ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ И СТЕПЕНИ ЗАВИСИМОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТ УРОВНЯ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ РУКОВОДИТЕЛЯ

ШУЛАЕВ АЛЕКСЕЙ ВЛАДИМИРОВИЧ, ORCID ID: 0000-0002-2073-2538; SPIN-код 3229-1913; Author ID: 210271;

докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой общей гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, Бутлерова, 49, тел. 8-987-213-67-12,

e-mail: shulaev8@gmail.com

ХИСАМИЕВ РУСТЕМ ШАГИТОВИЧ, начальник ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Республике Татарстан», Россия, 420111, Казань, ул. Лобачевского, 13, тел. 8(843)291-36-87

ЗИНОВЬЕВ ПАВЕЛ ВЛАДИМИРОВИЧ, ORCID ID: 0000-0003-1305-0843; ассистент кафедры общей гигиены ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, Бутлерова, 49, тел. 8-905-315-08-00, e-mail: pavel.zinovyev@gmail.com

Реферат. Цель исследования – разработать предложения по совершенствованию управленческих компетенций руководителей медицинских организаций. **Материал и методы.** Основные данные для проведения исследования были получены путем анкетирования группы руководителей медицинских организаций – государственных автономных учреждений здравоохранения Республики Татарстан. Всего опрос-анкетирование охватило 31 учреждение здравоохранения. В анкетировании приняли участие 73 человека, из них 31 руководитель медицинских организаций Республики Татарстан и 42 специалиста из числа заведующих отделениями и заместителей главного врача, составляющих резерв управленческих кадров. **Результаты и их обсуждение.** Согласно полученным данным группа руководителей медицинских организаций с наибольшим количеством баллов в рейтинге отличалась от представителей медицинских организаций с меньшим количеством баллов в рейтинге более высокими значениями антиципационной состоятельности. Среди руководителей медицинских организаций с наибольшим количеством баллов в рейтинге был выявлен более высокий уровень общей антиципационной состоятельности, что позволяет сделать вывод о применении алгоритма использования психологических тестов по определению уровня антиципационной состоятельности для прогнозирования эффективности руководителя при рассмотрении кандидатур при назначении на должность руководителя медицинской организации. **Выводы.** Разработанный алгоритм использования параметров психологических тестов для оценки и прогнозирования эффективности респондента может быть применен в практической деятельности Министерства здравоохранения как инструмент кадровой работы.

Ключевые слова: антиципационная состоятельность, руководители медицинских организаций, управленческие компетенции.

Для ссылки: Шулаев, А.В. Оценка эффективности и степени зависимости показателей медицинской организации от уровня управленческих компетенций руководителя / А.В. Шулаев, Р.Ш. Хисамиев, П.В. Зиновьев // Вестник современной клинической медицины. – 2021. – Т. 14, вып. 5. – С. 68–73. DOI: 10.20969/VSKM.2021.14(5).68-73.

EVALUATION OF EFFICIENCY AND THE DEGREE OF DEPENDENCE OF HEALTH INSTITUTION PERFORMANCE INDICATORS ON THE LEVEL OF ADMINISTRATIVE COMPETENCE OF THE MANAGER

SHULAEV ALEXEY V., ORCID ID: 0000-0002-2073-2538; SPIN-код 3229-1913; Author ID: 210271; D. Med. Sci., professor, the Head of the Department of general hygiene of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49, tel. 8-987-213-67-12, e-mail: shulaev8@gmail.com

KHISAMIEV RUSTEM SH., the Head of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Republic of Tatarstan, Russia, 420111, Kazan, Lobachevsky str., 13, tel. 8(843)291-24-58, e-mail: msch_16mvd.gov.ru

ZINOVIEV PAVEL V., ORCID ID: 0000-0003-1305-0843; assistant of professor of the Department of general hygiene of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov, 49, tel. 8-905-315-08-00, e-mail: pavel.zinovyev@gmail.com

Abstract. Aim. The aim of the study was to develop proposals for improving the administrative competencies in managers of health institutions. **Material and methods.** The main data for the study were obtained by questioning a group of managers of health institutions, namely state autonomous health care institutions of the Republic of Tatarstan. In total the questionnaire survey covered 31 health institutions. A total of 73 persons, including 31 heads of health institutions of the Republic of Tatarstan and 42 specialists from among the heads of departments and deputy chief physicians, who are the members of reserve of management personnel, participated in the questionnaire survey. **Results and discussion.** According to the data obtained, the group of heads of health institutions with the highest rating score differed from the representatives of health institutions with fewer rating scores by higher values of anticipatory statefulness. Among the heads of health institutions with the highest rating score, a higher level of overall anticipation competence was revealed, which allows us to conclude about the application of the algorithm of psychological tests for determining the level of anticipation competence to predict the effectiveness of the head when considering candidates for the appointment to the position of the head of a health institution. **Conclusion.** The developed algorithm of using the parameters of psychological tests to assess and predict the effectiveness of the respondent can be applied in the practice of the Ministry of Health, as a tool for human resource activities.

Key words: anti-competence, medical executives, administrative competencies.

For reference: Shulaev AV, Khisamiev RS, Zinoviev PV. Evaluation of efficiency and the degree of dependence of health institution performance indicators on the level of administrative competence of the manager. Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2021; 14 (5): 68-73. **DOI:** 10.20969/VSKM.2021.14(5).68-73.

Введение. На современном этапе развития системы здравоохранения ключевая роль в достижении максимального эффекта и реализации поставленных задач принадлежит руководителю медицинской организации. Руководитель – лицо, на которое официально возложены функции управления организацией. Конкретные функции руководителя регламентированы в профессиональных стандартах специалиста по организации общественного здоровья и здравоохранения, в государственных программах по подготовке управленческих кадров [1, 2, 3, 4].

Изменения, происходящие в сфере здравоохранения, формируют ряд профессиональных, психологических требований к деятельности руководителя. Чтобы успешно работать в современном организационно-правовом формате, руководитель медицинской организации должен обладать определенными умениями и навыками в профессиональной управленческой деятельности с учетом отраслевой и экономической специфики функционирования медицинской организации [5, 6].

Многие исследователи подчеркивают, что эффективность управленческой деятельности современного руководителя зависит от его способностей, опыта, знаний и от таких ключевых позиций, как навыки, умения, а также от качества личности [7, 8, 9], и в особенности от способности прогнозировать цели и результаты [10]. Как показывает практический опыт, руководитель, обладающий умением предвидеть и оценить обстановку, принимать нестандартные решения и обеспечивать их практическую реализацию, добивается лучших результатов деятельности своей организации [11]. Отмечается также, что прогностические способности связаны с индивидуальными и психологическими особенностями человека [12].

Среди множества основных умений и навыков, необходимых руководителю и обеспечивающих успешность прогностической деятельности [13, 14], исследователи отмечают такое состояние и характеристику системы внутренних ресурсов личности, как антиципационная состоятельность (АС). В настоящее время научный и практический интерес приобретает изучение роли антиципационной состоятельности в структуре профессиональной деятельности руководителя. Антиципация обеспечивает формирование цели и программирование поведения и деятельности по преодолению ситуации, включается в процесс принятия руководителем решения о своем профессиональном будущем и будущем организации, которой он руководит. Е.С. Прокопенко (2015) рассматривает антиципационную состоятельность как высшую ступень индивидуального развития личности. По мнению автора, антиципационная состоятельность является одним из составляющих качеств профессионализма руководителя [15].

Принимая во внимание значимость антиципационной состоятельности руководителя, представляется возможным ее использование в качестве инструмента для обеспечения будущего и эффективности деятельности как отдельно взятой медицинской организации, так и всей системы здравоохранения в целом.

Цель исследования – разработать предложения по совершенствованию управленческих компетенций руководителей медицинских организаций.

Материал и методы. Объектом исследования явился руководящий состав и резерв управленческих кадров здравоохранения Республики Татарстан. Предметом исследования явились управленческие компетенции и эффективность деятельности руководителей медицинских организаций Республики Татарстан. Основные данные для проведения исследования были получены путем анкетирования группы руководителей медицинских организаций (МО) – государственных автономных учреждений здравоохранения Республики Татарстан. Всего опрос-анкетирование охватило 31 учреждение здравоохранения. В анкетировании приняли участие 73 человека, из них 31 руководитель медицинских организаций Республики Татарстан и 42 специалиста из числа заведующих отделениями и заместителей главного врача, составляющих резерв управленческих кадров. Анкетирование проводилось в период с февраля по май 2018 г. В числе стандартных анкет были использованы характерологический опросник Леонгарда [16], методика диагностики межличностных отношений Т. Лири [17] и тест антиципационной состоятельности (АС) и прогностической компетентности В.Д. Менделевича [18]. Также был использован авторский опросник изучения медико-социальных показателей, включавший в себя 4 раздела: общие сведения, образование, профессиональная (управленческая) деятельность, поведенческие факторы и образ жизни.

Анализ полученных данных анкетирования (социально-психологических особенностей и антиципационной состоятельности) включал определение вероятности антиципационной несостоятельности руководителя (уровень общей антиципации менее 241 балла) методом бинарной логистической регрессии; оценку особенностей распределения руководителей медицинских организаций по различным показателям, характеризующим личную эффективность основной деятельности, с использованием двухэтапного кластерного анализа; определение вероятности отнесения респондента к выявленным кластерам эффективности деятельности методом дискриминантного анализа, где в качестве группирующей переменной была задана принадлежность к одному из трех кластеров, а в качестве независимых факторов – балльные оценки антиципационной

состоятельности, акцентуаций характера и типов поведения.

С целью оценки эффективности и результативности в рамках системы здравоохранения, а также для выявления степени зависимости показателей медицинских организаций от уровня управленческих компетенций руководителя был проведен сопоставительный анализ рейтинга лечебно-профилактических учреждений Республики Татарстан и результатов оценки психологического статуса руководителей и показателей, характеризующих уровень исполнительской дисциплины и навыков руководителя.

Проведенный анализ позволил разработать прогностическую модель оценки управленческих компетенций руководителей и эффективности медицинских организаций.

Первичные материалы были подвергнуты обработке на персональном компьютере с использованием программного пакета для статистического анализа Statistica 10.0 и табличного процессора MS Excel 2010.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного статистического анализа респонденты были распределены на 3 кластера. В первый кластер вошли 13 респондентов, их доля в общей структуре составила 41,9%. Второй кластер включал 8 респондентов, составлявших 25,8%, а третий – 10 (32,3%) человек. Отношение наибольшего кластера к наименьшему составляло 1,62. Кластеры различались следующим образом: третий отличался наилучшими показателями эффективности деятельности руководителя, второй – наихудшими, а первый кластер – занимал промежуточное положение между третьим и вторым кластерами.

Для сопоставительного анализа, в соответствии с методикой оценки показателей деятельности учреждений здравоохранения муниципальных образований по итоговым результатам и количеству начисленных баллов, разработанной Министерством здравоохранения Республики Татарстан, была выбрана группа медицинских организаций с наиболее высоким рейтингом в 2018 г. (от 75 до 97 баллов). Данные организации были разделены на 3 группы: организации с рейтингом от 90 до 97 баллов, организации с рейтингом от 80 до 89 баллов и организации с рейтингом от 70 до 79 баллов. Следует отметить, что значение в 97 баллов было предельным в рассматриваемом рейтинге.

Были сопоставлены результаты психологических тестов руководителей в зависимости от того, какое место в рейтинге занимает то или иное лечебно-профилактическое учреждение. При сравнении результатов теста АС были получены данные, представленные в *табл. 1*.

Согласно полученным данным группа руководителей медицинских организаций с наибольшим количеством баллов в рейтинге отличалась от представителей медицинских организаций с меньшим количеством баллов в рейтинге более высокими значениями АС. Различия были статистически не значимыми ($p > 0,05$), однако близость уровня зна-

Таблица 1

Сравнение результатов теста антиципационной состоятельности в зависимости от занимаемого медицинской организацией в рейтинге места

Table 1

Comparison of the anticipation soundness test results depending on the position of the health institution in the ranking

Показатель	Результаты тестирования, балл	<i>p</i>
Рейтинг МО от 90 до 97 баллов	271,2±23,2	0,073
Рейтинг МО от 80 до 89 баллов	264,7±29,8	0,085
Рейтинг МО от 70 до 79 баллов	253,4±25,1	0,069

чимости к критическому позволяет предположить определенную тенденцию к повышенным значениям общей АС среди респондентов первой группы ($p < 0,1$).

Средние значения результатов тестирования АС представлены на *рис. 1*.

Таким образом, среди руководителей МО с наибольшим количеством баллов в рейтинге был выявлен более высокий уровень общей антиципационной состоятельности, что позволяет сделать вывод о применении алгоритма использования психологических тестов по определению уровня антиципационной состоятельности для прогнозирования эффективности руководителя при рассмотрении кандидатур при назначении на должность руководителя медицинской организации.

Для подтверждения данного вывода нами были сопоставлены результаты кластерного анализа руководителей данных медицинских организаций в зависимости от того, какое место в рейтинге занимает то или иное лечебно-профилактическое учреждение. Сравнение кластеров по занимаемому медицинской организацией в рейтинге месту представлено в *табл. 2*.

Исходя из полученных данных, статистически значимых различий сравниваемых кластеров в зависимости от занимаемого медицинской организацией в рейтинге места отмечено не было. Однако согласно полученным данным процентное распределение представителей различных кластеров достаточно наглядно демонстрирует долю представителей третьего кластера к группе руководителей медицинских организаций с наибольшим количеством баллов в рейтинге.

На *рис. 2* представлено долевое соотношение в зависимости от принадлежности респондентов к определенному кластеру.

Выводы. Таким образом, как установленные взаимосвязи показателей антиципационной состоятельности с показателями эффективности деятельности руководителей медицинских организаций, так и результаты проведенной оценки эффективности и степени зависимости показателей медицинской организации от уровня управленческих компетенций руководителя позволяют сделать вывод о том, что практическое использование прогностической моде-

Рис. 1. Сравнение уровней общей антиципационной состоятельности и в зависимости от занимаемого медицинской организацией в рейтинге места
 Fig. 1. Comparison of levels of overall anticipation soundness and depending on the position occupied by a health institution in the ranking

Таблица 2

Сравнение кластеров по занимаемому медицинской организацией в рейтинге месту

Table 2

Comparison of clusters according to the position occupied by a health institution in the ranking

Показатель	Кластеры						p
	Первый		Второй		Третий		
	Абс. число	%	Абс. число	%	Абс. число	%	
Рейтинг МО от 90 до 97 баллов	5	38,5	1	20,0	6	60,0	0,14
Рейтинг МО от 80 до 89 баллов	7	53,8	2	40,0	4	40,0	0,09
Рейтинг МО от 70 до 79 баллов	1	7,7	2	40,0	0	0	0,21

Рис. 2. Долевое соотношение в зависимости от принадлежности респондентов к определенному кластеру
 Fig. 2. Proportion depending on the respondents' belonging to a particular cluster

ли оценки управленческих компетенций руководителей медицинских организаций может оказать существенную помощь в подготовке кадрового резерва, повышению эффективности деятельности отдельно взятой медицинской организации и всей системы здравоохранения в целом. Разработанный алгоритм использования параметров психологических тестов для оценки и прогнозирования эффективности респондента может быть применен в практической деятельности Министерства здравоохранения как инструмент кадровой работы.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26.08.2014 № 1114 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 «Организация здравоохранения и общественное здоровье».
3. Приказ Правительства Российской Федерации от 27.09.2011 № 1665-р «Подготовка управленческих кадров в сфере здравоохранения и образования».
4. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».
5. Анцыферова, Л.И. Принцип развития в психологии / Л.И. Анцыферова. – Москва: Наука, 1970. – 370 с.
6. Brommels, M. Management and medicine: odd couple no more. Bonding through medical management research / M. Brommels // Scand. J. Public. Health. – 2010. – Vol. 38. – P.673–677.
7. Золотовская, Л.А. Психологический портрет современного руководителя / Л.А. Золотовская, В.С. Ивановский // Гуманитарный вестник. – 2012. – № 1 (20). – С.53–64.
8. Numerato, D. The impact of management on medical professionalism: a review / D. Numerato, D. Salvatore, G. Fattore // Sociol. Health Illness. – 2011. – Vol. 34. – P.626–644.
9. Identifying Key Performance Indicators for Holistic Hospital Management with a Modified DEMATEL Approach / S.L. Si, X.Y. You, H.C. Liu, J. Huang // Int. J. Environ. Res. Public. Health. – 2017. – Vol. 14 (8). – P.934.
10. Михайлова, Ю.В. Теоретические и прикладные аспекты формирования должностной модели руководителя медицинской организации / Ю.В. Михайлова, Т.А. Сибурова, Ю.В. Мирошникова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2015. – № 5. – С.1.
11. Карманчиков, А.И. Прогностическая компетентность руководителя / А.И. Карманчиков // Маркетинг MBA. Маркетинговое управление предприятием. – 2011. – № 1. – С.27–35.

12. Забегалина, С.В. Вероятностное прогнозирование как вид прогностической деятельности: подход и стратегии / С.В. Забегалина, А.В. Чигарькова // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2017. – № 1 (68). – С.87–91.
13. Фейгенберг, И.М. Вероятностное прогнозирование в деятельности человека / И.М. Фейгенберг; под ред. И.М. Фейгенберга, Г.Е. Журавлева. – Москва, 1977. – 392 с.
14. Менделевич, В.Д. Антиципационная концепция невротогенеза / В.Д. Менделевич // Неврология и психосоматическая медицина. – 2002. – № 2. – С.45–98.
15. Прокопенко, Е.С. Антиципация как акмеологический феномен: теоретико-методический анализ / Е.С. Прокопенко // Акмеология. – 2015. – № 4 (56). – С.301–308.
16. Характерологический опросник Леонгарда: сборник психологических тестов: пособие. Часть I / сост. Е.Е. Миронова. – Минск: Женский институт ЭНВИЛА, 2005. – 155 с.
17. Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири. Сборник психологических тестов: пособие. Часть I / сост. Е.Е. Миронова. – Минск: Женский институт ЭНВИЛА, 2005. – 155 с.
18. Менделевич, В.Д. Тест антиципационной состоятельности и прогностической компетентности – экспериментально-психологической оценки готовности к невротическим расстройствам / В.Д. Менделевич // Социально-клиническая психиатрия. – 2003. – № 1. – С.35–40.

REFERENCES

1. Prikaz Ministerstva zdravooohranenija Rossijskoj Federacii ot 20/12/2012 goda № 1183n «Ob utverzhdenii nomenklatury dolzhnostej medicinskih rabotnikov i farmacevticheskikh rabotnikov» [Order of the Ministry of Health of the Russian Federation № 1183n of December 20, 2012 «On Approval of the Nomenclature of Positions of Medical and Pharmaceutical Workers»]. 2012.
2. Prikaz Ministerstva obrazovanija i nauki Rossijskoj Federacii ot 26/08/2014 goda № 1114 «Ob utverzhdenii federal'nogo gosudarstvennogo obrazovatel'nogo standarta vysshego obrazovanija po special'nosti 31-08-71 «Organizacija zdravooohranenija i obshhestvennoe zdorov'e» [Order of the Ministry of Education and Science of the Russian Federation of 26/08/2014 № 1114 «On approval of the federal state educational standard of higher education in the specialty 31-08-71 «Health care and public health organization»]. 2014.
3. Prikaz Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 27/09/2011 goda № 1665-r «Podgotovka upravlencheskich kadrov v sfere zdravooohranenija i obrazovanija» [Decree of the Government of the Russian Federation № 1665-r of 27/09/2011 «Training of Managerial Personnel in Healthcare and Education»]. 2011.
4. Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii ot 07/05/2012 goda № 597 «O meroprijatijah po realizacii gosudarstvennoj social'noj politiki» [Decree № 597 of the President of the Russian Federation of May 7, 2012 «On measures to implement the state social policy»]. 2012.
5. Ancyferova LI. Princip razvitiya v psihologii [The principle of development in psychology]. Moskva: Nauka [Moscow: The science]. 1970; 370 p.
6. Brommels M. Management and medicine: odd couple no more. Bonding through medical management research. Scand J Public Health. 2010; 38: 673-677.
7. Zolotovskaja LA, Ivanovskij VS. Psihologicheskij portret sovremennogo rukovoditelja [Psychological portrait of

- a modern leader]. Gumanitarnyj vestnik [Humanitarian Bulletin]. 2012; 1 (20): 53-64.
8. Numerato D, Salvatore D, Fattore G. The impact of management on medical professionalism: a review. *Social Health Illness*. 2011; 34: 626-644.
 9. Si SL, You XY, Liu HC, Huang J. Identifying Key Performance Indicators for Holistic Hospital Management with a Modified DEMATEL Approach. *Int J Environ Res Public Health*. 2017; 14 (8): 934.
 10. Mihajlova JuV, Siburina TA, Miroshnikova JuV. Teoretičeskie i prikladnye aspekty formirovanija dolzhnostnoj modeli rukovoditelja medicinskoj organizacii [Theoretical and applied aspects of the formation of the job model of the head of a medical organization]. *Social'nye aspekty zdorov'ja naselenija* [Social aspects of public health]. 2015; 5: 1.
 11. Karmanchikov AI. Prognostičeskaja kompetentnost' rukovoditelja [Manager's predictive competence]. *Marketing MVA: Marketingovoe upravlenie predpriyatijem* [MBA Marketing: Marketing management of the enterprise]. 2011; 1: 27-35.
 12. Zabegalina SV, Chigar'kova AV. Verojatnostnoe prognozirovanie kak vid prognostičeskoj dejatel'nosti: podhod i strategii [Probabilistic forecasting as a type of predictive activity: approach and strategies]. *Psihopedagogika v pravoohranitel'nyh organah* [Psycho-pedagogy in law enforcement agencies]. 2017; 1 (68): 87-91.
 13. Fejgenberg IM, Zhuravleva GE. Verojatnostnoe prognozirovanie v dejatel'nosti cheloveka [Probabilistic forecasting in human activities]. Moskva [Moscow]. 1977; 392 p.
 14. Mendelevich VD. Anticipacionnaja koncepcija nevrozogeneza [Anticipatory concept of neurogenesis]. *Nevrozologija i psihosomatičeskaja medicina* [Neurology and psychosomatic medicine]. 2002; 1: 45-98.
 15. Prokopenko ES. Anticipacija kak akmeologičeskij fenomen: teoretiko-metodičeskij analiz [Anticipation as an acmeological phenomenon: theoretical and methodological analysis]. *Akmeologija* [Accmeology]. 2015; 4 (56): 301-308.
 16. Mironova EE. Harakterologičeskij oprosnik Leongarda; Sbornik psihologičeskikh testov; Chast' I: Posobie [Leonhardt's Characteristic Questionnaire; Collection of psychological tests; Part I: Handbook]. Minsk: Women's Institute ENVILA [Minsk: ENWILA Women's Institute]. 2005; 155 p.
 17. Mironova EE. Metodika diagnostiki mezhlíčnostnyh otnoshenij T Liri: Sbornik psihologičeskikh testov, Chast' I: Posobie [T Leary's method of diagnostics of interpersonal relations: Collection of psychological tests, Part I: Handbook]. Minsk: Women's Institute ENVILA [Minsk: ENWILA Women's Institute]. 2005; 155 s.
 18. Mendelevich VD. Test anticipacionnoj sostojatel'nosti i prognostičeskoj kompetentnosti – jeksperimental'no-psihologičeskoj ocenki gotovnosti k nevrotičeskim rasstrojstvam [The Anticipatory Conditionality and Prognostic Competence Test, an experimental-psychological assessment of neurotic disorder readiness]. *Social'no-kliničeskaja psichiatrija* [Social and Clinical Psychiatry]. 2003; 1: 35-40.