



УДК 159.922

ОРГАНИЗАЦИЯ ТРУДА И ОСОБЕННОСТИ СТИЛЕЙ ДЕЛОВОГО ОБЩЕНИЯ СУБЪЕКТОВ (НА ПРИМЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР)



В. В. Вильчес-Ногерол (Белик), Л. А. Сизова

Вильчес-Ногерол (Белик) Вероника Валерьевна, младший научный сотрудник, Научно-исследовательский институт технической эстетики Московского технологического университета, Россия, Belikveronika@gmail.com

Сизова Лариса Александровна, кандидат психологических наук, главная медицинская сестра, Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени проф. С. В. Очаповского, Краснодар, Россия, sizowala@mail.ru

Описаны результаты изучения стилей делового общения старших медицинских сестер (30 чел.) и медицинских сестер (135 чел.) в возрасте от 22 до 65 лет. Цель исследования – анализ особенностей организации труда медицинских сестер как фактора формирования их стилей делового общения. Нашла свое подтверждение следующая гипотеза: стили делового общения субъектов подвержены выраженному влиянию условий организации труда, корпоративной культуры организации, личностных, должностных и социально-демографических особенностей субъектов. Диагностика проводилась с использованием исследовательской методики В. А. Толочка «Стили делового общения». По результатам *t*-сравнения получены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$), по итогам факторного анализа в двух выборках выделены 6 факторов. Часть стилей делового общения в обеих группах детерминирована социально-демографическими особенностями, а часть – субкультурой организации. Типичные стили делового общения медицинских сестер и старших медицинских сестер сходны. Согласно концепции В. А. Толочка, выявленные результаты затрагивают первые два уровня иерархической организации стилей «субъективно удобные условия деятельности» и «операциональные системы». Полученные результаты могут быть полезны при решении практических задач повышения эффективности труда сотрудников медицинского учреждения.

Ключевые слова: субъекты, медицинские сестры, социоэкономические профессии, стили делового общения, условия деятельности, организация труда.

DOI: 10.18500/2304-9790-2018-7-1-68-77

Введение

В отечественной психологии проблема общения как особого вида активности человека была выделена Б. Д. Парыгиным [1], а позже и Б. Ф. Ломовым [2]. *Стили делового общения (СДО)* в отечественной и зарубежной психологии стали активно изучаться в последней четверти XX в. [3–11], что отражает как научную, так и прикладную актуальность проблемы. Для зарубежных исследований СДО характерны организационно-центрированный, культурно-центрированный

или личностно-центрированный подходы, когда общение и стили рассматриваются: а) в структуре социальных (деловых) коммуникаций; в) в их выраженной детерминации конфессией, субкультурой, гендером, возрастом и т.п.; с) в системе консультативных и психотерапевтических отношений людей [9–11]. Отечественные исследования чаще проводились в русле деятельностно-центрированного подхода [8], как изучение индивидуального стиля в деятельности педагогов – воспитателей, учителей, преподавателей вузов, тренеров; в педагогике – как важное условие успешности воспитания [4, 5], как поиск дополнительных возможностей в управлении персоналом и социализации личности [12, 3, 5, 7, 8] и т.п. Несмотря на долгую историю изучения, открытыми остаются вопросы детерминации стилей, их эволюции, структурной организации, возможности их коррекции и др. [1–3, 9, 10, 13].

Тем не менее есть основания утверждать, что стили делового общения обладают большим потенциалом повышения эффективности деловых и эмоциональных взаимодействий людей, включенных в совместную деятельность, поэтому актуальным может быть изучение стилей и их связи с профессиональной деятельностью субъектов *социально-экономических профессий* (профессий типа «человек – человек», по Е. А. Климову), включая анализ организации их труда, особенностей должностной позиции, биологических, личностных и социально-демографических характеристик [1, 3, 6, 8, 13]. По-нашему мнению, изучение СДО медицинских сестер может дать интересные результаты, во-первых, благодаря высоким квалификационным требованиям, предъявляемым к ним, во-вторых, вследствие потенциально выраженных процессов профессиональной деформации, свойственных представителям профессий типа «человек–человек», в-третьих, ввиду длительного, многолетнего исполнения профессиональных функций на одной должностной позиции. Помощь в становлении конструктивных стилей делового общения медицинских сестер, направленное формирование и коррекция этих стилей с высокой вероятностью будут способствовать нивелированию последствий тех или иных профессиональных деструкций, повышать надежность и эффективность взаимодействий людей при выполнении ответственной работы.



База и методы исследования

Целью исследования является анализ особенностей организации труда медицинских сестер как фактора формирования их стилей делового общения. Предмет – стили делового общения медицинских сестер и старших медицинских сестер в ситуациях решения профессиональных задач. Выдвигается следующая гипотеза: стили делового общения субъектов подвержены выраженной влиянию условий организации труда, корпоративной культуры организации, личностных, должностных и социально-демографических особенностей субъектов. В исследовании использовались такие методы, как опрос экспертов (методика Д. Денисона [14]), психодиагностика – тест-опросники «Копинг-поведение в стрессовых ситуациях» и «Опросник способов совладания» Т. Л. Крюковой [15], исследовательская методика – опросник «Стили делового общения» В. А. Толочек [8, 13]).

Стили делового общения изучались на модели деятельности медицинских сестер (135 чел.) и старших медицинских сестер (30 чел.) Научно-исследовательского института – Краевой клинической больницы № 1 им. проф. С. В. Очаповского г. Краснодара. Для анализа данных использовались описательные статистики, корреляционный и факторный анализ, *t*-сравнение для независимых групп (пакет статистических программ SPSS 10.).

В статье представлена лишь часть нашего комплексного исследования, а именно – результаты статистического анализа данных, полученных по методике «Стили делового общения»: респондентам предлагалось оценить собственный стиль делового общения (СДО-Я), а также стиль делового общения субъективно удобного партнера (СДО-СУП). Для этого им предлагалось оценить 35 утверждений по пятибалльной шкале, каждое из утверждений относится к определенному

иерархическому уровню стиля, согласно концепции В. А. Толочка: 1 – субъективно удобные условия деятельности (СУУД); 2 – операциональные системы (ОС): сюда относятся когнитивные, эмоциональные и предметные действия во взаимоотношениях субъектов; 3 – идеальные регуляторы/тип организации деятельности (ИР/ТОД), куда входят функции общения и стратегии поведения [10, 11]. Больше внимание в статье уделено лишь части полученных результатов по методике «Стили делового общения», а именно – связям должностных и социально-демографических характеристик с особенностями стилей субъектов.

Результаты эмпирического исследования

Исследуемые выборки медицинских сестер и старших медицинских сестер соотносятся по социально-демографическим характеристикам респондентов. Все анализируемые переменные – должностные, социально-демографические характеристики, особенности стилей субъектов (СДО-Я) – имели нормальное распределение, асимметрия и эксцесс большей части переменных не выходили за пределы [1,00]. В результате факторного анализа (с использованием метода Varimax) выделились 10–12 факторов с собственным значением больше 1,00. В двух выборках первые шесть факторов объясняли 64–66% дисперсии, что считается удовлетворительным результатом. Выделены статистические связи параметров стилей делового общения и условий организации труда, личностных и социально-демографических особенностей субъектов.

Результаты *t*-сравнения для независимых групп (табл. 1) также подтверждают гипотезу исследования. Так как межгрупповые различия могли быть разнонаправленными, мы использовали более строгий двусторонний критерий.

Таблица 1 / Table 1

Статистики компонентов стилей делового общения выборки медицинских сестер (1 группа, $N = 135$) и старших медицинских сестер (2 группа, $N = 30$)

Component statistics of business communication styles of sampling of nurses (1st group, $N = 135$) and senior nurses (2nd group, $N = 30$)

Переменные	Группа	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sig./2-tailed</i>
Возраст	1	36,46	9,210	0,000
	2	44,83	7,852	0,000
Стаж работы	1	15,32	8,856	0,000
	2	24,70	7,742	0,000
Стаж работы в компании	1	10,37	8,524	0,001
	2	16,20	8,930	0,002
Стаж в должности	1	12,10	8,916	0,593
	2	11,17	7,091	0,539
Стаж управления	1	0,07	0,693	0,000
	2	11,53	7,601	0,000
Брак	1	0,85	3,428	0,619
	2	0,53	0,507	0,313



Продолжение табл. 1 / Rest of table 1

Переменные	Группа	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sig./2-tailed</i>
Семейный стаж	1	8,72	9,169	0,021
	2	13,17	10,716	0,041
Дети	1	0,93	0,844	0,674
	2	1,00	0,871	0,682
Коммуникативная функция	1	2,99	0,946	0,541
	2	3,10	0,845	0,514
Стратегия компромисса	1	2,29	0,863	0,022
	2	1,90	0,662	0,008
Умеренная динамика течения процесса	1	2,89	0,920	0,409
	2	2,73	0,980	0,431
Демонстрация силы	1	0,79	1,016	0,304
	2	1,00	0,910	0,275
Аргументация	1	2,79	0,970	0,000
	2	3,47	0,681	0,000
Использование невербальных средств в общении	1	2,07	1,052	0,871
	2	2,10	0,845	0,853
Угрозы, санкции, наказания	1	1,73	0,899	0,854
	2	1,77	0,898	0,855
Информационная функция	1	3,26	0,791	0,704
	2	3,20	0,664	0,672
Стратегия уклонения	1	1,34	0,907	0,695
	2	1,27	0,907	0,697
Дальняя психологическая дистанция	1	2,55	0,982	0,001
	2	1,87	1,074	0,003
Организация времени	1	2,74	0,883	0,346
	2	2,57	0,898	0,355
Использование четких критериев	1	2,76	0,757	0,954
	2	2,77	0,817	0,957
Обозначение проблемы в целом	1	2,42	0,766	0,008
	2	2,00	0,830	0,015
Использование деловых писем	1	2,57	0,832	0,232
	2	2,37	0,964	0,282
Эмоциональная функция	1	2,85	0,950	0,254
	2	2,63	0,928	0,252
Стратегия соперничества	1	3,07	0,807	0,021
	2	2,70	0,750	0,019
Максимальное время	1	2,79	0,901	0,769
	2	2,73	0,740	0,741
Использование документов	1	2,33	0,976	0,000
	2	3,20	0,887	0,000
Демонстрация твердой позиции	1	1,95	1,017	0,000
	2	2,77	1,006	0,000
Фиксация времени	1	1,81	1,026	0,049
	2	1,40	0,968	0,045
Стратегия содействия	1	2,82	0,823	0,049
	2	3,13	0,629	0,022
Функция управления взаимодействиями	1	2,16	0,969	0,553
	2	2,27	0,691	0,466
Стратегия сотрудничества	1	2,99	0,777	0,441
	2	2,87	0,937	0,497
Высокий темп взаимодействий	1	2,74	0,908	0,589
	2	2,83	0,834	0,571
Обращение с просьбой к партнеру	1	2,46	0,959	0,570
	2	2,57	0,971	0,576
Поощрение	1	2,25	0,962	0,536
	2	2,37	0,765	0,477



Окончание табл. 1 / End of table 1

Переменные	Группа	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sig./2-tailed</i>
Предоставление времени партнеру	1	2,96	0,800	0,787
	2	3,00	0,871	0,799
Постановка конкретных целей	1	3,00	0,838	1,000
	2	3,00	0,743	1,000
Функция саморазвития	1	2,96	0,859	0,861
	2	2,93	0,740	0,848
Стратегия приспособления	1	2,79	0,901	0,116
	2	2,50	0,861	0,111
Высокая активность	1	2,58	0,990	0,018
	2	3,03	0,669	0,003
Привлечение других	1	,83	10,045	0,097
	2	1,17	0,699	0,036
Доверительная беседа	1	2,76	0,805	0,378
	2	2,90	0,759	0,364
Переговоры по телефону	1	2,01	0,958	0,058
	2	1,63	1,033	0,077
Постановка четких задач	1	3,13	0,836	0,222
	2	3,33	0,661	0,161

Примечание. *M* – средние, *SD* – стандартные отклонения, *Sig./2-tailed* (Two-tailed significance) – уровень двусторонней значимости различий; полужирным шрифтом выделены различия, не ниже $p \leq 0,05$.

Выявлены статистически значимые различия (не ниже $p \leq 0,05$) следующих показателей: использование в общении с коллегами четкой аргументации и опоры на логику; соблюдение дальней психологической дистанции, отстраненность и корректность; демонстрация твердой позиции при решении задач; использование документов и письменных источников информации. Статистически значимые различия получены также в блоке социально-демографических и служебно-должностных характеристик, таких как возраст, стаж работы, стаж работы в организации, стаж управления (табл. 2).

По результатам факторного анализа в группе *старших медицинских сестер* выделилось шесть факторов (табл. 3).

1-й фактор, согласно входящим в него переменным и их корреляциям с фактором, был назван «*Функциональный стиль: активность, энергичность, конструктивность взаимодействий, ориентация на успешность деятельности партнера*». Такой стиль свойствен лицам, состоящим в браке, имеющим сравнительно продолжительный стаж семейной жизни, умеющим быстро решать конкретные задачи при непосредственном взаимодействии с коллегами. При этом они могут оказать конкретную помощь, часто занимают определенную позицию и, как правило, не отступают от нее.

2-й фактор, в соответствии с входящими в него переменными и их факторными весами, назван «*Демократичный стиль, ориентация на сотрудничество и эмоциональные взаимодействия*». Фактор отражает стиль как сопричастное взаимодействие партнеров, характерное для старших медицинских сестер среднего возраста, имеющих детей, открытых к сотрудничеству, проявляющих сопричастность коллегам.

3-й фактор – «*Либеральный стиль, формируемый жизненным опытом*», – характерен для работниц зрелого возраста, с длительным трудовым стажем, долго работающих в организации на соответствующей должности. Работники, придерживающиеся такого стиля, часто используют приспособительную стратегию при высоком темпе взаимодействий, без обоснования собственных решений.

4-й фактор – «*Дистанцирующий стиль*» – у лиц, склонных к минимизации непосредственных взаимодействий с партнерами и использованию косвенной коммуникации (документов, писем и т.п.), склонных к стратегии уклонения, к общению на большой психологической дистанции. При таком дистантном, отстраненном стиле общения старшие медсестры четко организуют свое время взаимодействия. Этот стиль отчасти детерминруется субкультурой организации.

5-й фактор – «*Неконструктивный стиль*» – отражает выраженные профессиональные деструкции, появляющиеся вследствие продолжительного исполнения трудовых функций. Для его представителей характерно, с одной стороны, игнорирование естественных средств поддержания позитивных отношений людей (эмоциональной сопричастности, информирования и т.п.), с другой – выраженность элементов агрессивного общения (угроз, соперничества, избегания использования стратегий приспособления и пр.) и снижение значимости своего личностного развития как условия личностного роста, потребности в активных и свободных коммуникациях с другими. Для таких старших сестер характерно избегание активной аргументации, постановки четких критериев решения задач и др.



Таблица 2 / Table 2

Статистики компонентов стилей делового общения выборки медицинских сестер (1 группа)
и старших медицинских сестер (2 группа)

Component statistics of business communication styles of sampling of nurses (1st group) and senior nurses (2nd group)

Переменные	Старшие медсестры			Медсестры		
	Среднее значение	Стандартное отклонение	Различия	Среднее значение	Стандартное отклонение	Различия
Возраст	44,83	7,852	0,000	36,61	9,210	0,000
Стаж работы	24,48	7,742	0,000	15,51	8,856	0,000
Стаж работы в компании	16,20	8,930	0,002	10,37	8,524	0,001
Стаж в должности	11,17	7,091	0,539	12,10	8,916	0,593
Стаж управления	11,53	7,601	0,000	0,07	0,693	0,000
Брак	0,53	0,507	0,313	0,85	3,428	0,619
Семейный стаж	13,17	10,716	0,041	8,72	9,169	0,021
Дети	1,00	0,871	0,682	0,93	0,844	0,674
Коммуникативная функция	3,10	0,845	0,514	2,99	0,946	0,541
Стратегия компромисса	1,90	0,662	0,008	2,29	0,863	0,022
Умеренная динамика процесса	2,73	0,980	0,431	2,89	0,920	0,409
Демонстрация силы	1,00	0,910	0,275	0,79	1,016	0,304
Аргументация	3,47	0,681	0,000	2,79	0,970	0,000
Использование невербальных средств в общении	2,10	0,845	0,853	2,07	1,052	0,871
Угрозы, санкции, наказания	1,77	0,898	0,855	1,73	0,899	0,854
Информационная функция	3,20	0,644	0,672	3,26	0,791	0,704
Стратегия уклонения	1,27	0,907	0,697	1,34	0,907	0,695
Дальняя психологическая дистанция	1,87	1,074	0,003	2,55	0,982	0,001
Организация времени	2,57	0,898	0,355	2,74	0,883	0,346
Использование четких критериев	2,77	0,817	0,957	2,76	0,757	0,954
Обозначение проблемы в целом	2,00	0,830	0,015	2,42	0,766	0,008
Использование деловых писем	2,37	0,964	0,282	2,57	0,832	0,232
Эмоциональная функция	2,63	0,928	0,252	2,85	0,950	0,254
Стратегия соперничества	2,70	0,750	0,019	3,07	0,807	0,021
Максимальное время	2,73	0,740	0,741	2,79	0,901	0,769
Использование документов	3,20	0,887	0,000	2,33	0,976	0,000
Демонстрация твердой позиции	2,77	1,006	0,000	1,95	1,017	0,000
Фиксация времени	1,40	0,968	0,045	1,81	1,026	0,049
Стратегия содействия	3,13	0,629	0,022	2,82	0,823	0,049
Функция управления взаимодействиями	2,27	0,691	0,466	2,16	0,969	0,553
Стратегия сотрудничества	2,87	0,937	0,497	2,99	0,777	0,441
Высокий темп взаимодействий	2,83	0,834	0,571	2,74	0,908	0,589
Обращение с просьбой к партнеру	2,57	0,971	0,576	2,46	0,959	0,570
Поощрение	2,37	0,765	0,477	2,25	0,962	0,536
Предоставление времени партнеру	3,00	0,871	0,799	2,96	0,800	0,787
Постановка конкретных целей	3,00	0,743	1,000	3,00	0,838	1,000
Функция саморазвития	2,93	0,740	0,848	2,96	0,859	0,861
Стратегия приспособления	2,50	0,861	0,111	2,79	0,901	0,116
Высокая активность	3,03	0,699	0,003	2,58	0,990	0,018
Привлечение других	1,17	0,699	0,036	0,83	1,045	0,097
Доверительная беседа	2,90	0,759	0,364	2,76	0,805	0,378
Переговоры по телефону	1,63	1,033	0,077	2,01	0,958	0,058
Постановка четких задач	3,33	0,661	0,161	3,13	0,836	0,222

Примечание. Полу жирным шрифтом выделены статистически значимые различия.



Таблица 3 / Table 3

**Статистики результатов факторного анализа компонентов стилей делового общения
выборки старших медицинских сестер**

Results statistics of factor analysis of business communication style components on the sample of senior nurses

Переменные	Факторы					
	1	2	3	4	5	6
Возраст	–	0,249	0,808	–	0,220	0,240
Стаж работы	–	–	0,755	–	0,201	0,332
Стаж работы в компании	–	–	0,641	0,285	–	–
Стаж в должности	–	–	0,836	–	–	–
Стаж управления	–	–	0,835	–	–	–
Брак	0,238	–	–	–	–	0,738
Семейный стаж	0,323	–	0,236	–	0,245	0,716
Дети	–	0,348	–	–	–	0,683
Коммуникативная функция	0,369	0,464	–	–	–0,345	–0,234
Стратегия компромисса	–	–	–	–	0,511	–
Умеренная динамика процесса	–0,669	–	–	–	–	–
Демонстрация силы	–	–	–	–	–	–0,473
Аргументация	–	0,487	–0,288	–	–0,232	–
Использование невербальных средств в общении	–	–	–	–	0,660	–
Угрозы, санкции, наказания	–	–	–	–	0,512	0,231
Информационная функция	0,654	0,210	–	–	–	–
Стратегия уклонения	–0,327	–	–	0,684	–	–
Дальняя психологическая дистанция	–	–	–	0,657	–	–
Организация времени	0,316	0,235	–	0,691	–	–
Использование четких критериев	0,601	–	0,283	0,275	–0,234	–
Обозначение проблемы в целом	0,290	–	–	0,678	0,275	–0,377
Использование деловых писем	0,331	–	–	0,787	0,293	–
Эмоциональная функция	–	0,750	–	–	–	–
Стратегия соперничества	0,491	0,326	–	–	0,280	–
Максимальное время	0,705	–	0,265	0,235	–0,255	–0,337
Использование документов	0,572	0,513	–	–	–	–
Демонстрация твердой позиции	0,735	0,216	–	–	–	–
Фиксация времени	–	–	–	0,268	0,609	–
Стратегия содействия	0,717	–	–	0,250	–	–
Функция управления взаимодействиями	0,632	–	0,206	0,389	–	–0,234
Стратегия сотрудничества	–	0,673	0,343	0,377	–	–
Высокий темп взаимодействий	0,355	0,407	0,410	–	–	–
Обращение с просьбой к партнеру	–	0,741	–	–	0,235	–
Поощрение	0,480	–	–	–	0,213	–0,560
Предоставление времени партнеру	0,356	0,753	–	–	–	–
Постановка конкретных целей	0,696	0,286	–	–	–	0,240
Функция саморазвития	–	0,531	0,289	–	–0,376	0,365
Стратегия приспособления	–	0,255	0,573	–	–0,284	–
Высокая активность	0,731	0,280	–	0,214	–0,208	–
Привлечение других	–	–	–	–	0,622	–
Доверительная беседа	0,359	0,609	–0,218	–	–	–
Переговоры по телефону	–0,306	–	–	–	0,494	–
Постановка четких задач	0,535	0,208	–	–	–	–



6-й фактор – «Избегание взаимодействий» – как стиль общения отражает крайнюю бедность репертуара средств, поддерживающих естественное общения людей. Подобные взаимодействия свойственны сотрудницам, состоящим в браке, имеющим детей и продолжительный стаж работы в данном учреждении.

По результатам факторного анализа в группе *медицинских сестер* выделилось также шесть факторов (табл. 4).

1-й фактор соответственно образующих его переменных и их корреляций с фактором был назван «*Конструктивный, рациональный, рассудочный стиль*»; он отражает особенности

Таблица 4 / Table 4

Статистики результатов факторного анализа компонентов стилей делового общения выборки медицинских сестер
Results statistics of factor analysis of business communication style components on the sample of nurses

Переменные	Факторы					
	1	2	3	4	5	6
Возраст	–	0,892	–	–	–	–
Стаж работы	–	0,913	–	–	–	–
Стаж в компании	–	0,821	–	–	–	0,471
Стаж в должности	–	0,861	–	–	–	–
Стаж управления	–	0,419	–	–	–	–
Брак	–	0,572	–	–	–	–0,495
Семейный стаж	–	0,488	–	–	–	–0,543
Дети	–	–	0,577	–0,209	0,228	–
Коммуникативная функция	–	–	0,668	–	–	–
Стратегия компромисса	0,257	–	0,587	–	–	–
Умеренная динамика течения процесса	–	–	–	0,664	–	–
Демонстрация силы	0,363	–	–	–0,219	–	0,508
Аргументация	0,346	–	–	0,515	–	–
Использование невербальных средств в общении	–	–	–	0,365	0,490	–
Угрозы, санкции, наказания	0,412	–	0,422	–	–	0,319
Информационная функция	–0,292	–	–	0,468	–	–0,217
Стратегия уклонения	–	–	0,364	–	–	–
Дальняя психологическая дистанция	0,224	–	0,207	–0,248	0,333	–
Организация времени	0,308	–	0,396	–0,280	0,433	–
Использование четких критериев	–	–	0,489	–	0,293	–
Обозначение проблемы в целом	–	–	0,575	–	–	–
Использование деловых писем	0,328	–	0,290	–0,314	–	–
Функция эмоциональной взаимосвязи	0,253	–	0,282	–	–	0,525
Стратегия соперничества	0,240	–	0,255	–	–	0,533
Максимальное время	–	–	–	–	0,721	–
Использование документов	–	–	–	0,265	0,740	–
Демонстрация твердой позиции	0,286	–	–	0,375	–	–
Фиксация времени	0,558	–	0,208	–	–	0,226
Стратегия содействия	–	–	–	–	0,539	–
Функция управления взаимодействиями	0,391	–	0,522	–	–	–
Стратегия сотрудничества	0,508	–	–	–	0,347	–
Высокий темп взаимодействий	0,487	–	0,258	–	0,301	–
Обращение с просьбой к партнеру	0,421	–	–0,268	0,270	–	0,307
Поощрение	0,732	–	–	–	–	–
Предоставление времени партнеру	0,690	–	–	–	–	–
Постановка конкретных целей	0,566	–	–	–	–	–
Функция саморазвития	0,572	–	–	–0,266	–	–
Стратегия приспособления	0,471	–	–	–0,280	–	0,293
Высокая активность	--	–	–	0,580	–	–
Привлечение других	0,569	–	0,274	–	--	--
Доверительная беседа	–	–	–	0,596	–	–
Переговоры по телефону	0,608	–	–	–	–	–
Постановка четких задач	–	0,428	–	0,573	–	--



общения, которые естественно складываются у женщин. В этом стиле находится место всему – аргументации и эмоциональной сопричастности, просьбам и выделению четких критериев решения задач, соперничеству содействию и пр. 1-й фактор отражает коммуникативный стиль, не связанный с определенными социально-демографическими и должностными характеристиками субъектов, направленный на организацию эффективного взаимодействия с партнером для решения рабочих задач, сочетая при этом как жесткие методы (например, аргументацию, демонстрацию силы, санкции), так и способы поощрения, привлечения других людей, обращение к стратегии приспособления и др.

2-й фактор, согласно образующим его компонентам и их факторным «весам», получил название «*Жизненный опыт, не реализованный в стиле общения*». Такой стиль присущ женщинам, успешно реализовавшимся в сфере семьи – состоящим в браке, имеющим детей и продолжительный семейный стаж. Он свойствен зрелым по возрасту сотрудницам, с большим стажем работы в организации, в должности, имеющим опыт управленческой деятельности. Но этот ценный жизненный ресурс в силу каких-то причин никак не реализуется в выраженных особенностях делового общения медсестер: их стиль «технически» беден.

3-й фактор назван «*Рациональный и дистантный стиль*», он отражает склонность людей к формальному общению, обусловленному их трудовыми функциями. В структуре этого стиля есть как необходимые для «поддержания контактов» компоненты – признание важности коммуникативной, информационной, эмоциональной и функции взаимодействия, прибегание к компромиссам и сотрудничеству, – при склонности к стратегии соперничества, так и обращение к опосредующим компонентам – работе с документами, письмами. Отличительные особенности носителей этого стиля – предпочтение дальней дистанции и неумение поощрять партнера.

4-й фактор был назван «*Спонтанный профессиональный опыт*». Он также отражает сравнительно технически бедный стиль общения, складывающийся стихийно, вследствие накопления жизненного опыта и влияния субкультур. Стиль отличается жесткостью коммуникаций (склонность к угрозам, твердость в отстаивании своей точки зрения, высокая активность и неумение спокойно взаимодействовать с партнерами), предпочтение формальных средств общения. Субъектами признаются как основные функции общения – информационная и взаимодействия, при ситуативном использовании невербальных средств, опоре на логику и аргументы.

5-й фактор отражает «*Авторитарный стиль*» – склонность медсестер к использованию «силовых компонентов»: демонстрация силы при игнорировании аргументации, угрозы в сочетании с не-

вербальным поведением, твердость и фиксация времени для решения партнером задач, общение в «активном темпе» и предпочтение стратегии избегания.

6-й фактор назван «*Обедненный силовой хаотичный стиль*», детерминированный, скорее, субкультурой организации. Он характерен для недолго состоящих в браке и бездетных женщин, сравнительно долго работающих в организации и в должности сотрудниц. Фактор образован слабо сочетаемыми компонентами – склонностью к использованию аргументов и соперничества, готовностью продолжительно общаться с партнером, но в высоком темпе, стремлением поощрять при отсутствии административных ресурсов, неумением эмоционально переживать и конструктивно сотрудничать. Вероятно, такой стиль отличается ситуативными проявлениями, зависит от обстоятельств, проявляется в широком диапазоне поведения – от демонстрации силы, угроз, готовности к наказаниям, склонности к стратегии соперничества до типичного для данных трудовых функций и субкультуры поведения.

В отношении второй части данных – особенностей *стиля делового общения предпочитаемого субъективно удобного партнера* – также получены статистически значимые различия, согласно результатам *t*-сравнения, по следующим параметрам: возраст, стаж работы, стаж работы в компании, стаж управления, стратегия компромисса, дальняя психологическая дистанция, обозначение проблемы в целом. В факторной структуре найдены важные различия, но эта часть исследований в статье не обсуждается, как и данные психодиагностики.

Обсуждение результатов исследования

Сфера деятельности, субкультура организации и трудовые функции старших медсестер и медсестер часто совпадают. Некоторые различия в возрасте и профессиональном опыте нашли отражение в результатах статистических расчетов. Условия деятельности старших медицинских сестер насыщены административными компонентами: контроль над выполнением обязанностей младшего медперсонала; составление графика отпусков, табеля учета рабочего времени сотрудников отделения; осуществление контроля над поступлением и расходом лекарственных препаратов, состоянием медицинской техники и инструментов; более активное участие в общественной жизни больницы; взаимодействие с больными, контроль за оформлением документации больных, проведение медицинских процедур в случае необходимости и др. Организация труда медицинских сестер больше связана с непосредственным проведением лечебных мероприятий с больными: обеспечением должного ухода за пациентами (раздачей питания, лекарственных препаратов, взятием анализов и т.д.), ведением



больничной документации и историй болезни; соблюдением санитарного режима и контролем за чистотой в помещениях и др.

Диапазон ответственности и сфер деятельности старших медицинских сестер шире. Помимо основных трудовых они выполняют контролирующие и административные функции, в отличие от медицинских сестер, которые в большем объеме осуществляют лечебные мероприятия. Вместе с тем типичные условия и ситуации *помогающей профессии* накладывают отпечаток и на стили делового общения респондентов двух выборок: активное использование стратегии сотрудничества и компромисса, проявление эмоциональной сопричастности и др. Рабочая гипотеза получила подтверждение.

Вместе с тем из полученных результатов следует, что жизненный опыт людей, в том числе семейный, далеко не всегда конструктивно и благоприятно интегрируется в их стили общения. У медицинских сестер можно назвать два таких стиля – «*Жизненный опыт, не реализованный в стиле общения*» и «*Обедненный силовой хаотичный стиль*»; у старших медицинских сестер тоже два стиля – «*Либеральный стиль, формируемый жизненным опытом*» и «*Избегание взаимодействий*». Также не всегда конструктивно и благоприятно интегрируется в их стили общения корпоративная культура организации: у медицинских сестер таким стилем является «*Жизненный опыт, не реализованный в стиле общения*», у старших медицинских сестер – «*Либеральный стиль, формируемый жизненным опытом*».

Выводы

Стили делового общения медицинских сестер и старших медицинских сестер подвержены выраженному влиянию условий организации их труда, типичной субкультуры (корпоративной культуры организации), так же как и их социально-демографических особенностей.

Типичные стили делового общения медицинских сестер и старших медицинских сестер сходны. Стили общения субъектов медицинских сестер отличает некоторая бедность технического арсенала, сравнительно со стилями старших медицинских сестер. Согласно результатам *t*-сравнения, имеют место статистически значимые различия, отражающие особенности стилей, характерных для разных групп респондентов.

Часть стилей делового общения субъектов детерминируется их социально-демографическими особенностями (два из шести у медицинских сестер: «*Жизненный опыт, не реализованный в стиле общения*» и «*Обедненный силовой хаотичный стиль*» и два у старших медицинских сестер: «*Либеральный стиль, формируемый жизненным опытом*» и «*Избегание взаимодействий*»), а также субкультурой организации («*Жизненный опыт, не реализованный в стиле общения*» у медицинских

сестер и «*Либеральный стиль, формируемый жизненным опытом*» у старших медицинских сестер).

Выявленные различия в стилях субъектов затрагивают в основном первые два уровня иерархической организации стилей (согласно концепции стилей В. А. Толочка) – «*субъективно удобные условия деятельности*» и «*операциональные системы*» (когнитивные, эмоциональные и предметные действия во взаимоотношениях субъектов).

Благодарности и финансирование: *Исследование выполнено при финансовой поддержке отделения гуманитарных и общественных наук Российского фонда фундаментальных исследований, проект «Стили делового общения: пространство и ресурсы взаимодействия субъектов» (№ 17-06-00200).*

Библиографический список

1. Парыгин Б. Д. Основы социально-психологической теории. М., 1971. 348 с.
2. Ломов Б. Ф. Методологические и теоретические проблемы психологии. М., 1984. 444 с.
3. Казаринова Н. В. Межличностная коммуникация : социально-конструкционистский анализ. СПб., 2006. 146 с.
4. Лабунская В. А., Мендждицкая Ю. А., Бреус Е. В. Психология затрудненного общения. М., 2001. 186 с.
5. Мудрик А. В. Общение как фактор воспитания школьников. М., 1984. 248 с.
6. Творогова Н. Д. Системный подход к психологическому исследованию структуры деятельности общения личности // Комплексное исследование человека и формирование всесторонне развитой личности. М., 1975. С. 24–41.
7. Толочек В. А., Краюшенко Н. Г. Психологические факторы специализации и успешности в видах охранной деятельности // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1998. № 3. С. 52–63.
8. Толочек В. А., Белик В. В., Панов А. Ю. Стили делового общения в контексте социальной микро- и мезосреды // Журн. Белорус. гос. ун-та. Философия. Психология. 2017. № 1. С. 51–62.
9. Eagly A. H., Crowley M. Gender and helping behavior : a meta-analytic review of the social psychological literature // Psychological bulletin. 1986. Vol. 100. P. 283–308.
10. Eagly A. H., Jonson B. Involvement and Persuasion: types, traditions and evidence // Psychological bulletin. 1990. Vol. 107. P. 265–283.
11. Feingold A. Gender and differences in personality // Psychological bulletin. 1994. Vol. 116. P. 429–456.
12. Бочарова Е. Е. Самоопределение личности как субъекта профессиональной социализации // Проблемы социальной психологии личности : межвузов. сб. науч. тр. Саратов, 2012. Вып. 10. С. 121–128.
13. Толочек В. А. Стили деятельности : ресурсный подход. М., 2015. 366 с.
14. Denison D. R., Mishra A. K. Toward a Theory of Organizational Culture and Effectiveness // Organization Science. 2006. № 2. P. 204–223.
15. Крюкова Т. Л. Методы изучения совладающего поведения : три копинг – шкалы. 2-е изд., испр., доп. Кострома, 2010. 64 с.



Образец для цитирования:

Вильчес-Ногерол (Белик) В. В., Сизова Л. А. Организация труда и особенности стилей делового общения субъектов (на примере деятельности медицинских сестер) // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Акмеология образования. Психология развития. 2018. Т. 7, вып. 1 (25). С. 68–77. DOI: 10.18500/2304-9790-2018-7-1-68-77.

Labour Management and Features of Business Communication Styles of Subjects (Based on the Example of Nurse Practices)

Veronica V. Vilches-Nogero (Belik)

Scientific-Research Institute of Technical Aesthetics of Moscow Technological University
78, Vernadskogo Ave., Moscow, 119454, Russia
E-mail: Belikveronika@gmail.com

Larisa A. Sizova

Scientific-Research Institute – Ochapovsky Regional Clinical Hospital
167, 1 May Str., Krasnodar, 350029, Russia
E-mail: sizowala@mail.ru

The article presents the results of study of business communication styles (BCS) of senior nurses (30 people) and nurses (135 people) at the age of 22 to 65 years old. The goal of the study is the analysis of nurses' labor management features as a factor of their business communication styles formation. The following hypothesis has found its confirmation: the styles of business communication of subjects are subject to the apparent influence of the labor management conditions, management corporate culture, personal, official and socio-demographic characteristics of the subjects. The diagnostics was carried out using the research method of V. A. Tolochek "Styles of business communication". Based on the results of the *t*-comparison we obtained statistically significant differences ($p \leq 0.05$); according to the results of factor analysis – six factors were singled out in two samples. Part of the BCS in both groups is determined by socio-demographic characteristics, the other part is determined by the management subculture. Typical styles of business communication between nurses and senior nurses are similar. According to the concept of V. A. Tolochek, the obtained results affect the first two levels of hierarchical organization of styles: "subjectively-comfortable working conditions" and "operational systems". The obtained results can be useful in solving practical problems of increasing the labor efficiency of medical institutions employees.

Key words: subjects, nurses, socionic professions, styles of business communication, business environment, labour management.

Acknowledgments: This work was supported by the Department of Humanities and Social Science of the Russian Foundation for Basic Researches, project "Styles of business communication: space and resources of subjects interaction" (no. 17-06-00200).

References

1. Parygin B. D. *Osnovy social'no-psihologicheskoy teorii* [Fundamentals of socio-psychological theory]. Moscow, 1971. 348 p. (in Russian)
2. Lomov B. F. *Metodologicheskie i teoreticheskie problemy psikhologii* [Methodological and theoretical problems of psychology]. Moscow, 1984. 444 p.
3. Kazarinova N. V. *Mezhlichnostnaya kommunikaciya: social'no-konstrukcionistskiy analiz* [Interpersonal communication: socio-construction analysis]. St. Petersburg, 2006. 146 p. (in Russian).

4. Labunskaya V. A. Mendzherickaya Yu. A., Breus E. V. *Psikhologiya zatrudnennogo obshcheniya* [Psychology of difficulty communicating]. Moscow, 2001. 186 p. (in Russian).
5. Mudrik A. V. *Obshchenie kak faktor vospitaniya shkol'nikov* [Communication as a factor in the education of schoolchildren]. Moscow, 1984. 248 p. (in Russian).
6. Tvorogova N. D. *Sistemnyj podhod k psihologicheskomu issledovaniyu struktury deyatelnosti obshcheniya lichnosti* [A systematic approach to psychological research of the structure of the activity of personal communication]. In: *Kompleksnoe issledovanie cheloveka i formirovanie vsestoronno razvitoj lichnosti* [Comprehensive human research and the formation of a fully developed personality]. Moscow, 1975, pp. 24–41 (in Russian).
7. Tolochek V. A., Krayushenko N. G. *Psihologicheskie faktory specializacii i uspehnosti v vidah ohrannoy deyatelnosti* [Psychological factors of specialization and success in the types of security activities]. *Vestn. Mosk. un-ta. Ser. 14. Psikhologiya* [Moscow University Psychology Bulletin. Ser. 14. Psychology], 1998, no. 3, pp. 52–63 (in Russian).
8. Tolochek V. A., Belik V. V., Panov A. Yu. *Stili delovogo obshcheniya v kontekste social'noj mikro- i mezosredy* [Styles of business communication in the context of social micro- and mesic environments]. *Zhurn. Belorus. gos. un-ta. Filosofiya. Psikhologiya* [Journal of the Belarusian State University. Philosophy and Psychology], 2017, no. 1, pp. 51–62 (in Russian).
9. Eagly A. H., Crowley M. Gender and helping behavior: a meta-analytic review of the social psychological literature. *Psychological Bulletin*, 1986, vol. 100, pp. 283–308.
10. Eagly A. H., Jonson B. Involvement and Persuasion: types, traditions and evidence. *Psychological Bulletin*, 1990, vol. 107, pp. 265–283.
11. Feingold A. Gender and differences in personality. *Psychological Bulletin*, 1994, vol. 116, pp. 429–456.
12. Bocharova E. E. *Samoopredelenie lichnosti kak sub"ekta professional'noy socializacii* [Self-determination of personality as a subject of professional socialization]. *Problemy social'noy psikhologii lichnosti: mezhvuzov. sb. nauch. tr.* [Problems of social psychology of personality: interuniversity collected of scientific papers], Saratov, 2012, iss. 10, pp. 121–128 (in Russian).
13. Tolochek V. A. *Stili deyatelnosti: resursnyj podkhod* [Styles of activities: resource approach]. Moscow, 2015. 366 p. (in Russian).
14. Denison D. R., Mishra A. K. Toward a Theory of Organizational Culture and Effectiveness. *Organization Science*, 2006, no. 2, pp. 204–223.
15. Kryukova T. L. *Metody izucheniya sovladayushchego povedeniya: tri kopiny – shkaly*. 2-e izd., ispr., dop. [Methods for studying coping behavior: three copying scales]. Kostroma, 2010. 64 p. (in Russian).

Cite this article as:

Vilches-Nogero (Belik) V. V., Sizova L. A. Labour Management and Features of Business Communication Styles of Subjects (based on the Example of Nurse Practices). *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Educational Acmeology. Developmental Psychology*, 2018, vol. 7, iss. 1 (25), pp. 68–77 (in Russian). DOI: 10.18500/2304-9790-2018-7-1-68-77.