

Потенциал руководителей среднего звена: методология оценки

Долгая Ангелина Алексеевна

Канд. экон. наук, доц. каф. менеджмента

ORCID: 0000-0002-2808-2701, e-mail: dolgaya@dialoglan.ru

Калининградский технический государственный университет, г. Калининград, Россия

Аннотация

Цели исследования – создание и апробация методологии оценки потенциала руководителя среднего звена в медицинском учреждении для построения дальнейших рекомендаций по его развитию. Для этого был сформирован комплекс методов, основой которого послужил кейс частного медицинского учреждения. Базовые данные, обозначенные как признаки, были собраны с помощью интервью, оценки 360 градусов и тестирования. Автор обосновал необходимость использования группы методов, определенной им как контекстный анализ: гэмба-наблюдение, анализ критических инцидентов и причинно-следственный анализ. Верификация и интерпретация полученных признаков осуществлена методом Signs vs Samples (англ. признаки против фактов). Методология опробована на кейсе частного медицинского учреждения. Данные, полученные оценкой 360 градусов и интервью, самооценкой, были во многом противоречивыми. Эффективным инструментом для примирения противоречий послужило тестирование по типологии Майерс-Бриггс. Контекстный анализ проявил факты, использованные далее для верификации признаков данных и интерпретации результатов. Обнаружено, что потенциал руководителя среднего звена зависит от отношения к нему руководителя более высокого уровня. Предложенная методология может быть использована в других медицинских организациях для оценки и планирования траектории развития руководителей среднего звена.

Ключевые слова

Потенциал сотрудника, компетенции руководителя, траектория развития, анализ контекста, гэмба, фактор роста бизнеса, 360 градусов

Для цитирования: Долгая А.А. Потенциал руководителей среднего звена: методология оценки // Вестник университета. 2025. № 1. С. 5–14.

Potential of middle managers: assessment methodology

Angelina A. Dolgaya

Cand. Sci. (Econ.), Assoc. Prof. at the Management Department
ORCID: 0000-0002-2808-2701, e-mail: dolgaya@dialoglan.ru

Kaliningrad State Technical University, Kaliningrad, Russia

Abstract

The purposes of the study are to create and test a set of methods for assessing the potential of a middle-level manager in a medical institution in order to make further recommendations for their development. To achieve this, a methodology has been developed based on the case of a private medical institution. The main data has been collected by interview, 360-degree assessment and tests. The author justifies the reasons to apply a group of methods defined as contextual analysis: gamba observation, analysis of critical incidents and causal analysis. Verification and interpretation of the obtained signs is conducted using the Signs vs Samples method. The methodology has been tested on the case of a private medical centre. The data obtained by the 360-degree assessment and self-assessment interviews are largely contradictory. Testing on the basis of Myers-Briggs typology has served as an effective tool for reconciling the contradictions. The contextual analysis has revealed the facts used furtherly to verify the data characteristics and interpret the results. It is found that the potential of a middle-level manager depends on the attitude of a higher-level manager towards them. The proposed methodology can be used in other medical organisations to plan the development trajectory of middle managers.

Keywords

Employee potential, manager competencies, development trajectory, context analysis, gamba, business growth factor, 360 degrees

For citation: Dolgaya A.A. (2025) Potential of middle managers: assessment methodology. *Vestnik universiteta*, no. 1, pp. 5–14.

ВВЕДЕНИЕ

В тех отраслях, где ключевыми факторами успеха являются привлечение и удержание квалифицированных сотрудников, роль руководителя среднего звена (далее – РСЗ) сложно переоценить. Динамика доходности бизнеса зависит от широты набора управленческих практик, используемых менеджерами¹. При этом передача руководящих функций работникам в медицинских учреждениях сильно ограничивается катастрофической нехваткой медицинского персонала [1]. В результате такой практики часто теряется инициативный медицинский сотрудник и не приобретает эффективный управленец. В медицинских организациях компетентность руководителей определяется не только медицинским и управленческим профессионализмом, но и личностными характеристиками. Кроме того, потенциал одного и того же сотрудника, как правило, раскрывается в разных организациях по-разному². Поэтому корректная траектория развития РСЗ в медицинских учреждениях оказывается критически важным компонентом успеха. Цель исследования – создание оптимального набора методов оценки потенциала сотрудника как РСЗ для построения дальнейших рекомендаций по его развитию.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Базовым методом исследования изначально оказался кейс метод. Объектом работы выступили РСЗ частного медицинского центра (далее – ЧМЦ) с численностью персонала до 40 чел. Изучение кейса как метода познания ценно способностью генерировать гипотезы и предположения [2], на которых выстраивается последующая исследовательская модель. В нашем случае он также послужил основой для формирования дальнейших, более глубоких исследований. Взаимосвязь использованных методов сформировала методологию, представленную на рис. 1.



Составлено автором по материалам исследования

Рис. 1. Методологическая модель исследования потенциала руководителя

В качестве фундамента для модели оценки нами использовались стандартные методы: 360 градусов, интервью, наблюдение. Эти инструменты предоставляют взгляд со стороны, точку зрения внутренних или внешних экспертов [3].

¹Field E., Hancock B., Smallets S., Weddle B. Investing in middle managers pays off – literally. Режим доступа: <https://www.mckinsey.com/capabilities/people-and-organizational-performance/our-insights/investing-in-middle-managers-pays-off-literally> (дата обращения: 20.11.2024).

²Ready D.A., Conger J.A., Hill L.A. Are you a high potential? Режим доступа: <https://hbr.org/2010/06/are-you-a-high-potential> (дата обращения: 20.11.2024).

Оценку потенциала РСЗ разные исследователи видят по-разному [4]. Потенциал как возможность полноценно исполнять руководящие функции нам представляется в двух разрезах: лидерские компетенции как свойства личности; профессиональные управленческие компетенции. Лидерские качества выявлены методами самооценки в форме тестирования по стилю лидерства, уровню развития лидерства и типу личности [5]. Для понимания личностных характеристик был использован тест на тип личности Майер-Бриггс (англ. Myers-Briggs Type Indicator, далее – MBTI)³. Последующая рефлексия оказалась необходима для анализа отношения сотрудника к результатам оценки и для формирования мотивации к участию в программе развития.

Практическая реализация потенциала человека очень зависит от контекста конкретной компании, в которой сотрудник работает [6]. Поэтому мы посчитали целесообразным добавить в модель контекстного исследования методы анализа критических инцидентов [7], гэмба и причинно-следственный анализ проблем, который основывался на уже полученных данных. Гэмба-наблюдение позволяет собрать и исследовать факты поведения сотрудника не в смоделированных игровых ситуациях, как это практикуется в ассесмент-центрах, а в реальной рабочей обстановке. Мы назвали эту группу методов анализом контекста оценки, поскольку полученные с их помощью факты говорят о социокультурных и бизнес-факторах возникновения признаков, характеристик сотрудника в каждой конкретной ситуации.

Оценка профессиональных управленческих компетенций работника осуществлена экспертным матричным методом [8] с балльной оценкой. Для нее использовались данные исследовательского интервью с РСЗ, анализа критических инцидентов, гэмба и частично – интервью 360 градусов. Оценивались отдельно знания и практика управленческого поведения в каждой из областей менеджмента.

Оценка 360 градусов была проведена в форме опроса коллег и подчиненных сотрудников. Интервью коллег (администрация, врачи) базируется на следующих направляющих: рамка «сильные стороны / слабые стороны / возможности / угрозы» (англ. strengths, weaknesses, opportunities, threats) как лидера и как менеджера; ориентация на задачи/людей; построение отношений и коммуникаций; вклад в успех компании; решение проблем и задач. Интервью с подчиненными РСЗ осуществлено по гайду, содержавшему вопросы типа «Что главное в работе?», «Что не любите?», «В чем оказываете помощь?» и несколько других.

Завершающая интерпретация результатов анализа психосоциальных характеристик и управленческих компетенций была проведена методом «признаки против фактов» (англ. Signs vs Samples) [9], модифицированным автором (табл. 1).

Таблица 1

Интерпретация результатов оценки методом «признаки против фактов»

Показатель	Признаки	Факты
Методы сбора информации	Интервью, тесты, 360 градусов, анализ критических инцидентов	Гэмба-наблюдение, анализ 5 почему
Предмет анализа	Знания, ценности, намерения	Рабочие ситуации, модели поведения

Составлено автором по материалам исследования

Мы использовали этот метод не столько для противопоставления признаков фактам, сколько для верификации признаков фактами. Полученные в ходе гэмба-наблюдения и подготовки к причинно-следственному анализу факты в случае соответствия служили доказательством признаков, обнаруженных в моделях поведения, или, наоборот, некоторые признаки, проявленные, например, в ходе оценки 360 градусов, были подвергнуты сомнению и после анализа фактов отвергнуты.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Опишем ситуацию. Собственник и генеральный директор медицинского центра совмещает общее руководство, должность главного врача и хирургическую практику, испытывая дефицит времени и ощущая потребность в делегировании большинства административных задач. Поэтому развитие компетентности РСЗ для усиления их роли в руководстве компанией оказалось очень актуальной задачей.

³ 16Personalities. Типы личности. Режим доступа: <https://www.16personalities.com/ru/typy-lichnosti> (дата обращения: 28.11.2024).

В рамках этой статьи представлены результаты оценки одного РСЗ, являющиеся достаточно иллюстративными для цели исследования. Указанный РСЗ – специалист, работавший в медицинском центре еще до его открытия, выполнявший административно-хозяйственные функции. С момента открытия она приняла на себя ответственность за соблюдение санитарно-гигиенического режима и руководство младшим медицинским персоналом и выполняла эту работу очень эффективно.

После того как центр начал свою деятельность, одним из факторов роста бизнеса оказалось наличие квалифицированных медицинских сестер. Сложности в поиске и привлечении персонала дополнялись сильной текучестью после принятия на работу. В течение первого года руководство медицинскими сестрами осуществлял сам руководитель – главный врач. Однако по мере нарастания объемов услуг и количества задач стала очевидной необходимость отделения этого функционала от руководителя. В традиционной практике управления медицинскими учреждениями существует должность старшей медицинской сестры – специалиста, осуществляющего административные и лидерские функции по отношению к медицинским сестрам. В ситуации ЧМЦ, ограниченного физическим размером и клиническими мощностями, создание еще одной руководящей должности не было экономически оправданным. Для придания статуса старшей какой-либо из медицинских сестер также не являлось возможным просто в силу отсутствия опытных медицинских сестер в штате.

Поэтому было принято решение возложить некоторые обязанности по управлению средним медицинским персоналом на вышеупомянутого РСЗ, в том числе поиск, найм и руководство стажировкой новых медицинских сестер. Также ему были переданы функции по составлению оперативных графиков расстановки этого персонала по рабочим местам.

По прошествии года с момента принятия этого решения количество медицинских сестер выросло с двух до пяти стабильно работающих специалистов. Однако дальнейший рост РСЗ в качестве руководителя среднего медицинского персонала сдерживался целым рядом факторов, в числе которых было отсутствие у него медицинского образования.

Поиск возможностей и ограничений в дальнейшем расширении функционала РСЗ послужил причиной для оценки его потенциала и разработки рекомендаций по развитию. Далее представлены итоги оценки сотрудницы.

По результатам 360 градусов был выявлен ряд профессиональных и личностных черт РСЗ, в котором представлены очень разные, порой противоречивые точки зрения. В целом коллеги рекомендуют сохранить функцию контроля, при этом развить функцию повышения эффективности работы сотрудников по результатам контроля; четче распределить функции между существующим персоналом при появлении новых задач; глубже вникнуть в организацию медицинских процессов.

САМООЦЕНКА В ФОРМЕ ТЕСТИРОВАНИЯ

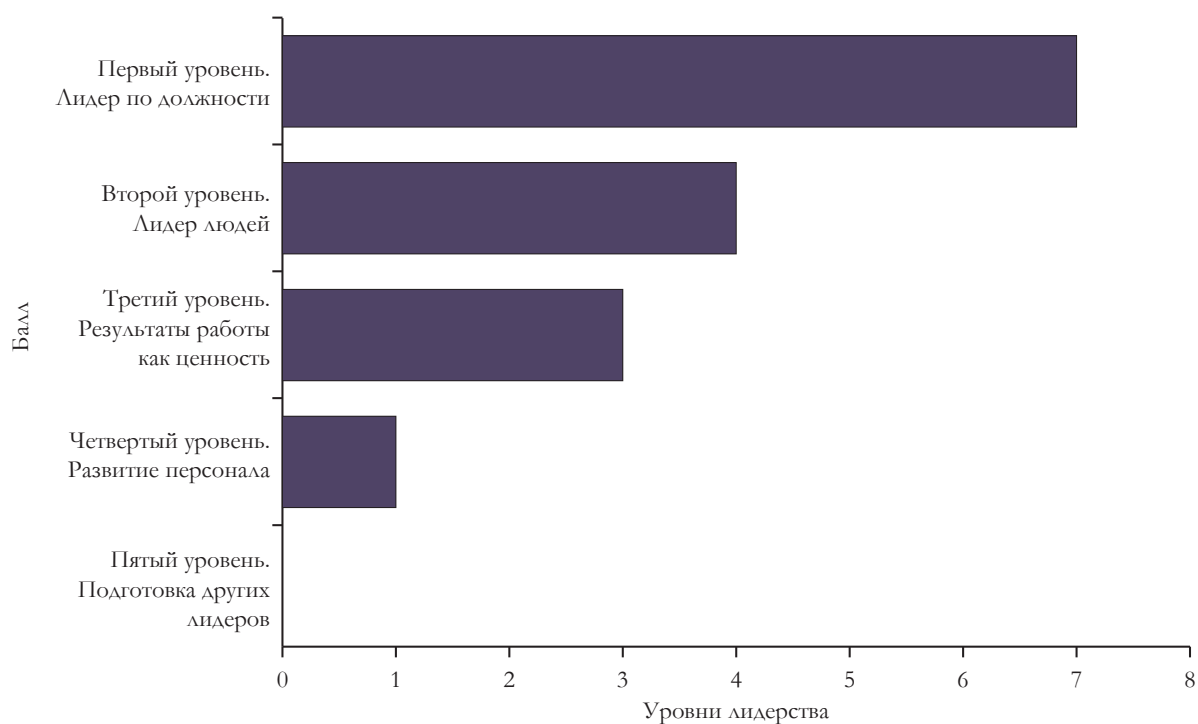
Стили лидерства. Указанный РСЗ в равной мере использует все стили: авторитетный, демократический и стимулирующий (по 10 баллов из 12 возможных). Эти типы лидерства ему органично присущи и в разных ситуациях реализовываются при необходимости. При этом ситуационное лидерство выражено чуть меньше, чем прочие (9 баллов), по причине того, что сотрудница не любит осознанно переключаться на разные роли, как выяснилось в ходе рефлексии и дальнейшей интерпретации результатов.

Самооценка уровня лидерства (по Дж. Максвеллу). РСЗ соответствует основным требованиям только первого базового уровня (из 5 возможных), за исключением навыков ориентации на нужды и потребности сотрудников (рис. 2).

В соответствии с рекомендациями Дж. Максвелла для перехода на второй уровень ему надо развить навык ситуативного переключения с приоритетности правил на приоритет человеческих отношений.

Подлинность лидерства. Исследуемый РСЗ оценивает себя как лидера очень высоко – выше 15 баллов (при 20 максимальных) по всем критериям подлинности (табл. 2).

Высокая самооценка поставлена по устойчивости лидерства, прозрачности и открытости, меньшая – по восприимчивости и практически средняя оценка – по самоосознанности. У РСЗ очень развиты внутренние устойчивость и убежденность в своих ценностях, он естественен и открыт в своих реакциях, редко скрывает эмоции. Хорошо развит навык принятия решений: руководитель как использует приемы самостоятельного принятия решений в рамках собственной компетенции, так и обращается к советам и рекомендациям коллег. Не хватает навыков рефлексии, запроса обратной связи, ее конструктивного и позитивного получения (параметр самоосознания).



Составлено автором по материалам исследования

Рис. 2. Самооценка уровня лидерства

Тип личности по МВТИ. Исследуемый РСЗ – консул по типологии Майер-Бриггс. Этот тип личности отличается высоким социальным интеллектом, очень развитым чувством долга, подавляющей ориентацией на практические решения, здравый смысл. Консулы предпочитают работу в структурированной, иерархической организации, где роли не изменяются, ответственность распределена и понятна. Этот тип личности очень чувствителен к критике и ждет признания своих ценностей, заслуг и уважения принятых им традиций. Консулы любят и всегда готовы помогать коллегам, чувствовать себя полезными. У исследуемого РСЗ исключительно ярко выражена характеристика «планирование» (99 %). В принятии тактических решений сотрудница опирается только на утвержденные планы, стандарты.

Таблица 2

Самооценка подлинности лидерства)

Параметр оценки	Значение оценки, балл
Самоосознание	16
Устойчивость	19
Восприимчивость	17
Прозрачность	18

Составлено автором по материалам исследования

ОЦЕНКА ЭКСПЕРТНАЯ

Управленческие компетенции. У исследуемого РСЗ очень ярко выражена способность контролировать, отлично развит навык переговоров при условии уверенности в своей позиции. Очевиден четкий фокус на повышении эффективности процессов и использования ресурсов (рис. 3).

РСЗ располагает хорошими навыками по развитию и обучению персонала, подкрепленными знанием методов его обучения.

Лидерские компетенции. Наблюдается очень высокая (выше среднего) ориентация на результат – умение вовлекать сотрудников, управлять своим состоянием как ресурсом и навык коучинга работников (рис. 4).



Составлено автором по материалам исследования

Рис. 3. Радар управленческих компетенций РСЗ



Составлено автором по материалам исследования

Рис. 4. Радар лидерских компетенций РСЗ

Навыки убеждения и влияния, также как и умение самостоятельно расставлять приоритеты, оценены нами как средние. При этом очевидной зоной развития является умение управлять конфликтами и стрессами.

ГЭМБА, АНАЛИЗ КРИТИЧЕСКИХ ИНЦИДЕНТОВ И ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ (ПЯТЬ ПОЧЕМУ)

Наблюдение различных рабочих ситуаций в течение нескольких месяцев дало возможность собрать целый ряд фактов, которые в дальнейшем обсуждались в форме структурированного интервью с самим РСЗ, его руководителем и коллегами. Собранный материал позволил создать дерево проблем в ходе причинно-следственного анализа.



Составлено автором по материалам исследования

Рис. 5. Причинно-следственный анализ проблем медицинского центра

Ключевой проблемой оказалось отсутствие медицинского образования у РСЗ, что влияло на отношение руководителя высшего уровня к нему и транслировалось на взаимоотношения РСЗ с коллегами и подчиненными.

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОЦЕНКИ

Методом Signs vs Samples были интерпретированы и верифицированы зарегистрированные факты. Это позволило сформулировать резюме оценки и дать рекомендации по дальнейшему развитию не только РСЗ, но и руководителя всей организации.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ РСЗ КАК ЛИДЕРА И РУКОВОДИТЕЛЯ

1. Для проявления в полной мере собственных сильных качеств аутентичного лидера РСЗ необходимо выработать приемлемый для себя и для своего начальства способ согласования зон ответственности. Эта практика снизит существующую неопределенность в полномочиях и ответственности по сестринским бизнес-процессам, по правовой защите бизнеса от проверок и при постановке новых задач руководителем, а также создаст необходимую атмосферу стабильности и безопасности.
2. Освоить навыки убеждения людей, обоснования и актуализации своего мнения.
3. Получить знания и практические навыки по мотивации и стимулированию персонала, основанные на внутренних ценностных установках сотрудников.
4. Развить навыки управления конфликтами и стрессами.

Анализ контекста оценки обнаружил необходимость для корректировки управленческих практик начальства РСЗ.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ВЫСШЕГО РУКОВОДСТВА ЧМЦ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПОТЕНЦИАЛА РСХ

1. Для перехода РСЗ с базового уровня лидерства на второй необходимо регулярно, а не спонтанно, проводить стратегические сессии с их участием. Это позволит им развивать компетенцию видения перспектив и повысит самостоятельность в принятии решений.

2. Оба РСЗ наилучшим образом проявляют свои качества в четко структурированных организациях с ясным распределением зон ответственности и полномочий. Поэтому любые изменения в процессах должны быть формализованы, а границы зон ответственности – четко сформулированы.

3. Необходимо постепенное и последовательное повышение сложности решаемых задач. Для этого каждой руководящей должности надо иметь карту компетенций, на которой отмечается текущий уровень руководителя и ставятся задачи для освоения новых для него компетенций.

4. Чтобы программа развития стала успешной, необходимо регулярное периодическое проведение индивидуальной рефлексии с руководителем и самооценки.

5. Создание атмосферы психологической безопасности по отношению к растущим начальникам для повышения подлинности их лидерства.

Таким образом, предложенная взаимосвязь методов оценки не только дала основание для оценки потенциала, но и выявила факторы его полной реализации в конкретном медицинском учреждении.

ОБСУЖДЕНИЕ

Контекстный анализ оценки стал сильной стороной разработанной методологии. Гэмба-наблюдение за работой сотрудников сгенерировало перечень проблем деятельности РСЗ. С использованием метода критических инцидентов выявлены действующие силы в конфликтных ситуациях и их вектор влияния. Было бы очень сложно интерпретировать точки зрения руководителя ЧМЦ, врачей, среднего и младшего медицинского персонала в оценке 360 градусов без теста Майерс-Бриггс и контекстного анализа.

Комплексность методологии исследования помогла обнаружить условия реализации всех качеств РСЗ в конкретном медицинском учреждении. Идентифицированы не только характеристики сотрудника как они есть, но и уровень, и вектор его мотивации на дальнейшее развитие как необходимый фактор реализации потенциала. Это послужило основой для формирования рекомендаций по изменению самого организационного контекста для создания более благоприятных условий в целях раскрытия потенциала РСЗ.

Верификация признаков, полученных в ходе интервью, самооценки в форме тестирования и 360 градусов, методами сбора фактов действительно дает возможность построить оценочные суждения с большей уверенностью. Объективные факты реакции и поведения сотрудника в рабочих ситуациях являются основанием для того, чтобы принимать или подвергать сомнению и дальнейшей проверке субъективные признаки.

Однако наблюдение в форме гэмба требует достаточно много времени для полноценного сбора информации. Не всегда у аналитика есть ресурс наблюдать за рабочими процессами в течение нескольких недель, как это было в нашем случае.

Одним из важнейших драйверов этого потенциала является отношение высшего руководства к набору компетенций РСЗ или убеждение в данном наборе. Мы полагаем, что убеждение в неэффективности руководителей без медицинского образования является распространенной причиной ограничения роста частных медицинских учреждений. Вопрос, насколько сильно влияет такая уверенность высшего руководителя на реализацию потенциала РСЗ в общем случае, может быть темой следующих исследований.

В дальнейшем предложенную методологию возможно использовать как часть аттестации сотрудников для построения маршрутов карьерного и профессионального развития, для корректировки управленческих практик в целях более полной реализации потенциала работников.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Оценка сотрудника по разработанной методологии дала возможность выявить не только индивидуальные характеристики, но и сформировать картину реализации потенциала специалиста в конкретном контексте организации.

В методологию были включены, помимо традиционных методов оценки персонала, методы, названные нами анализом контекста оценки. Анализ контекста дает возможность верифицировать и интерпретировать данные о сотруднике, полученные в результате использования традиционных 360 градусов, интервью. Эти данные являются признаками, указывающими на характеристики РСЗ. Для их верификации используются методы анализа контекста, функция которых – сбор фактов реальной деятельности сотрудника в компании. Следующая функция – интерпретация. Она осуществляется как экспертным способом, так и рефлексией после самооценки. Таким образом, мы модифицировали и применили метод Signs vs Samples.

Исследование завершилось не только ожидаемыми изначально рекомендациями по развитию РСЗ, но и рекомендациями его руководителя, следование которым позволит максимально реализовать потенциал сотрудника.

Список литературы

1. Манерова О.А. Профессиональный рост и карьера в здравоохранении: приоритеты и проблемы. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2011;2(4):77–83.
2. Priya A. Case study methodology of qualitative research: key attributes and navigating the conundrums in its application. Sociological Bulletin. 2021;1(70):94–110. <https://doi.org/10.1177/0038022920970318>
3. Романадзе Е.А., Семина А.П. Обзор методов оценки персонала в современных организациях. Московский экономический журнал. 2019;1. <https://doi.org/10.24411/2413-046X-2019-11072>
4. Novia A., Yuadi I. Forecasting employee potential through probationary assessment. Jurnal Bisnis, Manajemen dan Perbankan. 2023;2(9):131–149. <https://doi.org/10.21070/jbnp.v9i2.1718>
5. Thibault-Landry A., Egan R., Crevier-Brand L., Manganelli L., Forest J. An empirical investigation of the employee work passion appraisal model using self-determination theory. Advances in Developing Human Resources. 2018;20(2):148–168. <https://doi.org/10.1177/1523422318756636>
6. Hermans J. High potentials: a CEO perspective. Journal of Studies in International Education. 2007;3–4(11):510–521. <https://doi.org/10.1177/1028315307304187>
7. Tombs M. How to use the critical incident technique (CIT) in medical education research. Medical Education @ Cardiff. 2019.
8. Jia J.Yi., Shi J. Review on middle managers' performance appraisal. In: 3rd International conference on education, management, arts, economics and social science: Proceedings, Changsha, December 28–29, 2015. Zhengzhou: Atlantis Press; 2015. Pp. 695–700. <https://doi.org/10.2991/icemaess-15.2016.148>
9. Wernimont P.F., Campbell J.P. Signs, samples, and criteria. Journal of Applied Psychology. 1968;5(52):372–376. <https://doi.org/10.1037/h0026244>

References

1. Manerova O.A. Professional advancement and career in healthcare: priorities and problems. Medical Technologies. Assessment and Choice. 2011;2(4):77–83. (In Russian).
2. Priya A. Case study methodology of qualitative research: key attributes and navigating the conundrums in its application. Sociological Bulletin. 2021;1(70):94–110. <https://doi.org/10.1177/0038022920970318>
3. Romanadze E.A., Semina A.P. Review of personnel assessment methods in modern organisations. Moscow Economic Journal. 2019;1. <https://doi.org/10.24411/2413-046X-2019-11072>
4. Novia A., Yuadi I. Forecasting employee potential through probationary assessment. Jurnal Bisnis, Manajemen dan Perbankan. 2023;2(9):131–149. <https://doi.org/10.21070/jbnp.v9i2.1718>
5. Thibault-Landry A., Egan R., Crevier-Brand L., Manganelli L., Forest J. An empirical investigation of the employee work passion appraisal model using self-determination theory. Advances in Developing Human Resources. 2018;20(2):148–168. <https://doi.org/10.1177/1523422318756636>
6. Hermans J. High potentials: a CEO perspective. Journal of Studies in International Education. 2007;3–4(11):510–521. <https://doi.org/10.1177/1028315307304187>
7. Tombs M. How to use the critical incident technique (CIT) in medical education research. Medical Education @ Cardiff. 2019.
8. Jia J.Yi., Shi J. Review on middle managers' performance appraisal. In: 3rd International conference on education, management, arts, economics and social science: Proceedings, Changsha, December 28–29, 2015. Zhengzhou: Atlantis Press; 2015. Pp. 695–700. <https://doi.org/10.2991/icemaess-15.2016.148>
9. Wernimont P.F., Campbell J.P. Signs, samples, and criteria. Journal of Applied Psychology. 1968;5(52):372–376. <https://doi.org/10.1037/h0026244>