

УДК 37.316.46.  
DOI: 10.26140/bgz3-2021-1003-0009



©2021 Контент доступен по лицензии CC BY-NC 4.0.  
This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 license  
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

## КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЛИДЕРСКИХ КАЧЕСТВ СРЕДИ ПРАКТИКУЮЩИХ ОРДИНАТОРОВ В ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОГИИ

© Автор (ы) 2021  
SPIN: 4815-1720  
AuthorID: 1063632  
ORCID: 0000-0003-0191-5256

**ГРЕЧИХИН Сергей Сергеевич**, ассистент кафедры «Терапевтической стоматологии»

*Курский государственный медицинский университет*

*(305041, Россия, Курск, ул. Карла Маркса, д. 3, e-mail: grechikhin2020@bk.ru)*

**Аннотация.** Лидерство приобретается на практике, и поэтому лидерские качества следует приобретать не путем теоретического обучения, а на практике. Цель настоящего исследования заключалась в клинической оценке лидерских качеств, среди практикующих ординаторов в области стоматологии. В ходе исследования нами была изучена медицинская, психологическая и образовательная литература для обучения практическому руководству ординаторов в области стоматологии. Нами были поставлены следующие задачи: описать, как в литературе рассматривается оперативное обучение практическому руководству для преподавателей и улучшить понимание обучения лидерству в медицинской среде путем мониторинга и анкетирования среди студентов и ординаторов. Обзор подразделяется на следующие источники: обучение практическому лидерству и оценке лидерства, клиническое моделирование и оценка лидерства, оценка качества лидерства, необходимость обучения лидерству. Большинство исследовательских проектов сосредоточено на различных типах таксономий. В течение многих лет было разработано множество таксономий и инструментов для оценки лидерских качеств, но они так и не смогли прийти к согласию с действенным обучением лидерству. В литературе недостаток лидерства описывается как очень вредный для производительности фактор. Таким образом, можно сделать вывод, что лидерство врача стоматолога определяется качеством его лечения.

**Ключевые слова:** лидерские качества, лидер, психология, педагогика, практикующие врачи, ординаторы, стоматология, клиническая оценка, практические навыки, качество лечения, методы преподавания, современные технологии, высшее образование.

## CLINICAL ASSESSMENT OF LEADERSHIP SKILLS AMONG PRACTICING RESIDENTS IN THE FIELD OF DENTISTRY

©Author (s) 2021

**GRECHIKHIN Sergey Sergeevich**, assistant of the «Therapeutic dentistry» department

*Kursk State Medical University*

*(305041, Russia, Kursk, Karl Marx Street, 3, e-mail: grechikhin2020@bk.ru)*

**Abstract.** Leadership is acquired in practice, and therefore leadership qualities should be acquired not through theoretical training, but in practice. The purpose of this study was to clinically evaluate leadership skills among practicing residents in the field of dentistry. In the course of the study, we studied medical, psychological and educational literature for teaching practical guidance to residents in the field of dentistry. We set the following objectives: to describe how the literature considers operational training in practical leadership for teachers and to improve the understanding of leadership training in the medical environment by monitoring and interviewing students and residents. The review is divided into the following sources: practical leadership training and leadership assessment, clinical modeling and leadership assessment, leadership quality assessment, and the need for leadership training. Most research projects focus on different types of taxonomies. Over the years, many taxonomies and tools for evaluating leadership skills have been developed, but they have never been able to come to terms with effective leadership training. In the literature, lack of leadership is described as a very harmful factor for productivity. Thus, we can conclude that the leadership of the dentist is determined by the quality of his treatment.

**Keywords:** leadership qualities, leader, psychology, pedagogy, practitioners, residents, dentistry, clinical assessment, practical skills, quality of treatment, teaching methods, modern technologies, higher education.

## ВВЕДЕНИЕ

Медицинским руководителям во всем мире трудно заставить студентов выполнять свои обязанности, когда их призывают действовать в качестве руководителей. Сообщается, что командное лидерство в чрезвычайных ситуациях важно для качества технической работы команд, для исхода пациентов, безопасности пациентов и ухода за пациентами. Качество руководства командой может даже повлиять на качество лечения и получение медицинской помощи [1-5].

Лидерство приобретается на практике, и поэтому лидерские качества следует приобретать не путем теоретического обучения, а на практике. В соответствии с этим хирурги учатся зашивать рану на практике. Для того, чтобы научиться ездить на велосипеде, безусловно, применимы теоретические знания, а также отзывы преподавателей и экспертов, но, только поднявшись на велосипед и испытав это чувство, можно приобрести эту компетенцию. Опыт, полученный на практике, является необходимым условием для приобретения знаний в определенных областях. Только «действуя» можно получить чувство и ощущения, необходимые для применения этих навыков. Авторы данного исследования не считают, что обратная связь, основанная на поведенческих индикаторах (инструментах измерения лидерства), эквивалентна

работоспособному обучению практикующих лидерство в чрезвычайных ситуациях, необходимо отработка практических навыков и лидерство с целью полного приобретения лидерской компетенции. Существует множество программ обучения лидеров в разных контекстах. Мы фокусируем наш обзор на реальных и оперативных тренингах по лидерству для врачей в неотложных ситуациях в здравоохранении [6-11].

Было обнаружено одно исследование: программа адаптивного лидерства для стажеров парамедиков. Личную задачу выступления перед аудиторией сравнивали с личными проблемами, с которыми руководитель группы парамедиков сталкивается перед командой при работе в чрезвычайных ситуациях. Вмешательство проводилось обширным шестидневным курсом по 8 часов в день. Стажеры представили короткую видеопрезентацию до и после завершения учебной программы. Темы были ограничены простыми, знакомыми тренингами: описание семьи и друзей, подробное описание любимых блюд, мест и видов спорта, а также описание функций общих предметов. Эксперты оценивали презентации по общему качеству: языку тела (жесты, позы и зрительный контакт), эмоциональной вовлеченности (энтузиазм, выражения и эмоции), содержанию (ясность, глубина и организованность), передаче слуха (ритм, объем и тон)

и уверенности. Лидерская функция обучалась отдельно от технических клинических навыков. Это единственное исследование, которое соответствовало цели поиска в систематическом обзоре. Он определил оперативную подготовку по практическому руководству для группы неотложной медицинской помощи, и, следовательно, это единственное исследование, оцениваемое по качеству доказательств [12-14].

Было выделено шесть различных определений лидерства, определения были сосредоточены в основном на достижении общих целей посредством сотрудничества между лидером и командой. Лидерство также неявно определяется в контрольном листе для описания лидерского поведения, а также в контрольном списке нетехнических навыков. В семи статьях говорилось, что может быть преимуществом отделение обучения лидерству от обучения медицинским навыкам [15-17].

Исследования были очень неоднородными, но наиболее частыми клиническими ситуациями были травмы и реанимация. Кроме того, в литературе преобладали «значительные различия в терминологии, методиках обучения и оценке» в этой области. Представляется, что в литературе отсутствует ясность в отношении восприятия «хорошего командного лидерства». Это исследование будет сосредоточено на вопросах, связанных с обучением руководящей роли руководителя клинической группы в неотложных ситуациях. На ранних этапах поиска в качестве источников использовались систематические обзоры и обзоры, в которых определялись соответствующие оригинальные статьи. В одном систематическом обзоре обнаружены вопросы лидерства и харизмы в психиатрии. Три выявленных обзора касались лидерства и «нетехнических навыков». Три обзора касались человеческого фактора и лидерства: эффективное общение, командное взаимодействие и эффективность СЛР (акцент на гендер и иерархию), а также важность директивного лидерства. В одном обзоре рассматривались важность, эффективность и оценка работы травматологических бригад в больницах [16-19]

#### МЕТОДОЛОГИЯ

Целью этого систематического обзора является изучение того, как в литературе описывается практическое и оперативное обучение лидерству для студентов и ординаторов в осуществлении практики лидерства. Научное поле лидерства и общего лидерства в сфере здравоохранения богато. Это исследование не направлено на обсуждение дифференцированного лидерского поведения на теоретическом уровне.

Стратегия поиска не ограничивалась дизайном или методологией. Были включены все типы документов, касающихся обучения лидерству и обучения навыкам оказания медицинской помощи. Обучение техническим навыкам, организационное лидерство и командная работа, обучение без явной ориентации на лидерство было исключено. Был проведен обзор качественных и количественных исследований. Количественные статьи, посвященные практике лидерства, должны были быть классифицированы. Статьи считались первостепенными, если в них приводились эмпирические данные об обучении или поведении лидерства (т.е. конкретные отчеты о таксономии лидерства и результаты анкетирования). В этот систематический обзор включены только первичные исследования. Обзор подразделяется на следующие источники: обучение практическому лидерству и оценке лидерства, клиническое моделирование и оценка лидерства, оценка качества лидерства, необходимость обучения лидерству. Клиническое моделирование и оценка лидерства – этот источник демонстрирует выявление исследований, касающихся приобретения / оптимизации клинической компетентности и использования таксономий, включая измерение лидерства. Таким образом, для нашего исследования обучение лидерству основывается на контрольных списках с описанием поведения. Типичным дизайном этих исследований является видео-

запись симуляционного обучения с предварительным обучением или без него и последующей обратной связью с обучаемым на основе целей обучения, описанных в таксономии. Оценка качества лидерства – этот источник демонстрирует выявление наблюдательных исследований, касающихся важности лидерства для командной работы или результата, важности невербальной коммуникации, влияния внешних отвлекающих факторов на качество СЛР, а также анализ стиля лидерства. Необходимость обучения лидерства – этот источник демонстрирует выявление исследований / интервью относительно образовательных потребностей для обучения лидерству, восприятия лидерских навыков хирургических резидентов, опыта резидентов в руководящих кодексах и разработки новых таксономий.

#### РЕЗУЛЬТАТЫ

В научной литературе по обучению лидерству в чрезвычайных медицинских ситуациях не было выявлено определенного и действенного обучения лидерству для студентов и ординаторов, и не было достигнуто консенсуса по четкому определению лидерства. В течение последних трех десятилетий лидерство и обучение лидерству считались важными вопросами в здравоохранении. Таксономии часто используются в образовательном контексте как стандартизованная иерархическая классификация целей обучения, часто затрагивающих аффективные, психомоторные и когнитивные области. Ученые-медики также использовали несколько таксономий, чтобы понять и измерить, как студенты-медики развиваются, и продемонстрировать командное лидерство в чрезвычайных ситуациях.

Результат этого систематического обзора является отрицательным, в научной литературе по обучению лидерству в чрезвычайных медицинских ситуациях не было выявлено последовательного и действенного обучения практическому руководству для руководителя группы неотложной медицинской помощи, и, следовательно, можно утверждать, что это исследование было неудачным. Однако можно предположить, что результат свидетельствует о дефиците исследований в этой области за последние 30 лет. Это можно рассматривать как существенный вклад в добавление конструктивных и важных знаний.

#### ОБСУЖДЕНИЕ

В последние годы исследователи начали задавать вопросы о признанном методе обучения лидерству, основанном на таксономии. В трех статьях в предыстории своего исследования говорилось, что может быть сложно, отслеживать фактическое содержание множества разработанных инструментов и методов. Первый описал сторонника измерительных инструментов, профессор Юл, отступив, когда в 2016 году он указал, что можно выгодно сместить акцент с разработки новых измерительных инструментов и улучшить нетехнические навыки в хирургическом обучении и за его пределами.

Тем не менее, одно исследование для парамедиков создало инновационный тренинг для практикующих лидеров с упором на личные коммуникативные навыки. Вмешательство в это исследование заключалось в том, чтобы попросить студента выступить с короткой презентацией перед аудиторией. Таким образом, создавая стрессовую ситуацию, которую можно охарактеризовать как неприятную и вызывающую беспокойство, исследование предполагает, что необходимо работать с наиболее личными проблемами, связанными с напряженной ситуацией. Как следствие, необходимо работать с мужеством, уверенностью и авторитетом ученика, действуя в качестве руководителя группы. Интересно отметить, что единственное обнаруженное исследование, обеспечивающее работоспособный и эффективный способ проявления лидерства в качестве практики, разработано и реализовано парамедиками. Семь исследований показали, что было бы полезно отделить обучение лидерству от обучения медицинской компетентности [20-23].

## ВЫВОДЫ

В течение многих лет было разработано множество таксономий и инструментов для оценки лидерских качеств, но они так и не смогли прийти к согласию с действительным обучением лидерству. Несмотря на отсутствие четкого определения, в литературе недостаток лидерства описывается как очень пагубный для производительности в критической клинической ситуации, а производительность как очень изменчивая.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Бодина О.В., Писковацкова А.Э., Макарова М.В., Тишков Д.С. Современное состояние образовательного процесса в вузах и пути повышения его эффективности // *Современные проблемы науки и образования*. - 2018. - № 4.;
2. Аверченко Л. К. Дистанционная педагогика в обучении взрослых // *Философия образования*. - 2016. - № 6 (39). - С. 322-329.
3. Алиева Л.В., Руденко И.В. Моделирование - перспективный метод организации воспитательной деятельности вуза по реализации компетентностного подхода // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. 2017. Т. 6. № 2 (19). С. 132-135.
4. Тишков Д.С. Влияние отношений преподаватель-студент и студент-студент на социальную вовлеченность учащихся // *Карельский научный журнал*. 2020. Т. 9. № 1 (30). С. 37-39.
5. Писаренко Д.А. Виртуальные студенческие сообщества как форма организации внеучебной деятельности студентов вуза // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. 2017. Т. 6. № 2 (19). С. 125-127.
6. Penman J., & Oliver, M. Meeting the challenges of assessing clinical placement venues in a bachelor of nursing program // *Journal of University Teaching & Learning Practice*, 2017, P.60-73.
7. Бородин К.М. Социальная тревожность, как фактор снижения успеваемости студентов // *Региональный вестник*. 2019. № 22 (37). С. 7-8.
8. Сериков В.С. Профессиональное выгорание среди преподавателей: контент-анализ // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. 2020. Т. 9. № 4 (33). С. 216-218
9. Тишков Д.С. Гендерные различия в восприятии гигиены полости рта среди сотрудников медицинских учреждений // *Региональный вестник*. 2020. № 1 (40). С. 4-5.
10. Barteit S., Guzek D., Jahn A. Evaluation of e-learning for medical education in low- and middle-income countries: a systematic review // *Comp Educ*, 145, 2020, pp. 103726-103729
11. Goh P.S., Sandars J. A vision of the use of technology in medical education after the COVID-19 pandemic // *Med Ed Publish*, 12, 2020, pp. 25-29
12. Kolbaek D. Problem-based learning in the digital age // *CELDA*, 54, 2018, pp. 24-29
13. Тишков Д.С. Создание концептуальной игры, облегчающей запоминание сложной терминологии // *Карельский научный журнал*. 2020. Т. 9. № 2 (31). С. 41-43.
14. Перетягина И.Н., Чевычелова О.Н., Тишков Д.С. Онконастороженность в практике врача стоматолога // В книге: *Сборник тезисов VI Всероссийской конференции молодых ученых и студентов с международным участием*. 2020. С. 550-551.
15. Fontanillas T.R., Carbonell M.R., Catasús M.G. E-assessment process: giving a voice to online learners // *Int J Edu Tech Higher Edu*, 13, 2016, p. 20
16. Likert R. A technique for the measurement of attitudes // *Archives of Psychology*. 2016.1-55p
17. Hassan N., Hassan T. Female students get more marks as compared to male students: a statistical study // *J Business Finance Affairs*, 5, 2016, pp. 4-10
18. Ajai J.T., Imoko B.I. Gender differences in mathematics achievement and retention scores: a case of problem-based learning method // *Int J Res Edu Sci*, 1 (1), 2016, pp. 45-50
19. Бородин К.М. Адаптация первокурсников путем воспитательной деятельности педагогов // *Карельский научный журнал*. 2020. Т. 9. № 3 (32). С. 15-17
20. Тишков Д.С., Пухур О.Л., Брусенцова А.Е., Чевычелова О.Н. Эргономические аспекты в работе врача-стоматолога терапевтического профиля. Институт стоматологии. 2019. - № 4 (85). - С. 41-43.
21. Hanson J.M., Trolan T.L. Evaluating the influence of peer learning on psychological well-being // *Teach High Educ*, 21 (2), 2016, pp. 191-206
22. Guraya S.Y., Chen S. The impact and effectiveness of faculty development program in fostering the faculty's knowledge, skills, and professional competence: a systematic review and meta-analysis // *Saudi J Biol Sci*, 26 (4), 2019, pp. 688-697
23. Офицеров М.А. Современное лидерство в государственном управлении: методологические аспекты формирования знаний, умений и навыков // *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2018. Т. 7. № 4 (25). С. 383-386.

Статья поступила в редакцию 13.03.2021

Статья принята к публикации 27.08.2021