

УДК: 159.9:616

ББК 88.48

Я 86

Б.А. Ясько

Доктор психологических наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов Кубанского государственного медицинского университета; E-mail: shabela@yandex.ru

М.Г. Остроушко

Руководитель кадровой службы государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» Министерства здравоохранения Краснодарского края; E-mail: marina-ostroush@mail.ru

ВРАЧ КАК СУБЪЕКТ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛИЧНОСТНЫХ РЕСУРСОВ УПРАВЛЕНЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ

(Рецензирована)

Аннотация. В статье обосновывается актуальность поиска организационно-психологических ресурсов развития управленческой компетентности «линейных» руководителей многопрофильного лечебного учреждения – заведующих отделениями. Показано, что врачи – заведующие отделениями опираются преимущественно на два типа индивидуальных стилей принятия управленческих решений («реализаторский» и «ситуационный») и на два типа организационной власти (экспертная и харизматическая). По результатам проведенного корреляционного анализа взаимосвязей выделенных типов с установленными преобладающими видами профессионального мышления делается вывод о целесообразности формирования двух основных направлений психологического воздействия. Первое – работа с представителями «реализаторского» типа, экспертной власти, обладающих преимущественно символическим мышлением. Вторую группу составляют руководители, ориентированные на стиль ситуационных управленческих действий, харизматический тип власти, имеющие преимущественно гуманитарный склад ума и творческие способности.

Ключевые слова: врач-руководитель; индивидуальный стиль принятия управленческих решений; харизматическая власть; экспертная власть; профессиональное мышление; креативность.

В.А. Yasko

Doctor of Psychology, Professor of Public Health and Health Care Department of Faculty of Professional Development and Professional Retraining of Specialists of the Kuban State Medical University; E-mail: shabela@yandex.ru

M.G. Ostroushko

Head of the Human Resource Department of State Budgetary Institution of Health Care “Regional Hospital No. 2” of the Ministry of Health of Krasnodar Region; E-mail: marina-ostroush@mail.ru

DOCTOR AS SUBJECT OF HUMAN RESOURCE MANAGEMENT: PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF PERSONNEL RESOURCES OF MANAGERIAL COMPETENCE

Abstract. The paper substantiates the relevance of search for organizational and psychological resources to develop managerial competence of “linear” managers of a multidisciplinary medical institution – department heads. Doctors – heads of departments – are shown to rely heavily on two types of individual styles of management decision-making (“implementing” and “situational”) and on two types of organizational power (expert and charismatic). According to the results of the correlation analysis of the relationships of the identified types with the established predominant types of professional thinking, the conclusion is drawn that it is expedient to form two main areas of psychological impact. First – work with the representatives of “implementing” type, expert power, possessing mostly symbolic type of thinking. The second group consists of leaders focused on situational management, a charismatic type of power, which possess mainly humanitarian mindset and creativity.

Keywords: doctor head; individual style of management decision-making; charismatic authority; expert power; professional thinking; creativity.

Актуальность исследования. Эффективный врач-руководитель должен быть не только профессионалом высокого уровня, но и владеть знаниями и умениями, значительно выходящими за рамки профессиональных медицинских знаний – управленческие компетенции [1; 2]. Вступив в должность руководителя, врач сталкивается с совокупностью задач, к решению которых он не был подготовлен предыдущими этапами профессионального становления. Организационно-регламентирующая особенность управленческой деятельности в учреждении здравоохранения состоит в том, что субъекты топ-менеджмента при назначении на должность главного врача или заместителя главного врача в обязательном порядке проходят дополнительную профессиональную подготовку по направлению «Организация здравоохранения и общественное здоровье», которая проводится на специализированных кафедрах медицинских вузов. Результатом обучения является сертификация специалиста по названному направлению, что является основным условием допуска врача к управленческой деятельности. Сертификат организатора здравоохранения, как и сертификаты по всем клиническим специализациям врачей, подлежат подтверждению не менее одного раза в пять лет [3]. Однако

требование наличия специализации по организации здравоохранения не распространяется на самое многочисленное подразделение управленческого корпуса организаций здравоохранения – заведующих отделениями. Вместе с тем именно на них ложится главное бремя ответственности за качество медицинских услуг, успешность решения разнообразных клинических задач в процессе работы медицинского персонала вверенного отделения. С точки зрения психологического обеспечения процессов управления персоналом лечебного учреждения данная проблема рассматривается нами как поиск эффективных путей поиска и активизации личностных ресурсов становления управленческой компетентности врача, являющейся составной частью его общей профессиональной компетентности.

Гипотеза исследования состояла в предположении о наличии специфических для системы здравоохранения типов индивидуальных стилей принятия управленческих решений и организационной власти, а также о возможности их взаимосвязи с профессиональным мышлением врача-руководителя. Эмпирическое подтверждение сформулированной гипотезы может быть основанием для определения направлений психологического воздействия с целью активизации личностных ресурсов становления управленческой

компетентности врача «линейного» уровня менеджмента.

Организация и инфраструктура исследования. Исследование проведено в многопрофильном учреждении здравоохранения регионального статуса, оказывающем все виды амбулаторной и стационарной помощи населению края, включая проведение современных высокотехнологичных операций. Группу испытуемых составили заведующие отделениями, всего 57 человек.

Применены следующие психодиагностические методики: опросник «Стиль принятия управленческих решений» (А.В. Карпов, Е.В. Маркова); ситуационный тест предпочтений руководителем различных форм власти в организации (Л.Ю. Левкович); опросник «Профиль мышления» (В.А. Ганзен, К.Б. Малышев, Л.В. Огинец).

Опросник «Стиль принятия управленческих решений» содержит 51 утверждение. Каждое оценивается с применением 7-бальной шкалы: от +3 (полностью согласен) до -3 (абсолютно не согласен). Измеряются две составляющих: «Властность» и «Поведение в проблемной ситуации». Специфика сочетания показателей по результатам опроса дает возможность определить типологическую принадлежность индивидуального стиля принятия управленческих решений. Авторы опросника выделяют пять наиболее распространенных стилей: авторитарный; маргинальный; реализаторский; попустительский и ситуационный [4].

Теоретической базой методики изучения предпочтений руководителем различных форм власти в организации является классификация форм власти и властности как устойчивой черты личности Дж. Френча и Б. Равена [5]. В исследовании был применен ситуационный тест Л.Ю. Левковича, позволяющий увидеть предпочитаемые формы применения власти в организации. Испытуемому предлагается

последовательно ознакомиться с каждой из 10-ти предлагаемых ситуаций и выбрать один из 5-ти вариантов воздействия на подчиненных. Каждый вариант представляет собой пять форм власти, выделяемых в концепции Френча и Равена: власть, основанная на принуждении (власть санкций – Вс); власть, основанная на вознаграждении (Вв); экспертная власть (Вэ); законная, традиционная власть (Вт); харизматическая власть (Вх) [6, с. 300–301]. Минимальный результат по отдельной шкале (форме власти) равен 0 баллов, а максимальный результат – 10 баллам.

Опросник «Профиль мышления» предназначен для определения типов мышления и уровня креативности личности [7: 159–164]. Испытуемый оценивает собственное отношение к каждому утверждению выбором одного из альтернативных вариантов (да/нет). При интерпретации результатов диагностики учитываются положительные ответы. Таким образом, максимальный показатель по каждой шкале составляет 15 баллов. Выделяются четыре базовых типа мышления, каждый из которых обладает специфическими характеристиками (предметное, образное, знаковое, символическое мышление). Соответственно названным типам мышления опросник включает четыре шкалы, содержащие по 15 утверждений. Пятая шкала, имеющая также 15 утверждений, позволяет оценить уровень креативности личности. Выделяются три уровня базового типа мышления и творческих способностей (креативности): низкий уровень (диагностический балл находится в пределах от 0 до 5); средний уровень (от 6 до 9 баллов); высокий уровень (от 10 до 15 баллов).

Математико-статистическая обработка данных проведена с использованием программы SPSS-20.

Анализ результатов эмпирического исследования. Установлено, что наиболее выражены в среде

врачей – заведующих отделениями решений: «реализаторский» и «ситуационный» (Табл. 1).

Таблица 1

Типология индивидуальных стилей принятия управленческих решений и власти в группе врачей – заведующих отделениями (чел. / %)

<i>Типы стилей принятия УР</i>				
авторитарный	реализаторский	попустительский	маргинальный	ситуационный
7 / 12,3	19 / 33,3	7 / 12,3	8 / 14,0	16 / 28,1
<i>Типы власти</i>				
Вс	Вв	Вэ	Вт	Вх
3 / 5,3	5 / 8,9	15 / 26,3	1 / 1,8	33 / 57,9

Примечание:

Вс – власть принуждения

Вв – власть вознаграждения

Вх – харизматическая власть

Вэ – экспертная власть

Вт – традиционная власть

Сниженные показатели по шкале «Властность», сочетающиеся с активным принятием на себя ответственности за управленческие решения в проблемных ситуациях, свойственные обладателю «реализаторского» типа, очевидно, являются маркерами индивидуального стиля, объективно обусловленного спецификой врачебного труда. В клинической практике заведующий отделением несет персональную ответственность за результаты оказания медицинской помощи во вверенном ему подразделении, формулирование окончательного диагноза и определение тактики ведения пациента.

Партисипативные отношения в подразделениях, управляемых врачами с «ситуационным» стилем принятия решений, имеют в своей основе опору на профессионализм и взаимную поддержку персонала. В терминах Д. Френча и Б. Равена такой тип реализации властных функций носит название «экспертного». Мы предположили, что для этой группы заведующих отделениями именно названный тип власти является базовым. Для проверки этой промежуточной гипотезы врачи были опрошены по методике

изучения предпочтений руководителем различных форм власти в организации. Установлено, что наиболее выражен в среде заведующих отделениями тип харизматической власти (57,9%). Второе место по выраженности занимает экспертная власть (26,3%) – см. табл. 1.

Если рассмотреть распределение данных по выделенным типам принятия управленческих решений, то видим, что руководители «ситуационного» и «реализаторского» стилей более всего склонны опираться на харизматические методы управления. Тем не менее 25,0% «ситуативных» руководителей используют ресурс экспертной власти, который состоит в умении привлекать к решению сложных задач в совместной деятельности высоко профессиональных работников (Табл. 2).

Требование безоговорочного следования и поддержки тесно связано с высокими показателями по шкале «Властность» у большей части заведующих отделениями (72,4% опрошенных). Детальный анализ показал, что среди руководителей, опирающихся на ресурс харизматических качеств (33 чел.), значительная часть (26 чел.; 78,8%) проявляет завышенные властные требования к

Таблица 2

Представленность различных типов индивидуальных стилей принятия управленческих решений в группах, дифференцированных по типологическим предпочтениям власти в организации

Типы власти	В целом	Типы инд. стилей принятия управленческих решений				
		1 (7 чел.)	2 (19 чел.)	3 (7 чел.)	4 (8 чел.)	5 (16 чел.)
Вс	3 / 5,3	2 / 28,6	–	–	1 / 12,5	–
Вв	5 / 8,9	1 / 14,3	2 / 10,5	–	1 / 12,5	1 / 6,3
Вэ	15 / 26,3	2 / 28,6	3 / 15,8	4 / 54,1	2 / 25,0	4 / 25,0
Вт	1 / 1,8	–	1 / 5,3	–	–	–
Вх	33 / 57,9	2 / 28,6	13 / 68,4	3 / 42,9	4 / 50,0	11 / 68,8

Примечание. В столбцах обозначены типы индивидуальных стилей принятия управленческих решений: 1 – авторитарный; 2 – реализаторский; 3 – попустительский; 4 – маргинальный; 5 – ситуационный.

подчиненным (шкала «Властность» $M=99,5\pm 12,4$). Именно в этой части обследованных (26 чел.) обнаружена достоверная положительная линейная взаимосвязь властности и харизматических предпочтений в ее реализации ($r=0,393$; $p<0,05$).

Анализ специфики профессионального мышления показал, что наиболее выражен в среде заведующих отделениями знаково-символический тип мышления.

Среднегрупповые показатели по этим шкалам находятся в диапазоне значений высокого уровня. При этом отмечается, что креативность, как интегральное проявление творческих способностей субъекта, имеет средний уровень выраженности (рис. 1).

Полученные данные подтверждают имеющиеся в научных публикациях интерпретации специфики профессионального мышления

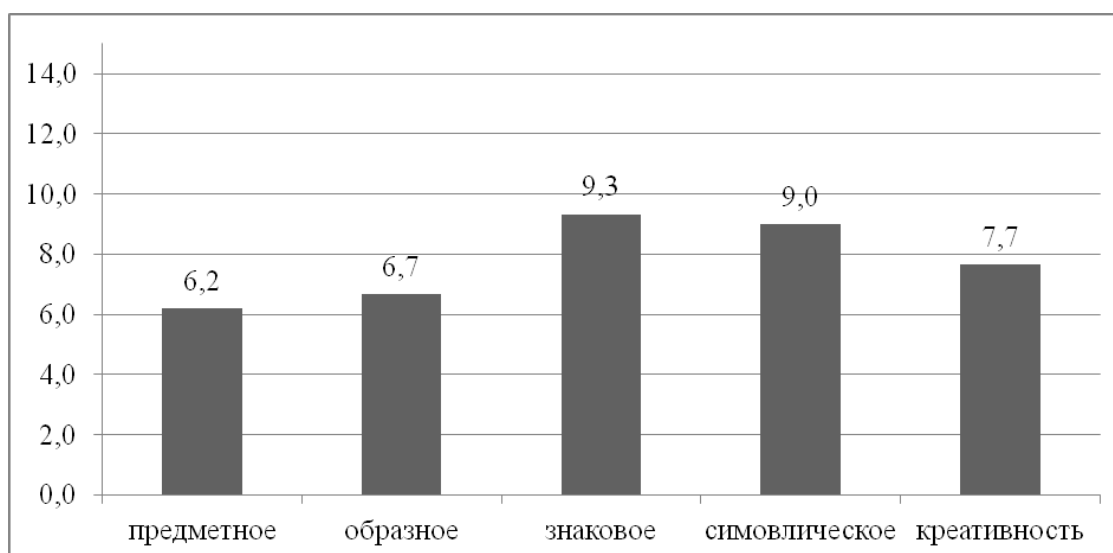


Рисунок 1. Среднегрупповые диагностические показатели выраженности типов профессионального мышления и креативности в группе врачей-руководителей «линейного» уровня

врача-клинициста [8]. Вместе с тем мы отмечаем наличие взаимосвязей между экспертным и харизматическим типами власти, «реализаторским» и «ситуационным» стилями принятия управленческих решений, с одной стороны, и знаково-символическим типом мышления, с другой. «Реализаторский» индивидуальный стиль принятия управленческих решений положительно связан с мышлением,

фиксирующим существенные отношения в анализируемой ситуации («символический» тип), но при этом находится в отрицательной созависимости с качествами креативности. Возможно, активизация творческого подхода для такого руководителя усложняет решение управленческих задач ($r=0,416$ и $-0,431$ соответственно) – рис. 2.

Руководители, ориентированные на ситуацию («ситуационный»

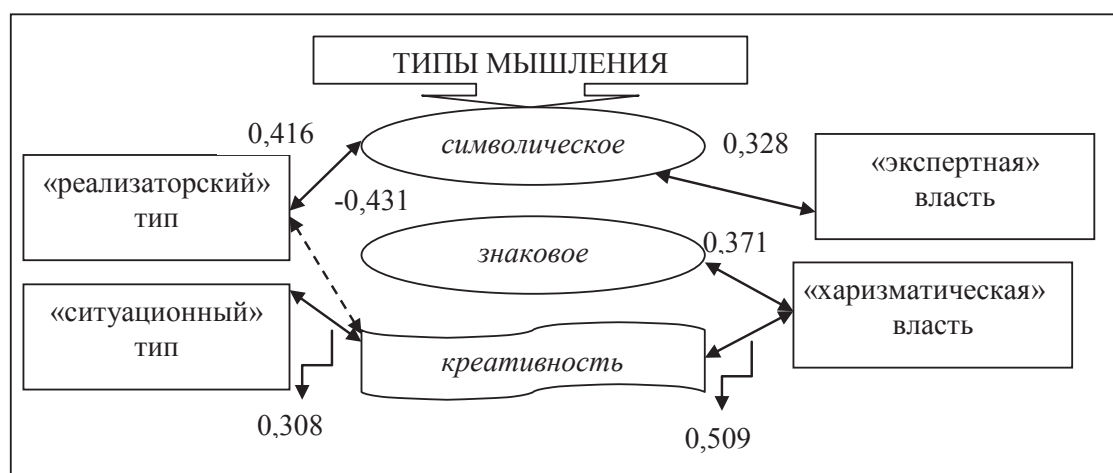


Рисунок 2. Корреляционные плеяды взаимосвязей (r) типов мышления, креативности и типологических особенностей реализации управленческих функций

тип), наоборот, при принятии управленческих решений склонны проявлять творческий подход к решению разнообразных задач управления лечащим коллективом.

Экспертный тип власти положительно связан с символическим мышлением. Такая тесная связь является психологическим ресурсом глубокого анализа ситуаций, исследования ее разных проявлений, формулирования решения в четких, профессионально выверенных формах. У представителей харизматических проявлений в управлении группой установлены корреляционные взаимосвязи с гуманитарным, «знаковым» складом ума, а также со способностью к новаторским, творческими приемам и решениям в профессиональной деятельности.

Выводы. Предположение о наличии специфических для системы здравоохранения типов индивидуальных стилей принятия управленческих решений и организационной власти, о возможности их взаимосвязи с профессиональным мышлением врача-руководителя нашла подтверждение. Полученные и проанализированные данные психодиагностики позволяют выделить два основных направления воздействия. В основу каждого из них положены дифференцированные по группам респондентов типы принятия управленческих решений и предпочитаемых форм власти в организации. В первую группу включены заведующие отделениями, ориентированные преимущественно на «реализаторский» тип, «либеральные»

отношения в группе (сниженные показатели по шкале «Властность»), экспертную власть, обладающие преимущественно «символическим» типом профессионального мышления. Концепция психологической работы с данной группой имеет в основе развитие навыков решения проблем, творческого подхода, умений влиять на окружающих, наладить групповую работу, понимание особенностей управленческого труда.

Во вторую группу включены руководители, ориентированные на стиль ситуационных управленческих действий, харизматический тип власти, имеющие преимущественно гуманитарный склад ума («знаковое» мышление) и творческие способности. Слабым звеном в их управленческой подготовленности являются поведенческие особенности названных качеств (экспрессивность, авторитарность, недостаточная способность управлять собой и понимание особенностей управленческого труда; преобладание образного, чувственного компонента в мышлении), что

может осложнять четкость в постановке задач перед коллективом и отдельными его членами. Развитая креативность может обуславливать чувство фрустрации от ежедневной, неизбежной в медицинском труде рутинной работы (составление и ведение медицинской документации, статистической отчетности и проч.). Одним из направлений развития лидерского ресурса у этих руководителей является формирование осознанного понимания особенностей управленческого труда, навыков решения проблем, умений наладить групповую работу, распределять и делегировать ответственность между подчиненными.

Названные маршруты развития и активизации личностных ресурсов управленческой компетентности в настоящее время закладываются в программу специального курса «Основы психологии организационного лидерства» в системе дополнительного профессионального образования «линейных» руководителей многопрофильного лечебного учреждения.

Примечания:

1. Ясько Б.А. Психология менеджмента в системе здравоохранения: компетентностный подход // Вестник Адыгейского государственного университета. Сер. 3, Педагогика и психология. 2011. Вып. 1(72). С. 187–195.

2. Yasko B.A., Kasarin B.V., Rimmavi M.H. Basics of administrative competence of a doctor-head as a subject in a post graduate education system // International journal of experimental education. 2011. № 1.

3. Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста: приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2012 г. № 982н: [ред. от 23.10.2014] // СПС КонсультантПлюс. М., 2016. Загл. с экрана.

4. Карпов А.В., Маркова Е.В. Психология стилей управленческих решений: учеб. пособие. / Институт «Открытое общество». Ярославль, 2003. 108 с.

5. French J.R., Raven B.H. The Bases of Social Power // Studies in Social Power / ed. D. Cartwright. Michigan: University of Michigan Press, 1959.

6. Левкович Л.Ю. Методика изучения предпочтений руководителем различных форм власти в организации // Современная психология: состояние и перспективы исследований. Ч. 2. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2002. С. 300–310.

7. Практикум по психологии профессиональной деятельности и менеджмента: учеб. пособие / под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2001.

8. Ясько Б.А. Профессиональное мышление врача: психологический анализ // Человек. Сообщество. Управление: научн.-информац. журнал. 2008. № 4. С. 82–91.

References:

1. Yasko B. A. Management psychology in the system of public health services: the competence approach // Bulletin of the Adyghe State University. Ser. 3, Pedagogy and Psychology. Maikop: ASU Publishing house. 2011. Iss. 1 (72). P. 187–195.
2. Yasko B.A., Kasarin B.V., Rimmavi M.H. Basics of administrative competence of a doctor-head as a subject in a post graduate education system // International journal of experimental education. 2011. No. 1.
3. On approval of the terms and order of issue of the certificate of a specialist to medical and pharmaceutical workers, form and technical requirements of the certificate of the specialist: the order of the Ministry of Health of the Russian Federation of November 29, 2012. No. 982n: [ed. of 23.10.2014] // SPS ConsultantPlus. M., 2016. The screen title.
4. Karpov A.V., Markova E.V. Psychology of styles of administrative decisions: a manual / Institute «Open society». Yaroslavl, 2003. 108 pp.
5. French J.R., Raven B.H. The Bases of Social Power // Studies in Social Power. D. Cartwright (ed.). University of Michigan Press, 1959.
6. Levkovich L.Yu. Methods of studying the preferences by the head of various forms of power in organization // Modern psychology: current state and future prospects. Part 2. M.: Publishing house of the RAS Institute of Psychology, 2002. P. 300–310.
7. Practical work on psychology of professional activity and management: a manual, the 2nd ed. / ed. by G.S. Nikiforov, M.A. Dmitrieva, V.M. Snetkov. SPb.: SPbSU Publishing house, 2001.
8. Yasko B.A. Professional thinking of a doctor: psychological analysis // Person. Community. Management: scientific and information journal. 2008, No. 4. P. 82–91.