

# Transformacijsko vodenje v zdravstveni negi: pregled literature

Prejeto 11. 2. 2019 / Sprejeto 15. 5. 2019

Znanstveni prispevek

UDK 005.322:614.2

**KLJUČNE BESEDE:** vodja, vodenje, transformacijsko vodenje, zdravstvena nega

**POVZETEK** – O vodji in vodenju se govori in piše že vrsto let. V vsem tem času so se oblikovali in razvili različni stili vodenja, med njimi tudi transformacijsko vodenje, katerega pojem poznamo že natanko 50 let. Tovrstno vodenje se je izkazalo kot stil vodenja, s katerim se dosegajo boljši rezultati tako pri zaposlenih kot tudi pri poslovanju organizacije, če je primerno tudi za vodenje v zdravstveni negi, pa ugotavljamo v naši raziskavi. Uporabili smo deskriptivno metodo dela in metasintezo pregleda znanstvene literature iz podatkovnih baz, kot so Academic Search Elite, CINAHL, dLib, ERIC, Google Scholar, MasterFILE Premier, MEDLIN in PubMed. Vključili smo izključevalne pogoje, kot so objave od leta 1978 do 2018, brezplačna dostopnost člankov v celotnem obsegu ter ključne besede »leader«, »leadership«, »transformational leadership« in »healthcare«. Ugotovili smo, da je v kar nekaj državah v zdravstveni negi transformacijsko vodenje prisotno in ga tudi ocenjujejo kot zelo primerne. Izkazalo se je, da mora tudi delovna organizacija vodjo pri takem vodenju podpreti, saj na ta način tako vodja kot delovna organizacija pridobita na ugledu in zaupanju delavcev, rezultati pa so precej boljši. V nekaterih državah se zavedajo, da je vodje treba nenehno izobraževati in z izobraževanjem pričeti že na fakultetah, v našem primeru fakultetah za zdravstveno nego, jih sproti seznanjati z novostmi na področju vodenja, predvsem pa delovne organizacije prepričati, da lahko svoje delo kakovostno opravi samo vodja, ki ima polno podporo s strani vrhnjega menedžmenta.

Received 11. 2. 2019 / Accepted 15. 5. 2019

Scientific article

UDC 005.322:614.2

**KEY WORDS:** leader, leadership, transformational guidance, healthcare

**ABSTRACT** - Leaders and leadership have been discussed and written about for many years. During this time, different management styles have been developed and created, including transformational leadership, a concept known for exactly 50 years. This style of leadership has proven to be effective in achieving better results both for employees and organisation's business operations. The aim of our research is to determine whether it can also be applied to nursing care. We used the descriptive work method and a metasynthesis of the examined scientific literature from databases such as Academic Search Elite, CINAHL, dLib, ERIC, Google Scholar, MasterFILE Premier, MEDLIN and PubMed. We included exclusion terms, such as posts from 1978 to 2018, free access to articles across the entire range, and keywords "leader", "leadership", "transformational leadership" and "healthcare." We found that in quite a few countries, transformational leadership is used in the field of nursing, and is considered to be very applicable. It was determined that the working organisation must also support the leader in this leadership style in order for both the leader and the work organisation to gain the recognition and confidence of the employees, and to achieve greatly improved results. Some of the countries are aware that leaders need to be continuously educated and that their education must begin at the level of faculties, in our case, Faculty of Health Sciences, that they should be kept up-to-date with management innovations, and, above all, that work organisations must realise that only a leader who has full top management level support can perform their work in a quality manner.

## 1 Teoretična izhodišča

Prve teorije o vodenju so se v pisni obliki začele pojasnjevati leta 1840, ko je Thomas Carlyle predstavil vodjo v knjigi »Teorija velikega človeka« (Great Man Theory).

To je teorija, ki v veliki meri pojasni delovanje in vpliv velikih ljudi v zgodovini vodenja ravno zaradi njihove karizme, izkušenosti in modrosti ter inteligence in spretnosti uporabe politike. Že leta 1860 je Herbert Spencer oblikoval nasprotno trditev, ki je vplivala tudi na 20. stoletje, saj trdi, da so ti veliki moški v bistvu izdelki družb, vsi njihovi ukrepi pa ne bi bili mogoči brez socialnih pogojev, katere so si pridobili pred tem. Zelo kmalu so ovrgli tudi trditev Bartona, ki je leta 1924 trdil, da so prave vodje rojene in ne narejene. Gardner (1965) je vodjo opredelil kot osebo z vrednotami, ki so v družbi zaželeni. Vodje oblikujejo takšne cilje, ki navadne ljudi dvignejo nad njihove skrbi in jih ponesejo čez konflikte, ki bi vplivali na družbo. Pravi celo, da tak vodja ljudi za uresničitev ciljev celo združi.

Leta 1978 je zgodovinar in politični znanstvenik James MacGregor Burns, sicer leta 1971 tudi prejemnik Pulitzerjeve nagrade, napisal knjigo »*Leadership*«, s katero je postavil temelj raziskovanja na področju voditeljstva. Z opisno metodo dela na primeru političnih voditeljev je predstavil dve vrsti vodenja: transakcijsko vodenje, pri katerem se vodje osredotočajo na odnos med vodjo in sledilcem, ter transformacijsko vodenje, pri katerem pa se vodja osredotoča na prepričanja, potrebe in vrednote sledilcev. V knjigi je obravnaval voditelje in njihovo komunikacijo z družbo ter njihovo moč za spreminjanje in oblikovanje zgodovine. Pojem transformacijsko vodenje je s tem omenjeno prvič, opredeljeno pa je kot nova vizija vodenja. V naslednjih letih so jo uporabljali za oblikovanje izobraževalnih programov o vodenju podjetij in celo vlad.

O transformacijskem vodenju res začne prvi govoriti Burns, vendar ga Bernard Bass z raziskovanjem in akademskim pristopom dvigne na višji nivo. Medtem ko je Burnsa zanimala bolj moralna razsežnost vodstva, se je Bass osredotočil bolj na njeno učinkovitost.

Ker je Bassa zanimalo, zakaj večina vodij ali vodstvenih delavcev spodbuja zgolj kompetentno uspešnost svojih privržencev, je leta 1985 napisal knjigo z naslovom »*Leadership and performance beyond expectations*«. To vprašanje je opredelil kot običajno špekulacijo in je zato predstavljal izvirne raziskave, ki so prvič dokumentirale lastnosti izjemnega voditelja. Ugotovil je, da takrat, ko vodje od vodenih delavcev oziroma t. i. sledilcev prejmejo zaupanje, občudovanje, zvestobo in spoštovanje, naredijo več, kot je od njih pričakovano (Bass, 1985).

Waldman in sod. (1987, str. 177) objavijo rezultate raziskave, katero so izvedli na 256 vodstvenih delavcih v izbrani veliki delovni organizaciji. Rezultati so pokazali, da so bili z oceno uspešnosti povezani predvsem vidiki transformacijskega vodenja, medtem ko se je od transakcijskega vodenja pojavil le faktor nagrajevanja, ki vpliva na zadovoljstvo zaposlenih.

Tako kot Bass (1985) in Avolio (1990) tudi Kirby in sod. (1992, str. 304) izpostavljajo štiri dejavnike transformacijskega vodenja. Ti dejavniki so: karizma, intelektualna stimulacija, individualizirana pozornost in inspiracijska motivacija.

*Karizma*: sposobnost vodje, da spodbuja predanost in vključenost v delovni proces z osebno dinamiko, kamor pa uvrščajo samozavest, ideološko držo in čustveno privlačnost.

*Intelektualna stimulacija:* namesto stanja »status quo« delavci v želji po razvoju in izboljšanju delovnega procesa tudi tvegajo.

*Individualizirana pozornost:* vodje delavce po potrebi obravnavajo tudi individualno in se jim posvečajo tudi eden na enega.

*Inspiracijska motivacija:* povečanje zavedanja spremljevalcev in razumevanje vzajemno želenih ciljev s čustvenim prepričevanjem.

Kirby in sod. (1992, str. 304) predstavljajo dve ločeni kvantitativni raziskavi, v katerih so kot instrument uporabili t. i. Bassov MLQ vprašalnik (Multifactor Leadership Questionnaire), ki ocenjuje in opredeljuje transformacijsko in transakcijsko vodenje. V prvi raziskavi so sodelovali 103 učitelji iz šestih šolskih okolišev, ocenjevali pa so njihove neposredno nadrejene. V drugi raziskavi je sodelovalo 58 diplomantov, ki so zaposleni na javnih šolah v 15 šolskih okoliših kot učitelji ali administrativni delavci, povezovali pa so učinkovitost voditeljev s karizmo in intelektualno stimulacijo. Zaposleni so se na spremembe odzvali pozitivno in pod vodstvom transformacijskega vodje od starih delovnih navad z veseljem prehajali na nove. Avtorji v zaključku poudarjajo, da je v prihodnosti treba spremeniti in izpopolniti izobraževalni sistem ter veliko pozornosti nameniti praktičnem izobraževanju vodij.

Bass in Avolio (1994) transformacijskega vodjo opisujeta kot vzor ostalim sodelavcem oziroma sledilcem ter kot osebo, ki ima sposobnost razvijanja t. i. »privlačne vizije«, s čimer pa po avtorjevih besedah spodbuja tudi inovativnost. Bass in Avolio sta leta 1995 posodobila in pripravila novo različico MLQ vprašalnika, ki od takrat v različnih oblikah velja tudi za največkrat uporabljan merski instrumentarij za tovrstno raziskovanje omenjene tematike.

Robbins (1998, str. 369) v osmi izdaji knjige »*Organizational Behavior*« transformacijskega vodjo opisuje nekoliko drugače. Pravi, da se s pomočjo transformacijskega vodenja zaposlene spodbuja k moralnim vrednotam in idealom. S tem se zaposleni bolj nagiba k reševanju težav pri delu, sprejme vizijo in poslanstvo organizacije in dela izključno v njeno korist. Nemalokrat se pri tem tudi zgodi, da svoje interese zaradi navdušenja povsem podredi koristi organizacije, v kateri je zaposlen.

Leta 1998 je Bass napisal knjigo »*Transformational Leadership*«, v kateri je predstavil 20-letno raziskovalno delo na področju voditeljstva. V knjigi je razložil videnja, s katerimi je razlagal in pojasnjeval smisel ter opisal prednosti transformacijskega vodenja. Sledenju in poistovetenju z delovno organizacijo in s tem delu v njeno korist pod vodstvom transformacijskega vodje, Covey (2000, str. 240) dodaja še preobrazbo organizacije in zaposlenih tako v smislu uma in prepričanja kot tudi načel in vrednot. Transformacijski vodja to doseže z vero, pogumom, iniciativo, potrpežljivostjo in spoštovanjem do sodelavcev.

Lahko bi rekli, da sta že Bass in Avolio (1994) transformacijsko vodenje nekoliko povezala z inovativnim vodenjem, o katerem kasneje govorijo tudi novejši avtorji, kot so npr. Nederveen Pieterse in sod. (2010), Dionne in sod. (2012), Aryee in sod. (2012) ter Northouse (2013).

Različni avtorji tudi v Sloveniji že vrsto let proučujejo, razlagajo in razvijajo transformacijsko vodenje. Možina (1994, v Maze, 2008, str. 39) opredeljuje transformacijsko vodenje kot spodbudo. Vodja spodbuja zaposlene k idealom in moralnim vrednotam, pri vsem tem pa jih še navduši za premagovanje težav, ki se pri delu pojavljajo. Kramar Zupan (2009, str. 142) opredeli transformacijsko vodenje kot najvišjo obliko vodenja, saj vodi k idealom in moralnim vrednotam, ter nadaljuje, da so transformacijski vodje pogosto zelo mogočne in karizmatične osebnosti. To trdi že Bass (1985, str. 35), pravi pa še, da imajo ti vodje izredne učinke na svoje sledilce. Kramar Zupan (2009, str. 142) dodaja, da pa vendar obstaja razlika med karizmatičnim in transformacijskim vodenjem, saj je prvi rad v središču dogajanja, drugi pa pozornost usmerja predvsem v cilj.

Ob pregledu dostopne literature ugotavljamo, da je o transformacijskem vodenju veliko govora tudi v zdravstvu. Avtor članka se z vodenjem v zdravstveni negi ukvarja od leta 2010, ko so bili stili oziroma načini vodenja poimenovani kot avtokratsko, demokratsko in participativno vodenje. Po opisu teh načinov vodenja ugotavljamo, da je kombinacija participativno demokratskega vodenja enaka ali zelo podobna opisu transformacijskega vodenja – izraza, ki se uporablja danes. V raziskavi, ki jo je izvedel Laznik (2011) in jo kasneje, leta 2016, ponovil v isti instituciji (Laznik, 2018), se je nabor lastnosti dobrega vodje in način vodenja glede na opise današnjih vodij razlikoval le v imenu. Izkazalo se je, da so leta 2011 kot zaželeni stil vodenja v zdravstveni negi delavci opredeljevali participativno demokratsko vodenje, kasneje pa transformacijskega. V obeh primerih ne odobravajo avtoritativnega – danes transakcijskega in permisivnega oziroma *Laissez-faire*, t. i. vodenja brez vajeti.

Vodenje v zdravstveni negi in na splošno v zdravstvu je zelo pomemben segment s ciljem zagotavljanja najboljših storitev predvsem za paciente. V nadaljevanju prispevka se osredotočamo le na transformacijsko vodenje v zdravstveni negi, ki se po raziskavah v zadnjih letih, kar bo prikazano v empiričnem delu, v zdravstvu kot izbor vodenja pojavlja najpogosteje. Izhodiščno raziskovalno vprašanje je bilo, ali je transformacijsko vodenje v zdravstveni negi tradicija ali novost. Zbiranje in analiza podatkov je bila tako usmerjena v pregled raziskav, osredotočenih na omenjeno tematiko tako v svetu kot v Sloveniji.

## 2 Metodologija

Uporabili smo deskriptivno metodo dela, izvedli pa sistematični pregled strokovne in znanstvene literature ter analizirali pridobljene vire.

### 2.1 Namen in cilji raziskave

Namen raziskave je z uporabo pregleda literature in obstoječih raziskav ugotoviti prisotnost transformacijskega vodenja v zdravstveni negi.

Cilji raziskave so bili:

- s pregledom znanstvenih objav proučiti pojav in širjenje transformacijskega vodenja;
- proučiti znanstvene objave o transformacijskem vodenju v zdravstveni negi;
- s pregledom znanstvenih objav opredeliti najprimernejši način vodenja v zdravstveni negi.

## 2.2 Raziskovalni vprašanji

Postavili smo dve raziskovalni vprašanji:

- V kolikšni meri je v zdravstveni negi prisotno transformacijsko vodenje?
- Kako primeren je izbor transformacijskega vodenja za vodenje v zdravstveni negi?

## 2.3 Raziskovalna metodologija

### 2.3.1 Metode pregleda literature

Uporabili smo deskriptivno metodo dela, izbrali pa metasintezo pregleda znanstvene literature. Uporabili smo podatkovne baze Academic Search Elite, CINAHL, dLib, ERIC, Google Scholar, MasterFILE Premier, MEDLIN in PubMed. Ključne iskalne angleške besedne zveze so bile »leader«, »leadership«, »transformational leadership« in »healthcare«, v slovenščini pa »vodja«, »vodenje«, »transformacijsko vodenje« in »zdravstvena nega«. Raziskavo smo omejili na obdobje od leta 1978 do 2018, kot omejitven kriterij pa določili še prosto dostopnost celotnega besedila. Vsi izvlečki izbranih zadetkov so bili pregledani z namenom izločitve potencialno primerenih prispevkov in izborom ustreznih za nadaljnji pregled.

### 2.3.2 Strategija pregleda zadetkov

Strategija iskanja v izbranih podatkovnih bazah je z vključitvijo omejitvenih kriterijev časovnega obdobja in proste dostopnosti prispevkov v celotnem besedilu in vpisom prve besedne zveze »leader« ali »vodja« na začetku dala 315.881 zadetkov, z vpisom druge besedne zveze 40.014, tretje 785, ob vpisu četrte besedne zveze »healthcare« oziroma »zdravstvena nega« pa 9 zadetkov. V ožji izbor oziroma izbor za kasnejšo obdelavo smo uvrstili le pregledne in izvorne znanstvene članke, študije primerov, doktorske disertacije ter članke, ki so objavljeni v znanstvenih revijah, namenjenih razvoju zdravstvene nege, kot so npr. »British Journal of Nursing«, »AORN Journal« in »Nursing Management«. Z upoštevanjem teh izločitvenih kriterijev smo v nadaljnjo obdelavo prispevkov v celoti izbrali 13 enot literature (Tabela 1).

V bibliografski bazi Academic Search Elite smo ob vpisu ključne besede »leader« dobili 102.906 zadetkov, z vpisom ključne besede »leadership« 11.911 zadetkov in vpisom tretje ključne besede »transformational leadership« 150 zadetkov. Ko smo vpisali še zadnjo ključno besedo »healthcare«, smo v tem iskalniku dobili izbor 17 zadetkov.

Na spletnem portalu EBSCOhost smo najprej označili le podatkovne baze, za katere smo menili, da so za naše raziskovanje najprimernejši, ter kasneje vsako bazo pregledali posebej.

Ob pregledu baze CINAHL smo s prvo ključno besedo »leader« dobili 10.000 zadetkov, z »leadership« 1.956, s »transformational leadership« pa še 46. Z vpisom zadnje ključne besede »healthcare« pa smo dobili le še 13 zadetkov, ki smo jih nato pregledali in glede na prebrane povzetke izbrali sedem člankov za pregled v polnem besedilu in uporabo pri našem raziskovanju.

V slovenskem pregledovalniku oziroma v virtualni knjižnici Slovenije in bazah preko 500 knjižnic, imenovanem COBISS, smo iskali v vzajemni bazi podatkov COBIB.SI. Za iskanje smo v prvi fazi uporabili slovenske ključne besede. Ob upoštevanju restriktivnih kriterijev, ki smo jih opisali v začetku tega poglavja, smo ob vpisu prve ključne besede »vodja« našli 478 zadetkov. Pri vpisu druge ključne besede »vodenje« nam je iskalnik postregel še z 98 zadetki, ob vpisu tretje ključne besede »transformacijsko vodenje« pa zadetkov več ni bilo.

V drugi fazi pa smo poskusili še z iskanjem po angleških ključnih besedah. Z vpisom ključne besede »leader« smo tako dobili 291 zadetkov, ob vpisu druge ključne besede »leadership« 97, ob vpisu tretje ključne besede »transformational leadership« pa v primerjavi z iskanjem po slovenskih ključnih besedah še pet zadetkov. Kljub temu, da ob vpisu ključne besede »healthcare« 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 nadaljnjem pregledu, pa je bilo magistrsko delo, zato smo tudi tega izključili.

Poskusili smo še s kombinacijo in izključitvami nekaterih omenjenih ključnih besed, da bi v bazi COBISS našli kakršen koli brezplačno dostopen zapis o transformacijskem vodenju v zdravstveni negi. Na koncu smo našli z vpisom dveh ključnih besed v angleščini, in sicer »transformational leadership« in »healthcare«, le en brezplačni zadetek. Tudi tokrat je bil edini zadetek magistrsko delo, zato smo tudi tega izključili. Z enakima slovenskima ključnima besedama pa ni bilo nobenega zadetka.

V podatkovni bazi dLib smo najprej preizkusili iskanje z angleškimi in nato še s slovenskimi besednimi zvezami. Izkazalo se je, da je ob vpisu slovenskih besednih zvez zadetkov več (2.342) kot pri vpisu angleških (2.227). Že pri vpisu tretje besedne zveze »transformational leadership« in »transformacijsko vodenje« zadetkov pri obeh ni bilo več. Poskusili smo še s kombinacijami besednih zvez in vpisovanjem posamezne besedne zveze, vendar na koncu zadetka, ki bi vključeval vse štiri besedne zveze in bi ga izbrali za pregled v polnem obsegu, ni bilo.

ERIC oziroma »Education Resource Information Center« je bila naslednja bibliografska baza, v kateri smo iskali primerno znanstveno literaturo. Z vpisom prve besedne zveze »leader« smo dobili 13.876 zadetkov, druge, »leadership«, 5.533 zadetkov in z vpisom tretje, »transformational leadership«, še 227 zadetkov. Z vpisom zadnje, četrte besedne zveze, »healthcare«, ki je pri našem raziskovanju najpomembnejša in ključni izločitveni kriterij, pa zadetkov ni bilo več. Tudi ob pregledu naslovov ter nekaterih izvlečkov besedil, ki smo jih dobili z vpisom tretje besedne zveze, prispevka, ki bi bil usmerjen na področje zdravstva, ni bilo.



Iskanje literature v bazi podatkov Google Scholar oziroma Google Učenjak je s prvo ključno besedo »leader« pokazalo 34.900 zadetkov. Ko smo dodali še ključno besedo »leadership« in nato še »transformational leadership«, je pokazalo 1.770 oziroma 243 zadetkov. Ob uporabi četrte ključne besede »healthcare« pa zadetkov ni bilo več. Zato smo uporabili le ključni besedi »transformational leadership« in »healthcare«. Pri vpisu prve smo tako dobili 9.210 zadetkov, z vpisom druge pa 23.

Z iskanjem v bibliografski bazi MasterFILE Premier smo z vpisom prve ključne besede »leader« dobili 148.340 zadetkov, z vpisom druge ključne besede »leadership« pa se je izbor zmanjšal na 18.110 zadetkov. Z vpisom tretje ključne besede »transformational leadership« nam je ostalo še 98 zadetkov, z vpisom zadnje ključne besede »healthcare« pa smo dobili izbor pet zadetkov.

Baza MEDLINE nam je ob vpisu prve ključne besede »leader« podala 1.433 zadetkov, druge, »leadership«, 475, tretje, »transformational leadership«, 17, pri vpisu zadnje ključne besede »healthcare« pa so ostali še štirje zadetki.

Pri iskanju v bibliografski bazi PubMed smo glede na izključujoče faktorje pri vpisu prve ključne besede »leader« dobili 457 zadetkov, z drugo ključno besedo »leadership« 64, že pri vpisu tretje ključne besede pa zadetkov, ki bi vključevali brezplačen dostop do polnega besedila, ni bilo.

*Tabela 1: Rezultati pregleda literature*

<i>Podatkovna baza</i>	<i>Ključne besede</i>	<i>Število zadetkov</i>	<i>Izbrani zadetki za pogled v polnem besedilu</i>
Academic Search Elite	leader, leadership, transformational leadership, healthcare	102.906, 11.911, 150, 17	6
CINAHL	leader, leadership, transformational leadership, healthcare	10.000, 1.956, 46, 13	9
COBISS	leader, leadership, transformational leadership, healthcare	291, 97, 5, 0	0
COBISS	vodja, vodenje, transformacijsko vodenje, zdravstvena nega	478, 98, 0	0
dLib	vodja, vodenje, transformacijsko vodenje, zdravstvena nega	2342, 32, 0	0
ERIC	leader, leadership, transformational leadership, healthcare	13.876, 5.533, 227, 0	0
Google Scholar	transformational leadership, healthcare	9.210, 23	3
MasterFILE Premier	leader, leadership, transformational leadership, nursing care	148.340, 18.110, 98, 5	1
MEDLINE	leader, leadership, transformational leadership, healthcare	1.433, 475, 17, 4	3
PubMed	leader, leadership, transformational leadership, healthcare	457, 64, 0	0

*Vir:* Lastni vir, 2018.

### 2.3.3 Opis obdelave podatkov pregleda literature

Z uporabo različnih kombinacij besednih zvez, upoštevanjem časovnega obdobja, ki smo si ga izbrali za raziskovalno obdobje, ter kriterija, da smo iskali le prosto in v celoti dostopna besedila, ki so objavljena v znanstvenih revijah, je bilo v bibliografskih bazah najdeno 62 enot. S pregledom vseh 62 enot smo najprej izbrali 22 prispevkov, kasneje pa ob ugotovitvi, da se nekateri pojavljajo v več bibliografskih bazah hkrati, izbrali za kasnejšo analizo in sintezo 12 prispevkov.

### 2.3.4 Ocena kakovosti pregleda literature

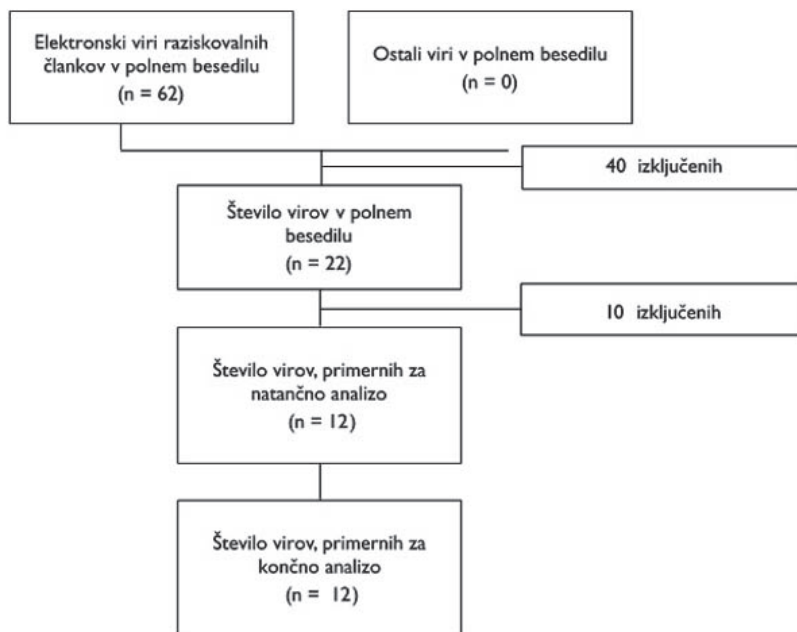
Izbor literature, katero smo v celoti uporabili za končni pregled ter za sintezo in analizo, smo izbrali na podlagi tako dostopnosti, časovne omejitve, dejanske usmerjenosti v raziskovanje področja vodenja v zdravstveni negi in opredelitve termina transformacijsko vodenje.

## 3 Rezultati

### 3.1 Prizma diagram

V Prizma diagramu (Slika 1) prikazujemo pot, po kateri smo z izključevanjem posameznih enot prišli do končnega števila člankov, ki smo jih nato pregledali v celotnem obsegu.

Slika 1: Prizma diagram





### 3.2 Prikaz rezultatov po kodah in kategorijah

Na koncu smo izbrali 12 zadetkov, ki smo jih vključili v naše kvalitativno raziskovanje in smo pri tem upoštevali vse izključevalne parametre ter podvojene zadetke iz različnih bibliografskih baz. V nadaljevanju je prikazana analiza teh zadetkov.

Tabela 2: Tabelarni prikaz rezultatov

	<i>Avtor</i>	<i>Leto objave</i>	<i>Raziskovalna metodologija</i>	<i>Vzorec (velikost in država)</i>	<i>Ključna spoznanja</i>
1.	Sanner – Stiehr, E., Reynolds Kuenty, C.	2017	Pregled literature, kvalitativna raziskovalna metoda	Pregled literature (ZDA)	Medicinske sestre, ki delajo s transformacijskim vodjem, lahko doživijo večje zadovoljstvo pri delu, so bolj zdrave in imajo nižjo stopnjo izgorelosti. Če sestre delajo pod vplivom transformacijskega vodje, ki ustvari dobro delovno vzdušje in sestram zato ne bo težko priznati napake oziroma o njej poročati, obstaja velika verjetnost, da bo s tem boljše tudi bolnikom. Zdravstvene organizacije s takim vodenjem privarčujejo denar – manj menjav kadra in s tem izboljšana oskrba pacientov.
2.	Deschamps, C., Rinfret, N., Lagacé, C. M., Privé, C.	2016	Kvantitativna raziskovalna metoda	253 vodij v zdravstvenih organizacijah (Quebec, Kanada)	Transformacijsko vodenje se je izkazalo kot močan vzvod za uspešno izvajanje sprememb v organizaciji, če gre za t. i. pravično delovno organizacijo. Organizacija, ki deluje pravično, spodbuja motivacijo zaposlenih in prispeva k organizacijskemu uspehu.
3.	Chen, H. C. in Baron, M.	2005	Kvantitativna raziskovalna metoda	Vključenih 175 diplomantov iz 9 fakultet za zdravstvo (Tajvan)	Raziskava pokaže, da direktorji v zdravstveni negi prakticirajo transformacijsko vodenje veliko pogosteje kot transakcijsko ali laissez-faire vodenje. Poudari se pomen dodatnega izobraževanja vodij oziroma uvajanje treninga vodenja že v program izobraževanja za medicinske sestre na fakultetah.

4.	Mullen, J. E. in Kelloway, K.	2009	Kvantitativna raziskovalna metoda	54 vodij iz 21 bolnišnic in 115 zaposlenih (vzhodna Kanada)	Transformacijsko vodenje je pravi izbor vodenja. Poudarjajo pomen dodatnega izobraževanja vodij v smeri transformacijskega vodenja. Vodjem, ki se udeležijo takih izobraževanj, bo to omogočilo, da se neposredno osredotočijo na izboljšanje varnosti v svojih delovnih enotah. Študija razširja predhodne eksperimentalne študije in poudarja pomen izobraževanja vodij za transformacijsko vodenje. Rezultati študije pomembno prispevajo k literaturi o varnosti pri delu in vodenju.
5.	Nielsen, K., Randall, R., Yarker, J. in Brenner, S. O.	2008	Longitudinalna študija, kvantitativna raziskovalna metoda	Prva faza: 447 Čez 18 mesecev druga faza: 274 (delavci v DSO) V obeh fazah je sodelovalo 188 istih delavcev (Danska)	Raziskava sicer potrjuje, da je izbor transformacijskega vodenja dober, vendar je za uspešno delo potrebno zagotoviti še druge dobre delovne pogoje. Pogoj za uspešno vodenje je dobro počutje delavcev. Zaposleni, ki se v delovnem okolju ne počutijo dobro, tudi pod vplivom transformacijskega vodenja ne bodo dobri. Ko so omogočeni tudi ostali pogoji, raziskava potrjuje, da obstaja pozitivna povezava med transformacijskim vodenjem in dobrim psihološkim počutjem zaposlenih.
6.	Nielsen, K. in Munir, F.	2009	Kvantitativna raziskovalna metoda	447 (prva faza študije iz leta 2007) in 188 tistih, ki so sodelovali v obeh študijah (Danska)	V prvi študiji leta 2007 so proučevali vpliv transformacijskega vodenja na dobro počutje in vpliv dobrih delovnih pogojev na psihofizično počutje delavcev, leta 2009 pa sta avtorja še enkrat pregledala rezultate in iz takratnega vprašalnika raziskala še vpliv posrednih učinkov na učinkovitost.
7.	Munir, F., Nielsen, K., Garde, A. H., Alberstein, K. in Carneiro, I. G.	2011	Kvantitativna raziskovalna metoda	188 delavcev v DSO, ki so sodelovali v študiji leta 2008 (Danska)	Glavna ugotovitev študije je, da transformacijsko vodenje pozitivno vpliva na ravnotežje med poklicnim in zasebnim življenjem, s tem pa pozitivno vpliva tako na zadovoljstvo z delom kot tudi psihofizično počutje delavcev.

8.	Mullen, J. E., Kelloway, K. in Teed, M.	2011	Kvantitativna raziskovalna metoda	241 mlajših in 491 starejših delavcev, zaposlenih v bolnišnicah (Kanada)	Transformacijsko vodenje poudarja varnost zaposlenih, zato ga avtorji poimenujejo kar varnostno vodenje. Pasivno vodenje negativno vpliva na delavce in jim ne daje občutka varnosti. Vodje, ki skrbijo za varnost in dobro počutje svojih zaposlenih ter spodbujajo njihove osebne vrednote in prepričanja o pomembnosti varnosti, navsezadnje pomagajo razviti zaposlene, ki si želijo sodelovati pri aktivnostih za razvoj varnosti v delovni organizaciji.
9.	Westerberg, K. in Tafvelin, S.	2013	Kvantitativna raziskovalna metoda	302 patronažne sestre (Švedska)	Kljub temu da so patronažne sestre v povprečju 1 uro ali manj z vodjo službe na teden, ima transformacijsko vodenje takega vodje velik vpliv in zelo pozitivno korelacijo s kakovostjo in vsem psihosocialnim delom, ki ga patronažne sestre opravijo na domovih pacientov;
10.	Gellis, Z. D.	2001	Kvantitativna raziskovalna metoda	187 socialnih delavcev iz 26 bolnišnic (Albany, New York, ZDA)	Transformacijsko vodenje je imelo vpliv na učinke vodenja, učinkovitost in zadovoljstvo z vodjo. Socialni delavci prejucirajo in podpirajo transformacijsko vodenje. Zdravstvene organizacije, ki se bodo osredotočile na študijo, bodo v novem tisočletju v spretnosti in znanju zelo napredovale.
11.	Kanste, O., Kääriäinen, M. in Kyngäs, H.	2009	Longitudinalna študija, kvantitativna raziskovalna metoda	3 faze: Prva faza vzorec 178; Druga faza vzorec 423; Tretja faza vzorec 78 (registrirane medicinske sestre v združenju sester) (Finska)	Transformacijsko vodenje spodbuja pripravljenost medicinskih sester za izvajanje dodatnega napora in dojemanje uspešnosti vodje ter zadovoljstvo z njim. Transformacijsko vodenje je učinkovito in doseže boljše rezultate tudi v nestabilnih okoljih.
12.	Rahman, W. A. W. A.	2017	Kvantitativna raziskovalna metoda	805 anketiranih (zaposleni v bolnišnici in pacienti) (Malezija)	Transformacijsko vodenje omogoča voditeljem, da navdihujejo, mobilizirajo, komunicirajo, motivirajo in izboljšujejo uspešnost zaposlenih ter zaposlene usmerjajo v doseganje organizacijskih ciljev, kot da je ta cilj njihov osebni – poistovetenje z delovno organizacijo – višja pripadnost delovni organizaciji. Za dobro in uspešno vodenje je potrebna tudi empatija, da vodja bolje razume zaposlene. Kombinacija transformacijskega vodenja z empatijo daje zelo dobre rezultate in pomembno vpliva na kakovost storitev, to pa povečuje učinkovitost ter zmanjšuje napake in stroške.

Tabela 3: Razporeditev kod po kategorijah

Kategorija	Koda	Avtorji
Zdravstvena nega	Kakovost, dobro počutje, varnost pacientov, dobri rezultati, povečana učinkovitost, občutek varnosti, pripravljenost za dodatne aktivnosti, zmanjševanje stroškov in napak	Sanner – Stiehr, E. in Reynolds Kuenty, C. (2017); Deschamps C., Rinfret, N., Lagacé, C. M. in Privé, C. (2016); Chen, H. C. in Baron, M. (2005); Mullen, J. E. in Kelloway, K. (2009); Nielsen, K., Randall, R., Yarker, J. in Brenner, S. O. (2008); Nielsen, K. in Munir, F. (2009); Munir, F., Nielsen, K., Garde, A. H., Alberstein, K. in Carneiro, I. G. (2011); Mullen, J. E., Kelloway, K. in Teed, M. (2011); Westerberg, K. in Tafvelin, S. (2013); Gellis, Z. D. (2001); Kanste, O., Kääriäinen, M. in Kyngäs, H. (2009); Rahman, W. A. W. A. (2017)
Transformacijsko vodenje	Spodbujanje proaktivnosti, poenotenje z delovno organizacijo, motivacija, pripadnost, pravičnost	Sanner – Stiehr, E. in Reynolds Kuenty, C. (2017); Deschamps, C., Rinfret, N., Lagacé, C. M. in Privé, C. (2016); Chen, H. C. in Baron, M. (2005); Mullen, J. E. in Kelloway, K. (2009); Nielsen, K., Randall, R., Yarker, J. in Brenner, S. O. (2008); Nielsen, K. in Munir, F. (2009); Munir, F., Nielsen, K., Garde, A. H., Alberstein, K. in Carneiro, I. G. (2011); Mullen, J. E., Kelloway, K. in Teed, M. (2011); Westerberg, K. in Tafvelin, S. (2013); Gellis, Z. D. (2001); Kanste, O., Kääriäinen, M. in Kyngäs, H. (2009);
Vodenje	Transformacijsko vodenje, transakcijsko vodenje, laissez-faire vodenje, pasivno vodenje, varnostno vodenje, nujna dodatna izobraževanja	Sanner - Stiehr, E. in Reynolds Kuenty, C. (2017); Deschamps, C., Rinfret, N., Lagacé, C. M. in Privé, C. (2016); Chen, H. C. in Baron, M., (2006); Mullen, J. E. in Kelloway K., (2009); Nielsen, K., Randall, R., Yarker J. in Brenner, S. O. (2008); Mullen, J. E., Kelloway, K. in Teed, M. (2011); Westerberg, K. in Tafvelin, S. (2013); Gellis, Z. D. (2001); Kanste, O., Kääriäinen, M. in Kyngäs, H. (2009); Rahman, W. A. W. A. (2017)
Vodja	Komunikativnost, poštenost, empatičnost, pravičnost, vizionarstvo, sposobnost poslušanja	Sanner – Stiehr, E., Reynolds Kuenty, C. (2017); Deschamps, C., Rinfret, N., Lagacé, C. M. in Privé, C. (2016); Rahman, W. A. W. A. (2017)

## 4 Razprava

Kot je razvidno iz analize 12 zadetkov, ki smo jih izbrali za končno analizo, ugotavljamo, da je transformacijsko vodenje v zdravstveni negi prisotno že v precej državah. Sanner - Stiehr in Reynolds (2017, str. 1), Deschamps in sod. (2016, str. 205), Chen in Baron (2006, str. 404), Mullen in Kelloway (2009, str. 253), Nielsen in sod. (2008, str. 16), Nielsen in Munir (2009), Mullen in sod. (2011, str. 41); Westerberg in Tafvelin (2013, str. 465), Gellis (2001, str. 23), Kanste in sod. (2009, str. 775) ter Rahman (2017, str. 55) trdijo, da je v zdravstveni negi transformacijsko vodenje že uveljavljeno, pomembno je le, da delovna organizacija tak način vodenja podpira.

Na naše prvo raziskovalno vprašanje: »V kolikšni meri je v zdravstveni negi prisotno transformacijsko vodenje?«, lahko na podlagi analize vseh 12 prispevkov odgovorimo, da je v zdravstveni negi transformacijsko vodenje zagotovo prisotno ter v svetu precej zanimivo in pomembno tudi za raziskovalce.

Sanner - Stiehr in Reynolds (2017, str. 7) v pregledu literature, ki je bila objavljena v ZDA, ugotavljata, da medicinske sestre, ki delajo pod vplivom transformacijskega vodje, doživljajo na delovnem mestu večje zadovoljstvo pri delu, so bolj zdrave ter imajo nižjo stopnjo izgorelosti in posledično absentizma. Zelo pomembna pa je ugotovitev, da jim pri takem vodji ni težko priznati napake in o njej poročati. Zavedajo se velike verjetnosti, da se v bodoče te napake ne bodo ponavljale, saj so se o njih pogovorili. S tem zdravstvene organizacije privarčujejo denar, manj je fluktuacije, oskrba pacientov pa je boljša.

Kot pravijo Deschamps in sod. (2016, str. 209), se je transformacijsko vodenje v povezavi s t. i. pravično delovno organizacijo izkazalo kot močan vzvod za uspešno izvajanje sprememb v organizaciji, saj v tem primeru pri delavcih spodbuja motivacijo in prispeva k organizacijskemu uspehu.

Da direktorji v zdravstveni negi prakticirajo transformacijsko vodenje veliko pogosteje kot transakcijsko ali laissez-faire vodenje, trdita že Chen in Baron (2006, str. 409), ter ob tem poudarjata tudi pomen kontinuiranega izobraževanja na področju vodenja in vpeljave tovrstnega izobraževanja že v izobraževalnih programih na zdravstvenih fakultetah.

Pomen izobraževanja poudarjata tudi Mullen in Kelloway (2009, str. 269). Ker v raziskavi, v katero sta vključila 54 vodij iz 21 bolnišnic v Kanadi, proučujeta tudi varnost pri delu, lahko na podlagi rezultatov raziskave z gotovostjo trdita, da bo vodjem, ki se udeležijo izobraževanj o vodenju, to omogočilo bolj samozavestno in neposredno osredotočanje na izboljšanje varnosti v svojih delovnih enotah.

Nielsen in sod. (2008, str. 16) so v svoji longitudinalni raziskavi zajeli delavce v domovih starejših občanov Danske. Raziskovanje so izvajali v dveh fazah, pri obeh fazah pa je poleg ostalih sodelovalo tudi istih 188 delavcev. Raziskava sicer potrjuje, da je izbor transformacijskega vodenja dober, vendar je za uspešno delo potrebno zagotoviti še druge dobre delovne pogoje. Avtorji poudarjajo, da so se rezultati zaposlenih pri tem načinu vodenja izboljšali.

Nielsen in Munir (2009, str. 313) sta še enkrat pregledala rezultate študije, ki so jo opravili Nielsen in sod. leta 2008, in navzkrižno testirala razmerja med transformacijskim vodenjem, učinkovitostjo in dobrim počutjem. Raziskava je pokazala, da je vpliv transformacijskega vodenja na učinkovitost zelo dober ter da učinkovitost pozitivno vpliva na dobro počutje. S tem bi lahko zaključili, da posredno transformacijsko vodenje vpliva tudi na dobro počutje.

Munir in sod. (2011, str. 1) pa so 188 delavcev, ki so sodelovali že v študiji leta 2008 in so še vedno zaposleni v domovih starejših občanov na Danskem, spremljali še nadaljnjih 18 mesecev. Zanimal jih je vpliv transformacijskega vodenja tudi na življenje izven delovnega mesta, saj so želeli ovreči trditev, da transformacijsko vodenje

izniči mejo in negativno vpliva na korelacijo med poklicnim in zasebnim življenjem. Rezultati raziskave so pokazali, da transformacijsko vodenje zelo dobro vpliva na zasebno življenje in izboljša dožemanje pomembnosti ravnotežja med poklicnim in zasebnim življenjem. Avtorji zaključujejo, da je transformacijsko vodenje ravno zato najbolj primerno za vodenje v zdravstveni negi, saj zmanjšuje konflikt med poklicnim in zasebnim življenjem ter znatno izboljša dobro počutje. Delavci so z delom zadovoljnejši, hkrati pa to vse pozitivno vpliva na psihofizično počutje delavcev.

V raziskavi, ki so jo opravili Mullen in sod. (2011, str. 41), v vzorcu pa imeli 241 mlajših in 491 starejših delavcev, zaposlenih v bolnišnicah Kanade, transformacijsko vodenje poudarja varnost zaposlenih, zato ga avtorji poimenujejo kar varnostno vodenje. Ugotavljajo še, da pasivno vodenje negativno vpliva na delavce in jim ne daje občutka varnosti ter ob tem trdijo, da voditelji, ki skrbijo za varnost in dobro počutje svojih zaposlenih ter spodbujajo njihove osebne vrednote in prepričanja o pomembnosti varnosti, navsezadnje pomagajo razviti zaposlene, ki si želijo sodelovati pri aktivnostih za razvoj varnosti v delovni organizaciji.

Vodje pa niso ves čas s svojimi delavci. Specifično področje zdravstvene nege, ko so vodje s svojimi delavci na teden le po nekaj ur, je tudi patronažna služba. Westerberg in Tafvelin (2013, str. 464) sta proučevali patronažne sestre na Švedskem in z raziskavo pri 302 patronažnih sestrah potrdili smiselnost transformacijskega vodenja. Kljub temu, da so patronažne sestre z vodjo službe v povprečju 1 uro ali manj na teden, ima transformacijsko vodenje takega vodje velik vpliv in zelo pozitivno korelacijo s kakovostjo in vsem psihosocialnim delom, ki ga patronažne sestre opravijo na domovih pacientov.

Poseben profil v zdravstveni negi, ki seveda tudi predstavlja sestavni del zdravstvenega tima, pa so socialni delavci. Gellis (2001, str. 17) je v ZDA, natančneje v Albanyu, New York, raziskoval vpliv transformacijskega vodenja pri učinkovitosti in zadovoljstvu z vodjo. Socialni delavci, ki zelo podpirajo transformacijsko vodenje in ga tudi prejudicirajo, poudarjajo, da bodo zdravstvene organizacije, ki se bodo osredotočile na študijo, v novem tisočletju v spretnosti in znanju zelo napredovale.

Na Finskem so Kanste in sod. (2009, str. 781) v treh fazah, s skupnim vzorcem 679 medicinskih sester, vključenih v združenje medicinskih sester Finske, raziskovali transformacijsko vodenje. Ugotovili so, da transformacijsko vodenje spodbuja pripravljeno medicinskih sester za izvajanje dodatnega navora in dožemanje uspešnosti vodje in zadovoljstva z njim, ter da je tako vodenje tudi učinkovito. Z njim se dosega boljše rezultate tako v stabilnih kot tudi manj stabilnih okoljih.

Tudi v Maleziji je transformacijsko vodenje prisotno v zdravstveni negi. Avtorica Rahman (2017, str. 55) ugotavlja, da transformacijsko vodenje voditeljem omogoča, da navdihujejo, mobilizirajo, komunicirajo, motivirajo in izboljšujejo uspešnost zaposlenih ter zaposlene usmerjajo v doseganje organizacijskih ciljev, kot da je ta cilj njihov osebni – poistovetenje z delovno organizacijo – višja pripadnost delovni organizaciji. Avtorica še dodaja, da je za dobro in uspešno vodenje potrebna tudi empatija, da vodja bolje razume zaposlene. Ko transformacijsko vodenje in empatijo združimo,

so rezultati zelo dobri, vse pa pozitivno vpliva tako na rezultate kot tudi na kakovost storitev. To povečuje učinkovitost ter zmanjšuje napake in stroške.

O dobrem počutju delavcev pa govorijo tako rekoč vsi avtorji, katerih prispevke smo pregledali in analizirali v celoti. Ugotavljamo še, da je največ raziskav kvantitativnih.

S tem lahko odgovorimo tudi na drugo raziskovalno vprašanje. Po navedbah avtorjev in pregledu literature je transformacijsko vodenje za zdravstveno nego zelo primerno.

#### 4.1 Omejitve raziskave

Med omejitve raziskave lahko zagotovo štejemo to, da so se v preteklosti uporabljali različni termini za različne stile vodenja in je zato iskanje po ključni besedi »transformacijsko vodenje« morda nekoliko preozko zastavljeno.

Ugotovitve naše raziskave zagotovo ne moremo posplošiti na vse države in vse zaposlene v zdravstveni negi, saj smo med zadetke uvrstili le tiste, ki so ustrezali vsem ključnim besedam, bili napisani v določenem časovnem obdobju in bili brezplačno dostopni v celotnem obsegu besedila.

#### 4.2 Doprinos za prakso ter nadaljnje raziskovalno delo

Vodenje je zelo kompleksna zadeva, saj je treba upoštevati veliko faktorjev, ki v praksi vplivajo na kakovost in izid vodenja. Ugotavljamo, da je na temo transformacijskega vodenja v zdravstveni negi sicer napisane nekaj literature, vendar bi bilo na tem področju treba izvesti veliko več raziskav v dejanskih kliničnih okoljih.

Ena pomembnejših ugotovitev pa je zavedanje nekaterih držav, da je vodje treba nenehno izobraževati in z izobraževanjem pričeti že na fakultetah za zdravstvene vede, jih sprti seznanjati z novostmi na področju vodenja, predvsem pa delovne organizacije prepričati, da lahko samo vodja, ki ima polno podporo s strani vrhnjega menedžmenta, kakovostno opravi svoje delo.

Menimo, da je naš prispevek doprinos za prakso, ker:

- s pregledom literature prispevamo k poglobljenemu pregledu literature na področju transformacijskega vodenja in opredelitve ter pojasnitve transformacijskega vodenja;
- predstavimo transformacijsko vodenje v praksi kot model oziroma stil ali način vodenja, ki se je v državah, kjer so se izvedle raziskave, opisane v analiziranih prispevkih, izkazalo kot prava izbira za vodenje v zdravstveni negi;
- predstavimo model transformacijskega vodenja, ki bo zaposlenim in vodjem omogočal prepoznavo kakovosti in primernosti takega vodenja tudi za zdravstveno nego v Sloveniji;
- želimo pri delovnih organizacijah in njihovih vodjih v zdravstveni negi spodbuditi željo po izobraževanju na področju vodenja;
- želimo v slovenskem prostoru spodbuditi raziskovanje na področju vodenja v zdravstveni negi.



## 5 Zaključek

S pregledom znanstvenih objav smo proučili pojav in širjenje transformacijskega vodenja na področju zdravstvene nege. Kot zaključek našega raziskovanja lahko povemo, da je glede na rezultate transformacijsko vodenje tisto, ki zaposlene in organizacijo pripelje do zelenega cilja – zaposlene do zadovoljstva in nagrade za uspešno opravljeno delo, manjše fluktuacije, absentizma in izgorelosti, organizacijo pa do izpolnitve vizije oziroma začrtanih ciljev. Ob tem to za organizacijo pomeni tudi zmanjševanje stroškov dela in bolj kakovostno opravljeno delo. S pregledom znanstvenih objav smo opredelili najprimernejši način vodenja v zdravstveni negi. Ugotavljamo pa, da je v Sloveniji na področju transformacijskega vodenja v zdravstveni negi nekoliko manj znanstvenih objav. Ker gre za zelo pomembno področje, je to v bodoče lahko dobra iztočnica za raziskovanje in umestitev zdravstvene nege med znanstvene discipline.

Transformacijsko vodenje povzroča pripadnost delovni organizaciji in motiviranost za izvedbo dela preko pričakovanj glede na opis del in nalog na posameznikovem delovnem mestu. Ker je kakovost pri delu višja, ker je zaupanje v vodjo višje in ker si o napakah zdravstveni delavci upajo poročati in o njih razpravljati, se te pojavljajo manj pogosto, pri delu upoštevajo varnostne zahteve, pacienti pa dobijo predvsem kakovostno in varno obravnavo.

Ob tem pa moramo poudariti, da se je za vodenje treba izobraziti in kasneje tudi dopolnjevati v smislu učenja o novostih na raznih dodatnih izobraževanjih. Vodje si s tem dvigujejo samozavest, delavci pa z njim zaupanje še dodatno okrepijo in mu pri delu sledijo. V primeru našega raziskovalnega področja, torej zdravstvene nege, ima od tega največ pacient. Ta bo prejel kakovostno in varno obravnavo, ki je za zdravstveno osebo in zdravstveno nego osrednji cilj, stroški v organizaciji pa bodo s tem le manjši.

Gorazd Laznik

### **Transformational Leadership in Nursing Care: Literature Review**

*The first management theories are explained in 1840 when Thomas Carlyle presented the leader in the book titled "The Great Man Theory". The theory largely explains the operation and influence of great people in the history of leadership, focusing on the charisma, experience, wisdom and skilful use of politics. In 1860, Herbert Spencer argues that the great men are essentially the products of companies, and all their measures would not be possible without the social conditions that they had acquired before. In 1924, Barton said that the right leaders are born and not made, but in 1965, Gardner discounted that theory and identified the leader as a person with values that are desirable in society. James MacGregor Burns wrote the book titled*

»Leadership« in 1978, setting the stage for research in the field of leadership. With the descriptive method of work on the example of political leaders, transaction management is presented, where managers focus on the relationship between leader and follower, and transformation leadership, in which the leader focuses on the beliefs, needs, and values of followers. The term transformational leadership is mentioned here for the first time, and it is defined as a new vision of leadership.

Burns begins to speak about transformational leadership, but Bernard Bass raises it to a higher level with research and academic approach. Burns was more interested in the moral dimension of leadership, while Bass focused more on its effectiveness and wondered why most leaders or executives only promoted the competence of their followers. In 1985, he wrote a book titled »Leadership and performance beyond expectations« and presented an original research that documents the characteristics of an outstanding leader for the first time. He writes that when leaders of guild workers, the so-called followers, have confidence, admiration, loyalty and respect, they do more than is expected from them.

Waldman, Bass, and Einstein (1987) published the results of a survey conducted by 256 executives in a selected large-work organization. The results showed that the performance evaluation was mainly related to the aspects of transformational management, and from the characteristics of transaction management, only the reward factor influenced the satisfaction of employees. Like Bass (1985) and Avolio (1990), Kirby, Paradise, and King (1992) also highlight charisma, intellectual stimulation, individualized attention and inspirational motivation as four factors of transformational leadership.

Bass and Avolio (1994) describe the transformation leader as an example to other collaborators or followers and as a person who has the ability to develop so-called »Attractive visions«, which, according to the author, stimulates innovation. Robbins (1998), in the eighth edition of the book "Organizational Behavior" for the transformational leader, says that transformational leadership of the employee encourages moral values and ideals, and thus employees tend to solve problems at work, accept the vision and mission of the organization and work exclusively for its benefit. It often happens that, because of enthusiasm, their interests completely replace the benefit of the organization where they are employed.

In 1998, Bass in "Transformational Leadership" explains the meaning and describes the benefits of transformational leadership, that is, tracking and identifying with the work organization and, therefore, under the leadership of the transformation leader, work in its favour. Covey (2000) adds a transformation of organization and employees both in terms of minds and beliefs as well as principles and values. The transformation leader achieves this through faith, courage, initiative, patience and respect for colleagues. As in 1994, Bass and Avolio connected the transformational leadership little by little with innovative leadership; this was later done by more recent authors such as Unwanted Pieterse, van Knippenberg, Schippers and Stam (2010), Dionne, Chun, Hao, Serban, Yammarino and Spangler (2012), Aryee, Walumbwa, Zhou and Hartnell (2012) and Northouse (2013).

*For many years, Slovenia has also been studying, interpreting and developing transformational leadership. Možina (1994, in Maze, 2008) defines transformational leadership as an incentive for employees towards ideals and moral values, who, in doing so, are still thrilled to overcome the problems that arise in their work. Kramar Zupan (2009) defines transformational leadership as the highest form of leadership, leading to ideals and moral values, and continues that transformation leaders are often very powerful and charismatic figures.*

*When reviewing accessible literature, we find that transformational leadership is also very important in healthcare. The author of this article deals with leadership in nursing since 2010, when the styles or methods of leadership were described as autocratic, democratic and participatory leadership. Following the description of these management methods, we find that the combination of participatory and democratic leadership is the same or very similar to the description of transformational leadership, which is used as a term today. In a research carried out by the author in 2011 and repeated in the same institution in 2016, the set of characteristics of a good leader and the methods of leadership differ from today's descriptions only in the terms used. It turned out that in 2011, participatory-democratic governance, and later transformational, was defined as a desirable management style in nursing workers. In both cases, they do not approve of the authoritative – today referred to as transactional – and permissive leadership, or laissez-faire, which is a leadership without reins.*

*In nursing and in general health care, leadership is very important because it provides the best services for patients. In the article, we focus only on the transformational leadership in nursing care, which appears most frequently as the desired management choice in healthcare according to the research conducted in the recent years, shown in the empirical part, .. The fundamental research question was whether transformation leadership in nursing care is a tradition or something new. The collection and analysis of data were thus directed towards an overview of the research on this topic both in the world and in Slovenia.*

*The purpose of the research was to determine the presence of transformational leadership in nursing care by reviewing the literature and existing research. In the research and processing of the obtained data, the descriptive work method was used, and a systematic overview of professional and scientific literature was carried out along with the analysis of the obtained sources. In addition to the aims of examining the phenomenon and the spread of transformational leadership through a review of selected scientific publications and study of scientific publications on transformational management in nursing care, and by reviewing scientific publications, we define the most appropriate management style in nursing care, respond to the two research questions, evaluate the presence of transformational leadership in nursing care and the appropriateness of transformational leadership in nursing care.*

*With a meta-synthesis of scientific literature review, we searched for suitable contributions in the Academic Search Elite, CINAHL, dLib, ERIC, Google Scholar, MasterFILE Premier, MEDLIN and PubMed databases. The key search phrases in English were “leader”, “leadership”, “transformational leadership” and “healthca-*

re”, and “leader”, “leadership”, “transformational leadership” and “nursing care” in Slovenian. The research was limited to the period from 1978 to 2018, and the restrictive criteria also applied to free accessibility of the entire text. Using the keywords, and taking into account the time period and the criteria that we only searched for free and fully accessible texts published in scientific journals, 62 units were found in bibliographic databases. The elimination of the results was presented in the prism diagram, and the selected 12 hits were distributed based on evidence in the scientific and research work and then presented in a table with the definition of the sample and key findings, and encoded.

We found that transformational leadership in nursing is present and in the world is quite interesting and important also for researchers. We also found that the majority of research is quantitative. All authors whose contributions we have reviewed and analysed as a whole are writing about the well-being of workers in transformational leadership. According to them, transformational leadership is highly appropriate for health care. Although some literature on transformational leadership in nursing care does exist, much more research in clinical environment should be carried out.

As a limitation of the research, it can be noted that, in the past, different terms were used for different management styles, and therefore the search for the keyword “transformational leadership” may be somewhat too narrow. The findings of our research cannot be generalized to all countries and all nursing employees, because we scored only those that fit all the keywords, were written in a given time period and were available for free from the beginning to the end. Nevertheless, with this article, we made a contribution to an in-depth review of freely accessible literature in the field of transformational management, and defined and explained the concept of transformational leadership. We identified transformational leadership, based on the selected authors, as the right choice for nursing care, therefore we want to encourage researchers and managers in nursing care to apply additional education and research in the field of management and leadership.

## LITERATURA

1. Aryee, S., Walumbwa, F. O., Zhou, Q. and Hartnell, C. A. (2012). Transformational Leadership, Innovative Behavior, and Task Performance: Test of Mediation and Moderation Processes. *Human Performance*, 25, št. 1, str. 1–25.
2. Avolio, B. J. (1990). *Full Leadership Development*. Sage Publication.
3. Bass, B. M. and Avolio, B. J. (1993). Transformational leadership and organizational culture. *Public Administration Quarterly*, 17, str. 112–122.
4. Bass, B. M. and Avolio, B. J. (Eds.) (1994). *Improving organizational effectiveness through transformational leadership*. Thousand Oaks, CA: Sage.
5. Bass, B. M. (1985). *Leadership and Performance*. N.Y.: Free Press.
6. Bass, B. M. (1998). *Transformational leadership: Industrial, military, and educational impact*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
7. Avolio, B. J. and Bass, B. M. (2001). *Developing Potential Across a Full Range of Leadership: Cases on Transactional and Transformational Leadership*. London: Lawrence Erlbaum Associates.

8. Chen, H. C. and Baron, M. (2006). Nursing Directors' Leadership Styles and Faculty Members' Job Satisfaction in Taiwan. *Journal of Nursing Education*, 45, št. 10, str. 404–411.
9. Collins, D. B. and Holton, E. F. III (2004). The Effectiveness of Managerial Leadership Development Programs: A Meta-Analysis of Studies from 1982 to 2001, str. 217–248.
10. Černetič, M. (2007). Management in sociologija organizacij. Kranj: Moderna organizacija.
11. Deschamps, C., Rinfret, N., Lagacé, C. M. and Privé, C. (2016). Transformational Leadership and Change: How Leaders Influence Their Followers' Motivation Through Organizational Justice. *Nursing Management. Journal of Healthcare Management*, 61, št. 3, str. 194–213.
12. Dionne, S. D., Chun, J. U., Hao, C., Serban, A., Yammarino, F. J. and Spangler, W. D. (2012). Article quality and publication impact via levels of analysis incorporation: An illustration with transformational/charismatic leadership. *Leadership Quarterly*, 23, št. 6, str. 1012–1042.
13. Gardner, J. W. (1965). The anti leadership vaccine. Annual report for the fiscal year. New York: Carnegie Corporation of New York.
14. Gellis, Z. D. (2001). Social work perceptions of transformational and transactional leadership in health care. *Social Work Research*, 25, št. 1, str. 17–25.
15. Kanste, O., Kääriäinen, M. and Kyngäs, H. (2009). Statistical testing of the full-range leadership theory in nursing. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 23, str. 775–782.
16. Kirby, P. C., Paradise, L. V. and King, M. I. (1992). Extraordinary Leaders in Education: Understanding Transformational Leadership. *Journal of Educational Research*, 85, št. 92, str. 303.
17. Kramar Zupan, M. (2009). Menedžment vs. vodenje. Novo mesto: Fakulteta za poslovne in upravne vede.
18. Laznik, G. (2011). Lastnosti in značilnosti dobrega vodje v zdravstveni negi (Diplomska naloga). Maribor: Fakulteta za zdravstvene vede Maribor.
19. Laznik, G. (2018). Transformacijsko vodenje v zdravstveni negi: pregled literature. *Revija za ekonomske in poslovne vede*, 5, št. 1, str. 78–99.
20. Maze, H. (2008). Model organiziranja zdravstvene nege v bolnišnici (Magistrsko delo). Kranj: Univerza v Mariboru. Fakulteta za organizacijske vede.
21. Možina, S. (1994). Osnove vodenja. Ljubljana: Ekonomska fakulteta Ljubljana
22. Mullen, J. E. and Kelloway, K. (2009). Safety leadership: A longitudinal study of the effects of transformational leadership on safety outcomes. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82, str. 253–272.
23. Mullen, J. E., Kelloway, K. and Teed, M. (2011). Inconsistent style of leadership as a predictor of safety behaviour. *Work & Stress*, 25, št. 1, str. 41–54.
24. Munir, F., Nielsen, K., Garde, A. H., Alberstein, K. and Carneiro, I. G. (2011). Mediating the effects of work-life conflict between transformational leadership and health-care worker's job satisfaction and psychological wellbeing. Blackwell Publishing Ltd; *Journal of Nursing Management*.
25. Nederveen Pieterse, A., van Knippenberg, D., Schippers, M. and Stam, D. (2010). Transformational and transactional leadership and innovative behavior: The moderating role of psychological empowerment. *Journal of Organizational Behavior*, 31, št. 4, str. 609–623.
26. Nielsen, K. and Munir, F. (2009). How do transformational leaders influence followers' affective well-being? Exploring the mediating role of self-efficacy. *Work & Stress*, 23, št. 4, str. 313–329.
27. Nielsen, K., Randall, R., Yarker, J. and Brenner, S. O. (2008). The effects of transformational leadership on followers' perceived work characteristics and psychological well-being: A longitudinal study. *Work & Stress*, 22, št. 1., str. 16–32
28. Northouse, P. G. (2013). Leadership: Theory and practice. Los Angeles; London; New Delhi: Sage.
29. Rahman, W. A. W. A. (2017). Transformational Leadership and Empathy: The impact of Quality in the Health Care Services in Kelantan, Malaysia. *International Journal of Economics, Business and Management Studies*, 4, št. 1, str. 50–56.
30. Robbins, P. S. (1998). Organizational Behavior: concepts, controversies, applications (osma izdaja). Upper Saddle River (N. J.): Prentice-Hall International.

31. Saleem, H. (2014). The impact of leadership styles on job satisfaction and mediating role perceived organizational politics. Elseiver, str. 563–569.
32. Sanner - Stiehr, E. and Reynolds Kuentz, C. (2017). From the top-down: Transformational leadership considerations for health care organizations. *Journal of Hospital Administration*, 6, št. 4, str. 1–9.
33. Waldman, D. A., Bass, B. M. and Einstein W.O. (1987). Leadership and outcomes of performance appraisal processes v *Journal of Occupational Psychology*, 60, št. 3, str. 177–186.
34. Westerberg, K. and Tafvelin, S. (2013). The importance of leadership style and psychosocial work environment to staff-assessed quality of care: implications for home help services. *Health and Social Care in the Community*, 22, št. 5, str. 461–468.