

УДК 614.2.007.1:159.9

ДО ПИТАННЯ ВИЗНАЧЕННЯ КРИТЕРІЇВ ПРОФЕСІЙНОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОБОРУ КЕРІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Векновець Т. А.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, м. Київ

Мета дослідження. Визначити критерії професійного психологічного добору кандидатів на посаду головного лікаря і заступника головного лікаря на підставі комплексного вивчення особливостей індивідуально-психологічного статусу, спрямованості діяльності, типу міжособистісних стосунків, стилю ухвалення управлінських рішень.

Результати. Встановлені відмінності індивідуально-психологічного статусу, виду локус контролю, типу міжособистісних стосунків, стилю ухвалення управлінських рішень в групах головних лікарів та їхніх заступників. Профіль акцентуації особистості головних лікарів та заступників має однаковий характер з піками акцентуацій за емотивним, гіпертимним і ригідним типами. У групі головних лікарів встановлено достовірно більше значення парціального інтелекту «самотивація» на тлі середніх значень загального емоційного інтелекту, превалювання осіб з внутрішнім локусом контролем, достовірна спрямованість на «задачі». У групі головних лікарів виявлено достовірно більше значення октанти за прямолінійно-агресивним типом на тлі піків у профілі міжособистісних стосунків значень октант за відповідально-великодушним (VIII), співпрацюючі-конвенціональним (VII), власно-лідуючим типом (I). Виявлені відмінності обумовлюють особливості стилів ухвалення управлінських рішень у групі головних лікарів (автономний і маргінальний стилі) та в групі заступників головних лікарів (ситуаційний і потуральний стилі).

Висновки. Критеріально значимими показниками рівня розвитку професійно важливих якостей у кандидатів на посаду головного лікаря, які необхідно враховувати при розробці моделі професійного психологічного добору на вказану посаду, є особливості індивідуально-психологічного статусу (акцентуація за емотивним, гіпертимним, ригідним типом, рівень розвитку «самотивації», внутрішній локус контролю), особливості типу міжособистісних стосунків (значення октанти за прямолінійно-агресивним типом на тлі піків октант за відповідально-великодушним, співпрацюючі-конвенціональним, власно-лідуючим типом) і спрямованість діяльності на «задачі».

Ключові слова: керівники закладів охорони здоров'я, акцентуація особи, тип міжособистісних стосунків, емоційний інтелект, локус контролю, стиль ухвалення управлінських рішень, професійний психологічний добір

Вступ

В умовах реформування медичної галузі особливого значення набуває якість кадрового забезпечення керівної ланки закладів охорони здоров'я. Успішність впровадження нововведень у галузі залежить від того, наскільки оперативно та ефективно керівники закладів будуть ухвалювати управлінські рішення.

Перед сучасним керівником закладу охорони здоров'я постає питання створення ефективної команди однодумців, бачення перспективи розвитку своєї організації, самостійності при ухваленні управлінських рішень, динамічності в діях та думках, оволодіння ефективними стратегіями поведінки в міжособистісних стосунках та конфліктних ситуаціях, тобто постає питання бути успішним менеджером.

Менеджер — це професійно-орієнтована гармонійна особистість, здатна впливати на колектив,

розкриваючи його людський потенціал у процесі трудової діяльності, це особистість з високим інтелектуальним, творчим та лідерським потенціалом, спроможна ухвалювати в звичайній ситуації нестандартні рішення [1]. За останні 10 років кількість інформації, яку має сприймати менеджер, збільшилася на 60 %, а час на її сприйняття зменшився втричі [2].

Не кожна особистість може бути ефективним керівником, не кожен керівник — менеджером. За даними А. В. Карпович, серед керівників закладів охорони здоров'я частка особистостей з вираженими лідерськими якостями становить від 33 % до 52 % [3]. Лідерські якості — це добре розвинені особистісні якості, такі як домінантність, впевненість, емоційна врівноваженість, стресостійкість, креативність, орієнтація на успіх, відповідальність, комунікабельність [1]. Лише 51,2 % головних лікарів та 45,7 % їхніх заступників за даними психо-

логічного дослідження особистісних та ділових якостей визнаються ефективними керівниками [4]. У закладах охорони здоров'я 44,9 % осіб призначаються на керівну посаду не маючи досвіду такої діяльності, у $24,8 \pm 2,2$ % – відсутні необхідні теоретичні знання та практичні навички [4]. У 72,9 % керівників закладів охорони здоров'я формується синдром професійного вигорання внаслідок внутрішнього конфлікту між очікуваннями та результатом діяльності [5]. Тому проблема поліпшення якості керівного складу закладів охорони здоров'я сьогодні набуває особливого значення. Вирішити її можливо шляхом визначення критеріїв професійного психологічного добору.

Відомо, що запорукою успішності професійної діяльності керівників закладів охорони здоров'я є розвиток професійно-важливих якостей особистості (характер, інтелектуальні, організаторські, комунікативні здібності, мотиваційно-вольові якості) [4]. На сучасному етапі реформування медичної галузі без зазначених чинників успішним керівником, а тим паче менеджером, стати неможливо.

Професійний психологічний добір дозволяє визначити та оцінити рівень розвитку професійно-важливих якостей. Основний принцип професійного психологічного добору – це обґрунтованість необхідності проведення самого добору, оскільки він доцільний лише для певного кола видів діяльності. Однією з цілей професійного психологічного добору є прогнозування професійної придатності до управління і керівництва іншими людьми [6].

У своїх попередніх дослідженнях нами були визначені рейтинги професійно-важливих якостей для головних лікарів та заступників з медичної частини за даними експертних оцінок [7]. Рейтинги складаються з різних якостей необхідних для успішності професійної діяльності на посаді головного лікаря та на посаді його заступника. Перший повинен мати добре розвинені якості організатора-лідера, а другий – виконавця. Тобто критерії професійного психологічного добору на посаду головного лікаря та його заступника ймовірно повинні бути різними.

Таким чином, зважаючи на викладене вище, актуальним постає питання визначення критеріїв для розроблення моделі професійного психологічного добору кандидатів на посаду головного лікаря та на посаду заступника головного лікаря з медичної частини.

Мета дослідження – визначення критеріїв професійного психологічного добору кандидатів на

посаду головного лікаря та заступника головного лікаря закладу охорони здоров'я (ЗОЗ) на підставі комплексного дослідження особливостей індивідуально-психологічного статусу (акцентуація особистості, загальний рівень емоційного інтелекту та його складові, локус контроль), типу міжособистісних стосунків та стилю ухвалення управлінських рішень.

Матеріали та методи дослідження

Проведено психологічне дослідження 72 керівників ЗОЗ, серед яких було 34 головних лікарів та 38 заступників головних лікарів з медичної частини за методикою Л. Н. Собчик «Діагностика типів міжособистісних стосунків», за методикою Е. В. Маркової «Оцінка стилю ухвалення управлінського рішення», за методикою Г. Шмишека «Акцентуація особистості», за методикою визначення рівня емоційного інтелекту Н. Холла, за методикою визначення локус контролю, за методикою визначення спрямованості «задачі–люди» [8–9].

Отримані результати оброблено методом варіаційної статистики, кореляційного аналізу з використанням Microsoft Excel. Вірогідність розходжень між групами оцінено за критерієм Стьюдента (t) та Фішера (F). Для встановлення відмінностей структур був використаний коефіцієнт розподілу Пірсона (χ^2).

Результати дослідження та їх обговорення

На першому етапі дослідження з метою визначення критеріїв професійного психологічного добору було визначено профіль акцентуації особистості головних лікарів та їх заступників.

Для розв'язання поставленого завдання за методикою Г. Шмишека «Акцентуація особистості» було розраховано значення октант за 8 типами акцентуації (демонстративного (ДМ), застрягаючого (ригідного) (ЗС), педантичного (ПД), збудливого (ЗБ), гіпертимного (ГТ), дистимічного (ДТ), тривожного (ТР), екзальтованого (ЕК), емотивного (ЕМ), циклотимічного типу (ЦТ)), що дозволило сформувати профіль акцентуацій для групи головних лікарів та для групи їхніх заступників (рис. 1).

Представлені профілі абсолютно подібні, достовірних відмінностей за типами не виявлено ні за критерієм Стьюдента, ні за критерієм Фішера ($p > 0,05$). Тому можна аналізувати вид профілю як однаковий для двох груп керівників з піками підйому за емотивним, гіпертимним, застрягаючим типами

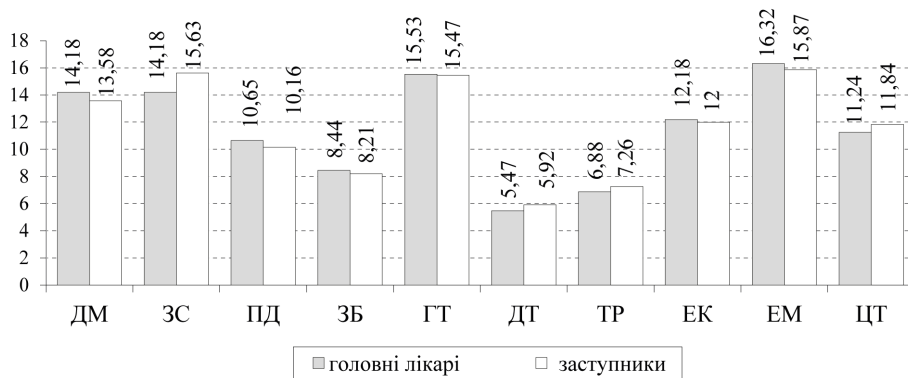


Рис. 1. Профіль акцентуації особистості головних лікарів та їхніх заступників (у балах)

та з піками падіння за збудливим, дистимічним та тривожним типами. Отримані результати підтверджують дані літератури щодо превалювання в керівників ЗОЗ емотивного, гіпертимного та застрягаючого типу акцентуації особистості [10].

Відомо, що за методикою «Акцентуація характеру» значення більше 12 балів оцінюються як ознака акцентуації, тобто надмірний прояв цієї ознаки. У профілі головних лікарів ознака акцентуації виявлена за емотивним ($16,32 \pm 0,74$ бала), гіпертимним ($15,53 \pm 0,76$ бала), застрягаючим ($14,18 \pm 0,56$ бала) типами, а в профілі заступників головних лікарів аналогічно за емотивним ($15,87 \pm 0,71$ бала), застрягаючим ($15,63 \pm 0,46$ бала), гіпертимним ($15,47 \pm 0,69$ бала) типами. Перевага вказаних ознак акцентуації в профілі керівників ЗОЗ свідчить про наявність у них добре розвинених комунікативних та лідерських якостей, а саме: оптимізму, співчутливості, комунікабельності, амбіциозності, наполегливості, рішучості, схильності до наставництва. До того ж акцентуації за емотивним та гіпертимним типом відносяться до групи акцентуацій темпераменту, що є вродженою генетично обумовленою якістю, у той час як за

застрягаючим типом – акцентуації характеру, що обумовлено впливом соціальних чинників.

Таким чином, зважаючи на виявлені подібні профілі акцентуацій особистості в керівників ЗОЗ, критерієм професійного психологічного добору на керівну посаду як головного лікаря, так і його заступника, ймовірно, можна вважати наявність піків підйому за емотивним, гіпертимним та застрягаючим типами.

Наступним етапом нашого дослідження було з'ясування особливостей загального емоційного інтелекту та його складових у головних лікарів та їхніх заступників. За даними літератури 85 % успішності професійної діяльності керівників обумовлена рівнем розвитку загального емоційного інтелекту та 15 % – рівнем розвитку розумового інтелекту [11].

За допомогою методики Н. Холла було визначено 5 складових загального емоційного інтелекту (парціальні інтелекти) (емоційна обізнаність (ЕО), управління емоціями (УЕ), самомотивація (СМ), емпатія (ЕМ) та розпізнавання емоцій (РЕ)) та рівень загального емоційного інтелекту (ЗЕІ) як суму парціальних інтелектів (табл. 1).

Таблиця 1

Рівень загального емоційного інтелекту та його складових у головних лікарів та їхніх заступників

№	Посада	n	Значення парціальних інтелектів у балах					ЗЕІ
			ЕО	УЕ	СМ	ЕМ	РЕ	
1	Головний лікар	34	11,56 ± 1,00	4,76 ± 1,10	12,3 ± 0,6	12,09 ± 0,86	12,21 ± 0,75	53,00 ± 3,49
2	Заступник головного лікаря	38	10,58 ± 0,63	4,24 ± 0,85	10,5 ± 0,6	11,03 ± 0,61	11,84 ± 0,58	48,30 ± 2,37
	t		0,82	0,38	2,03	1,0	0,38	1,12
	p		> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
	F		2.2	1.5	1.06	1.76	1.5	1.9
	p		< 0,05	> 0,05	> 0,05	< 0,05	> 0,05	< 0,05

Аналіз отриманих даних свідчить, що рівень загального емоційного інтелекту достовірно не відрізняється в групі головних лікарів від групи їхніх заступників ($t = 1,12$, $p > 0,05$) та оцінюється за методикою Н. Холла як середній рівень розвитку. Проте в групі головних лікарів рівень загального емоційного інтелекту дещо вищий, ніж у групі заступників ($p > 0,05$). Крім того, у групі головних лікарів достовірно вище значення дисперсії вказаного показника, що свідчить про наявність у цій групі осіб з різним рівнем загального емоційного інтелекту ($F = 1,9$, $p < 0,05$). Група заступників характеризується меншими коливаннями значення загального емоційного інтелекту на відміну від групи головних лікарів.

Група головних лікарів достовірно відрізняється від групи заступників за рівнем парціального інтелекту «самотивація» ($12,3 \pm 0,6$ бала проти $10,5 \pm 0,6$, $t = 2,03$, $p < 0,05$). За іншими складовими емоційного інтелекту достовірних відмінностей не встановлено.

За критерієм Фішера дисперсія значень складових емоційного інтелекту «емоційна обізнаність» та «емпатія» у групі головних лікарів достовірно вища, ніж у групі заступників. Тобто в цій групі виявлено значне коливання значень за вказаними складовими емоційного інтелекту на відміну від групи заступників.

Таким чином, критерієм професійного психологічного добору на керівні посади в ЗОЗ ймовірно може бути середній рівень розвитку загального емоційного інтелекту, а критерієм професійного психологічного добору на посаду головного лікаря — значення парціального інтелекту «самотивація».

За даними літератури, головні лікарі відрізняються від заступників за типом локус контролю (внутрішнім чи зовнішнім). Зокрема, серед головних лікарів більша питома вага керівників з внутрішнім локусом контролю, який обумовлює впевненість у своїх вчинках, здатність ухвалювати управлінські рішення, ініціативність, незалежність від думки оточуючих [10].

У нашому дослідженні середні значення локус контролю в групі головних лікарів дещо вище, ніж у групі заступників ($52,71 \pm 1,60$ бала проти $49,32 \pm 1,80$ бала, $t = 1,37$, $p > 0,05$).

Крім того, у структурі виду локус контролю в групі головних лікарів 64,3 % становлять керівники з внутрішнім локусом контролю та 35,7 % — з зовнішнім локусом контролю. У той час, як у структурі виду локус контролю в групі заступників лише 32 % мають внутрішній локус контролю та 68 % — зовнішній. Для визначення достовірних відмінностей у структурах локус контролю у двох групах був застосований коефіцієнт розподілу Пірсона (χ^2). Отриманий коефіцієнт Пірсона вказує на достовірну відмінність видів локус контролю в двох групах ($\chi^2 = 3,9$, $df = 1$, вірогідність «нульової гіпотези» менше 0,05).

Таким чином, як критерій професійного психологічного добору на посаду головного лікаря можна вважати вид локус контролю, який має бути внутрішнім.

Для визначення особливостей міжособистісних стосунків у групі головних лікарів та їхніх заступників були розраховані в балах значення за 8 типами (октантами): I — владно-лідуючий, II — незалежно-домінуючий, III — прямолінійно-агресивний, IV — недовірливо-скептичний, V — покірно-сором'язливий, VI — залежно-слухняний, VII — співпрацюючо-конвенціональний, VIII — відповідально-великодушний тип (табл. 2).

Представлені дані свідчать, що в переважній більшості значення за октантами коливаються в межах від $2,50 \pm 0,42$ бала до $8,82 \pm 0,60$ бала. За даними Л. Н. Собчик, показники, які не виходять за межі 8 балів характерні для гармонійних особистостей, а показники вище 4 балів вказують на достовірність отриманих даних [12]. Лише за VIII октантою (відповідально-великодушний тип) у двох групах значення перевищує 8 балів, що ймовірно вказує на надмірний прояв цієї якості. У той самий час за IV октантою (недовірливо-скептичний тип) представлені значення свідчать про нещирість

Таблиця 2

Типи міжособистісних стосунків у головних лікарів та їхніх заступників

№	Посада	n	Кількість балів за октантами, M ± m							
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1	Головний лікар	34	7,60 ± 0,66	5,06 ± 0,36	6,53 ± 0,42*	2,50 ± 0,42	5,12 ± 0,41	4,94 ± 0,65**	7,97 ± 0,65***	8,82 ± 0,60
2	Заступник головного лікаря	38	7,20 ± 0,55	5,32 ± 0,34	5,42 ± 0,29	2,66 ± 0,42	5,29 ± 0,40	4,42 ± 0,34	7,97 ± 0,38	8,26 ± 0,49

Примітка. * $t = 2,17$, $p < 0,05$; ** $F = 3,2$, $p < 0,05$; *** $F = 2,64$, $p < 0,05$.

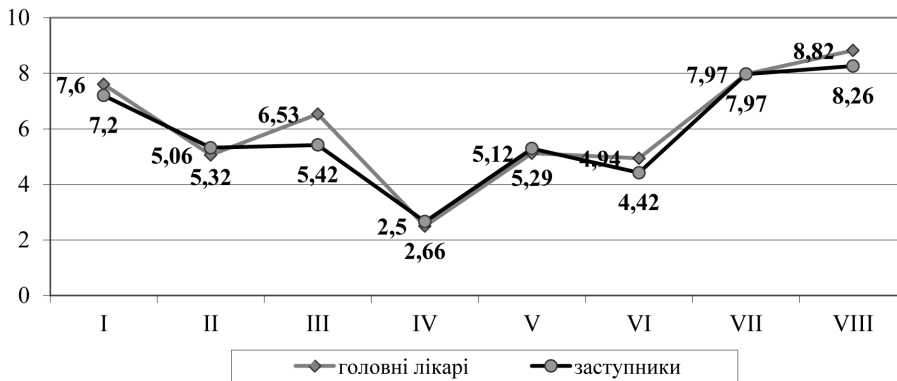


Рис. 2. Профілі міжособистісних стосунків у групі головних лікарів та їхніх заступників

відповідей респондентів (1 група – $2,50 \pm 0,42$ бала, 2 група – $2,66 \pm 0,41$) (рис. 2).

Профіль типів міжособистісних стосунків у групах головних лікарів та їхніх заступників за всіма октантами достовірно не відрізняється ($p > 0,05$), за винятком III октанту – прямолінійно-агресивний тип міжособистісних стосунків ($p < 0,05$). У групі головних лікарів значення III октанту достовірно вище, ніж у групі заступників ($6,53 \pm 0,42$ бала проти $5,42 \pm 0,29$ бала $t = 2,17$, $p < 0,05$). Можна стверджувати, що головні лікарі більше, ніж їхні заступники, схильні до прямолінійності, наполегливості в досягненні мети, імпульсивності та щирості. Можливо, що такий тип міжособистісних стосунків притаманний лідерам.

Крім того, за критерієм Фішера значення дисперсій за VI (залежно-слухняний тип) та VII (співпрацюючо-конвенціональний тип) октантами достовірно більше в групі головних лікарів, ніж у заступників, що свідчить про більший розмах коливань значень за вказаними типами у групі головних лікарів. Ці типи міжособистісних стосунків передбачають залежність від думки оточуючих, необхідність визнання оточуючими досягнень, бажання довірливих стосунків у колективі.

Профілі типів міжособистісних стосунків у двох групах майже не відрізняються, за винятком III октанту, де такі відмінності суттєві, та мають однакові піки за VIII (відповідально-великодушний тип), VII (співпрацюючо-конвенціональний тип), I (владно-лідеруючий тип) октантами. Перевага в профілі цих октант характеризує керівників та їхніх заступників, як впевнених у собі, рішучих, домінантних у стосунках з оточуючими, ефективних організаторів та наставників, з певною переоцінкою своїх можливостей, проте відповідальних та прагнучих до співпраці з оточуючими.

Таким чином, критерієм професійного психологічного добору на керівні посади (головного лікаря та його заступника) може бути профіль типів міжособистісних стосунків з піками за VIII, VII, I октантами, а критерієм добору кандидатів на посаду головного лікаря – значення за III октантою (прямолінійно-агресивний тип).

За методикою визначення спрямованості в управлінській діяльності на «задачі» чи «людей» встановлено вірогідні відмінності в групі головних лікарів та в групі заступників за значенням спрямованості на «задачі» [11]. У групі головних лікарів значення вказаного показника достовірно більше, ніж у групі заступників ($12,57 \pm 0,81$ бала проти $10,38 \pm 0,70$ бала, $t = 2,04$, $p < 0,05$). У той час, як за спрямованістю на «людей» відмінностей не виявлено, проте в групі головних лікарів значення вказаного показника дещо вище, ніж у групі заступників ($7,14 \pm 0,76$ бала проти $6,69 \pm 0,67$ бала, $p > 0,05$).

Тобто критерієм професійного психологічного добору на посаду головного лікаря може бути значення спрямованості в управлінській діяльності на «задачі».

Розглянемо особливості застосування 5 стилів ухвалення управлінських рішень – реалізаторський (автономний) (РЛ), потуральний (ПТ), маргінальний (МГ), авторитарний (АВ), ситуаційний (СТ) у групі головних лікарів та в групі їхніх заступників (рис. 3).

Стили визначали на підставі попарного поєднання якостей «лібералізм – владність» за шкалою «Владність» і «уникнення – продукування проблемної ситуації» за шкалою «Поведінка в проблемній ситуації»: авторитарний стиль (поєднання «владності» і «продукування проблемної ситуації»), маргінальний стиль («владності» і «уникнення проблемної

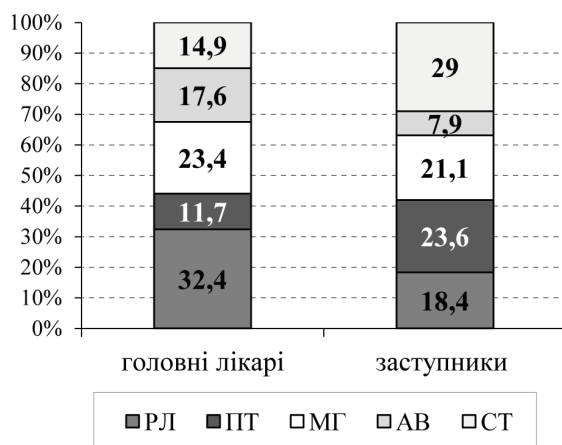


Рис. 3. Структура розподілу стилів ухвалення управлінських рішень у групі головних лікарів та їх заступників (%)

ситуації»), реалізаторський (автономний) стиль («лібералізму» і «продукування проблемної ситуації»), потуральний стиль («лібералізму» і «унікнення проблемної ситуації»), ситуаційний стиль (відсутність будь-якої стильової переваги). «Продукування проблемної ситуації» — це не процес створення проблемної ситуації, а, у першу чергу, ставлення керівника до вирішення зазначеної ситуації [8].

Для визначення достовірних відмінностей у структурах стилів ухвалення управлінських рішень у двох групах був застосований коефіцієнт розподілу Пірсона (χ^2). Отриманий коефіцієнт вказує на достовірну відмінність структури стилів ухвалення управлінських рішень у двох групах ($\chi^2 = 16,2$, $df = 4$, вірогідність «нульової гіпотези» менше 0,05).

Таким чином, головні лікарі частіше використовують реалізаторський (поєднання «лібералізму» і «продукування проблемної ситуації») та маргінальний стиль (поєднання «владності» і «унікнення проблемної ситуації»), а заступники — ситуаційний (невизначений стиль) та потуральний (поєднання «лібералізму» і «унікнення проблемної ситуації»).

Можливо виявлені відмінності в структурі стилів ухвалення управлінських рішень у групах керівників обумовлені індивідуально-психологічними особливостями, що характеризуються достовірно вищими значеннями парціального інтелекту «самотивація» у групі головних лікарів, достовірно вищою часткою осіб з внутрішнім локусом контролю серед них, вірогідно вищими значеннями за прямолінійно-агресивним типом міжособистісних стосунків на тлі піків у профілі міжособистісних стосунків за відповідально-великодушним,

співпрацюючо-конвенціональним та владно-лідуючим типом поведінки.

Зважаючи на те, що стилі ухвалення управлінських рішень у групах головних лікарів та заступників достовірно відрізняються, необхідно розробляти окремо модель професійного психологічного добору для головних лікарів та окремо для заступників із медичної частини на підставі особливостей індивідуально-психологічного статусу, типів міжособистісних стосунків та спрямованості на «задачі».

У подальшому плануємо розробити шкалу оцінки професійно важливих якостей для головних лікарів та їхніх заступників з медичної частини на підставі отриманих результатів.

Висновки

1. Для керівників ЗОЗ (головних лікарів та їхніх заступників) характерною особливістю індивідуально-психологічного статусу є акцентуація темпераменту за емотивним, гіпертичним типом та акцентуація характеру за ригідним типом, середній рівень розвитку загального емоційного інтелекту.
2. За індивідуально-психологічним статусом головні лікарі достовірно відрізняються від заступників за рівнем розвитку складової загального емоційного інтелекту «самотивація» та за наявністю внутрішнього локусу контролю.
3. Для керівників ЗОЗ характерно превалювання в профілі міжособистісних стосунків відповідально-великодушного, співпрацюючо-конвенціонального та владно-лідуючого типів поведінки.
4. У головних лікарів достовірно вищі показники за прямолінійно-агресивним типом поведінки в профілі міжособистісних стосунків, що обумовлює певною мірою лідерські якості керівника.
5. Головні лікарі та їхні заступники достовірно відрізняються за стилем ухвалення управлінських рішень, а саме: перші надають перевагу реалізаторському та маргінальному стилю, а другі — ситуаційному та потуральному.
6. Критеріально значущими показниками рівня розвитку професійно важливих якостей керівників ЗОЗ, які необхідно враховувати при розробці моделі професійного психологічного добору, є особливості індивідуально-психологічного статусу, тип міжособистісних стосунків та спрямованість діяльності.

Література

1. Аколупина Р. Профессия менеджера: человеческий потенциал и его роль в возрастании человеческого капитала / Аколупина Р. // Управление персоналом. – 2007. – № 9. – С. 24–34.

2. Васькин А. А. Оценка менеджеров / А. А. Васькин. – М.: Компания Спутник+, 2000. – 237 с.

3. Карпович А. В. Профессионально-ролевой репертуар врача-руководителя в условиях модернизации института здравоохранения: автореф. дис. на соис. науч. степени канд. мед. наук: спец. 14.02.05 «Социология медицины» / А. В. Карпович. – Волгоград, 2011. – 24 с.

4. Межевов К. В. Научное обоснование системы подбора и подготовки резерва руководителей учреждений здравоохранения: дис. на соис. науч. степени канд. мед. наук.: спец.: 14.00.03 «Общественное здоровье и здравоохранение» / К. В. Межевов. – Москва, 2007. – 137 с.

5. Князев А. А. Формирование и развитие стратегического резерва руководящих кадров в здравоохранении (организационно-управленческие резервы): автореф. дис. на соис. науч. степени канд. мед. наук: спец. 14.00.03 «Общественное здоровье и здравоохранение» / А. А. Князев. – Москва, 2013. – 25 с.

6. Душков Б. А. Энциклопедический словарь: Психология труда, управления, инженерная психология и эргономика / Душков Б. А., Королёв А. В., Смирнов Б. А. – [3-е изд.]. – М.: Академический проект, 2005. – 848 с.

References

1. Akolupina, R. 2007, «Profession of a manager: human potential and its role in increase of the human capital», *Upravleniye personalom*, no. 9, pp. 24–34 (in Russian).

2. Vaskin, A. A. 2000, *Assessment of managers*. Moscow: Kompaniya Sputnik+, 237 p. (in Russian).

3. Karpovich, A. V. 2011, *Professional and role repertoire of a Head Doctor in conditions of modernization of the Institute of Health: thesis, dissertation of Cand. med. sci: specialty 14.02.05 «Social medicine»*. Volgograd, 24 p. (in Russian).

4. Mezhevov, K. V. 2007, *Scientific grounding of the system of selection and preparation a reserve of Heads for health institutions: thesis, dissertation, Cand. med. sci., specialty: 14.00.03 «Public health and care»*. Moscow, p. 137 (in Russian).

5. Knyazev, A. A. 2013, *Formation and development of a strategic reserve of managerial personnel for public health (organizational and administrative reserves): thesis dissertation, cand. med. sci: specialty: 14.00.03 «Public health and care»*, Moscow, 25 p. (in Russian).

6. Dushkov, B. A., Korolev, A. V., Smirnov, B. A. 2005, *Encyclopaedic dictionary: Psychology of work, management, engineering psychology and ergonomics (3rd ed)*. Moscow: Academic project, 848 p. (in Russian).

7. Вежновець Т. А. Професійно важливі якості заступника головного лікаря з медичної частини / Вежновець Т. А., Гульчій О. П. // Україна. Здоров'я нації. – 2012. – № 2–3 (22–23). – С. 74–77.

8. Маркова Е. В. Индивидуально-типологические закономерности связей стилей управленческих решений и их диагностика: дис. на соис. науч. степени канд. псих. наук: спец. 19.00.03 «Психология труда, инженерная психология, эргономика» / Маркова Е. В. – Ярославль, 2001. – 187 с.

9. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: Учебное пособие / Д. Я. Райгородский. – Самара: Изд. дом «Бахрам-М», 2002. – 668 с.

10. Канюка Г. С. Психологічні основи успішності професійної діяльності керівників закладів охорони здоров'я: автореферат на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук: спец. 19.00.05 «Соціальна психологія» / Г. С. Канюка. – Київ, 2002. – 25 с.

11. Гоулман Д. Эмоциональное лидерство: искусство управления людьми на основе эмоционального интеллекта / Д. Гоулман, Р. Бойцис, Э. Макки; пер. с англ. [А. Лисицкой]. – [3-е изд., стереот.]. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2005. – 300 с.

12. Собчик Л. Н. Диагностика межличностных отношений. Практическое руководство к традиционному и компьютерному вариантам теста / Л. Н. Собчик. – СПб.: Боррес, 2010. – 52 с.

7. Vezhnovets, T. A., Gulchiy, O. P. 2012, «Professionally important qualities of a Deputy Head Doctor of a medical unit », *Ukraina. Zdorov'ya natsii*, no. 2–3 (22–23), pp. 74–77 (in Ukrainian).

8. Markova, E. V. 2001, *Individual and typological regularities of communications in styles of administrative decisions and their diagnostics: thesis, dissertation, cand. psych. sci: specialty 19.00.03 «Psychology of work, engineering psychology, ergonomics»*, Yaroslavl, 187 p. (in Russian).

9. Raygorodskiy, D. Ya. 2002, *Practical psychodiagnostics. Techniques and tests*. Samara: Publishing House «Bakhram», Moscow, 668 p. (in Russian).

10. Kanyuka, G. S. 2002, *Psychological bases of success in professional activity of Heads of health institutions: thesis, dissertation, cand. psych. sci: specialty. 19.00.05 «Social psychology»*, Kyiv, 25 p. (in Ukrainian).

11. Goulman, D. 2005, *Emotional leadership: managing people, basing on emotional intelligence*. Translated from English by A. Lisitsina (3rd ed.). Moscow: Alpina Business Books, 300 p. (in Russian).

12. Sobchik, L. N. 2010, *Diagnostics of interpersonal relations. Practical guidance to traditional and computer versions for the test.:* Borges, 52 p. (in Russian).

Вежновец Т. А.

К ВОПРОСУ ОПРЕДЕЛЕНИЯ КРИТЕРИЕВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОТБОРА РУКОВОДИТЕЛЕЙ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца, г. Киев

Цель исследования. Определить критерии профессионального психологического отбора кандидатов на должность главного врача и заместителя главного врача на основании комплексного изучения особенностей индивидуально-психологического статуса, направленности деятельности, типа межличностных отношений, стиля принятия управленческих решений.

Методы исследования. Экспериментальное психологическое исследование профиля акцентуации личности, вида локус контроля, уровня развития эмоционального интеллекта и его составляющих, типа межличностных отношений, стиля принятия управленческих решений, направленности деятельности.

Результаты. Установлены отличия индивидуально-психологического статуса, вида локус контроля, типа межличностных отношений, стиля принятия управленческих решений в группах главных врачей и их заместителей. Профиль акцентуации личности главных врачей и заместителей имеет одинаковый вид с пиками акцентуаций за эмотивным, гипертимным и ригидным типом. В группе главных врачей установлено достоверно большее значение парциального интеллекта «самотивация» на фоне средних значений общего эмоционального интеллекта, превалирование лиц с внутренним локус контролем, достоверная направленность на «задачи». В группе главных врачей выявлено достоверно большее значение октанты за прямолинейным и агрессивным типом на фоне пиков в профиле межличностных отношений значений октант за ответственным (VIII), сотрудничающим и конвенциональным (VII), властным и лидирующим (I) типом. Выявленные особенности обуславливают особенности стиля принятия управленческих решений в группе главных врачей (автономный и маргинальный стиль) и в группе заместителей главных врачей (ситуационный и попустительский стиль).

Выводы. Критериально значимыми показателями уровня развития профессионально важных качеств у кандидатов на должность главного врача, которые необходимо учитывать при разработке модели профессионального психологического отбора на указанную должность, являются особенности индивидуально-психологического статуса (акцентуации по эмотивным, гипертимным, ригидным типом, уровням развития «самотивации», внутренний локус контроля), особенности типа межличностных отношений (значение октанты по прямолинейным и агрессивным типам на фоне пиков октант в профиле межличностных отношений по ответственным и великодушным, сотрудничающим и конвенциональным, властным и лидирующим типам) и направленность деятельности на «задачи».

Ключевые слова: руководители учреждений здравоохранения, акцентуация личности, тип межличностных отношений, эмоциональный интеллект, локус контроль, стиль принятия управленческих решений, профессиональный психологический отбор

Vezhnovets T. A.

TO THE PROBLEM OF CRITERIA DEFINITION IN OCCUPATIONAL PSYCHOLOGICAL SELECTION OF HEADS FOR HEALTH INSTITUTIONS

O. Bohomolets National Medical University, Kyiv

Criterion-significant indicators of professionally important qualities among candidates for a position of Head doctors, which should be considered when developing a model of occupational psychological selection for a specific position, are presented in the paper.

Purpose. to define criteria of occupational psychological selection of candidates for a position of the Head doctor and Deputy Head doctor on the basis of the complex studying peculiarities of the individual and psychological status, direction of activity, type of the interpersonal relations, style of adoption of administrative decisions.

Methods. pilot psychological study of a profile of individual accentuation, type of the locus control, rate of development of emotional intelligence and its components, type of interpersonal relations, style of adoption to administrative decisions, direction of the activity.

Results. Differences of individual and psychological status, type of the locus control and interpersonal relations, style of adoption to administrative decisions in groups of Head doctors and their Deputies have been established. The profile of personal accentuation of Head doctors and their Deputies is identical with peaks of accentuation according to emotive, hyperthymic and rigid types. In the group of Head doctors a significant prevalence of partial intellect – “self-motivation” was established on the background of mean values of the general emotion intellect, prevalence of individuals with internal locus control, a reliable orientation on “tasks”. In the group of Head doctors significant higher octant values by rectilinear – aggressive type

against peaks in the profile of the interpersonal relations of octant values for responsible (VIII), cooperating and conventional (VII), imperious and leading (I) types. The revealed peculiarities show the peculiarities of style in adoption of administrative decisions in the group of Head doctors (autonomous and marginal styles) and in group of Deputy Head doctors deputies (situational and connivance style).

Conclusions. Criterion- significant indicators of rates of occupationally important qualities among candidates for a position of the Head doctor, which should to be considered when developing a model of occupational psychological selection for the specified position, are peculiarities of individual and psychological status (accentuation according to emotive, hyperthymic, rigid types, a "self-motivation" level of development, internal locus control), peculiarities of types on interpersonal relations (octant values by rectilinear and aggressive types against octant peaks in the profile of interpersonal relations by responsible and generous, cooperating and conventional, imperious and leading types) and orientation of activity on "tasks".

Key words: health institutions, Head doctors, individual accentuation, type of interpersonal relations, emotional intellect, locus control, style of adoption of administrative decisions, occupational psychological selection

Надійшла: 27.09.2013 р.

Контактна особа: Вежновець Тетяна Андріївна, кафедра менеджменту охорони здоров'я, Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, буд. 34, проспект Перемоги, м. Київ. Тел.: +38 0 44-250 13 47.
Електронна пошта: vegta@mail.ru