





Przywódstwo transformacyjne w ochronie zdrowia: od strategii do działania – Jak skutecznie zarządzać efektywnością i zmianą, by osiągać trwałe rezultaty

Izabela Marcewicz-Jendrysik

Warszawa, dnia 24 października kwietnia 2025r.



Izabela Marcewicz - Jendrysik



Od 23 lat zarządzam w sektorze ochrony zdrowia podejmując decyzje, w środowisku pełnym złożoności, presji i nieustannej zmienności.

Na przestrzeni lat swoje doświadczenie menadżerskie wzbogaciłam o własną edukację i praktykę w zakresie coachingu i mentoringu oraz jako wykładowca akademicki dla słuchaczy studiów MBA.

Dziś wykorzystuję moją wiedzę, doświadczenie i narzędzia, aby wspierać innych menedżerów w budowaniu firm odpornych na zmiany, opartych na wartościach i otwartych na innowacje. Wiąże się z tym stosowanie skutecznego, spójnego i autentycznego przywództwa, odpowiadającego wyzwaniom XXI wieku, takich jak rozpędzony rozwój technologiczny, sztuczna inteligencja, niestabilność ekonomiczno-gospodarcza, czy transformacja rynku pracy.

Cel spotkania:



Nie będziemy mówić o liczbach, tylko o tym, jak je ożywić.
Jak sprawić, by wdrożenie Strategii stało się nie tylko technicznym procesem, ale częścią większej transformacji organizacyjnej.

Po co lider jest liderem

Lider jest liderem dlatego, że w głębi duszy pragnie poczucia **SUKCESU**,
jakie daje świadomość, że jego działanie ma sens i skutkuje oczekiwanymi
rezultatami, potwierdzającymi jego **skuteczność**,
bo pragnie mieć poczucie **SPRAWSTWA**

Sukces można definiować na wiele sposobów, w zależności od kontekstu i perspektywy. Ogólnie rzecz biorąc, sukces to osiągnięcie zamierzonego celu lub spełnienie określonych oczekiwań. Może on dotyczyć różnych aspektów życia, takich jak:

- **Sukces zawodowy** – osiągnięcie wysokiej pozycji, satysfakcjonujących zarobków lub realizacja pasji w pracy.
- **Sukces osobisty** – rozwój osobisty, spełnienie w relacjach, zdrowie i szczęście.
- **Sukces finansowy** – stabilność finansowa, niezależność lub bogactwo.
- **Sukces społeczny** – uznanie, wpływ na innych, osiągnięcia w działalności społecznej.
- **Sukces emocjonalny** – poczucie spełnienia, równowaga wewnętrzna, odporność psychiczna.

Dla każdego sukces może oznaczać coś innego – dla jednej osoby będzie to zdobycie awansu, dla innej szczęśliwa rodzina, a dla kogoś innego wolność podróżowania po świecie. Kluczowe jest, aby sukces był zgodny z własnymi wartościami i aspiracjami.

Sukces - stan, w którym nam poczucie: osiągnięcia pozycji adekwatnej do mych aspiracji, realizacji pasji, rozwoju osobistego, spełnienia w relacjach, zdrowia, stabilności finansowej, niezależności, uznania, wpływu na innych, poczucie spełnienia, równowagi wewnętrznej, odporności psychicznej i bezpieczeństwa, a wszystko to daje mi poczucie szczęścia i sensu.

Poczucie sprawstwa (czyli przekonanie, że ma się realny wpływ na rzeczywistość i rezultaty działań) jest **jednym z fundamentów przywództwa**.

Oto dlaczego jest tak ważne dla lidera:

1. **Źródło motywacji**

- Lider, który czuje, że ma wpływ na bieg wydarzeń, ma też **wewnętrzną motywację do działania**. Bez poczucia sprawstwa przywództwo staje się tylko formalną rolą — a nie autentycznym napędem do zmian.

2. **Buduje odpowiedzialność**

- Poczucie sprawstwa sprawia, że lider **bierze odpowiedzialność** za decyzje, ludzi i skutki swoich działań. Nie zrzuca winy na okoliczności czy innych, lecz szuka rozwiązań — to właśnie odróżnia lidera od biernego menedżera.

3. **Daje sens i satysfakcję**

- Dla lidera kluczowe jest poczucie, że jego wysiłki **coś znaczą** — że może zmieniać, inspirować, wpływać. To daje **poczucie sensu i spełnienia**, które podtrzymuje go w trudnych momentach.

4. **Zaraża innych wiarą w wpływ**

- Lider, który sam czuje sprawstwo, **budzi je też w innych**. Tworzy kulturę, w której ludzie wierzą, że ich działania mają znaczenie — a to prowadzi do zaangażowania i współodpowiedzialności.
- Dla lidera poczucie sprawstwa to nie luksus, lecz warunek skutecznego działania. Bez niego nie ma ani motywacji, ani odwagi, ani prawdziwego przywództwa.

Rola menedżera w ochronie zdrowia z perspektywy decydentów i organów tworzących

Zapewnienie **sprawnego, efektywnego i bezpiecznego funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia**, tak aby realizowały **cele systemu zdrowotnego państwa** – czyli **dostępność, jakość i efektywność świadczeń zdrowotnych**.

Główne zadania menadżera w ochronie zdrowia z tej perspektywy:

1. Realizacja polityki zdrowotnej państwa

1. wdrażanie krajowych i regionalnych strategii zdrowia publicznego,
2. dostosowanie działań placówki do priorytetów zdrowotnych i programów rządowych.

2. Zarządzanie zasobami w sposób efektywny i transparentny

1. racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi, personelem i infrastrukturą,
2. raportowanie i rozliczanie się z efektów wobec organów nadzorczych (NFZ, MZ, samorządów).

3. Zapewnienie jakości i bezpieczeństwa opieki

1. wdrażanie standardów jakości, akredytacji i kontroli wewnętrznych,
2. budowanie kultury bezpieczeństwa pacjenta.

4. Koordynacja i integracja działań w systemie

1. współpraca między poziomami opieki (podstawowa, specjalistyczna, szpitalna),
2. usprawnianie ścieżki pacjenta i obiegu informacji.

5. Innowacyjność i efektywność ekonomiczna

1. wdrażanie nowych technologii, e-zdrowia, procesów cyfryzacji,
2. osiąganie bilansu w relacji przychód- koszt, płynność finansowa, eliminacja zadłużenia

6. Zarządzanie w kryzysie i zapewnienie ciągłości działania

1. przygotowanie planów reagowania na sytuacje nadzwyczajne (np. epidemie, klęski żywiołowe),
2. utrzymanie dostępności usług medycznych w warunkach ograniczonych zasobów.

Z punktu widzenia decydentów, menadżer ochrony zdrowia jest **łącznikiem między polityką zdrowotną państwa a praktyką funkcjonowania systemu.**

Jego celem jest **sprawne przekładanie decyzji strategicznych na konkretne działania**, które poprawiają jakość i dostępność opieki dla obywateli.

Miary sukcesu w ochronie zdrowia - perspektywa makro



Miary pomagają ocenić skuteczność systemu opieki zdrowotnej, jakości świadczeń oraz ogólnego stanu zdrowia populacji

1. Wskaźniki zdrowotne populacji

- Oczekiwana długość życia – im wyższa, tym lepiej.
- Śmiertelność niemowląt i matek – im niższa, tym lepsza jakość opieki.
- Chorobowość i umieralność na choroby przewlekłe – np. nowotwory, choroby serca.
- Wskaźniki zachorowań na choroby zakaźne – np. grypa, COVID-19, gruźlica.

2. Jakość i dostępność usług zdrowotnych

- Czas oczekiwania na wizytę u lekarza – zarówno specjalisty, jak i POZ.
- Dostępność leków i nowoczesnych terapii.
- Liczba lekarzy i pielęgniarek na 1000 mieszkańców.
- Wskaźnik hospitalizacji z przyczyn, którym można było zapobiec.
- Jakość leczenia (np. wskaźniki przeżywalności po operacjach, kontrola bólu).

3. Efektywność finansowa

- Wydatki na ochronę zdrowia jako % PKB.
- Koszt leczenia na pacjenta.
- Efektywność wykorzystania środków publicznych (np. minimalizacja marnotrawstwa).

4. Satysfakcja pacjentów i personelu

- Zadowolenie pacjentów z jakości opieki (np. badania ankietowe).
- Poziom zaufania do systemu zdrowia.
- Warunki pracy personelu medycznego (np. liczba godzin pracy, wynagrodzenie, rotacja kadr).

5. Profilaktyka i promocja zdrowia

- Odsetek populacji poddawanej badaniom profilaktycznym (np. mammografia, cytologia).
- Skuteczność programów szczepień.
- Poziom aktywności fizycznej i wskaźniki otyłości w społeczeństwie.



Miary sukcesu w ochronie zdrowia - perspektywa menadżera, czyli skala mikro



Miary sukcesu w ochronie zdrowia z perspektywy menedżera zależą od celów organizacji, jej misji i strategii.

1. Zarządzanie finansami

- Koszt jednostkowy leczenia pacjenta
- Efektywność kontraktowania i refundacji
- Rentowność placówki (np. EBITDA, marża operacyjna)
- Płynność finansowa
- Zdolność inwestowania

2. Efektywność operacyjna

- Wydajność personelu (np. liczba pacjentów na lekarza/pielegniarkę)
- Czas oczekiwania na wizytę lub procedurę
- Wskaźnik wykorzystania łóżek i zasobów
- Skracanie czasu obsługi pacjentów
- Automatyzacja procesów
- Optymalizacja wykorzystania zasobów

3. Jakość i skuteczność opieki medycznej

- Wskaźniki kliniczne (np. skuteczność leczenia, wskaźniki śmiertelności, powikłań, readmisji, powtórnych hospitalizacji, reoperacji, itp..)
- Satysfakcja pacjentów (np. ankiety HCAHPS)
- Bezpieczeństwo pacjentów (np. liczba zdarzeń niepożądanych, zakażenia szpitalne)
- Średni czas hospitalizacji

4. Dostępność usług

- Skrócenie czasu oczekiwania
- Zwiększenie liczby świadczeń
- Rozwój telemedycyny

5. Innowacje i rozwój

- Wdrożenie nowych technologii (np. telemedycyna, AI)
- Liczba badań klinicznych i grantów
- Poziom cyfryzacji systemów zarządzania

6. Zadowolenie i zaangażowanie personelu

- Rotacja pracowników (fluktuacja kadr)
- Poziom wypalenia zawodowego
- Wyniki ankiet pracowniczych

7. Rozwój kadr

- Kwalifikacje
- Szkolenia



Z jakiego powodu mierzalność zjawisk, procesów jest ważna?

... bo nie da się świadomie zarządzać bez monitorowania wyników, bez rozumienia związków przyczynowo- skutkowych, bez danych, na podstawie których można implikować zmiany mające na celu rozwój, usuwanie dysfunkcji, czy przeciwdziałanie dysfunkcjom

To co fundamentalne w przywództwie: znajomość swojej branży, rozumienie istoty i przebieg procesów, wiedza z zakresu ekonomii, finansów, rachunkowości zarządczej, znajomość regulacji prawnych, zasad planowania strategicznego i zarządzania projektami, umiejętność analitycznego myślenia, podejmowania decyzji opartych na faktach.

Finalnie miarą skuteczności lidera jest orientacja na wynik i odpowiedzialność za jego realizację.

W organizacjach, które działają w sferze społecznej, zdrowotnej czy w innym obszarze zabezpieczenia publicznego, ten fundament ma jeszcze jeden wymiar- rozumienie misji i identyfikacja z nią. Lider w takich instytucjach musi umieć łączyć efektywność biznesową z odpowiedzialnością społeczną. To niełatwa sztuka, bo z jednej strony chodzi o wyniki i procesy, a z drugiej o człowieka, wartości i sens działania.

Rola menadżera w kształtowaniu sukcesu organizacji medycznej



Kompetencje menedżera podmiotu leczniczego są bardzo złożone i obejmują zarówno umiejętności twarde, jak i miękkie

Wiedza z zakresu ochrony zdrowia

- **Znajomość przepisów prawnych** – dotyczących funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej (np. ustawa o działalności leczniczej, RODO, NFZ).
- **System finansowania ochrony zdrowia** – zasady kontraktowania świadczeń z NFZ, rozliczenia, budżetowanie.
- **Znajomość procedur medycznych i standardów jakości**, procesów terapeutycznych

Kompetencje zarządcze

- **Planowanie strategiczne** – umiejętność tworzenia długoterminowej wizji i celów rozwoju placówki.
- **Zarządzanie zasobami** – efektywne gospodarowanie zasobami ludzkimi, finansowymi i materialnymi.
- **Organizacja pracy** – tworzenie struktur organizacyjnych, podział zadań i obowiązków.
- **Zarządzanie zmianą** – wdrażanie reform i innowacji, dostosowywanie się do zmieniających się przepisów i realiów rynkowych

- Wiedza i doświadczenie
- Kompetencje miękkie
- Osobiste ambicje i priorytety
- Priorytety w ustalaniu celów
- Postrzeganie swojej roli
- Osobiste doświadczenia z pozycji pracownika
- Charakter i osobowość
- Przekonania
- Styl życia

Styl zarządzania

Jaki jest Twój styl zarządzania?



Literatura opisuje wiele podejść do „kierowania”:



autokratyczne



demokratyczne



transakcyjne



służebne



adaptacyjne.

Każdy z nich ma swoje miejsce i zastosowanie.

Ale teoria to tylko mapa, to usystematyzowanie i sparametryzowanie rzeczywistości.

Mój styl przywództwa...

Opisz swój styl w trzech słowach.

Jakie zachowania go definiują?

Co w nim wzmacnia ludzi – a co ich osłabia?



W praktyce styl przywództwa nie jest zestawem technik, lecz odbiciem **wiedzy, osobowości, doświadczeń, emocji i przekonań lidera.**



To, jak prowadzimy ludzi, wynika z tego, jacy jesteśmy- z naszego temperamentu, bagażu przeżyć, z tego, jak postrzegamy relacje, jak czytamy dynamikę zespołu i kontekst organizacji oraz jak interpretujemy oddziałujące na organizację zjawiska, na które nierzadko nie mamy wpływu lub nasz wpływ jest ograniczony.



To sposób, w **jaki reagujemy na presję**, w jaki **motywujemy** współpracowników, jak podejmujemy **decyzje** i jak **znosimy błędy**, zarówno swoje, jak i cudze.



Czasem to, co widzimy na zewnątrz: ton głosu, tempo pracy, poziom kontroli, wynika z tego, co dzieje się w środku: z naszych nieuświadomionych potrzeb, lęków, z naszego sposobu postrzegania siebie w roli lidera.

Nie ma dwóch takich samych liderów.

W przywództwie każdy ma swój rytm, tempo i sposób poruszania się.
Jedni prowadzą z pasją i ekspresją, inni z uważnością i precyzją.

Chodzi o świadomość swojego rytmu, swojego stylu, swojej interpretacji, podstaw u których leży dobór środków. Bo jeśli nie wiesz, „jak tańczysz”, trudno Ci zrozumieć, dlaczego Twój zespół reaguje tak, a nie inaczej.

Warto też pamiętać, że **styl przywództwa nie jest czymś stałym.**

Zmieniamy się my, zmieniają się zespoły i warunki, w których działamy. Styl ewoluuje wraz z doświadczeniem, dojrzewaniem emocjonalnym, albo zmianą perspektywy i zmiana o takim podłożu jest naturalnym zjawiskiem.

Ale bywa też, że zmiana stylu to forma obrony, reakcja na zewnętrzną presję, brak zaufania, wypalenie. Wtedy taniec traci płynność.

Strategia



Model GROW w budowaniu strategii organizacji ochrony zdrowia



G – Goal (Cel strategiczny)

Opis:

Pierwszy etap to określenie *dokąd organizacja chce zmierzać* – czyli zdefiniowanie wizji i głównych celów strategicznych.

Kluczowe pytania:

- Jaką wartość chcemy dostarczać pacjentom i społeczności?
- Jak nasza organizacja ma wyglądać za 3–5 lat?
- Jakie wyniki (jakość, efektywność, satysfakcja, innowacje) chcemy osiągnąć?

Rola lidera transformacyjnego:

Inspirować, angażować zespół w definiowanie wizji, przekładać ją na zrozumiałe cele.

R – Reality (Analiza rzeczywistości)

Opis:

Diagnoza aktualnej sytuacji organizacji – analiza wewnętrzna i zewnętrzna, zasobów, barier, kultury organizacyjnej.

Kluczowe pytania:

- Jakie są nasze mocne i słabe strony?
- Jakie wyzwania i ograniczenia występują w systemie ochrony zdrowia?
- Jak wygląda nasza pozycja wobec innych podmiotów (benchmarking)?
- Co mówią dane jakościowe (np. NPS, błędy medyczne, rotacja kadr)?

Narzędzia: SWOT, PESTEL, analiza interesariuszy, audyt procesów.

Rola lidera:

Budować kulturę otwartej diagnozy, promować szczerłość i uczenie się z błędów.

O – Options (Opcje i kierunki działań)

Opis:

Etap kreatywny – generowanie możliwych rozwiązań i strategii, które prowadzą do realizacji celu.

Kluczowe pytania:

- Jakie mamy alternatywy, by osiągnąć cel?
- Co możemy zrobić w krótkim, średnim i długim okresie?
- Jakie zmiany organizacyjne, technologiczne i kompetencyjne są możliwe?
- Jakie opcje są realistyczne przy naszych zasobach?

Rola lidera:

Facylitować burzę mózgów, zachęcać do kreatywności, nie oceniać pomysłów zbyt wcześnie.

W – Will / Way forward (Wola i plan działania)



Opis:

Przekucie strategii na plan wdrożenia – określenie konkretnych działań, odpowiedzialności i mierników.

Kluczowe pytania:

- Co zrobimy w pierwszej kolejności?
- Kto będzie odpowiedzialny za poszczególne działania?
- Jakie są kamienie milowe i wskaźniki sukcesu?
- Jak będziemy monitorować postęp i komunikować efekty?

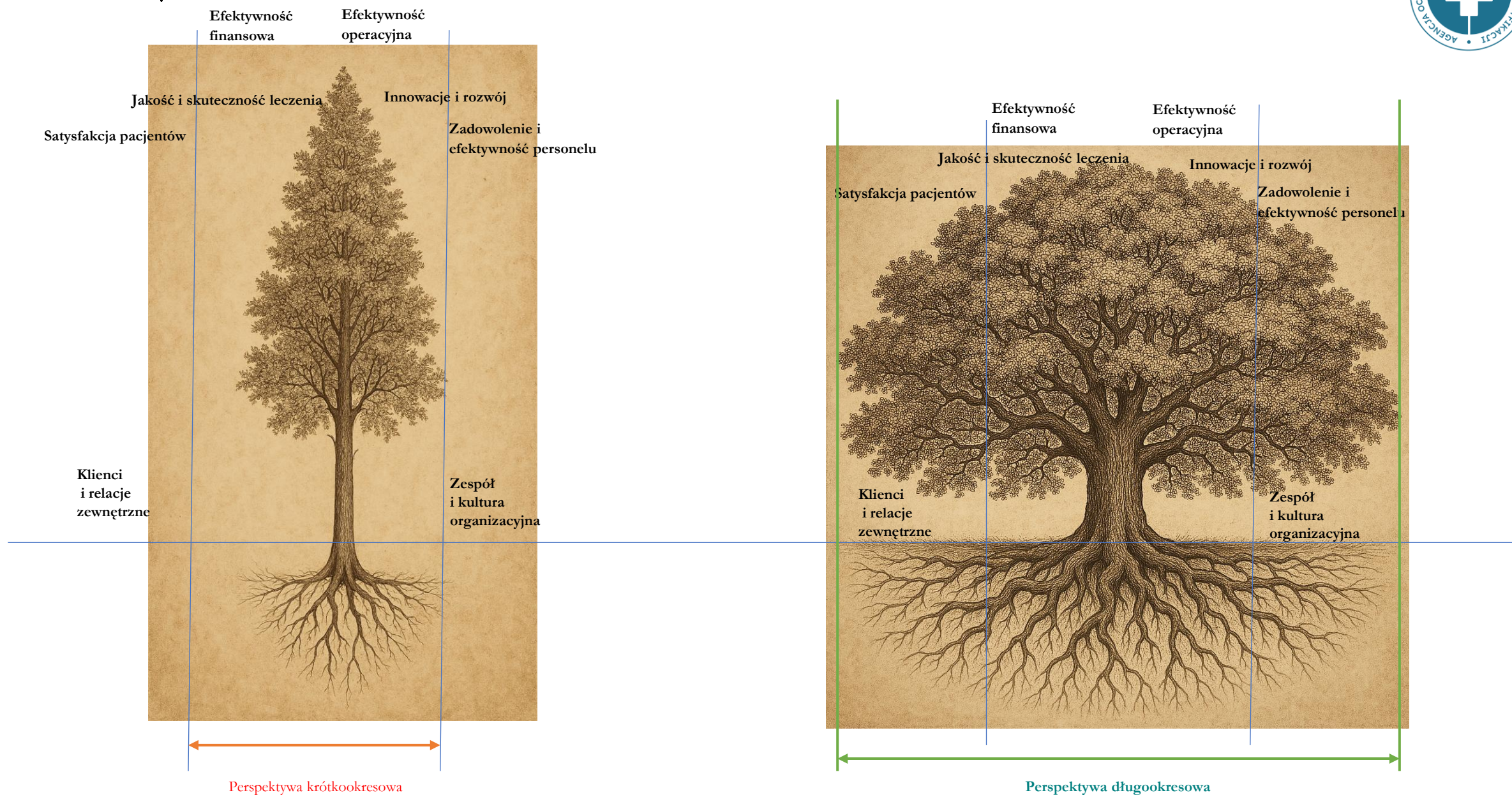
Rola lidera:

Zamieniać strategię w konkretne zobowiązania, monitorować, wspierać, świętować sukcesy.

Dlaczego model GROW działa w ochronie zdrowia

- Daje **strukturę strategicznego myślenia** w dynamicznym i złożonym środowisku.
- Wzmacnia **partycypację i zaangażowanie zespołu** – każdy może wnieść perspektywę.
- Ułatwia **przekładanie wizji na konkretne działania**, co zmniejsza opór wobec zmiany.
- Wspiera **rozwój liderów** – uczą się prowadzić dialog strategiczny zamiast narzucać rozwiązania.

Krótko- i dalekowzroczność strategiczna menadżera



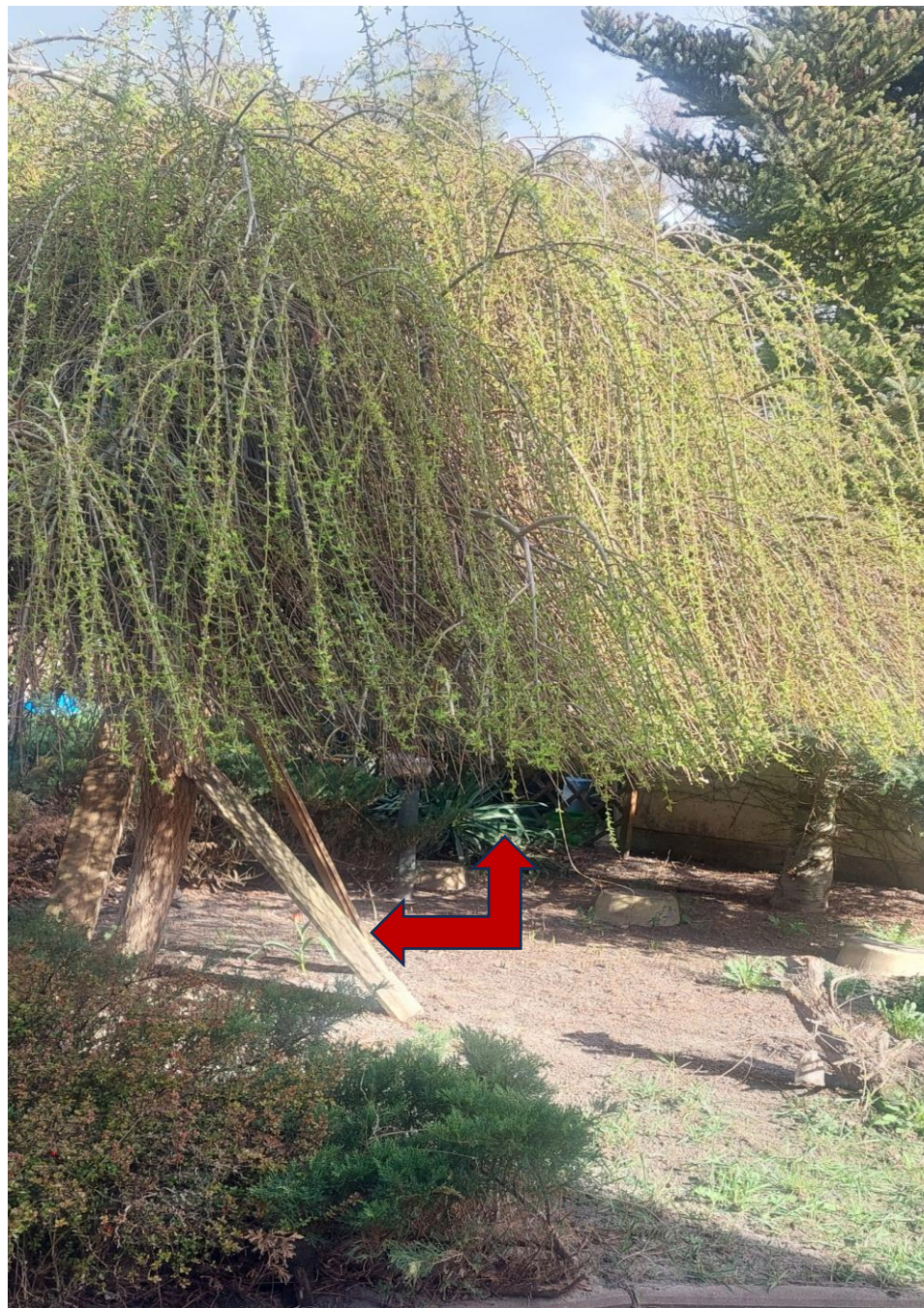
Krótkowzroczność strategiczna menedżerów to zjawisko polegające na skupianiu się przez kadrę zarządzającą na krótkoterminowych celach i wynikach kosztem długofalowej strategii rozwoju firmy.



Przejawy krótkowzroczności strategicznej menedżerów:

1. **Presja na szybkie wyniki** – właściciele i zarządy często oczekują natychmiastowych rezultatów, co skłania menedżerów do podejmowania decyzji korzystnych w krótkim okresie, ale szkodliwych na dłuższą metę..
2. **Brak wizji i strategii** – Niektórzy menedżerowie skupiają się na bieżących operacjach, ignorując długoterminowy rozwój firmy.
3. **Unikanie ryzyka** – Inwestowanie w innowacje, rozwój nowych rynków czy transformację cyfrową wymaga odwagi i wizji, obawa przed porażką może skłaniać do unikania ryzykownych decyzji.
4. **Kultura organizacyjna** – Jeśli firma kładzie nacisk na natychmiastowe wyniki, menedżerowie dostosowują swoje działania do takiej filozofii.
5. **Krótkie kadencje menedżerów** – Częsta rotacja na stanowiskach kierowniczych powoduje, że menedżerowie koncentrują się na szybkim sukcesie zamiast na długoterminowym budowaniu wartości firmy.

*Bogata, rozbudowana korona,
pielegnowana, dzięki temu gęsta,
efekowna*



*Wątki system korzeniowy,
na słabym, wyjąłowym
podłożu*

Konsekwencje krótkowzroczności strategicznej

- Niestabilność zarządcza
- Niestabilność procesów operacyjnych i inwestycyjnych
- Niestabilność zatrudnienia/ duża fluktuacja kadr
- Spadek motywacji i zaangażowania pracowników
- Stagnacja
- Spadek sprzedaży/ spadek liczby pacjentów
- Problemy finansowe w dłuższej perspektywie
- Brak innowacji i opóźnienia technologiczne
- Utrata unikatowej tożsamości organizacji
- Utrata pozycji rynkowej
- Pogorszenie relacji z klientami i partnerami biznesowymi/ utrata zaufania
- Ryzyko kryzysów wizerunkowych.

Uwarunkowania i czynniki wpływające na „system korzeniowy”

- Uwarunkowania historyczne/ tradycja
- Profil działalności
- Lokalizacja
- Zakres przedmiotowy kontraktu z NFZ
- Poziom finansowania świadczeń przez NFZ
- Struktura udzielanych świadczeń (rodzaje i zakresy)
- Dorobek (kliniczny, naukowy, społeczny)
- Otoczenie konkurencyjne
- Opinia/ reputacja
- Potencjał intelektualny
- Zdolność i gotowość zespołu do rozwoju/ zmian
- Poczucie bezpieczeństwa
- Komunikacja
- Warunki pracy
- Możliwości rozwoju
- Kultura organizacyjna
- Relacje z otoczeniem instytucjonalnym i partnerami

Zarządzanie → planowanie, kontrola, analiza, koordynacja.

Przywództwo → wizja, sens, motywacja, wpływ.

- Zarządzasz systemem
- Prowadzisz ludzi.

To rozróżnienie wydaje się proste, ale w praktyce jest kluczowe.

Można doskonale zarządzać procesem, ale nie prowadzić ludzi.

I odwrotnie — można inspirować, ale bez struktury nie osiągnąć efektu.

W przywództwie transformacyjnym chodzi o połączenie tych dwóch światów.

Od strategii do działania: model Head–Heart–Hands

HEAD – strategia, dane, decyzje.

HEART – wartości, motywacja, kultura.

HANDS – działania, wdrażanie, nawyki.

Skuteczna zmiana zaczyna się w głowie, dojrzewa w sercu i utrwała w działaniu.

Ten model pomaga zrozumieć, że skuteczność to nie tylko „co robimy”, ale *dlaczego i jak*. Wdrażając nowe standardy czy strategię, pamiętajmy, że ludzie potrzebują rozumieć sens (Heart), znać zasady (Head) i mieć wsparcie w działaniu (Hands).

4 filary przywództwa transformacyjnego (Bass & Avolio)

- **Wpływ idealizowany** – bądź przykładem tego, czego oczekujesz.
- **Motywacja inspiracyjna** – pokazuj sens i cel.
- **Stymulacja intelektualna** – zachęcaj do myślenia i innowacji.
- **Indywidualne podejście** – dostrzegaj człowieka, nie tylko pracownika.

Te cztery filary to esencja transformacyjnego przywództwa. Nie chodzi o to, by wszystko wiedzieć i kontrolować, ale by tworzyć przestrzeń, w której ludzie chcą działać. Lider transformacyjny daje przykład, inspirowanie, pobudza do myślenia i wspiera indywidualnie.

„Który z tych czterech elementów jest u Ciebie najmocniejszy, a który wymaga uwagi?”

„Lider nie tylko zarządza zmianą – on ją uosabia.”



Dziś robimy krok dalej – od liczb, procedur i struktur do ludzi.
Bo nawet najlepsze strategie nie przyniosą efektu, jeśli nie zostaną
zrozumiane, przyjęte i zrealizowane przez zespół.

A to zależy od lidera – od jego postawy, sposobu komunikacji i stylu
prowadzenia.

**Transformacja zaczyna się od lidera
– nie od procedury.**

To czego nie widać, czyli budujemy **system korzeniowy**

Gdy serce organizacji bije w rytmie tanga argentyńskiego...

Filozofia tanga argentyńskiego wykracza daleko poza sam taniec – to sposób wyrażania emocji, komunikacji i głębokiej obecności w chwili. Tango jest dialogiem między partnerami, w którym ruchy są niczym rozmowa prowadzona bez słów.

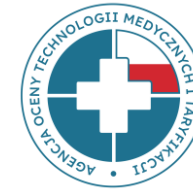
System wartości i zasad w tango argentyńskim jest głęboko zakorzeniony w kulturze, historii i społecznych normach Argentyny, szczególnie Buenos Aires, gdzie tango się narodziło. Choć tango to taniec, to jednocześnie jest to styl życia, sposób bycia i interakcji z innymi.

Oto główne wartości i zasady, które stanowią fundament filozofii tanga argentyńskiego:



- 1. Połączenie i komunikacja** - w tangu najważniejsza jest relacja między partnerami. Prowadzący i podążający nie wykonują ustalonych kroków, lecz wsłuchują się w siebie, odczytując subtelne sygnały i reagując na nie. Wymaga to pełnego skupienia i wrażliwości na drugą osobę
- 2. Szacunek** - szacunek wobec partnera, muzyki, innych tancerzy i przestrzeni. Tancerze powinni dbać o komfort drugiej osoby – fizyczny i emocjonalny.
- 3. Improwizacja i spontaniczność** - tango nie jest schematycznym tańcem – to sztuka improwizacji. Każdy krok wynika z poprzedniego, a taniec rozwija się naturalnie, w zależności od emocji, muzyki i przestrzeni.
- 4. Emocjonalna autentyczność** - tango jest odzwierciedleniem emocji – radości, smutku, nostalgii
- 5. Tężejszość i uważność** - podczas tańca kluczowe jest pełne zanurzenie w chwili. Tango uczy bycia „tu i teraz”, i skupienia na partnerze oraz muzyce
- 6. Wolność i indywidualizm** - każdy tancerz wnosi do tanga swoją osobowość, a styl tańca zależy od indywidualnych doświadczeń i umiejętności. Nie istnieje jedna „poprawna” forma tanga – liczy się własna interpretacja i sposób wyrażenia siebie
- 7. Pokora i rozwój osobisty** - taniec tango to droga – nieustanna nauka, cierpliwość i rozwój. Nawet mistrzowie uznają, że zawsze jest coś nowego do odkrycia.

Główne zadania prowadzącego (lidera) w tangu argentyńskim:



- **Inicjowanie ruchu** – Lider decyduje o kierunku i dynamice tańca, dostosowując je do muzyki, przestrzeni i partnerki
- **Prowadzenie, a nie forsowanie** -w tangu lider nie wymusza ruchów partnera, lecz swoją postawą sugeruje kierunek, pozostawiając przestrzeń na interpretację. Jakość impulsu, wpływa na jakość odpowiedzi
- **Obecność i świadomość** - w tangu lider musi być w pełni obecny, dostosowywać swoje ruchy do rytmu muzyki i reakcji partnera
- **Utrzymywanie równowagi** – obejmuje partnerkę w sposób stabilny, ale elastyczny, czasem zmienia układ i natężenie objęcia, co pozwala na płynny przepływ informacji i porozumienie w tańcu
- **Słuchanie i dostosowanie** – dobry lider nie tylko prowadzi, ale też reaguje na sygnały partnerki, tworząc dialog w tańcu
- **Interpretacja muzyki** – tango argentyńskie jest improwizowane, lecz w tym prowadzeniu nie ma miejsca na niepewność lidera, prowadzący musi wyrażać muzykę poprzez rytm, pauzy i zmiany dynamiki
- **Zarządzanie przestrzenią** – na parkiecie często jest wielu tancerzy, więc lider uwzględniając uwarunkowania, musi poruszać się płynnie i unikać kolizji.
- **Tworzenie komfortu dla partnerki** – dobry lider sprawia, że partnerka czuje się bezpieczna i może swobodnie interpretować swoje ruchy i wyrażać siebie
- **Odpowiedzialność i harmonia** - lider w tangu bierze odpowiedzialność za ruchy i rytm tańca, ale nie dominuje – to współpraca, nie dyktatura

Zapraszam na eksternistyczny kurs skutecznego Przywództwa Transformacyjnego



Zwróć uwagę na detale, w szczególności na:

- Sposób nawiązania fizycznego i emocjonalnego kontaktu
- Spokój i skupienie lidera
- Pewność ruchów
- Sprawczość lidera
- Sekwencyjność prowadzenia
- Eskalację dynamiki tańca
- Eksponowanie umiejętności i indywidualnego potencjału partnerki
- Eskalację „terytorialną” parkietu
- Obopólny szacunek

A teraz wyobraź sobie, że para tancerzy to **Organizacja**, prowadzący to **Menadżer/Lider**,
podążająca partnerka to **Zespół**

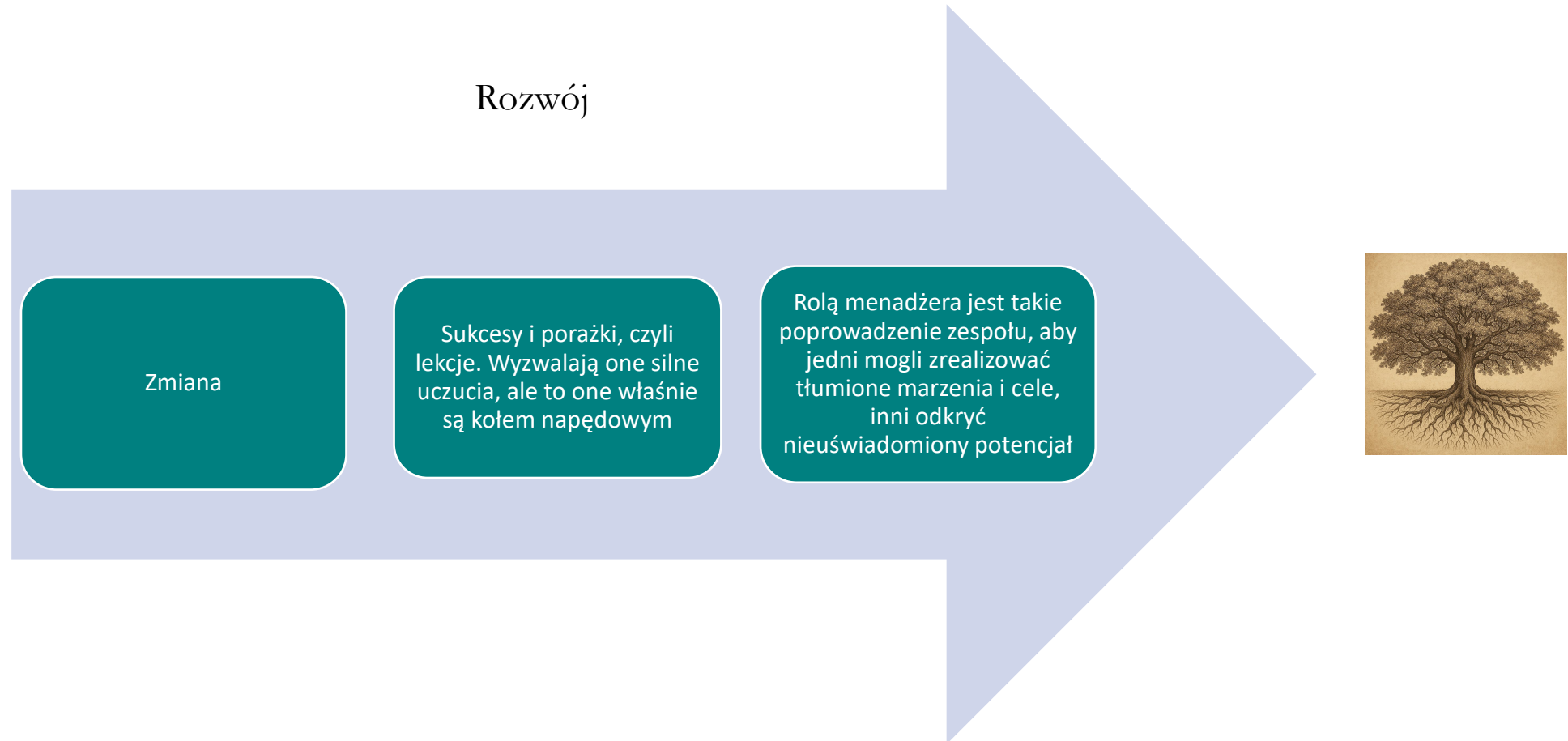
Tango argentyńskie pokazuje, że najlepsze przywództwo to subtelna sztuka współpracy, wzajemnego szacunku i harmonijnej dynamiki oraz elastyczności działania.

W tangu argentyńskim **rola prowadzącego (lidera) jest kluczowa**, ponieważ to on inicjuje ruch i kieruje partnerkę (followera) w tańcu.

Prowadzenie w tangu argentyńskim to nie tylko fizyczne wskazywanie kroków, ale przede wszystkim subtelna komunikacja, oparta na odczytywaniu i przekazywaniu impulsów.

Im bardziej doświadczony lider, im większe jego umiejętności miękkie oraz znajomość technik, tym piękniejszy i bardziej satysfakcjonujący jest taniec.

Droga do sukcesu to tanda, to wieloetapowy taniec wszystkich członków organizacji



Miarą sukcesu menadżera jest sukces organizacji





Dziękuję
za wspólną drogę do
Przywódstwa Transformacyjnego