

---

---

## Организация здравоохранения

---

---

УДК 614.23

### **СОВРЕМЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГОТОВНОСТИ К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ**

**Е. В. Руженская**, кандидат медицинских наук

ОБУЗ «Областная клиническая психиатрическая больница «Богородское», 153506, Россия, Ивановская обл., Ивановский р-н, с. Богородское, ул. Большая Клинецевская, д. 2а

**РЕЗЮМЕ** Приводятся результаты изучения готовности сотрудников психиатрической службы к профессиональной деятельности. Исследованы потребность в достижении цели, направленность личности, отношение медицинских работников к введению новых диагностических и клинических технологий. Данные характеристики сравниваются в разных профессиональных группах медиков, работающих в психиатрии.

**Ключевые слова:** профессиональная готовность, инновации, медицинский персонал, психиатрическая служба.

Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: elena37r@yandex.ru.

Успешность внедрения современных технологий в здравоохранении во многом определяется инновационностью мышления медицинского персонала, его готовностью к освоению новых методик, моделей оказания помощи. Готовность к профессиональной деятельности – качество, являющееся значимым для врача, оно определяет продуктивность его работы и инновационный потенциал учреждения.

Готовность к профессиональной деятельности – сфера, давно интересующая психологов, педагогов, менеджеров по персоналу, руководителей. В базовых работах Б. Г. Ананьева [1] понятие «готовности» к высокопродуктивной деятельности в определенной области труда, общественной жизни трактуется как «проявление способностей». Его последователи вкладывали в это слово большее содержание. Н. С. Пряжников [4] много внимания уделял вопросам соответствия будущей профессии конституциональным свойствам

личности, соотношению понятий «профессиональное самоопределение», «профорентация» и «профконсультация». Е. А. Климов [3] рассматривал процесс профессионального становления человека как ряд последовательно сменяющихся друг друга стадий (фаз профессионального преобразования). Они так или иначе связаны с возрастными этапами развития человека и его профессиональной деятельностью – фазы оптанта (выбор профессии), адепта (её освоение), адаптации («привыкания» молодого специалиста к работе), интернала (крепкого профессионала), мастерства, авторитета, наставничества. Работы А. А. Деркача, Н. В. Кузнецова [2] обогатили прежние представления сведениями о методологии управления профессиональным ростом, развития профессионализма.

Среди современных моделей управления качеством медицинской помощи, изученных Санкт-Петербургским НИПИ им. В. М. Бехтерева [8],

---

Ruzhenskaya E. V.

#### **READINESS OF PSYCHIATRIC SERVICE MEDICAL PERSONNEL TO PROFESSIONAL ACTIVITY: UP-TO-DATE FEATURES**

**ABSTRACT** Readiness of psychiatric service medical personnel was studied and the results obtained were analyzed. Such indices as need for object achievement, personal trend, attitude to introduction of new diagnostic and clinical techniques were investigated. These features were compared in various professional groups of psychiatric medical workers.

**Key words:** professional readiness, innovations, medical personnel, psychiatric service.

выделяется профессиональная модель. Она подчиняет всю управленческую деятельность задаче обеспечения высокого качества медицинской помощи, которое должно превратиться в образ жизни всех медицинских работников, стать их естественной и повседневной заботой. Безусловно, такие преобразования невозможны без высокого личностного ресурса самых медиков.

Данной проблеме в психиатрической службе уделяется не так много внимания, в основном в рамках комплексных исследований. Научным центром психического здоровья РАМН исследованы особенности работы, профессиональное взаимодействие, личностные качества специалистов психиатрического коллектива, доказана необходимость мероприятий, направленных на повышение профессиональной эффективности, выдвигаются высокие требования к профессионалам [9]. Нами были рассмотрены факторы удовлетворенности трудом, инновационная готовность медицинского персонала психиатрической службы [6–7].

Целью настоящего исследования стало изучение готовности сотрудников психиатрической службы к достижению цели, направленности личности на профессиональную деятельность, активности в вопросах введения новых технологий.

## МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено анкетирование 2503 сотрудников психиатрической службы Ивановской, Владимирской, Рязанской и Ярославской областей. Это специалисты с высшим и средним медицинским образованием, работающие во всех учреждениях психиатрического профиля (областных психиатрических учреждениях, районных психиатрических кабинетах, городских психотерапевтических

и психиатрических кабинетах системы здравоохранения, интернатах психоневрологического профиля системы социального обеспечения). В их числе 603 врача (182 организатора здравоохранения и 421 клиницист) и 1900 медсестер (237 организаторов сестринского дела и 1663 практикующие медсестры).

Анкеты включали вопросы, определяющие готовность к введению новых диагностических и клинических технологий. Также использовано тестирование по методике «МАС» и «Ориентационной анкете».

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

При изучении потребности в достижении целей (далее – потребности в достижении) средний балл участвующих в исследовании составил  $13,36 \pm 0,05$ . Врачебный персонал демонстрирует статистически значимо более высокий показатель –  $14,09 \pm 0,09$  ( $p < 0,001$  по отношению к общей выборке), в группе среднего медицинского персонала (СМП) показатель ниже –  $13,12 \pm 0,05$  ( $p < 0,01$  по отношению к общей выборке и  $p < 0,001$  – к врачебному персоналу). Более высокие показатели прослеживаются у врачей-психиатров и при изучении распределения персонала по уровню потребности в достижении (табл. 1).

Как видим, у медицинских работников преобладает средний уровень потребности в достижении, причем среди врачей больше, чем среди СМП, число специалистов, обладающих высоким (3,81%) и выше среднего (22,89%) уровнем потребности.

Людям с высокой потребностью в достижении важно все, чем они занимаются. Это особенно значимо в медицине, когда профессиональный успех определяет здоровье людей.

**Таблица 1.** Потребность в достижении цели у врачебного и сестринского персонала психиатрических учреждений

Уровень потребности	Число специалистов, %			p
	Общая выборка n = 2503	в том числе		
		врачи n = 603	средний медицинский персонал n = 1900	
Высокий	2,28	3,81	1,79	$p_3 < 0,02$
Выше среднего	15,98	22,89	13,79	$p_1 < 0,001$ $p_2 < 0,05$ $p_3 < 0,001$
Средний	70,03	67,33	70,89	$p_1 < 0,5$
Ниже среднего	10,67	5,14	12,42	$p_1 < 0,001$ $p_3 < 0,001$
Низкий	1,04	0,83	1,11	–

*Примечание.* Статистическая значимость различий показателей:  $p_1$  – врачебного персонала и общей выборки респондентов,  $p_2$  – среднего медицинского персонала и общей выборки респондентов,  $p_3$  – врачебного и среднего медицинского персонала.

Профессионалов с высоким уровнем стремления к успеху характеризует поиск информации для суждения о своих успехах, готовность принять ответственность за свои действия, решительность в неопределенных ситуациях, большая настойчивость при достижении цели, повышенное удовлетворение от интересных задач. Таких людей немного, но они выделяются на общем фоне.

Однако у данной категории есть и свои «минусы», также связанные с их мотивацией: они хотят выполнять более или менее сложную, но реально осуществимую работу, поэтому сверхсложные или слишком простые задачи не вызывают у них энтузиазма. Их стремление к разумному риску определяет средний, реалистический уровень притязаний, который повышается после успеха и снижается после неудачи. Таким образом, эти люди ориентированы только на успех.

Но в медицине такого не бывает. Приходится решать и очень простые, и очень сложные клиниче-

ские задачи, и те, успешность выполнения которых находится под сомнением. Ведь главное для медика – не собственная «победа», а здоровье конкретного пациента, которому он помогает. Поэтому наиболее ценны в нашей профессии специалисты с высоким, но не максимальным уровнем потребности в достижении – по данной методике он оценивается как «выше среднего».

Число таких специалистов в психиатрической службе составляет 15,95%. Среди врачебного персонала этот показатель составляет 22,89%, что достоверно выше среднего как по выборке в целом ( $p < 0,001$ ), так и среди СМП ( $p < 0,001$ ). У последних он равен 79,00%, что достоверно ниже среднего в общей выборке ( $p < 0,05$ ) и среди врачей в частности.

Имеются отличия и в уровне потребности в достижении среди медиков разных возрастных групп (табл. 2, 3).

Таким образом, отставание сестринского персонала от врачебного по данному показателю

**Таблица 2.** Потребность в достижении цели у медицинского персонала психиатрической службы в зависимости от возраста

Уровень потребности	Число специалистов											
	в зависимости от возраста, лет										Общая выборка	
	до 30		30–39		40–49		50–59		60 и более			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинский персонал в целом												
Высокий	5	1,54	15	2,29	14	2,21	19	3,49	4	1,16	57	2,28
Выше среднего	39	12,04	112	17,10	108	17,03	87	15,96	54	15,65	400	15,98
Средний	232	71,60	456	69,62	437	68,93	382	70,09	246	71,31	1753	70,03
Ниже среднего	47	14,51	65	9,92	65	10,25	54	9,91	36	10,43	267	10,67
Низкий	1	0,31	7	1,07	10	1,58	3	0,55	5	1,45	26	1,04
Всего	324	100,00	655	100,00	634	100,00	545	100,00	345	100,00	2503	100,00
Врачебный персонал												
Высокий	1	1,19	8	7,48	4	2,53	7	5,22	2	2,50	23	3,81
Выше среднего	13	15,48	30	28,04	43	27,22	28	20,90	24	20,00	138	22,89
Средний	63	75,00	66	61,68	101	63,92	92	68,66	84	70,00	406	67,33
Ниже среднего	7	8,33	3	2,80	7	4,43	7	5,22	7	5,83	31	5,14
Низкий	0	0,00	0	0,00	3	1,90	0	0,00	2	1,67	5	0,83
Всего	84	100,00	107	100	158	100,00	134	100,00	120	100,00	603	100,00
Средний медицинский персонал												
Высокий	4	1,67	7	1,28	10	2,10	12	2,92	1	0,44	34	1,79
Выше среднего	26	10,83	82	14,96	65	13,66	59	14,36	30	13,34	262	13,79
Средний	169	70,41	390	71,17	336	70,59	290	70,56	162	72,00	1347	70,89
Ниже среднего	40	16,67	62	11,31	58	12,18	47	11,44	29	12,89	236	12,42
Низкий	1	0,42	7	1,28	7	1,47	3	0,72	3	1,33	21	1,11
Всего	240	100,00	548	100,00	476	100,00	411	100,00	225	100,00	1900	100,00

**Таблица 3.** Потребность в достижении цели медицинского персонала в зависимости от возраста и категории персонала,  $M \pm m$ 

Категории персонала	Потребность, баллы					Общая выборка
	в зависимости от возраста, лет					
	до 30	30–39	40–49	50–59	60 и старше	
Медицинский персонал в целом	13,15 ± 0,12	13,39 ± 0,09	13,43 ± 0,10	13,48 ± 0,10	13,16 ± 0,12	13,36 ± 0,05
Врачебный персонал	13,87 ± 0,21	14,61 ± 0,19	14,30 ± 0,18	14,09 ± 0,19	13,52 ± 0,21	14,09 ± 0,09
Средний медперсонал	12,89 ± 0,15	13,15 ± 0,10	13,14 ± 0,11	13,28 ± 0,12	12,96 ± 0,15	13,12 ± 0,05

равномерно прослеживается во всех возрастных группах.

Другим важным параметром является направленность личности. В ориентационной анкете выявлена направленность на собственную личность и интересы, на общение и на профессиональную деятельность (табл. 4).

Медики выказывают наибольшую направленность на профессиональную деятельность (39,35%), причем врачи имеют статистически значимо более высокие показатели (48,59%), а СМП – более низкие (36,42%). Данная тенденция прослеживается во всех возрастных группах медицинского персонала психиатрической службы (табл. 5). Наиболее ориентированы на профессиональную деятельность врачи 40–49 и 50–59 лет: к этому возрасту уже произошло становление личности и определены карьерные ориентиры, врач чувствует себя профессионалом. Для работы в психиатрии это особенно важно: специальность эта узкая, психиатрических учреждений и частных ЛПУ соответствующего профиля в регионе ограниченное количество, и врачу-психиатру трудно изменить свой профессиональный путь.

Среди СМП максимальная направленность на профессиональную деятельность наблюдается у лиц в возрасте 50 лет и старше.

Психиатрия является классической наукой с устоявшимися взглядами на многие процессы, ее менее других областей медицины коснулись изменения последних лет. Психиатрическая служба не включена в национальные проекты, очень ограниченно модернизируется. Вследствие этого ее совершенствование осуществляется в условиях и объеме, возможном лишь в конкретном регионе, что требует не только высокого личностного потенциала медицинских работников на местах, но и творческого, инновационного подхода.

Оценка и развитие инновационного потенциала как элемента профессиональной готовности – одна из ведущих задач при реформировании здравоохранения. Этот потенциал у специалистов психиатрической службы является высоким: 82,1% медиков, работающих в психиатрии, положительно относятся к внедрению новых диагностических и клинических технологий в свою профессиональную деятельность. Причем их число велико как во врачебной, так и в сестринской среде (83,7 и 81,6% соответственно). Однако достаточно большая группа специалистов (14,7%) от-

**Таблица 4.** Направленность личности разных категорий медицинского персонала психиатрических учреждений

Направленность	Число специалистов, %			p
	Общая выборка n = 2503	в том числе		
		врачи n = 603	СМП n = 1900	
На собственную личность и интересы	15,38	10,45	16,95	$p_1 < 0,01$ $p_3 < 0,001$
На общение	14,83	10,61	16,16	$p_1 < 0,01$ $p_3 < 0,001$
На профессиональную деятельность	39,35	48,59	36,42	$p_1 < 0,001$ $p_2 < 0,05$ $p_3 < 0,001$
Смешанный тип	30,44	30,35	30,47	–

*Примечание.* Статистическая значимость различий показателей:  $p_1$  – врачебного персонала и общей выборки респондентов,  $p_2$  – среднего медицинского персонала и общей выборки респондентов,  $p_3$  – врачебного и среднего медицинского персонала.

**Таблица 5.** Направленность личности медицинского персонала психиатрической службы в зависимости от возраста

Направленность личности	Число специалистов											
	в зависимости от возраста, лет										Общая выборка	
	до 30		30–39		40–49		50–59		60 и старше			
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Медицинский персонал в целом												
На собственную личность и интересы	66	20,37	121	18,47	97	15,31	68	12,48	33	9,57	385	15,38
На общение	40	12,35	111	16,94	95	14,98	76	13,94	49	14,20	371	14,83
На профессиональную деятельность	131	40,43	219	33,44	258	40,69	238	43,67	139	40,29	985	39,35
Смешанный тип	87	26,85	204	31,15	184	29,02	163	29,91	124	35,94	762	30,44
Всего	324	100,00	655	100,00	634	100,00	545	100,00	345	100,00	2503	100,00
Врачебный персонал												
На собственную личность и интересы	5	5,95	16	14,95	17	10,76	15	11,19	10	8,33	385	15,38
На общение	9	10,72	6	5,61	18	11,39	16	11,94	15	12,50	371	14,83
На профессиональную деятельность	42	50,00	45	42,06	87	55,07	70	52,24	49	40,84	985	39,35
Смешанный тип	28	33,33	40	37,38	36	22,78	33	24,63	46	38,33	762	30,44
Всего	84	100	107	100	158	100	134	100	120	100	2503	100,0
Средний медицинский персонал												
На собственную личность и интересы	61	25,42	105	19,16	80	16,81	53	12,90	23	10,22	322	16,95
На общение	31	12,92	105	19,16	77	16,18	60	14,60	34	15,11	307	16,16
На профессиональную деятельность	89	37,08	174	31,75	171	35,92	168	40,87	90	40,00	692	36,42
Смешанный тип	59	24,58	164	29,93	148	31,09	130	31,63	78	34,67	579	30,47
Всего	240	100	548	100	476	100	411	100	225	100	1900	100,0

носится к нововведениям с безразличием, а 3,1% и вовсе отрицательно.

Для выявления особенностей профессиональной готовности сотрудников психиатрической службы мы провели анализ внутри профессиональных групп в зависимости от образования (во врачебных и сестринских группах); от пола, возраста, стажа работы; от должностного статуса; от уровня психиатрического учреждения, его ведомственной принадлежности.

В разных профессиональных группах были выявлены свои особенности, которые позволяют найти наиболее уязвимые места инновационной готовности. Это крайне значимо и потому, что опыт внедрения нового, возможность творчества в работе является фактором удовлетворенности профессиональной деятельностью, влияющим на стремление медиков остаться в профессии, а в конечном итоге – на сохранение кадров.

СМП чаще уклоняется от нововведений (равнодушно воспринимают их 15,5% по сравнению с 11,3% врачей,  $p < 0,01$ ), но реже относится к ним

открыто негативно (2,5% по сравнению с 5% среди врачей,  $p < 0,02$ ). Несмотря на укрепившееся мнение о лидерстве мужчин-медиков при внедрении нового, последние проявили несколько меньшую готовность к введению в психиатрию новых диагностических и клинических технологий (78,3%) по сравнению с женщинами (82,5%). Среди мужчин оказалась весомее доля негативно настроенных по отношению к инновациям специалистов (7,6%), которая статистически значимо отличалась от таковой среди женщин (2,6%,  $p < 0,01$ ) и в общей выборке (3,1%,  $p < 0,01$ ).

И организаторы здравоохранения, и практические врачи, и СМП в целом демонстрируют высокую готовность к инновациям и не имеют существенных различий в группах с высоким мотивационным показателем (табл. 6).

Как уже отмечено, в группе медиков, равнодушно относящихся к нововведениям, лидирует СМП. По мере повышения должностного статуса этот показатель снижается. Так, при среднем показателе по выборке безразлично относятся к инновациям 14,7% специалистов, 9,3% организаторов



**Таблица 6.** Отношение медицинского персонала психиатрических учреждений к внедрению новых диагностических и клинических технологий

Отношение	Число специалистов											
	Врачебный персонал в целом		в том числе				СМП в целом		в том числе			
			организаторы		практические врачи				организаторы		практические медсестры	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Положительное	505	83,7	156	85,8	349	82,9	1549	81,6	201	84,8	1348	81,1
Безразличное	68	11,3	17	9,3	51	12,1	301	15,8	29	12,2	272	16,3
Отрицательное	30	5,0	9	4,9	21	5,0	48	2,5	7	3,0	41	2,5
Затруднились с ответом	0	0	0	0	0	0	2	0,1	0	0	2	0,1
Всего	603	100	182	100	421	100	1900	100	237	100	1663	100

здравоохранения ( $p < 0,02$ ), 12,1% практических врачей, 12,2% организаторов сестринского дела (старших медсестер) и 16,3% практических медсестер. Среди открыто негативно относящихся к инновациям доля организаторов здравоохранения и практических врачей сравнима – 4,9 и 5,0% соответственно, старших медсестер – 3,0%, практических медсестер – 2,5%.

Опрошенные медики работали в разных психиатрических учреждениях. Наибольшую готовность к внедрению новых диагностических и клинических технологий продемонстрировали специалисты клинических учреждений – 85,0% (при 82,1% в общей выборке ( $p < 0,02$ ); со статистически значимым различием от других категорий персонала). Показатели ниже средних зарегистрированы среди специалистов неклинических учреждений – 77,8% и медиков психиатрических кабинетов ЦРБ – 76,6%. Причем они ниже не только среднего показателя по выборке в целом, но и показателя других учреждений здравоохранения ( $p < 0,02$  и  $p < 0,05$  соответственно).

Эта тенденция формируется в основном за счет СМП. Так, доля респондентов с высоким уровнем готовности к инновациям среди врачебного персонала психиатрических учреждений не имеет существенных различий и составляет среди врачей клинических больниц – 84,5%, неклинических – 83,9%, психиатрических кабинетов ЦРБ – 84,8%. Среди СМП этот показатель равняется 85,2; 76,1 и 70,4% соответственно и статистически значимо отличается от среднего по сестринской службе (81,6%) в лучшую сторону в клинических больницах и в худшую – в психиатрических учреждениях более низкого уровня.

Показатели врачебного персонала не имеют достоверных отличий от среднего показателя и в группах медиков, безразлично и негативно относящихся к инновациям. В клинических больницах лишь 12,6% СМП относятся к внедрению инно-

ваний безразлично (15,8% в целом среди СМП ( $p < 0,02$ ) и 15,4% среди СМП психиатрических учреждений) и 2,5% – негативно. Чаще других они относятся к инновациям равнодушно – 23,0% (14,7% в целом по выборке ( $p < 0,01$ ) СМП неклинических психиатрических больниц, 15,8% всего СМП выборки ( $p < 0,01$ ), 14,4% СМП учреждений системы здравоохранения ( $p < 0,01$ ). Достоверно отличается этот показатель и от аналогичного у врачей неклинических психиатрических учреждений – 12,1% ( $p < 0,01$ ). Вместе с тем в данной профессиональной группе выявлен статистически значимо самый низкий процент лиц (0,9%), негативно относящихся к нововведениям.

Среди медицинского персонала психиатрических кабинетов в сельских районах установлено самое низкое число специалистов, положительно относящихся к инновациям (76,6%,  $p < 0,05$ ) и самое высокое – с негативным отношением (7,0%,  $p < 0,05$ ). Причем эта тенденция также складывается за счет СМП. Так, положительно мотивированы на нововведения 70,4% (81,6% всего сестринского персонала выборки ( $p < 0,02$ ) и 82,2% СМП учреждений системы здравоохранения ( $p < 0,01$ )). Отрицательно относятся к инновациям 8,7% медсестер психиатрических кабинетов ЦРБ (2,5% всего сестринского персонала выборки, ( $p < 0,02$ ) и 2,3% СМП учреждений системы здравоохранения ( $p < 0,02$ )).

Среди специалистов, работающих в психоневрологических интернатах, имеют высокую профессиональную готовность лишь 77,8%, что отличается от показателей медиков из учреждений системы здравоохранения (82,8%,  $p < 0,05$ ). Безразлично относятся к введению новых диагностических и клинических технологий 18,0% работников, негативно – 4,7%. При оценке готовности к нововведениям персонала разных возрастных групп выявлено ее снижение с возрастом: 83,6% у медиков до 30 лет до 79,4% – старше 60 лет. Наиболее высоко мотивирована группа медиков

от 40 до 49 лет, в дальнейшем идет снижение показателей. Это наблюдается как во врачебной когорте, так и среди СМП.

## ВЫВОДЫ

Таким образом, при реформировании психиатрической службы и подборе специалистов для участия в инновационных программах необходимо учитывать их профессиональную готовность.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Ананьев, Б. Г. Избранные психологические труды / Б. Г. Ананьев. – Т. I. – М. : Педагогика, 1980. – 232 с.
2. Деркач, А. А. Акмеология: пути достижения вершин профессионализма / А. А. Деркач, Н. В. Кузнецов. – М., 1993. – 168 с.
3. Климов, Е. А. Психология профессионального самоопределения / Е. А. Климов. – Ростов н/Д : Феникс, 1996. – С. 419–424.
4. Пряжников, Н. С. Профессиональное и личностное самоопределение / Н. С. Пряжников. – Воронеж, 1996. – С. 14–30.
5. Руженская, Е. В. Оценка медицинским персоналом психиатрической службы факторов удовлетворенности трудом / Е. В. Руженская // Российский психиатрический журн. – 2010. – № 5, доп. вып. № 2. – С. 58–60.
6. Руженская, Е. В. Инновационная готовность медицинского персонала психиатрической службы / Е. В. Руженская // Международный журн. экспериментального образования. – 2012. – № 12. – С. 126–128.
7. Руженская, Е. В. Основные гендерные особенности медицинского персонала психиатрической службы в оценке общих мотивационных факторов удовлетворенности трудом / Е. В. Руженская // Ивановская региональная психиатрия, психиатрическая служба в условиях модернизации здравоохранения. – Иваново : Талка, 2011. – С. 155–163.
8. Семенова, Н. В. Анализ готовности персонала психиатрических учреждений к переходу на индустриальную модель управления качеством медицинской помощи / Н. В. Семенова. – СПб., 2012. – 24 с.
9. Ястребов, В. С. Специалисты психиатрического коллектива: особенности работы, профессиональное взаимодействие, личностные характеристики и межличностные отношения : метод. рекомендации / В. С. Ястребов, О. А. Митина. – М. : МАКС Пресс, 2012. – 28 с.