
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫЕ КАЧЕСТВА ОПЫТНЫХ ПЛАСТИЧЕСКИХ ХИРУРГОВ

И.Б. Ганьшин

Кафедра пластической хирургии
Факультет повышения квалификации медицинских работников
Российский университет дружбы народов
ул. Миклухо-Маклая, 21/3, Москва, Россия, 117198

Потребность в изучении профессионально-личностных качеств опытных пластических хирургов объясняется ситуацией пластической хирургии в России, которая нуждается в укреплении и сплочении коллектива, нахождении дополнительных (помимо материальных) способов мотивации работников, в создании благоприятного социально-психологического климата.

Ключевые слова: пластические хирурги, лидерские качества, корпоративная этика, корпоративная идентичность.

Эффективное управление медицинским учреждением, подразумевает продуманную стратегию развития организации, включающую и целенаправленное формирование организационного поведения. Понятие «организационное поведение» было введено в связи с необходимостью обозначения разнообразных поведенческих реакций личности (группы) на организационные воздействия (стимулы, ролевые и административные требования), а также в связи с вариативностью типов этих реакций. Организационное поведение — систематическое изучение поведения людей, а также отношений внутри организации. Поведение людей в организации не случайно [1].

Стивен Коссен очень емко дает определение данной дисциплины: «Организационное поведение — это дисциплина, изучающая поведение людей и их взаимоотношения в организации с целью объединения нужд и устремлений каждого сотрудника в отдельности с нуждами и целями организации в целом» [2].

Цель исследования — изучение профессионально-личностных качеств опытных пластических хирургов (со стажем более 16 лет).

Материалы и методы. В процессе исследования типология корпоративной культуры определялась профессионально-личностными качествами как руководителей, так и сотрудников медицинских организаций, основная деятельность которых связана с пластической хирургией. Профессионально-личностные качества были разделены на две большие группы:

- собственно лидерские (для руководителей);
- морально-этические (для руководителей и рядовых хирургов).

Оценка профессионально-личностных качеств осуществлялась путем анкетирования пластических хирургов.

Результаты и обсуждение. Результаты оценки лидерских качеств руководителей показали, что из 183 хирургов, принявших участие в анкетировании, 64 (34,97 ± 3,53%) респондентов посчитали, что главный врач медицинской организации, где они работают, уделяет достаточное внимание работе отделения и их соб-

ственному труду, еще 42 (22,95 ± 3,11%) специалиста определили для себя внимание главного врача «скорее как достаточное». Вместе с тем 24 (13,11 ± 2,49%) участника опроса назвали свой ответ в равной степени положительным и отрицательным, такое же количество респондентов считают внимание главного врача «скорее недостаточным», а 18 (9,84 ± 2,20%) — однозначно недостаточным. При этом 11 (6,01 ± 1,76%) респондентов затруднились ответить на заданный вопрос (табл. 1).

Таблица 1

Распределение участников анкетирования при ответе на вопрос: «Коллектив — это не только коллеги, но и руководство. На Ваш взгляд, главный врач Вашего медицинского учреждения уделяет достаточное внимание Вашей работе и работе Вашего отделения?»

Ответ	Всего (n = 183)		Стаж работы пластическим хирургом							
			до 5 лет		6—10 лет		11—15 лет		16 лет и более	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Достаточное	64	34,97 ± ± 3,53	24	34,97 ± ± 3,53	8	4,37 ± ± 1,51	4	2,19 ± ± 1,08	28	15,30 ± ± 2,26
Скорее достаточное	42	22,95 ± ± 3,11	16	8,74 ± ± 2,09	6	3,28 ± ± 1,73	6	3,28 ± ± 1,73	14	7,65 ± ± 1,96
И да, и нет	24	13,11 ± ± 2,49	10	5,46 ± ± 1,68	6	3,28 ± ± 1,73	4	2,19 ± ± 1,08	4	2,19 ± ± 1,08
Скорее недостаточное	24	13,11 ± ± 2,49	12	6,56 ± ± 1,83	8	4,37 ± ± 1,51	4	2,19 ± ± 1,08	0	0
Недостаточное	18	9,84 ± ± 2,20	6	3,28 ± ± 1,73	8	4,37 ± ± 1,51	4	2,19 ± ± 1,08	0	0
Затрудняюсь ответить	11	3,01 ± ± 1,76	1	0,55 ± ± 0,05	1	0,55 ± ± 0,05	8	4,37 ± ± 1,51	1	0,55 ± ± 0,05
Всего	183	100,0	69	37,70 ± ± 3,58	37	20,22 ± ± 2,97	30	16,39 ± ± 2,74	47	25,68 ± ± 3,23

Таким образом, 106 (57,92 ± 3,65%) участников опроса оценивают внимание главного врача к их работе и работе отделения пластической хирургии положительно.

Из них большинство — 42 (39,62 ± 4,75%) — специалисты со стажем работы 16 лет и выше, 40 (37,74 ± 4,71%) — специалисты со стажем работы до 5 лет, 14 (13,21 ± 3,29%) — специалисты со стажем работы 6—10 лет и 10 (9,43 ± 2,84%) — специалисты со стажем работы 11—15 лет.

Оценка лидерских качеств руководителей медицинских организаций, включающая анализ ответов на вопросы участников анкетирования в зависимости от их стажа работы по специальности, показала, что приблизительно равное число респондентов, имеющих разный стаж работы по специальности, испытывали затруднения с ответом на обсуждаемый вопрос.

Из респондентов, связывающих благополучие ЛПУ с личностью главного врача, 13 (7,10 ± 1,90%) — специалисты со стажем работы менее 5 лет, 5 (2,73 ± ± 1,20%) — со стажем 6—10 лет, 4 (2,19 ± 1,08%) — со стажем 11—15 лет, а 21 (11,48 ± 2,36%) — со стажем работы 16 лет и более.

Из респондентов, поддерживающих своих коллег, 28 ($15,30 \pm 2,66\%$) — специалисты со стажем работы менее 5 лет, 14 ($7,65 \pm 1,96\%$) — со стажем 6—10 лет, 4 ($2,19 \pm 1,08\%$) — со стажем 11—15 лет и 14 ($7,65 \pm 1,96\%$) — со стажем 16 лет и более.

Оценка лидерских качеств руководителей медицинских организаций включала анализ ответов на вопросы участников анкетирования в зависимости от их стажа работы по специальности.

Таким образом, 103 ($56,28 \pm 3,67\%$) опрошенных пластических хирургов признают лидерские качества главного врача лечебного учреждения по месту работы и напрямую связывают благополучие медицинской организации с этими качествами. Из них доля хирургов со стажем работы менее 5 лет составила 41 ($39,81 \pm 4,82\%$), доля специалистов со стажем работы 6—10 лет — 19 ($18,45 \pm 3,82\%$), доля хирургов со стажем 11—15 лет — 8 ($7,77 \pm 2,64\%$) и, наконец, доля специалистов со стажем работы 16 лет и более — 35 ($33,98 \pm 4,67\%$) (рис. 1).

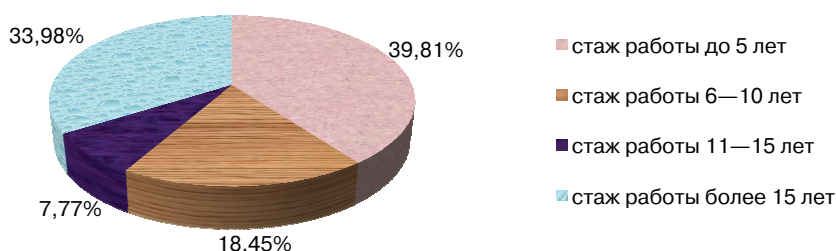


Рис. 1. Распределение участников анкетирования, напрямую связывающих благополучие медицинской организации с лидерскими качествами главного врача

Вместе с тем 32 участника анкетирования высказали категорическое несогласие по поводу того, что именно личность главного врача и его лидерские качества определяют благополучие и перспективу развития медицинской организации, где они работают. В эту группу респондентов входили 18 ($9,84 \pm 2,20\%$) хирургов со стажем работы по специальности менее 5 лет, 3 ($1,64 \pm 0,94\%$) — 6—10 лет, 7 ($3,83 \pm 1,42\%$) — 11—15 лет и 4 ($2,19 \pm 1,08\%$) — 16 лет и более.

Таким образом, 53 ($28,96 \pm 3,35\%$) опрошенных пластических хирургов не ассоциируют достижения медицинской организации, где они работают, с личностью главного врача. Из них доля специалистов со стажем работы менее 5 лет составила 23 ($43,40 \pm 6,81\%$), 6—10 лет — 10 ($18,87 \pm 5,37\%$), 11—15 лет — 12 ($22,64 \pm 5,75\%$) и, наконец, 16 лет и более — 8 ($15,09 \pm 4,92\%$) (рис. 2).

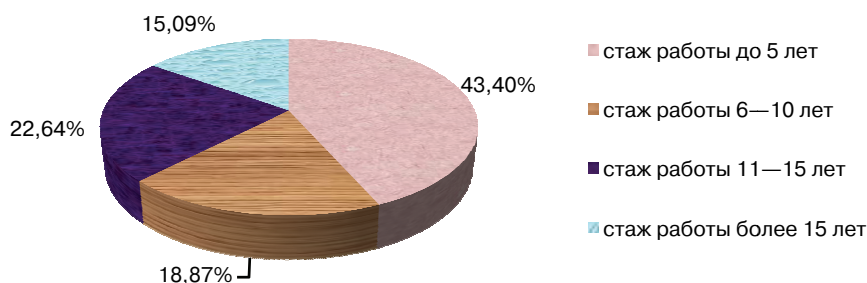


Рис. 2. Распределение участников анкетирования, не связывающих благополучие медицинской организации с лидерскими качествами главного врача

В процессе анкетирования были оценены и другие лидерские качества руководителей:

— способность надежно обеспечить процесс оказания медицинской помощи (организация и контроль в проведении внутренних проверок качества работ в медицинской организации; адекватное информационное сопровождение деятельности отделения пластической хирургии);

— харизматичность и профессиональный такт (позиция администрации в конфликтных ситуациях между специалистами и пациентами; управление результатами конфликтов между специалистами и администрацией лечебного учреждения);

— мотивационное управление процессом труда (справедливое распределение компенсирующих и стимулирующих надбавок за труд).

Эти качества оценивались путем анализа ответов на вопросы о том, в каких ситуациях участники анкетирования чувствуют себя особенно незащищенными, и откуда преимущественно они получают информацию о решениях главного врача и администрации ЛПУ.

Из 183 участников опроса 33 ($18,03 \pm 2,84\%$) специалиста высоко оценили лидерские качества главного врача при организации внутренних проверок, а также при контроле качества работ в медицинской организации. Из них доля специалистов со стажем работы менее 5 лет составила 7 ($21,21 \pm 7,12\%$), 6—10 лет — 10 ($30,30 \pm 8,00\%$), 11—15 лет — 10 ($30,30 \pm 8,00\%$) и, наконец, 16 лет и более — 6 ($18,18 \pm 6,71\%$).

Таким образом, группа специалистов с максимальным стажем работы по специальности 16 лет и более стала самой малочисленной из всех, кто оценил положительно организацию работ по качеству в отделении пластической хирургии — 6 ($18,18 \pm 6,71\%$) специалистов.

Оценка адекватности информационного сопровождения деятельности отделения пластической хирургии показала, что 101 ($55,19 \pm 3,68\%$) участник опроса получает необходимую информацию о работе отделения на пятиминутках и планерках, введенных в распорядок дня ЛПУ главным врачом, 31 ($16,94 \pm 2,77\%$) — в процессе личного общения с заведующим отделением, 18 ($9,84 \pm 2,20\%$) — в процессе общения непосредственно с самим главным врачом, 17 ($9,29 \pm 2,15\%$) — от своих коллег, 10 ($5,46 \pm 1,68\%$) — из соответствующих приказов и письменных распоряжений.

Таким образом, 6 ($3,28 \pm 1,32\%$) участников анкетирования не удовлетворены уровнем информационного сопровождения деятельности отделения пластической хирургии и вынуждены использовать альтернативные, не совсем традиционные источники информации. Из них доля специалистов со стажем работы менее 5 лет составила 2 ($33,33 \pm 9,24\%$), а 16 лет и более — 4 ($66,67 \pm 9,24\%$).

Анкетирование с целью оценки морально-этических качеств пластических хирургов включало вопрос о том, насколько легко им обратиться к заведующему отделением с беседой по профессиональным вопросам, не требующим нововве-

дений. В результате анализа ответов на обсуждаемый вопрос установлено, что 120 ($65,57 \pm 3,51\%$) специалистов в области пластической хирургии легко могут обсуждать профессиональные вопросы с заведующими отделениями, 39 ($21,31 \pm 3,03\%$) — испытывают трудности, а 24 ($13,12 \pm 2,50\%$) — затрудняются ответить на заданный вопрос.

Анализ ответов в зависимости от длительности профессионального бэкграунда анкетированных специалистов показал, что из 183 хирургов 32 ($17,47 \pm 2,81\%$) — со стажем работы 16 лет и более были способны легко переговорить с заведующим отделением по вопросам, не требующим нововведений в деятельности отделения.

Однако 8 ($4,37 \pm 1,51\%$) хирургов со стажем работы 16 лет и более при анкетировании заявили, что испытывают значительные трудности в разговоре с заведующим отделением по профессиональным вопросам, которые не требуют каких-либо нововведений в деятельности отделения.

Выводы

1. Большинство пластических хирургов 42 ($39,62 \pm 4,75\%$), со стажем работы 16 лет и выше, оценивают лидерские качества главного врача в медицинской организации по месту работы положительно.

2. Специалисты со стажем работы 16 лет и выше определяют приверженность социума пластических хирургов к корпоративной этике. Они максимально поддерживают имидж главного врача как системообразующей доминанты достижений и развития медицинской организации ($33,98 \pm 4,67\%$), а также минимизируют отрицательные ассоциации между уровнем успешности организации и личностью главного врача ($15,09 \pm 4,92\%$). В этой группе специалистов отсутствуют те, кто бы считал внимание главного врача к их собственной работе и работе отделения пластической хирургии недостаточным. Однако именно они — самые малочисленные из всех, кто оценил положительно организацию работ по качеству в отделении пластической хирургии ($18,18 \pm 6,71\%$), а также самые многочисленные из тех, кто остался неудовлетворенным уровнем информационного сопровождения деятельности отделения пластической хирургии, в связи с чем используют альтернативные, не совсем традиционные источники информации ($66,67 \pm 9,24\%$).

3. Хирурги со стажем работы 16 лет и более обладают максимальной корпоративной идентичностью. Из общего числа специалистов, обсуждающих профессиональные вопросы, не требующие нововведений, их доля одна из самых больших среди тех, кто легко контактирует с заведующим отделением ($26,67 \pm 4,04\%$) и одна из самых маленьких, кто испытывает трудности в процессе общения с непосредственным начальством ($20,51 \pm 6,47\%$).

ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Захарова Т.И.* Организационное поведение: учебно-методический комплекс. — М.: Изд. Центр ЕАОИ, 2009.
- [2] *Kossen S.* The human side of organizations. — NY: Harper Collins College, 1994.

PROFESSIONAL AND PERSONAL QUALITIES OF EXPERIENCED PLASTIC SURGEONS

I.B. Gan'shin

Department of Plastic Surgery

Faculty training health workers

Peoples' Friendship University of Russia

Miklukho-Maklaya str., 21/3, Moscow, Russia, 117198

The necessity to study professional and personal qualities of experienced plastic surgeons due to the situation in Russia, which needs to be strengthened and consolidated team, finding additional (besides material) ways to motivate employees, to create a favorable social and psychological climate.

Key words: plastic surgeons, leadership, corporate ethics, corporate identity.