

---

УДК 159.9:316.46  
ББК 88.54  
С 34

**Л.А. Сизова**

*Аспирантка кафедры психологических и педагогических наук Института международного права, экономики, гуманитарных наук и управления им. К.В. Росинского; E-mail: sizowala@mail.ru*

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛИДЕРСКИХ СТИЛЕЙ И МЕЖЛИЧНОСТНОГО ДОВЕРИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ГРУППАХ**

*(Рецензирована)*

**Аннотация.** Проведен анализ актуальной проблемы современной организационной психологии: организационного лидерства и его взаимосвязи с феноменом межличностного, внутригруппового доверия. С опорой на анализ эмпирических данных вводится описание трех преобладающих в системе управления медсестринским персоналом лидерских стилей, обосновывается их психологическое содержание; определяется, в какой взаимосвязи они находятся с компонентами межличностного доверия, свойственными подчиненным. Как общий результат проведенного анализа, выделены три типа организационного доверия: «доверие по тождеству и расчету»; «доверие, основанное на понимании людей»; «эмоционально ориентированное доверие с акцентом на компоненте надежности».

**Ключевые слова:** лидерский стиль, типы лидерских стилей, межличностное, внутригрупповое доверие, сестринский персонал, нравственные нормы, типы организационного доверия.

**L.A. Sizova**

*Post-graduate student of Department of Psychological and Pedagogical Sciences, K.V. Rosinsky Institute of International Law, Economy, Humanities and Management; E-mail: sizowala@mail.ru*

## **INTERRELATION OF LEADER STYLES AND INTERPERSONAL TRUST IN PROFESSIONAL GROUPS**

**Abstract.** An analysis is made of an actual problem of modern organizational psychology, namely: organizational leadership and its interrelation with a phenomenon of interpersonal and intra-group trust. Basing on the analysis of empirical data three leader styles prevailing in a control system of medical nursing staff are described. Their psychological contents are given. The author shows in what interrelation they are with the components of interpersonal trust peculiar to subordinates. As a result of the carried-out analysis three types of organizational trust are allocated: "Trust by identity and interest"; "The trust basing on understanding of people"; and "Emotionally focused trust with emphasis on reliability component".

**Keywords:** leader style, types of leader styles, interpersonal, intra-group trust, nursing staff, ethical standards, types of organizational trust.

Современная психология расширяет предметное поле в научном поиске регуляторов организационного поведения, повышения устойчивости бизнеса, психологических факторов, определяющих взаимосвязь стилевых предпо-

чтений организационного лидерства и успешности совместной деятельности. Организационное доверие рассматривается как «социальный клей», который делает возможным сотрудничество индивидов, даже если условия задачи

---

и структура вознаграждения стимулируют конкурентное поведение [1, с. 29]. М. Хоркс, выделяя семь тезисов для описания новой экономической культуры 21 века — культуры знаний, вводит в том числе понятие «*капитал доверия*» [2]. По его мнению, в периоды динамичного развития и господства экономики знаний доверие заменяет ограниченную возможность контроля, поскольку знания — это ресурс, которым владеет человек, и поэтому над ним не так легко установить контроль, как над техническими системами и оборудованием [3, с.245].

В контексте проводимого исследования мы опираемся на определение доверия, данное L. Hosmer. В нем доверие рассматривается как «оптимистическое ожидание человека, группы или фирмы в условиях уязвимости и зависимости от другого человека, группы или фирмы в ситуации совместной деятельности или обмена с целью облегчения взаимодействия, ведущего к обоюдной выгоде...» [цит. по: 4, с.69].

Важным индикатором успешности реализации управленческих функций является индивидуальный стиль менеджера. Он определяется как индивидуальными особенностями субъекта (характером, темпераментом, коммуникативными и организаторскими способностями, эмоциональным интеллектом и др.), так и профессионально-организационной средой, миссией организации. Пересечение этих сложных параметров образует разнообразные стили лидерства, под которыми будем понимать «совокупность приемов и методов, применяемых лидером (также и руководителем) с целью оказания воздействия на зависящих от него или находящихся в его подчинении людей» [5, с. 176].

Традиционное следование психологов труда конструктам индустриальной психологии, от которой отпочковалась организационная психология несколько десятилетий назад, обуславливает крайне слабую представленность феноменологии организационно-психологических процессов в непроизводственных сферах профессионального труда, исключение

составляют отдельные исследования, благодаря которым делаются первые шаги в данной области [6, 7]. Вместе с тем так называемая «непроизводственная сфера» сегодня в обществе представлена большим сегментом организаций — образовательных, социальных, медицинских. Особенностью профессиональных услуг, оказываемых учреждениями здравоохранения, независимо от формы собственности, является их строгое нормирование общегосударственными законами и подзаконными актами. Таким образом, даже в частных лечебных учреждениях просматривается на уровне стратегического менеджмента ведущая роль высшей и региональной политической и исполнительной власти в стране. Важно отметить и еще одну особенность руководства лечебными учреждениями. Если в опыте большинства стран директора клиник — профессиональные менеджеры (что соответствует современной концепции исполнительского менеджмента), а главные врачи занимаются организацией исключительно клинического процесса, то в России нормативно установлено, что руководить лечебным учреждением может только врач. Более того: это положение распространяется и на профессиональные учебные заведения медицинского профиля (колледжи, вузы). Изменение профессионального статуса (переход от непосредственно клинической деятельности на руководящую должность) влечет за собой не только появление дополнительных профессиональных функций и обязанностей. Возникает круг психологических проблем, в частности, стремление самоутвердиться, самоактуализироваться в новой профессиональной роли [8].

Надо заметить, что выраженная централизация государственного управления системой общественного здоровья и здравоохранения, социально-политическая детерминация формулирования миссии лечебных учреждений оставляют мало места для формирования индивидуально своеобразных видов лидерства. В лечебном учреждении организационное лидерство

представлено вертикалью едино нацеленных менеджеров здравоохранения: от главного врача (персонифицированный стратегический менеджмент), его заместителей, врачей — заведующих клиническими отделениями до руководителей разветвленной сети сестринской службы (исполнительский менеджмент). Профессиональные задачи, решаемые медицинскими работниками, строго нормированы, алгоритмизированы, качество их исполнения находится под строгим контролем не только властной вертикали учреждения, но и внешних организационных структур — государственных, страховых.

Специфика системы здравоохранения как сферы организации профессионального труда и оказания медицинских услуг обусловила **цель** проводимого нами исследования. Она состоит в установлении взаимосвязи лидерских стилей и межличностного доверия как организационно-психологических феноменов. **Объектом** исследования определена организация сестринской службы лечебного учреждения. Предмет исследования — факторы, определяющие лидерский стиль управления сестринским персоналом, во взаимосвязи с межличностным и внутригрупповым доверием. Определяя объект и предмет исследования, мы исходили из следующей эмпирической *гипотезы*: различные индивидуальные стилевые предпочтения групповых лидеров взаимосвязаны с психологическими проявлениями межличностного доверия, что находит отражение в его типологических проявлениях.

Для проверки гипотезы решались следующие задачи:

1) определить стилевые лидерские предпочтения и нравственные основы делового поведения руководителей сестринских служб клинических отделений;

2) установить специфику внутригруппового доверия при разных управленческих стилях;

3) выявить наличие взаимосвязей между индивидуальными стилевыми предпочтениями групповых лидеров и психологическими проявлениями организационного доверия.

## **Организация и методы исследования.**

Базой исследования выступила Краснодарская краевая клиническая больница им. профессора В.А. Очаповского. Больница является самым крупным учреждением здравоохранения Краснодарского края. В его структуре 64 клинических отделений, в том числе — современный Центр грудной хирургии. Исследование проведено в среде сестринского персонала. В представленных данных анализируются результаты обследований, проведенных в 20 отделениях: 6 отделений терапевтического профиля и 14 отделений хирургического профиля. Совокупная выборка образована двумя группами респондентов — медицинских сестер двадцать отделений терапевтического и хирургического профилей, все женского пола. Первую группу составили старшие медицинские сестры (всего 20 человек, средний стаж в должности  $9,7 \pm 0,5$  лет; образование — высшее). В современном российском здравоохранении должности руководителей сестринских служб занимают лица, имеющие высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело». Специалист квалифицируется как «Менеджер здравоохранения», что отражает большой объем подготовки в процессе получения профессионального образования по управленческому и психологическому блокам дисциплин. Во вторую группу включены медицинские сестры этих же отделений (всего 216 человек).

Для получения эмпирического материала применены следующие **методики**.

Стилевые лидерские предпочтения и нравственные основы делового поведения руководителей сестринских служб исследовались с использованием опросников Блейка и Моутона [9, с. 233-236], экспресс-методики оценки отношения менеджеров к соблюдению нравственных норм (А.Б. Купрейченко [10]) и методики оценки доверия личности другим людям (А.Б. Купрейченко [4]), которая также применена и для психологической диагностики сестринского персонала.

---

*Краткая характеристика примененных методик и особенностей интерпретации диагностических данных.*

Методика Р. Блейка и Дж. Моутона основана на концепции двухфакторной модели лидерского поведения [11]. Фактор 1 определяется понятием «Ориентация на работников»; фактор 2 — «Ориентация на задачу». Авторы операционализировали концепцию, создав «Управленческую решетку». Названные факторы образуют две оси решетки и имеют по девять градаций. Таким образом, «Управленческая решетка» представляет собой пространство из 81 клетки, каждая из которых характеризует определенный стиль лидерства. Семантически можно выделить пять базовых стилей, территориально занимающих в пространстве «решетки» однородные зоны.

I. «Страх перед бедностью». (Минимум внимания и к людям, и к работе). Пространства на обеих осях в диапазоне 1-3 баллов.

II. «Дом отдыха». (Максимум внимания к людям, минимум внимания к работе). Пространства: на оси «Ориентация на работников» в диапазоне 7-9; на оси «Ориентация на задачу» — 1-3 баллов.

III. «Авторитет — подчинение». (Максимум внимания к работе и минимум внимания к людям). Пространства: на оси «Ориентация на работников» в диапазоне 1-3; на оси «Ориентация на задачу» — 7-9 баллов.

IV. «Команда». (Высокая ориентация на эффективность работы в сочетании с доверием и уважением к людям). Пространства на обеих осях в диапазоне 7-9 баллов.

V. «Организация». (Умеренное внимание и к людям, и к работе). Пространства на обеих осях в диапазоне 4-6 баллов.

Для упрощения процедуры описания результатов мы в дальнейшем используем числовые значения (например, «7; 6»), где первый показатель соответствует шкале «Ориентация на задачу», а второй — шкале «Ориентация на работников».

Экспресс-методика оценки отношения менеджеров к соблюдению нравственных норм, разработанная А.Б. Купрейченко, позволяет исследовать уровень отношения субъекта к пяти нравственным нормам: *правдивости, справедливости, ответственности, принципиальности, терпимости*. Процедура интерпретации результатов предполагает не только суммирование баллов, полученных респондентом по каждой шкале, но и установление степени ситуативной гибкости менеджера, заключающейся в выборе диаметрально противоположных, с точки зрения нравственности, правил поведения в зависимости от ситуации [10, с. 141].

Методика оценки доверия личности или группы другим людям (А.Б. Купрейченко) позволяет определить основные критерии доверия (надежность, единство, предсказуемость); склонность к замене доверия верой или расчетом; принадлежность к определенному типу доверия другим людям [4, с. 72-73]. Структура методики включает пять шкал: *надежность; предсказуемость; приязнь; единство; расчет*. Количественное соотношение выделенных параметров по отношению к человеку, которому испытуемый доверяет, и по отношению к человеку, которому доверяет менее всего, позволяет установить, к какому из четырех психологических типов доверия он относится («максималист»; «понимающий людей»; «эмоционально доверяющий» и «доверяющий по тождеству и расчету») [там же, с. 83-85].

#### **Результаты и их обсуждение.**

Анализ стилевых предпочтений реализации управленческих функций старшими медицинскими сестрами показал преобладание деловой ориентации при низких или средних значениях в показателях фактора «Ориентация на персонал» (рисунок 1).

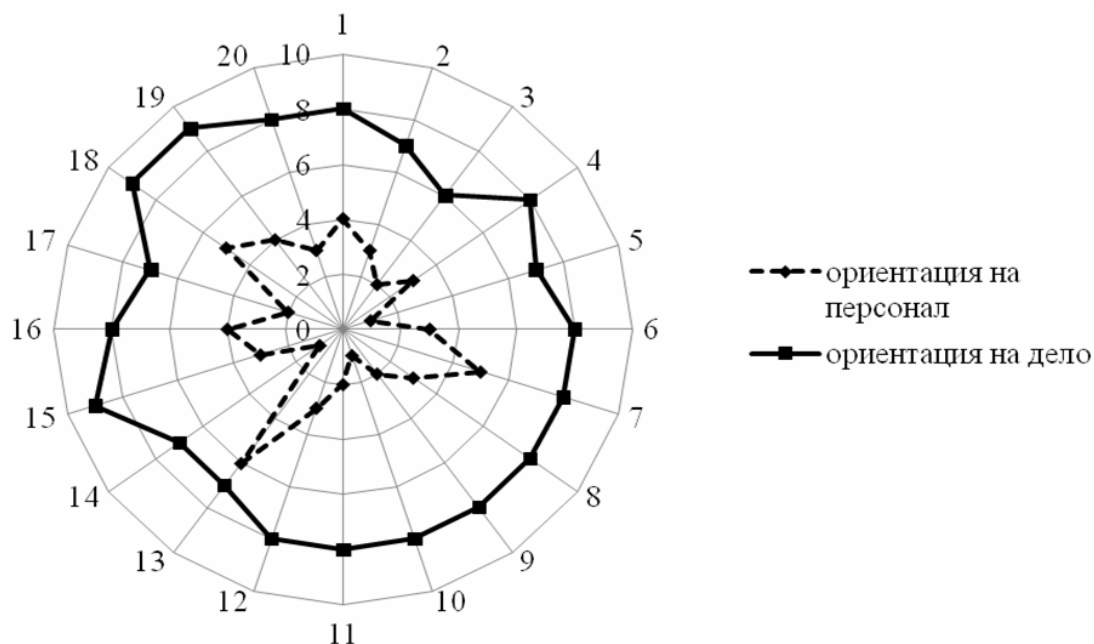
По графике рисунка видно, что выделяются три варианта сочетаний факторов, определяющих управленческий стиль менеджеров здравоохранения. Первый вид составляет контрастно отличающийся от остальных стиль респондента под номером 13 (показатели

по шкалам: 7; 6). Это стиль, близкий к пятому базовому стилю («Организация»), характеризующемуся умеренным вниманием и к людям, и к работе. Под руководством этого менеджера работают 28 медицинских сестер.

Второй вид управленческого стиля представлен шестью менеджерами сестринского дела. Ориентация на дело выражена высокими диагностическими значениями (от 7 до 9 баллов;  $M=8,2$ ;  $\sigma=0,75$ ), а ориентация на персонал — в зоне средних значений ( $M=4,3$ ;  $\sigma=0,52$ ). Таким образом, лидерский стиль этих руководителей характеризуется сочетанием среднего уровня внимания к потребностям подчиненных и высоких требований к их деловым качествам и исполнению профессиональных задач.

Можно определить кратко такой стиль «Авторитет — сотрудничество». Под руководством старших медицинских сестер с таким управленческим стилем работают 55 специалистов сестринского дела.

Третий вид представлен самым большим составом данных (13 респондентов; 65,0% от выборки). Здесь структура показателей 7,8 ( $\sigma=0,58$ ); 2,3 ( $\sigma=0,57$ ). Этот управленческий стиль характеризуется максимумом внимания к работе и минимумом внимания к людям и определяется как «Авторитет — подчинение». Менеджеры с этой стилевой характеристикой организуют сестринский процесс в тринадцати отделениях, совокупный персонал которых составляет 129 медсестер.



**Рисунок 1. Факторы управленческих стилей в группе старших медицинских сестер**

Таким образом, специфика медицины как сферы профессионального труда обуславливает повышенное внимание менеджеров к качеству исполнительской деятельности подчиненных, предъявление жестких требований к профессионализму персонала. Преобладающий стиль управления группами слабо ориентирован на потребности работников, он, по сути, исключает опору на демократические традиции в организации совместной деятельности. Вместе с тем установленные различия в предпочтениях

управленческих тактик обуславливают необходимость выявления психологических особенностей организационного поведения представителей каждого из выделенных лидерских стилей.

Для упрощения процедуры последующего описания результатов мы вводим дополнительные обозначения:

$n_1$  (28 чел.) — персонал, подчиненный менеджеру с первым видом управленческого стиля;

$n_2$  (55 чел.) — персонал менеджеров второго вида управленческого стиля;

$n_3$  (129 чел.) — персонал менеджеров третьего вида управленческого стиля.

Анализ отношения менеджеров к соблюдению нравственных норм показал, что в целом для руководителей сестринских служб свойственна высокая *терпимость* по отношению к окружающим и подчиненным, что можно рассматривать как профессионально важное качество менеджеров сестринского дела (см. таблицу №1).

Вместе с тем установлено, что у обладателя управленческого стиля первого вида качество *терпимости* дополняется высокой *ответственностью* и *правдивостью* при высокой ситуативной гибкости в решении нравственных дилемм, связанных с проявлением *справедливости*. Межличностное *доверие*, как базовый компонент соци-

ального капитала группы, у менеджера, проявившего первый вид стилевых качеств лидера, можно отнести к типу «доверяющий по тождеству и расчету». Для него свойственна высокая значимость двух показателей доверия: *расчет* и взаимное *тождество* (единство) работников. Важной особенностью организационного доверия этого лидера является невысокая разница в показателях доверия по расчету по отношению к человеку, которому он доверяет больше всего и менее всего ( $\Delta=1,0$ ). Это свидетельствует о направленности руководителя на понимание сотрудников, что соответствует проявленной высокой терпимости, справедливости и ответственности в соблюдении нравственных норм, а также наиболее выраженной ориентации на персонал в стилевых качествах.

Таблица №1.

**Показатели отношения менеджеров сестринского дела к соблюдению нравственных норм**

Нравственные нормы	в целом (n=20 чел.)		стиль 1 (n=1 чел.)	стиль 2 (n=6 чел.)		стиль 3 (n=13 чел.)	
	М	$\sigma$		М	$\sigma$	М	$\sigma$
Терпимость	13,1	1,71	15	12,8	1,72	13,1	1,83
Принципиальность	9,8	1,85	9	8,8	1,60	10,5	1,83
Справедливость	9,8	1,61	12	10,0	1,26	9,7	1,72
Правдивость	11,9	1,12	13	12,0	1,10	12,0	0,85
Ответственность	11,8	1,29	12	12,3	1,51	11,5	1,24

Для сестринского персонала этого клинического отделения свойственен самый высокий уровень уверенности в поддержке со стороны других в трудной ситуации (фактор «надежность»),

причем и по всем остальным диагностируемым компонентам межличностного доверия показатели в этой группе выше, чем в целом по выборке (см. таблицу №2).

Таблица №2.

**Сравнения среднегрупповых показателей компонентов межличностного доверия (М ±  $\sigma$ )**

подвыборки	исследуемые проявления (компоненты) доверия				
	надежность	предсказуемость	единство	Приязнь	расчет
$n_1$ (28 чел.)	23,4 ± 1,99	22,3 ± 2,36	22,5 ± 2,70	22,3 ± 2,48	21,0 ± 2,58
$n_2+n_3$ (184 чел.)	21,7 ± 3,11	19,5 ± 3,10	19,7 ± 3,50	21,2 ± 3,04	19,8 ± 2,70
t; p	3,95; 0,001	5,70; 0,001	4,88; 0,001	2,11; 0,05	2,15; 0,05

Таким образом, выделяется *первый тип внутригруппового доверия*, для которого свойственно умение лидера находить баланс производственной эффективности и морального климата в коллективе, сочетающихся с доверием к персоналу по типу тождества и расчета, с терпимостью и выраженной ситуативной гибкостью в отношении к соблюдению норм справедливости в коллективе. Персонал, руководимый таким лидером, опирается не только на основные компоненты истинного доверия (надежность, предсказуемость, единство), но и на эмоционально позитивное восприятие друг друга и расчет на предсказуемость поведения коллег в ситуациях совместной деятельности (факторы «приязнь» и «расчет»).

У старших медсестер, образовавших группу второго вида управленческого стиля («Авторитет — сотрудничество»), терпимость сочетается с высокой *ответственностью* и *правдивостью* при *низкой* ситуативной гибкости в отношении проявления нравственных принципов в управлении. Выраженная нравственная и профессиональная ответственность в этой среде менеджеров положительно взаимосвязана с ориентацией на задачу, дело в стилевых предпочтениях ( $r=0,857$ ;  $p<0,05$ ).

Менеджеры, ориентированные на стиль «Авторитет — сотрудничество», отличаются доверием по типу «*понимающий людей*» с преобладанием компонентов «*надежность*» ( $M=19,3$ ;  $\sigma=2,25$ ) и «*приязнь*» ( $M=18,8$ ;  $\sigma=1,33$ ). Предъявляя к сотрудникам высокие требования, они в процессе управления сестринским процессом во главу угла ставят отношения профессиональной и межличностной надежности, дополняя ее эмоционально значимым позитивным отношением к подчиненным. В данной группе менеджеров выявлена положительная корреляционная связь между высокими показателями ориентации «на дело» в стилевых предпочтениях управленческой деятельности и опорой на фактор надежности ( $r=0,905$ ;  $p<0,05$ ). При этом средний уровень выраженности ориентации «на персонал» положительно коррелирует с компо-

нентом эмоциональной приязни в совокупности факторов организационного доверия ( $r=0,971$ ;  $p<0,01$ ).

Для старших медицинских сестер данного управленческого стиля свойственно сочетание опоры на эмоциональный компонент доверия («*приязнь*») с выраженным качеством правдивости в отношении к соблюдению нравственных норм ( $r=0,943$ ;  $p<0,01$ ). На уровне тенденции ( $p<0,1$ ) констатируется положительная взаимосвязь высоких показателей *надежности* и *терпимости* ( $r=0,397$ ). Таким образом, психологическая характеристика лидерского стиля второго вида включает средний уровень внимания к потребностям подчиненных, сочетающийся с высокими требованиями к их деловым качествам и исполнению профессиональных задач. Организационное доверие основывается на профессиональной и межличностной надежности, дополняемой эмоционально значимым позитивным отношением к подчиненным. Эти менеджеры проявляют терпимость к людям, они ответственны и правдивы, причем не склонны к ситуативной гибкости в проявлении своей нравственно-этической позиции.

Для сотрудников, руководимых менеджером со стилем «Авторитет — сотрудничество», в межличностном доверии невысокие показатели в разнице диагностических значений по оценкам человека, которому доверяют, и человека, не оправдавшему доверие ( $M\Delta=28,5$ ), позволяют говорить о преобладании типа «*понимающий людей*», что свидетельствует о своеобразной конгруэнтности базовых принципов внутригруппового доверия руководителей и подчиненных. При этом работники опираются в межличностных профессиональных отношениях на взаимную приязнь — эмоциональную составляющую доверия и восприятия друг друга в процессе совместной деятельности.

Приведенные данные позволяют выделить *второй тип внутригруппового доверия* — доверие по типу «*понимающий людей*» с преобладанием отношений надежности в профессиональном взаимодействии. В его основе находится

лидерский стиль с высоко выраженной ориентацией на производственную эффективность при умеренном, оптимальном внимании к запросам и потребностям коллектива. В доверии к подчиненным лидер ориентируется на надежность человека; для него важен и эмоциональный аспект взаимоотношений: лидер опирается в первую очередь на сотрудников, к которым испытывает приязнь. Деловые коммуникации при таком стиле строго структурированы, эмоциональный фактор межличностного доверия не имеет выраженного значения.

Для менеджеров управленческого стиля третьего вида («Авторитет — подчинение») терпимость по отношению к окружающим и подчиненным дополняется высокой ситуативной гибкостью в проявлении нормы правдивости. В этой группе управленцев соблюдение ответственности находится в прямой корреляционной связи с ориентацией на дело ( $r=0,760$ ;  $p<0,01$ ) и обратной — с ориентацией на персонал ( $r=-0,887$ ;  $p<0,01$ ), которая, как было отмечено выше, имеет самый низкий уровень в обследованной выборке.

В межличностном доверии менеджеры третьего вида ведут себя по типу «Максималист»: им свойственны высокие показатели по фактору «надежность», с низким уровнем доверия тем подчиненным, которые его не оправдали ( $M\Delta$  «Надежность» = 9,5). Влияние профессиональной среды в данном типе отражается в том, что, вопреки выделенной в исследованиях особенности, отмечающей, что этот тип доверия практически не встречается у терпимых людей [4, с. 83], в наших данных констатируется высокий уровень терпимости, проявляемой старшими медицинскими сестрами этих отделений ( $M=13,1$ ;  $\sigma=1,83$ ). При этом характерной особенностью данного управленческого стиля является наличие тесной достоверной отрицательной взаимосвязи между проявлениями терпимости и требованием межличностной надежности в профессиональной деятельности ( $r=-0,853$ ;  $p<0,01$ ). Данный феномен подтверждает склонность менеджера

— обладателя управленческого стиля третьего вида, проявляя терпимость, доверять только тем, кто надежен и подтвердил эту надежность в процессе совместной клинической деятельности.

Ориентация на жесткие требования к персоналу в стилевых предпочтениях менеджеров третьей группы взаимосвязана с опорой в организационном доверии на расчет ( $r=0,639$ ;  $p<0,05$ ). Эмоционально доверительные отношения направлены не на интересы персонала, а на качество выполняемой работы, на дело («ориентация на персонал» ↔ «приязнь»  $r=0,664$ ;  $p<0,05$ ).

В группе медицинских сестер, руководимых формальными лидерами со стилем «Авторитет — подчинение», в основе межличностного доверия лежит высокий уровень надежности по отношению к коллеге, которому человек доверяет ( $M=21,6$ ;  $\sigma=3,27$ ), и низкий уровень — по отношению к человеку, ресурс доверия которому ограничен ( $M=10,8$ ;  $\sigma=3,28$ ):  $\Delta$  «Надежность» = 10,8. Такие показатели позволяют говорить о преобладании доверия по типу «Максималист», но, в отличие от руководителей, стоящих во главе сестринских служб этих подразделений, высокое значение в межличностном доверии занимает фактор веры, эмоционального принятия коллегами друг друга ( $M=21,2$ ;  $\sigma=3,17$ ). Здесь также отмечается значительная разница в выраженности приязни к тому, кто имеет доверие, и к тому, кто его не оправдал ( $M=11,8$ ;  $\sigma=3,48$ ):  $\Delta$  «Приязнь» = 9,4. Такое сочетание позволяет определить тип проявляемого внутригруппового доверия как «Эмоционально ориентированный максималист». В его основе — управленческий стиль «Авторитет-подчинение», основанный на факторе организационной надежности с высоким уровнем терпимости.

Обобщая результаты проведенного исследования, мы выделяем три типа организационного доверия: «Доверие по тождеству и расчету»; «Доверие, основанное на понимании людей»; «Эмоционально ориентированное доверие с акцентом на компоненте надежности» (см. таблицу №3).



Таблица №3.

### Типы организационного доверия

лидерский стиль	межличностное доверие в группе
<b>тип I. «Доверие по тождеству и расчету»</b>	
Умение лидера находить баланс производственной эффективности и морального климата в коллективе (стиль «Организация»), сочетающихся с доверием к персоналу по типу тождества и расчета, с терпимостью и выраженной ситуативной гибкостью в отношении к соблюдению норм справедливости в коллективе.	Опора не только на основные компоненты истинного доверия (надежность, предсказуемость, единство), но и на эмоционально позитивное восприятие друг друга и расчет на предсказуемость поведения коллег в ситуациях совместной деятельности.
<b>тип II. «Доверие, основанное на понимании людей»</b>	
Стиль с высоко выраженной ориентацией на производственную эффективность при умеренном, оптимальном внимании к запросам и потребностям коллектива («Авторитет — сотрудничество»). В доверии к подчиненным лидер ориентируется на надежность человека; для него важен и эмоциональный аспект взаимоотношений: опирается в первую очередь на сотрудников, к которым испытывает приязнь.	Конгруэнтности базовых принципов внутригруппового доверия руководителей и подчиненных. При этом работники опираются в межличностных профессиональных отношениях также и на взаимную приязнь — эмоциональную составляющую доверия и восприятия друг друга в процессе совместной деятельности.
<b>тип III. «Эмоционально ориентированное доверие с акцентом на компоненте надежности»</b>	
Управленческий стиль «Авторитет-подчинение»; опора на фактор организационной надежности; высокий уровень терпимости, ситуативной гибкости в проявлении нормы правдивости при решении управленческих задач. Доверие только тем, кто надежен и подтвердил эту надежность в процессе совместной профессиональной деятельности. Эмоционально доверительные отношения направлены не на интересы персонала, а на качество выполняемой работы.	Преобладание доверия по типу «Максималист», но, в отличие от руководителя, высокое значение в межличностном доверии занимает фактор <i>веры</i> , эмоционального принятия коллегами друг друга. Строгое следование должностным предписаниям, понимаемое как условие доверия руководителя сотруднику.

#### Выводы.

Полученные в процессе исследования данные подтверждают сформулированную эмпирическую гипотезу о взаимосвязи индивидуальных стилевых предпочтений групповых лидеров и компонентов межличностного доверия в группах. Выделенные виды организационного лидерства и типы проявления организационного доверия, связанного с ними, могут использоваться при определении тактики организационного поведения, мотивации персонала.

Результаты данного этапа исследования обуславливают постановку ряда вопросов, в частности: имеется ли взаимосвязь между выделенными ти-

пами доверия и проявляемой лояльности персонала, статусами профессиональной идентичности сотрудников? Как формируется профессиональная адаптация медицинского персонала в группах с разными типами организационного доверия? Насколько связаны типы доверия, лояльность, профессиональная идентичность сотрудников, руководимых менеджерами с разными стилевыми предпочтениями, и мотивационные аспекты самореализации работников? Мы надеемся, что накопление и последующий анализ эмпирических данных позволят искать ответы как на поставленные, так и на новые вопросы.

#### Примечания:

1. Нестик Т.А. Социальный капитал организации: социально-психологический анализ. Ч. II // Психологический журнал. 2009. Т. 30, №2. С. 29-42.
2. Horx M. Smart Capitalism. Das Ende der Ausbeutung. Frankfurt: Eichborn, 2001.

---

3. Кирхлер Э., Майер-Пести К., Хофманн Е. Психологические теории организации // Психология труда и организационная психология. Т. 5 / пер. с нем. Х.: Изд-во Гуманитарный центр, 2005. 312 с.

4. Купрейченко А.Б. Методика оценки доверия личности другим людям // Современная психология: состояние и перспективы исследований. Ч. 5: материалы юбилейной научной конференции ИП РАН, 28-29 января 2002 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2002. С. 64-89.

5. Психологический словарь / под ред. В.В. Давыдова. М.: Педагогика, 1983.

6. Ясько Б.А. Организационная психология образования в контексте деятельностного подхода. // Вестник Адыгейского государственного университета. Сер. Педагогика и психология. Майкоп, 2009. Вып. 3. С. 261-264.

7. Нерсесьянц Л.Г. Директор школы как субъект управленческой деятельности: психологический анализ // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Сер. Психологические науки «Акмеология образования». 2007. Т. 13, №1. С. 77-81.

8. Миронова Е.Р. Психологические детерминанты профессионально-личностного самоопределения врача-руководителя: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Краснодар, 2005.

9. Практикум по психологии профессиональной деятельности и менеджмента / под ред. Г.С. Никифорова, М.А. Дмитриевой, В.М. Снеткова. СПб.: Питер, 2002. 240 с.

10. Купрейченко А.Б. Некоторые методические подходы к исследованию отношения личности к соблюдению нравственных норм // Современная психология: состояние и перспективы исследований. Ч. 2: материалы юбилейной научной конференции ИП РАН, 28-29 января 2002 г. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2002. С. 113-131.

11. Blake R.R., Mouton J.S. Comparative Analysis of Situationalism and 9,9 Management by Principle // Organizational Dynamics. 1982. Spring. P. 20-43.

#### References:

1. Nestik T.A. Social capital of organization: social and psychological analysis. Part II // Psychological Journal. 2009. V. 30, №2. P. 29-42.

2. Horx M. Smart Capitalism. Das Ende der Ausbeutung. Frankfurt: Eichborn, 2001.

3. Kirkhler E., Mayer-Pesti K., Hofmann E. Psychological theories of organization // Psychology of labour and organizational psychology. V. 5 / transl. from German. X.: Publishing house of the Humanitarian center, 2005. 312 pp.

4. Kupreychenko A.B. Methods of rating of personality trust to other people // Modern psychology: condition and prospects of researches. Part 5: materials of the anniversary scientific conference of the RAS IP, January 28-29, 2002. M.: Publishing house of the RAS Institute of Psychology, 2002. P. 64-89.

5. The psychological dictionary / ed. by V.V. Davydov. M.: Pedagogika, 1983.

6. Yasko B.A. Organizational psychology of education in the context of activity approach // The Bulletin of the Adyghe State University. Series «Pedagogy and Psychology». Maikop, 2009. Iss. 3. P. 261-264.

7. Nersesyants L.G. A school head as a subject of administrative activity: a psychological analysis // The Bulletin of the Kostroma State University of N.A. Nekrasov. Series Psychological sciences «Akmeology of education». 2007. V. 13, No. 1. P. 77-81.

8. Mironova E.R. Psychological determinants of professional and personal self-determination of the head doctor: Dissertation abstract for the Candidate of Psychology degree. Krasnodar, 2005.

9. Practical work on psychology of professional activity and management / ed. by G.S. Nikiforov, M.A. Dmitriyeva, V.M. Snetkova. SPb.: Piter, 2002. 240 pp.

10. Kupreychenko A.B. Some methodological approaches to research of personality's attitude to observance of moral standards // Modern psychology: condition and prospects of researches. Part 2: materials of anniversary scientific conference of of the RAS IP, January 28-29, 2002. M.: Publishing house of the RAS Institute of Psychology, 2002. P. 113-131.

11. Blake R.R., Mouton J.S. Comparative Analysis of Situationalism and 9,9 Management by Principle // Organizational Dynamics. 1982. Spring. P. 20-43.