

Особистісні особливості управлінця середньої ланки в медичній установі

Nahaitseva I. D. Personality-based features of the middle level manager in a medical institution/ I. D. Nahaitseva // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi National Ivan Ohiienko University, G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine / scientific editing by S. D. Maksymenko, L. A. Onufrieva. – Issue 39. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2018. – P. 176–185.

I. D. Nahaitseva. Personality-based features of the middle level manager in a medical institution. The article presents the results of empirical research of personality-based characteristics of the manager of the middle level in a medical institution. The organization of medical activities, the multidimensionality of medical and managerial activities of the manager of the middle level in the field of health care have been identified and analyzed. The personality-based and psychological qualities characteristic to successful middle managers in the medical institution are empirically determined: communicative and organizational (the ability to evaluate objectively the actions of other people, the ability to establish quick contact with strangers, bring them confidence, negotiation skills, business conversation, the ability to convey the interlocutor personal intentions), motivational (purposefulness, dedication, need for self-development, strictness to oneself and subordinates, enthusiasm for personal work, readiness for risk, desire to solve difficult tasks and attitude toward personal activities like a vocation), emotional and volitional (the ability to adapt in new conditions and complex situations, the ability to active work in situations of uncertainty and preservation of work productivity, the ability to defend one's point of view and to evaluate objectively opportunities and achievements, the ability to control one's emotions, the ability to empathize and sympathize, stay balanced). It is shown that the efficiency depends on the type of the nervous system of a doctor-manager. The role of psychological support is specified in case of inconsistency and reduction of risk of unfavorable (disadaptation) states formation among middle managers in the medical sector.

Key words: doctor, medical institution, medical and management activities, healthcare, middle level manager in a medical institution, psychological support.

І. Д. Нагайцева. Особистісні особливості управлінця середньої ланки в медичній установі. У статті представлено результати емпіричного дослідження особистісних особливостей управлінця середньої ланки в

медичній установі. Визначено та проаналізовано організацію лікувальної діяльності, багатоплановість лікувально-управлінської діяльності управлінця середньої ланки у галузі охорони здоров'я. Емпірично визначено особистісно-психологічні якості, притаманні успішним управлінцям середньої ланки в медичній установі: комунікативно-організаторські (здатність об'єктивно оцінювати дії інших людей, уміння швидко встановлювати контакт із незнайомими людьми, викликати у них довіру, вміння вести переговори, ділову бесіду, здатність донести до співрозмовника свої наміри); мотиваційні (цілеспрямованість, самовіддача, потреба в саморозвитку, вимогливість до себе і підлеглих, захопленість своєю роботою, готовність до ризику, прагнення вирішувати складні завдання та ставлення до своєї діяльності як до покликання); емоційно-вольові (вміння адаптуватись у нових умовах та складних ситуаціях, здатність до активної діяльності в ситуаціях невизначеності та збереження продуктивності роботи, вміння відстояти свою точку зору й об'єктивно оцінити можливості та досягнення, вміння контролювати свої емоції, здатність співпереживати і співчувати, залишатись урівноваженим). Показано, що працездатність залежить від типу нервової системи лікаря-управлінця. Конкретизовано роль психологічного супроводу при невідповідності та зниженні ризику формування несприятливих (деадаптаційних) станів в управлінців середньої ланки у медичній галузі.

Ключові слова: лікар, медична установа, лікувально-управлінська діяльність, галузь охорони здоров'я, управлінець середньої ланки у медичній установі, психологічний супровід.

Постановка проблеми. Дослідження проблеми особистісних особливостей управлінця середньої ланки в медичній установі досить актуальне, оскільки сприяє повному та глибокому розумінню процесу лікувально-управлінської діяльності й особистісно-професійного зростання управлінця середньої ланки у медичній галузі, а також допомагає виділити психологічні характеристики, що забезпечують ефективність цього процесу. Напевно, саме цим можна пояснити інтерес дослідників до природи та сутності психологічного супроводу управлінця середньої ланки в медичній галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретико-емпіричні розвідки з проблеми управлінської діяльності в медичних установах висвітлено у роботах В. Андронova, І. Бенедиктова, Л. Бикової, Л. Ломакіної, Б. Ясько та ін. Загальний теоретичний аналіз наукових праць свідчить про те, що науковці вивчали особистісні характеристики управлінця та лікаря в медичній діяльності.

Досліджуючи питання управлінської діяльності в охороні здоров'я, С. Толстовим розроблено модель професійної лікувально-управлінської діяльності, що являє собою складовий елемент моделі творчої готовності організатора охорони здоров'я.

Утім, як зазначає К. Абульханова-Славська, основним механізмом реалізації особистісних особливостей у діяльності є знаходження суб'єктом принципу дії та прийняття рішень (Б. Ломов, Д. Завалішина).

Відсутність науково обгрунтованого психологічного аналізу діяльності управлінця середньої ланки в медичній установі зумовлює необхідність вивчення особистісних характеристик управлінця у професійній діяльності з урахуванням сучасних наукових знань.

Мета статті – виявити психологічні характеристики, важливі в лікувально-управлінській діяльності та здійснити психологічний аналіз лікувально-управлінської діяльності управлінця середньої ланки в медичній установі.

Виклад основного матеріалу. Специфічна багатофункціональна лікувально-управлінська діяльність обумовлена поєднанням управлінської діяльності з безпосередньо лікувальною. Діяльність управлінців вищої та середньої ланки регламентують посадові інструкції, в яких виділяються напрями лікувально-управлінської діяльності й зазначаються цілі та завдання.

Варто зазначити, що організація лікувальної діяльності передбачає:

- 1) дотримання та удосконалення вже існуючих форм і методів роботи, упровадження і застосування сучасних форм, методів і засобів профілактики, діагностики та лікування;
- 2) систематичне здійснення контролю якості наданих профілактичних, діагностичних і лікувальних послуг;
- 3) аналіз діяльності закладу, звітування та планування діяльності закладу на майбутнє.

Зауважимо, що адміністративно-господарська діяльність управлінця середньої ланки передбачає не тільки планування роботи відділення і звітування про господарську, фінансову й адміністративну діяльність, а й контроль за дотриманням правил внутрішнього розпорядку, відповідністю посадовим інструкціям, комплектацією і внутрішнім переміщенням персоналу, дотриманням вимог з охорони праці.

Крім того, освітньо-виховна робота включає в себе планування та дотримання термінів своєчасного проходження праців-

никами курсів із підвищення кваліфікації, відвідування і проведення конференцій і семінарів, а також заохочення підлеглих до самостійного підвищення кваліфікації, вивчення наукової, спеціалізованої та фахової літератури.

Отже, лікувальна діяльність згідно вимог кваліфікаційних характеристик включає в себе безпосередньо лікувально-профілактичну та діагностичну роботу.

Зважаючи на багатоплановість лікувально-управлінської діяльності, зазначимо, що таке динамічне поєднання вимагає наявності особистісних характеристик як лікаря, так і управлінця. Зазвичай, на посаду управлінця середньої ланки у галузі охорони здоров'я призначається досвідчений лікар, професіонал, а адаптація та професійний розвиток в управлінській діяльності лише починається.

Однак новопризначений управлінець на початку своєї управлінської кар'єри повинен уже володіти такими управлінськими компетенціями:

- знати сутність і специфіку основної спеціалізації й особливості управлінської діяльності;
- уміти планувати роботу відділення й окремо кожного підлеглого, ставити цілі та визначати пріоритети;
- проявляти ініціативу у вирішенні управлінських задач і підтримувати ініціативу підлеглих, наполегливо реалізовувати поставлені цілі й вирішувати нагальні проблеми;
- уміти формувати команду професіоналів: підбирати персонал, здійснювати перерозподіл обов'язків, створювати умови для успішної діяльності у відділенні;
- аналізувати інформацію та приймати виважені рішення з метою підвищення ефективності діяльності;
- підтримувати дисципліну, вміти чітко ставити цілі та задачі, формулювати вимоги та контролювати виконання;
- розуміти переваги працівників стосовно моральних і матеріальних стимулів та раціонально мотивувати підлеглих, досягаючи конструктивної співпраці;
- знаходити індивідуальний підхід до підлеглих та бути спроможним надавати допомогу, коли в цьому виникає потреба, створити сприятливий клімат у підрозділі;
- цілеспрямовано використовувати особистий потенціал, систематично розвиватись відповідно до своєї спеціалізації, підтримувати особисту працездатність.

Отже, досвідчений лікар, призначений на посаду управлінця середньої ланки в лікувальній установі, на початковому рівні демонструючи очікувані результати, досягає вищого рівня й опановує компетенції управлінця та розвиває їх до високого рівня.

М. Вудкок та Д. Френсіс до базових управлінських компетенцій відносять: уміння керувати собою та своїм часом, розуміння поставлених цілей і їх досягнення, особистісне та професійне зростання, швидке й ефективне вирішення проблем, креативне реагування на зміни, володіння методами впливу на підлеглих та оточуючих, планування діяльності у підрозділі та дотримання зазначеного, розвиток своїх здібностей і здібностей підлеглих, надання підтримки, підвищення ефективності персоналу.

Досліджуючи особистісні аспекти управлінця середньої ланки в медичній галузі, можемо зауважити, що особистість управлінця формується з якостей досвідченого лікаря і має свою специфіку, що позначається на управлінській діяльності. До вмінь, якими повинен володіти управлінець середньої ланки, відносять: здатність керувати собою; наявність особистісних цінностей і особистісних цілей; систематичне особистісне зростання; навички вирішення проблем; здатність до інноваційного розвитку; здатність впливати на оточуючих; володіння сучасними управлінськими підходами; здатність бути керівником; уміння навчати; уміння підтримувати групову роботу.

Управлінська діяльність у медичній галузі багатофункціональна, й усі вищезазначені здібності є вагомими. Але найвагомішими здібностями управлінця для вирішення професійних задач у медичному закладі є: володіння особистісними цінностями, уміння впливати на оточуючих, уміння навчати, створювати та розвивати роботу в колективі. Це підтверджують отримані нами дані під час опитування завідувачів відділень. Усі вони оцінюють свою управлінську діяльність досить високо, що свідчить про високий рівень організації в медичній галузі.

Спостерігається прагнення до постійного особистісного зростання, що мало затребувано в професійній діяльності управлінця саме середньої ланки, і є більш важливим для управлінця вищої ланки. Значущим розвиваючим аспектом в управлінській діяльності є здатність управляти собою та знання сучасних управлінських методів та підходів і вважається ресурсом підвищення ефективності діяльності.

Зазначимо, що прагнення особистісно зростати досить високе, але фактично в діяльності управлінця не має застосування.

Таке прагнення може розглядатись як основа при вирішенні інноваційних і творчих задач в управлінні.

Із метою оцінки особистісних і професійних характеристик було застосовано метод експертної оцінки. Анкетування проводилось серед управлінців середньої ланки у медичному закладі за допомогою методики експертної оцінки професійно важливих властивостей. Було поставлено завдання – виділити психологічні характеристики, важливі в лікувально-управлінській діяльності, та провести психологічний аналіз лікувально-управлінської діяльності управлінця середньої ланки в медичній установі.

Емпіричне дослідження проведено на вибірці 106 управлінців середньої ланки Київської міської лікарні. Оцінювання значущих якостей для управлінської діяльності в медичній установі проводилось у такий спосіб. Найважливіші характеристики оцінювались – 2 бали, бажані – 1 бал, незначущі – 0 балів. За кожною характеристикою розраховано середньостатистичний показник. Найважливішими якостями в лікувально-управлінській діяльності визнано ті, що отримали 1,6 та більше балів.

У результаті проведеної експертної оцінки виокремлено особистісно-психологічні якості, притаманні успішним управлінцям:

- комунікативно-організаторські характеристики: здатність об'єктивно оцінювати дії інших людей, уміння швидко встановлювати контакт із незнайомими людьми, викликати у них довіру, вміння вести переговори, ділову бесіду, здатність донести до співрозмовника свої наміри;

- мотиваційні характеристики: цілеспрямованість, самовіддача, потреба в саморозвитку, вимогливість до себе і підлеглих, захопленість своєю роботою, готовність до ризику, прагнення вирішувати складні завдання та ставлення до своєї діяльності як до покликання;

- емоційно-вольові характеристики: уміння адаптуватись у нових умовах і складних ситуаціях, здатність до активної діяльності в ситуаціях невизначеності та збереження продуктивності роботи, вміння відстояти свою точку зору й об'єктивно оцінити можливості й досягнення, вміння контролювати свої емоції, здатність співпереживати та співчувати, залишатись урівноваженим.

Крім того, особливості мислення повинні включати: спроможність усебічного розгляду проблем, здатність вичленити основне із великих інформаційних потоків, здатність приймати рішення в суперечливих обставинах, уміння чітко формулювати

свої думки, здатність робити висновки в суперечливих обставинах і аргументувати, прогнозувати подальші дії, логічно й у розгорнутій формі доносити свої думки.

Характеристики працездатності розглядаються як сила та слабкість нервової системи. В. Небиліцин вбачає цей феномен у різниці порогу чутливості. Полярність проявів нервової системи (сила – слабкість) свідчить про різні особистісні й поведінкові особливості. Типологічно детерміновані особистісні й професійні прояви є бажаними і розглядаються як розвиток задатків та схильностей, і, навпаки, прояви, що не характерні типологічним схильностям, можуть призводити до порушення адаптаційних механізмів.

Проведене нами дослідження показало, що в управлінці середньої ланки в медичній установі наявні протилежні якості нервової системи, але переважає сильний тип нервової системи (12 характеристик із 17). Важливою для лікаря-управлінця є здатність мобілізуватись, утримувати увагу, бути вимогливим і терплячим одночасно, зберігати працездатність, долати втому, бути емоційно стабільним, самовідданим.

Характеристики слабого типу нервової системи є релевантними, та притаманні управлінцю меншою мірою (7 характеристик із 17). Це швидкість включення в роботу, швидке прийняття рішень, схильність до миттєвого аналізу ситуації, уважність, здатність передбачати небезпеку.

У нашому дослідженні виявлено переважання слабого та середньо-слабого типів нервової системи, та значно виражено низький поріг чутливості, що свідчить про слабкий процес збудження.

При такій невідповідності не виключається формування дезадаптаційних станів в управлінця середньої ланки у медичній галузі. Подолати таку невідповідність можна, формуючи індивідуальний стиль за допомогою адаптаційних механізмів.

Адаптація розглядається як здатність людини протидіяти негативним впливам оточуючого середовища. Професійна адаптація безперервна та має певні фази. Так, А. Деркач, розглядаючи проблему ефективності професійної діяльності, виділяє складові, що виступають як умови високої ефективності й не залежать від виду діяльності. Високий рівень саморегуляції суб'єкта праці як складова ефективної професійної діяльності дозволяє суб'єкту протидіяти впливу негативних станів, швидко адаптуватись до умов діяльності та зберігати працездатність.

Б. Ясько розглядає вибір, прийняття рішень як складову психологічних механізмів, що зумовлюють зростання професіоналізму, долаючи кризи.

Спираючись на положення теорії розвитку про необхідність розглядати особистість не як сукупність окремих систем, а як цілісність – важливо зазначити, що адаптація (саморегуляція) передбачає розвиток цілісної особистісної системи психічної організації, а не вдосконалення окремих процесів чи якостей.

Сприятливі порушення адаптації можуть зміни особистісних структур, такі як деформація, тобто зміни в професійній поведінці, несприятливі функціональні стани особистості (психоемоційне вигорання).

Розглядаючи феномени адаптації й дезадаптації в діяльності лікаря-управлінця, Б. Ясько зазначає, що професійна дезадаптація – це сукупність проблем, що виникли у кризові періоди особистісного чи професійного розвитку управлінця особистості та не були вирішені.

Висновки. Узагальнення отриманих результатів щодо лікувально-управлінської діяльності управлінця середньої ланки в медичній установі дозволяє до особистісних особливостей управлінця середньої ланки в медичній галузі віднести поєднання слабкого та сильного типів нервової системи і, як наслідок, включення механізмів особистісно-професійної адаптації.

Ураховуючи можливість формування дезадаптаційних станів та досить високого рівня професійного вигорання в управлінця середньої ланки у медичній галузі, виникає необхідність психологічного супроводу з метою подолання такої невідповідності та зниження ризику формування несприятливих (дезадаптаційних) станів.

Перспективою подальших досліджень цієї проблеми є розробка особистісної моделі управлінця середньої ланки з метою зниження ризиків формування дезадаптаційних станів. Розуміння психологічної підтримки та бажання співпрацювати з психологом надає можливість для винятково ефективної взаємодії.

Список використаних джерел

1. Андронов В. П. Профессиональное мышление врача и возможности его формирования / В. П. Андронов // Психологическая наука и образование. – 1999. – № 2. – С. 33–45.
2. Бенедиктов Н. И. Врач и его подготовка: Методические рекомендации для студентов, субординаторов и врачей-интер-

- нов / Н. И. Бенедиктов. – Свердловск : Свердловский медицинский институт, 1984. – 64 с.
3. Вудкок М. Раскрепощенный менеджер. Для руководителя-практика / М. Вудкок, Д. Фрэнсис ; пер. с англ. – М. : Дело, 1991. – 320 с.
 4. Ломакина Л. И. Врач в современном обществе: социальные и личностные проблемы / Л. И. Ломакина, Б. А. Ясько // Проблемы судебной медицины, экспертизы и права : Сборник научных работ / под ред. проф. В. А. Породенко. – Вып. 1. – Краснодар : КубГУ, 2000. – С. 144–149.
 5. Ясько Б. А. Экспертный анализ профессионально важных качеств врача / Б. А. Ясько // Психологический журнал. – 2004. – Т. 25. – № 3. – С. 71–81.
 6. Ясько Б. А. К вопросу о структуре профессионально важных качеств врача-руководителя / Б. А. Ясько, Е. Р. Миронова // Личность и бытие: Личность и профессия : Материалы Всероссийской научно-практической конференции. – Краснодар : КубГУ, 2003. – С. 164–168.

Spysok vykorystanyh dzherel

1. Andronov V. P. Professional'noe myshlenie vracha i vozmozhnosti ego formirovaniya / V. P. Andronov // Psihologicheskaja nauka i obrazovanie. – 1999. – № 2. – S. 33–45.
2. Benediktov N. I. Vrach i ego podgotovka: Metodicheskie rekomendacii dlja studentov, subordinatorov i vrachej-internov / N. I. Benediktov. – Sverdlovsk : Sverdlovskij medinstitut, 1984. – 64 s.
3. Vudkok M. Raskreposhennyj menedzher. Dlja rukovoditelja-praktika / M. Vudkok, D. Frjensis ; per. s angl. – M. : Delo, 1991. – 320 s.
4. Lomakina L. I. Vrach v sovremennom obshhestve: social'nye i lichnostnye problemy / L. I. Lomakina, B. A. Jas'ko // Problemy sudebnoj mediciny, jekspertizy i prava : Sbornik nauchnyh rabot / pod red. prof. V. A. Porodenko. – Vyp. 1. – Krasnodar : KubGU, 2000. – S. 144–149.
5. Jas'ko B. A. Jekspertnyj analiz professional'no vazhnyh kachestv vracha / B. A. Jas'ko // Psihologicheskij zhurnal. – 2004. – Т. 25. – № 3. – S. 71–81.
6. Jas'ko B. A. K voprosu o strukture professional'no vazhnyh kachestv vracha-rukovoditelja / B. A. Jas'ko, E. R. Mironova // Lichnost' i bytie: Lichnost' i professija : Materialy Vserossij-

skoj nauchno-prakticheskoy konferencii. – Krasnodar : KubGU, 2003. – S. 164–168.

Received October 25, 2017
Revised November 27, 2017
Accepted December 21, 2017

УДК 159.922.8

DOI10.32626/2227-6246.2018-39.185-194

М. М. Наконечна
maria.nakonechna@ndu.edu.ua
С. Р. Міняйло
svitlana.m1988@gmail.com

ІНТЕРСУБ'ЄКТНІСТЬ ТА МОТИВАЦІЙНА СФЕРА В ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ

Nakonechna M. M. Intersubjectness and motivational sphere in adolescence / M. M. Nakonechna, S. R. Miniailo // Problems of Modern Psychology : Collection of research papers of Kamianets-Podilskyi National Ivan Ohienko University, G. S. Kostyuk Institute of Psychology of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine / scientific editing by S. D. Maksymenko, L. A. Onufriieva. – Issue 39. – Kamianets-Podilskyi : Aksioma, 2018. – P. 185–194.

M. M. Nakonechna, S. R. Miniailo. Intersubjectness and motivational sphere in adolescence. The subject of the scientific research in the article is the peculiarities of intersubjectness and motivational sphere in early adolescence. The analysis of intersubjectness notion in cultural and historical (L. S. Vyhotskyi), subjective (S. L. Rubinstein, L. I. Antsyferova, A. V. Brushlinskyi) and action-based (V. A. Romenets) approaches is performed. Intersubjectness is viewed as such special form of human interaction, that has the potential for personal development in its process and results. The concept is argued that the interiorization mechanism has a large interpreting potential for the understanding of the psychological nature of psychological development, and the intersubjectness notion emphasizes the concrete limits and conditions of development, stimulated by human interaction. It is proved that the nature of intersubjectness is connected to the development of human potential because of activity sources, which a person opens in interaction with other people. It is noted that the principal thing for intersubjectness is that it is such a type of interaction

M. M. Nakonechna – the scientific contribution of the co-author is 50%,
S. R. Miniailo – the scientific contribution of the co-author is 50%.