

СООТНОШЕНИЕ ИДЕАЛЬНОГО И РЕАЛЬНОГО ОБРАЗА Я ВРАЧА-РУКОВОДИТЕЛЯ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ С ПОЗИЦИЙ КОМПЕТЕНТНОСТНОГО ПОДХОДА

Б. А. Ясько, Б. В. Казарин¹

С позиций компетентностного подхода анализируются эмпирические данные, полученные на выборке врачей-руководителей. Вскрыты расхождения в самооценках идеального и реального образов Я. Содержательным выражением Я-идеального рассматривается обобщенный образ субъекта управленческого труда, сформированный в самосознании врача-руководителя как отражение профессиональных (должностных) задач, решаемых в процессе управленческого труда. Реальный образ Я трактуется как сложившийся в самооценках врача-руководителя образ собственной управленческой компетентности, который имеет своеобразные точки совпадения и расхождения с идеальным образом.

Ключевые слова: управленческие компетенции; базовые компетенции; образ субъекта труда; идеальный образ Я; реальный образ Я.

Yasko B. A., Kasarin B. V. Correlation of Ideal and Real Selves of a managing doctor: psychological analysis from the point of view of competence approach

The empirical data obtained from a selection of manager doctors are analyzed in this article. The divergence is discovered between self-estimation of «Ideal» and «Real» images of the Self of a manager doctor. «Ideal-Self» is a common image formed within the self-consciousness of a manager doctor. This image is a reflection of professional tasks solved in process of management. Real-Self is an image of a doctor's actual managing competence, which has its similarities and divergence from the «Ideal-Self».

Key words: management competence, basic competence, image of subject of labor, Ideal-Self, Real-Self.

В условиях новых экономических отношений одним из основополагающих факторов успешной деятельности медицинского учреждения является эффективность управления, которая в немалой степени определяется психологическим фактором — личностью врача-руководителя. Поиск путей опти-

¹ Ясько Бэла Аслановна — доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры управления персоналом и организационной психологии Кубанского государственного университета. Эл. почта: shabela@yandex.ru.

Казарин Борис Викторович — кандидат медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов Кубанского государственного медицинского университета. Эл. почта: borisvk2002@yandex.ru.

мизации данного фактора лежит в предметном контексте организационной психологии, исследующей переживания и поведение человека в организации [2, с. 12], где базовым организационным процессом выступает власть [3, с. 627]. Организационная власть в системе основных понятий организационной психологии рассматривается как процесс, обеспечивающий устойчивую приоритетность общей цели над индивидуальными целями работников и использующий для этого широкий набор средств. Иными словами, ключевая роль организационной власти состоит в том, что она способна превратить индивидуальные цели работников в общую цель организации [3, с. 7]. В связи с этим особую значимость приобретает проблема психологии субъекта организационной власти. Профессиональные и личностные характеристики руководителя в совокупности должны соответствовать системе компетенций, определенных для данной сферы деятельности.

В отечественной и зарубежной психологии давно обсуждается проблема личностных детерминант эффективного менеджмента [3; 13 и др.]. Применительно к организаторам здравоохранения в последние годы обсуждается широкий круг вопросов, касающихся до- и последипломного образования. Но среди психологических исследований имеются лишь единичные работы, в которых исследуется феноменология власти и ее субъекта в организациях здравоохранения [8; 11].

Рассматривая проблему формулирования системы управленческих компетенций в аспекте требований, предъявляемых содержанием деятельности к личности субъекта власти в организации, необходимо определить собственно ключевые понятия — «компетенции» и «компетентность». Считается, что впервые понятие «компетентность» было использовано в 1982 г. Р. Бояцисом, который определял её как способность человека таким образом управлять своим поведением, чтобы адекватно отвечать требованиям конкретной организационной среды с целью достижения желаемых результатов [16]. В управлении персоналом организации компетенции интерпретируются как единство знаний, профессионального опыта, способностей действовать и навыков поведения индивида, определяемых целью, заданностью ситуации и должностью [10, с. 134]. Если принять за основу содержания понятия «компетенции» круг задач, выполняемых работником, набор основных обязанностей, которые имеет право и должен осуществлять субъект труда на конкретном трудовом посту (должности) в организации, то видим, что компетенции можно назвать продуктом организационного проектирования. При этом профессиональные задачи могут быть конкретно-специфичными или инвариантно-типичными для профессии и специальности как ее разновидности. Компетентность в данном контексте может рассматриваться как характеристика субъекта труда, обозначающая его умение и готовность справляться с профессиональными задачами (компетенциями).

Анализ работ, посвященных исследованию проблемы компетентностного подхода в оценке готовности субъекта к решению профессиональных задач, свидетельствует о том, что наиболее интенсивно изучаются разнообразные аспекты данной проблемы в контексте становления современной концепции общего и профессионального образования [4; 12 и др.]. Исследования эффективности труда опытного медицинского работника, его готовности к изменяющимся трудовым постам и условиям профессиональной деятельности с позиций компетентностного подхода малочисленны, при том что актуальность изучения этого важного организационно-психологического ресурса повышения эффективности оказания медицинской помощи не вызывает сомнения. В этой связи особое значение имеет понимание работодателем и субъектом управленческого труда специфики инвариантов базовых управленческих компетенций. Как отмечается в ряде исследований в области организационной психологии [4; 9 и др.], пробуждение в работниках инициативы, стремления к успеху, способность привлекать в организацию профессионалов и удерживать их, работать на уровне высоких стандартов — безусловные составляющие эффективного менеджмента, являющиеся одновременно и базовыми компетенциями управленческих кадров [9, с. 27]. Базовые, или общие, компетенции — это компетенции, определяющие организационные требования к профессионалам, работающим в условиях определенного трудового поста, в данном случае таковым является менеджмент, соответствующий должности руководителя линейного или высшего уровня. При этом профессиональные знания и опыт составляют так называемую *пороговую* компетентность, специфичную для конкретных профессиональных сфер, каковыми в нашем исследовании являются медицина, а также система общественного здоровья и здравоохранения.

Установлено, что инвариантное ядро базовых компетенций составляют качества, предъявляемые к руководителю независимо от того, какому уровню менеджмента соответствует занимаемая им должность. Это, в частности, коммуникативные качества, способность к руководству (лидерство), самостоятельность (независимость), гибкость, общий, социальный и эмоциональный интеллект, получившие в специфическом их проявлении определение «управленческий интеллект» [7; 15, с. 251-252].

Выделяется подход, в котором к базовым управленческим компетенциям, в значительной степени определяющим профессиональную успешность руководителя, относят совокупность профессиональных знаний и умений, опыта, социально-психологических качеств [6]. Выглядят они следующим образом.

1. Уровень квалификации, знание своей работы (наличие высшего образования, соответствующего основному направлению работы), достаточный для успешного выполнения управленческих функций профессиональный опыт (в том числе и опыт руководящей работы); хорошая ориентация в смежных областях, важных для успешного руководства (финансы, маркетинг, логистика и

др.); владение методами, способными обеспечить успех возглавляемого подразделения.

2. Оптимизация процесса управления людьми: способность к правильной расстановке кадров; постановка целей и определение приоритетов; определение полномочий и ответственности; планирование работы подчиненных и др.

3. Ориентация на результат: решительность в реализации намеченного; упорство при решении возникающих проблем; способность пойти на разумный (обоснованный) риск в работе; поддержка инициатив подчиненных и собственная способность к проявлению инициативы в решении управленческих задач.

4. Формирование сплоченной команды: подбор членов команды; создание условий для ее успешной работы; поддержание на высоком уровне собственного авторитета в глазах членов команды; формирование у членов команды приверженности своей команде.

5. Анализ проблем и принятие решений: сбор информации и анализ информации, выделение существенной информации и группировка информации по категориям; анализ проблем и затруднений, снижающих эффективность работы; выработка альтернативных решений; разработка критериев оценки альтернатив и выбор оптимального решения.

6. Обмен информацией с подчиненными: подготовка письменных распоряжений и отчетов; проведение совещаний; умение выступать перед аудиторией; личное общение.

7. Поддержание исполнительской дисциплины на высоком уровне: четкая постановка целей и задач; четкость в определении требований к работе (к будущим результатам); обеспечение необходимыми ресурсами; контроль исполнения.

8. Мотивация труда подчиненных: способность выявить индивидуальные предпочтения подчиненных в отношении материальных и моральных стимулов; способность воодушевить подчиненных на достижение поставленных целей; умение использовать средства материального и морального стимулирования; способность добиться от подчиненных высокого уровня сотрудничества.

9. Помощь подчиненным: индивидуальный подход к подчиненным; учет затруднений, с которыми сталкивается подчиненный в своей работе; готовность оказать подчиненному необходимую помощь, если тот ее запрашивает; формирование климата сотрудничества с подчиненными.

10. Эффективное использование руководителем собственного потенциала: планирование личной карьеры; постоянная работа по собственному профессиональному развитию; планирование времени и умение хорошо организовать свою работу; умение поддерживать на высоком уровне собственную работоспособность.

Если вникнуть в содержание перечисленного ряда, то можно увидеть, что в них фактически идет речь о специальных способностях, которые могут иметь различные уровни развития. Г. Б. Морозова предлагает использовать для эффективного управления компетенциями конкретной должности трехуровневую модель оценки. *Базовый* уровень (специалист демонстрирует ожидаемый результат деятельности); *высокий* уровень (специалист не только демонстрирует ожидаемый результат деятельности, но и может объяснить другим людям, как он достиг этого результата, почему он действовал именно так, а не иначе); *высший* уровень (специалист демонстрирует не только ожидаемые результаты, не только способен объяснить то, как он их получил, но и может научить других людей действовать столь же эффективно). При этом не рассматривается ситуация, когда та или иная профессиональная компетенция не выражена. Считается, что человек уже достиг определенного уровня профессионализма, позволяющего ему заниматься управленческой деятельностью [9, с. 218-219]. По сути, можно говорить о важном организационно-психологическом выводе: должность руководителя — это трудовой пост, занимать который может специалист, обладающий высоким профессионализмом.

Определение компетенций через категорию способностей позволило М. Вундкоку и Д. Френсису выделить в составе базовых управленческих компетенций (УК) 11 групп [1, с. 20-21]. Это определенный ряд способностей, умений, знаний:

- 1) управлять собой и своим временем;
- 2) прояснять свои личные ценности;
- 3) четко определять как цели выполняемой работы, так и собственные жизненные цели;
- 4) поддерживать постоянный профессиональный и личностный рост и развитие;
- 5) решать проблемы быстро и эффективно;
- 6) гибко реагировать на изменение ситуации, креативность;
- 7) влиять на окружающих, не прибегая к прямым приказам;
- 8) освоить новые современные приемы и технологии в управлении человеческими ресурсами;
- 9) планировать работу организации (подразделения) и добиваться результатов от работы сотрудников;
- 10) оказывать помощь и поддержку другим людям в достижении наилучших результатов труда и развития потенциальных возможностей;
- 11) создавать и развивать рабочие группы с целью повышения их эффективности.

Проводя исследование специфики личностно-психологических аспектов менеджмента в медицине, мы исходили из следующих предположений:

1) будучи базовыми, названные компетенции тем не менее имеют своеобразную конфигурацию в управлении медицинским учреждением;

2) врачебная профессиональная деятельность, в системе которой формируется личность менеджера здравоохранения, обуславливает наличие специфических личностных качеств субъекта, отраженных моделью личности врача-клинициста [14].

Эта специфика проецируется и на формирование управленческих компетенций субъекта менеджмента, что, в свою очередь, обуславливает необходимость выявления точек максимального несоответствия профилей УК и управленческих способностей врача-руководителя.

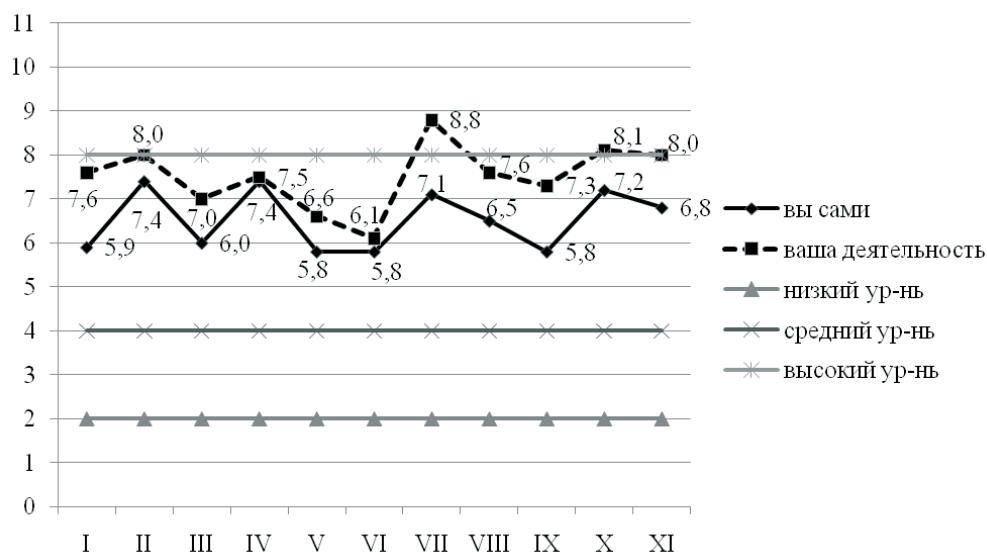
В эмпирическом исследовании применен метод диагностики УК с использованием тестов «Ваша работа» и «Вы сами» [1]. Первый из названных тестов позволяет увидеть профиль базовых компетенций врача-руководителя, востребованных в управленческой деятельности. Второй тест методом самодиагностики помогает выявить профиль управленческих способностей руководителя. Процедура анализа состояла в расчете среднегрупповых показателей по обоим тестам и выполнении смещенных профилей УК для проверки эмпирических гипотез. Учитывая, что максимальный показатель по шкалам обоих тестов равен одиннадцати, мы определили четыре уровня выраженности УК:

- 1) низкий — 0-2 балла;
- 2) средний — 3-4 балла
- 3) высокий — 5-8 баллов;
- 4) очень высокий — 9-11 баллов.

Исследование проведено на базе кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС Кубанского государственного медицинского университета. Выборку испытуемых составили представители топ-менеджмента медицинских учреждений (директора, главные врачи, заместители главных врачей ЛПУ) в период прохождения циклов повышения квалификации в системе непрерывного медицинского образования. Всего в исследовании приняли участие 68 респондентов. Группа урловновешена по полу (32 женщины; 36 мужчин) и продолжительности управленческого стажа: опыт управленческой деятельности врачей, включенных в обследование, составил от 5 до 10 лет.

Результаты и их обсуждение

Установлено, что профессиональные задачи, решаемые руководителем лечебного учреждения, требуют высшего уровня развития двух из 11 УК: умения влиять на окружающих и умения обучать (см. рисунок). Остальные способно-



Профили управленческих компетенций врача-руководителя (n = 68 чел.):

I – способность управлять собой; II – разумные личные ценности; III – четкие личные цели; IV – упор на постоянный личный рост; V – навык решать проблемы; VI – способность к инновациям; VII – способность влиять на окружающих; VIII – знание современных управленческих подходов; IX – способность руководить; X – умение обучать и развивать подчиненных; XI – умение наладить групповую работу.

сти востребованы на высоком уровне, что в целом свидетельствует о многофункциональности топ-менеджмента в медицине.

Самооценка управленческих способностей показала, что по всем измеряемым параметрам респонденты определяют собственный управленческий профессионализм как высокий (среднегрупповые оценки находятся в диапазоне от 5,9 до 7,4 балла), что свидетельствует о высоком организационно-психологическом ресурсе власти в учреждениях здравоохранения.

Результаты тестирования по опроснику «Ваша работа» показали, что деятельность врача-руководителя требует наивысшего уровня развития четырех групп способностей: влиять на окружающих (M = 8,78); обучать подчиненных (M = 8,06); формировать и развивать эффективные рабочие группы (умение наладить групповую работу, M = 8,0); обладать разумными личными ценностями (M = 8,0).

Ранжирование полученных среднегрупповых оценок, проведенное в соответствии с методикой М. Вундкока и Д. Френсиса, предполагает выделение первых пяти рангов, которые соответствуют наиболее значимым компетенциям. По результатам обоих тестов в это число попадают компетенции: разумные

Результаты ранжирования управленческих компетенций врача-руководителя

Управленческие компетенции (УК)	Самооценки УК (тест «Вы сами»)		Востребованные УК (тест «Ваша профессиональная деятельность»)	
	М	Ранг	М	Ранг
I. Способность управлять собой	5,9	8	7,6	5,5
II. Разумные личные ценности	7,4	1,5	8,0	3,5
III. Четкие личные цели	6,0	7	7,0	9
IV. Упор на постоянный личный рост	7,4	1,5	7,5	7
V. Навык решать проблемы	5,8	10	6,6	10
VI. Способность к инновациям	5,8	10	6,1	11
VII. Способность влиять на окружающих	7,1	4	8,8	1
VIII. Знание современных управленческих подходов	6,5	6	7,6	5,5
IX. Способность руководить	5,8	10	7,3	8
X. Умение обучать и развивать подчиненных	7,2	3	8,1	2
XI. Умение наладить групповую работу	6,8	5	8,0	3,5

личные ценности; способность влиять на окружающих; умение обучать и развивать подчиненных; умение наладить групповую работу (см. таблицу).

Однако соотношение даже первых ранговых мест различно. В самооценках УК наиболее выраженными оказались умения определять разумные личные ценности и стремление к постоянному личному росту. Уровень развития этих компетенций соответствует границе высоких и очень высоких показателей (М = 7,4). В реальных компетенциях занимаемых руководящих должностей первостепенное значение имеет способность влиять на окружающих, которая должна быть выражена на очень высоком уровне (М = 8,8). Второе место занимает умение обучать и развивать подчиненных (М = 8,1).

В самооценках врачей не вошли в категорию развитых УК *способность управлять собой* и *знание современных управленческих подходов*, в то время как относительно исполняемой профессиональной роли эти компетенции составляют значимый компонент «профиля». Стремление к постоянному личному росту (компетенция IV; ранг 1,5), высоко оцениваемое врачами в совокупности личных способностей, оказывается слабо востребованным в непосредственной деятельности (ранг 7).

Полученные феноменологические конструкты управленческих компетенций позволяют определить по меньшей мере два важных аспекта в работе по развитию психологических компонентов менеджмента учреждений здраво-

охранения. Первый аспект можно назвать условно «мишенями развивающего воздействия». Речь идет о необходимости целенаправленного формирования у руководителей первого уровня (главные врачи, заместители главных врачей) способности управлять собой и знания современных управленческих подходов. Достижение субъектом управленческой деятельности необходимого уровня владения этими компетенциями может рассматриваться в числе ресурсов повышения эффективности труда врача-руководителя.

Второй аспект относится к компетенциям, имеющим высокий уровень сформированности у врачей, но слабо востребованным в реальной деятельности. Учредителям лечебных учреждений имеет смысл определить степень значимости выраженного стремления врача к постоянному личному росту и рассматривать это качество как основу для постановки творческих, инновационных задач в управленческой деятельности.

Выводы

Анализ полученных эмпирических данных позволил с позиций компетентностного подхода увидеть конфигурацию идеального и реального Образа Я врача-руководителя, подтверждающего наше предположение о его особенностях, а также о наличии специфических личностных качеств субъекта менеджмента в медицине, отраженных моделью личности врача-клинициста [14]. Содержательным выражением идеального Я мы рассматриваем образ субъекта управленческого труда, сформированный в самосознании врача-руководителя как отражение профессиональных (должностных) задач, решаемых в процессе управленческого труда. Реальный Образ Я — это сложившийся в самооценках врача-руководителя образ собственной управленческой компетентности, который имеет своеобразные точки совпадения и расхождения с идеальным образом.

Полученные данные могут быть использованы для проектирования траекторий развития управленческих способностей, достижения врачом-руководителем уровней высокого (мастер) и высшего (мастер-наставник) уровней УК.

Результаты проведенного исследования дают основание для содержательного дополнения концепции психологического сопровождения последипломного профессионального образования врача-руководителя.

Библиографический список

1. Вундкок М., Френсис Д. Раскрепощенный менеджер. М.: Дело, 1991.
2. Дитер Г., Розенштиль фон Л. Организационная психология. Человек и организация. Харьков: Гуманитарный центр, 2006.
3. Занковский А. Н. Организационная психология: учеб. пособие. М.: Флинта; МПСИ, 2002.

4. *Зимняя И. А.* Ключевые компетенции — новая парадигма результата современного образования. URL: <http://www.eidos.ru/journal/2005/1212.htm>
5. *Климов Е. А.* Пути в профессионализм (психологический взгляд): учеб. пособие. М.: МСПИ; Флинта, 2003.
6. *Магура М., Курбатова М.* Оценка работы персонала: практическое пособие для руководителей // Управление персоналом. 2008. № 13.
7. *Менкес Д.* Управленческий интеллект — отличительная способность успешного руководителя. М.: Эксмо, 2008.
8. *Миронова Е. Р.* Психологические детерминанты профессионально-личностного самоопределения врача-руководителя: дис. ... канд. психол. наук. Краснодар, 2005.
9. *Морозова Г. Б.* Психологическое сопровождение организации и персонала. СПб.: Речь, 2006.
10. Управление персоналом: энциклопедический словарь. М.: ИНФРА-М, 1998.
11. *Храпик В. А.* Стратегия достижения профессионализма: на материалах изучения руководителей лечебно-профилактических учреждений: автореф. дис. ... канд. психол. наук. М., 1997.
12. *Хуторской А. В.* Технология проектирования ключевых и предметных компетенций // Эйдос: интернет-журнал. 2006. URL: <http://www.eidos.ru/journal/2005/1212.htm>.
13. *Швальбе Б., Швальбе Х.* Личность, карьера, успех. Психология бизнеса. М.: Прогресс, 1993.
14. *Ясько Б. А.* Психология личности и труда врача: курс лекций. Ростов н/Д: Феникс, 2005.
15. *Born M. Ph., Jansen P. G. W.* Organizational Turnaround // International Handbook of Selection and Assessment. Vol. 2. New-York: Wiley & Sons, 1997.
16. *Boyatzis R.* The Competent Manager. New-York: Wiley & Sons, 1982.

Bibliography

1. *Woodcock M., Francis D.* Raskreposhennyj menedzher. М.: Delo, 1991.
2. *Dieter G., Rosenspiel von L.* Organizacionnaja psihologija. Chelovek i organizacija. Har'kov: Gumanitarnyj centr, 2006.
3. *Zankovskij A. N.* Organizacionnaja psihologija: ucheb. posobie. М.: Flinta; MPSI, 2002.
4. *Zimnjaja I. A.* Kljuchevye kompetencii — novaja paradigma rezul'tata sovremennogo obrazovanija. URL: <http://www.eidos.ru/journal/2005/1212.htm>
5. *Klimov E. A.* Puti v professionalizm (psihologicheskij vzgljad): ucheb. posobie. М.: МСПИ; Flinta, 2003.
6. *Magura M., Kurbatova M.* Ocenka raboty personala: prakticheskoe posobie dlja rukovoditelej // Upravlenie personalom. 2008. № 13.
7. *Menkes D.* Upravlencheskij intellekt — otlichitel'naja sposobnost' uspeshnogo rukovoditelja. М.: Jeksmo, 2008.
8. *Mironova E. R.* Psihologicheskie determinanty professional'no-lichnostnogo samoopredelenija vracha-rukovoditelja: dis. ... kand. psihol. nauk. Krasnodar, 2005.

9. *Morozova G.B.* Psihologicheskoe soprovozhdenie organizacii i personala. SPb.: Rech', 2006.
10. Upravlenie personalom: jenciklopedicheskij slovar'. M.: INFRA-M, 1998.
11. *Khrapik V.A.* Strategija dostizhenija professionalizma: na materialah izuchenija rukovoditelej lecebno-profilakticheskikh uchrezhdenij: avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. M., 1997.
12. *Khutorskoy A.V.* Tehnologija proektirovanija ključevyh i predmetnyh kompetencij // Jeidos: internet-zhurnal. 2006. URL: <http://www.eidos.ru/journal/2005/1212.htm>.
13. *Schwalbe B., Schwalbe H.* Lichnost', kar'era, uspeh. Psihologija biznesa. M.: Progress, 1993.
14. *Yasko B.A.* Psihologija lichnosti i truda vracha: kurs lekcij. Rostov n/D: Feniks, 2005.
15. *Born M.Ph., Jansen P.G. W.* Organizational Turnaround // International Handbook of Selection and Assessment. Vol. 2. New-York: Wiley & Sons, 1997.
16. *Boyatzis R.* The Competent Manager. New-York: Wiley & Sons, 1982.