scientific publications, we studied the phenomenon of leadership and the combination of different leadership styles in nursing. We also listed the claims, positions and opinions of various authors. In conclusion, based on the findings of our research, we can claim that management is a process by which a manager, with the help of the appropriate (expert) knowledge he/she has in the fields

of health, medicine, economics, management and legislation, directs, influences and motivates employees to achieve the best possible final results. This must certainly be done with an appropriate high-quality and thoughtful choice of leadership style, which is very important in nursing, given the unpredictable situations in which the manager and employees often find themselves.

Taking into account the limiting criterion of freely available literature between 2013 and 2023 and the selected keywords, the key finding of our research is that the choice of an appropriate management style is necessary for successful management within the nursing process. At the same time, it provides the patient with quality and holistic medical treatment, and reminds us, healthcare workers, that we are there because of and for the patient. In the review of scientific literature, we have repeatedly cited authors in the theoretical part and later also in the empirical part, who put fundamental and effective leadership at the forefront of their scientific contributions. They also focused on mutual relationships, which are strongly influenced by the leader and his/her behavior.

We can therefore conclude that managing a healthcare team is not easy, as creating a favorable working environment and a positive working atmosphere that would suit each member of the team, not least the leader, is extremely difficult to achieve. Based on the studied topic and the findings of the research, we suggest that managers learn more about the possibilities of using different leadership styles, which have been proven to be the best solution for health care.

LITERATURA

1. Alloubani Mah'd, A., Almatari, M. in Almukhtar, M. M. (2014). Review: Effects of leadership styles on quality of services in healthcare. *European Scientific Journal*, 10(18). <https://doi.org/10.19044/esj.2014.v10n18p%25p>.
2. Arh, P., Lambič, A. in Marič, M. (2020). Karizma vodij. Univerza v Mariboru, fakulteta za organizacijske vede. <https://doi.org/10.18690/978-961-286-388-3.2>
3. Asiri, S. A., Rohrer, W. W., Al-Surimi, K., Daar, O. O in Ahmed, A. (2016). The association of leadership styles empowerment with nurses' organizational commitment in an acute health care setting: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 15:38. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0161-7>
4. Avbar, M. (2014). Vodenje s karizmo. *Revija za univerzalno odličnost*, 3(2), 44–53. Fakulteta za organizacijske študije Novo mesto.
5. Bižal, U. (2013). Raziskava vpliva stila vodenja na spodbujanje ustvarjalnosti v delovni skupini. V *Revija za univerzalno odličnost*, 2(3), 117–128. Fakulteta za organizacijske študije Novo mesto.
6. Boamah, S. A., Spence Laschinger, H. K., Wong, C. in Clarke, S. (2017). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing outlook*, 66(2), 180–189. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>
7. Brečko, D. (2021). Slogi vodenja in čustvena inteligentnost. Pridobljeno s, <https://www.finance.si/3666>.
8. Butković, J. (2021). Vpliv stilov vodenja na motivacijo zaposlenih (Magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta.
9. Čelofiga, S. in Garb, M. (2016). Karizmatičnost Huga Chavez. *Teorija in praksa*, 53(2), 345–365.
10. Čelofiga, S. in Garb, M. (2016). Karizmatičnost Huga Chavez. *Teorija in praksa*, 53(2), 345–365.

11. Chapman, A. L. N., Johnson, D in Kilner, K. (2014). Leadership styles used by senior medical leaders. Patterns, influences and implications for leadership development. *Leadership in Health Services*, 27(4), 283–298. <https://doi.org/10.1108/LHS-03-2014-0022>.
12. Cope, V. In Murray, M. (2017). Leadership styles in nursing. *Nursing standard*. 31(43), 61–69. <https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10836>
13. Cummings, G.G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., P. M. Micaroni, S., Chatterjee, G. E. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19–60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
14. Deschamps, C., Rinfret, N., Lagace, C. M. in Prive, C. (2016). Transformational Leadership and Change: How Leaders Influence Their Follower's Motivation Through Organizational Justice. *Nursing management. Journal of Healthcare Management*. 61(3), 194–213. <https://doi.org/10.1097/00115514-201605000-00007>
15. Dimovski, V., Penger, S., Peterlin, J., Grah, B., Turk, D., Šalamon, K. idr. (2014). *Temeljni menedžmenta in organizacije*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta, Univerza v Ljubljani.
16. Filej, B. (2019). *Vodenje v zdravstvenih organizacijah*. V *Menedžment v zdravstvenih organizacijah* (str. 301–351). Ljubljana: GV Založba.
17. Gill, R. (2011). *Theory and Practice of Leadership*. London: Sage Publications.
18. Giltinane, C. (2013). Leadership styles and theories. *Nursing standard: official newspaper of the Royal College of Nursing*, 27(41), 35-39. DOI: 10.7748/ns2013.06.27.41.35.e7565
19. Giltinane, C. (2013). Leadership styles and theories. *Nursing standard: official newspaper of the Royal College of Nursing*, 27(41), 35-39. DOI: 10.7748/ns2013.06.27.41.35.e7565
20. Huber, D. L. (2010). *Leadership and Nursing Care Management*. Maryland Heights: Saunders, cop.
21. Ivanko, Š. (2019). Vodenje v 21. stoletju. *Revija za univerzalno odličnost*. 8(4), 37–393.
22. Kalauz, S. (2015). *Organizacija i upravljanje u području zdravstvene njege*. Zagreb. Medicinska naklada.
23. Kokollari, A. (2021). *Stili vodenja v fizioterapiji na primarnih javnih zdravstvenih zavodih* (Magistrsko delo). Univerza v mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
24. Kovač, J., Mayer, J. In Jesenko, M. (2004). *Stili in značilnosti uspešnega vodenja*. Univerza v Mariboru, fakulteta za organizacijske vede.
25. Kramar Zupan, M. (2020). *Menedžment*. Univerza v Novem mestu Fakulteta za poslovne vede.
26. Laznik, G. (2011). *Lastnosti in značilnosti dobrega vodje v zdravstveni negi* (Diplomska naloga). Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede.
27. Laznik, G. (2018). Lastnosti dobrega vodje in stili vodenja v zdravstveni negi. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 5(1), 78–99.
28. Laznik, G. (2019). Transformacijsko vodenje v zdravstveni negi: pregled literature. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 6(1), 26–46.
29. Laznik, G. (2020). Transformacijsko vodenje – prvi izbor vodenja v zdravstveni negi. V *Menedžment – pomemben dejavnik učinkovitosti in uspešnosti v zdravstveni negi: Zbornik prispevkov / 12. dnevi Marije Tomšič, Dolenjske Toplice, 17. januar 2020* (str. 28–38). Novo mesto: Univerza v Novem mestu Fakulteta za zdravstvene vede.
30. Lorber, M. (2015). *Značilnosti in kompetence vodij v povezavi s počutjem zaposlenih v zdravstveni negi* (Doktorska disertacija). Univerza v mariboru: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
31. Lorber, M. in Skela Savič, B. (2011). *Komunikacija in reševanje konfliktov v zdravstveni negi*. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(4), 247–52.
32. M, M., Manyuchi in N, Sukdeo (2021). Application of the Situational leadership Model to Achieve Effective Performance in Mining Organizations Teams. *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*.
33. Magbity, J. B., Ofeci, A. M. A in Willson, D. *Leadership Styles of Nurse Managers and Turnover Intention*. *Hospital Topics*, 98(2), 45–50. <https://doi.org/10.1080/00185868.2020.1750324>

34. Marquis, B. L. in Huston, C. J. (2017). *Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
35. Martinčič, R. in Biloslavo, R. (2017). Vodenje sprememb v zdravstvenih organizacijah: Primer slovenskih bolnišnic. Koper: Založba Univerze na Primorskem. <https://doi.org/10.26493/978-961-7023-47-3>
36. McKeown, M. in Carey, L. (2015). Democratic leadership: a charming solution for nursing/s legitimacy crisis. *Journal of Clinical Nursing*, 24(3-4), 315–7. <https://doi.org/10.1111/jocn.12752>
37. Mihelič, K. K., Ruter, R. in Lipičnik, B. (2010). Sodobne teorije karizmatičnega vodenja in značilnosti karizmatičnih vodij. *Teorija in praksa*, 47(4), 801–818.
38. Mutinda Mbutu, P. in Mongare, W. (2022). The Art of Leadership – An Understanding. *Internal of Human Resource and Leadership*, 7(1), 20–37. <https://doi.org/10.47604/jhrl.1512>
39. Ovijač, D. (2012). Medpoklicno sodelovanje in etika v zdravstvu. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(4), 297–301.
40. Podpečan, D. in Meško, M. Stili vodenja trenerjev ekipnih športov. *Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport*, 64(1,2), 51–55.
41. Rozman, R. (2019). *Management v zdravstvenih organizacijah*. Ljubljana: Lexpera, GV Založba.
42. Rozman, R. in Kovač, J. (2012). *Menedžment*. Ljubljana: GV Založba.
43. Šejtanić, S. in Džafić, M. (2018). Komunikacija i interakcija školskog pedagoga sa učencima. *Educa*, 11(11), 387–353.
44. Senič, U. in Meško Štok, Z. (2016). Stili vodenja in načini komuniciranja menedžerjev. *Raziskave in razprave*, 9(1,3).
45. Sfantou, D. F., Laliotis, A., Patelarou, A. E., Sifaki Pistola, D., Matalliotakis, M. in Patelarou, Evridiki. (2017). Importance of Leadership Style towards Quality of care Measures in healthcare Setting: A systematic Review. *Healthcare*. 5(4). <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073>.
46. Takahashi, K., Ishikawa, J. in Kanai, T. Qualitative and quantitative studies of leadership in multinational settings: Meta-analytic and cross-cultural reviews. *Journal of World Business*, 47, 530–538. <https://doi.org/10.1016/j.jwb.2012.01.006>
47. Žibert, A. (2018). Vpliv vodstvenih pristopov na uvajanje sprememb v zdravstvenih organizacijah: primer slovenskih zdravstvenih domov (Magistrsko delo). Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

Dr. Gorazd Laznik, višji predavatelj na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Novem mestu
E-naslov: gorazd.laznik@uni-nm.si

Ana Klančar, študentka magistrskega študijskega programa na Fakulteti za zdravstvene vede
Univerze v Novem mestu, zaposlena v Splošni bolnišnici Novo mesto
E-naslov: klanzar.ana@gmail.com