

13. Síla, politika a management konfliktů

6MOMZ

Management ve zdravotnictví

Ing. Peter Pažitný, MSc., PhD.



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání

MŠMT
MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY



Obsah

- Síla, politika a management konfliktů
- Pochopení toho, co je to síla, jak a kde ji hledat a jak se odehrává ve zdravotnických organizacích



Využití síly/moci v organizacích

- použití pro různé účely v rámci organizačních nastavení
- určení klíčových rozhodnutí učiněných na organizační úrovni, vedoucích k celkové strategii společnosti
- využití výkonnými řediteli, představenstvy a dalšími vrcholovými vedeními, které řídí směr organizace, jak se rozhodne soutěžit, jaké produkty nebo služby nabízet, atd.
- lídři mohou a účinně využívají pravomoci k účinným strategickým rozhodnutím



Využití síly/moci v organizacích

- k ovlivnění činností jiných - pracovníků, profesionálů, jiných organizací nebo zákazníků
 - jako vysoce donucovací mechanismus vedle jiných taktik jako důvěra, kooptace a shoda (1 ze souboru taktik, které jednotlivci v organizacích používají k tomu, aby se ostatní chovali žádoucím způsobem)
 - často viděna jako rychlá, spolehlivá forma kontroly, která může být použita napříč rozmanitou paletu organizačních situací
- použití pro kontrolu, přidělování a redistribuci všech typů zdrojů v rámci organizací (např. lidský kapitál - kliničtí pracovníci, finanční zdroje - alokace rozpočtu na oddělení nemocnic, a znalostní zdroje - inovace)
 - např. může být použita k rozhodnutí, která část systému zdravotní péče by měla mít plně integrovaný elektronický zdravotní záznam pro každodenní práci jako první
- pro formování nebo transformace organizačních nebo pracovních kultur



Síla/Moc

- Společné všem definicím: jedna ze zúčastněných stran má vliv na ostatní způsoby, které mimo jiné ovlivňují k tomu, aby dělaly věci, které by normálně neudělaly.
- Síla/moc je definována kontrolou, kterou má jedna skupina nad chováním jiných
- Ústředním bodem je myšlenka vlivu - to znamená, že jednotlivec, skupina nebo organizace má jak schopnost, tak příležitost kontrolovat, jak jiný jedná, a to buď přímo nebo nepřímo.
 - zahrnuje donucování - využití jemné dynamiky vlivu k dosažení požadovaných cílů, což znamená, že veškerá moc s sebou přináší potenciál pro zvýšené napětí a konflikt v rámci organizačního prostředí



Síla/Moc

- Vliv znamená, že existence, velikost a využití moci závisí na probíhající sociální výměně mezi dvěma stranami
- **Hlavní zdroje moci v organizaci:**
 1. strukturální
 2. kulturní
 3. založené na znalostech



Strukturální zdroje síly/moci

Jsou zdroje moci, které vyplývají z **formálních nebo byrokratických** aspektů organizace.

- např. **organizační schéma**, písemné zásady a postupy, názvy pracovních pozic a rozpočty
- potenciál moci je zakomponován do každé organizace prostřednictvím **existence formální struktury**, která nařizuje společenské vztahy a poskytuje průvodce pro chování jejích aktérů
- např. již **název pracovní pozice** poskytuje vhled do síly a vlivu spojeného s touto pozicí. Název pozice, který obsahuje slovo „manažer“ nebo „vedoucí“, znamená, že osoba na této pozici bude mít formální pravomoc nad jednou nebo více osobami v organizaci



Strukturální zdroje síly/moci

Strukturálně odvozená síla: vytváření závislostí na zdrojích, které staví některé jednotlivce/skupiny do pozice, kdy ovlivňují ostatní

- Situace, kdy jedno oddělení v organizaci spoléhá na práci jiných oddělení - ve zdravotnictví časté
 - např. veškerá nemocniční práce od akutní péče po operace spoléhá pro její účinné dokončení na oddělení jako je radiologie a laboratorní služby
 - bez včasné, vysoce kvalitní pomoci těchto jednotek mohou chirurgické i pohotovostní služby trvat déle, mají nižší kvalitu a jsou dražší
 - vytváří se závislost, kt. dává radiologickým a laboratorním pracovištím schopnost ovlivnit způsob provádění ostatních prací v nemocnici a to, jak ostatní aktéři získávají od těchto oddělení služby



Kulturní zdroje síly/moci

- kultura je spojena s neformálními aspekty, tj. normami, hodnotami a přesvědčeními
 - porozumění a uznání toho „jak věci fungují“ v organizaci



Kulturně odvozená síla

- pochází z neformálních aspektů a je méně viditelná, ale ne méně účinná než strukturálně odvozená síla
- v některých situacích se může stát i více vlivná než strukturální síla, z části protože
že ovlivňuje organizační chování způsoby, které jsou více skryté vnějšímu pohledu
 - např. ve skupině chirurgů, kde jeden chirurg je viděn jako „nejlepší řezač / má nejlepší ruce“
 - tento chirurg získá sílu a vliv ve skupině, z velké části díky kolektivnímu přesvědčení, že takový chirurg musí znát a být dobrý v různých věcech, pokud je vnímán jako nejlepší v základní dovednosti chirurgů (co může nebo nemusí odrážet realitu)



Zdroje síly/moci založené na znalostech

- vycházejí z kontroly skupiny nad odbornými znalostmi, které jsou potřebné k rozhodování a organizaci



Znalostní síla

obzvláště účinná v odvětvích, jako zdravotní péče, ve které většina práce obsahuje vyšší stupně nejistoty, pokud jde o procesy i výsledky

- tradičně je lékařská profese primárním zdrojem znalostní moci - lékaři definovali, jak by měla být klinická práce prováděna, jak mají být pacienti léčeni a co znamená úspěch nebo selhání v různých situacích
- v poslední době se však síla založená na znalostech zmírňuje pomocí standardizace a transparentnosti v celé organizaci
 - např. směrnice pro klinickou péči, která je vyvinuta pro léčbu diabetického nebo hypertenzního pacienta, v kt. jsou obsažena specifika diagnostického procesu, upřednostňovaných prostředků léčby a identifikace rizikových faktorů, mohou přenášet znalosti v rámci organizace bez výlučné domény lékaře, a tak snížit jeho sílu v procesu



Znalostní síla

- příkladem interakce mezi znalostními a strukturálními zdroji moci je tzv. Síťová centralita, kt. označuje situaci v organizaci, kdy jedna pracovní skupina leží uprostřed jiných pracovních skupin a stává se repozitářem znalostí a pochopení toho, jak celá organizace funguje
 - např. Oddělení zlepšování kvality (QI) nemocnice - shromažďováním a analýzou informací o každém pracovním procesu v organizaci získává oddělení legitimitu a moc.



Klíčové mocenské vztahy v zdravotnických organizacích

- Vzhledem k tomu, že veškerá moc je relační, porozumění moci v rámci odvětví služeb, jako je zdravotní péče, vyžaduje zkoumání hlavních zúčastněných stran a jejich vzájemných interakcí.

Ve zdravotnických organizacích existují tři klíčové mocenské vztahy:

- lékař-pacient
- lékař-zdravotní sestra
- lékař-administrátor



Vztah lékař-pacient

- nejvýznamnější vztah, protože pacienti jsou konečnými spotřebiteli všech zdravotnických služeb
- tradičně mají lékaři velkou moc nad pacienty - hlavním důvodem byla významná asymetrie ve znalostech, informacích a přístupu
- po dlouhou dobu se síla lékaře nad pacienty projevila v paternalistickém přístupu, který zdůrazňoval pečujícího lékaře, kterému musí pacient naslouchat a vyhovět mu. Tento přístup omezil konflikt a napětí ve vztahu, protože se od pacienta očekávalo, že bude dodržovat rozkazy lékaře a klást méně otázek



Vztah lékař - pacient

- tento typ vztahu a jednostranná povaha moci a vlivu, který je v něm obsažen, jsou však stále více kritizovány jako zbytečné a jsou zdrojem nižší kvality zdravotní péče a spokojenosti pacientů
- také informační a znalostní asymetrie mezi lékařem a pacientem se snižují novými informačními technologiemi



Vztah lékař-zdravotní sestra

- lékaři jsou velmi závislí na ošetrovatelském personálu, aby mohli účinně vykonávat svou práci
- tato závislost se však nepromítá do stejné moci zdravotních sester ve vztahu k lékařům, protože lékařská profese si zachovává kontrolu nad klíčovými zdroji moci založenými na znalostech, co jim umožňuje uplatňovat přímý vliv na ošetrovatelskou práci, mzdu a status zaměstnání
- v důsledku tohoto vztahu, který je založen na vzájemné závislosti, ale asymetrické síle, byl vztah lékař-sestra historicky charakterizován vysokými stupni napětí



Vztah lékař-administrátor

- lékaři a management mají tendenci odvodit svou moc a vliv z různých zdrojů, neustále soutěžit o získání moci, co může v organizaci nějaký čas zůstat bez povšimnutí
- kromě toho přítomnost duálních hierarchií v místech, jako jsou nemocnice, vytváří napětí mezi těmito skupinami, protože legitimizuje nárok na moc pro oba současně, přičemž je méně konkrétní, kde a kdy by jedna skupina měla mít větší autoritu než druhá
- lékaři a administrátoři často mají zájmy spojené s výkonem, které se liší, což vede k trvalým snahám každého z nich využít sílu napříč různými situacemi, aby získal konkrétní preferovaný výsledek



Vztah lékař - administrátor

- například lékaři se mohou do značné míry zajímat o své individuální pacienty, o to, jak jim jako kliničtí lékaři nebo jejich bezprostřední oddělení poskytují péči a mají menší zájem o celkový výkon organizace jako celku. Na druhou stranu administrátoři jsou najímají přímo organizace, aby zajistili efektivní výkon na makro úrovni, ať už se jedná o oddělení nebo celou organizaci.



Politická povaha moci

- Síla v organizacích je často vytvářena, udržována a přenášena politickým procesem. Organizační politika byla definována jako pokračující proces „řídícího vlivu“, v němž různé koalice zájmů či vlivů soupeří o příležitost dosáhnout svých požadovaných cílů
- Využití politiky se vyznačuje skrytou povahou - strategie a taktiky, které nejsou transparentní pro každého
- Organizace zdravotní péče jsou politické organizace - je to dáno především přítomností několika různých, mocných skupin zúčastněných stran, které pracují vedle sebe



Rozdělení moci

- různé zúčastněné strany mohou mít jedinečné možnosti přístupu k moci na základě svých zvláštních vlastností nebo okolností:
 - z demografie např. tradičně mužům byla poskytnuta větší šance převzít top manažerské role v organizacích ve srovnání se ženami, i ve zdravotnictví
 - věk - jednotlivci, kteří mají nejvíce pracovních zkušeností, téměř vždy starší lékaři, si zachovávají větší vliv a autoritu
 - stav zaměstnanosti - lékaři pracující jako zaměstnanci pro zdravotnickou organizaci mají menší individuální a kolektivní moc než lékaři, kteří mají vlastní praxi
 - velikost organizace, pro kterou zdravotník pracuje a její vliv na okolí
 - kontrola finančních zdrojů v organizaci - jednotlivci, kteří mají kontrolu nad distribucí zdrojů (finanční oddělení, účetnictví), mají větší mocenské příležitosti než jednotlivci, kteří tuto kontrolu nemají



Zneužití moci v organizacích zdravotnictví

- Je důležité, aby manažeři v době, kdy to jejich organizace potřebuje, efektivně sledovali využití moci. Měli by ale mít i kritičtější pohled, proti potenciálnímu zneužití moci vůči zaměstnancům a externím stakeholderům
- K zneužívání moci dochází v rámci organizací ze dvou hlavních důvodů:
 - rozvoj osobních cílů na úkor zákazníka, akcionáře nebo zaměstnance (např. vedoucí pracovníky, kteří vytvoří správní rady složené výhradně z přátel nebo obchodních partnerů)
 - k urychlení organizačních cílů (např. propuštění zaměstnanců bez uvážení zásadních organizačních problémů nebo špatného rozhodnutí vedení způsobujícího slabý výkon)



Zneužití moci v organizacích zdravotnictví

- Když manažeři/vedení zneužívají moc, může dojít ke krize důvěry - vyjádřena 2 způsoby:
 - ztrátou důvěry zákazníků a externích stakeholderů (např. regulátorů, akcionářů, investorů) v organizaci
 - ztrátou důvěry zaměstnanců ve vedení
- potencionální zneužití moci v rámci organizací: zvýhodnění jedné skupiny před druhou, pokud jde o zdroje, jako jsou znalosti nebo financování, kontrola informací, nebo organizační prostředí, ve kterém existuje jediná dominantní koalice nebo aliance



Role důvěry, spravedlnosti a transparentnosti v prevenci zneužívání moci

- Manažeři mohou podniknout několik kroků, aby zabránili zneužívání moci v rámci svých organizací:
 - strukturování komunikačních sítí s cílem vytvořit větší transparentnost, pokud jde o organizační rozhodování, jejich implementaci a hodnocení
 - využití správní rady a poradních skupin jako protiváhy k řídicím orgánům
 - vytvoření silného etického kodexu v rámci organizace
 - navrhování vhodných systémů hodnocení
 - zdůraznění osobní integrity v procesu přijímání pracovníků



Moc jako klíčový zdroj konfliktu

- Konflikt spojený s mocí a politikou vychází ze dvou primárních organizačních okolností - konflikt může nastat:
 - když dvě nebo více stran mají odlišné perspektivy, myšlenky nebo agendy a hodlají je prosadit v organizaci
 - když dvě nebo více vzájemně závislých stran má nerovný přístup k mocenským příležitostem v organizaci



Moc jako klíčový zdroj konfliktu

- Např. když existuje specifický organizační cíl, od něhož se očekává, že se vzájemně závislé strany budou společně snažit - lékaři a zdravotní sestry pracující v nemocnici mohou být požádáni, aby pomohli snížit výskyt lékařských chyb, které se vyskytují u pacientů během hospitalizace. K dosažení tohoto cíle může každá skupina chtít stejný zdroj - více personálních pozic, technologie nebo rozhodovací samostatnost - každá skupina se pokouší získat o tento zdroj pro sebe.
 - Konflikt se však v této situaci často vyskytuje i na druhé, hlubší úrovni - neshody o tom, na který zdroj moci se má spoléhat, aby se vyřešil konflikt prvního stupně o požadované zdroje



Typy konfliktů

- konflikt vztahující se na nápady ohledně určitého úkolu - **Konflikt úkolů**
 - konflikt úkolů, odráží rozdíly mezi stranami v porozumění a plnění úkolů
 - je méně osobní a poněkud snazší vyřešit
 - snaha o řešení: porozumět názorům a perspektivám všech zúčastněných
- konflikt vztahující se na sociální faktory v týmu - **Konflikt vztahů**
 - kde se vzájemně provázané strany potýkají, pokud jde o výkon i spokojenost, je přítomen vztahový konflikt nebo konflikt týkající se určité vlastní charakteristiky druhé strany
 - příčiny mohou souviset s interpersonálními styly, osobností, politickou preferencí apod.
 - je obzvláště obtížné vyřešit, protože předsudky jsou o druhé straně a ne o úkolu (i když existuje společné porozumění ohledně toho, jak úkol řešit, konfliktní strany mají zvýšené negativní emoce a odpor k druhé straně)
 - snaha o řešení: orientovat se ve zvýšených emocích a vnímání ve skupině, kt. mohou narušovat vzájemné snahy o vyjednání výsledku
- ***Konflikt úkolů může také vést ke konfliktu vztahů***



Typy konfliktů

- Negativní stránka emocí: když účastníci konfliktu očekávají nepřátelskou situaci s vysokým konfliktem, vykazují menší kognitivní flexibilitu a kreativní myšlení, než kdyby očekávali spolupráci.
- Nejenže zvýšené emoce vypínají kognitivní zpracování, ale emoce mohou být nakažlivé - když jsou emoce přenášeny z jedné strany na druhou, např. hněv jedné strany mohou jiní v místnosti „zachytit“ a následuje negativní spirála, kde se hněv přenese na ostatní.



Chyby v myšlení o konfliktu

- neschopnost plánovat nebo absence přemýšlení o konfliktu, před pokusem o vypořádání
 - pravděpodobně povede k náhodnému přístupu k vyjednávání, s nadměrným spoléháním na techniky, které jsou vyjednavací nejznámější (nikoli nejefektivnější) - funkční fixace
 - plánování předem - metodický a dobře promyšlený přístup, s taktikou, která by byla nejúčinnější při řešení konfliktu
- kognitivní předsudky nebo mentální bloky, které brání účinnému shromažďování informací
 - např. potvrzující důkaz - tendence lidí hledat a věnovat pozornost pouze informacím, které potvrzují předchozí přesvědčení
- prokletí vítěze - pocit neštěstí po dosažení dohody, kdy se jedna strana domnívá, že měla žádat více
- inertní znalostní problém - neschopnost vyjednavců čerpat z informací, které mají řešit nové situace



Chyby v řízení vztahů

- nebrání v úvahu druhou stranu - ignorace síly vzájemnosti
 - většina vyjednávačů, zejména na počátku kariéry nebo bez větších zkušeností, se zaměřuje především na své vlastní potřeby
 - kognitivně aktivní vyjednávač se neustále a záměrně zaměřuje na všechny strany namísto toho, aby se zaměřoval pouze na sebe
- nedůvěra - může vážně omezit účinné řešení konfliktů
 - když jedna strana vidí, že její argumenty a poskytnuté informace jsou znevažovány, bude se dle toho recipročně chovat



Klíčové strategie řešení konfliktů

- když vznikne konflikt, dostatečně důležitý pro jednotlivé strany, aby ho řešily, zapojují se do strategií pro řešení konfliktu - zabývají se jinou stranou a hledají řešení (tj. nevyhýbají se situaci)



Klíčové strategie řešení konfliktů

- Kompromis: Strategie vyjednávání, kdy strany rozdělují hodnotu a najdou řešení, které částečně uspokojí každého. Nikdo nevyhraje, ale ani nikdo neztratí.
 - Příklad: Vyjednávání ohledně nevhodné služby sestry - Snažím se pokrýt svoji službu ve čtvrtek tento týden. Pokud si vezmu první čtyři hodiny, můžete si vzít druhé čtyři hodiny?
- Konkurenční strategie: Strategie vyjednávání, kdy se jedna strana snaží získat co největší hodnotu pro sebe, s malým, pokud vůbec nějakým zájmem o druhou stranu.
 - Příklad: Snažím se pokrýt svoji službu ve čtvrtek tento týden. Měla bys za mě pokrýt mou směnu, protože mám doma dvě malé děti, které jsou nemocné a jsem teď ve velmi tvrdé rotaci služeb.
- Spolupráce: Strategie vyjednávání, kde se strany snaží pomáhat si navzájem získat to, co chtějí a v procesu maximalizovat hodnotu vytvořenou při vyjednávání.
 - Příklad: Snažím se pokrýt svoji službu ve čtvrtek tento týden. Víím, že na návštěvu svých rodičů potřebujete 2 po sobě jdoucí dny volna - pokud vám příští týden přikryju směnu, když budete potřebovat dny volna, můžete tento týden pokrýt svou směnu?



Taktiky jednání

Hlavní kategorie taktik, které mohou vyjednavací využít pro sledování různých cílů:

1. **taktiky k získání více informací** - zaměřují se na rešerši a kladení otázek jak před jednáním, tak i během jednání
2. **taktiky k nalezení lepšího řešení** - zaměřují se na vytváření hodnoty při vyjednávání prostřednictvím kreativního řešení problémů
3. **taktiky k ovlivnění druhé strany** - zaměřují se na změnu pohledu druhé strany; v rámci vyjednávání nejčastěji zamýšlené taktiky



Taktiky jednání

1. Taktiky k získání více informací

- nejlepší řešerše - shromažďování objektivních dat, např. data pro vyjednávání o zaměstnání ve zdravotnictví (data získána online, prostřednictvím osobních sítí nebo publikací)
- kladení otázek druhé straně je specifickým způsobem, jak odhalit informace během jednání - o zájmech a názorech jiných stran, je také projevem zájmu o druhou stranu
- jedním z hlavních cílů při kladení otázek je získat druhou stranu, aby byla upřímná ohledně svých zájmů - jako součást větší taktiky nazvané „nalezení společného základu“ - chování, které pomáhá více stranám nalézt společné cíle nebo zájmy při jednání



Taktiky jednání

2. Taktiky k nalezení lepšího řešení

- přidávání otázek v průběhu jednání - jednou z nejjednodušších taktik, např. při jednávání o zaměstnání v otázce platu, se žadatel zeptá svého nového manažera, zda bude mít kromě platu i nový notebook
- nespecifická kompenzace - přidávání otázek, které nejsou vázány na peníze nebo kompenzaci, např. možnost home office
- rozdělení problémů - aktuální problémy rozděleny na jednotlivé části, aby bylo možné nalézt lepší řešení, např. kompenzaci lze rozdělit na základní plat a bonus (zřejmé), ale také na úhradu školného a na to, kdy zaměstnanec získá zvýšení platu (méně zřejmé)



Taktiky jednání

- logrolling - jednání na otázky, kt. mají pro každou stranu jinou hodnotu. Prvním krokem je „přidat otázky na stůl“, jednat nich současně a uvědomit si, že každá strana dává přednost něčemu jinému, co směřuje k vyjednání kompromisu, kdy každá strana obdrží svou preferovanou pozici v konkrétní záležitosti
- vytvoření balíčkové nabídky - vytvoření nabídky s více otázkami, udržení všech otázek na stole předběžně až do uzavření dohody, dává všem vyjednávačům možnost zjistit, kde jsou možnosti pro přidání dalších otázek, rozdělení otázek nebo logrolling
- kontingentní/podmíněné smlouvy - vyjednávači uzavírající „sázku“ na budoucnost s cílem vyřešit potenciálně obtížný problém, kterému čelí při vyjednávání. To co jedna strana dává druhé, závisí na nějaké budoucí události - každá strana je názoru, že její zájmy byly splněny, protože myslí, že její odhady jsou správné. Např. výkonnostní bonusy - pokud jednotlivec dosáhne benchmarku, společnost je přístupnější k zaplacení zaměstnance



Taktiky jednání

3. Taktiky k ovlivnění druhé strany

- silná otevírací nabídka - pro klíčové otázky, které musí být projednány (např. plat). Při jednáních prospěšná kvůli ukotvení - psychologický efekt, kdy jedna informace - počáteční nabídka v jednání - má tendenci ovlivňovat následné myšlení
- použití objektivních kritérií - použití „skutečných“ údajů při předkládání argumentů (fakta, čísla, statistiky atd.), objektivní argumenty jsou účinnější než subjektivní argumenty, protože jsou zakořeněny v logice, nikoli vnímání, a proto je obtížnější je vyvrátit.
- vytváření koalice - když se strany, které mají slučitelné zájmy, spojí, aby vyjednávaly s jinou stranou, např. pokud se zaměstnanci spojí, aby vyjednávali hodiny praxe, okamžitě mají mnohem větší moc a schopnost ovlivňovat. Ve vážnější situaci můžou odmítnout pracovat, aby získali ústupky, které si přejí



Taktiky jednání

- nejlepší alternativa k vyjednané dohodě / moc odchodu - nejlepší možnost, pokud stávající jednání selžou a nebude možné dosáhnout dohody, kdy druhé straně je sděleno, že existuje lepší nabídka a že osoba má sílu odejít. Vzhledem k tomu, jak jsou důležité zdravotní sestry a lékaři v nemocnici, jsou tyto taktiky extrémně účinné. Např. sestry v odborech mohou hrozit stávkou, která by mohla nemocnici zavřít
- plánování ústupků - ústupky sdělují informace druhé straně, a mohou tedy mít velký vliv. Měly by být oboustranné



Shrnutí

- moc je endemická síla v organizacích, která může být spravována, ale také zneužívána
- politika je prostředkem, jímž se projevuje moc
- řízení konfliktů prostřednictvím vyjednávání je jedním ze způsobů, jak vyřešit moc a konflikt v rámci organizací
- vyjednávání je formální i neformální proces, který má specifické kroky, které lze naučit a zvládnout
- všechny tři dynamiky - moc, politika a konflikt - vyžadují aktivní roli v chápání kontextu, vztahů a konkrétních problémů



Literatura

- Burns, L. - Bradley, E. - Weiner, B. 2011. Shortell and Kaluzny's Healthcare Management: Organization Design and Behavior. 6. edi. Cengage Learning, 2011. 608 pages
- Buchbinder, S.B. - Shanks, N.H. 2016. Introduction to Health Care Management. 3. edi. Jones & Bartlett Learning. 2016. 676 p.