

**К ПРОБЛЕМЕ МЕТОДОЛОГИИ ОЦЕНКИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ
КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧА-РУКОВОДИТЕЛЯ (ВРАЧ-
РУКОВОДИТЕЛЬ КАК СУБЪЕКТ ВЛАСТИ
И МЕНЕДЖМЕНТА — СООБЩЕНИЕ 2)**

Б.А. Ясько, Б.В. Казарин, Л.В. Камушкина

*Кубанский государственный медицинский университет,
г. Краснодар, shabela@yandex.ru, borisVK2002@yandex.ru*

Статья является второй публикацией из запланированного цикла, посвященного проблеме власти, менеджмента и личности врача-руководителя как ее субъекта. В ней рассматриваются методологические и методические основы исследования феномена субъектности управляемых компетенций; дается описание психодиагностических методик и процедур их применения. Рассматриваются опросники «Эмоциональный интеллект» и «Управленческая решетка», а также методика «Теппинг-тест», пред назначенная для диагностики нейродинамических показателей.

Ключевые слова: врач-руководитель, психоdiagностика профессиональных качеств специалиста, управленческая компетентность.

**TO A PROBLEM OF METHODOLOGY OF AN ESTIMATION
OF ADMINISTRATIVE COMPETENCE OF THE DOCTOR-HEAD
(THE DOCTOR-HEAD AS THE SUBJECT OF THE POWER
AND MANAGEMENT — THE MESSAGE 2)**

B.A. Jasko, B.V. Kazarin, L.V. Kamushkina

The Kuban State Medical University,

Krasnodar, shabela@yandex.ru, borisVK2002@yandex.ru

Article is the second publication from the planned cycle devoted to a problem of the power, management and the person of the doctor-head as her subject. In her methodological and methodical bases of research of a phenomenon субъектности administrative possibilities are considered; the description of psychodiagnostic techniques and procedures of their application is given. Questionnaires «Emotional intelligence» and «the Administrative lattice», and also the technique «Tepping-test» intended for diagnostics of possibilities of the central nervous system are considered.

Keywords: the doctor-head, psychodiagnostics of professional qualities of the expert, administrative competence.

Управленческие компетенции (УК) представляют собой систему компонентов, взаимодействующих, взаимовлияющих и взаимосвязанных, развивающихся в процессе профессиогенеза личности. Оценка УК описывается, прежде всего, на концептуальные основы их понимания и систематизации. Так, субъектно-деятельностная теоретическая парадигма обуславливает методологию оценки персонала в целом и УК, в частности, основанную на признании ведущей роли в развитии профессионала социально-профессиональной среды, в которой осуществляется конкретная профессиональная деятельность, имеющая специфическое сочетание видов деятельности и собственно действий и операций, определенных квалификационными, нормативно заданными задачами. В данном контексте УК рассматриваются как продукт организационного проектирования, а оценка УК – как процедура определения степени соответствия субъекта занимаемой должности, его профессиональной пригодности, определения «мишеней» развития, самосовершенствования профессионала.

Теоретические подходы, обозначенные в первой части предлагаемого цикла публикаций, будучи соотнесенными к субъектно-деятельностной парадигме, разрабатываемой российскими психологами труда и профессиоведами, дают основание для выделения в качестве объекта оценки

системообразующие компоненты УК врача-руководителя: эмоциональный интеллект и стили управления. Инstrumentальным обеспечением данного методологического подхода можно рассматривать диагностику эмоционального интеллекта (EI) руководителя и его взаимосвязей с субъектно значимыми стилями руководства. Остановимся подробнее на характеристике методик, соответствующих сказанному.

Для диагностики EI, основанной на подходах J.D. Mayer & P. Salovey, применим опросник Холла, разработанный для выявления способности понимать отношения личности, презентируемые в эмоциях, и управлять эмоциональной сферой на основе принятия решений [5, с. 57-59].

Опросник состоит из 30 утверждений и содержит 5 шкал, отражающих парциальные компоненты EI: «Эмоциональная осведомленность»; «Управление своими эмоциями»; «Самомотивация» (произвольное управление своими эмоциями); «Эмпатия»; «Распознавание эмоций других людей» (умение воздействовать на эмоциональное состояние других людей). Респонденту предъявляется бланк, в котором перечислены все утверждения, и предлагается оценить степень согласия с каждым из них, используя 6-ти балльную шкалу: от -3 баллов («полностью не согласен») до +3 («полностью согласен»). Обработка результатов производится в соответствии с «ключом»:

Таблица 1

Уровни эмоционального интеллекта, определяемые по методике Холла

| | высокий | средний | низкий |
|------------------|------------|---------|------------|
| Парциальный EI | 14 и более | 8-13 | 7 и менее |
| Интегративный EI | 70 и более | 40-69 | 39 и менее |

в каждую из шкал входит по 6 утверждений. Определяются три уровня развития парциальных компонентов и EI в целом: высокий, средний, низкий (табл. 1).

В основе методики диагностики стиля управляемой деятельности, примененной нами в процессе исследования, лежит концепция двухфакторной модели лидерского поведения Р. Блейка и Дж. Моутона. Концепция основана на поведенческом подходе к феномену лидерства в организации [6]. Фактор 1 определяется понятием «Ориентация на работников»; фактор 2 — «Ориентация на задачу». Авторы операционализировали концепцию, создав «Управляемую решетку» [3, с. 233–236]. Названные факторы образуют две оси решетки и имеют по девять градаций. Таким образом, «Управляемая решетка» представляет собой про-

странство из 81 клетки, каждая из которых характеризует определенный стиль лидерства. По сути, методика позволяет не только дать количественную характеристику лидерского поведения, но, что более важно, выявить доминирующий фактор мышления лидера (руководителя) в контексте решаемых им управляемых задач [1, с. 228–229]. Семантически можно выделить пять групп базовых стилей, территориально занимающих в пространстве «решетки» однородные зоны (рис. 1).

Группа 1. «Страх перед бедностью». (Минимум внимание и к людям, и к работе). Пространства: на оси I в диапазоне 7–9; на оси II–1–3.

Группа 2. «Дом отдыха». (Максимум внимания к людям, минимум внимания к работе). Пространства: на обеих осях в диапазоне 1–3;



Рис. 1. Стилевые зоны управляемой решетки Блейка-Моутона

Группа 3. «Авторитет — подчинение». (Максимум внимания к работе и минимум внимания к людям). Пространства: на оси I в диапазоне 1–3; на оси II – 7–9.

Группа 4. «Команда». (Высокая ориентация на эффективность работы в сочетании с доверием и уважением к людям). Пространства: на обеих осях в диапазоне 7–9.

Группа 5. «Организация». (Умеренное внимание и к людям, и к работе). Пространства: на обеих осях в диапазоне 4–6.

Для расширения интерпретационных возможностей результатов исследования в процессе психодиагностики применена методика «Теппинг-тест» Е.П. Ильина [4]. Теппинг-тест предназначен для экспресс-диагностики нейродинамических свойств личности: силы/слабости, лабильности нервной системы. Нейродинамические особенности нервной системы накладывают отпечаток на стиль деятельности субъекта, делая его индивидуальным. Формирование индивидуального стиля профессиональной деятельности (ИСД) связано непосредственно с процессом развития одного из значимых психических регуляторов труда — «образа субъекта» профессиональной деятельности, профессиональной «Я-концепции» [2]. Процесс формирования ИСД есть сущностная сторона профессиональной адаптации личности, с ним непосредственно связан процесс развития самого позднего личностного новообразования — профессиональной индивидуальности.

Теппинг-тест относится к психодиагностическим методам бланочного типа. Испытуемому предлагается по команде дигностика, на бланке, в выделенных квадратах, в течение пяти секунд, в максимальном темпе проставлять точки. С использованием

5-секундного теппинг-теста определяется лабильность нервной системы испытуемых, а 30-секундный тест (непрерывная работа в шести квадратах с переходом последовательно через каждые 5 секунд) позволяет определить типологические особенности нервной системы по показателю «сила-слабость» [4].

Примененный пакет психодиагностических методов инструментально обеспечивает достижение цель исследования, направленного на рассмотрение организационно-психологических аспектов управленческой деятельности в системе здравоохранения. Они адекватны обозначенному объекту (врач-руководитель как субъект управленческой деятельности) и предмету, каковыми определены составляющие организационно-психологических компетенций врача-руководителя, а именно: эмоциональный интеллект и стили управленческой деятельности на различных уровнях менеджмента организации.

Список литературы

1. Занковский А.Н. Организационная психология: Учебное пособие для вузов по специальности «Организационная психология». — 2-у изд. — М.: Флинта; МПСИ, 2002. — 668 с.
2. Климов Е.А. Введение в психологию труда. — М.: Изд-во МГУ, 2004.
3. Практикум по психологии проф. д-ти и менеджмента/Под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. — СПб.: Питер, — 2002.
4. Сафонов В.К., Суворов Г.Б., Чесноков В.Б. Диагностика нейродинамических особенностей: Учебное пособие. — СПб.: Изд-во СПбГУ, 1997. — 64 с.

5. Фетискин Н.П., Козлова В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. — М.: Изд-во Института Психотерапии, — 2002.
6. Blake R.R. & Mouton J.S. Comparative Analysis of Situationalism and 9,9 Management by Principle// Organizational Dynamics, Spring, — 1982. — P. 20–43.
-