LYDERYSTĖ VISUOMENĖS SVEIKATOS STUDIJOSE: LIETUVOS VISUOMENĖS SVEIKATOS STUDENTŲ NUOMONĖS TYRIMAS

VITALIJA ZAJANČKAUSKIENĖ¹, MINDAUGAS STANKŪNAS^{1,2}

¹Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Sveikatos vadybos katedra,

²Griffito universitetas, Gold Coast, Australija

Raktažodžiai: visuomenės sveikatos specialistas, kompetencijos, lyderystė.

Santrauka

Darbo tikslas – įvertinti visuomenės sveikatos bakalauro programos studentų nuomonę apie lyderystės studijų poreikį. Tyrimo metodika. Lietuvos visuomenės sveikatos bakalauro studijų programos trečio ir ketvirtą kurso studentai buvo apklausti 2011 metais. Apklausą buvo vykdoma Lietuvos sveikatos mokslų, Vilniaus bei Klaipėdos universitetuose. Tyrimo metu buvo išdalintos 187 anoniminės anketos (atsako dažnis 93,0 proc), į kurią be specialių uždavimų klausimų buvo įtraukti ir atviri klausimai. Rezultatai. Tyrimas atskleidė, kad visuomenės sveikatos bakalauro studijų programos studentai norėtų mokytis lyderystės. Daugiau kaip pusė (53,4 proc.) visuomenės sveikatos bakalauro studijų programos studentų nurodė, kad neturi lyderystės dalyko studijų programoje ir 54,9 proc. iš jų norėtų, kad šis kursas būtų įtrauktas į studijų programą. Dauguma (86,8 proc.) studentų manė, kad norint tapti geru visuomenės sveikatos specialistu reikia turėti gerus lyderystės įgūdžius. Taip pat 63,8 proc. atsakė, jog lavinti lyderystės įgūdžius yra taip pat svarbu kaip tobulintis visuomenės sveikatos srityje. Studentai labiausiai norėjo, jog į lyderystės mokymus būtų įtrauktos šios temos: „Konfliktų sprendimo įgūdžiai“, „Praktinių bendravimo įgūdžių formavimas“ bei „Lyderystė komandinėje veikloje“. Išvados. Visuomenės sveikatos bakalauro studijų programos studentai mano, kad lyderystės įgūdžiai yra būtini visuomenės sveikatos praktikoje ir norėtų, jog į jų studijų programą būtų įtrauktas lyderystės dalykas.

IVADAS

Visuomenės sveikatos (VS) problemos ir iššūkiai sveikatai keičiasi priklausomai nuo kintančios fizinės, socialinės, ekonominės aplinkos. Pokyčių išvengti neįmanoma, o tam, kad juos būtų galima valdyti, reikia aukštos profesinės kompetencijos visuomenės sveikatos specialistų, gebančių

formuoti ir įgyvendinti aktyvią sveikatos politiką, įtraukiant į sveikatinimo veiklą visus sektorius [1-3]. Todėl nuolat auganti „visuomenės sveikata“ reikalauja vis naujesnių kompetencijų [4].

Reaguojant į sveikatos sistemos pokyčius atsiranda būtinybė keisti sveikatos specialistų paruošimą, kad jie būtų pasirengę naujiems iššūkiams ir įsipareigojimams. Tas ypač svarbu visuomenės sveikatai, kuriai tiesiog būtina žmoniškųjų išteklių plėtra bei nuolatinis specialistų mokymas [1, 5, 6]. Be daugelio profesinių įgūdžių, visuomenės sveikatos specialistai turi gebėti stiprinti ir palaikyti tarpsektorinį bei intersektorinį bendradarbiavimą, skatinti koalicijų sudarymo ir partnerystės veiklas. Tas sąlygoja, kad auga lyderių, turinčių viziją ir gebančių ją puoselėti, poreikis [7-9].

Daugumai lyderystė vis dar siejasi su vadovu ir vadovavimu, tačiau šiuolaikinis požiūris pabrėžia lyderystės svarbą visuose organizacijos lygiuose. Tai grindžiama keletu priežasčių, iš kurių viena yra efektyvesnis žmoniškųjų išteklių – pagrindinio organizacijų konkurencinio pranašumo šaltinio – panaudojimas [10]. Aiškinama tuo, kad nuolatinės kaitos sąlygomis vadovai ne visada gali būti teigiamų pokyčių iniciatoriais, nes tik patys darbuotojai geriausiai žino, kas jų darbą gali palengvinti ir padaryti efektyvesnį [11, 12]. Tai skatina suvokimą, kad lyderystė turėtų būti ugdoma ir tarp organizacijos vadovų, ir tarp kitų organizacijos narių.

Lyderystės svarba bei lyderių poreikis pabrėžiamas ir Pasaulio sveikatos organizacijos strateginiuose dokumentuose, kuriuose lyderystė įvardijama kaip sprendimas naujiems sveikatos sistemos iššūkiams [13], kaip gerai funkcionuojančios sveikatos sistemos komponentas [14].

Lyderystės problematika mokslo tyrimuose yra labai populiari. Lyderystės fenomenui aprašyti sukurtos teorijos dažniausiai akcentuoja jos esmę bei svarbą organizacijų valdyme, o tai lemia lyderystės sampratose siaurumą, tapatinimą su aukštais postais bei pareigomis [12, 15]. Todėl lyderystės mokymai dažniausiai skirti vadovams ar vadybininkams [8, 16-18]. Tačiau traktuojant lyderystę kaip kompetenciją, ji gali būti svarbi ne tik valdant organizacijas, bet visuose lygiuose.

Įvertinus aukščiau paminėtas priežastis, lyderystės mo-

kymas vis plačiau įtraukimas į VS studijas. Tokie mokymai plačiai taikomi Jungtinėse Amerikos Valstijose. Panašios tendencijos pastebimos Australijos bei Jungtinės Karalystės universitetuose, kur į VS studijų programas, atsižvelgiant į tarptautinių VS rengimą koordinuojančių organizacijų rekomendacijas, įtraukiamas ir lyderystės kursas [19, 20].

Nors lyderystės svarbą visuomenės sveikatoje pabrėžia nemažai jau aptartų autorių bei jos studijos yra organizuojamos kitų šalių universitetuose, Lietuvoje lyderystės mokymai visuomenės sveikatos studijų programose nėra

1 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal socialines ir demografines charakteristikas

Socialiniai – demografiniai rodikliai	n/($\bar{x}$)	Proc./(SN)
Lytis		
Moterys	153	87,9
Vyrai	21	12,1
Amžius		
20	14	8,0
21	100	57,5
22	50	28,7
23 ir daugiau	10	5,8
Amžiaus vidurkis ($\bar{x} \pm SN$)	(21,33)	(0,723)
Universitetas		
Klaipėdos	47	27,0
Lietuvos sveikatos mokslų	56	32,2
Vilniaus	71	40,8
Kursas		
III	92	52,9
IV	82	47,1

n – respondentų skaičius; $\bar{x}$ – vidurkis; proc. – procentai; SN – standartinis nuokrypis

2 lentelė. Visuomenės sveikatos specialistų nuomonės apie lyderystę vertinimo kategorija „Lyderystės samprata“

Subkategorijos (lyderystės sąvokai priskiriamas reikšminis vienetas)	Empirinių indikatorių (teiginių) pavyzdžiai	Reikšminių vienetų teiginiuose pasikartojimo dažnis
1. Lyderystė – vadovavimas	„Lyderystė – tai vadovavimas, tai mokėjimas vadovauti“	42
2. Lyderystė – pasekėjai	„Lyderystė – kai grupė žmonių, komanda veikia kartu“	5
3. Lyderystė – įtakojimas	„Lyderystė – tai mokėjimas įkvėpti, motyvuoti kitus“	3
4. Lyderystė – asmeninės savybės	„Lyderystė – tai savybė, kuomet išsiskiri iš kitų savo sugebėjimais, savo drąsa, išskirtinumu, protu“	18
5. Lyderystė – bendras tikslas	„Lyderystė – bendro tikslo siekimas“	1
„Etikečių“ kombinacija: 1 ir 2	Lyderystė – tai vadovavimas komandai, grupei žmonių	22
„Etikečių“ kombinacija: 1 ir 5	„Lyderystė – tai vadovavimas siekiant bendro tikslo“	8
„Etikečių“ kombinacija: 1 ir 2 ir 5	„Lyderystė – tai vadovavimas grupei žmonių siekiant bendro tikslo“	6
Reikšminių vienetų kombinacija, kurioje nėra etiketės „vadovavimas“	„Lyderystė – tai sugebėjimas įkvėpti ir motyvuoti komandos narius siekiant bendro tikslo“, „Lyderystė – tai neprivertstinės įtakos panaudojimas kitiems, gerai suvokiamos vizijos turėjimas, pasitikėjimo ugdymas kolektyve ir efektyvūs veiksmai siekiant bendro tikslo“	16

Pastaba: iš viso buvo pateikta 171 lyderystės apibrėžimas, t.y. 98,2 proc. atsakymų; lentelėje pateiktas 131 (76,6proc.) atvejis, kuriame paminėtas nors vienas reikšminis vienetas

dažni. Kiek autoriams yra žinoma, atskirus lyderystės kursus (bakalauro bei magistro studijų programose) šiuo metu siūlo tik Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Remiantis jau išsakytais argumentais, lyderystės mokymas turėtų tapti kiekvienos visuomenės sveikatos studijų programos dalimi. Tačiau mūsų manymu, prieš teikiant pasiūlymus aukštųjų mokyklų vadovybėms dėl šio kurso įtraukimo, tikslinga įvertinti pačių studentų nuomonę šiuo klausimu. Deja, mokslinių darbų, kuriuose būtų analizuojama būsimų visuomenės sveikatos specialistų nuomonė apie lyderystės studijų poreikį, neaptikome.

Šio straipsnio tikslas – įvertinti visuomenės sveikatos bakalauro programos studentų nuomonę apie lyderystės studijų poreikį.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Vienmomentinė anoniminė anketinė apklausa buvo atlikta 2011 metais rugsėjo – lapkričio mėnesiais. Apklauso metu buvo siekiama išsiaiškinti visuomenės sveikatos bakalauro programos studentų (VSBS) nuomonę apie lyderystės studijų poreikį. Lietuvoje visuomenės sveikatos krypties pirmosios pakopos studijų programas vykdo keturi universitetai – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas (LSMU), Lietuvos kūno kultūros akademija (LKKA), Vilniaus universitetas (VU) ir Klaipėdos universitetas (KU), kurie teikia visuomenės sveikatos bakalauro kvalifikacinį laipsnį. Tačiau LKKA studijų programa skiriasi ne tik studijų programos pavadinimu, bet ir programos turiniu, kuris labiau orientuotas į fizinio aktyvumo skatinimą. Taip pat, remiantis Higienos instituto duomenimis, visuomenės svei-

3 lentelė. Respondentų (neturėjusių lyderystės kurso) nuomonės pasiskirstymas pagal tai, ar jie norėtų, kad į jų studijų programą būtų įtrauktas lyderystės mokymas priklausomai nuo universiteto

Teiginys	Universitetas			Iš viso n/proc.
	KU n/proc.	LSMU n/proc.	VU n/proc.	
Norėčiau	24/51,5	7/77,8	20/54,1	51/54,8
Labiau kad norėčiau	14/29,8	1/11,1	13/35,1	28/30,1
Labiau kad nenorėčiau	8/17,0	0/0	3/8,1	11/11,8
Nenorėčiau	1/2,1	1/11,1	1/2,7	3/3,2
Iš viso	47/100	9/100	37/100	93/100

Pirsono chi-kvadratas (χ^2)=6,892; lls=6; p=0,331; p>0,05

n – tiriamųjų skaičius; proc – procentai; lls – laisvės laipsnių skaičius; p – reikšmingumo lygmuo

4 lentelė. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal tai, ar lyderystės dalykas turėtų būti privalomas VSBS programoje priklausomai nuo universiteto

Teiginys	Universitetas			Iš viso n/proc.*
	KU n/proc.	LSMU n/proc.	VU n/proc.	
Taip, turėtų būti privalomas dalykas	18/38,3	35/62,5	43/60,6	96/55,2
Ne, turėtų būti pasirinkamas dalykas	24/51,1	20/35,7	22/31,0	66/37,9
Nemanau, kad toks dalykas yra reikalingas	5/10,6	1/1,8	6/8,5	12/6,9
Iš viso:	47/100	56/100	71/100	174/100

Pirsono chi-kvadratas (χ^2)= 9,781; lls=4; p=0,044; p<0,05.

Pastaba: *n*-tiriamųjų skaičius; proc. – procentai; χ^2 – suderinamumo kriterijus; lls – laisvės laipsnių skaičius; * proc. nurodyta nuo visų atsakiusių į šį klausimą

1 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal nurodytus teiginius $\bar{X}$ (SN).

Pastaba: $\bar{X}$ – vidurkis; SN – standartinis nuokrypis; kuo didesnė vidurkio reikšmė, tuo teiginys svarbesnis, kadangi koduota nuo 1 iki 5, kai 1 – visiškai nesutinku ir 5 – visiškai sutinku

katos priežiūrą vykdančių specialistų dauguma specialybę įgijo LSMU, VU, KU [21], todėl tyrimui buvo pasirinkti būtent šie universitetai.

Anketos buvo dalinamos visiems LSMU, VU bei KU trečio ir ketvirto kurso visuomenės sveikatos studijų programos studentams. Iš viso buvo išdalinta 187 anketos, grąžinta – 174 (atsako dažnis 93,0 proc.). Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal pagrindines demografines, socialines ir ekonomines charakteristikas pateikiamas 1 lentelėje.

Kiekybinė duomenų analizė buvo atliekama SPSS (angl. *Statistical Package for Social Science*) statistiniu paketu, versija 17.0. Hipotezės apie požymių priklausomumą bei nepriklausomų imčių vidurkių lygybę tikrintos naudojant Pirsono chi-kvadrato (χ^2), Mano-Vitnio ir Kruskalo-Voliso kriterijus. Pasirinktas reikšmingumo lygmuo – 0,05.

Remiantis kokybinio tyrimo metodologija buvo atlikta atvirų klausimų kokybinė turinio analizė. Duomenys buvo kategorizuojami: sakinio dalims suteikiami prasminiai vienetai – „etiketės“. Prie kiekvieno prasminio vieneto („etiketės“) pridedami pavyzdžiai.

TYRIMO REZULTATAI IR JŲ ANALIZĖ

Siekiant įvertinti VS specialistų nuomonę apie lyderystės studijų poreikį pirmiausia norėjome sužinoti, kaip būsiami VS specialistai suvokia, kas tai yra lyderystė. Kadangi tyrimo objektas nuomonė, pateikėme atvirą klausimą palikdami galimybę ją išsakyti įrašant apibūtinimą, kas tai yra lyderystė. Atsižvelgiant į mokslinėje literatūroje pateiktas lyderystės sampratos sąvokas, buvo atkilta turinio analizė. Buvo išskirtos penkios subkategorijos pagal šiuos reikšminius vienetus: *vadovavimas*, *pasekėjai*, *įtakojimas*, *asmeninės savybės*, *bendras tikslas*. Respondentai noriai atsakinėjo ir į atvirą klausimą atsakė 98,2 proc. (N=171) respondentų. Iš tų, kurie atsakė į šį klausimą, 23,3 proc. (N=40) lyderystės apibrėžime nepaminojo nė vieno iš penkių išskirtų reikšminių vienetų „etikečių“. 2 lentelėje pa-

2 pav. Respondentų nuomonės pasiskirstymas pagal nurodytas lyderystės dalyko temas ($\bar{X}$)

Pastaba: $\bar{X}$ – vidurkis. Kuo didesnė vidurkio reikšmė, tuo tema svarbesnė, kadangi koduota nuo 1 iki 10, kai 1 – visiškai nesvarbu ir 10 – labai svarbu

teikti duomenys iliustruoja VSBS programos studentų supratimą apie lyderystės sąvoką. Buvo nustatyta, kad 76,6 proc. (N=131) respondentų lyderystės sąvokai apibrėžti panaudojo bent vieną iš penkių reikšminių vienetų. Taip pat rezultatai atskleidė, kad 32,1 proc. būsimų visuomenės sveikatos specialistų lyderystę tapatino su vadovavimu ir 13,7 proc. asmeninėmis savybėmis, gebėjimais. Lyderystei apibrėžti taip pat dažnai buvo paminėta „etikečių“ kombinacija, kurioje naudojami reikšminiai vienetai – „vadovavimas“ ir „pasekėjai“ (16,8 proc.). Buvo pateiktos devynios reikšminių vienetų kombinacijos, kuriose lyderystė netapatinama su vadovavimu, tokios kombinacijos buvo paminėtos 16 kartų (12,5 proc.).

Siekiant įvertinti VSBS programos studentų nuomonę apie lyderystės svarbą VS specialisto profesinėje veikloje, buvo pateikti teiginiai apie lyderystės įgūdžių svarbą (1 pav.) ir prašoma respondentų išreikšti nuomonę pažymint skalėje nuo 1 iki 5, kur 1 – visiškai nesutinku, o 5 – visiškai sutinku. Rezultatai atskleidė, kad dauguma tiriamųjų teigiamai vertino lyderystės įgūdžių lavinimą ir manė, kad lyderystės įgūdžių lavinimas praverstų visuomenės sveikatos specialisto praktinėje veikloje.

Tyrimas parodė, kad 53,4 proc. (N=93) studentų neturėjo studijų programoje lyderystės dalyko, o likusieji 46,6 proc. (N=81) susipažinę su lyderyste, nes jų studijų programoje yra pasirenkamas lyderystės dalykas arba lyderystės tema analizuojama kitų dalykų (modulių) metu. Iš tų, kurie neturėjo lyderystės dalyko savo studijų programoje, daugiau kaip pusė (54,8proc.) norėtų, jog į jų studijų programą būtų įtrauktas lyderystės dalykas. Ir tik 3,2 proc. nurodė nenorintys lyderystės dalyko studijų programoje (3 lentelė).

Dauguma (55,2 proc.) VSBS programos studentų manė, kad lyderystės dalykas turėtų būti privalomas, o 37,9 proc. manė, jog lyderystės dalykas turėtų būti pasirenkamas. Li-

kusioji dalis (6,9 proc.) apklaustųjų nemanė, kad toks kursas apskritai yra reikalingas (4 lentelė).

Taip pat norėjome sužinoti VSBS programos studentų nuomonę, kokios temos būtų labiausiai pageidaujamos lyderystės užsiėmimų metu ir kas turėtų vesti šiuos užsiėmimus. Kaip matyti 2 paveiksle, iš pateiktų dvylikos galimų temų, skirtų lyderystės mokymui, VSBS programų studentai labiausiai norėtų, jog į lyderystės mokymus būtų įtrauktos šios temos: „Konfliktų sprendimo įgūdžiai“, „Lyderystė komandinėje veikloje“, „Praktinių bendravimo įgūdžių formavimas“.

Tyrimo rezultatai atskleidė, jog dauguma respondentų manė, kad lyderystės turėtų mokytį dėstytojas, turintis vadovavimo patirtį, ir visuomenės sveikatos lyderis (atitinkamai 51,1 proc. ir 42,0 proc.). Tik keli tiriamieji kaip galimus lyderystės dėstytojus paminėjo visuomenės sveikatos specialistą ir dėstytoją, neturintį vadovavimo patirties (atitinkamai 4,0 proc. ir 0,6 proc.).

IŠVADOS

Tyrimas atskleidė, kad Lietuvos visuomenės sveikatos studentai teigiamai žiūri į lyderystę visuomenės sveikatoje. Taip pat jie norėtų studijuoti lyderystės kursą. Šis tyrimas ir jo rezultatai dar kartą parodė, kad lydersytė tampa vis svarbesniu reiškiniu visuomenės sveikatoje, todėl jai diegti visuomenės sveikatos organizacijose turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys. Pats efektyviausias lyderystės įgyvendinimo kelias būtų „lyderystės kultūros“ diegimas. Šios kultūros kūrimui galėtų pasitarnauti ne tik esamų, bet ir būsimų visuomenės sveikatos specialistų lyderystės mokymas.

Literatūra

1. Grabauskas V., Kalėdienė R., Valius L. Visuomenės sveikatos mokslo ir studijos: atsakas į laikmečio iššūkius. Kaunas: KMU leidykla, 2005.
2. Jurkuvėnas V. Visuomenės sveikatos specialistų kompetencija ir pasirengimas naujiems iššūkiams: Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Vilnius, 2010; 69-71.
3. Kalėdienė R., Ščeponavičius A. Visuomenės sveikatos specialistų vaidmuo atsiliepiant į sveikatos sistemos reformos iššūkius. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas 2006. Žmonių ištekliai sveikatos priežiūroje. Vilnius, 2007; 41-44.
4. Noreen MC, Weist E. Mastering the New Public Health. American Journal of Public Health 2000;90(8):1208.
5. Kalėdienė R., Ščeponavičius A., Kavaliūnas A., Ašoklienė L. Public health bureaus: new players in health improvement in Lithuania. Acta Medica Lithuanica 2011;4(18):183-189.
6. Stankūnas M., Starkuvienė S., Kalėdienė R. Nuo visuomenės sveikatos specialistų link visuomenės sveikatos lyderių. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2005; 9.
7. Kalėdienė R. Šiuolaikinės sveikatos vadybos svarba Lietuvos sveikatos sistemos reformos sėkmei. Medicina, 2004;40(9):891-896.
8. Rowitz L. Public health leadership. Putting Principles into Practice. Massachusetts. Jones and Bartlett publishers, 2003.
9. Umble K, Steffen D, Porter J, Miller D, Hummer-McLaughlin K, Lowman A, Zelt Z. The National Public Health Leadership Institute: Evaluation of a Team – Based Approach to Developing Collaborative Public Health Leaders. American Journal of Public Health 2005;95(4):641-644.

10. Šimanskienė L. Research on Personal Qualities Needed for Manager/Leader in the Time of Transformations. Klaipėda, Tiltai 2005; (1):29-36.

11. Savanevičienė A., Stukaitė D., Šilingienė V. Development of strategic individual competences. Inžinerinė ekonomika-Engineering economics, 2008; 3:81-88.

12. Šilingienė V. Lyderystės kompetencijos raiška individualios karjeros kontekste. Ekonomika ir vadyba, 2011; 16:961-968.

13. The new European policy for health – Health 2020: vision, values, main directions and approaches. WHO [Online] 2011. [cited 2012 March 30]. Available from: <http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/147724/wd09E_Health2020_111332.pdf>.

14. Key components of a well functioning health system. WHO, [Online] 2010. [cited 2012 March 30]. Available from: <http://www.who.int/healthsystems/EN_HSSkeycomponents.pdf>.

15. Baronienė D. Lyderystė kaip švietimo organizacijos efektyvaus valdymo prielaida: magistro diplominis darbas. Šiauliai: Šiaulių universitetas, 2008.

16. George B. Tiktoji kryptis: kaip tapti tikruoju lyderiu. Kaunas: UAB „Smaltija“ 2008.

17. Herbst THH, Condradie PDP. Leadership effectiveness in Higher Education: Managerial self-perceptions versus perceptions of others. Journal of Industrial Psychology 2011;37(1):1-14.

18. Higgs M. How can we make sense of leadership in the 21st century? Leadership & Organization Development Journal 2003; 24(5): 273-284.

19. Paccaud F, Weihofen A, Nocera S. Public health education in Europe: old and new challenges. Public Health Reviews. 2011;33:66-86.

20. Uno H, Zakariasen K. Public health leadership education in North America. Journal of Healthcare Leadership 2010;2:11-15.

21. Urbaitienė O., Kanapeckienė V., Valintėlienė R. Visuomenės sveikatos specialistų rengimo Lietuvoje ir Europoje vertinimas. Visuomenės sveikata, 2011; 4(55):56-65.

LEADERSHIP IN PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAMS: RESULTS FROM LITHUANIAN PUBLIC HEALTH STUDENTS SURVEY

Vitalija Zajančkauskienė, Mindaugas Stankūnas

Summary

Key words: public health specialist, competences, leadership.

The aim of the study was to evaluate the attitudes of public health undergraduate students regarding the need of leadership training. Methodology. The cross sectional survey was carried out in the year 2011. The questionnaires has been distributed to all public health undergraduate students (3rd and 4th year) from Lithuanian University of Health Sciences, Vilnius University and Klaipėda University (N=187). Response rate was 93%. The anonymous questionnaires included both multiple-choice and open-ended questions. Results: The findings suggested that undergraduate public health students were interested to study leadership. More than a half (53.4%) of students responded that they do not have leadership course in their study programmes. More over, 54.9% of them expressed the will to have it. Majority (86.6%) of students were convinced that public health leadership skills are necessary for modern public health specialists; 63.8% considered that leadership training is the same importance as development of competences in public health area. Conclusions: The undergraduate public health students agreed that leadership skills are necessary in public health practice. Majority of students has expressed the will to have leadership training in their public health studies.

Correspondence to: mindstan@gmail.com

Gauta 2012-06-15