

**Федеральное медико-биологическое агентство Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Государственный научный центр Российской Федерации –
Федеральный медицинский биофизический центр им. А.И. Бурназяна»
Медико-биологический университет
инноваций и непрерывного образования**

**Бердугин В.А., Бердугина Э.В., Романов С.В.,
Романова Т.Е., Абаева О.П.**

ТИПОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Учебное пособие

Москва 2023

Бердугин В.А., Бердугина Э.В., Романов С.В., Романова Т.Е., Абаева О.П. Типологические основы медицинского менеджмента. Учебное пособие. – М.: ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 2023. – 240 с.

Авторы:

Бердугин Виталий Анатольевич – к.м.н., доцент кафедры выездного и инновационного обучения по интегрированным дисциплинам МБУ ИНО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна, почетный член Ассоциации академиков по содействию развития науки и культуры, руководитель ООО Студия “Живая соционика”

Бердугина Элеонора Владимировна – член Экспертного совета комитета по трудовым ресурсам Торгово-промышленной палаты Нижегородской области, действительный член Британской Ассоциации психологического типа ВАРТ, учредитель ООО Студия “Живая соционика”

Романов Сергей Владимирович – д.м.н., доц., заведующий кафедрой выездного и инновационного обучения по интегрированным дисциплинам МБУ ИНО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна

Романова Татьяна Евгеньевна – к.м.н., доцент, зав. кафедрой социальной медицины и организации здравоохранения Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования “Приволжский исследовательский медицинский университет” Министерства здравоохранения Российской Федерации

Абаева Ольга Петровна – д.м.н., доц., профессор кафедры выездного и инновационного обучения по интегрированным дисциплинам МБУ ИНО ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна

Рецензенты:

Кром И.Л. – профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины) Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В. И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Гусева Н.К. – д.м.н., профессор, почетный член Ассоциации организаторов здравоохранения Нижегородской области

В учебно-методическом пособии представлены наиболее перспективные новаторские идеи и технологии из арсенала топовых инструментов

Содержание

Введение	4
Медицинский менеджмент	7
Сущность и назначение типологий	11
Соционическая типология.....	18
Соционика не догма, а руководство в практической коммуникации.....	20
Соционическая модель А	30
Общая характеристика типов информационного метаболизма	44
Интертипные отношения	59
Соционический ассесмент в медицинском менеджменте	69
Обзор коммуникативных теорий	82
Коммуникативная компетентность в медицинском менеджменте.....	87
Взаимодействие конфликтующих сторон и соционика.....	94
Этика медицинского менеджмента	102
Конфликтология и медицинский менеджмент	106
Соционические аспекты медиации	121
Типология в подборе кандидатов на должности медицинских экспертов.....	143
Приемы эффективного взаимодействия с различными ТИМами в профессиональной среде	153
Человеко-центрированный подход медицинского менеджмента и соционический профайлинг	159
Типологические аспекты логистики бережливого здравоохранения.....	171
Об устойчивых типах поведения медицинских менеджеров	174
Особенности формирования сбалансированного коллектива.....	181
Построение сетевых организационных структур с помощью соционических триад.....	197
Иррациональный медицинский менеджмент.....	204
ТИМ обусловленные характерологические акцентуации медицинских менеджеров	216
Ассертивность медицинского менеджмента.....	219
Пример решения ситуационной задачи на основе соционической типологии.....	221
Заключение	224
Список литературы	226
Вопросы для самоконтроля.....	231
Тестовые задания	233

Введение

Термин менеджмент **management** происходит от латинского слова *manus* (рука); в древнем Риме эта дефиниция относилась к сфере управления животными, означая искусство верховой езды. Позже термин начал широко применяться в сфере науки и практики управления организациями и людьми.

Оксфордский словарь английского языка трактует менеджмент следующим образом: способ, манера обращения с людьми; власть и искусство управления; особого рода умелость и административные навыки; орган управления, административная единица. Целью менеджмента является обеспечение рациональной организации производственной деятельности, включая развитие производственной базы, эффективное использование человеческих ресурсов, в том числе, путем повышения квалификации и творческой активности работников. Поэтому менеджмент можно определить, как набор концепций, правил и приемов, позволяющих эффективно **управлять** организацией, функционирующей в условиях рыночной экономики. Управление представляет собой процесс обеспечения устойчивого существования организации как системы. Также под управлением понимают целенаправленное воздействие одной системы на другую, с целью изменения поведения последней в нужном направлении и с заданным результатом.

Одним из первых, кто охарактеризовал управление как особую сферу деятельности, был Сократ (470-399 гг. до н.э.). Он проанализировал различные формы управления, на основе чего провозгласил принцип его универсальности. Управление присутствует во всех областях нашей жизни. Любая управленческая деятельность предполагает: установление целей, планирование мероприятий по их достижению, организацию и координацию работы, направленной на достижение целей, контроль полученных результатов. При управлении социальными системами невозможно обойтись без глубокого понимания содержания терминов *руководство, мотивация, коммуникация*. Эти знания лежат в основе любой концепции управления и при умелом использовании обеспечивают её успешную реализацию. Концепция, методы, стиль управления находят своё прямое продолжение в кадровой политике хозяйствующего субъекта. А работающие в организациях люди и есть самый главный фактор, учет которого требует не только использования научного подхода, но и немалого искусства его применения в конкретных ситуациях.

Принципы менеджмента – это закономерности и правила осуществления управленческой деятельности. К наиболее важным из них относятся [60]:

- научность управления, т.е. осведомленность в практике применения объективно действующих социально-экономических законов и закономерностей, диктующих логику поведения всем сотрудникам организации;
- представление о планировании, использовании ресурсов, поиске самых эффективных приемов и методик работы как об управленческой деятельности;
- иерархичность и обратная связь как принципы создания многоуровневой системы управления, контролирующей все элементы производственной системы;

- единоначалие, т.е. предоставление руководителю определенного уровня права самостоятельного решения вопросов, входящих в его компетенцию;
- коллегиальность, предполагающая в определенных ситуациях возможность коллективного принятия решений, ответственность за которое, тем не менее, будет персональной;
- возможность делегирования, т.е. передачи части полномочий подчиненным без активного вмешательства в их действия;
- сбалансированное сочетание централизации и децентрализации как грамотное использование принципов единоначалия и коллегиальности;
- привлечение лучших сотрудников к управлению через инструменты долевого участия в прибыли/акционирования;
- свобода проявления инициативы в рамках установленных норм и правил;
- оптимизация управления путем выявления и устранения скрытых противоречий и несовершенств;
- приведение в соответствие прав, обязанностей и ответственности сотрудников;
- системный подход при согласовании всего комплекса решаемых организацией задач и с учетом её структуры, взаимосвязей стейкхолдеров и влияния разнообразных факторов;
- целенаправленность в преодолении несоответствия между текущим положением и желаемым результатом;
- легитимность управленческого решения, обеспечиваемая неукоснительным соблюдением прав наёмных работников и требований законодательства и распоряжений вышестоящих административных органов.

Менеджмент как вид деятельности неразрывно связан с людьми. Так называемый управленческий труд, содержание которого в специальной литературе трактуется весьма широко и неоднозначно, выполняется административным персоналом. Международная организация труда, рассматривает управленческий персонал как часть более широкой когорты, в которую, кроме менеджеров, входят и другие профессиональные работники. Основанием для этого служит тесное сотрудничество менеджеров и специалистов, которые при осуществлении производственных функций вынуждены зависеть друг от друга.

Менеджмент по сравнению с другими видами деятельности имеет ряд особенностей, обусловленных спецификой данного труда, его предметом и результатами. Характер решаемых менеджером задач зачастую предполагает наличие у человека творческих способностей и критического мышления. Поэтому наличие навыков постановки целей, разработки способов и приемов их достижения, а также руководства совместной деятельностью многих людей имеет первостепенное значение. Предмет труда менеджеров – это информация, преобразуя которую они принимают решения, необходимые для изменения состояния объекта управления. Поэтому орудием труда менеджера прежде всего, служит информация, а итоги его деятельности определяются по качеству достигнутого результата.

Основатель школы научного менеджмента Ф. Тейлор был убежден, что менеджеры должны владеть искусством постановки и реализации целей, то есть иметь точное представление о том, что именно и как предстоит сделать наи-

лучшим образом и с минимальными затратами. Поскольку каждый человек имеет собственную уникальную историю, свойственную только его психотипу систему ценностей, взглядов и установок, то научиться правильно мотивировать и управлять им – далеко не тривиальная задача. Не случайно сегодня менеджмент многими учёными рассматривается не только как наука, но и как искусство, опирающееся на лежащие в его основе концепции, теории, принципы, формы и методы.

Хорошо известно, что если человек хорошо понимает и правильно оценивает себя, то, скорее всего, будет неплохо ладить и управлять другими людьми. По роду своей деятельности менеджеру предстоит взаимодействовать с широким кругом лиц: подчиненными, коллегами, руководителями, акционерами, потребителями, поставщиками и другими стейкхолдерами. Чтобы работать со столь пёстрым по положению и интересам контингентом, менеджер должен обладать недюжинными способностями, которые позволяли бы ему обретать доверие и уважение тех, с кем он будет взаимодействовать. Здесь весьма предпочтительны:

- неизменное чувство долга и преданность порученному делу;
- открытость и порядочность в отношениях с партнерами;
- умение говорить четкими и убедительными формулировками;
- уважительное и внимательное отношение к чувствам собеседника вне зависимости от его статуса;
- стрессоустойчивость и способность быстро восстанавливаться после неудач; готовность критически оценить собственные поступки.

Профессор Макгилльского университета Henry Mintzberg полагает, что роль руководителя предусматривает обладание таким набором определенных навыков поведения, который конгруэнтен той должности, которую он занимает в конкретной организации [61]. Классик менеджмента из Монреаля подчеркивает, что формальные и неформальные действия менеджера должны быть тесно переплетены и увязаны с целями предприятия. Только через управляемую координацию собственной деятельности с деятельностью коллектива достигается высокая устойчивость протекания производственных процессов. Руководители высокого ранга подобно хорошим актерам должны быть готовы одновременно исполнять несколько ролей, которые взаимозависимы и взаимодействуют между собой. Их можно объединить в следующие группы: *межличностные, информационные и принятия решений*.

Основной причиной напряженного темпа и большого объема работы административных работников высшего звена заключается в том, что их деятельность не имеет четкого завершения. Большую часть времени такие управленцы находятся в вихрях событий и потоков информации. Каждую секунду они должны быть готовы переключаться на решение всё новых и новых задач, с ходу принимать решения, вынужденно полагаясь не на фактические данные, а на малонадежные источники информации.

В принципе главное дело менеджера состоит в принятии управленческих решений, что требует умения мыслить абстрактно и рефлексивно. Мышление, как интеллектуальный процесс наивысшего порядка, даёт возможность познавать такие предметы и явления, которые нельзя воспринять непосредственно

через органы чувств. Мыслеобразы оформляются в обобщенные и отвлеченные представления, присутствующие в сознании в виде разнообразных эвристик и насыщенных содержанием идей. Процесс мышления состоит из взаимосвязанных умственных способностей к анализу, синтезу, сравнению, обобщению, абстрагированию и конкретизации.

Структура работ и содержание задач, решаемых на разных уровнях менеджмента, различны. На низшем и среднем уровнях менеджеры заняты координацией совместной деятельности работников и их мотивированием. Здесь эти функции более востребованы. По мере перехода к высшим уровням управления происходит нарастание числа и сложности организационных задач, увеличивается значимость функции контроля.

Чрезвычайно значимым является вопрос об оптимальном количестве непосредственных подчиненных руководителя, так как слишком большое их число чревато избыточной информационно-психологической нагрузкой, а слишком малое – ведет к самоизоляции начальника от коллектива и избыточным расходам на обслуживание многоуровневой иерархической структуры управления.

Организации типа зиккурат (от аккадского слова *sigguratu* вершина) имеют большое количество уровней управления в отличие от «плоских» структур, в которых один руководитель приходится на 7-30 сотрудников. Множественность уровней менеджмента затрудняет обмен сведениями, способствуя информационным искажениям и ухудшению управляемости. Вместе с тем, сплюснутая структура отнюдь не всегда служит гарантией высокой организационной эффективности.

Медицинский менеджмент

В широком смысле **медицинский менеджмент** – это отдельное направление социального менеджмента, которое ориентировано на здоровье человека, сохранение его работоспособности и долголетия. В условиях российского бюджетно-страхового финансирования медицинский менеджмент представляет собой важное связующее звено между здравоохранением и экономикой.

Если рассматривать медицинский менеджмент в узком понимании, то следует говорить о профессиональном менеджменте, то есть линии профессионального поведения медицинских работников, в частности врачей, среднего и младшего медицинского персонала. С данной точки зрения медики, получившие современное профессиональное образование, руководствуются стратегией, ориентированной на результат. Критерием оценки их деятельности является качество медицинского обслуживания и отдаленные результаты лечения.

К задачам медицинского менеджмента относятся: реализация программ по улучшению качества лечебных, диагностических и профилактических медицинских услуг, а также внедрение принципов рационального использования имеющихся материальных, финансовых, медико-технологических и кадровых ресурсов. При этом целевыми ориентирами медицинского менеджмента являются снижение заболеваемости и смертности в стране, а также повышение доступности медицинской помощи, поддержание качества жизни населения РФ и сокращение числа случаев выхода на инвалидность [59].

До появления современных инновационных медицинских технологий в здравоохранении отсутствовала настоятельная потребность в медицинском менеджменте. Однако, их быстрое развитие, включая сложные компьютерные программы, искусственный интеллект, машинное обучение, Big Data, а также постоянное совершенствование нормативно-правовой базы здравоохранения, привело к тому, что лечебные учреждения постепенно стали ощущать нехватку специалистов в этой сфере. Менеджер здравоохранения ответственен за то, чтобы медицинское учреждение заработало так, как оно должно работать с точки зрения своего прямого предназначения, экономических возможностей и потребностей общества. А значит, обязанность принимающего решения лица медицинской организации заключается в управлении и контроле над её производственной деятельностью.

Выходит, что первоочередная задача административных служб учреждения здравоохранения состоит в обеспечении того, чтобы оно функционировало без сбоев как целостный механизм. Не случайно медицинские статистики, работающие с медицинской документацией, должны поддерживать тесную связь со специалистами по кибербезопасности, чтобы быть уверенными в том, что база данных надёжно защищена и что утечка информации невозможна. Для оптимизации документооборота им следует активно взаимодействовать с врачами и медсестрами. В принципе медицинские менеджеры могут осуществлять контроль и координацию любых аспектов деятельности учреждения здравоохранения, будь то надзор за операционной активностью специализированной частной клиники, либо управление персоналом крупных больничных объединений.

Медицинский менеджмент охватывает обширный круг вопросов, в том числе касающихся как нормативно-экономических механизмов регулирования деятельности организаций здравоохранения и взаимоотношений врачей и пациентов, так и контакты с федеральными и региональными органами государственной власти.

Роль медицинского менеджмента заметно возросла на фоне глобальных процессов цифровизации, которые непосредственным образом затронули сферу здравоохранения. Пандемия COVID19 со всей очевидностью продемонстрировала исключительную важность медицинского менеджмента. Это связано с тем, что в медицине многие процессы слишком быстро приобретают турбулентное течение и становятся необратимыми, поэтому предупредительные меры в отношении критических ситуаций должны постоянно находиться в фокусе внимания менеджера [23].

Для содействия формированию удовлетворяющей вызовам современности инфраструктуры корпоративного медицинского менеджмента требуется решение комплексных проблем, связанных с согласованием стратегий всех элементов системы здравоохранения, которая должна стать гибкой, эффективной и свободной от чрезмерного бюрократизма. В этом деле весьма полезным может оказаться медико-типологическое моделирование, подкрепленное алгоритмами искусственного интеллекта по идентификации управляемых параметров в проектируемых диапазонах и поддерживаемое релевантной организационной структурой с системой мониторинга и адаптивного регулирования. Внедрение корпоративного медицинского менеджмента в аспекте *Lean production* безусловно будет спо-

способствовать наращиванию темпов развития отечественного здравоохранения и повышению производительности труда в отрасли [12, 73, 74].

К категории медицинских менеджеров нужно относить не только главных врачей учреждений здравоохранения, их заместителей и заведующих функциональными подразделениями. Появление в отрасли хозяйствующих субъектов нового типа: частных медицинских центров, центров профилактики, узко специализированных клиник, учреждений медико-социальной помощи, домов сестринского ухода, хосписов и проч., в которых управление средним и младшим медицинским персоналом входит в компетенции главных медицинских сестер, потребовало подготовки специалистов, знающих не только сестринское дело, но и науку управления, то есть способных быть профессиональными администраторами.

Для эффективного управления организациями здравоохранения врачу нужно накопить солидный багаж знаний на стыке медицины и теории управления. Задача настоящего пособия как раз и состоит в том, чтобы познакомить обучающихся с некоторыми новаторскими идеями и технологиями, которые совсем недавно вошли в арсенал топовых инструментов медицинского менеджмента. При этом мы ни на минуту не должны забывать об особенностях отечественного здравоохранения, чтобы обольщаться модными западными подходами к управлению, которые, как показывает опыт, чувствуют себя на российской земле не совсем уютно.

Дело в том, что наше здравоохранение по большей части представлено лечебно-профилактическими учреждениями муниципального или федерального подчинения, основным источником финансирования которых являются средства фондов ОМС или бюджета. Функционируя главным образом на некоммерческой основе, они выполняют важную социальную миссию по обеспечению населения медицинской помощью и поддержания здоровья нации. Таким образом, целевые показатели работы таких медицинских организаций существенным образом отличаются от целей деятельности частных медицинских фирм и других коммерческих организаций, так или иначе связанных со сферой здравоохранения.

Когда речь идёт о получении прибыли бизнес структурой, то тут всё понятно. Гораздо сложнее измерить эффективность работы медицинских организаций государственного сектора. Несмотря на множество существующих показателей, однозначная количественная оценка здесь невозможна из-за того, что при высоком качестве оказываемой медицинской помощи экономическая результативность медицинских организаций может быть крайне низкой.

В медицине традиционно степень автономности врача достаточно высока. А ведь этот фактор прямо препятствует контролю над ним со стороны администрации. Тем не менее, именно ей приходится координировать работу профильных специалистов, объединенных мульти дисциплинарные бригады. Дух соперничества, столь распространенный в бизнес структурах, отнюдь не приветствуется в медицинской среде. Невозможно представить себе врачей, скрывающих от коллег информацию о лечении, которое необходимо тяжелому больному. Не зря в медицине издавна существуют институты консилиумов, совместных обходов с ведущими профессорами, врачебных конференций, где происходит общее обсуждение сложных случаев.

Современный социум предъявляет медикам повышенные требования в отношении владения навыками профессиональных коммуникаций. Они вынуждены осваивать искусство межличностных вербальных взаимодействий как в общении с пациентами, так и с коллегами по работе. Они должны научиться учитывать различия в воспитании, интеллектуальном и культурном уровнях пациентов, половозрастных, этнических, и даже религиозных особенностях их личности. Искренний и доверительный контакт с больным – надёжный залог успешного лечения.

Во всём мире информационная асимметрия между врачами и пациентами и поныне остаётся сложно решаемой проблемой. Каким бы интеллектуалом ни был больной, тем не менее, он всегда остаётся менее осведомленным о своём состоянии, нежели лечащий врач. Поэтому последний, находясь в более выигрышном положении и имея веское информационное преимущество, может влиять на принятие больным решений.

Все вышеперечисленные факторы и особенности российской общественно-экономической среды воплощаются в единый клубок обстоятельств, в которых вынужден функционировать наш соотечественник, работающий на позиции медицинского менеджера. И от того, какими этико-деонтологическими принципами он руководствуется, будет зависеть не только сервисная составляющая медицинских услуг, но и жизнь, и здоровье людей.

По большому счёту, современный медицинский менеджмент не может не руководствоваться *человеческой стратегией* или *people-based strategy*. Этим термином профессор организационного поведения в Высшей школе бизнеса при Стэнфордском университете J. Pfeffer называет умение создавать конкурентные преимущества за счет правильного управления людьми, привлекать и удерживать лучших специалистов, извлекая из их способностей максимальную пользу. Очень мало где уделяется должное внимание дифференцированному управлению персоналом. К тому же по-настоящему грамотных мастеров типологии, которые знали бы, как правильно учитывать психотипы сотрудников при распределении рабочих функций, считанные единицы. Отыскать таких специалистов среди множества бизнес тренеров весьма нетривиальная задача.

Известен пример американской медицинской компании DaVita, которая стала успешной благодаря использованию *people-based strategy*. Эта компания владеет разветвленной сетью гемодиализных центров. В начале 2000-х годов она оказалась на грани банкротства. Руководство решило сконцентрировать усилия на налаживании производственных коммуникаций. Таким образом, ему удалось превратить каждый центр гемодиализа в хорошо настроенную логистическую систему. Прибыль компании стала расти на глазах только за счет того, что в ней был обеспечен высочайший уровень эффективности персонала. Комфортная рабочая атмосфера была достигнута грамотным перераспределением нагрузки и расстановкой работников с учетом интертных отношений в минигруппах.

Не случайно бизнес-решения, опирающиеся на научные достижения в области типологии и заботу о психологическом комфорте персонала, выступают ведущими трендами современного медицинского менеджмента. Подлинная роль главного врача заключается в умении находить и развивать талантливых специалистов, создавая такой климат, в котором они хотели бы делать то лучшее, на что

только способны. Производственная деятельность высокопрофессиональных коллективов только выиграет от того, что иерархическая система управления преобразуется в холархическую. Посаженное семя никогда не взойдет, если его каждую неделю выкапывать и проверять. Чтобы квалифицированные люди могли эффективно работать, им просто нужно дать время, пространство и ресурсы.

Несмотря на множество работ зарубежных и отечественных авторов, посвященных вопросам медицинского менеджмента, вся палитра его аспектов и возможностей до сих пор не нашла достойного отражения в специальной литературе [60, 91, 109]. К сожалению, нам так и не удалось отыскать полноценного описания типологического базиса медицинского менеджмента, без знания которого трудно себе представить его полноценное использование в масштабах страны на регулярной основе. Мы уже подчеркивали, что российское здравоохранение – это особая отрасль, которая обладает как определенными недостатками, так и очевидными достоинствами, имеющими фундаментальную институциональную природу, порожденную славным историческим периодом построения развитого социализма в СССР. Настоящее пособие предназначено для восполнения существующих пробелов в теории управления; в нём детально изложены типологические основания медицинского менеджмента, которые, мы надеемся, будут с интересом восприняты и обязательно востребованы системой практического здравоохранения.

Сущность и назначение типологий

Менеджмент, в том числе, медицинский менеджмент невозможно себе представить без системного анализа объектов управления, в ходе которого необходимо использовать различные виды группировок. Математическая суть группировок состоит в разбиении множества на подмножества на основе отношений эквивалентности. Для обозначения этой процедуры обычно используются термины: типология и классификация. В интерпретации данных понятий присутствует большое разнообразие.

Под классификациями понимают системы соподчиненных понятий или классов объектов, иногда представляемые в виде схем/таблиц и используемые как средство для установления связей между этими понятиями, а также для облегчения ориентировки в их многообразии. Таким образом, классификация является результатом деления некоего семантического поля для его организованной репрезентации. Для медицинского менеджмента интерес представляют такие феноменологические сущности, как мотивационные факторы и свойства личности. Классификация по существенным признакам называется типологией. А комбинирование признаков представляет собой процедуру классификации по типам. Итак, *типология* есть не что иное, как разбиение некой совокупности на группы однотипных объектов. Однотипными являются объекты, различие между которыми может быть объяснено факторами, случайными по отношению к свойствам целевого феномена.

В настоящее время в области диагностики групп можно отметить наличие двух, существенно отличающихся систем. Это, с одной стороны, описания, использующие какой-либо набор факторов, характерных черт, признаков или

свойств, а с другой – более структурированные модели, с помощью которых из множества исследуемых объектов, на основе четких критериев, выделяют некоторое количество типов, создавая в конечном итоге типологию. Типологический подход является одним из вариантов осуществления идей системности и целостности. Наряду с этим подходом существует множество разнообразных факторных методик, позволяющих достаточно быстро получить результаты для конкретных практических задач [63].

Поскольку одной из задач медицинского менеджмента является установление и устранение причин низкой эффективности медицинских организаций, типологический подход необходим в качестве инструмента борьбы за эффективность, а также для профилактики кризиса эффективности, возникающего вследствие психологической раздробленности коллектива учреждения здравоохранения на фоне бесконечной череды межличностных и межгрупповых конфликтов.

Любое сообщество стратифицировано, а значит неоднородно. В медицинских организациях социальная неоднородность проявляется в виде сегментации коллектива. Типологический подход помогает нам распознавать качественные признаки организационных сегментов. Стабильность функционирования лечебного учреждения как системы зависит от степени налаженности межгрупповых коммуникаций. Чем больше социальная разобщенность, тем больше в коллективе накапливается противоречий и непонимания, которые представляют собой отличную почву для скандалов и кризисов.

При авторитарном стиле управления лечебным учреждением с сугубо иерархичной структурой стабильность работы находится в сильной зависимости от формального соблюдения предустановленных правил и процедур высоко лояльными сотрудниками, обладающими конформным мышлением. Творческие люди, ценящие плюрализм мнений, здесь придется не ко двору, так как будут неадекватны условиям окружающей обстановки и требованиям руководства.

В типологии при анализе контрастных по своей природе социальных феноменов широко используется понятие дихотомии, означающее выделение у них наиболее выразительных и значимых признаков, которые можно расположить на противоположных полюсах условной линейной шкалы. Дихотомические признаки служат основным субстратом при моделировании транзакционных процессов в медицинских организациях, способствуя улучшению их функционирования в конкретно сложившихся условиях и выражая степень адекватности менталитета стейкхолдеров как данной производственной системе, так и окружающей обстановке. Перекрестное взаимодействие двух дихотомических переменных создает контур 4-х полюсной схемы. При обнаружении у субъекта новых свойств схему можно дополнять, включая туда дифференциальные признаки и шкалы, которые окажутся полезными для дальнейшего совершенствования типологии. При этом важно учитывать неприятное свойство дихотомий предлагать нам упрощенный взгляд на вещи, ведущий к построению чересчур абстрагированных от реальности моделей.

Сам по себе типологический подход предоставляет возможность его экстраполяции за пределы не только медицинского менеджмента, но и менеджмента как такового, то есть он является инструментально применимым в самых раз-

личных социальных контекстах. Это свойство является следствием того, что любая типология одновременно содержит черты эмпирического и логического порядка. Такое сочетание служит накоплению научных знаний. С одной стороны, эмпирический характер типологической модели позволяет выявить категории, не поддающиеся систематизации в рамках существующих концепций, а с другой – логические умопостроения нередко приводят к выявлению типов, которые не удалось бы установить эмпирическим путем [5]. Сказанное имеет непосредственное отношение к рассматриваемой нами далее соционической типологии, созданной в конце прошлого века Аушрой Аугустинавичуте на основе базиса К.Г. Юнга. Современное развитие этой типологии происходит обоими путями.

Существует тонкая грань между понятием типология, которое предназначено подчеркнуть упорядоченность социума, и типологической моделью, стремящейся объяснить динамику происходящих в нём явлений. Поэтому модель позволяет гораздо глубже проникать в существо целевых объектов. Типология, как таковая, всегда акцентирована на статике; она нужна для анализа структурных особенностей медицинской организации, преимуществ и недостатков её системы управления. Типологические модели описывает динамику, функционирование лечебного учреждения и его реакции на изменения внешних условий.

Для медицинского менеджмента типология личности и типологические модели играют исключительную важную роль, ибо каждый сотрудник учреждения здравоохранения, так или иначе, является либо источником, либо носителем какой-то информации. Даже информация, которая обезличена по форме и содержанию, всегда ориентирована на конкретных стейкхолдеров, принадлежащих к определенным профессиональным, половозрастным, этническим, социокультурным и прочим группам.

Набор статусов и ролей, определяющих формальную организационную структуру учреждения здравоохранения, всегда связан с людьми, которые неизбежно проявят свою индивидуальность в процессе выполнения работы. В глаза бросаются не только множество вариантов выполнения одного и того же, но и различные стили отношений между людьми в однотипных ситуациях. Опытный специалист способен систематизировать наблюдаемые явления, выделяя из них наиболее устойчивые образцы и сводя их в типовые формы. На основе типовых форм поведения складываются традиции, определяющие характер и направленность коммуникаций стейкхолдеров в лечебном учреждении и вне него. Традиции обладают достаточной косностью, чтобы противостоять внешнему давлению или реформирующим усилиям менеджмента. Для понимания причин возникновения и изменения корпоративных традиций необходимо ясное понимание бытующих между сотрудниками формальных и неформальных отношений, а также окружающей общественно-политической обстановки.

Медицинский менеджмент осуществляется людьми. Поскольку основным инструментом управления является информация, циркулирующая в различных направлениях по разным каналам, то многое начинает зависеть от хорошо налаженного обмена информацией от одного субъекта к другому. Эффективность функционирования коммуникативной сети учреждения здравоохранения зави-

сит не столько от психотипов сотрудников, сколько от сложившейся системы интертипных отношений между ними. В медицинской организации межличностная коммуникация строится как между отдельными индивидами, так и между группами индивидов. Руководитель должен овладеть искусством налаживания системы информационных потоков между стейкхолдерами и внутри, и вне лечебного учреждения. Его коммуникативная сеть состоит из вертикальных, горизонтальных и диагональных связей. Вертикальные связи строятся по иерархическому принципу от начальника к подчиненным. Горизонтальные связи осуществляются между равными по статусу сотрудниками или подразделениями, например, между заместителями главного врача или между заведующими отделениями. Диагональные связи представляются контактами сотрудников, не находящимися в отношениях непосредственной соподчиненности, но имеющих разный статус в организации.

Короче говоря, типология личности – это удобный способ передачи информации о тех или иных свойствах индивида в кратком виде. Определив тип человека, можно смоделировать его личность, получив приблизительное представление о ней. Например, возможно судить о том, как и какую информацию этот человек сможет воспринимать, чему будет учиться с легкостью, а что будет ему даваться тяжело. При внимательном наблюдении за поведением людей и близком знакомстве с нюансами той или иной типологии можно сформировать у себя привычку замечать некие общие черты в представителях одних и тех же типов личностей. Практическое использование типологий имеет особенное значение:

- При проведении кадрового консалтинга для формирования коллективов, создания функциональной структуры организации под заданные цели с оптимальным набором работников, подбора кандидатов на вакантные должности, особенно ключевые, с обеспечением полной психологической, информационной и деловой совместимости, что позволяет значительно улучшать ситуацию в коллективах, повышая степень их управляемости. Даже при небольших кадровых перестановках достигается существенное улучшение психологического климата, сокращается текучесть кадров, происходит повышение эффективности работы коллектива.
- Для глубокого описания личности работника с указанием его сильных и слабых сторон, стиля деятельности, перспектив служебного роста в данном подразделении. При этом информация о личностных признаках может быть представлена в наглядной форме, что позволяет её легко использовать как руководителю, так и кадровым службам.
- Для прогнозирования совместимости людей, которые ранее не встречались. Непроверенные кадровые назначения нередко ухудшают работу коллектива в силу плохой совместимости руководителя и подчинённых, либо тесно взаимодействующих друг с другом работников.
- Для моделирования возможных кадровых перестановок в режиме реального времени, что позволяет руководителям принимать оптимальные решения по расстановке, подбору и использованию кадров.
- В образовательном процессе для определения формы подачи материала с целью его наиболее эффективного усвоения.

- В психиатрии и медицинской реабилитации для формирования групп пациентов таким образом, чтобы их взаимодействие между собой при совместном пребывании оказывало терапевтический эффект.

Неоценимым вкладом в разработку типологий личности послужили работы С. Г. Jung (1875-1961), швейцарского ученого, психиатра и психотерапевта. Имевший большую медицинскую практику Юнг пришел к выводу, что между людьми существуют кардинальные психологические различия. Он использовал принципиально новые понятия, которые позволили применить аналитические методы к изучению человеческой психики. Накопленный опыт был описан им в книге «Психологические типы», вышедшей в 1921 году. Юнг выделил в психике человека 4 функции: «мышление», «чувство», «ощущение» и «интуиция», что сегодня известно под названием базис Юнга. Под «мышлением» он имел в виду мыслительный процесс, под «чувством» – отношения к людям и между людьми и эмоции, под «ощущением» – восприятие органами чувств, под интуицией – восприятие нематериального, например, времени, прогнозов, идей. Юнг как-то заметил: «Я определил ощущение как осознанное восприятие с помощью органов чувств, а интуицию как восприятие через бессознательное» [85].

В США идеи Юнга развивали Isabel Briggs Myers и её мать Katharine Cook Briggs, разработавшие систему тестов для определения типа личности Myers-Briggs Type Indicator или MBTI. Опросник содержит более 100 вопросов. MBTI используют в психологическом консультировании и кадровом менеджменте во многих странах, в том числе и в России. За рубежом типологией MBTI активно пользуются уже несколько десятков лет. В США такое тестирование применяют при приеме на работу. Это позволяет лучше использовать способности человека и подобрать ему работу, на которой он будет эффективен. Около 70 % выпускников американских школ проходят определение типа личности для выбора будущей профессии, поэтому большинство американцев знают свой психотип.

MBTI основан на выявлении таких психологических шкал: двух различных способов получения-выдачи психической энергии и сосредоточения внимания на объекте или субъекте (шкала экстраверсия–интроверсия), двух противоположных способов сбора информации (шкала сенсорность–интуиция), двух различных способов принятия решения (шкала мышление–чувство), двух различных способов организации взаимодействия с окружающим миром (шкала суждения–восприятия).

1. **Шкала E–I** ориентация сознания:

E (Extraversion, экстраверсия) — ориентация сознания наружу, на объекты;

I (Introversion, интроверсия) — ориентация сознания внутрь, на субъект;

2. **Шкала S–N** способ ориентирования в ситуации:

S (Sensing, ощущение) — ориентирование на конкретную информацию;

N (iNtuition, интуиция) — ориентирование на обобщенную информацию;

3. **Шкала T–F** основа принятия решений:

T (Thinking, мышление) — рациональное взвешивание альтернатив;

F (Feeling, чувства) — принятие решений на эмоциональной основе;

4. **Шкала J–P** способ подготовки решений:

J (Judging, суждение) — доминирование планирования и предварительного упорядочивания информации;

P (Perception, восприятие) — доминирование деятельности без детальной предварительной подготовки, преимущественно с ориентацией по обстоятельствам.

Сочетание шкал дает определение одного из 16-ти типов, например: ENTP, ISFJ и т. д. Психологический тип определяется комбинацией одной ведущей и одной вспомогательной функции в экстравертированной установке (направленность сознания на внешнюю действительность) или в интровертированной установке (направленность на психическую, архетипическую реальность). Основным недостатком типологии MBTI является недифференцированность юнговских функций в структуре психологического типа, то есть универсальная интерпретация содержания функций, игнорирование взаимозависимости доминирующей, вспомогательной и подчиненной функций, а также их проявления под влиянием установок экстраверсия-интроверсия и рациональность-иррациональность.

Частично этот недостаток был скорректирован D. Keirsey, который предложил типологию социальных темпераментов [89]. В отличие от известной типологии темпераментов Гиппократ-Галена-Павлова, в основе которой лежат нейрофизиологические механизмы, типология темпераментов Keirsey построена на основе преобладающих социальных установок. То есть речь идет о социальных темпераментах, содержание которых задается взаимодействием двух психологических функций, выделенных К.Г. Юнгом. Основой данной типологии послужила концепция Юнга о проявлении в личности определенных ценностных ориентаций, которые он связывал с древнегреческими мифологическими персонажами [20].

Keirsey, развивая идеи К. Юнга и типологию MBTI, выделяет 4 группы типов, называя их темпераментами: NF, SP, SJ, NT [56].

Аполлонический темперамент ассоциируется с ориентацией на эстетические ценности и их образное восприятие, в частности, в виде снов и фантазий. Эту группу психологических типов создают *интуитивно-чувственные* личности (NF), общей характеристикой которых является такое качество, как *самоценность*, значимость собственного мнения и самооценки.

Дионисийский темперамент ориентирован на реализацию своих природных инстинктов, которые являются частью коллективного бессознательного. В эту группу входят *иррациональные осязающие* (сенсорные) типы личности (SP), которым свойственно стремление к *свободе*, не ограниченной социальными нормами.

Прометеевский темперамент формирует группу типов личности, ориентированных на познание законов природы и овладения ее силами. Эту группу составляют личности с ведущими психологическими функциями *интуиции* и *логики* (NT). Их объединяет склонность к *научному поиску*.

Эпиметеевский темперамент ориентирует его носителей на следование социальным нормам, традициям и ритуалам. Эту группу объединяет *чувство долга* в широком смысле этого слова. Ее составляют *рациональные осязающие* (сенсорные) типы (SJ).

При ближайшем рассмотрении оказывается, что в типологии социальных темпераментов Keirsey нарушен системный принцип объединения в группы по схожим комбинациям психологических качеств. Первая и третья группы образованы сочетанием юнговских функций: *интуиция* + *чувство*, *интуиция* +

логика. Во второй и четвертой группах собраны типы личности с комбинацией функций и настроек: *сенсорика + иррациональность*, *сенсорика + рациональность*. Однако такая типология сохраняет свою прикладную ценность в контексте определения жизненных ценностей и типных ориентаций конкретной личности. Ее недостатком является определенная незавершенность, поскольку количество комбинаций по принципу, предложенному Keirsey, может быть вдвое больше. Кроме того, эта типология не позволяет получить ответ на вопрос о социальной дифференциации типов личности.

Дополнительный толчок развитию типологии личности обеспечила теория информационного метаболизма польского психиатра А. Keipiński. Информационный метаболизм представляет собой процесс усвоения, обработки и передачи информации психикой человека. В основе психологического дискомфорта лежит нарушение информационного метаболизма человека, возникающего из-за нехватки нужных ему сигналов-раздражителей от людей с дополняющей психикой и перегрузки ненужными, утомляющими, раздражающими контактами с людьми, которые выражают свои мысли малопонятным и неприемлемым для него способом. Различия в типе личности есть не что иное, как различие в обмене информационными сигналами с окружением, поэтому типы личности и называют типами информационного метаболизма (ТИМ).

В начале 1970-х годов литовским экономистом и социологом Aušra Augustinavičiūtė (1928-2005) на базе трудов Jung и Keipiński была создана теоретическая модель, впоследствии названная моделью *A* и описывающая, как человек воспринимает и обрабатывает информацию четко по функциям. С помощью модели *A* также описаны интERTипные отношения между людьми. Именно А. Аугустинавичюте придала типологии личности новое качество, равносильное замечательному научному открытию. Аушра назвала модифицированную ею типологию *соционикой*, так как считала, что каждый из юнговских типов выполняет в обществе определенную социальную роль. Выяснение этой роли могло бы, по её мнению, способствовать достижению социальной гармонии и прогрессу общества. Прозрения А. Аугустинавичюте открыли перспективу системного изучения информационно-психологических типов и информационного метаболизма, породили формирование новой методологии, углубляющей поиски когнитивных психологов, направленные на комплексное моделирование психологических процессов.

В 1995 году Российской академией естественных наук (РАЕН) соционика признана открытием, а её создатель А. Аугустинавичюте награждена дипломом об открытии и медалью имени академика Петра Леонидовича Капицы. Известные австрийские специалисты в области менеджмента профессора Matthias Fink и Wolfgang Mayrhofer поставили соционику на первое место среди выделенных ими 4-ех лучших типологий личности, включая кибернетическую теорию Магоро Маруямы, пятифакторную модель личности «Big five», и родственную соционической типологии постюнгианскую типологию Myers-Briggs, как заслуживающих особое внимание вследствие их важности в диагностике личности [93].

Соционическая типология

Соционика – наука, черпающая методологию из социологии, информатики и психологии и ориентированная на совершенствование общества, в котором для каждого индивида, относящегося к определенному психологическому типу, находится место в социально полезной деятельности. Согласно положениям этого научного направления, различные формы взаимодействия между людьми, находящимися в одних и тех же социальных условиях, могут объясняться лишь психологическими структурами контактирующих личностей. Структуры эти могут быть врожденными или приобретенными, но обязательно устойчивыми. С их помощью можно объяснить, почему с одними людьми складываются одни, а с другими иные отношения. Соционика помогает определить и правильно идентифицировать тип личности человека, строить с ним взаимодействие и общение, формировать семейные, производственные и другие коллективы [53].

Наряду с целостной и системной теорией структуры психики соционическая типология предложила развернутое описание ряда постоянно наблюдаемых закономерностей обработки человеческим мозгом поступающей информации. Поэтому методы соционики стали использоваться даже вне чисто психосоциального контекста, а именно: для информационного анализа литературных произведений, языковых особенностей различных текстов и сообщений в социальных сетях. Соционика относится к так называемым классическим научным теориям, рассматривающим внешние явления, как следствия определенных внутренних процессов, которые непосредственно не наблюдаемы, но могут быть вычислены или же определены из некоторых общих соображений.

Информационный метаболизм является атрибутивной способностью человека, касающейся умения работать с информацией, то есть: получать ее, перерабатывать и вновь передавать. Разные люди работают с информацией по-разному, но механизм переработки у всех построен по одной и той же схеме, причем число вариаций этой схемы конечно. В силу этого люди могут быть разделены на группы, различающиеся схемой переработки информации – типы информационного метаболизма или соционические ТИМы. ТИМ является врожденным свойством личности и намеренно изменить его невозможно.

Научная парадигма соционической типологии состоит в следующем:

- Информация может быть представлена как вектор в некотором функциональном пространстве - пространстве аспектов.
- Информационное сопротивление, то есть изменение информации в коммуникационном акте, носит комплексный характер: действительная часть информационного сопротивления характеризует уменьшение общей длины информационного вектора (потерю информации в процессе коммуникации), мнимая часть – поворот информационного вектора в аспектном пространстве (изменение аспектного состава информации). Комплексный характер информационного сопротивления открывает возможность для информационной генерации в парах и малых группах. Причем мнимая часть информационного сопротивления полностью определяется ТИМом.

- ТИМ, определяя способ переработки информации данной личностью, может быть построен из представлений о структурности человеческой психики. Особенности поведения различных структурных элементов психики при взаимодействии с информацией носит название соционических функций. Размерность пространства функций и пространства аспектов совпадает, поэтому ТИМ представляет собой распределение информационных аспектов по соционическим функциям.
- При соционической коммуникации взаимодействуют одноименные аспекты, которые в общем случае находятся в позициях разных функций.
- Существуют особые коммуникативные конфигурации, в которых информационное сопротивление минимизируется: малые соционические группы. К таким группам относятся кольца контроля, заказа, квадраты, клубы и прочие; о них будет рассказано далее.
- Выделяют наблюдаемые комбинации информационных аспектов, так называемые признаки. Соционический ТИМ можно определить, анализируя комбинацию признаков. Всякий признак распределен у личности в некотором соотношении, конвенционно признаваемым нормальным (в большинстве моделей 30% - 70%, иногда 1/3 - 2/3). Отклонение от этого нормального распределения называются *признаковым комплексом*. Различают акцентуацию признака, балансировку признака, инверсию признака.

Опираясь на вышеописанную парадигму энтузиасты соционики уже более 30 лет как стали широко применять её на практике. В первую очередь, она оказалась востребованной в пилотируемой космонавтике. В Звездном городке в Центре подготовки космонавтов имени Ю.А. Гагарина под руководством начальника отдела медико-биологической и психологической подготовки космонавтов и медицинского обслуживания космических полетов, старшего научного сотрудника ЦПК ВВС д.м.н. Р.Б. Богдашевского методы соционики начали использоваться для подготовки как российских космонавтов, так и международных космических экипажей. Это было связано с тем, что вопросы межличностной совместимости и эффективности групповой работы в экстремальных условиях и замкнутом пространстве крайне важны для успешного выполнения космического полета. С тех пор для каждого космонавта знание соционического типа, как собственного, так и других членов экипажа, их ведущих психических функций, анализ специфики интERTипных взаимодействий и отношений, позволяющий дать прогноз психологической совместимости членов экипажа космического корабля, является неотъемлемой частью системы тренировок при подготовке к полетам. С некоторыми подробностями и рассекреченными документами, в том числе, с протоколами «Отчетов об итогах тренировки» можно ознакомиться в книге космонавта Сергея Жукова [41].

Вот мы и подошли к осмыслению того, что соционика – это системное многоуровневое и последовательное моделирование и описание структуры психики, а также прогнозируемых информационных взаимодействий людей друг с другом. При переходе на интегральный уровень с естественными обобщениями и проектированием оптимальных социальных структур, начиная от малых групп и заканчивая большими коллективами производственных или медицинских организаций, в полный рост встает проблема когнитивной сложности теории, ма-

лодоступной новичкам и любителям. Их явное раздражение часто вызвано разочарованием, проистекающим от неспособности сразу начать самостоятельно пользоваться преимуществами, которые предоставляет соционическая теория. Им невдомёк, что известные во всём мире мастера-соционики, услуги которых стоят весьма недёшево, заработали свой авторитет исключительно благодаря врожденному дару эмпатии, мощному интеллекту и многолетнему упорному труду в данной сфере. Хотелось бы заметить, что ни один из перечисленных компонентов успеха не гарантирует! Здесь имеет значение только их счастливое сочетание. К сожалению, тестовые программы с сотнями вопросов, встроенными нейросетями и искусственным интеллектом никогда не смогут заменить человека-эксперта. Почему это так будет становиться всё более и более понятно по мере освоения изложенного материала.

Соционика не догма, а руководство в практической коммуникации

Знание индивидуальных особенностей личности работника является отправной точкой для прогнозирования совместимости членов трудового коллектива учреждения здравоохранения, их склонности к той или иной деятельности, определения стрессоустойчивости (устойчивость к экстремальным видам воздействий, характеризующейся стабильным функционированием психики). Условия среды, внешнее окружение и профессиональная деятельность медицинских работников предъявляют повышенные требования к личности, несущей в себе общее, свойственное всем людям (мышление, внимание, память, воля и др.), и особенное (склад ума, возможности памяти, черты характера и проч.). Если проявляющиеся качества соответствуют требованиям условий среды, реализуемой деятельности и обеспечивают совместимость с другими, то человек чувствует себя уверенно, успешно работает, пользуется авторитетом и уважением в коллективе. Если же качества работника плохо сочетаются с условиями, деятельностью и окружением, то он испытывает напряжение, работает неэффективно, испытывает трудности в построении отношений с пациентами, коллегами и руководством лечебного учреждения.

Текущий этап развития отечественного здравоохранения характеризуется напряженной политико-экономической обстановкой в стране и мире, ускоренными темпами обновления медицинских технологий и стандартов лечения, разрастанием массы нерелевантной информации, возросшей нагрузкой на медицинский персонал в связи с пандемией COVID19. Единственно верное решение в этих условиях – это сделать ставку на человека, работника, обладающего максимальным набором необходимых учреждению здравоохранения качеств. Самыми востребованными качествами, способствующими успешному достижению поставленных целей, являются:

- *Способность эффективно разрешать возникающие в ходе профессиональной деятельности межличностные коллизии.* Люди, обладающие навыками распознавания причин будущих конфликтов, нахождения путей выхода из кризисных ситуаций, сегодня наиболее востребованы.
- *Коммуникативные навыки.* Жизнеспособность медицинской организации напрямую зависит от того, насколько сотрудники совместимы в микро-

группах, каковы их взаимоотношения, т.е. налажена ли их деятельность как сплоченной команды.

- Подготовленность в области современных информационных технологий обеспечения производственной деятельности лечебного учреждения.
- *Наличие организаторских способностей.* Люди, обладающие склонностями к управлению, всегда востребованы. Умение убедить, повести за собой, вызвать нужную реакцию другого человека или группы всегда находит применение, а это невозможно понять без знания соционики.
- *Общая эрудиция и осведомленность,* делающие человека заметным, адаптивным и способным продвигать интересы медицинской организации, неизменно способствуют его профессиональному росту.
- *Личная ответственность и дисциплинированность,* проявляющиеся в профессиональной деятельности. Медицинский работник должен, умело управляя собственным временем, хорошо справляться с должностными обязанностями.
- *Соблюдение этических норм и правил.* Умение контролировать свое поведение в соответствии с принятыми нормами и правилами способствует бесконфликтному взаимодействию с пациентами и коллегами.
- *Формирование положительного имиджа,* призванного поддерживать позитивное представление населения о медицинской организации, которую представляет данный сотрудник.

Первостепенной задачей медицинского менеджмента является комплектование учреждения мотивированным к работе персоналом, обладающим вышеперечисленными качествами. Однако сложившаяся практика профессионального отбора и расстановки кадров в сфере здравоохранения свидетельствует о том, что такая задача на деле решается формально из-за отсутствия у ответственных лиц необходимых знаний в области соционической типологии.

В связи с этим, данное пособие наверняка окажется полезно всем тем, кто занимается управлением человеческими ресурсами в медицинских организациях и кому по роду профессиональной деятельности требуется понимание особенностей конкретного человека, с которым нужно взаимодействовать, будь то член трудового коллектива или потенциальный кандидат на вакансию. Для того, чтобы медицинскому менеджеру можно было накопить необходимый багаж знаний, в пособии приводятся самые разнообразные сведения из разряда соционических технологий, например, рассказано на чём основано определение психотипа личности и дано описание простейших методик типирования, которые, тем не менее, обладают вполне приемлемой точностью и лёгкостью применения.

Переходя к основам соционического подхода, вспомним ещё об одном определении. Слово соционика происходит от латинского *societas* – *общество*. В узко прикладном смысле о соционике можно говорить, как об информационной психологии, ведь она концентрируется лишь на одной из сторон психологической совместимости, ключевое понятие которой – тип информационного метаболизма (ТИМ, социотип). Основная идея соционики состоит в дифференциации 16 типов информационного метаболизма. Классификация ТИМов применяется для анализа и прогнозирования человеческих взаимоотношений.

Правда в том, что соционика не предназначена для всестороннего изучения личности, её интересует лишь информационная структура личности и способ информационного обмена ТИМа с окружением. Воспитание, образование, уровень культуры, жизненный опыт, характер, т.е. то, что в человеке индивидуально и неповторимо, классическая соционика не рассматривает, оставляя это на откуп индивидуальной психологии. Основу соционического подхода составляют процедуры объективного описания и оценки качества межличностных отношений. Для медицинского менеджера гораздо важнее распознавать постоянные черты человеческого характера, не отвлекаясь на ситуационно обусловленные реакции сотрудника.

Благодаря соционике наконец-то удалось разрешить проблему индивидуального и общего в человеке, который, с одной стороны, несомненно, уникален (нет двух совершенно идентичных людей). Но, с другой стороны, в людях есть много общего, повторяющегося. Это можно представить в виде авокадо с косточкой внутри; косточка – это есть ТИМ, представляющий собой ядро личности, которое погружено в мякоть плода (символизирует индивидуальную историю воспитания под влиянием социума). Оболочка – это социальная маска.



Рис. 1. Тип информационного метаболизма, составляющий суть/ядро личности.

Человек всегда был и будет субъективно неповторим, но для целей управления требуется различать в нем устойчивое ядро природных качеств или ТИМ, который кардинально определяет линию его поведения в коллективе. Главное отличие соционики от психологии состоит в предмете изучения и методах обработки материала. Психология и соционика по-разному трактуют психологические аспекты жизни людей. В психологии главенствует индуктивный подход, когда накапливается некая сумма фактов, которые затем обобщаются. С одной стороны, это хорошо, так как обеспечивается богатство фактического материала, а с другой стороны, сильно страдает фундаментальная сторона. Категориальный аппарат психологии представляет собой свод определений описательного характера на уровне здравого смысла, которые системно не увязаны друг с другом.

Выдающийся британский философ Бертран Рассел использует весьма демонстративную иллюстрацию проблемы индуктивного познания. В любом знании, почерпнутом из наблюдений, таятся ловушки. Представим себе гу-

сака, которого содержат на ферме. Каждый день обреченная птица, укрепляется в убеждении, что её жизнь подчинена непреложному правилу: ей ежедневно дают корм. Но в один прекрасный момент гусь попадает в суп, что оказывается для него полной неожиданностью. Отсюда следует закономерный вывод, что мы не можем предсказывать будущее, основываясь лишь на опыте прошлого. Более общее следствие состоит в том, что мы не можем определить свойства непознанного бесконечного на основании познанного конечного.

Опыт несчастной птицы имеет не нулевую, а отрицательную ценность, поскольку её прогноз строился на эмпирическом опыте. Уверенность гусака в завтрашнем дне крепла по мере того, как увеличивалось количество кормлений, и его чувство безопасности тоже росло, несмотря на то, что час X был близок. Поразительно то, что чувство безопасности и риск достигли максимума одновременно. Данная проблема касается природы эмпирического знания как такового. Некое правило могло замечательно работать долгое время, пока неожиданно не происходил сбой и весь предшествующий опыт на поверку оказывался не только несущественным или бесполезным, а опасно дезориентирующим. Подобные случаи индукционных ловушек не так уж редки в реальной жизни медицинского менеджера. Незыблемое доверие к тому, что повторялось в прошлом и что мы принимаем за нечто показательное для будущего, есть единственная причина нашей неспособности избежать ловушки индуктивного познания.

Гоббс однажды заметил: «Огромному большинству ученых мужей, которые нашпиговывают свои работы цитатами из покойных авторитетов, кажется, что каковы предпосылки, таковы будут следствия». Всем верящим в безусловную полезность прошлого опыта хотелось бы напомнить высказывание, принадлежащее капитану «Титаника» Э. Дж. Смиту, произнесенное им в 1907 году: «За всю свою профессиональную жизнь я ни разу не попал в какую-либо серьезную аварию. За долгие годы, проведенные в море, я единственный раз видел судно, терпящее бедствие. Я никогда не переживал крушения и не оказывался в ситуации, которая грозила бы катастрофой». В 1912 году судно капитана Смита потерпело самое громкое кораблекрушение в современной истории.

В отличие от психологии соционика использует дедуктивный метод, то есть движение от общих законов к их частным проявлениям в самых разных областях, к примеру, в социально-психологических явлениях. Она обладает развитой теорией, из которой выводится целый ряд многочисленных следствий. Важно отметить, что соционика работает не с текущими значениями психологических величин, а с теми фундаментальными механизмами, которые за ними стоят, как бы подвергая информационный поток математическому дифференцированию. С этой точки зрения соционику можно было бы считать метапсихологией, т.е. дисциплиной, изучающей такие явления, которые составляют сущность всех психологических феноменов.

Соционика есть действенное средство для создания благоприятной коммуникативной среды. Решение прикладных вопросов социальных коммуникаций происходит в рамках соционического ассесмента – аналитически

ориентированного направления соционики, занимающегося вопросами оценки проблемных рабочих коллективов, их переформатированием с целью конструирования эффективных команд, прогнозированием и профилактикой возможных конфликтов. Использование соционического ассесмента в медицинском менеджменте предотвращает финансовые потери, экономит рабочее время, сохраняет здоровье персонала и, в конечном итоге, положительным образом сказывается на имидже учреждения здравоохранения [15].

Наиболее важными понятиями соционики являются:

- интертипные отношения (межличностные отношения между ТИМами);
- социон (единица интегрального интеллекта общества).

ТИМы и интертипные отношения не существуют друг без друга, поэтому **социон** есть не просто механическое объединение ТИМов; он одновременно является и ноосферной единицей и интегративной средой, посредством которой формируется социум.

- базис Юнга, представляющий собой совокупность 4-х пар функций, 2-х установок и классов, необходимых для точного определения ТИМа (табл.1):

Табл. 1. Психологические установки, функции и их классы

2 установки	<i>экстраверсия — интроверсия</i>
4 функции	<i>ощущение (сенсорика) — интуиция мышление (логика) — чувство (этика)</i>
2 класса	<i>рациональность — иррациональность</i>

Каждый человек изначально ориентирован на восприятие либо внешних сторон жизни (внимание преимущественно направлено на объекты внешнего мира), либо внутренних (внимание преимущественно направлено на субъект). Эти способы осознания реальности, себя и своей связи с этим миром называют установками человеческой психики. Юнг определил их как экстраверсию и интроверсию:

- Экстраверсия есть, до известной степени, переложение интереса вовне, от субъекта к объекту;
- Интроверсия есть обращение интереса внутрь, когда «мотивирующая сила принадлежит, прежде всего, субъекту, тогда как объекту принадлежит самое большее вторичное значение».

В реальности не существует ни чистых экстравертов, ни чистых интровертов, но каждый индивидуум более склонен к одной из этих установок и действует преимущественно в ее рамках. Каждый человек обладает общими механизмами, экстраверсией и интроверсией, и только относительный перевес одного или другого определяет тип личности.

Не следует отождествлять понятия экстраверсии и интроверсии со степенью общительности или замкнутости человека. Общительность может иметь в основе как интерес к людям (экстравертный), так и интерес к полезной или привлекательной для себя информации (интровертный). Есть экстравертные типы, предпочитающие наблюдать объекты со стороны. И наоборот, интроверт может быть очень общительным, создавая тем самым себе внутренний комфорт:

Табл. 2 Различия экстравертной и интровертной установок

	Экстраверсия	Интроверсия
Ориентация	На мир вне себя	На внутренний мир
Контактность	Обращают внимание на себя и на других	Ждут, чтобы на них обратили внимание
Поведение	Определяется внешней ситуацией	Определяется своими установками
Речь	Легче устная	Легче письменная
Динамика	Легче меняют место, находят новых друзей	Хранят прежние отношения, компанию

Интроверт имеет следующие особенности: ориентирован преимущественно внутрь себя, нежели на внешнее окружение, хорошо понимает движения собственной души, разбирается в сложном устройстве своего богатого, развитого внутреннего мира и опасается неожиданностей со стороны мира внешнего; трудно заводит новые знакомства, не сразу приживается в новом коллективе; воспринимает установленные во внешнем мире связи и соотношения, видит ситуацию каждого человека (или объекта) и свою ситуацию среди других людей; уверен, что ситуация определяет внутренние качества человека.

Медицинский менеджер должен понимать, что даже если интроверт не врёт, его свидетельству слишком доверять не стоит из-за того, что его видение мира чересчур субъективно. В отличие от экстраверта, в память интроверта информация откладывается в глубоко переработанном виде. Поскольку это происходит совершенно неосознанно, то честно излагаемые интровертом факты оказываются весьма далекими от реальной ситуации. Экстраверт в качестве арбитра гораздо более предпочтителен, если он, конечно, намеренно ничего не искажает. Даже если он лжёт, с помощью специальных психотехник, например, гипноза из его памяти можно извлечь объективную картину событий.

Экстраверт характеризуется тем, что легко вступает в контакт с незнакомыми людьми, как бы постоянно переносит себя во внешнюю обстановку, существует во внешнем мире, при этом редко задумываясь о противоречиях собственной души; часто бывает неожиданным сам для себя, однако хорошо разбирается, что и как должно происходить вокруг него; принимает как данность внутренние качества людей и объектов; может активно воздействовать на ситуацию, изменяя её; уверен, что место человека, его положение определяются степенью развитости, подготовленности этого человека.

4 базовые психологические функции состоят из двух пар альтернативных функций: мышление-чувство, ощущение-интуиция:

- Мышление – психологическая функция, которая приводит данные содержания представлений в понятийную связь. Мышление занято истинностью и основано на внеличных, логических, объективных критериях. Мышление выражается вопросом: «Что это означает?»;
- Чувство – функция, придающая содержанию известную ценность в смысле принятия или отвержения его. Оно основано на оценочных суждениях: хо-

рошо - плохо, красиво - некрасиво. Чувство озабочено вопросом: «Какова у этого ценность?»;

- Ощущение – функция, которая воспринимает физическое раздражение. Оно базируется на прямом опыте восприятия конкретных фактов. Ощущение интересует вопрос: «Что происходит на самом деле?»;
- Интуиция – функция, которая передает субъекту восприятие бессознательным путем. Это своего рода инстинктивное схватывание, достоверность интуиции покоится на определенных психических данных, осуществление и наличие которых остались, однако, неосознанными. Основные вопросы интуиции: «Откуда и куда?».

Люди отличаются развитостью этих функций: одни лучше оперируют с логической информацией (рассуждения, умозаключения, доказательства), а другие – с эмоциональной (отношения людей, их чувства). Одни обладают более развитой интуицией (предчувствие, восприятие в целом, инстинктивное схватывание информации), другие – более развитыми ощущениями (восприятие внешних и внутренних раздражителей). Наличие у каждого человека всех 4-х психологических функций дает ему целостное и уравновешенное восприятие мира. Однако эти функции развиты не в одинаковой степени. Обычно одна функция доминирует, давая человеку реальные средства для достижения социального успеха. Другие функции неизбежно отстают от нее.

По преобладающей функции, которая накладывает свой отпечаток на характер индивида, Юнг определял типы личности: чувствующий (этик), мыслительный (логик), интуитивный (интуит), ощущающий (сенсорик). Чувствующий тип больше подавляет свое мышление, потому что мышление, скорее всего, способно мешать чувству. Мышление исключает, главным образом, чувство, ибо нет ничего, что было бы так способно мешать и искажать его, как именно ценности чувства.

Этик: хорошо разбирается во всём, что связано с человеком и его отношениями с другими людьми; чувствует и понимает состояние другого человека: его настроение (приподнятое, угнетённое), чувства (любовь, гнев, антипатия); знает, что означают эмоции партнёра, творчески владеет своими собственными эмоциями; видит, как относятся к нему и как складываются отношения между другими людьми, постоянно стремится к людям и не устаёт от общения с ними; решает сложные проблемы человеческих взаимоотношений творчески и независимо, полагаясь в основном на собственное мнение; иногда может проявлять большой интерес к логическим вопросам, стремится изучить и понять логику; демонстрирует свои логические знания в первую очередь перед окружающими.

Логик: более свободно ориентируется в причинно-следственных связях материального мира, является творческой личностью во всём, что касается дела, деловой целесообразности, техники и технологии, построения систем, классификаций и иерархий; интересуется механизмом явлений, порядком, который существует в природе и в обществе; старается избегать сложных в этическом плане ситуаций, так как считает, что человеческие страсти не несут конструктивного начала и являются помехой делу; при контакте с людьми может изображать этическую роль, изучать нормы и правила межлических отношений, осторожно исследуя эту область, всё более расширяя круг своих познаний, но если этическая ситуация не укладывается в рамки освоенных норм, он теряется и не знает, как себя вести.

Табл. 3 Различия логиков и этиков

	Логика (мышление)	Этика (чувство)
Ход мышления	аналитический, беспристрастный	оценочный, причастный
Стиль	рассудочность, доказательство	эмоциональность, убеждение
Деятельность, ведущая к успеху	организация процессов, структур, разработка схем и технологий	работа с людьми, образами, эмоциями, человеческими отношениями
Оценивают людей в работе	по квалификации, по результату	по участию, по старанию
Ориентация на	дело, справедливость, законы	людей, гуманность, ценности

Интуиция: видит то, что скрыто от глаз, осмысливает глубинные возможности и способности человека, внутреннее содержание предметов и явлений, чувствует их развитие во времени, обладает предчувствием и умеет заглянуть в будущее; может отвлечься от конкретной, окружающей его в данный момент обстановки и уйти в абстрактные теории и необычные идеи, в прошлое или в будущее, в любое место, где он был недавно или рассчитывает когда-либо побывать; на реальную обстановку смотрит сквозь призму отвлечённых идей, испытывая неудобства в обыденных ситуациях из-за своей рассеянности, но, словно по наитию, выбирает единственно верный путь в трудных ситуациях.

Сенсорик: целиком погружен в конкретную обстановку, чрезвычайно ярко воспринимает каждую её деталь, впитывает в себя всё разнообразие и богатство форм, красок, светотени, звуков, запахов, вкусовых и тактильных ощущений; прекрасно ощущает пространство и себя в этом пространстве, двигается уверенно, умеет удобно расположиться, понимает, что такое комфорт и умеет его создать, всегда отдаёт себе отчёт в собственном самочувствии и вообще уверен во всех физических аспектах своего существования.

Табл. 4 Различия интуитов и сенсориков

	Интуиция	Сенсорика (ощущение)
Характер восприятия	глобальный	локальный
Легче ориентируется	во времени	в пространстве
Характер мышления	абстрактный теоретический	конкретный практический
Жизненная позиция	поживем – увидим	здесь и теперь
Эффективность	в необычном, непонятном	в том, что проверено и надежно

Все психологические функции разделяются на 2 класса: рациональные (мышление и чувство) и иррациональные (интуиция и ощущение):

- Рациональное есть разумное, соотносящееся с разумом, соответствующее ему. Разум есть ориентация на нормы и объективные ценности, накопленные в социуме, как «правильная» установка «среднего» человека.
- Иррациональное – это не что-то неразумное, а что-то, лежащее вне разума, на разуме не основанное.

Мышление и чувство являются функциями рациональными, поскольку решающее влияние на них оказывает момент размышления, рефлексии. Иррациональные же функции это те, целью которых является чистое восприятие, таковы интуиция и ощущение, потому что для полного восприятия следует как можно больше отрешиться от всего рационального.

В жизни сосуществуют 2 класса явлений: рациональные, которые люди соотносят с нормами и правилами, и иррациональные, которые не связаны ни с какими правилами, существуя как бы вне их. Как рациональный, так и иррациональный подход, может сыграть свою важную роль в разрешении различных жизненных ситуаций там, где может быть неприменим один из них. Например, слишком большое ожидание или даже уверенность в том, что для каждого конфликта должна существовать возможность разумного разрешения, может помешать его действительному разрешению иррациональным путём.

Рационал: обычно заранее продумывает линию поведения, настраивается на выполнение каких-то действий и старается проделать всё, как задумано; трудно перестраивается при неожиданных изменениях ситуации, действуя по инерции, и из-за этого может в чём-то проиграть; фокусируется, прежде всего, на функциональном предназначении объекта и, исходя из этого, додумывает, каким должен быть сам объект.

Иррационал: легко подстраивается под ситуацию, гибко меняет своё поведение, действуя импульсивно, часто непоследовательно; у него, как говорится, семь пятниц на неделе. Он воспринимает в первую очередь свойства объекта, его форму и устройство, и затем решает, как этот объект можно использовать.

Табл. 5 Различия рационалов и иррационалов

	Рациональность	Иррациональность
Планирование	Предпочитает возможность спланировать свою работу и работать по плану	Лучше приспосабливается к меняющимся ситуациям, корректирует план по ситуации
Принятие решений	Стремится заранее принять решение по каждому этапу. Оберегает принятое решение	Формирует промежуточные решения, модифицирует их в процессе выполнения

Последовательность действий	Делает последовательно одну работу за другой, ритмично, стабильно	Любит делать несколько дел сразу, параллельно, в меняющемся ритме
Жизненная позиция	Старается обеспечить стабильность, предсказуемое будущее	Лучше адаптируется в меняющемся мире, использует новые возможности

Для каждого психотипа Юнг выделял одну, самую сильную и ярко выраженную функцию, которая является доминирующей. Вынесение её на первое место в названии ТИМа прямо указывает на сильные стороны психики и тот стиль деятельности, который предпочтительнее для данного человека. Из базиса Юнга вытекает группировка психотипов (табл. 6):

Табл. 6 Группировка психотипов на основе базиса Юнга

Базис Юнга			Полное наименование ТИМа	
Рациональность	Логика	Интуиция	Интроверсия	Логико-интуитивный интроверт
			Экстраверсия	Логико-интуитивный экстраверт
		Сенсорика	Интроверсия	Логико-сенсорный интроверт
			Экстраверсия	Логико-сенсорный экстраверт
	Этика	Интуиция	Интроверсия	Этико-интуитивный интроверт
			Экстраверсия	Этико-интуитивный экстраверт
		Сенсорика	Интроверсия	Этико-сенсорный интроверт
			Экстраверсия	Этико-сенсорный экстраверт
Иррациональность	Интуиция	Логика	Интроверсия	Интуитивно-логический интроверт
			Экстраверсия	Интуитивно-логический экстраверт
		Этика	Интроверсия	Интуитивно-этический интроверт
			Экстраверсия	Интуитивно-этический экстраверт
	Сенсорика	Логика	Интроверсия	Сенсорно-логический интроверт
			Экстраверсия	Сенсорно-логический экстраверт
		Этика	Интроверсия	Сенсорно-этический интроверт
			Экстраверсия	Сенсорно-этический экстраверт

Соционическая модель А

Итак, Аушра Аугустинавичюте разработала соционическую типологию, опираясь на базис Юнга. Для 3-х функций Аушра немного изменила названия, приблизив их к современным значениям слов. Так вместо: мышление, чувство, ощущение появились *логика, этика, сенсорика*. Это было сделано для того, чтобы показать, что мыслят, например, не только «мыслительные», а чувствуют не только «чувствующие». Заложенный Юнгом смысл понятий при этом остался тем же (табл. 7):

Табл. 7 Психологические функции по Юнгу и их соционические символы

Психологические функции по Юнгу	мышление		чувство		интуиция		ощущение	
В соционике	логика		этика		интуиция		сенсорика	
Установка психики	Экстр.	Интр.	Экстр.	Интр.	Экстр.	Интр.	Экстр.	Интр.
Графический символ функции								









Название типа формируется, исходя из названий двух наиболее сильных функций (относящихся как к рациональному, так и иррациональному классам) и установки, а также графическими символами обеих функций. Установка психики фиксируется обозначением цвета первой функции (черный – экстравертная, белый – интровертная). Рациональность или иррациональность типа определяется порядком расположения функций. Названия рациональных типов начинаются с рациональной функции (логика или этика), а названия иррациональных – с иррациональной (интуиция или сенсорика):

Табл. 8 Психотипы и их соционические символы

Название	Обозначение	
Логико-интуитивный экстраверт	ЛИЭ	■ ▲
Логико-сенсорный экстраверт	ЛСЭ	■ ○
Этико-интуитивный экстраверт	ЭИЭ	└ ▲
Этико-сенсорный экстраверт	ЭСЭ	└ ○
Интуитивно-логический экстраверт	ИЛЭ	▲ □
Интуитивно-этический экстраверт	ИЭЭ	▲ └
Сенсорно-логический экстраверт	СЛЭ	● □
Сенсорно-этический экстраверт	СЭЭ	● └
Логико-интуитивный интроверт	ЛИИ	□ ▲
Логико-сенсорный интроверт	ЛСИ	□ ●
Этико-интуитивный интроверт	ЭИИ	└ ▲
Этико-сенсорный интроверт	ЭСИ	└ ●
Интуитивно-логический интроверт	ИЛИ	▲ ■
Интуитивно-этический интроверт	ИЭИ	▲ └
Сенсорно-логический интроверт	СЛИ	○ ■
Сенсорно-этический интроверт	СЭИ	○ └

Поскольку в процессе общения информация передается и обрабатывается функциями при помощи слов, изучение отнесения значения слов к той или иной функции имеет важное значение [52].

Табл. 9 Семантическое наполнение психологических функций

Функция			Семантика функции	
Рациональные	Логика	Экстравертная	Логика действий 	Явная динамика объектов: информация о действиях, движениях
		Интровертная	Логика отношений 	Явная статика отношений: информация о логических соотношениях
	Этика	Экстравертная	Этика эмоций 	Неявная динамика объектов: информация о возбуждении, побуждении к действию
		Интровертная	Этика отношений 	Неявная статика отношений: информация о притяжении - отталкивании
Иррациональные	Интуиция	Экстравертная	Интуиция возможностей 	Неявная статика объектов: информация о содержании, способностях
		Интровертная	Интуиция времени 	Неявная динамика отношений: информация о развитии, временных соотношениях
	Сенсорика	Экстравертная	Волевая сенсорика 	Явная статика объектов: информация о внешнем виде, о силе
		Интровертная	Сенсорика ощущений 	Явная динамика отношений: информация о состоянии, самочувствии

Модель *A* предусматривает, что в психике каждого человека обязательно присутствуют все 8 функций, поскольку человек способен, так или иначе, обработать любую информацию, а также, что психика имеет несколько взаимодействующих уровней: сознание (эго), предсознание (суперэго) и область бессознательного (ид и суперид). Поэтому в модели *A* все 8 функций распределены по 8-ми ячейкам определенным образом:

Табл. 10 Структура модели А

Ментальное кольцо	базовая	1	2	творческая	Сильные	ЭГО
	болевая	4	3	ролевая	Слабые	СУПЕРЭГО
Витальное кольцо	референтная	6	5	суггестивная		Сильные
	ограничительная	7	8	фоновая		ИД

В соответствии с представлением о том, что структура психики состоит из сознания и подсознания, психические функции расставлены так, что сила и осознанность функции определяются её местом.

Условно можно сказать, что ментальное кольцо – это сознание, витальное кольцо – подсознание. Ментальное кольцо состоит из блоков ЭГО и СУПЕРЭГО. Витальное кольцо состоит из блоков СУПЕРИД и ИД. Каждый из 4-ех блоков (ЭГО, СУПЕРЭГО, СУПЕРИД, ИД) содержит по 2 функциональных элемента или функции. У каждого элемента/функции модели А есть свое название и порядковый номер. Порядок нумерации таков:

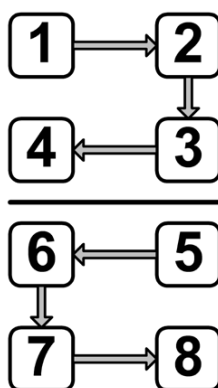


Рис. 2. Порядок нумерации элементов/функций модели А.

Характеристика элементов/функций модели А:

Первый элемент – ведущий; он определяет смысл жизни и программу действий носителя социотипа. В аспектах первой функции человек чувствует себя наиболее уверенно. Если это белая этика \square , он превосходно разбирается в отношениях людей, видит, кто к кому какие чувства испытывает, в этих вопросах ориентируется совершенно свободно и независим в своих суждениях. Первый элемент определяет программу действий и жизненные позиции личности. По аспектам первого элемента человек может творчески решать трудные задачи, шутить и критиковать; также легко воспринимает шутки и критику в свой адрес, если только эта критика не сводится к безоговорочному отрицанию его точки зрения. Первый элемент постоянно присутствует в сознании, человек не устаёт от размышлений по аспектам первой функции, легко добиваясь успехов в деятельности, связанной с этими аспектами.

Второй элемент – также сильная сторона человека; элемент определяет механизм деятельности и способ реализации 1-ой программной функции. Если на месте 2-ой функции находится черная интуиция \blacktriangle , то человек, как никто другой, умеет творчески изменять расписание событий, находить нестандартные

выходы из ситуации. Если черная сенсорика ● – он будет упорно и целенаправленно прокладывать свою линию поведения среди других людей. Люди нуждаются в постоянной творческой реализации по аспектам второго элемента, они активно вмешиваются в окружающую действительность, корректируя свои действия в соответствии с тем, как им удаётся повлиять на других.

Первый и второй элементы составляют блок ЭГО. Это блок уверенности в своих знаниях и действиях. По аспектам элементов данного блока человек действует смело, независимо, не придерживаясь готовых схем и общепринятых норм, не считаясь с авторитетами. По этим аспектам люди склонны диктовать моду и делать безапелляционные заявления, могут легко придумывать забавные истории, не боясь показаться смешными, потому что юмор допустим для человека только в тех вопросах, в которых он чувствует свою силу.

Третий элемент – ролевой, проявляется, когда человек впервые вступает в контакт с окружающими, адаптируется в новой обстановке. Люди стремятся максимально расширить круг своих знаний и умений по аспектам третьей функции, с тем, чтобы успешнее продемонстрировать свою роль перед окружением, лучше ориентироваться во внешнем мире и наиболее подходящим образом реагировать на происходящее вокруг. Для этих целей пользуются различными источниками: изучение литературы, посещение кино и выставок, внимание к авторитетному мнению и следование примеру бывалых людей. Всегда есть чему поучиться, можно бесконечно развивать свои возможности по аспектам данного элемента. Несмотря на то, что он является тренируемым, деятельность по его аспектам всегда ограничена жесткими рамками тех норм и стереотипов, которые человек успел усвоить. Решение творческих задач становится затруднительным, шутки и критика третьим элементом воспринимаются плохо.

Четвертый элемент – болевой. По его аспектам человек действует неуверенно, очень осторожно, стараясь все выполнять с особой тщательностью, чтобы предохранить себя от критики, при этом придерживаясь устоявшихся, хорошо знакомых схем. Он избегает самостоятельных, творческих действий, поскольку те могут поставить его в трудное или смешное положение, предпочитает быть ведомым, с благодарностью воспринимает заботу и помощь. Четвертый элемент очень чутко и болезненно реагирует на происходящее вокруг. Недопустимы шутки и критика по соответствующим аспектам, и даже какое бы то ни было обсуждение и заострение внимания на четвертой функции воспринимается болезненно и поэтому нежелательно.

Третий и четвертый элементы образуют блок СУПЕРЭГО. Если по аспектам функций блока ЭГО человек знает, каким должен быть, в его представлении, внешний мир, то по функциям СУПЕРЭГО он видит, каким этот мир является в действительности. Блок СУПЕРЭГО выполняет функцию обратной связи с внешним миром. Он как бы управляет творческим блоком. При этом он более чувствительный, но менее мощный, чем рабочий, творческий блок. Если функции СУПЕРЭГО чересчур чувствительны, то деятельность творческого блока подавляется, а человек впадает в состояние депрессии. Пониженная чувствительность управляющего блока приводит к ослаблению контроля над ЭГО, и человек становится неуправляемым и агрессивным.

Четыре рассмотренных элемента, или 2 блока – ЭГО и СУПЕРЭГО образуют ментальное *кольцо*. Ментальное – значит умственное, мыслительное. Названо оно так потому, что соционические функции, находящиеся в этом кольце, поддаются осознанию и осмыслению. *Ментальное кольцо* направлено на взаимодействие с внешним миром, сознательную его оценку и сознательное вмешательство в происходящие в нем события.

Остальные четыре элемента: 5-й, 6-й, 7-й и 8-й составляют так называемое *витальное кольцо*. Функции витального кольца во многом неосознаваемые: их основная задача – жизнеобеспечение организма, в смысле решения простых, обыденных, но необходимых задач в процессе того повседневного труда, который выполняет каждый человек.

Пятый элемент – суггестивный. Людям часто приходится принимать решения по аспектам 5-ого элемента. Например, если это черная логика ■, человек напряженно размышляет о целесообразности, выгоды или невыгоды тех или иных вещей и поступков, никогда не достигая в этом совершенного успеха. Он легко может ошибиться, сбитый с толку неудачной подсказкой. По данной функции люди до смешного плохо осознают свои потребности: чего-то хотят, а что конкретно – не понимают. Человек нуждается в том, чтобы кто-нибудь обеспечил его по аспектам данного элемента, если не действием, то дельными советами и рекомендациями. Любая информация по аспектам 5-ой функции (положительная или отрицательная, приятная или не очень) воспринимается не критично, и если жестко сознательно не блокируется, то успокаивает и расслабляет. К шуткам данный элемент безразличен.

Шестой элемент – референтный или оценочный. Люди дают оценку каждому новому человеку или явлению и рассматривают в целом окружающий мир именно по аспектам шестого элемента. Он является точкой опоры (отсюда название – референтный), идеалом, к которому следует стремиться и соответствие которому всегда оценивается позитивно. Поступающая на него информация активизирует личность, заряжает энтузиазмом, побуждает к деятельности. По этой причине данный элемент иногда называют *активационным*.

5-ый и 6-ой элементы составляют блок СУПЕРИД.

Блок, образованный 7-ым и 8-ым элементами, носит название ИД. Его функции сильно развиты, но реализуются бессознательно.

Седьмой элемент – ограничительный. Здесь человек хорошо воспринимает и обрабатывает информацию, но предпочитает скорее критиковать ошибки других по данной функции, чем самому проявлять по ней инициативу. Если у человека 1-ая функция – белая этика ☐, то 7-ой будет черная этика ■. Тогда эмоции у него возникают спонтанно, трудно поддаются сознательной корректировке, и он бывает вынужден сдерживать их проявление. На восприятии чужих эмоций его внимание не акцентируется; гораздо больше человека интересует отношение со стороны людей, т.е. аспекты ☐ как первой функции. 7-ой элемент – мощный, но не творческий. Его следует нагружать трудными, но стандартными задачами. Он спокойно воспринимает критику, однако, только конструктивную.

Восьмой элемент – фоновый или реализующий, также осознается с большим трудом; эффективен в продукции, но не отличается творческим подходом.

Если, например, восьмой элемент – белая интуиция Δ , то человек подсознательно умеет планировать, рассчитывать процессы во времени. Однако эти внутренние часы в подсознании заведены раз и навсегда, и даже сравнительно простая нетворческая операция, допустим, учет поясного времени, требует изрядного напряжения. Восьмой элемент постоянно даёт о себе знать, как бы «фонит», и проявляется обычно без слов на деле, органично и естественно, без лишних объяснений. По 8-ой функции человек любит получать благодарность и вознаграждение за выполненную работу.

Кроме того, каждый элемент/функция может быть охарактеризован:

- объемом накопленного опыта,
- способностью к обработке новой информации, т.е. силой функции.

Это важно учитывать при определении психотипа. Например, слабая функция, у которой по тем или иным причинам накоплено гораздо больше опыта, чем у среднестатистического представителя ТИМа, может казаться сильной, и наоборот, сильная функция, имеющая недостаточное наполнение может произвести впечатление слабой. Поэтому всегда необходимо помнить о размерности функции:

Одномерные функции (4я-болевая, 5я-суггестивная) – могут использовать только опыт, полученный непосредственным путем, т.е. который человек либо прожил сам, либо был непосредственным наблюдателем. Иными словами, человек учится только на своих ошибках, а попытки объяснить что-то приводят к тому, что «в одно ухо влетает, в другое – вылетает». Вместе обе одномерные функции ответственны за содержание «*срединной мечты*» личности.

Двухмерные функции (3я-ролевая, бя-активационная) – кроме прожитого опыта, могут использовать и опосредованный опыт: из объяснения других людей, из книг, усваивать нормы, принятые в том или ином сообществе, однако в дальнейшем полученный опыт используется шаблонно, без переработки его под специфику новой ситуации.

Трехмерные функции (2я-творческая, 7я-ограничительная) – появляется возможность творческого использования полученного опыта, адаптация его под ситуацию или применение знаний из совершенно другой области.

Четырехмерные функции (1я-базовая, 8я-фоновая) – появляется возможность видеть «что из этого выйдет» даже если опыта подобных ситуаций нет вообще, иными словами, возможность экспертного прогнозирования. По четырехмерным функциям проявляется вектор глобальности во владении и переработке информации.

Имейте в виду, что понятие функции информационного метаболизма не следует путать с функциями модели *A*. Например, информационный аспект белая интуиция Δ , как специфическая категория информации, получаемая с помощью одноимённой функции информационного метаболизма, может занимать любую из 8-ми позиций в модели *A*.

В модели *A* первая позиция принадлежит самой сильной базовой функции, а на 5-ой позиции располагается самая слабая суггестивная функция. У эстравертов базовая функция *чёрная*, т.е. экстравертная, а суггестивная – *белая*, т.е. интровертная. У интровертов соответственно, наоборот, базовая – интровертная, суггестивная - экстравертная. Если на месте 1-ой функции стоит этика, то на 5-ой функции должна быть логика. Также если базовая функция будет

сенсорной, то самая слабая, суггестивная - интуитивной. Базовая функция сознательная, входит в ментальное кольцо, а слабая 5-ая – бессознательная, относится к витальному кольцу.

Базовая функция способна пропускать через себя огромный поток информации. Суггестивная же способна иметь дело с крайне незначительным объемом данных. По любому из возможных 16 аспектов 5-ой функции человек всегда находится в состоянии бессознательного информационного дефицита, настолько сильного, что он легко внушается даже низкосортной информацией. Слабая избирательность и некритичное отношение к поступающему контенту связаны с ограниченными возможностями его осознания, поскольку суггестивной функции достается лишь малая доля от общего психического ресурса, который в основном находится в распоряжении базовой функции. Мало осознаваемые информационные аспекты, воспринимаемые нами как нечто неизвестное, загадочное всегда приковывают внимание к себе. Поэтому получаемая по 5-ой функции информация доставляет человеку чувство удовлетворения, которое приятно расслабляет и успокаивает.

Сила и слабость функций модели А определяется количественно: базовая функция считается 4-х мерной, а суггестивная - одномерной.

2-ая сильная сознательная функция – творческая. Она является 3-х мерной. К.Г. Юнг по поводу этой функции писал буквально следующее: *«Ее второстепенное значение состоит в том, что она не имеет, как первичная функция, единственной и абсолютной достоверности и решающего значения, но учитывается больше в качестве вспомогательной и дополнительной функции. Естественно, что вторичной функцией может быть лишь такая, сущность которой не противоположна главной функции. Так, например, наряду с мышлением в качестве второй функции никогда не может выступить чувство, ибо его сущность слишком противоположна мышлению. Мышление должно тщательно исключать чувство, если только оно желает быть настоящим, верным своему принципу мышлением...»*. Здесь надо учитывать, что данная цитата содержит терминологию, которая несколько отличается от принятой в современной соционической литературе: термин мышление соответствует логике, термин чувство – этике.

Иными словами, если у человека логика находится на месте базовой функции, это означает, что этика у него слабая. Поэтому она никак не может быть второй сильной функцией. Если самая сильная и самая слабая функция – рациональные (логика или этика), то вторая сильная функция должна быть иррациональной (интуиция или сенсорика).

Разумеется, у 2-ой сильной сознательной функции есть противоположность в виде другой слабой (но уже не такой слабой, как самая слабая 5-ая функция) бессознательной функции, которая также как и суггестивная, позитивно впитывает в себя информацию по соответствующему аспекту. Эта функция называется активационной. Внушаемость по ней не такая сильная, поскольку функция 2-ух мерная. Реакция на входящую информацию уже более адекватная: где-то на уровне позитивных эмоций и повышения тонуса. Суггестивная и активационная функции образуют блок СУПЕРИД, который являет собой противоположность блока ЭГО, содержащего базовую и творческую функции.

Причина того, что творческая функция противоположна по вертности базовой заключается в следующем. Наше сознание, если говорить о блоке ЭГО, то есть о самой осознанной части психики, не может быть только интровертным или только экстравертным. Человек живет сразу в двух мирах: внешнем и внутреннем. Оба мира даны ему в непосредственном опыте, поэтому он не может полностью игнорировать существование одного из них в пользу другого, даже если ему очень этого хочется. Для успешного существования мы вынуждены осознавать как то, так и другое. Это вопрос выживания. Если гипотетически представить себе человека со 100% интровертным ЭГО, то он окажется абсолютным аутистом, который, будучи предоставленным самому себе, очень быстро погибнет из-за невозможности ориентироваться во внешнем мире. При 100% экстравертном ЭГО получится полный идиот, не способный минимально задуматься над своими действиями. Общество не будет терпеть его выходки, нарушающие принятые нормы поведения, и также постарается от него избавиться.

В области подсознания находится и витальный блок ИД, (англ. it) переводится как «оно». Блок слабо осознаваемой компетенции: «Как у тебя так получается?» – «Не знаю, оно само как-то вышло». Для обозначения этого понятия К.Г. Юнг пользовался в своих работах термином «Тень». Вертность блока ИД противоположна сознательной установке блока ЭГО. На аспекты ИД личность внимания не обращает. Вместе с тем, «Тень» автоматически повторяет действия своего хозяина, осуществляя их как бы в другом измерении. Например, если человек осознанно генерирует эмоции, настроения **■ чёрная этика**, он одновременно формирует и отношения **□ белая этика**. А если он сознательно работает над отношениями, то попутно, можно сказать, невзначай возникают и соответствующие эмоциональные переживания. Также если некто осознанно стремится к получению выгоды **■ черная логика**, то ему волей-неволей приходится разбираться в порядке и правилах ведения дел **□ белая логика**, которые обеспечивают достижение поставленной цели. Или, наоборот, если его в первую очередь интересует, как всё устроено: *белая логика*, то его дальнейшие действия неизбежно должны совершаться с учётом этого знания для того, чтобы быть наиболее эффективными: *черная логика*.

ИД состоит из 7-ой ограничительной и 8-ой фоновой функции. Ограничительная противоположна базовой по вертности. Она находится вне зоны внимания личности и поэтому называется ограничительной. Бессознательная фоновая функция действует на том же поле, что и творческая, но её работа глобальнее, потому что она совпадает по вертности с базовой и соотносится с ней как фон или как конфигурация. Работа же творческой функции подразумевает лишь небольшой отход от привычного состояния. Например, интроверт может чуть-чуть побыть в центре внимания, как бы «высунув голову из панциря». Или, если это экстраверт, он может ненадолго погрузиться в медитацию и «заглянуть в себя одним глазком». А вот фоновая функция всегда работает в режиме привычной вертности.

Ментальный блок СУПЕРЭГО в составе 3-ей ролевой и 4-ой болевой функций соотносится с блоком ИД примерно так же, как блок ЭГО соотносится с блоком СУПЕРИД. Если блок ИД – это зона неосознанной компетенции, то

СУПЕРЭГО можно назвать зоной осознанной некомпетенции. Самой сильной бессознательной фоновой функции противостоит болевая, которая является самой слабой сознательной функцией. В аналогичных отношениях находятся ограничительная и ролевая функции.

По терминологии Юнга этот блок СУПЕРЭГО называется «Персона». Он поддается сознательному контролю, но не соответствует истинной личности ЭГО. Люди нередко используют его как подставную личность, как маску, которую можно быстро надеть на себя в целях адаптации и психологической защиты от социума, правда, на короткое время. Если эту маску носить слишком долго, можно впасть в депрессию и серьезно заболеть. Постоянно делая то, что не соответствует его истинной природе, человек неизбежно разрушает себя не только психически, но и физически.

Остановимся несколько подробнее на особенностях блока ИД, потому что он чуть ли не самое большое темное пятно в соционической типологии, хотя сами по себе психические функции, представляющие ИД, уверенные и нормативные. Фактически же все результаты наблюдений ИД представляют собой не что иное, как набор каких-то обрывочных предположений, почти не стыкующихся друг с другом. ИД крайне сложно отслеживать. Труднонаблюдаемость вытекает из особенностей его работы: автоматизма, вытесненности из осознания, отсутствия внимания, неценности. ИД в норме не доставляет никаких забот, что приводит к тому, что мы не обращаем на него внимания. Пока ваш желудок нормально работает, вы не задумываетесь о том, что он вообще где-то существует, и тем более, как он функционирует. А вот если он заболит, то мучения заставят вас выяснить, что случилось и как помочь беде. Так и с витальным блоком ИД. Он постоянно в работе, живет сам по себе своей витальной жизнью, а мы просто его не замечаем.

Обе функции ИД 7-ая и 8-ая, находятся в одном макроаспекте с функциями блока ЭГО: 1-ой и 2-ой соответственно. Наше внимание постоянно находится в этом блоке ЭГО. А ИД есть тень ЭГО, это его вторая неразрывная половина, которая не на виду, точнее, не в фокусе внимания. Вы не можете обрабатывать информацию по 1-ой функции, чтобы при этом не работала 7-ая, то же касается пары функций 2-ой и 8-ой. Вообще все функции, вся психика работает в постоянном режиме, ничего там не включается и не выключается. Это мы либо замечаем что-то, либо нет. Это только со стороны наши реакции могут выглядеть, как включение.

Мы уже упоминали об аспектах сущностных (черный символ) и отношениях (белый символ). Белый аспект – это, по сути, взаимосвязь черных. Невозможно наблюдать отношения, не фиксируя эмоциональное состояние. Как можно сознательно работать с объектами, не понимая их закономерности? разве можно наблюдать события, не пытаясь осознать сути явлений и проч. То есть, ментальная функция обрабатывает информацию с опорой на автоматичную подачу информации о второй половине макроаспекта от Витала. Однако в норме мы это не замечаем, ибо наше внимание не обращено на функционирование Витала до тех пор, пока что-то там не выйдет из строя. Вот тогда приходится мысленно погружаться в Витал и начать думать.

Выталкивание, перевод в Ментал или, иначе, погружение в обдумывание

информации по аспектам Витала крайне затруднительно. Для медицинского менеджмента это означает перевод управления из Витала в Ментал. Новая, незнакомая ранее информация – вот что притягивает внимание и осуществляет перевод мысленного фокуса в Ментал. Тем не менее, вспоминать свои витальные реакции можно и нужно. Это выглядит как воспоминание того, как происходит обычным образом; вот почему Витал для нашего осознания всегда находится как бы в прошлом, что является важным индикатором при переводе в Ментал. Если по какому-то аспекту человек не рассуждает, не размышляет в настоящем, а все время погружается в то, как обычно бывает, то мы сразу понимаем, что включился Витал. Витальное воспоминание не энергозатратно, погружение в прошлое – далеко не то же самое, что размышления в настоящем времени. Витал – это целый склад того, что хранится в памяти и в нужный момент автоматически воспроизводится.

Заполнение ИД происходит в раннем детстве. ИД является самым отдаленным от осознания блоком нашего мышления. Что вы помните о себе в возрасте до 3-х лет? Обычно очень мало воспоминаний такого раннего возраста. А ведь в этом возрасте шло такое активное заполнение психики опытом, которое по количеству сравнимо с информацией всей последующей жизни. До двух лет идет активное развитие мозга, и к трем годам связи между нейронами сформированы на 70-80 %. Та среда, в которой вы находились в раннем детстве, и была источником наполнения вашего Витала.

Масса образцов реагирования и понимания в разных ситуациях, т.е. весь этот огромный массив импринтов, накопленный в ходе заполнения индивидуального блока, направленный на свои нужды, выживание и приспособление к миру, лег в фундамент будущей личности. Он так и сохраняется на всю жизнь блоком индивидуальной жизнедеятельности. Кроме того, он крайне консервативен в плане изменений и сплошь состоит из автоматизмов. Так он бережет нашу психическую энергию от постоянного обдумывания одного и того же. С одной стороны это хорошо, а с другой, если нужно что-то поменять в Витале, то это дается ох как нелегко. Это довольно упорный труд по перепрошивке привычек. И все же привычки Витала поменять можно с помощью постановки цели в парной ментальной функции в блоке ЭГО.

Индивидуальная направленность ИД означает, что его функционирование направлено на удовлетворение потребностей личности, т.е. на себя любимого. ИД стремится занять такое удобное положение, чтобы и окружающие люди не беспокоили, и самому было хорошо, выгодно, полезно, приятно и т.п. Итак, индивидуальные интересы – превыше всего. Такой вот эгоистичный ИД. Все, что не вписывается в его индивидуальные привычки, обычно раздражает. Раздражение – это управляющая эмоция ИД.

Тут главное помнить, что ИД состоит из многомерных функций. А обработка информации по многомерным функциям происходит весьма уверенно. То есть в ИД нет комплекса страхов маломерных управляющих эмоций, присущих функциям с 3-й по 6-ую. Кроме обычных многомерных управляющих эмоций для ИД характерны безразличие, разгильдяйство, раздражение при вынужденном размышлении, кажущаяся растерянность при формировании мысли, заторможенность при необходимости озвучивать мысль.

Тут все очевидно. Безразличие – это все по отношению к социуму, а вот к себе любимому забота и защита. Думать не хочется, внимание улетучивается, энергии на какое-либо ожидаемое социумом творчество нет, и вообще «все это не мое, не интересно, отстаньте, а вот то моё, не смейте трогать». Это и есть управляющая эмоция отталкивания. Наш ТИМ ясно сигнализирует: туда двигаться не нужно, ломать себя тоже не нужно, занимаясь не своим делом. А теперь представляете, каким злым и раздражительным становится человек, которому все время приходится работать по функциям блока ИД.

И медицинский менеджер должен быть в курсе всего этого, а не лезть ко всем подряд со своим уставом и требованиями. Потому что когда допекают по ИД, то человек может вспылить. А люди витально не замечают, что терпят, уклоняются, отворачиваются, не желают слышать, видеть или делать. Ну, нет там внимания, и всё тут. Как же срывается ИД? Все зависит от того, какие у кого там функции. Очевидны взрывы по функциям сенсорным или этическим. Кто не знает про ярость ЛСЭ? А это и есть взрыв витальной защитной волевой сенсорики: неуправляемый, спонтанный, сногшибательный.

Можно считать это затмением, но в глубине души человек знает, что это был поступок, который он очень хотел совершить и совершил. Вот это полное удовлетворение без какой-либо оглядки на оценку окружения, вообще на какую-то оценку, состояние катарсиса не зависимо от последствий, спонтанность, которая максимально естественна – всё это и есть настоящая работа блока ИД. Четвертое измерение 8-ой функции заключено в отпускаяннии привязки к реальности, к последствиям и максимальном игнорировании обстоятельств. ИД абсолютно все равно, что последует за его проявлением. Именно потому, что блок ИД полномасштабно проявляет себя только спонтанно, мы наблюдаем его работу очень редко. Он не функционирует в свободном режиме, потому что мы автоматически держим его под контролем. В этом и состоит влияние социума. Если в момент действий по ИД мы не думаем о последствиях, то потом мы от них страдаем. Окружающие начинают выказывать нам свое недовольство и нам приходится сдерживаться, хотим мы того или нет. Вместе с тем, важно заметить, что даже после эксцессов, когда ИД вырвался на волю, и человек, позволив себе лишнее, пострадал от последствий, все равно у него остается внутренняя уверенность в своей правоте.

Весь ИД можно назвать фоновым блоком. 7-ая функция предназначена для накопления индивидуальных рабочих программ. Работа этой функции не зависит от параметра времени. 8-ая функция индивидуального творчества. Она инструментально реализует в интересах индивидуума выбранную программу в конкретной ситуации, в соответствии с нормами и личным опытом в заданный момент времени. Только понимая свойства и особенности функционирования ИД, можно его диагностировать. Для этого нам нужно установить витальность и многомерность. У Витала есть более четкие и определенные признаки по сравнению с Менталом. Ментал выделяется в тексте только в том случае, если видно, что человек размышляет прямо во время его написания, или в том случае, когда он говорит от имени социума, то есть, причислив себя к некоей социальной группе, старается выступить представителем этой группы.

Витал может говорить о социуме, но только как сторонний наблюдатель: мол

у людей есть то-то и то-то, а они поступают так и эдак. Он психологически вне своего окружения. Вот индикаторы Витала:

- Перечисление воспоминаний того, как обычно бывает, повторяется.
- Автоматизмы. Нечто происходит само собой, проявляется внезапно, намеренно не отслеживается, осознается постфактум.
- Привычность деятельности.
- Нет желания думать, объяснять, уделять внимание.
- Не задумывается об оценке себя другими или самооценке, не интересуется общественное мнение.
- Неумение согласовать свое мнение с общепринятым.
- Необдуманные реакции, действия, решения.

Мы видим, что перечисленные индикаторы сосредоточены на особенностях мыслительного процесса блока ИД. Ведущий индикатор «обычно» происходит из автоматичности информационного метаболизма ИД. Когда мы мыслим после действия, наше мышление выглядит как воспоминание о том, что было. Действие всегда переносится в прошлое. Из того же автоматизма вытекает некоторая повторяемость действий и реакций. Термин «привычка» уже указывает на повторяемость. Индивид, озвучивая привычность своих реакций, часто употребляет слово «обычно».

В Ментале также бывают повторяющиеся реакции, т.е. там тоже есть масса стереотипов. Выходит, что мы вполне можем перепутать автоматизм Витала и Ментала. Но коренное отличие состоит в том, что в Витале автоматизмы присутствуют всегда, в Ментале нет. В Ментале решение новой ситуации никогда не осуществляется автоматически, там идёт реальный мыслительный процесс. Поэтому обдумывание новой ситуации и есть отличительная черта, которая однозначно указывает на Ментал. В Витале в силу отсутствия рассуждений проще выявляются маломерные функции. А для многомерных функций ИД главным показателем служит отсутствие маломерных реакций.

Итак, модель А любого ТИМа содержит все психологические функции. Однако что-то представлено в сильном варианте, а что-то в слабом, что-то в осознанном, что-то в подсознательном. Это значит, что, если обстоятельства требуют, человек может проявлять качества по любой функции. Но одни проявлять легко, а другие трудно. Поэтому в одних видах деятельности кому-то всё даётся почти без усилий, они воспринимаются как *область талантов*. А в других ему не суждено состояться никогда и никакими трудами.

Таким образом, знание модели А обеспечивает возможность человеку добиться профессионального успеха в соответствии со своими природными способностями, не расходуя время и усилия на карьеру в неподходящей для него сфере деятельности.

Типы информационного метаболизма имеют полные научные названия, отражающие все четыре доминирующих признака. Например, логико-сенсорный рациональный интроверт. Так как признак «рациональность – иррациональность» психотипа определяется по первой (базовой) функции, само слово «рациональный» или «иррациональный» можно опустить, а тип называть «логико-сенсорный интроверт», сокращенно ЛСИ, понимая, что

первая функция логика свидетельствует о том, что это рациональный ТИМ. В разговорной речи иногда для простоты используют псевдонимы типов, данные им по фамилиям известных людей или литературных персонажей, а также по яркой характеристике поведенческих особенностей. Это удобно, сокращает время.

Модели А для всех 16 ТИМов личностей представлены в табл. 11:

Табл. 11 Модели А 16 типов информационного метаболизма.

<p>илэ <i>ИСКАТЕЛЬ</i></p>	<p>лии <i>АНАЛИТИК</i></p>	<p>эсэ <i>ЭНТУЗИАСТ</i></p>	<p>сэи <i>ПОСРЕДНИК</i></p>
<p>иэи <i>НАСТАВНИК</i></p>	<p>иэи <i>ЛИРИК</i></p>	<p>слэ <i>МАРШАЛ</i></p>	<p>лси <i>ИНСПЕКТОР</i></p>
<p>илэ <i>ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ</i></p>	<p>или <i>КРИТИК</i></p>	<p>сээ <i>ПОЛИТИК</i></p>	<p>эси <i>ХРАНИТЕЛЬ</i></p>
<p>иээ <i>СОВЕТЧИК</i></p>	<p>эии <i>ГУМАНИСТ</i></p>	<p>лсэ <i>АДМИНИСТРАТОР</i></p>	<p>сли <i>МАСТЕР</i></p>

Все вышеизложенное явственно высвечивает кардинальное отличие соционики от описательных типологий, которое, несомненно, является её колоссальным достоинством. Имеется в виду отсутствие так называемого эффекта Барнума или *эффекта субъективного подтверждения*. Суть данного эффекта заключается в том, что люди крайне высоко оценивают точность таких опи-

саний их личности, которые, как они предполагают, созданы индивидуально для них, но которые на самом деле неопределённые и достаточно обобщены, чтобы их можно было с таким же успехом применить и ко множеству других людей. Влияния эффекта нередко наблюдается при проведении психологического тестирования личности по стандартизированным методикам. Эффект назван в честь знаменитого американского шоумена Ф. Барнума, получившего широкую известность благодаря психологическим манипуляциям.

К факторам, влияющим на выраженность эффекта, относятся:

- степень уверенности субъекта в том, что предоставленное описание применимо только к нему;
- авторитетность лица, делающего описание, или тестовой методики;
- превалирование в результирующем заключении преимущественно позитивных личностных характеристик.

В любой описательной типологии неизбежно присутствует эффект Барнума. Избавиться от него соционике позволило то, что в её основе лежит не просто наблюдение за типом личности, а структурное моделирование, как это было продемонстрировано выше. Знаковая система соционики, описывающая модель А, служит языком, зачастую даже более точным, чем язык речи. А. Аугустинавичюте писала: *«Юнг меня заинтересовал сразу, потому что он давал структуру»*. Именно структурная формализация обеспечивает максимальную объективность соционической типологии.

Хотелось бы добавить ещё несколько слов, касательно модели А. Эта модель получила всеобщее признание на мировом уровне, потому что она объясняет гораздо больше нежели, чем какие-либо другие психологические модели, сферы применения которых намного скромнее. Понятно, что если у вас система из восьми функций, то вы можете рассматривать $8! = 336$ связей между ними. Таким образом, мы уже обретаем весьма богатый выбор режимов работы психики в разных условиях. Но более точно – это просто целевой выбор связей и режима функционирования системы из 8 функций информационного метаболизма. Если дополнительно ввести некую «управляющую функцию сознания», то получится $9 * 336 = 3024$ связей. Для более глубокого анализа, который для практического применения избыточен, модель А может быть расширена до 16 компонентов. В таком случае количество связей в ней формально достигнет $16! = 20,9$ триллионов. Соответственно, столько же тогда будет и режимов работы психики. Опять же с учетом управляющей функции сознания можно будет насчитать $17! = 355$ триллионов связей. Это больше, чем нейронов в мозге и даже количества нейронных дендритов. Поэтому очевидно, что мощности соционической типологии вполне достаточно, чтобы моделировать любые индивидуальные варианты.

Общая характеристика типов информационного метаболизма

Несмотря на стремление соционической типологии максимально дистанцироваться от описательного подхода, абсолютно избавиться от него не представляется возможным. Всё-таки медицинскому менеджеру должны быть даны хотя бы примерные ориентиры для того, чтобы он мог научиться идентифицировать типы информационного метаболизма.

Интуитивно-логический экстраверт (ИСКАТЕЛЬ).

Сильные стороны. Хорошо развито познавательное мышление. Эрудирован, любознателен, много читает и запоминает. Обладает развитой интуицией, помогающей выбрать правильное решение. Хорошо видит перспективы идей и дел. Может найти неожиданное решение проблемы там, где не видят его другие, на основе анализа большого объема разнообразной информации и рассмотрения ее как бы со стороны, интуитивно. Охотно советует, как выпутаться из сложных ситуаций. Расплывчатые идеи способен переработать в теорию, имеющую форму системы. Структуралист и классификатор, идущий от общего к частному. Довольно напорист, нередко обладает организаторскими способностями в области поиска принципиально новых подходов. Часто работу ставит выше семейных или личных отношений. Демократичен, не любит чиновничества.

Слабые стороны. Не переносит строгую регламентацию и монотонный режим работы. Не может жить по строгому плану. Довольно неорганизован: отвлекаясь на интересные детали, иногда не успевает сделать главное к намеченному сроку. Может говорить не по теме, уходя в свои мысли. Ему с трудом удастся порядок в делах, на рабочем месте. Может допускать погрешности в оформлении деловой документации. Не всегда следит за внешним видом. Бывает наивным, слишком доверчивым. Из-за предприимчивости, с одной стороны, и неумения идти на компромиссы с другой, ему с трудом удаются бесконфликтные отношения с людьми. Бывает неуступчивым, даже агрессивным, особенно если на него давить. Может с апломбом доказывать свою правоту, если убежден в ней.

От него нельзя требовать и ожидать:

- практичности замыслов;
- пунктуальности и исполнительности;
- последовательности и завершенности;
- постоянного порядка в быту и на рабочем месте;
- качественного выполнения рутинной работы;
- умения мягко подстраиваться к собеседнику.

Рекомендуемый характер деятельности. Если есть возможность, лучше всего предоставить ИСКАТЕЛЮ свободный режим работы. При этом желательно, чтобы работа была интересной для него самого, обеспечивала разнообразными впечатлениями. Оптимальной для него будет деятельность, в которой он будет независим от других, самостоятелен. ИСКАТЕЛЬ с удовольствием работает с большими объемами разнообразной (желательно интересной для него) информации. Наилучшее применение его интеллект находит в научно-исследовательской области. Он может осуществлять стратегические теоретические разработки. ИСКАТЕЛЬ подвижен, динамичен, любит смену впечатлений, поэтому такой сотрудник с удовольствием будет выполнять подвижную работу, ездить в командировки.

Сенсорно-этический интроверт (ПОСРЕДНИК).

Сильные стороны. Обладает хорошим чувством меры. Может хорошо оценить качество любого материала, в деталях объяснить, чем какая-либо вещь устраивает либо не устраивает его.

Заботлив и внимателен к людям, очень считается с их удобствами. Дипломатичен, хорошо умеет уговорить кого-либо на нужное или выгодное дело. Может отлично наладить комфорт в близком окружении. Умеет отдыхать, ценит удо-

вольствия и житейские радости. Если дело ему нравится и будет хорошо оплачено, делает его качественно, со вкусом и душой. Старается при любых обстоятельствах не терять чувство меры. Много умеет делать своими руками.

Хорошо чувствует состояние других людей, способен мягко пристраиваться к собеседнику. Со всеми очень приветлив, внимателен и участлив. Стремится к хорошему материальному уровню жизни. Обычно никому не навязывает свою волю, не критикует сам и не любит, когда при нем критикуют других людей. В коллективе занимает позицию золотой середины.

Слабые стороны. Ему с трудом дается напряженная деловая активность, трудно долгое время быть подвижным, динамичным. Бывает расслаблен и несобран. Скрытен и раним. Может проявлять явное недовольство, если его покой нарушают. В такие минуты может возмутиться, резко ответить. Если задача слишком сложна для него или слишком трудоемка, он склонен ее откладывать. Не видит смысла в пустой суете и напрасной трате сил. Не любит преувеличений, нуждается в фактах и доказательствах.

Старается избегать начальства, уклоняется от скучных, сугубо деловых разговоров. Ему трудно проявлять волю и настойчивость, отстаивать интересы дела. Плохое самочувствие сильно снижает его работоспособность. Часто делает вид, что многое может сделать, хотя это и не всегда возможно.

От него нельзя требовать и ожидать:

- постоянно высокой деловой активности;
- последовательности и организованности в делах;
- бескомпромиссного отстаивания интересов дела;
- умения руководить большим коллективом, распределять обязанности;
- участия в рискованных мероприятиях и авантюрах.

Рекомендуемый характер деятельности. Лучше всего ПОСРЕДНИК реализует себя в социальной сфере, в том числе задрравоохранении. Может хорошо налаживать и поддерживать коммерческие контакты, успешно работает там, где нужно обслуживать конкретного, отдельно взятого человека. ПОСРЕДНИК – это специалист по налаживанию и поддержанию инфраструктуры социума. Поэтому он — лучший снабженец, торговец мелким оптом, коммерческий представитель, менеджер среднего звена. Неплохо работают ПОСРЕДНИКИ в области рекламы медицинских услуг. Из них получаются неплохие оценщики качества медицинской помощи, организаторы реабилитационных программ.

Этико-сенсорный экстраверт (ЭНТУЗИАСТ).

Сильные стороны. Активный, оптимистичный, доброжелательный человек. Внимателен к людям, заботлив. Стремится помочь всем, кто просит об этом. Хорошо чувствует эмоциональное состояние других людей. Легко заводит новые знакомства личного и делового характера. Противник пустой траты времени, всегда занят неотложными делами. Восприимчив к перспективным идеям, которые можно применять на практике. Обаятельный, располагающий к себе собеседник. Обладает хорошим тактом. Много умеет делать своими руками. В жизни всего добивается сам, не надеясь на других. Любит все делать быстро, но без свидетелей. Настойчив и решителен в действиях, особенно в экстремальной ситуации, когда против него направлена агрессия или ощущается острый недостаток времени. К советам других прислушивается, но поступает

по-своему. С успехом занимается любой практической деятельностью, но любит, чтобы его усилия и находчивость ценили. Стремится к стабильности, высокому материальному уровню жизни, уважению коллег по работе.

Слабые стороны. Накапливает отрицательные эмоции, которые способен некоторое время сдерживать. Но если их слишком много – выходит из себя, переживает, может даже заболеть. Не может действовать без эмоционального контакта с собеседником, поэтому ему трудно взаимодействовать с людьми, которые никак не проявляют своего отношения к происходящему. Неэкономен, не всегда оценивает выгодность и полезность того, что делает. Долго колеблется перед принятием важного решения по сложному вопросу. Плохо рассчитывает время, с трудом отделяет главное от второстепенного, перегружая себя делами. Переоценивает свои деловые способности. Не умеет ждать, ему хочется сделать как можно больше дел и как можно скорее.

От него нельзя требовать и ожидать:

- без эмоционального, всегда холодно разумного и объективного отношения к делу и людям;
- гибкости в поведении и быстрой адаптации к ситуации;
- безвозмездного альтруизма;
- жесткости и бескомпромиссности в отношениях с людьми;
- хороших стратегических и технологических способностей;
- пунктуальности в соблюдении сроков.

Рекомендуемый характер деятельности. Ему хорошо работается в здравоохранении, т.к. он легко налаживает инфраструктуру социума, организует продвижение мед. услуг, решает социальные коллизии. Часто успешен в организаторской деятельности как в социальной, так и в научной сфере (организация конференций, симпозиумов, отдыха персонала, праздничных мероприятий).

Логико-интуитивный интроверт (АНАЛИТИК).

Сильные стороны. Имеет хорошее аналитическое мышление, сильно развитую логику. Умеет выделить главное и отсеять второстепенное в анализируемом материале. Любит обобщать факты, хорошо разбирается в схемах, классификациях и структурах. Реально оценивает практические возможности принимаемого дела, не упускает из виду альтернативы. Странник дисциплины и порядка, основанных не на административном нажиме, а на совести, долге, личной ответственности. Склонен дело ставить выше личных интересов и отношений. Человек слова, ценит справедливость, разумный порядок во всем. Хороший докладчик, умеющий кратко и доходчиво донести материал до слушателя. Стремится к независимости, но дает собой руководить людям, умеющим уговаривать мягко, но настойчиво. Хорошо чувствует время, на мероприятия и встречи обычно приходит пунктуально. Осторожен, чувствует опасность. Редко выходит из себя. Демократичен, терпим к иным точкам зрения.

Слабые стороны. Негибок в отношениях. Предпочитает говорить о том, что его интересует, посторонние подробности в речи собеседника пропускает мимо ушей. Если тема ему неинтересна, старается уйти от разговора, так как не желает тратить время попусту. Не любит делать несколько дел сразу, особенно в спешке. Может проявлять упрямство и бескомпромиссность. Не терпит, чтобы им командовали, хладнокровно отвергает волевое давление. Скрытен,

не любит обсуждать свою личную жизнь. Не терпит, когда ограничивают его свободу, выражают необоснованные требования.

От него нельзя требовать и ожидать:

- большой практичности и мобильности;
- душевной чувствительности, тонкой пристройки к собеседнику;
- качественного выполнения рутинной работы, неинтересной для самого АНАЛИТИКА;
- коммуникабельности;
- пробивных качеств.

Рекомендуемый характер деятельности. Научно-исследовательская и аналитическая работа (анализ сложных явлений и объектов). Разработка новых идей для практического применения. Может работать хорошо везде, где требуется системный анализ, построение схем и классификаций, выдвижение концепций. Этот тип иногда обоснованно называют «реорганизатор бизнеса».

Этико-интуитивный экстраверт (НАСТАВНИК).

Сильные стороны. Эмоционален, тонко чувствует настроение других людей. Умеет красиво выражать свои чувства: от возвышенных интонаций до тонкой иронии. Может увлечь людей своими эмоциями, повести за собой. Тревожится об опасности, которая таится в развитии ситуации, умеет предпринять необходимые меры, чтобы ее избежать. Предусмотрителен и дальновиден, умеет правильно распределить мероприятия во времени. Склонен верить в неограниченные возможности и способности человека. Старается понять мотивы поведения людей, стоит на моральных позициях воспитателя и наставника. Пунктуален, имеет развитое чувство ответственности. Обычно имеет широкие гуманитарные интересы.

Слабые стороны. Ему с трудом дается внутреннее равновесие. Любит излишне драматизировать события. Самолюбив, раним, настроен на корректное, вежливое отношение к себе, долго помнит обиды. Не любит, когда его прерывают, торопят. Остро переживает свои неудачи и разочарования. Категоричен в суждениях и выводах, не склонен к компромиссам. По натуре аристократичен, может допускать крайности в одежде, выражая себя таким образом (экстравагантность или, наоборот, элементы небрежности). Не любит делать много дел сразу. Недоверчив к непроверенной информации. Критику своей внешности и привычек в быту переносит болезненно. Может быть невнимателен при оформлении деловой документации.

От него нельзя требовать и ожидать:

- неизменного оптимизма;
- быстрой конкретной отдачи в делах;
- трезвого, объективного и без эмоционального взгляда на вещи;
- умения тщательно и хладнокровно анализировать ситуацию;
- демократичности и простоты в общении.

Рекомендуемый характер деятельности. Гуманитарные направления социальной сферы, где нужно продвигать какую-либо идею, мировоззрение, этическую концепцию. Может заниматься общественной деятельностью, быть хорошим агентом в сфере медицинского страхования, где надо эмоционально вовлечь собеседника. Читая лекцию, выступая перед аудиторией, может эффективно транслировать другим собственное состояние, передавать эмоции.

Логико-сенсорный интроверт (ИНСПЕКТОР).

Сильные стороны. Хороший организатор и добротный исполнитель. Нетерпим к расхлябанности и безответственности. Последователен в своих делах и решениях, всегда доводит начатое до конца. Любит во всем порядок, точность и конкретность, доверяет только официальным или проверенным источникам информации. Исследуя узкую проблему, вникает во все детали и не упускает из виду мелочей. Аккуратно ведет документацию, любит уточнять факты, охотно информирует тех, кто обращается к нему по поводу каких-либо инструкций и законов, которые обычно хорошо знает. Будучи администратором, умеет наладить четкую работу, дисциплину и порядок, всегда контролирует выполнение своих поручений. Дело ставит выше личных отношений и настроений. Очень работоспособен, обладает развитым чувством долга, требователен к себе и подчиненным. Знания предпочитает внедрять в практику. Ко всему готовится заранее, не любит экспромтов.

Слабые стороны. Бескомпромиссен в том, что считает важным. Периодически напускает на себя официальный и неприступный вид, придерживается субординации. Довольно нетерпим к другим точкам зрения. Недостаточно гибок в отношениях с людьми, плохо учитывает их индивидуальные способности. Его практически невозможно заставить изменить свои убеждения. Не любит, когда ему возражают, навязывают свою волю или методы работы. Боится перемен и нестабильности. Плохо разбирается в отношениях других к себе. Не переносит, когда кто-то трогает его вещи, вмешивается без разрешения в дела.

От него нельзя требовать и ожидать:

- тонкой индивидуальной пристройки к людям;
- постоянного учета индивидуальных способностей людей;
- быстрой перестройки соответственно ситуации;
- уступчивости и мягкости в принципиальных вопросах;
- генерации нетривиальных идей.

Рекомендуемый характер деятельности. ИНСПЕКТОР хорошо распределяет обязанности и следит за их выполнением, поэтому может эффективно осуществлять конкретное руководство, особенно если группа не превышает 8-10 человек. Отличный руководитель подразделений. Также способен качественно выполнять работу по оформлению документов, делать что-либо руками, поэтому ему подходит работа в хирургии. Умело обращается с техникой. Лучший инструктор, контролер, аудитор медицинской документации.

Сенсорно-логический экстраверт (МАРШАЛ).

Сильные стороны. Отличается лидерским характером. Человек волевой, мобилизованный, энергичный. Обладает быстрой реакцией, сочетающейся с хорошей выдержкой. Умеет управлять людьми, быстро ориентируется в изменившихся обстоятельствах. Способен быстро принимать кардинальные решения. Настроен на реальные близлежащие цели, гибкий стратег. Энергичен и деятелен, в периоды подъема развивает незаурядную работоспособность. Имеет критический склад ума. Активно отстаивает интересы свои и своей группы. Стремится к материальному благосостоянию. Любит действовать по-крупному, все тщательно взвесив и разработав конкретный план действий. Очень целеустремлен и практичен в делах. Живет разумом, дело ставит выше личных симпатий. Стрессоустойчив, быстро мобилизуется в экстремальных ситуациях.

Слабые стороны. Довольно агрессивен, ему с трудом даются ровные, бесконфликтные отношения с окружающими. Не любит нерешительных людей, уклоняющихся от смелого действия. Не выносит приказного тона по отношению к себе: если на него оказывают давление, дает сильный отпор. Самолюбив, в гневе проявляет нетерпимость к чужим промахам и ошибкам. Неудобным людям может создать неблагоприятную обстановку. В личных отношениях неуступчив, все хочет устроить по-своему. Недоверчив к новым людям, стремится при помощи осторожных вопросов выяснить их положение, связи и возможности. Идет к своей цели, не считаясь с интересами других. У него бывают периоды спадов и подъемов настроения и работоспособности.

От него нельзя требовать и ожидать:

- абсолютной последовательности во всем;
- мягкости, уступчивости, отсутствия агрессивности;
- того, что он будет бесплатно работать за идею;
- дальновидности и прогностических способностей.

Рекомендуемый характер деятельности. МАРШАЛ хорошо руководит другими людьми, распределяет обязанности. Способен в деталях продумать необходимую организационную структуру и последовательно внедрить ее. Подбор людей осуществляет, проверяя их в деле; держит всех своих подчиненных в жестких рамках, прибегая по необходимости к непопулярным мерам, волевому воздействию. Практичен, четко нацелен на выгоду затеваемого дела. Может хорошо работать руками, выполнять сложнейшие операции. Оптимальное применение МАРШАЛЫ находят в области управления здравоохранением, в работе на медицинской технике, в хирургии. Из них получаются неплохие руководители разных уровней, вплоть до самых высоких.

Интуитивно-этический интроверт (ЛИРИК).

Сильные стороны. Эмоционален, обаятелен. Мягкий, тактичный человек. Обладает утонченностью в восприятии мира. Часто имеет развитые гуманитарные интересы. Чуток и внимателен к людям, старается со всеми поддерживать ровные отношения. Проявляет терпимость к недостаткам и слабостям других. Романтичен и оптимистичен, верит в светлое будущее. Готов идти на компромиссы: умеет терпеливо ждать и прощать. Хорошо развито предчувствие, тревожится за исход дела, хотя внешне этого не показывает. Уважает сильных авторитетных людей, которые могут выдать конкретные указания. В интересах дела может проявлять хорошие дипломатические способности, располагая людей к себе своей скромностью и обаянием. Обладает неплохим чувством юмора. Искусен в умении нравиться. К каждому умеет найти индивидуальный подход. Демонстрирует изысканность, хорошие манеры, пластичен в движениях. Со вкусом одевается, элегантен.

Слабые стороны. Внутренне раним, противоречив. Внутренне неуверен в себе, склонен к сомнениям и колебаниям в выборе решения. Его нужно вовлекать в дело. Нуждается в моральной, физической и материальной поддержке. Из-за рассеянности иногда забывает выполнять обещания. В работе склонен утопать в деталях, отвлекаться на мелочи и при этом не успевать сделать в срок более важные дела. Не любит строгих порядков, бездумного подчинения регламентам и инструкциям. Ему с трудом даются экономия и трезвый расчет в делах. На рабочем месте и в быту может допускать художественный беспорядок.

док. Не любит людей, которые скупаются в мелочах. Болезненно воспринимает критику своей работы. Охотно делится своими проблемами с окружающими, ищет понимания, сочувствия и поддержки. Его работоспособность имеет явно выраженные периоды спадов и подъемов.

От него нельзя требовать и ожидать:

- постоянно высокой работоспособности;
- пунктуальности и организованности;
- быстрой конкретной отдачи в делах;
- умения хорошо анализировать ситуацию;
- умения руководить большим коллективом, распределять обязанности.

Рекомендуемый характер деятельности. Лучше всего, если работа ЛИРИКА носит гуманитарную направленность. Он может хорошо работать там, где нужно налаживать неформальные связи, бесконфликтно общаться с людьми. Из ЛИРИКОВ получают неплохие заместители (особенно под началом у МАРШАЛОВ), занимающиеся переговорами, подготовкой документов. Они также могут реализовать себя в сфере общественной деятельности (лидеры профсоюзной организации ЛПУ, которые хорошо ладят и с администрацией, и с коллективом).

Сенсорно-этический экстраверт (ПОЛИТИК).

Сильные стороны. Имеет хорошие дипломатические и коммерческие способности. Быстро ориентируется в экстремальных ситуациях. Уверен в себе, смел и решителен. Всегда знает, чего хочет. Советуется больше формально, решения принимает самостоятельно. Стремится быть в курсе различных событий и сам любит быть в центре внимания. В общении может быть тверд, но при желании легко располагает к себе, умеет создать атмосферу дружелюбия и задушевности. Обаятелен, демократичен, обычно держится раскованно и непринужденно. Эстет, любит одеваться со вкусом и разнообразно. Заботится о приближенных, ценит уют и комфорт. Активен в практической деятельности. Предпочитает ближайшие конкретные цели, приносящие реальную пользу.

Слабые стороны. Бывает неорганизованным и склонным отвлекаться на несущественные детали. Ему трудно долгое время концентрировать свое внимание на чем-то одном. Из-за слабой логики зачастую не уверен в ситуации сложного выбора, что приводит к внутренним размышлениям и сомнениям, которые он никогда не показывает. Его настоящим доверием пользуются только самые приближенные люди. Довольно консервативен к новому: ему нужно определенное время, чтобы воспринять и разобраться в новой технологии и убедиться в ее практичности. Идет на риск только после того, как хорошо все взвесит. Склонен игнорировать индивидуальные склонности людей, любит, чтобы все действовало по его сценарию. Проявляет агрессивность, если его намерения не реализуются. Свое плохое настроение срывает на окружающих.

От него нельзя требовать и ожидать:

- пунктуальности и обязательности;
- организованности и логичности в делах;
- умения хорошо распределять обязанности;
- глубоких стратегических и аналитических способностей;
- справедливости при распределении материальных благ;
- выполнения своих обещаний.

Рекомендуемый характер деятельности. Успешно проявляет себя в социальной сфере, в том числе в организации здравоохранения, хорошо проводит переговоры, занимается снабжением, общественной работой и проведением культурно-массовых мероприятий.

Интуитивно-логический интроверт (КРИТИК).

Сильные стороны. Стремится к полезным, рациональным действиям. Экономен, тщателен в работе, добросовестен и исполнительен. Эрудирован, много читает и размышляет. Помнит прочитанное в подробностях и образно пересказывает окружающим. Имеет сильную интуицию, благодаря которой может предвидеть итог затеваемого дела. Хорошо оценивает степень риска, часто дает советы проявлять осторожность и осмотрительность, чтобы избежать неожиданностей и неприятностей. Хорошо чувствует логические просчеты в любой системе. Пунктуален, если этого от него требуют. Скромен в быту и одежде, однако ценит комфорт и уют. Вежлив в общении. Обладает чувством юмора.

Слабые стороны. Скептик по природе, замечает все противоречия и несовершенства окружающего мира. Подвержен частым сомнениям и колебаниям. Ему плохо дается внутреннее равновесие. Не умея управлять своим настроением, бывает то излишне придирчивым и ворчливым, то добрым и уступчивым. Его эмоции отражаются на окружающих. Из-за своей скрупулезности не всегда успевает доводить начатое до конца.

Осторожен и нерешителен в новых начинаниях. Не любит спешить, суетиться; недоверчиво относится к людям, забегающим вперед. Бывает упрям и несговорчив, если уверен в своей правоте, которую он доказывает фактами. Прямому волевому воздействию не подчиняется. Не любит делать комплименты, считает более честным говорить о недостатках. Ему трудно проявлять волевое давление или уговаривать что-либо сделать.

От него нельзя требовать или ожидать:

- оперативности в делах;
- смелости и решительности в экстремальных ситуациях;
- заботливости и гостеприимства;
- эмоционального сопереживания.

Рекомендуемый характер деятельности. Исследовательская деятельность прикладного характера: хорошо разбираясь в точных науках, легко овладевает высокотехнологичной медицинской техникой, любит концептуальный анализ сложных проблем, способен дать точную обоснованную оценку степени риска, эффективен при проведении медицинских экспертиз и прогнозировании, а также в работе с научной литературой.

Логико-интуитивный экстраверт (ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ).

Сильные стороны. Очень динамичный, подвижный, деятельный человек. Остро ощущает напор времени, считает недопустимым отставание в делах. Большой труженик, с удовольствием занимается делами, приносящими пользу. Любознателен, интересуется новшествами, которые можно применить на практике. Хорошо разбирается в вопросах деловой активности. Видит выгоду или невыгоду, перспективность или бесперспективность тех или иных предприятий. Предлагает неординарные пути увеличения эффективности, может пойти на деловой риск. Во всем стремится

к деловой ясности и четкости. Не любит действовать вслепую, без подготовки. Планирует свои мероприятия заранее. Не любит хитрости и уловок, предпочитает договариваться на взаимовыгодных условиях. Часто проявляет себя как спонсор и меценат. Может жить без комфорта, если надо. Даже если ему придется трудно, ныть никогда не станет. Эмоционален, суетлив, неусидчив. Оптимист, постоянно излучает дружелюбие. Активный сторонник здорового образа жизни.

Слабые стороны. Не все могут выдержать его напряженный рабочий режим, который он к тому же склонен произвольно менять, навязывая свой ритм окружающим. Обычно забот у него оказывается так много, что он не может всюду успеть. Часто строит далеко идущие, хотя не до конца продуманные планы. Может чрезмерно рисковать, первым бросается во все сомнительные мероприятия. Очень говорлив, любит рассказывать и обсуждать прочитанное и услышанное. Может одеваться достаточно небрежно, не любит, когда на его внешность обращают пристальное внимание. Нетерпелив по натуре, поэтому часто допускает небрежность в оформлении деловой документации, в работе, требующей скрупулезности и тщательности, «творческий» беспорядок в быту и на рабочем месте. В принципиальных для него вопросах проявляет твердость и неуступчивость. Иногда допускает нетактичность, грубоватый юмор. Не любит заботиться о здоровье.

От него нельзя требовать и ожидать:

- взвешенности и неторопливости в принятии решений;
- тщательности в рутинных делах;
- постоянного порядка в быту и на рабочем месте;
- всегда одинаково ухоженного и опрятного внешнего вида;
- тактичности и психологического чутья.

Рекомендуемый характер деятельности. Лучше всего ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ реализует себя в инновационных областях медицины, где требуется широкий кругозор, нестандартный подход к делу, умение адаптировать теоретические разработки к применению на практике. Он может быть неплохим изобретателем и рационализатором. Учитывая высокие темпы его работы и подвижность, можно рекомендовать ему динамичную работу, связанную с командировками. ПРЕДПРИНИМАТЕЛИ не боятся коммерческого риска, поэтому могут быть первопроходцами, зачинателями новых дел в бизнесе. Они могут заниматься разнообразной работой, если она интересна, перспективна, динамична и не требует особой тщательности.

Этико-сенсорный интроверт (ХРАНИТЕЛЬ).

Сильные стороны. Хорошо разбирается в отношениях между людьми. Добросовестен, обязателен, пунктуален. Ко всему готовится заблаговременно. Выполняет начатую работу тщательно и последовательно. Человек слова. Не жалеет сил и времени для создания порядка. Заставляет себя делать даже неинтересную, но необходимую работу. Скрупулёзен, умеет рационально обращаться с финансами, не любит долгов. Имеет сильную выдержку и самообладание. Принципиален, если надо, твердо и напористо защищает себя и своих близких. Постоянен в своих привычках и привязанностях. Нетерпим к неопрятности и халтуре, требует соблюдения оправдавших себя методов работы. Охотно при-

ходит на помощь людям в трудные для них минуты, оказывает различные услуги. Хранит верность долгу. На мероприятия не опаздывает. Стремится равномерно распределять дела по времени, постоянно загружен какой-либо работой. Трудолобив в быту.

Слабые стороны. Болезненно переносит несправедливость и неэтичность. Ранним и впечатлителен, на добро и зло отвечает тем же. Хорошо видит чужие недостатки, отличается резкостью оценок, но чаще свое отношение выражает не столько словами, сколько тоном и взглядом. Склонен делить людей на своих и чужих. Не прощает предательства. Мнителен, плохо переносит ситуации неопределенности. Не любит частых перемен. Ему трудно определить индивидуальные способности людей, ко всем склонен предъявлять одинаково высокие моральные требования. Не любит, когда кто-то подвергает оценке его качества, так как внутренне не всегда в них уверен. При попытках подавить его может проявлять агрессивность.

От него нельзя требовать и ожидать:

- всегда позитивного отношения к жизни;
- равнодушного отношения к аморальным поступкам;
- быстрой перемены в убеждениях и оценках;
- восприимчивости к неординарным решениям проблем.

Рекомендуемый характер деятельности. Социальная сфера, особенно те ее области, где требуется взаимодействие с людьми. В медицине способен выполнять кропотливую, требующую сосредоточенности и концентрации внимания работу, подходит стоматология, массаж, работа медицинской сестры, санитарки (непосредственное проведение процедур), иглоукалывание, физиотерапия, рентгеноскопия, биохимическая диагностика. Хорошо проявляют себя и в медико-экономической сфере, в бухгалтерской работе обслуживающего характера, на должности кассира.

Логико-сенсорный экстраверт (УПРАВИТЕЛЬ).

Сильные стороны. Деятельный и напористый человек. Умеет трезво оценить ситуацию и принять практическое решение. Хороший администратор: отлаживает качественный рабочий процесс. Старается создать все условия для слаженной работы. Способен координировать деятельность разных людей и подразделений. Очень прагматичен: поступки людей оценивает с точки зрения их пользы. Любит во всем надежность и основательность. Отличается высокой работоспособностью. Умеет бережно и рационально обращаться с деньгами. Практичность и добротность вещей предпочитает моде. Любит во всем порядок. Обладает развитым чувством долга. Ценит время и не любит тратить его попусту. Очень пунктуален, старается все планировать наперед. Предпочитает зря не рисковать. Рачительный хозяйственник. Расторопен и изобретателен в производственных вопросах.

Слабые стороны. Консервативен в своих вкусах и привычках. Не любит признавать свои ошибки и идти на компромиссы. Плохо воспринимает критику, даже в шуточной форме. Ему не хватает дипломатичности в отношениях. Бывает излишне резок в своих критических оценках. Осуждает всех, кто, по его мнению, недостаточно качественно и честно работает. Избегает делать комплименты, хвалить за хорошую работу – считает ее нормой. Не любит говорить

о развлечениях, сторонник строгого воспитания. Если его работу критикуют некомпетентные люди, может вспылить. К подчиненным нередко проявляет властность и требовательность. Стрессонеустойчив, особенно его выбивают из колеи ситуации неопределенности. Тяготеет долгим ожиданием какого-либо события. Утопая в деталях и отвлекаясь на другие дела, может не успевать закончить работу к сроку. Очень болезненно это переживает. Не имея достаточного количества фактов, откладывает принятие решения. Не выносит, когда его подгоняют или отвлекают от работы. Придерживаясь установленных правил поведения, требует того же от окружающих. Вместе с тем может неожиданно разнервничаться, сорваться, проявить резкость и нетерпимость.

От него нельзя требовать и ожидать:

- гибкого изменения своего поведения соответственно ситуации;
- мягкости и дипломатичности в отношениях с людьми;
- выдержки и хладнокровия в экстремальных ситуациях;
- генерации нестандартных идей.

Рекомендуемый характер деятельности. Успешно работают в управленческой сфере, там, где необходимо руководить другими людьми и координировать их деятельность (при условии стабильности ситуации и законов). Хорошо проявляют себя как врачи любых специальностей в государственной системе здравоохранения, а также как экономисты, работники бухгалтерии, технические секретари с распорядительскими функциями, менеджеры в области сопровождения производственного процесса (ремонт и эксплуатация медицинской техники).

Этико-интуитивный интроверт (ГУМАНИСТ).

Сильные стороны. Хорошо разбирается во взаимоотношениях между людьми. Стремится к самоусовершенствованию, проявляет интерес к морально-философским проблемам. Может оценить способности людей. Проявляет понимание, терпимость. Может идти на компромиссы ради мира и согласия. Отзывчив и внимателен. Принимает людей такими, какие они есть: прощает им их слабости и не пытается переделать насильно. Очень устойчив в своих привязанностях. С пониманием относится к проявлению бурных эмоций другого человека. Старается его успокоить, дать дельный совет. Если это не помогает, умеет терпеливо ждать, пока тот не успокоится сам. Любит во всем тщательность и основательность. Кропотлив в труде. Исполнителен, добросовестен и пунктуален. Старается вести здоровый образ жизни, избегает вредных привычек. Стремится во всем придерживаться принципов гуманизма и справедливости.

Слабые стороны. Впечатлителен и раним. Тяжело переживает конфликты и недоразумения, неустойчив к стрессу. Очень щепетилен, не любит обременять собой других. Вместе с тем плохо переносит одиночество, нуждается во внимании близких людей. Увязая в деталях дела, часто переутомляет себя. Ему с трудом дается оценка качества своей работы и затраченного на нее времени. Доверчив и искренен, о чем приходится порой сожалеть, так как его добротой злоупотребляют. Довольно самодостаточен, мало инициативен и инертен в своем поведении. Не вникает в то, что не касается круга его интересов.

От него нельзя требовать и ожидать:

- предприимчивости и инициативности в делах;
- решительного поведения в экстремальной ситуации;
- высокой степени мобилизованности;
- быстрого и качественного выполнения рутинной работы, которая ему неинтересна;
- организаторских способностей.

Рекомендуемый характер деятельности. Лучше всего ГУМАНИСТ реализует себя в области психотерапии, в восстановительной медицине. Его рекомендуется использовать преимущественно в решении гуманитарных задач, связанных с планированием и проведением общественных мероприятий. Способен работать в области медицинского страхования.

Интуитивно-этический экстраверт (СОВЕТЧИК).

Сильные стороны. Общителен и эмоционален. Способен найти подход к любому человеку в случае необходимости. В этом ему помогает природная обаятельность и дипломатичность. Говорит комплименты, стремится делать людям приятное. Разбирается в способностях людей. Хорошо чувствует их скрытые побуждения и недостатки. Способен даже предсказывать поведение окружающих. Тянется к незаурядным людям, интересуется всем необычным и загадочным. Увлечшись какой-либо идеей, охотно ее рекламирует, становясь ее активным сторонником. Впечатлителен и отзывчив, сочувствует людям, любит давать им советы в сложных жизненных ситуациях. Эмоционален, нуждается в постоянном притоке новых впечатлений. Стрессоустойчив, в экстремальных условиях мобилизуется, может дать решительный отпор. В случае неудачи переживает ее бурно, но недолго. Любит красивые вещи, стремится оригинально одеваться.

Слабые стороны. Из-за желания поддерживать со всеми хорошие отношения перегружает себя лишними контактами. Доверчив по натуре, в разговоре может порой рассказать лишнее. Быстро разочаровывается в объектах своих симпатий. Может быть экзальтированным, сильно зависит от настроения. Не любит регламентации и строгих правил, стесняющих его независимость. Противник иерархии и чиновничества. Не приемлет условностей и предрассудков. Довольно неорганизован и непрактичен. Часто не успевает сделать намеченное к сроку, так как склонен отвлекаться на второстепенные дела. Порой ему не хватает терпения и тщательности, не всегда доводит начатое до конца. Осуждает грубых и невоспитанных людей, однако сам бывает вспыльчив, несдержан, порой даже агрессивен.

От него нельзя требовать и ожидать:

- качественного выполнения кропотливой работы;
- систематического ведения документации;
- высокой самоорганизованности;
- умения эффективно руководить другими людьми и распределять обязанности;
- безэмоционального поведения в конфликтных ситуациях.

Рекомендуемый характер деятельности. Желательная сфера применения способностей – гуманитарная, в том числе преподавание в медицинском вузе, психиатрия, общественная работа, продвижение медицинских услуг, медицинская юриспруденция.

Сенсорно-логический интроверт (МАСТЕР).

Сильные стороны. Умеет совершать разумные и полезные поступки. Адаптирует новые идеи к практике, извлекает из них максимум пользы. Ему присуще неброское, тихое упорство при обязательном завершении всего начатого, скромность. Изобретателен в быту и на работе, которая ему нравится. В достижимой для него области пространства все организует для работы и отдыха. Эстет, полностью доверяющий своему вкусу. Всегда имеет собственное мнение о том, что красиво и что некрасиво, где гармония, а где — безвкусица. Ярко и броско одеваться не любит, предпочитает умеренность и гармонию.

Ценит дружбу. Если человек обратился к нему за помощью, помогает, не жалея личного времени. Своего мнения никому не навязывает, но потом обычно получается так, как он хотел. Ему доставляет радость, когда сделанное им кому-то понравилось. Имеет репутацию пунктуального человека. Не любит затягивать встречи. Стрессоустойчив, в опасной ситуации ведет себя подчеркнуто хладнокровно. Предупреждения об опасности вызывают у него не страх, а интерес, желание испытать себя.

Слабые стороны. Склонен к скепсису, любит анализировать и подшучивать. На людях обычно не демонстрирует свои эмоции и чувства, хотя довольно впечатлителен. Очень зависит от настроения, периоды спада чередуются у него с периодами повышенной работоспособности. Скрытен, не любит фамильярности, умеет поставить человека на место. Приказ как форма обращения для него не существует: делает так, как считает нужным. По-настоящему эффективно занимается только тем, что приносит удовольствие, из-за этого может производить впечатление ленивого человека. За бесцельную работу браться не будет. Ему не нравится вялая манера говорить, любит четко сформулированные, уверенные высказывания.

От него нельзя требовать и ожидать:

- постоянного эмоционального участия в происходящем;
- сопереживания и сочувствия тому, кто обвиняет других в своих неудачах;
- восприятия на веру малопроработанных проектов.

Рекомендуемый характер деятельности. Достигает хороших результатов в тех сферах, где необходимо обслуживание точной медицинской техники, качественное филигранное выполнение хирургических операций. Несмотря на то, что ему трудно ладить с людьми он довольно успешен в управленческой деятельности среднего звена. Умеет красиво и удобно оформить интерьер помещений ЛПУ и собственное рабочее место.

Итак, определив психотип и построив модель А, можно довольно многое сказать о человеке, об информационной структуре его личности. Напоминаем, информационная структура личности — это как бы каркас психики. Но помимо него у каждого человека присутствуют и чисто индивидуальные черты характера: доброта, интеллект, культурный уровень, багаж знаний и другие личные особенности, которые необходимо учитывать наряду с ТИМом. Последний никак не ограничивает свободу выбора и направление развития человека, а лишь дает полезные подсказки и верные ориентиры. Знание ТИМа, позволяет консультанту-соционику предлагать медицинско-

му менеджеру не стереотипные рекомендации, которые веером рассыпают бизнес-технократы и представители различных психологических школ, и которые на поверку оказываются мало что бесполезными, а чаще крайне вредными, ибо стригут всех под одну гребёнку. Мастер соционики даёт конкретные и научно обоснованные рекомендации, исходя из особенностей модели *A* данного человека. Допустим, в случае ведения важных переговоров медицинскому менеджеру нужно с помощью соционика-консультанта заранее установить ТИМ партнера. Тогда он сможет более эффективно строить коммуникацию, заранее предвидя, какие темы можно затрагивать, а каких лучше избегать, и какого эффекта ожидать, затронув ту или иную проблему.

Хорошо известно, что топографическая картина головного мозга у разных людей крайне качественно и количественно полиморфна. Доказанная индивидуальная изменчивость у представителей *Homo Sapiens sapiens* по полям мозга до 3-х раз, а по подполям – до 41,3 раз; нередки случаи, когда отдельные подполя могут вообще отсутствовать [76]. А ведь человеческие способности определяются именно структурами мозга. Наше мышление не столько физиологично, сколько морфогенетично, так как базируется отнюдь не на готовых и постоянно действующих нейрональных связях. В противовес венскому нейроморфологу Ф.Й. Галлю, который постулировал четкую локализацию психических функций, А.Р. Лурия предложил концепцию динамической системной локализации высших психических функций (ВПФ). Он подчеркивал, что структуры мозга и, в первую очередь, ассоциативные зоны коры функционально многозначны, то есть могут включаться в различные функциональные системы. ВПФ формируются прижизненно и социальны по своему происхождению. В процессе их формирования складываются функциональные мозговые органы, объединяющие в единые системы множество специальных участков мозга. Причем на последовательных этапах своего развития высшие психические функции не сохраняют единой структуры, но решают одни и те же задачи с помощью различных, закономерно сменяющих друг друга систем связей. Л.С. Выготский считал важнейшими особенностями представлений о локализации ВПФ:

- 1) изменчивость межфункциональных связей и отношений;
- 2) наличие сложных динамических систем, в которых интегрирован ряд элементарных функций;
- 3) обобщенное отражение действительности в сознании.

На Всероссийской научно-практической конференции «Социальная роль врача в российском обществе» 30 мая 2018 г. В.А. Бердутиным была впервые обнародована гипотеза о том, что функциональные мозговые органы ответственны за проявление не только ВПФ, но и соционических функций модели *A*. Чем больше объем составляющих их наборов мозговых структур, то есть чем больше в них живых нейронов, тем больше возможности личности оперировать аспектами конкретной соционической функции. Например, 4-х мерная программная функция сенсорики ощущений обязательно будет зависеть от развитости вкусовых, обонятельных или иных центров и полей, обеспечивающих восприятие и обработку ощущений. И, наоборот, маломощные структуры наверняка проявят себя в виде слабой одно- или двухмерной функции блока СУПЕРЕГО модели *A*.

Данная гипотеза была апробирована в ходе эксперимента по различению оттенков красного цвета, проведенного на базе Нижегородской Студии «Живая соционика». За 60 секунд испытуемые без патологии цветовосприятия должны были пройти как можно больше уровней, выбирая отличающийся по цвету элемент в одноцветном полотне. В тесте участвовали 2 группы по 10 человек, которые были отобраны по психотипам. Первая группа включала лиц с психотипами ЭИЭ и ЛИЭ, у которых сенсорика ощущений представлена слабой одномерной 4-ой функцией модели А, так называемым «местом наименьшего сопротивления». Вторая группа была составлена из лиц с психотипами СЛИ и СЭИ, у которых сенсорика ощущений является мощной 4-х мерной программной функцией. Результаты эксперимента показали, что представители первой группы со слабой сенсорикой ощущений сумели различить только от 14 до 20 оттенков красного цвета. Обладатели же программной сенсорики ощущений из второй группы легко различали от 34 до 52 оттенков. Можете представить себе насколько сложным оказалось общение представителей обеих групп на тему показанной им красной цветовой гаммы. Представители первой группы были уверены, что, начиная с 21-го поля, никаких различий в оттенках показано не было. Таким образом, было доказано, что межличностные коммуникации будут более эффективными между людьми с одинаковым либо близким по морфофункциональной организации строением полей головного мозга.

Интертипные отношения

Знание ТИМов личностей позволяет прогнозировать характер взаимодействий между ними, т.е. *интертипные отношения*. Имеются в виду не текущие, ситуационно обусловленные акты коммуникации, а устойчивые тенденции, которые дают о себе знать тем сильнее, чем дольше протекает общение между людьми.

Коммуникативный процесс имеет 2 равнозначные компоненты – внешнюю, легко фиксируемую посторонним наблюдателем, и внутреннюю, связанную с глубинными устремлениями личности. Любой социотип с этой точки зрения может быть представлен как комбинация соционического темперамента *гибкого, напористого, уравновешенного* или *чувствительного* (показатель внешней стороны коммуникации) с внутренней установкой типа на одну из 4-ех сфер деятельности — *управленческую, социальную, научно-исследовательскую (сайентистскую)* или *гуманитарную*. Поэтому совместимость психотипов будет обусловлена сочетанием этих двух компонент.

Например, социотип МАРШАЛ характеризуется как гибкий управленец: гибкий темперамент плюс управленческая установка. Социотип ЛИРИК – это чувствительный гуманитарий: чувствительный темперамент в сочетании с гуманитарной установкой. Социотип ХРАНИТЕЛЬ является уравновешенным социалом; у него уравновешенный темперамент и социальная установка. По такому принципу можно разложить все 16 ТИМов. Вот таблица, которая демонстрирует как внешнюю, темпераментную, так и внутреннюю, связанную с глубинной установкой, компоненты, отражающие их место в социуме:

Табл. 12 ТИМ как сочетание социотемперамента и установки на вид деятельности

Социотемперамент	Установка на вид деятельности			
	Управленцы	Социалы	Сайентисты	Гуманитарии
Гибкий	Маршал	Политик	Искатель	Советчик
Напористый	Управитель	Энтузиаст	Предприниматель	Наставник
Уравновешенный	Инспектор	Хранитель	Аналитик	Гуманист
Чувствительный	Мастер	Посредник	Критик	Лирик

Возможные варианты сочетания взаимодействий темпераментов и установок на вид деятельности составляют определенный набор отношений между ТИ-Мами. *Интертипные отношения* описывают то, насколько легко будет понять друг друга представителям тех или иных социотипов, насколько комфортным будет общение между ними. В соционике используется специальная таблица интертипных отношений, в которой на пересечении полей указаны отношения для взаимодействующих социотипов [80]:

1. Дуальность – комфортное гостеприимство

Интересное гостеприимное общение, которое никогда не надоедает. В поведении партнеры уравнивают друг друга: не надо контролировать свои поступки, можно оставаться самим собой, обязанности в любом деле распределяются почти автоматически, экономится немало энергии для новых дел. Разногласия и споры улаживаются не путем компромисса и поиска половинчатых решений, а за счет сотрудничества партнеров, то есть вскрытия и удовлетворения истинных нужд одного, которые, однако не противоречат потребностям другого. Одно из достижений Элеоноры Бердутиной состояло в том, что она доказала и продемонстрировала на практике, почему дуальные отношения по-настоящему работают исключительно на близких психологических дистанциях, т.е. только в тех случаях, когда партнёры полностью открываются друг другу и вместе «спина к спине» противостоят окружающему миру. На дальних дистанциях, в отсутствии общих целей и интересов полное дополнение сложиться не может по определению. Поэтому для того чтобы отношения реализовали себя как комфортные, необходима взаимная поддержка, а также умение доверять дуалу. Если не совпадают уровни интеллектуального развития партнеров, если поддержка не взаимная или один не принимает поддержки другого, то отношения могут разрушиться или стать существенно менее комфортными [19].

2. Полудуальные отношения – опасливый комфорт

Интересное общение, во время которого партнеры опасаются сблизиться на более короткую дистанцию, так как чувствуют, что тем самым комфорт будет нарушен. Приятно пообщавшись некоторое время, собеседники не знают, что делать дальше. Однако подобные заминки не обсуждаются и внимание на них не сосредоточивается. Временами в поведении друг друга полудуалы отмечают неприятные для себя моменты. В делах обязанности удачно распределяются в соответствии с темпераментом. Расхождения во мнениях разрешаются компромиссным путем, благодаря взаимным уступкам. В целом общение протекает вроде бы неплохо, и вместе с тем что-то все время не сходится, чего-то не

Табл. 13 Таблица интертипных отношений соционики

квадра	α				β				γ				δ				
	ИЛЭ	СЭИ	ЭСЭ	ЛИИ	ЭИЭ	ЛСИ	СЛЭ	ИЭИ	СЭЭ	ИЛИ	ЛИЭ	ЭСИ	ЛСЭ	ЭИИ	ИЭЭ	СЛИ	
α	ИЛЭ	ТО	ДУ	АК	ЗЕ	З-	Р-	ДЕ	МИ	СЭ	ПО	КВ	КФ	З+	Р+	РО	ПД
	СЭИ	ДУ	ТО	ЗЕ	АК	Р-	З-	МИ	ДЕ	ПО	СЭ	КФ	КВ	Р+	З+	ПД	РО
	ЭСЭ	АК	ЗЕ	ТО	ДУ	РО	ПД	З+	Р+	КВ	КФ	СЭ	ПО	ДЕ	МИ	З-	Р-
	ЛИИ	ЗЕ	АК	ДУ	ТО	ПД	РО	Р+	З+	КФ	КВ	ПО	СЭ	МИ	ДЕ	Р-	З-
β	ЭИЭ	З+	Р+	РО	ПД	ТО	ДУ	АК	ЗЕ	З-	Р-	ДЕ	МИ	СЭ	ПО	КВ	КФ
	ЛСИ	Р+	З+	ПД	РО	ДУ	ТО	ЗЕ	АК	Р-	З-	МИ	ДЕ	ПО	СЭ	КФ	КВ
	СЛЭ	ДЕ	МИ	З-	Р-	АК	ЗЕ	ТО	ДУ	РО	ПД	З+	Р+	КВ	КФ	СЭ	ПО
	ИЭИ	МИ	ДЕ	Р-	З-	ЗЕ	АК	ДУ	ТО	ПД	РО	Р+	З+	КФ	КВ	ПО	СЭ
γ	СЭЭ	СЭ	ПО	КВ	КФ	З+	Р+	РО	ПД	ТО	ДУ	АК	ЗЕ	З-	Р-	ДЕ	МИ
	ИЛИ	ПО	СЭ	КФ	КВ	Р+	З+	ПД	РО	ДУ	ТО	ЗЕ	АК	Р-	З-	МИ	ДЕ
	ЛИЭ	КВ	КФ	СЭ	ПО	ДЕ	МИ	З-	Р-	АК	ЗЕ	ТО	ДУ	РО	ПД	З+	Р+
	ЭСИ	КФ	КВ	ПО	СЭ	МИ	ДЕ	Р-	З-	ЗЕ	АК	ДУ	ТО	ПД	РО	Р+	З+
δ	ЛСЭ	З-	Р-	ДЕ	МИ	СЭ	ПО	КВ	КФ	З+	Р+	РО	ПД	ТО	ДУ	АК	ЗЕ
	ЭИИ	Р-	З-	МИ	ДЕ	ПО	СЭ	КФ	КВ	Р+	З+	ПД	РО	ДУ	ТО	ЗЕ	АК
	ИЭЭ	РО	ПД	З+	Р+	КВ	КФ	СЭ	ПО	ДЕ	МИ	З-	Р-	АК	ЗЕ	ТО	ДУ
	СЛИ	ПД	РО	Р+	З+	КФ	КВ	ПО	СЭ	МИ	ДЕ	Р-	З-	ЗЕ	АК	ДУ	ТО

Аббревиатуры отношений: **ТО** тождественные; **ДУ** дуальные / полное дополнение; **АК** активаторные; **ЗЕ** зеркальные; **ПД** полудуальные; **МИ** миражные; **ДЕ** деловые; **РО** родственные; **З+** социального заказа (заказчик); **З-** социального заказа (контрактор / подзаказный); **Р+** ревизные (ревизор); **Р-** ревизные (ревизуемый); **КФ** конфликтные; **СЭ** суперэго / уравнивательные; **ПО** погашения / полной противоположности; **КВ** квазитожественные.

хватает. Отношения очень напоминают известный случай, когда температура зажигания выше температуры горения. Это воспринимается как результат эгоистического поведения второго индивида, которое и затрудняет продуктивное кооперирование. Половинчатость полудуалов определяет мерцающий характер их взаимоотношений. Главное в таких отношениях – это наличие свободы действий и независимость партнеров друг от друга.

3. Отношения погашения – комфортная дискуссия

Вступив в общение, партнеры втягиваются в дискуссию, во время которой чувствуют себя комфортно. Более активный высказывает суждения, более

сдержанный комментирует их, внося свои поправки. Стиль поведения импонирует обоим, возникает приятное удивление по поводу того, что партнер мыслит так своеобразно. Однако в присутствии третьих лиц прямо на глазах происходит настоящее погашение: партнер препятствует попыткам развивать обоюдную интересную мысль, оспаривая ее. Каждый упорно старается идти своим путем, хотя оба двигаются к одной и той же цели. На деле их пути не пересекаются, а конкуренция мнений происходит лишь на этапе обсуждения.

4. Миражные отношения – вмешательство в комфорт

Сравнение с миражом здесь полностью оправдано. Такие отношения характеризуются как отсутствием явно выраженных противоречий, так и недостатком плодотворного информационного обмена. Общение не столько интересное, сколько полезное. Комфортность ощущается только при спокойном характере коммуникации. Несогласия и споры могут возникнуть совершенно внезапно. В стрессовых ситуациях, когда равновесие нарушается, миражные партнёры не умеют поддерживать друг друга. Особенно неприятно то, что один из партнеров ни с того, ни с сего вдруг весьма грубо начинает влезать в дела другого. Естественно это выливается в бурное выяснение отношений. Миражные партнеры часто не одобряют увлечений друг друга. Дискуссии на любые болезненные темы также непродуктивны.

5. Отношения активации – гостеприимная подстройка

Общение интересное, но неглубокое. Контакт нетрудно завязать, но также легко и прервать. Для сохранения внимания к партнеру на более длительное время нужно прикладывать усилия. Желания вступить в дискуссию не возникает, так как споры оканчиваются обидами и психологическим отталкиванием. Длительное взаимодействие утомляет обоих, приводя к истощению сил. Вместе с тем, активаторные отношения по уровню психологического комфорта считаются вторыми после дуальных. Ведь тут можно позволить себе ненадолго расслабиться, поднять испорченное настроение, морально поддержав друг друга. Это хорошо срабатывает, если партнеры сохраняют юмористический настрой. Активацию иногда сравнивают с праздником души, но праздник не может длиться бесконечно, и от него рано или поздно устаешь.

6. Социальный заказ (контракт/подзаказность) – опасливая подстройка

Общение не столько интересное, сколько тонизирующее и мобилизующее. Высказывания и поступки заказчика встречают настороженно критическое отношение контрактора. Даже минутное молчание вызывает обоюдное ощущение дискомфорта. Временами кажется, что заказчик чего-то не учитывает или не замечает, и тогда приходится прикладывать дополнительные усилия, чтобы обратить на себя его внимание. Такой партнер не вызывает большого доверия у контрактора, поэтому он вынужден сам проявлять настойчивость в совместных делах. Отношения благотворны в зависимости от того, насколько глубоко заказчик смог заинтересовать своего партнера, который, лишь убедившись, что снабжен действительно ценной информацией, начинает пользоваться ею с большей пользой для себя. Отношения социального заказа могут быть относительно благоприятными только в конфигурации, когда позиции заказчика и контрактора соответствуют их должностному положению в иерархической структуре управления медицинской организации, например, когда начальник является заказчиком, а его подчиненный

исполнителем. При несовпадении направления социального заказа отношения неизбежно расстраиваются. От такого сотрудника контрактор-начальник постарается побыстрее избавиться любыми возможными способами.

7. Социальный заказ (заказчик) – подстройка для вмешательства

Итак, отношения заказа входят в группу двойственных отношений. В данном варианте общение выглядит немного напряженным, но притягательным, так как заказчик рассматривает подзаказного партнера в качестве инструмента реализации своих планов. Исходя из этого он старается найти пути подстройки к подзаказному, чтобы заручиться его доверием. Это происходит именно тогда, когда ему удастся застать контрактора как бы врасплох; в тот момент, когда подзаказный либо утомлен, либо несколько рассеян и поэтому недостаточно включен в рабочую ситуацию. Выйдя из-под гипнотизирующего влияния заказчика, его партнер понимает, что его в каком-то смысле используют. Тогда обычно происходит охлаждение отношений. Заметив ослабление своего влияния, заинтересованный в исполнителе заказчик опять предпринимает меры для ещё более тонкой подстройки. По этой причине общение приобретает пульсирующий характер. У партнеров нередко возникает мнимое ощущение взаимного уважения. Случается, что, находясь на отдаленных дистанциях, люди даже могут считать себя друзьями. Однако на этот счет особо обольщаться не стоит: их ТИМы настолько отличны друг от друга, что в будущем взаимной неприязни и конфликтов никак не избежать. Хотя покладистый характер отдельных индивидуумов, их стремление к цивилизованному общению может несколько отсрочить момент неизбежного столкновения.

8. Отношения квазитождества – дискуссионная подстройка

Общение носит формальный характер, так как информация, получаемая от одного партнера, часто не оправдывает ожиданий другого. Чтобы хоть как-то наладить коммуникацию необходима подстройка под стиль партнера. Очень трудно понять друг друга сразу, так как смысл высказываний собеседника сразу неясен и становится понятен только спустя некоторое время, если партнёрам удастся вернуться к обсуждению той же темы. Одинаковые мысли квазитождественные ТИМы формулируют по-разному. Из-за невозможности что-либо доказать друг другу постоянно возникают недоразумения и нелепые споры. Это связано с тем, что сильные осознанные функции одного партнера совпадают с сильными подсознательными функциями другого, в результате чего достижения в глазах обоих не получают должной взаимной оценки.

9. Уравнительные отношения (суперэго) – гостеприимное однообразие

Коммуникации у партнеров, связанных отношениями суперэго в начале кажутся интересными, но чуть позже непременно скатываются в однообразие и становятся скучными. Чтобы внести в общение элемент новизны обоим приходится прилагать немало усилий. Тогда им удастся на короткое время достигать приличного уровня взаимопонимания. Однако вскоре партнеры начинают опять требовать друг от друга повышенного внимания к своей персоне; отсюда проистекают взаимные упреки и претензии. Рано или поздно партнеры начинают считать друг друга эгоистами. В таких отношениях людям следует проявлять особую чуткость, чтобы постоянно поддерживать комфортные взаимоотношения, не позволяя накапливаться обидам и раздражению.

10. Деловые отношения – опасливое однообразие

Эти отношения оправдывают своё название потому, что хороши именно в деловой сфере. Само по себе такое общение не вызывает у людей особого интереса, но поначалу присутствует уважение к партнеру, которое в процессе более близкого контакта имеет свойство исчезать. Внезапно люди обнаруживают, что, не имея на то никаких веских оснований, почему-то начинают оценивать достоинства друг друга как весьма скромные. Длительное общение утомляет обоих деловых партнеров, потому что у тех не находится ни сил, ни желания разнообразить серые будни. Таким образом, взаимоотношения со временем все больше портятся и сходят на нет.

11. Тожественные отношения – однообразная дискуссия

Отношения между людьми, относящимися к одному типу личности, принято называть тождественными. Такие отношения часто складываются неплохо. Действительно, эти люди как бы одной крови. Здесь всегда понятен смысл слов партнера по общению, причины и цели его поступков. Данные отношения комфортны благодаря отсутствию неожиданностей, которые подстерегают нас в иных видах интERTипных взаимодействий. При разнице в возрасте тождественные ТИМы являются друг другу лучшими учителями. В тождественности есть как преимущества, так и ряд недостатков. Таким людям очень трудно поддержать друг друга в трудных ситуациях, ведь слабые и сильные функции у них одинаковы. Общение продуктивно только при разном багаже знаний и опыта. В этом случае завязывается интересное обсуждение. При равенстве интеллектуальных уровней дискуссия становится затяжной и быстро надоедает. Не без удовольствия партнеры предпринимают попытки разрушить однообразие отношений, подталкивая друг друга к несвойственным их темпераментам поступкам. Проблема состоит в том, что при очень хорошем понимании, нет настоящей заинтересованности друг в друге. Поэтому при столкновении интересов разногласия у таких партнеров неизбежны.

12. Родственные отношения – однообразное вмешательство

Родственные отношения характеризует первый импульс взаимного интереса и притяжения. Однако, при более тесном контакте возникает недоумение и неприятное чувство из-за того, что партнеры непроизвольно задевают самолюбие друг друга. Люди хоть и привлекают внимание, но возможность нормального контакта и видимость понимания возникает только при формальном общении. При более тесных контактах коммуникация наскучивает, избыток напряженности возникает из-за сложности как-то разнообразить общение. Здесь обоим партнерам нет возможности полностью раскрыть и реализовать себя. У них противоположные методы ведения дел, вследствие чего происходит рассогласование действий. При худшем раскладе может окончательно утратиться уважение друг к другу.

13. Зеркальные отношения – дезориентирующая дискуссия

В зеркальных отношениях заложена способность не только к взаимопониманию, но и к взаимопомощи, поэтому они хороши для любого вида творчества и в том числе для работы. Не случайно в совместной деятельности партнеры поворачиваются друг к другу лучшими сторонами. В целом данные отношения можно охарактеризовать как веселые. Если не задеты жизненно важные интере-

сы и у людей нет поводов для взаимной критики, отношения могут складываться вполне благоприятно. Даже в непростых ситуациях партнеры относятся друг к другу по-товарищески. С зеркальным партнером осуществляется интересный и ровный обмен мнениями. Однако если возникает борьба за интеллектуальное лидерство, то это временами приводит к ссоре. Повторяющиеся дискуссии могут приобретать все более острый и деструктивный характер. Вместе с тем, взаимный интерес к мнению оппонента обычно не угасает, поэтому партнеры вскоре возвращаются к приятельскому общению.

14. Конфликтные отношения – дезориентирующее гостеприимство

Конфликтный партнер сразу привлекает внимание необычностью своих манер и решений. Если области деятельности различны, то при первом знакомстве общение протекает относительно дружелюбно. Вызывают интерес те методы, которыми партнер решает рабочие проблемы. При попытках же более тесного сотрудничества его поведение начинает сильно раздражать. Любая острая рабочая ситуация провоцирует у партнеров полное взаимное неприятие как взглядов, так и способов действий. Если вовремя не разойтись, то накопившиеся противоречия непременно приводят к конфликту. Здесь следует оговориться, что конфликтные отношения не всегда ведут к ссорам и скандалам. Иногда партнерам удается поддерживать сдержанно холодные отношения, но цена такой конструктивности – стирание собственной личности в присутствии соционического конфликтера и полный отказ от взаимного обмена информацией. Вследствие этого у человека могут возникать тяжелые депрессивные реакции, индуцированные подсознательным чувством вины. Лучшим выходом из таких кризисов служит далекая психологическая дистанция.

15. Ревизные отношения (ревизор/контролер) – опасение дезориентации

Кроме описанных выше конфликтных отношений в соционике ещё известна пара не менее напряженных и противоречивых отношений между ТИМами. Отношения ревизии или контроля относятся к двойственному виду отношений, как и отношения социального заказа. Только они являются ещё более некомфортными для партнеров. Ревизор позволяет себе обсуждать болезненные для подконтрольного партнера темы вслух, требовать таких действий, которые для последнего неприемлемы. Если ревизор с точки зрения подревизного выглядит твердым, жизнестойким, уверенным в себе, критичным, то подконтрольный, наоборот, видится ревизору хрупким, неустойчивым, неприспособленным к жизни, с ложными представлениями в голове. Выяснение отношений между ними легко могут нарушить взаимодействие. Контролера обычно побаиваются и сторонятся. Отношения социального контроля можно назвать односторонним конфликтом. Тем не менее, ревизующего партнера такие отношения привлекают ощущением собственной значимости, основанным на чувстве превосходства над подревизным. Ревизор произвольно пресекает суждения и действия партнера, которые представляются ему нелепыми и неуместными. Спыхватываясь, что партнер обидится, он пытается сдерживать себя. У него даже присутствует желание помочь подревизному, проявить заботу о нем. Если тот поймет, что действия ревизора вызваны не личной неприязнью, а опасением дезориентации, то может изменить свое отношение к человеку. Если же нет, то разрыв отношений неизбежен.

16. Ревизные отношения (подревизный/подконтрольный) – дезориентирующее вмешательство

Ревизор очень привлекает подревизного своим образом мыслей и стилем поведения. От него исходит в целом интересная и ценная информация, которая, однако, кажется подревизному неполной и требующей уточнения. При попытках высказать ревизору свои замечания обычно завязывается спор, в результате которого критика со стороны подревизного, хотя и не сразу, но учитывается. Если же ревизор пытается беззастенчиво навязывать свое мнение, отношения могут закончиться разрывом. Если отношения все же установились, у подревизного вырабатывается привычка обращаться к ревизору за советом по тем вопросам, в которых тот продемонстрировал свою компетентность.

По степени комфортности целесообразно разделять отношения между ТИМами, т.е. *интертипные отношения* на 3 группы:

Табл. 14 Качество интертипных отношений

Комфортные	Нейтральные	Напряженные
Тождество (Т)	Заказ (>З)	Ревизия (>К)
Дуальные (Д)	Деловые (Де)	Конфликт (К)
Активация (Ак)	Мираж (М)	Суперэго (Сэ)
Зеркальные (Зе)	Погашение (По)	
Полудуальные (Пд)	Квазитождество (Кт)	
	Родственные (Ро)	

Качество интертипных отношений зависят от того, как расположены одноименные функции модели А у каждого из взаимодействующих ТИМов. Рассмотрим взаимодействие моделей психотипов на примере дуальных отношений или отношений дополнения.

При этих отношениях блок Эго одного партнера попадает на блок СуперИд другого, который так же является ценностным, т.е. человек охотно принимает по нему новую информацию, которую блок Эго так же охотно выдает. В то же время по слабому и проблемному блоку суперЭго поступает помощь от блока Ид партнера, причем без критики и обсуждения, просто практическая помощь на деле, что не вызывает отторжения или раздражения. Из-за этого дуальные отношения являются наиболее комфортными из всех возможных разновидностей отношений.

Дуальный партнер кажется совершенно другим, но, если желание сотрудничать обоюдное, интересы совпадают, то на фоне общности ценностей (дуалы являются представителями одной квадры) можно в полной мере рассчитывать на взаимопомощь. Присутствие дуала в вашем окружении не только не мешает, а успокаивает. Однако все плюсы дуальных отношений проявляются лишь тогда, когда люди в принципе хотят эти отношения строить. Нужно учитывать, что само по себе желание зависит от личности, а не от её ТИМа.



Рис. 3. Взаимодействующие функциональные элементы модели А при дуальной коммуникации.

Каждый человек действует, исходя из собственных побуждений, стремясь что-то менять в других. Дуал старается менять жизнь именно там, где его партнер сам хочет меняться, но нуждается в сторонней помощи. С дуалом можно длительное время находиться вместе. А, значит, на постоянной основе строить гармоничные отношения. Представитель любого не дополняющего ТИМа, хочет он того или нет, неизбежно будет *«наступать на больные места»*, то есть напоминать и подсказывать там, где это не совсем нужно, и не помогать тогда, когда человек особенно нуждается в поддержке.

Один из дополняющих партнеров всегда оказывается ведущим, знающим что делать в данной ситуации, а другой ведомым, который только получает помощь и информацию, но сам не имеет возможности проявить себя, и так продолжается до тех пор, пока не изменится ситуация на такую, в которой востребованным окажется блок Эго второго партнера, в этом случае происходит смена ролей. Именно в силу того, что сильные функции у дуалов противоположные, при разнонаправленности интересов из-за низкого взаимопонимания могут возникать трудности.

Приведём пример из жизни. В очереди на прием к врачу рядом оказались двое мужчин. Один громко разговаривал по мобильному телефону и задевал локтями соседа, который читал книгу, подчеркивая карандашом понравившиеся мысли. Его можно было определить, как интуитивно-логического интроверта (псевдоним «Критик»). Развалившийся на стуле, экспансивный пациент (этико-сенсорный экстраверт, псевдоним «Энтузиаст»), сразу стал искать общества своего угрюмого соседа. Он вытащил проспекты и начал рекламировать какие-то пищевые добавки. «Критик» с кислым выражением лица старался не обращать внимания на подобную назойливость. Наконец, его терпение иссякло, и он попросил горлопана замолчать. Между ними произошла словесная перепалка, после которой медперсоналу для улаживания конфликта пришлось рассадить их подальше друг от друга.

Подобные отношения в соционике носят название конфликтных:







ИЛИ «Критик»			ЭСЭ «Энтузиаст»	
		Ментальное кольцо		
				
		Витальное кольцо		
				

Рис. 4. Модели А у конфликтных ТИМов.

Конфликтер отличается от дуала только разностью по дихотомии «рациональность-иррациональность», но результат взаимоотношений здесь совсем другой:

Человек, не пытаясь никого задеть или обидеть, просто высказывая свое экспертное мнение с базовой (1-ой функции) попадает на болевую (4-ую функцию) конфликтера и перегружает ее. Его оппонент сначала чувствует комплекс неполноценности или чувство вины, съеживается. А затем, придя в себя, отвечает в полную силу со своей базовой в болевую функцию обидчика. Не случайно эти отношения считаются симметрично тяжёлыми.

Информация с суггестивной (5-ой функции) попадает на фоновую (8-ую), реализующуюся без слов на деле. Поэтому создается впечатление, что партнер по общению ничему не может или не хочет нас научить.

Информация с референтной (6-ой функции) попадает на ограничительную (7-ую) и человек вместо помощи по слабой функции получает резкое ограничение. Либо требовательный упрек самому проявить соответствующие качества. Это тоже не способствует взаимопониманию.

Вот почему в отношениях конфликта люди обречены на полное взаимное неприятие партнера и его подходов к коммуникации. Однако следует заметить, что их можно постараться отрегулировать. Знание соционических принципов и закономерностей всё-таки позволяет установить очень сдержанные, но тем не менее достаточно конструктивные рабочие взаимоотношения между сотрудниками.

Анализ интертипных взаимодействий показывает объективную основу отношений между людьми разных психологических типов. Это как раз и служит информационным базисом медицинского менеджмента. Он связан с особенностями обмена информацией и показывает тенденции развития отношений. Сказанное отнюдь не означает, что отношения будут всегда складываться точно по предписанному сценарию. В реальности очень многое зависит от индивидуальных особенностей сотрудников медицинского учреждения, но тенденцию в целом можно предсказать даже для еще не знакомых между собой людей.

А. Аугустинавичюте писала: «Основной причиной, почему один человек приятен, нравится, а другой – неприятен, утомляет, является то, какими именно словооборотами он выражает свои мысли, какой мимикой, жестами,

интонациями эти слова сопровождает... Люди с неподходящим ТИМом очень часто травмируют какими-либо замечаниями или шутками, которые не дают ни информации, ни успокоения, а лишь раздражают» [4]. А ведь они не стремятся кого-либо задеть, просто так проявляется способ обмена информацией, присущий именно их психологическому типу. И для кого-то другого он очень подходящий и приятный. Одна и та же ситуация общения выглядит по-разному для разных людей именно из-за того, что она всякий раз преломляется через психическую структуру типа; поэтому каждый ТИМ извлекает из нее свою информацию и делает свои выводы.

Соционический ассесмент в медицинском менеджменте

Мы уже изложили теоретико-методологические основы соционической типологии как базисной платформы медицинского менеджмента. Это было важно сделать, прежде чем перейти к раскрытию сущности соционического подхода к оценке коммуникаций в потенциально конфликтной среде учреждения здравоохранения, в особенности взаимоотношений в паре «врач-больной». В данном разделе речь пойдет о соционическом ассесменте межличностных коммуникаций, осуществляемых в условиях и обстоятельствах повседневной деятельности медицинских организаций.

В числе проблем, связанных с качеством и доступностью медицинской помощи, которые служат причинами законного недовольства пациентов, есть немало конфликтов, спровоцированных отнюдь не инфраструктурно-логистическими недостатками учреждений здравоохранения, а банальным игнорированием медицинским персоналом фактора времени. Дело в том, что лечебно-диагностический процесс должен протекать в рамках установленных временных параметров. Например, контакт врача-специалиста с больным длится достаточно недолго, то есть мы имеем дело с краткосрочным, нередко одно-двухразовым взаимодействием.

Дефицит времени не позволяет людям привыкнуть друг к другу, настроиться на собеседника, сформировать обоюдное ощущение безопасности. Эффект первого впечатления при контакте больного с медперсоналом очень значим. Именно по первому впечатлению пациент выносит суждение о заинтересованности, внимательности и компетентности врача, либо, наоборот, о небрежном и формальном отношении к его жалобам.

Кроме того, временной фактор предъявляет повышенные требования к профессиональной компетенции специалиста, поскольку все процедурные элементы приема должны быть выполнены быстро и качественно. Порой врачи мало внимания уделяют разъяснению пациентам особенностей их заболеваний. Причем это связано не только с загруженностью врача, но с отсутствием деонтологических навыков. Сухое формальное общение вызывает недовольство и провоцирует конфликт.

Оценивая потенциальную конфликтность среды, в которой приходится работать медицинскому менеджеру, нельзя не упомянуть о том, что врачи и больные находятся в неравном положении с позиции информированности, не говоря уже об других аспектах разности позиционирования. Сам факт обращения за медицин-

ской помощью предусматривает решение проблемных вопросов, касающихся состояния здоровья пациента, специалистами, считающимися квалифицированными профессионалами в какой-либо из областей медицины. Диспропорция знаний по конкретному заболеванию в паре врач-пациент изначально детерминирована заинтересованностью общества в высоком качестве оказания медицинской помощи, что проявляется в статусном доминировании врача, выступающего в роли дающего, над больным, находящимся в положении просителя.

Это обстоятельство накладывает на медиков особую моральную ответственность в отношении честного выполнения своего профессионального долга. Такие негативные черты характера, как жадность, тщеславие и эгоизм, которые в большей или меньшей степени присущи каждому человеку, при отсутствии сознательного контроля над ними, могут вызвать у медика желание самоутвердиться за счет больного, ощутить свою власть над ним. Поведенческая реализация властной мотивации может принимать различные формы: от грубо-пренебрежительно обращения с больным до повелительно-назидательного. Униженное положение, естественным образом, вызывает у человека ответную реакцию недовольства, перерастающую в противостояние и конфликт. Поэтому медикам надлежит тщательно следить за своей речью и мотивацией.

Бесконфликтность оказания медицинской помощи обеспечивается ещё и тем, что в конце приема врачу удается психологически грамотно его завершить, оставив у собеседника позитивный импринт. Иначе в сознании сохраняется негативный отпечаток, имеющий сверх значимую актуальность и обуславливающий навязчивое бессознательное возвращение к ней до тех пор, пока она не будет разрешена посредством возникновения у участников конфликта чувства удовлетворения [103]. Случаи официальных жалоб больных на грубость или невнимательность персонала есть наглядная иллюстрация того, что медработники слабо владеют техникой эффективного проведения межличностных коммуникаций с учетом этико-деонтологических принципов. Вот почему-то здесь, то там разворачиваются сценарии, когда обиженные больные, не жалея усилий, обивают пороги органов управления здравоохранением или обращаются в суды с целью добиться справедливости.

Коренным отличием успешного соционического типирования, т.е. определения ТИМа личности, от постановки медицинского диагноза является завершенность ситуации, которая характеризуется возникновением эмоционально окрашенного чувства удовлетворенности. Человеку вдруг становится хорошо от того, что он, наконец-то, разобрался в самом себе и теперь понимает, как правильно взаимодействовать с окружающими. Установление медицинского диагноза – это всегда большая или меньшая неприятность, которая заставляет тем или иным образом реагировать на ситуацию. Для самого человека возникшая проблема со здоровьем только озвучена, а вот как она будет решена в будущем – пока не известно. Верно протипированные люди всегда довольны, а некоторые прямо воодушевлены, потому что нашли и/или укрепили собственную идентичность. Человек, которому поставили медицинский диагноз, в лучшем случае, слегка расстроен, поскольку стабильность его идентичности теперь находится под угрозой. Справедливости ради стоит подчеркнуть, что далеко не всегда медицинский менеджмент обслуживает лечебно-диагностический про-

цесс, например, специалисты учреждений медико-социальной экспертизы не занимаются диагностикой заболеваний. Они работают с тем диагнозом, который уже был установлен в организации здравоохранения, направившем больного на экспертизу.

Определение психотипа личности – концептуальная процедура соционического ассесмента. В целом же соционический ассесмент зиждется на учете общих закономерностей в психологических реакциях представителей определенных ТИМов. Его можно использовать в качестве инструмента диагностики и прогнозирования развития конфликта. Результаты соционического ассесмента необходимы для проведения в дальнейшем модерации и управления конфликтами [17].

Для соционического ассесмента взаимодействующей пары «врач- пациент» наиболее существенна принадлежность их ТИМов к следующим малым группам:

- эволюция / инволюция;
- конструктивизм / эмотивизм;
- позитивизм / негативизм;
- темпераментные группы.

Рассмотрим возможные варианты реагирования противостоящих в конфликте сторон.

Эволюторы (правое кольцо социального прогресса) – инволюторы (левое кольцо социального прогресса).

К правому кольцу социального прогресса относятся все иррациональные ТИМы первой и третьей квадрант и все рациональные ТИМы второй и четвертой. К левому же кольцу принадлежат рациональные ТИМы 1-ой и 3-ей квадрант и иррациональные 2-ой и 4-ой.

Все ТИМы, принадлежащие к левому кольцу, в большинстве жизненных ситуаций выделяют результат того или иного действия как более значимый для них, нежели сам процесс. Для носителей же ТИМов, принадлежащих к правому кольцу социального прогресса, наоборот, процесс имеет большее значение, чем достигаемый с помощью этого процесса результат. На практике это означает, что ТИМами, принадлежащими к правому кольцу, в большинстве случаев движет интерес, привлекательность или еще какое-нибудь качество того дела, которым они в данный момент заняты, а людям, ТИМы которых относятся к левому кольцу, в первую очередь важно достижение успеха. Это вовсе не означает, что первым не важно достижение какого бы то ни было результата, а для вторых совершенно не имеет значения течение процесса само по себе. Речь идет, прежде всего, о превалировании одной из этих общих психологических установок в мотивации человека.

Для правых характерно накапливание недовольства и негативных эмоций до определённого момента, т.е. некоей точки кипения. Если нужно, они готовы терпеть достаточно длительное время, но в какой-то момент способны разом выплеснуть на оппонента все накопленное раздражение. Конфликт двух правых ТИМов может выглядеть как длинный перечень списка претензий. Правые типы часто злопамятны и любят апеллировать к прошлому. Для них важно напоминать оппоненту про все обиды, шаг за шагом фиксируя последовательность событий. Поэтому конфликты у эволюторов, как правило, носят затяжной характер. Для их разрешения требуется детальная проработка истории конфликтной ситуации,

иначе обеспечить чувство удовлетворённости и, значит, прекратить противостояние не удастся. Правые относительно легко переносят напряжённую ситуацию, поскольку именно социальная сфера – объект их влияния и площадка для самовыражения. Правым крайне важна их репутация в обществе, они носят социальные маски, свою тиранию они не афишируют.

Для левых характерно выражать недовольство в соответствии с текущей ситуацией, т.е. они стремятся сразу ликвидировать то, что их не устраивает. Корректировка осуществляется ими по ходу дела: «Стоп! Мне не нравятся ваши действия». Это может выглядеть грубо, особенно в восприятии правых психотипов, которые воспринимают такой подход как наглые и неуместные придиришки. То, что правый, образно говоря, смолчал, запишет в «чёрную тетрадь», левый ТИМ тут же озвучит, потому что ему важно, чтобы недопонимание не накапливалось. Он жертвует текущим позитивным эмоциональным фоном в пользу устранения психологического дискомфорта, который имеет свойство аккумулироваться. Правый это воспринимает как необоснованные капризы или как повышенную конфликтность. Для левого же, наоборот, правый ТИМ может казаться склочным, потому что выдаёт все претензии разом, ничего не забывает и не упускает.

Таким образом, правые на многое сразу не реагируют, но ничего не забывают. К большому удивлению левых они могут высказать претензии спустя очень долгое время. Левые же куда менее терпимы здесь и сейчас, зато, в целом, не слишком злопамятны. Они не склонны вспоминать о прошлых обидах, к социуму они относятся гораздо безразличнее правых. Поэтому уход от социума из-за перенапряжения у левых встречается весьма редко. У правых бывает как уход от социума, так и чрезмерная социальная активность.

При угрозе статусу и благополучию левые чувствуют себя несчастными. В агрессивной среде им неуютно, здесь они могут вести себя резко и неуклюже, словно «слон в посудной лавке», даже если это этики. Правые, лавируя, способны предупреждать назревающий конфликт, конечно, если это в их интересах. Они чутки к изменению этической атмосферы.

Публично оскорбить правого – значит гарантированно настроить его против себя. Даже конструктивная критика допускается эволютором только в приватном порядке. Вообще публичная критика воспринимается правыми как предательство, чёрная неблагодарность и т.п. В свою очередь, правые используют её как оружие, когда нужно уязвить оппонента при свидетелях, озвучив его недостатки. Впрочем, левых это не слишком задевает, они вполне могут публично обсуждать свои негативные качества и не испытывать фрустрации.

Конструктивисты – эмотивисты.

Признак «конструктивность» имеют все экстраверты первой и второй квадрантов и все интроверты третьей и четвертой, а признак «эмотивность» присущ интровертам первой и второй квадрантов и экстравертам третьей и четвертой.

Принадлежность личности к эмотивистам делает более выраженными проявления черт, присущих правым ТИМам, а принадлежность к конструктивистам смягчает эти проявления. С конструктивистом бывает несколько проще договориться. Даже если оппоненты сильно не нравятся друг другу, они стараются не задевать собеседника и готовы идти на компромисс. Для разрешения

конфликта с эмотивистом важно демонстрировать ему своё глубоко уважительное отношение. Если эмотивист знает, что, несмотря на формальное примирение, к нему плохо относятся, он будет испытывать чувство фрустрации. Эмотивистам, даже логикам, хочется нравиться другим. Лозунг конструктивистов: «Ничего личного!» Если так говорит эмотивист, можно быть уверенным, что личного там как раз немало. В конфликте с эмотивистом для разрешения ситуации обязательно достижение у него ощущения удовлетворения, вплоть до катарсиса, так чтобы стороны почувствовали искреннюю симпатию и всё друг другу простили. В противном случае проблема решена не будет. Внешне будет казаться, что конфликт исчерпан, а на самом деле, он просто перешел в неактивную фазу и при малейшей провокации может разгореться вновь.

Общение двух конфликтующих конструктивистов эмотивисту может казаться верхом лицемерия. Он не понимает, как они могут о чём-то там договариваться, идти на компромисс, если терпеть не могут друг друга. Конструктивисты склонны абстрагироваться от своего отношения к оппоненту: их личное отношение к плохому человеку строится независимо от последующего взаимодействия с ним: в случае нужды конструктивист зачастую пробует договориться. Эмотивисту отрешиться от личной неприязни куда сложнее, его личное отношение непосредственно влияет на манеру взаимодействия, в особенности, если эмотивист этик.

Однако не следует забывать, что конструктивное поведение, по крайней мере, как наработанная стратегия взаимодействия, внешне может быть проявлена любым эмотивистом. Длительное пребывание в эмотивной среде приводит конструктивиста к пониманию того, что с этими странными людьми надо вести себя учтиво и осторожно. Такую привычку конструктивисту выработать вполне по силам, тем более, что она избавит его от ненужных конфликтов.

Позитивисты – негативисты.

Признак «позитивизм» присущ экстравертам первой и третьей квадрантов и интровертам второй и четвертой. Соответственно, признаком «негативизм» обладают интроверты первой и третьей квадрантов и экстраверты второй и четвертой.

Позитивизм / негативизм – это ещё один признак, который оказывает немалое влияние на поведение индивидуума в конфликтной ситуации. Для позитивиста характерны крайности в оценке людских качеств, особенно нравственных. Поэтому зачастую, если позитивист разочаровывается в ком-то из своего окружения, то меняет свое отношение к человеку в целом, а не какой-то отдельной стороне его личности. Соответственно, ухудшение отношений может быть глобальным, и открыть позитивисту глаза на положительные качества его врага достаточно затруднительно. Например, ТИМ *Инспектор*, обнаружив, что партнер перестал соответствовать тому образу, который сложился в его восприятии, может воспринять это как предательство и в дальнейшем уклоняться от контактов с ним. Подобная подозрительность, конечно, есть следствие слабой 4-ой функции – интуиции возможностей у данного психотипа, но, в принципе, у всех позитивистов наблюдается похожая картина.

Негативиста разочаровать сложнее уже потому, что он изначально видит другого человека противоречивым и разноплановым. Наряду с демонстри-

руемыми обществу положительными свойствами негативист сразу замечает темные стороны личности, и спокойно их воспринимает. Позитивист склонен судить о человеке в целом, т.е. давать обобщающие оценки: «Этот плохой, а этот замечательный». Негативист запросто может одновременно наградить человека как отрицательными, так и положительными характеристиками. Например, ТИМ *Посредник* способен, весьма нелюбезно обзвав кого-то, тут же вполне искренне его похвалить. Позитивист стремится к определённости, норовит всё утрировать, представлять людей либо в радужных, либо в чересчур мрачных тонах. Негативист исповедует иной подход, он уверен, что в одном и том же человеке парадоксальным образом сосуществуют как хорошее, так и плохое.

Негативисты склонны накапливать отрицательные эмоции, и однажды им требуется человек, на которого можно излить весь свой негатив и которого можно убедить в том, что всё кругом плохо, допустим: ситуация безвыходная или некто законченный негодяй. А потом, в какой-то момент, негативист может, резко поменяв тон, вдруг заявить: «Да нет... на самом деле, тут есть позитивные стороны», либо «Ну, в принципе, я человека понимаю». Конечно, такой поворот событий для позитивиста, уже проникшегося определённой точкой зрения, составившего окончательное мнение о ситуации/человеке, неприятно шокирует. Поэтому негативисты кажутся окружающим непредсказуемыми и непоследовательными в своих высказываниях.

Важно помнить, что в людях постоянно присутствуют, борясь друг с другом два начала – негативизм и позитивизм. Более сильное из них всегда превалирует над слабовыраженным. Поэтому каждый человек в соответствии со своим психотипом может быть отнесен к одному из полюсов дихотомии. Позитивист в первую очередь обращает внимание на те плюсы, которые сулит ему новая информация или изменение обстановки, а негативист склонен сначала минимизировать любые риски, которые проистекают из этой новизны. Иными словами, позитивист не то, чтобы не осознает опасности, но предпочитает о ней не думать, считая, что все преодолет в случае её возникновения. Негативист же вовсе не игнорирует положительные перспективы, но считает крайне важным заранее предусмотреть и устранить возможные препятствия. Как видим, негативизм – это отнюдь не пессимизм, а всего лишь акцент на работу с рисками и профилактику негативных сценариев. В совместной работе партнеров оптимальным вариантом взаимодействия является принадлежность к разным полюсам данного разделения, замыкающего весь контур вероятностей; это часто помогает быть в готовности ко всем превратностям судьбы. Между тем, в краткосрочных коммуникациях людям гораздо легче иметь дело с однополюсными партнерами. И, конечно, компетентность в этом вопросе способствует навыку правильно оценивать пользу и проблематичность контактов между позитивистами и негативистами.

Соционические темпераменты

Линейно-напористый.

К данной группе относятся 4 рациональных экстравертных ТИМа: ЭСЭ, ЭИЭ, ЛСЭ и ЛИЭ. Дипломатичность не является отличительной чертой обладателей линейно-напористого темперамента. Они склонны резать правду-мат-

ку в глаза, объясняя это тем, что просто не могут молчать. Даже понимание негативных последствий для себя и окружающих ничуть не заставит их вести себя сдержаннее. Они легко возбуждаются и тяжело успокаиваются. Чтобы остыть, им нужно выплеснуть эмоции. Линейно-напористые вечно обостряют конфликты; особо гипертрофированно это делают левые ТИМы. Такие люди сильно нервничают, если вынуждены скрывать своё недовольство. В итоге, скорее всего, конфликт всё равно разразится, и мало никому не покажется. Однако, выговорившись, они волшебным образом умиротворяются. Им крайне важно, чтобы их в буквальном смысле услышали, а ещё лучше, чтобы хорошо поняли. Правые линейно-напористые действуют особенно упорно, пока до оппонента не дойдёт, как они видят ситуацию и чего добиваются. Уравновешенная манера общения собеседника влияет на них благотворно, а вот наигранное хладнокровие может, напротив, взбесить, так как воспринимается как насмешка. Линейно-напористых нельзя нетерпеливо прерывать выражениями: «да всё понятно, хватит уже...» и подобными, а также пытаться резко сменить тему разговора.

Гибко-разворотливый.

К данной группе относятся 4 иррациональных экстравертных ТИМа: ИЛЭ, СЛЭ, ИЭЭ и СЭЭ. Гибко-разворотливые люди и особенно те из них, кто являются этиками, часто относятся к конфликту как к игре, предоставляющей им возможность отточить на оппоненте свои приёмы и понаблюдать за его реакцией. Со стороны их поведение кажется непредсказуемым, малопродуманным и импульсивным, однако, это не так, будучи статиками, внутри они весьма спокойны. Легко вывести человека из себя может именно гибко-разворотливый. Такая способность есть у всех представителей данной группы ТИМов, среди которых пальма первенства принадлежит СЭЭ, менее всего ею обладает ИЛЭ. Эти люди, словно факиры, достающие различные предметы, будто из ниоткуда, проявляя многообразную палитру стратегий и реакций, в глубине души отстранены и спокойны – они просто наблюдатели. В то время как линейно-напористые полностью погружаются в захватывающее действие.

Например, СЛЭ ничего не стоит психологически раскатать человека, как кусок глины. Он может играть с ним, как кошка с мышью: то поймает, то отпустит; и так может продолжаться до бесконечности, пока оппонент не будет полностью измотан. Тактика ИЭЭ состоит в том, чтобы запутать собеседника этически изощренными аргументами и озадачить непредсказуемыми поступками, и, пока люди раздумывают, как вообще это воспринимать, меняет ситуацию в свою пользу.

Вместе с тем, у гибко-разворотливых есть положительное качество: с ними довольно просто договориться. Правда, впоследствии может оказаться, что они имели в виду нечто другое, а вы просто друг друга не поняли. Поэтому важно сразу же скрупулезно уточнять все детали.

Раз уж нам пришлось чуть выше высказаться о психотипах-статиках, то для ясности придется упомянуть ещё об одном из дихотомийных признаков, описанных Г.Р. Рейниным «*статика-динамика*» [71]. К *статикам* относятся логики первой и второй квадры и этики третьей и четвертой. Соответственно, признак *динамика* имеют этические ТИМы первой и второй квадры и логические третьей и четвертой.

Уравновешенно-стабильный.

К данной группе относятся 4 рациональных интровертных ТИМа: ЛИИ, ЛСИ, ЭСИ и ЭИИ. Эти люди чуть замедленнее реагируют и долго вообще не воспринимают ситуацию, как конфликтную. Общение с оппонентом уже давно проходит в напряженном ключе, а уравновешенно-стабильный человек продолжает считать, что он мирно улаживает незначительные формальности. В большей степени такое свойственно логикам и в меньшей степени этикам. Например, ЭСИ со своей рациональностью и негативизмом не успевает следить за всеми приёмчиками гибко-разворотливых. Он настроен на то, чтобы люди, высказывая недовольство, выражались недвусмысленно, без обиняков. Здесь явно прослеживается ориентация на поведение своих дуалов, т.е. линейно-напористых ТИМов. Для уравновешенно-стабильного темперамента свойственно долго вникать и разогреваться, осознавая, что между вами, оказывается, есть серьезные противоречия, но если вопрос не решается так, как ему нужно, темперамент выстреливает мощным конфликтом. Накопленные и невысказанные эмоции вмиг обрушиваются на голову оппонента. Также особенностью данного темперамента является склонность к сутяжничеству, терпеливому хождению по инстанциям с тщательно подобранными документами и справками.

Восприимчиво-адаптивный.

К данной группе относятся 4 иррациональных интровертных ТИМа: СЭИ, ИЭИ, ИЛИ и СЛИ. Эта группа психотипов тяжелее всего воспринимает конфликтную ситуацию, особенно ТИМы, относящиеся к эмотивистам. Для эмотивных восприимчиво-адаптивных личностей характерно увязание в ситуации, которую они пытаются как-то разрешить. В то время как восприимчиво-адаптивные ТИМы, являющиеся конструктивистами стремятся побыстрее уйти от конфликтной ситуации, так как они хуже эмотивистов переносят не только непосредственное участие в конфликте, но и попадание в его эпицентр. Более того, они крайне не любят наблюдать за конфликтующими, склонны отмалчиваться, заглаживая негатив, лишь бы их оставили в покое. Восприимчиво-адаптивные конструктивисты до конца будут отшучиваться, проглатывать обиду. Однако доведённые до крайности, способны выдать впечатляющий взрыв отрицательных эмоций, который от них никто не ожидал.

Особенно это свойственно людям с психотипом ИЛИ, за счёт сочетания восприимчиво-адаптивного соционического темперамента, правости, конструктивизма, негативизма и тормозной неадекватной этики эмоций **■** (4-ая функция модели А), которой им сложно управлять. Они часто пытаются выступать в роли миротворцев, но далеко не всегда успешно. При этом их мотивация чисто эгоистическая – хотят обеспечить себе психологический комфорт, а не помирить конфликтующих, повлияв на их этическую программу, как это делают рациональные этики. Восприимчиво-адаптивные люди на первый взгляд дипломатичны, но, скорее от слабости нервной системы, чувствительной к раздражителям, чем от уверенного владения ситуацией и способности её трансформировать, как это могут делать гибко-разворотливые.

Существует ещё один немаловажный аспект, влияющий на поведение участников конфликта. Этот аспект – принадлежность человека к тому или иному подтипу определенного типа. Однако рассмотрение весьма сложной и обширной теории

подтипности требует глубокого погружения в соционику, что выходит далеко за рамки рассматриваемой здесь проблематики. Всем интересующимся данной темой можно рекомендовать ознакомиться с публикацией «Диагностика подтипов как средство совершенствования дуальной коммуникации», напечатанной в журнале «Соционика, ментология и психология личности» №6 за 2011 г. [19].

Особого упоминания заслуживает феномен *проецирования*, которое наглядно проявляется в конфликтных ситуациях на почве личной неприязни. Соответственно всем известной поговорке «у кого что болит – тот о том и говорит», представители разных ТИМов склонны проецировать на окружающих свои слабости и свою уязвимость в определённых сферах жизни. Например, представители типа ЭИЭ, испытывая постоянную неуверенность по сенсорике ощущений и имея на ограничительной 7-ой функции этику отношений, разгорячившись, атакуют оппонента именно по этим функциям, то есть пытаются высмеивать его физические данные, внешний вид, а также менторски укоряют за низкие моральные качества.

Поэтому, не удивительно, что обратившийся в учреждение здравоохранения человек с психотипом ЭИЭ, имеющий низкий культурный уровень, серьёзные проблемы со здоровьем и, с высокой долей вероятности, страдающий выраженной дисморфофобией, в конфликте будет использовать в качестве своего оружия уничижительные комментарии по поводу внешности своих оппонентов, попутно обвиняя их в безнравственности. Уже по одним этим признакам поведения можно провести соционический ассесмент и, опираясь на феномен проецирования, установить тип информационного метаболизма пациента.

Представители психотипов СЭИ и ИЭИ, ощущая постоянное напряжение по деловой логике ■, во время выяснения отношений часто упрекают других в оторванности от реальных обстоятельств, непрактичности, отсутствии дисциплины, неумении сконцентрироваться и организовать свои дела. Если врач принадлежит к одному из этих ТИМов, то из его уст больной может услышать: «Неужели нельзя было захватить с собой все нужные документы и сдать анализы, удивляет ваша пассивность, сколько можно тянуть с решением элементарных вопросов?!».

Лица, относящиеся к психотипу ЛИИ, черная логика которых находится на ограничительной 7-ой функции модели А, также порой склонны критиковать других за слабость деловой логики. Это выглядит, как сетование на неумение людей быстро и эффективно организовать какое-то мероприятие, распределить обязанности и т.д. Лиц с психотипом ЛСИ раздражают более мелкие, бытовые проявления слабости деловой логики, такие как: нерациональное использование ресурсов, технологические оплошности.

Если человек имеет психотип ИЭЭ, то он всегда замечает, когда другие, не успевая воспользоваться благоприятным моментом, упускают существовавшие возможности, так как у него интуиция времени ▲ располагается на ограничительной функции. Или, к примеру, ЭСЭ и ЭИЭ часто бурно возмущаются неэтичным поведением оппонентов, осуждают тех, кто ищет личной выгоды. Их попытки публично пристыдить человека, не зная его ТИМ, зачастую привносят в процесс общения дополнительную напряженность, порождают ответный поток негативных эмоций и только усугубляют конфликт, делая ситуацию необратимой.

Вскрытие истинной причины агрессивного поведения личности, предъявляющей другим претензии, которые вполне можно было бы предъявить ей самой,

способно вызвать у неё сильнейшую фрустрацию. Поэтому, как правило, у людей срабатывает защитный механизм по вытеснению нежелательной информации из осознанной сферы психики, что проявляется в её полном игнорировании – особенно в случае 7-й функции, т.к. та представляет собой некое слепое пятно сознания. По данной функции в возбужденном состоянии подавляющее большинство людей склонно к эксплозивным поступкам и непродуманным высказываниям. При этом они даже не задумываются, откуда проистекает их внезапная агрессивность.

Напротив, 4-я функция вполне осознаваема, является объектом пристального внимания и постоянной концентрации. Человек намеренно ищет у других проявления слабости по присущим ему самому аспектам 4-ой функции, так как ему кажется, что это обезопасит его от упрёков оппонентов. Смысл сказанного хорошо выражает народная мудрость: «На воре шапка горит». Разумеется, уровень развития личности и наработанные жизненные стратегии будут обуславливать её поведение в конкретных обстоятельствах.

Ниже приведены особенности поведения каждого из 16 ТИМов в конфликтных ситуациях (табл. 15):

Табл. 15 Поведение в условиях конфликта и корректировочные рекомендации для ТИМов по квадратам.

ТИМ	Описание поведения и рекомендации
α квадрата	
ИЛЭ	Межличностный конфликт для ИЛЭ – ситуация очень неприятная. И чем больше его участие в конфликте, тем выше психологическая цена, поскольку он тратит гораздо больше энергии, чем другие участники конфликта. Быть всегда и для всех хорошим у ИЛЭ не получается, поэтому ему нужно беречь себя. Он должен помнить, что никакая ссора не возникает мгновенно: важно вовремя почувствовать её начало, когда эмоции усиливаются, но еще не выходят из-под контроля. Если для некоторых других психотипов эмоциональный взрыв бывает даже полезен, для ИЛЭ это сильный стресс: ситуация эмоционального напряжения будет владеть его мыслями довольно долго.
СЭИ	Как правило, СЭИ удачно избегает конфликтов, умеет вовремя успокоить человека или на худой конец отвлечь внимание собеседника на какой-то другой предмет или тему. Ему следует иметь выдержку даже тогда, когда его оппонент начинает переходить на личности, не отвечать ему тем же, так как это ни к чему хорошему не приводит. СЭИ может творчески подходить к разрешению острых ситуаций. Вместе с тем, усиливать противостояние никогда не стоит, поскольку прямые конфликты СЭИ противопоказаны. Тем более, что у него достаточно умения, чтобы приостановить ненужный конфликт, не дав ему развиться. Люди этого психотипа, как правило, большие мастера эмоционального взаимодействия.

ЭСЭ	<p>ЭСЭ инстинктивно старается уходить от конфликтов, так как конфликтность ему по природе чужда. Он не относится к ТИМам, получающим от этого удовольствие и прибавку энергии. Однако, чувствуя несправедливость, ЭСЭ может внезапно вспылить, без обиняков назвать вещи своими именами, высказаться начистоту. Вместе с тем, он очень хорошо разбирается в отношениях, чтобы распознать конфликтную ситуацию еще до того, как начнут выплескиваться эмоции. При желании он умело меняет тон разговора. Способность создавать вокруг себя уютную эмоциональную атмосферу – замечательное качество ЭСЭ.</p>
ЛИИ	<p>ЛИИ склонен стремится к идеалу справедливости, порой не соизмеря радикальность средств и способов её достижения с жизненной реальностью. У него может сложиться чересчур серьёзное отношение к конфликту, он может в нем буквально увязнуть. ЛИИ должен стараться быть внимательнее к чувствам других людей, пытаться смотреть на проблему их глазами, научиться быть терпимее к недостаткам, овладеть умением подшутить над самим собой.</p>
<p>β квадрa</p>	
ЭИЭ	<p>ЭИЭ хороший актер. Ему легче, чем другим, войти в какой-либо образ, прожить в нем некоторое время и вый-ти из него. Он лучше многих других умеет контролировать свои эмоции и состояния. Поскольку у него есть такой замечательный дар, ему совершенно не нужно ни с кем конфликтовать. ЭИЭ просто нужно играть соответствующую ситуации роль, а сценарий конфликта изменится в соответствии с логикой избранного образа. В результате он непременно должен оказаться на высоте положения, нужно только не доводить дело до открытой конфронтации.</p>
ЛСИ	<p>Умение вести дела в конфликтной ситуации – не самая сильная сторона ЛСИ. Ему привычнее действовать в условиях риска. В сфере эмоций он открыт для чужого влияния и, к сожалению, помимо своей воли может оказаться вовлеченным в конфликт. ЛСИ должен знать об этой слабости и внимательно следить за своим поведением. Такая настороженность поможет ему стать более защищенным. Конечно, ЛСИ предпочел бы перейти к силовому решению проблемы, но таким образом разрешить конфликт не удастся и уж, тем более, доказать свою правоту в серьезном вопросе. Поэтому ЛСИ не следует давать волю эмоциям, а действовать хладнокровно и рассудительно.</p>

СЛЭ	СЛЭ в жизни достаточно прагматичен и сам не склонен затевать конфликты; но он их совершенно не сторонится, смело вступает в схватку: ему бывает трудно справиться со своей агрессивностью и последующей обидой. Он даже может разорвать отношения с оппонентом после незначительного конфликта. Ему необходимо иметь в виду, что люди таковы, каковы они есть. Нет смысла негодовать и злиться на них: никому от этого лучше не станет. СЛЭ должен научиться хорошо себя понимать. Зная, что ему бывает сложно справляться с плохим настроением, он должен быть готов к этому в конфликтной ситуации.
ИЭИ	ИЭИ – прирожденный дипломат, умеющий общаться с разными людьми, даже в сложной ситуации межличностного конфликта; он обязательно сумеет найти нужный ход и предотвратить эмоциональный взрыв. Тем не менее, когда дело доходит до формальных аспектов проблемы, у него могут возникнуть большие сложности в их преодолении. ИЭИ должен быть осмотрителен, чтобы не быть втянутым в противоестественную для него деятельность.
γ квадрa	
СЭЭ	Эмоционально напряженная, конфликтная обстановка для СЭЭ является естественной средой обитания и стимулом к активным действиям. Отрицательные эмоции он обычно не сдерживает, быстро освобождаясь от них. Ему легче проявлять свои чувства, чем их скрывать. Иногда это может повредить, но, даже зная об этом, он все-таки мало что можете с этим поделать. Деление людей на «своих» и «чужих» имеет для СЭЭ глубокий смысл. Его отношение к человеку может вдруг резко измениться, и впадшая в немилость персона немедленно будет исключена из числа приближенных. СЭЭ не старается понравиться всем, но это, как ни странно, является предпосылкой успешности в социальном плане, ведь он не боится конфликтных ситуаций. Ему нужно быть внимательным к своему эмоциональному состоянию, следить за своими действиями: как бы не «наломать дров» в плохом настроении.
ИЛИ	ИЛИ не стремится к конфликтам – это не его стихия. Он придерживается конструктивной, нежели эмоциональной манеры решения проблем, и скорее уйдет от столкновения, чем будет принимать в нем участие. Ему не хочется бесцельно тратить энергию. Может, однако, случиться, что ИЛИ окажется втянутым в конфликт; если он взрывается, то в этот момент лучше ему под руку не попадаться. ИЛИ следует быть особенно внимательным в такой ситуации, ведь эмоциональный срыв, прежде всего, неприятен ему самому.

ЛИЭ	По возможности ЛИЭ старается уходить от конфликта, хотя он готов к любым неожиданностям. Его рискованные деловые стратегии, склонность к авантюрным действиям порой могут приводить к жесткому противостоянию с оппонентами. Для ЛИЭ лучшим решением в острой ситуации является то, за которое не приходится слишком дорого платить.
ЭСИ	ЭСИ может быть вспыльчив, порой чересчур резок в высказываниях; при поверхностном общении он не склонен к компромиссам. Однако затягивать конфликт и долго сердиться ЭСИ не станет. У его хорошая память, и, тем не менее, он отходчив. Если ЭСИ не желает конфликта, то не позволит ему вспыхнуть. Отстраненно-наблюдательная позиция часто помогает ему в трудных ситуациях; к тому же он всегда может использовать эмоциональный подход.
δ квадрa	
СЛИ	СЛИ не сторонник споров и конфликтов, предпочитает выйти из ситуации, не поддерживая полемики. У него нет особого желания убеждать кого-либо в своей правоте. Незнакомые люди часто понимают СЛИ превратно, поэтому ему не стоит слишком доверять их видимому согласию. Он сам способен найти простой выход из экстремального положения, энергичными действиями помочь и себе и другим.
ИЭЭ	ИЭЭ способен хорошо осознавать свои поступки, точно оценивать людей и обстоятельства. Однако порой он слишком доверяет первому впечатлению и, не сдержавшись, из-за эмоционального срыва может попасть в неприятное положение. Поэтому он должен быть особенно внимателен с документами, чтобы не быть загипнотизированным внешними фактами и противостоять давлению со стороны.
ЛСЭ	ЛСЭ обычно весьма консервативен в привычках и манере поведения. Ему не свойственны какие-то экстравагантные выходки и бурное проявление эмоций. Из-за трудностей в формировании собственного отношения к другим людям в неожиданных ситуациях у ЛСЭ может возникнуть глубокое непонимание с оппонентами. Если он заранее подготовится к возможности конфликта, то сможет выйти из него с минимальными нервными потерями.
ЭИИ	Энергичная социальная активность ЭИИ имеет легкий налет формализма, возможно, из-за того, что люди считают чрезмерными его сосредоточенность и нравственный рационализм. Им также может не слишком импонировать трактовка фактов, на которой упрямо настаивает ЭИИ. Его достоинства и тонкость чувств в конфликтной ситуации многие просто не могут ни разглядеть, ни оценить. ЭИИ нужно избавиться от внутренней скованности и напряженности, тогда оппоненты станут вести себя по отношению к нему менее агрессивно.

Обзор коммуникативных теорий

Фокус практического использования соционической типологии в рамках медицинского менеджмента сосредоточен на поддержке теорий межличностных коммуникаций и коммуникаций в малых группах. Вопросы массовых коммуникаций больше относятся к сфере компетенций социологии, поэтому мы здесь их касаться не будем. Среди теорий межличностных коммуникаций выделяют:

Символический интеракционизм Мида

Любой человек поступает по отношению к людям, вещам и событиям, основываясь на значениях, которые он им приписывает. Когда люди определяют ситуацию как реальную, она имеет очень реальные последствия для них. Представители социокультурной традиции считают, что без языка не было бы мысли, ощущения себя и социализирующего присутствия общества в человеке.

Координированное управление значением Пирса и Кронена

Люди, участвующие в разговоре, сообща конструируют свои собственные социальные реальности и одновременно формируются мирами, которые они создают. Они могут достичь понимания посредством общей интерпретации своих рассказов. Также они могут достичь координации, приводя в соответствие свои прожитые истории. Согласно социокультурно-феноменологической традиции диалоговая коммуникация улучшает качество жизни для каждого индивида и поддается изучению. Искусству коммуникации можно обучаться хотя бы путём подражания.

Теория нарушения ожиданий Бургун

Данная теория, созданная в рамках социопсихологической традиции, настаивает на том, что нарушение межличностных ожиданий другого человека может быть лучшей стратегией конформизма. Когда значение нарушения неоднозначно, люди, ведущие коммуникацию, с высокой валентностью вознаграждения могут усилить свою привлекательность, надежность и убедительность, совершая неожиданные поступки. Когда валентность нарушения или валентность вознаграждения отрицательная, они должны действовать социально приемлемым образом.

Теория социального проникновения Альтмана и Тейлора

Тут опять же социопсихологическая традиция. Межличностная близость развивается постепенно и последовательно: от поверхностных до глубинных уровней обмена как функция ожидаемых настоящих и будущих исходов. Продолжительная близость требует постоянной и взаимной уязвимости, которая достигается посредством широты и глубины самораскрытия.

Теория снижения неопределенности Бергера

Теория также следует социопсихологической традиции. Когда люди встречаются, их первоочередная задача узнать побольше друг о друге и своих отношениях. Совместный поиск информации и взаимный интерес положительно коррелируют с неопределенностью. По мере того, как накапливается вербальный результат, ощущение неопределенности уменьшается, усиливаются коммуникабельность, невербальная теплота, самораскрытие, сходимости установок.

Теория обработки социальной информации Уолтера

Теория продолжает социопсихологические традиции. Основываясь только на лингвистическом содержании компьютерно-опосредованной коммуникации, люди, которые общаются в социальных сетях, могут развить отношения такие же близкие, как и те, которые формируются при непосредственном общении. Онлайн-коммуникации порой оказываются предпочтительней общения вживую. Поскольку положительная обратная связь усиливает благоприятные впечатления, компьютерно-опосредованные коммуникации способствуют формированию гиперперсональных отношений.

Теория социального суждения Шерифа

Следуя социопсихологической традиции, данная теория утверждает, что чем больше различий между позициями говорящего и слушающего, тем больше изначальная суть сообщения претерпит изменений. Эти изменения происходят до тех пор, пока сообщение не попадает в зону принятия слушающего. Высокая коммуникативная открытость обычно указывает на широкий диапазон отрицания, поэтому попадающие в этот диапазон сообщения могут вызывать эффект бумеранга.

Модель уточнения вероятности Петти и Качиоппо

И снова социопсихологическая традиция. Проработка сообщения через нейтральный путь убеждения основной инструмент для положительного изменения установки. Он работает тогда, когда непредвзятые слушатели мотивированы и способны изучить аргументы, которые они считают сильными. Факторы, не относящиеся к сообщению, имеют незначительное влияние на установки.

Теория когнитивного диссонанса Фестингера

Данная теория служит апофеозом социопсихологической традиции. Когнитивный диссонанс есть приводящий в удручающее состояние стимул, который заставляет людей: 1) избегать противоположных точек зрения, 2) искать чужого одобрения после принятия сложных решений, 3) без достаточных оснований менять личные убеждения, лишь бы соответствовать общественному мнению. Уменьшение диссонанса достигается развитием осознанности, чувства личной ответственности за свою жизнь, самоутверждения в чем-либо.

Конструктивизм Делия

Это конгломерат социопсихологической и риторической традиций. Люди, обладающие более высоким уровнем когнитивной сложности в своем восприятии других людей, имеют мыслительную способность составлять замысловатые планы сообщений, которые преследуют многочисленные цели. Кроме того, они обладают способностью составлять человекоцентрированные сообщения, которые приводят к желаемым исходам.

Диалектика отношений Бакстер и Монтгомери

Безусловно, это дань феноменологической традиции. Социальная жизнь всегда представляет собой запутанный узел проблем и противоречий, динамичное взаимодействие противоположных тенденций, таких как объединение-разделение, стабильность-изменение и проч. Качественные отношения создаются посредством диалога, который является эстетической завер-

шенностью, вызываемой мимолетными мгновениями единства вследствие вспышек уважения к несопоставимым утверждениям.

Интеракционистский подход Вацлавика

Кибернетическая традиция говорит о том, что межличностные отношения в организациях семейного типа в высокой степени устойчивы к изменениям. Коммуникация между участниками имеет компонент содержания и компонент отношений, которые сконцентрированы на вопросах контроля. Система преобразуется лишь тогда, когда участники получают внешний импульс, которого хватает чтобы реструктурировать их метакоммуникацию. Метакоммуникация есть не что иное, как коммуникация по поводу коммуникации. Описанная в пособии система интерттипных отношений убедительно свидетельствует о том, что структура человеческой коммуникации невероятно сложна; коммуникация зачастую осуществляется сразу на нескольких уровнях абстракции, которые могут глубоко контрастировать между собой.

Рассмотрим существующие теории групповых коммуникаций:

Функциональный подход к групповому принятию решений Хирокавы и Гурана

Подход совмещает в себе социопсихологическую и кибернетическую традиции. Группы принимают высококачественные решения, когда участники выполняют 4 необходимые функции: 1) анализ проблемы, 2) постановка цели, 3) определение альтернатив, 4) оценка позитивных и негативных последствий. Коммуникации в соционически неструктурированных группах участников препятствует продвижению к выполнению этих функциональных задач. Удачная противодействующая коммуникация может повернуть дискуссию в нужное русло. Случайные вмешательства порой имеют положительный эффект, если они способствуют внутригрупповой гармонизации.

Теория адаптивной структуризации Пула

Данная теория, следуя социокультурной и кибернетической традициям, делает акцент на структуризации, трактуя её как производство и воспроизводство социальных систем посредством использования людьми правил и ресурсов во взаимодействии. Когда группы принимают решения, коммуникация имеет значение. Неопределенность организационной структуры предопределяет, что участники диспута имеют шанс принять такие решения, которые так или иначе могут повлиять на данную структуру.

Теория символической конвергенции Борманна

Имеет место комбинация риторической и социопсихологической традиций. Обмен общими идеями превращает собрание людей в группу единомышленников. Символическая конвергенция происходит тогда, когда члены группы спонтанно создают фантазийные цепочки, которые демонстрируют энергичную, единую реакцию на заданные темы. Тематический анализ может выявить риторическое видение и мотивы участников, которые могут способствовать реализации общих идей группы.

Культурный подход к организациям Гирца и Пакановски

Это в чистом виде социокультурная традиция. Здесь люди представляются запутавшимися в паутине значений, которую они сами же и соткали. Организация является культурой с уникальной системой общих значений. Корпоративная культура осмысливается через мягкий этнографический

подход с интерпретированием истории, ритуалов и символов.

Критическая теория коммуникации в организациях Дитца

В духе критической и феноменологической традиций теория подвергает остракизму низведение искусства коммуникации к простому обмену информацией, ибо такой подход увековечивает менеджеризм, дискурсивную закрытость и корпоративную колонизацию повседневной жизни. Язык является главным средством, с помощью которого воспроизводится социальная реальность. Менеджеры могут только способствовать благополучию организации, координируя участие заинтересованных сторон в корпоративных решениях и разделяя общественные ценности.

Риторика Аристотеля

Древнейшая риторическая традиция. Риторика – это искусство обнаружения всех доступных средств убеждения. Оратор подтверждает сообщение посредством логического, этического и эмоционального доказательств. Точный анализ аудитории приводит к эффективному изобретению, систематизации, стилю, передаче и, предположительно, запоминанию.

Нарративная парадигма Фишера

В развитие риторической традиции, люди представляются существами, рассказывающими истории. Практически все формы человеческой коммуникации по своей сути нарративы. Слушатели оценивают историю по тому, насколько связно и правдиво она звучит с точки зрения идеалов аудитории. Нарративная рациональность всегда достигается связностью и точностью повествования.

Драматизм Бёрка

Соединение риторической традиции и семиотики трактует жизнь как драму. Драматическая пентада акта, сцены, агента, цели и средства является инструментом для поиска мотивов выступления оратора. Глубинная мотивация риторики заключена в искуплении подсознательной вины. Без идентичности аудитории и оратора достижение убеждения невозможно.

Затронем, наконец, концепции, которые делают ставку на культурный контекст взаимоотношений:

Теория речевой аккомодации Гайлса

Теория находится в русле социопсихологической традиции, заявляет следующее. Большинство людей, даже считая себя уникальными личностями, будут подстраивать свой стиль и содержание речи, чтобы соответствовать тем, чье одобрение они хотят заслужить. При необходимости обеспечить себе групповую идентификацию, они будут взаимодействовать с теми, кто не принадлежит данной группе, неизменно подчеркивая существующие различия.

Теория «лица» в переговорах Тинг-Туми

Относится к социокультурной и социопсихологической традициям. Люди из коллективистских культур с взаимозависимым образом собственного «я» обеспокоены сохранением лица другого человека или взаимным сохранением лица друг друга, поэтому при разрешении конфликта они используют стиль избегания или интегрирования. Люди из индивидуалистических культур с независимым образом собственного «я» обеспокоены защитой своего лица, поэтому в разрешении конфликта они пользуются стилем доминирования.

Теория речевых кодов Филипсена

Исходя из социокультурной традиции и этнографии, мы понимаем, что разные культуры имеют многочисленные речевые коды, которые включают особую психологию, социоморфологию речевых конструкторов и риторику. Семантика речевого кода вплетена в саму речь собеседников. Искусное использование кода может объяснять, прогнозировать и контролировать метакоммуникации.

Гендерлектные стили Таннен

Семиотическая и социокультурная традиции относят общение мужчин и женщин к разряду кросс-культурных коммуникаций. Маскулинный и феминный стили дискурса предпочтительно рассматривать как 2 разных культурных диалекта, а не как подчиненную или доминирующую манеру общения. Мужской раппорт зиждется на статусе и независимости, а женский, наоборот, нацелен на установление связи между собеседниками.

Теория точки зрения Хардинг и Вуд

Критическая традиция обращает внимание как положение в социальной иерархии влияет на то, что будет стоять в акценте коммуникации. Точки зрения маргинальных личностей в целом дают более реалистичное видение мира, нежели мнение представителей обладающих властью элит. Истинная объективность подвластна тем исследователям, кто в первую очередь сосредоточивается на социально менее защищенных слоях населения: инвалиды, бомжи, сексуальные и расовые меньшинства, многодетные семьи, матери-одиночки и проч.

Теория «приглушенных групп» Крамара

Из критической и феноменологической традиции следует, что созданный мужчинами язык способствует принижению положению женщин. Женщины меньше говорят на публике, потому что слова и нормы для их использования были придуманы мужчинами. Когда женщины перестанут быть приглушенной группой, мужчины больше не смогут сохранять свое доминирующее положение в обществе [24].

Мы перечислили здесь самые известные коммуникативные концепции отнюдь не случайно, а чтобы наглядно продемонстрировать невозможность односторонне, без мощной системной платформы в лице соционической типологии рассматривать сложнейшие коммуникативные аспекты медицинского менеджмента. Знание вышеперечисленных теорий коммуникации, тем не менее, способствует лучшему пониманию сути психотипа и четкой дифференциации ТИМа личности от присущих ей чисто индивидуальных особенностей характера.

Как теперь очевидно, коммуникационная эффективность медицинского менеджмента будет связана с целым набором условий: организационной культурой, позициями стейкхолдеров, палитрой идеологией и смыслов. Не в меньшей степени она зависит от механизмов порождения контента в процессе взаимодействия, а именно: от иерархического уровня смыслообразования, от фокусировки не на формальных процедурах и документах, а на естественном ходе событий и реальном положении дел в учреждении здравоохранения.

Коммуникативная компетентность в медицинском менеджменте

В данном разделе с точки зрения соционической типологии рассматривается коммуникативная компетентность медицинских работников в психологически острых ситуациях, возникающих при оказании услуг в сфере здравоохранения.

В обиходе часто говорят о «хорошем» или «правильном» обращении с пациентом. И в противовес к этому, к сожалению, приходится слышать о «бездушном», «плохом» или «холодном» отношении к больным людям. Совершенно очевидно, что различного рода жалобы, возникающие этические проблемы свидетельствуют об отсутствии необходимых психологических знаний и практических навыков в области деонтологии. Но самое нелепое в данной ситуации – это случаи полного несоответствия психотипа медработника профессиональным компетенциям, когда должностные обязанности сотрудника тяжким бременем ложатся его на слабые одно или двух мерные соционические функции, разрушая его собственное здоровье и, отнюдь, не способствуя сохранению здоровья пациентов. А ведь среди приоритетов медицинского менеджмента должны быть: принципы взаимоотношений между медицинским персоналом и больными, принципы работы всей медицинской организации, обеспечивающие максимальную эффективность лечения и полное исключение факторов, отрицательно влияющих на медицинскую деятельность.

Вот показательный пример из реальной жизни вопиющего несоответствия ТИМа медработника занимаемой должности, рассказанный пациентом, перенесшим оперативное вмешательство на брюшной полости. История касается работы медсестер хирургического отделения одной из муниципальных больниц: «Есть процедурные и постовые медсестры. Процедурные не ходят, а бегают всю смену, их главная задача – поставить капельницы и снять их, из пятидесяти пациентов нашей хирургии не меньше чем сорока больным были назначены капельницы до двух раз в день. Набор лекарств обычно стандартный: спазмолитики и обезболивающие почти всем. Вот и бегают девушки; звучат оповещающие сигналы от больных, что пора снимать капельницу или посмотреть, если что-то идет не так. Вообще-то рутина, какое уж тут творчество? Безусловно, очень нужны внимательность при установке капельницы (мне однажды принесли чужой пузырек, хорошо, что заметил) и уверенные навыки попадания в вену. Посменно чередовались 2 девушки – Маша и Даша. Первая – круглощекая энергичная толстушка с курносом носом. Волосы непослушно выбивались вихрами из причёски, и, видимо после строгих замечаний руководства, ненадолго исчезали под белым медицинским колпаком. Серьезная Маша не поддерживала никаких разговоров с больными, всецело находясь «при исполнении», но при этом от нее подспудно веяло человеческим теплом и живым отношением к происходящему. Другая же, Даша, явно видела перед собой только объекты, т.е. вены с которыми она работала, а не живых людей с их болью и страданием, что это неминуемо постоянно порождало разнообразные проблемы. Я неоднократно ловил её недобрые взгляды на обращающихся к ней с просьбами пациентов, и не поверите, буквально кожей ощущал холодное равнодушие Даши. «Не мешайте мне работать, какие же вы все нелепые и назойливые», - неприкрыто читалось в ее глазах, а часто и прорывалось в резких движениях и словах. Например, была такая история со

жгутом. Даша отличалась от других медсестер тем, что использовала тонкую резиновую трубку в качестве жгута для перетяжки плеча пациента, чтобы сподручнее было попадать в вену иглой. У остальных же медсестер были специальные мягкие ремешки для этой цели. Поэтому, когда Дарья затянула свой резиновый жгут на моей руке, я поморщился от боли, но сначала промолчал. Когда же она направилась, чтобы провести подобную экзекуцию к моему соседу по палате, старику с резко сниженной массой тела, с тонкими исхудалыми руками, про которые в народе сказали бы «кожа да кости», я не выдержал: «Почему у вас такой жгут? Неужели вы не понимаете, как ему будет больно без жировой и мышечной прослойки на руке?» «Мне с этим жгутом удобнее работать», - был ответ. Конечно, аргумент нами не был воспринят, еще прошло пару подобных попыток прежде чем нам удалось отправить Дашу за нормальным ремешком. После этого инцидента она, наконец, сдалась и приходила сразу с правильным жгутом. Скажите пожалуйста, что было в голове у этой Даши? Разве она мизантроп или у нее просто отсутствует минимальное сопереживание другим людям? Было очевидно, что эта работа ее выматывает, больные раздражают, у нее полное отсутствие эмпатии: ходит как робот и каждое дежурство озлоблена на весь мир. Профнепригодность выписал бы я этой медсестре, хоть в вену она попадала не хуже других. Нельзя в медицине работать с таким подходом.

После столь показательной истории давайте рассмотрим психотипы описанных девушек, которые представляют собой дуальную пару. СЭЭ Маша и ИЛИ Даша, у одной проблема с логикой (это она умудрилась перепутать пузырьки с лекарством для внутривенного вливания), у другой – проблема с этикой. Постоянный поток больных её явно перенапрягает, поэтому в качестве защитной реакции болевая этика как бы «схлопывается», обнаруживая в молодой девушке хладнокровного антропофоба. А ведь обе всё делают быстро и на хорошем счету у руководства, но по итогу это ли главное в профессии медсестры с точки зрения больного?

Поговорим о проблемах учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭ), как частного случая организации здравоохранения. Здесь часто произносимая пациентами фраза о готовности добиваться инвалидности, не взирая ни на какие препятствия и в любых инстанциях, в том числе: в вышестоящих учреждениях МСЭ, в суде и т.д., обусловлена выраженной дезадаптивной установкой субъекта, сформировавшейся на фоне дефицита социально-экономических и индивидуально-психологических ресурсов. Поэтому любое неосторожное слово врача-эксперта может послужить толчком к возникновению конфликта. В ситуации зарождающегося конфликта деонтологически правильное, т.е. соционически выверенное и профессионально компетентное поведение руководителя и членов экспертной комиссии либо урегулирует острую ситуацию, либо доведёт дело до судебного разбирательства.

Специалисты, изучавшие проблематику экспертных конфликтов, среди причин указывают, с одной стороны, на высокий уровень эмоциональной неудовлетворенности освидетельствуемых лиц, их внутреннюю потребность в сочувствии со стороны внешнего мира, а с другой стороны – на слабую коммуникативную эффективность сотрудников МСЭ, неумение адекватно ситуации общаться с конкретным больным, который категорически настроен на решение вопроса в свою пользу [62].

Примером грубого нарушения принципов медицинской этики и деонтологии

может служить следующий случай. В учреждении МСЭ скопилось большая очередь, специалисты вынуждены спешить. Врач, вызывая пациента, нервно выкрикивает: «Больная! Заходите! Быстрее-быстрее!». После озвученных пациентом жалоб врач снисходительно говорит: «...Ой! А чего это таким умирающим голосом?». При выяснении социально-средовых статусов в ответ на сообщение больной о трех детях врач, как бы про себя, раздраженно и цинично комментирует: «И когда только успела...». Собирая сведения о трудовом пути, врач саркастически спрашивает: «Охо-хо! всего-то 10 лет стажа! Вы хотите продолжать работать или нет?». А потом надменно констатирует: «Конечно же, не хотите!». Далее больная жалуется на то, что ее беспокоит слабость в ногах, перечисляет принимаемые препараты: «Без таблеток не могу...». Врач, нехотя, монотонно продолжает расспрос: «Что еще беспокоит?». Больная сообщает о болях в эпигастральной области. В ответ врач грубо замечает: «Ну, еще бы!.. Такое количество таблеток!». Потом, обращаясь к больной, врач, указывая ей на кушетку, директивно произносит: «Ложись туда!».

Описанный пример демонстрирует эмоциональную черствость и несдержанность врача, который абсолютно лишен чувства эмпатии к больному, ведет себя нервно, допускает фамильярность в обращении и неуместные комментарии, способные вызвать у пациента отрицательные эмоции и привести негативному восприятию всей процедуры экспертизы. Поражает своей бестактностью и такое высказывание врача, когда он в ответ на жалобу больного о скачках давления и чувствительности к изменениям погоды высокомерно заявляет: «Вы что думаете, только у Вас голова болит? Мы все тут с давлением ходим, и нечего, работаем!».

С сожалением следует признать, что в разговорах «за спиной» пациента, отдельные врачи позволяют себе крайне циничные высказывания о причинах возникновения заболеваний, в том числе и ненормативную лексику. Столь неэтичное поведение свидетельствует об эмоциональной ущербности врача, проявляющейся в отсутствии элементарной нравственной культуры, значительной личностной и профессиональной деформации специалиста, воспринимающего действительность через проекцию собственных негативных качеств на других. Эмоционально окрашенные оценочные суждения о человеке, его поведении, внешнем виде, национальности, религии и так далее в процессе проведения медико-социальной экспертизы недопустимы, так как ни один врач не имеет права и объективного основания на осуждение пациента, о каком бы заболевании или жизненной коллизии не шла речь.

Вышеописанный кейс как раз является примером, который совершенно не связан с использованием типологии. Он нужен для того, чтобы подчеркнуть коренное отличие отсутствия или наличия у человека должных морально-нравственных качеств от его ТИМа. По данному описанию поведения врача совершенно невозможно даже приблизительно судить о его психотипе. Медицинский менеджер должен это твёрдо усвоить, чтобы у него не сформировалась привычка наклеивать ярлыки на сотрудников, лично ему неподходящих с точки зрения интертипных отношений.

Есть ещё одна проблемная сфера, с которой нередко сталкивается медицинский менеджмент. Это разбор ситуаций, индуцированных ятрогениями. Под ятрогенией принято понимать неосторожные высказывания и/или действия

врача, повлекшие, ввиду «обостренного и уязвленного» восприятия больного, негативные психоэмоциональные и даже психофизиологические последствия [88]. Несмотря на основной деонтологический принцип врачебной деятельности «не навреди» случаи ятрогенных высказываний можно часто наблюдать в клинической практике. Характерным примером могут служить такие высказывания, когда специалист, рассматривая рентгеновский снимок, недоуменно спрашивает больного: «Господи! Да как же Вы еще ходите!». И снова мы вынуждены обратить ваше внимание на то, что само по себе явление ятрогении не имеет никакого отношения к ТИМу врача.

Так вот теперь можно перейти к вопросу о том, как соционика может помочь налаживанию коммуникаций врачей и больных. С позиции соционики коммуникация будет происходить эффективно только в комфортной информационной среде, где трансакции между собеседниками осуществляются с учетом типа информационного метаболизма. Для этого психотипы объединяются в особые группы, которые называются «Стили общения» [8].

Знание особенностей проявления указанных групп, объединяющих по 4 типа информационного метаболизма, и умение их диагностировать позволит понять, чем человек недоволен, почему он раздражителен и т.д. В целом же, овладение соционической технологией поможет уверенно ориентироваться в поведенческих автоматизмах себя и окружающих, повысить свою коммуникабельность, укрепить чувство уверенности и добиться успеха в общении с людьми.

Коснемся несколько подробнее практики формирования комфортной информационной среды с помощью соционического инструментария. Подсознательная суггестивная или 5-ая функция по модели А отбирает информацию по принципу потребления извне для восприятия мира. Человек ориентируется в этой информации только по неясному ощущению беспокойства или его отсутствия. Он вынужден полностью доверять тем оценкам, которые выдаются ему окружающими людьми, либо принимать решения на основании смутных переживаний. Такова социальная роль 5-й функции – зависимость от помощи других людей. Собственная активность человека в случае отрицательного восприятия ситуации пребывания в данном конкретном месте, то есть, если речь идет о человеке, проходящем медицинский осмотр на предмет владения оружием и не заинтересованном в выявлении у него психических отклонений, сводится к тому, что он стремится как можно быстрее, получив желаемое, покинуть учреждение здравоохранения пусть даже ценой конфликта.

Главным условием хорошего самочувствия и комфортной ситуации для человека является то, что вся среда, окружающие люди своим поведением, высказываниями непрерывно дают плюс-подкрепления на 5-ю функцию. В противном случае субъект испытывает необъяснимую для себя раздражительность, вызванную фрустрацией из-за нереализованного ожидания.

Вот пример из жизни: врач на приеме ведет с пациентом тактичную беседу, вразумительно аргументируя своё заключение. Все идёт хорошо, а человек чувствует нарастающее внутреннее напряжение. Значит, несмотря на то, что сама по себе ситуация внешне выглядит практически идеально, для этого конкретного больного не производится подача положительной информации на 5-ую функцию. Может быть, ТИМ врача не подходит собеседнику, допустим, больной оказался подревизным,

или имеется какой-то ещё неблагоприятный вариант интертных отношений. Больной этого не знает. Тут можно помочь, но только если досконально разобраться, в чем заключается первопричина. Сам человек в силу того, что суггестивная функция подсознательная, никогда не поймет сути дела. Люди, склонные к самоанализу и самоедству начнут обвинять себя: «Как это, со мной так обходительны? А я вот что-то недоволен, дергаюсь, раздражаюсь...». Человек не может перестать думать о странной ситуации, а думая, постоянно испытывает раздражение.

Что касается аспектов сенсорики ● и ○, то тут надо вспомнить, что это иррациональный аспект, ориентированный на высоковероятные события и доминирующие потребности. Иррациональность аспекта на фоне суггестивного характера 5-й функции сводит осознаваемость поступающей сюда информации практически к нулю. «Чего не хватает для спокойствия? Что происходит с организмом?» – ответы на эти вопросы знает только врач. Неудовлетворение доминирующих потребностей, связанных с внутренним состоянием организма или предельным напряжением сил, могут привести к серьезным конфликтам и проблемам.

Какие же проблемы могут возникнуть, если объектная сенсорика ● приходится на 5-ую функцию? Это психотипы ИЛИ и ИЭИ. У них подкреплением на 4-ю функцию является то, что личность чувствует себя сильной, энергичной, успешной и т.п. Если обобщить, то это будет ощущение силы и энергии, идущее к человеку от врача, который в этом случае должен говорить напористо, уверенно, придавая сил пациенту и одновременно, обозначая, что он сам оптимистично настроен и полностью владеет ситуацией. Если человек чувствует себя по тем или иным причинам слабым, то, естественно, он будет испытывать раздражение. Поэтому одни выбирают «первый парень на деревне», а другие «последний в городе, но – в городе». Этим ТИМам необходима такая среда, такое место, где бы у них возникала подсознательная уверенность в том, что здесь они все могут решить, потому что их ресурсы соответствуют их внутренней установке: солидный имидж, сильная позиция с опорой на закон, связи во властных и деловых структурах.

Любые проявления беспокойства, растерянности, суеты, напряжения, являются для них сигналами бедствия. Нужно срочно убедить ИЛИ и ИЭИ в их полном соответствии ситуации, авторитетно напомнить о том, что имидж и здоровье можно восстановить путем прохождения реабилитационного лечения, и что выпадающие в связи с утратой трудоспособности доходы будут частично компенсированы за счет социального пособия по инвалидности и т.п.

Связь содержания 5-й функции с доминирующими потребностями и экстравагантные подсознательные представления о качественном соответствии ситуации требуют для этих ТИМов недюжинной силы внушения и повышенной концентрации внимания со стороны собеседника. Только это заставит людей с психотипом ИЛИ и ИЭИ изменить устойчиво негативную реакцию бегства в конфликт. Ибо нельзя забывать, что идеальное состояние для них связано с представлением о своих правах как о правах «по рождению». Отсюда следует, что только в обжитом социально-психологическом мире им доступно чувство покоя и комфорта. В противном случае, они будут конфликтовать до конца, пытаясь сохранить имеющийся у них по праву власти или по праву нахождения при власти социальный статус.

Субъектная сенсорика \bigcirc на 5-й функции предопределяет стремление личности к сенсорному комфорту. Если такой человек испытывает неприятные телесные ощущения, то ментально он чувствует себя невероятно плохо. Со стороны это выглядит как каприз, но индивид не в состоянии объяснить ни себе, ни ещё кому-либо, почему так происходит, ведь 5-я функция одномерная и неосознаваемая. Ему понятно, что обстановка какая-то не такая, и есть острое желание изменить ситуацию. Если сразу это сделать невозможно, допустим, пациент проходит стационарное лечение, то чувство беспокойства и раздражения будет быстро нарастать. Кстати говоря, при назначении курса реабилитации врачу следует дифференцированно подходить к пациентам, имеющим сенсорика на 5-ой функции, так как они бывают двух категорий:

Тем, у кого сенсорика объектная \bullet , нужно более интенсивное воздействие на организм, например, приложение больших усилий при проведении массажа, контрастные водные процедуры и т.п. Пациент тогда скажет: «Эх, молодцы! Как меня подправили!».

С теми, у кого сенсорика субъектная \bigcirc , так обращаться нельзя, уже после первого сеанса интенсивной реабилитации они подумают, что им стало хуже, откажутся от продолжения программы, будут жаловаться и скандалить. На самом деле, им хочется легкого поглаживающего массажа при комфортной температуре, чтобы приятно пахло так, как именно им нравится, чтобы тихо звучала музыка, которую они выбрали бы сами. Если они жалуются на жёсткие простыни, то их надо сразу поменять и перестелить. Подобные люди бывают очень придирчивы ко всему, что вызывает ощущения, например, ко вкусу и запаху еды, к оформлению блюд и т.д. Если им не комфортно, то у них исчезает чувство сенсорной надежности. Они на первое место неосознанно ставят ощущения то, что с ними делают, поэтому, походя, могут спровоцировать медицинский персонал на конфликт.

Главная проблема психотипов ИЛЭ и ИЭЭ с субъектной сенсорикой на 5-ой функции состоит в невозможности осознать причины своего отрицательного физического самочувствия. «Искатель» и «Советчик» могут забыть вовремя поесть, отдохнуть, не обратить внимания на неподходящий температурный режим и другие необходимые (у каждого конкретного человека свои) параметры окружающей среды, обеспечивающие нормальное функционирование организма. Причем даже эти параметры они толком не знают и не отслеживают. Поэтому для них идеальными являются места, где обслуживание их сенсорных ощущений осуществляется по высшему разряду, что в материальном плане доступно лишь незначительной доле населения. При невозможности найти или создать такую обстановку эти люди выглядят в глазах окружающих как избалованные неженки, паникеры, которые сами не знают, что им нужно. А они действительно не знают, чего захотят в следующий момент, поскольку являются иррационалами. Однако при отсутствии того, что хочется, у них возникает плохое телесное самочувствие, нервозность, раздражительность, жалобы на здоровье и проч. Только очень хорошо обученный медицинский персонал элитных клиник может взяться за удовлетворение их прихотей.

Теперь поговорим о том, что наблюдается, когда на 5-ой функции модели А имеется логика. Логика – аспект рациональный, ориентированный на маловероятные события и субдоминантные потребности. Она отвечает за обработку

и оценку информации, связанной с организацией пространства внешнего или внутреннего мира. Независимость содержания 5-й функции от доминирующих потребностей позволяет ТИМам с находящейся здесь логикой не концентрировать внимание на окружающей обстановке.

Если мы имеем дело с субъектной логикой □, то нужно помнить, что люди с такими психотипами всегда испытывают дискомфорт, если им что-то непонятно. Если врач не будет подробно и доходчиво объяснять пациенту все происходящее во время проведения неприятной медицинской процедуры, то тот с высокой долей вероятности будет пребывать в состоянии стресса. Негативной реакции со стороны больного долго ждать не придется: покинув помещение с чувством крайнего недовольства, особенно в случае неудовлетворительного самочувствия, больной может решить пожаловаться на качество медицинского обслуживания. Поэтому, прежде чем приступать к манипуляциям специалисту следует все обстоятельно разъяснить таким людям. И если пациент говорит: «Ну вот, теперь все понятно, хоть один грамотный врач нашелся», – значит конфликта точно удастся избежать. Психотипам ЭИЭ и ЭСЭ с субъектной логикой на 5-ой функции для принятия окружающей обстановки как воздух нужно безотчетное чувство уверенности в том, что в данной ситуации им абсолютно все понятно.

Поскольку внушаемая по 5-й функции информация воспринимается человеком без всяких ограничений, то для него ощущение внятности текущей ситуации во многом будет зависеть от того, насколько понятно окружающие смогли о ней рассказать. Причем человек не должен сомневаться, что сообщение адресовано именно ему. Пациентам с психотипами ЭИЭ и ЭСЭ не следует трактовать их состояние как чересчур сложное и употреблять термины, недоступные их пониманию. Это будет воспринято как сигнал тревоги, и человек начнет активно действовать, чтобы эту ситуацию коренным образом исправить. Если ему вдруг покажется, что без конфликта обойтись невозможно, то, войдя в аффективное состояние, он будет решать проблему, чего бы это ему ни стоило. Ссора может вспыхнуть от неосторожного замечания врача: «В вашем состоянии вам очень трудно понять современные протоколы лечения вашей патологии». В ответ последует фраза: «Что же я, по-вашему, глуп?! Тогда я пошел отсюда! Имейте в виду – я буду жаловаться!». Защитная реакция состоит в том, чтобы любым способом устранить фактор дискомфорта. Вариантами такой защиты также могут быть уход в себя, крайняя отстраненность или сонливость [44].

Особенностью коммуникаций в паре врач-больной является их психотерапевтическая направленность, которая должна быть сосредоточена на корректровке неадекватных субъективных переживаний пациента по поводу заболевания или инвалидности. Субъективное отношение к болезни может носить как гипернозогностический, так и анозогностический характер. Также существует целый спектр переходных состояний, непосредственно влияющих на качество реакций больного: от страстной приверженности к профилактическим мероприятиям до полного ухода в болезнь и психологическую стигматизацию.

Коммуникативная компетентность медицинских работников заключается в гармоничном сочетании творческих навыков эффективного общения, учитывающего особенности определенных категорий больных, и профессиональных компетенций и знаний в области медицинского менеджмента.

Безусловно, не каждому медицинскому менеджеру дано постичь все тонкости соционического ассесмента – способности у всех людей разные, поэтому в качестве альтернативы обучению этой непростой науке рекомендуется привлечение авторитетного мастера-консультанта, который хорошо владеет искусством типирования. Типирование – это определение типа информационного метаболизма человека, оценка его способа обработки информации. Уникальность подхода, который практикует эксперт международного класса Э.В. Бердутина, состоит в том, что оценка осуществляется сразу по многим уровням и параметрам. Во время сеанса испытуемый будет чувствовать себя совершенно раскрепощенным, он даже может не подозревать о том, что подвергается соционической диагностике. В процессе проходящей в свободном стиле беседы анализируются форма и содержание речи, т.е. что и как говорится. При этом выявляется общий дискурс мышления человека, какая информация им игнорируется, а какая допускается в сознание. Вывод верифицируется по признакам Рейнина и по модели А. За счет постоянной обратной связи достигается полное соответствие диагностированного ТИМа всем 8-ми функциям его модели А [18, 37].

К сожалению, сущность психотерапевтической направленности медицинских коммуникаций, состоящая в соблюдении правил врачебной этики, в реальной жизни нередко нарушается. Требование терпеливого, внимательного, доброжелательного, тактичного отношения к любому человеку вообще является скорее требованием морали, чем специфической особенностью медицинской этики. В этом плане немаловажное значение отводятся таким качествам личности врача как выраженность профессиональной мотивации и способность к эмпатии.

Итак, мы рассмотрели целый спектр возможных вариантов общения врача и пациента, проинтерпретировав их с точки зрения соционики. Уверенно можно констатировать, что объективно существующая проблема низкой коммуникативной эффективности, косвенно формирующая неудовлетворенность населения качеством оказания медицинских услуг, должна решаться медицинским менеджментом на современном уровне, то есть на базе соционической типологии, который позволяет существенно снижать риски возникновения конфликтов.

Взаимодействие конфликтующих сторон и соционика

Взаимодействие в противоречивых ситуациях конфликтов может основываться не только на деструктивной или антагонистической, но и на конструктивной или агонистической основе. Агонистический принцип – это принцип борьбы при соблюдении определенных норм и правил, принцип честного соревнования, достойного ведения дискуссий, диалогического спора, предполагающего уважение к оппоненту. Соблюдение этого принципа предполагает спор, но не личную ссору, борьбу по правилам, и не грубую агрессивность, соревнование, и не бесстыдную конкуренцию, а уважение человеческого достоинства оппонента и отрицание всякого антигуманизма в диалоге сторон.

Теория конфликта говорит о том, что его открытое проявление имеет множество преимуществ и играет позитивную роль, стимулируя процесс адаптации

к ситуации и поиска взаимовыгодных решений. Подавление конфликта же, напротив, нагнетает напряженность и создает предпосылки для разрушительного исхода. Между тем, предпочтение явного конфликта его скрытой форме отражает лишь принятую в обществе культурную традицию, которая не учитывает потребность отдельного индивида в приватности и желание не будить лиха пока тихо. В реальности происходит по-разному: одни конфликты лучше разрешаются в ходе открытой конфронтации, а другие затухают сами собой [25].

Само существование конфликта как социально-психологического явления находится в зависимости от его субъективного восприятия участниками. Образ ситуации, являющийся регулятором поведения в конфликте, представляет собой относительно целостное отражение человеческой психикой сути противоречий, общей расстановки сил, собственных ресурсов, возможностей оппонента и т. д. Люди видят конфликтные ситуации, участниками которых они являются, всегда в своем собственном измерении, как «я в ситуации» и «он/она в ситуации» конструируется сознанием в зависимости от типа информационного метаболизма.

Напомним, что адекватное восприятие конфликтной ситуации имеет аффективную окраску, которая проявляется в переживании участниками тех или иных чувств и эмоциональных состояний, становящихся для них неотъемлемой частью общего образа конфликта. Эти переживания зависят от складывающихся обстоятельств. Говоря о проблеме адекватного осознания конфликтности ситуации, можно выделить следующие варианты соотношений между обстоятельствами и их оценкой:

- Адекватно понятый конфликт предполагает, что участники ситуации правильно оценивают себя, друг друга и ситуацию в целом.
- Неадекватно понятый конфликт содержит существенные отклонения от действительности.

Объективная конфликтная ситуация существует, но не осознается ее участниками как конфликт; в этом случае психологически конфликта не существует, и конфликтного взаимодействия не происходит.

Ложный конфликт имеет место в том случае, если объективно конфликта не существует, но стороны ошибочно оценивают свои отношения как конфликтные. Конфликт отсутствует объективно, и субъективно ситуация также оценивается участниками как неконфликтная.

Теперь общепризнано, что в возникновении конфликтов решающую роль играют образы ситуации, формирующиеся у ее участников. Л.А. Петровская пишет: «Именно эти образы, идеальные картины конфликтной ситуации, а не сама реальность являются непосредственной детерминантой конфликтного поведения» [66]. Тем самым проблема истинности либо ложности образа-отражения конфликта отходит во взаимодействии участников на второй план. Во главе угла стоит субъективное восприятие ситуации, которое, как известно, осуществляет личность через призму типа её информационного метаболизма.

Если формирование определенного социально-перцептивного образа с позиции соционики не только вполне объяснимо, но и предсказуемо, то в конфликтной ситуации, где взаимодействуют люди с противоречащими друг другу позициями и интересами, а оппонент воспринимается как про-

тивник, о беспристрастности сторон остается только мечтать. Объектом недовольства может стать любое проявление другого – любая мелочь будет служить поводом к претензиям: от приписываемых мотивов поведения до безобидных личностных особенностей. Шаблонное поведение ожидаемо и потому не привлекает внимания, но нестандартные поступки представляются в значительной степени интригующими и потому заставляют искать их причину. В конфликтной ситуации поведение оппонента воспринимается другим участником конфликта как противоречащее его позиции, а, значит, неправильное, неестественное и нелогичное, что сразу запускает механизм интерпретации поведения [3].

Соционика трактует коммуникацию между людьми как взаимодействие моделей их ТИМов. Есть интертипный контекст взаимодействия, жестко обусловленный определенным интертипным отношением, и есть индивидуальный контекст, который зависит от их личной истории и культурного слоя. Поэтому в поведении партнеров по общению всегда присутствует интертипная основа, особенно важная для понимания их действий. Она может сознательно нивелироваться, но как только контроль ослабевает, что и происходит в конфликтной ситуации, суть взаимоотношений неизбежно обнажается.

Для выбора эффективной линии поведения и для адекватного разрешения конфликта в целом партнеры крайне нуждаются во взаимном понимании внутреннего смысла происходящих событий, как бы «смысла для себя». Однако на пути к открытому общению в случае несоответствия их психотипов выстраивается мощная преграда сознательной или бессознательной защиты собственной личности. Сознательная защита связана с подозрением, что полученная собеседником информация будет использована им в своих интересах. Бессознательная защита срабатывает автоматически из-за актуализации предохранительных психических механизмов. Эмоциональное напряжение при разногласиях провоцирует у партнеров негативные ожидания, затрудняющие обмен даже конструктивной информацией. Если изначально человек настроен к собеседнику отрицательно, то должен ожидать подобного отношения и к себе.

В условиях конфликта наблюдаются, с одной стороны: повышенная заинтересованность в построении психологического образа партнера и интенсивная умственная работа по интерпретации и прогнозированию его поведения, а, с другой – формирование пристрастного отношения к партнеру и видимое усиление его закрытости.

Различают несколько видов понимания:

- понимание как самоинтерпретация – толкование своих переживаний в терминах собственного контекста значений;
- понимание субъективных значений другого, т.е. более объективное понимание, которое всегда приблизительно, поскольку строгое и точное понимание субъективных значений другого невозможно.

Соционическое понимание, через конструирование модели, лежащей в основе поведенческого механизма и ТИМной установки личности, носит интегральный характер, включает в себя вышеперечисленные виды понимания. В конфликте можно наблюдать все виды понимания: в нем присутствует самоинтерпретация как внутренний процесс и ее презентация друго-

му, понимание или трактовка оппонента с бессознательной опорой на свою модель психики и характер интрапсихических отношений. Традиционная точка зрения на социально-перцептивные явления предполагает, что повышение адекватности образа партнера уже обладает ценностью, так как позволяет более точно выстроить свое поведение по отношению к нему. Однако это лишь одна из задач, стоящих перед человеком в конфликтной ситуации, причем имеющая подчиненный характер по отношению к главной цели – разрешению самого конфликта. Распространена позиция, в соответствии с которой более адекватное и точное межличностное восприятие само по себе приводит к преодолению конфликтов.

Тем не менее, само по себе социальное знание о другом человеке еще не является гарантией согласия: взаимная информированность собеседников друг о друге может оказаться как полезной для разрешения конфликта, так и нет. Все зависит от обуславливающих поведение мотивов. Там, где причины конфликта кроются в недостаточном взаимопонимании, искажении образа партнера по общению, повышение взаимной информированности будет способствовать преодолению конфликтной ситуации. Важнейшее значение социального моделирования образов состоит в его регулятивной функции как по отношению к взаимодействию в целом, так и в отношении выбора конкретных действий. Наши заключения о том, почему люди поступают так, как они поступают, очень важны: они определяют наши реакции и решения относительно других. Оценка поведения собеседника теснейшим образом связана с общей удовлетворенностью от общения с ним.

Исследование конфликтов в учреждениях здравоохранения показало наличие существенных расхождений между представлениями врачей и больных о причинах, возникающих между ними разногласий. Так, с точки зрения пациентов, основные причины конфликтов сводятся к некорректным замечаниям со стороны специалиста, нетактичному поведению, отсутствию объективности в оценке состояния здоровья, необоснованной придирчивости. По мнению врачей, основные причины конфликтов связаны с грубыми высказываниями и поступками пациентов, отсутствием необходимых документов, установочным поведением с элементами агрессии или симуляции. Нетрудно заметить, что каждый видит причины возникающих конфликтов в противостоящей стороне и возлагает на нее ответственность за разногласия.

Настроенность врачей возлагать ответственность за возникающие конфликты на больных обнаруживает явную связь со стажем работы: она оказалась самой высокой в группе молодых специалистов со стажем работы до 5 лет; далее, в группе со стажем от 6 до 10 лет наблюдается ее ослабление; и наконец, среди специалистов со стажем свыше 10 лет эта тенденция вновь возрастает, причем с заметным увеличением количества негативных суждений в адрес пациентов. Для молодых специалистов возложение ответственности на больного, скорее всего, есть форма ухода от признания собственного неумения строить взаимоотношения, решать профессиональные задачи и разрешать возникающие проблемные ситуации. Перенос ответственности за конфликты на пациентов у врачей со стажем работы более 10 лет связан с тенденцией к деформации профессионального самосознания на фоне эмоционального выгорания.

Желание обвинить пациента в конфликтной ситуации, приписав ему негативные черты, не удивительно. В состоянии конфликта оценка противника обычно производится в форме банального перечисления отрицательных качеств. С одной стороны, мы – терпимые, вежливые, всегда готовые помочь, положительные врачи, с другой стороны, они – скандальные, доставляющие беспокойство и готовые жаловаться по любому поводу больные. В социально-психологических терминах это соответствует вытеснению оппонента в категорию «они» и противопоставлению «мы» со всеми вытекающими последствиями. Данное противопоставление выполняет защитную функцию. Georg Simmel писал: «Тайное ощущение собственной вины мы весьма предусмотрительно прикрываем ненавистью, которая облегчает приписывание вины другому» [43].

Описанный феномен каузальной атрибуции связан с привычным восприятием собственного поведения как предопределенного влиянием ситуационных факторов, а поведения других – влиянием их личностных особенностей. Выраженности тенденциозного отношения может быть дано соционическое толкование с позиции одного из признаков Рейнина *аристократизм-демократизм*. По этому признаку социон делится пополам. Поэтому люди, психотипы которых относятся к категории *аристократов*, с большей долей вероятности будут проявлять предвзятое отношение к представителям противоположенного лагеря, поскольку для них существует как бы двойной стандарт нормативов: один используется для себя и своего окружения, другой – для чужаков [13].

Еще одна линия морального обоснования своих неэтичных действий – стремление придать им статус общепринятых. Тут легко усматривается, так называемая, погрешность ложного согласия. Смысл явления заключается в том, что индивид считает свое поведение и суждения нормальными и соответствующими обстоятельствам. Многие люди как общественные существа в повседневной деятельности для обоснования естественности и разумности своего поведения берут за образцы поступки других людей в похожих обстоятельствах. Такой способ осмысления субъектом действительности более свойственен обладателям психотипов, которые относятся к *демократам*. Именно они, если противоречие между должным и желаемым решается в пользу последнего, стремятся обосновать это ссылкой на то, что «все так делают». Особую уверенность им всегда придает право высказаться от лица общественности. Соционика очередной раз приходит нам на выручку, помогая легко дифференцировать возможные тенденции в интерпретации фактов при легитимизации личностных позиций конфликтеров, стремящихся к усилению собственной позиции за счет дискредитации оппонента.

Для медицинского менеджмента одним из краеугольных критериев, по которому производится оценка любой коллизии, является критерий справедливости. Под справедливостью понимается такое моральное осознание положения вещей, которое трактуется как должное, соответствующее определенному пониманию сущности человека и его прав. Смысл, вкладываемый людьми в понятие справедливости, кажется им чем-то само собой разумеющимся, пригодным для оценки всех условий жизни, которые они требуют сохранить или изменить. Традиционная психология главным образом интересуется значением и ролью концепции справедливости в действиях и суждениях отдельных индивидов. Соционика, расширяя понятие справедливости, дополняет его системой

межличностных отношений, то есть тем когнитивным содержанием, которое является непосредственным регулятором социальных коммуникаций [14].

Для участников конфликта обращение к справедливости в значении того, как должно быть и что является само собой разумеющимся, правильным, оказывается одним из самых частых аргументов в пользу морального обоснования своей позиции. А ощущение несправедливости становится поводом для инициации конфликта и продолжения конфронтации.

Проблема несправедливости явственно дает о себе знать в учреждениях МСЭ при проведении медико-социальной экспертизы, результаты которой влияют на распределение материальных благ. Собственно, предметом распределения может быть не только материальные блага, но и статус, информация, услуги и проч. Несправедливость может иметь несколько оснований:

Несправедливость, связанная с характером распределяемого блага или ущерба. Например, принимается во внимание то, что не соответствует природе распределяемого: предоставление социальных льгот, которыми невозможно полноценно воспользоваться или некачественных услуг, выдача бесполезных свидетельств, фальшивые финансовые обязательства и т.д.

Несправедливость, связанная с ролями, вовлеченными в процесс распределения. Например, функции по распределению осуществляются лицами, не имеющими соответствующей квалификации: экспертная комиссия состоит из некомпетентных лиц; экспертизу проводят специалисты, не имеющие достаточного опыта работы и т. д. Или, допустим, кто-то из экспертов оказывается лицом, заинтересованным в том или ином исходе и т.п.

Несправедливость в отношении стиля и времени распределения. Процедура экспертизы, проводимая с процессуальными нарушениями, вызывает подозрения в отношении ее объективности. Или же ощущение несправедливости может быть связано с тем, что решение о признании человека инвалидом слишком затягивается.

Несправедливость, связанная с ценностями, лежащими в основе распределения. Например, руководитель, принимающий решение о премировании сотрудников, может исходить из:

- принципа равенства, разделив премиальный фонд поровну;
- принципа нуждаемости, исходя из насущных потребностей человека;
- принципа заслуг, когда за основу берется вклад или ценность сотрудника для организации;
- принципа рыночной стоимости сотрудника, в зависимости от его компетенций;
- иных оснований.

И если руководитель, например, выбирает принцип заслуг человека перед организацией, то другими сотрудниками это может восприниматься как несправедливость.

Несправедливость, связанная с правилами. Даже если люди приходят к согласию относительно того, каковы могут быть принципы распределения, они могут столкнуться с трудностями определения того, как эти принципы должны проводиться в жизнь. Каковы точные критерии потребностей или заслуг человека? Как их можно измерить? Что взять за основу оценки? Например, на осно-

вании чего можно судить о заслугах, о вкладе человека в деятельность организации? Если это эксперт, как оценить его работу? Нужно ли учитывать личное отношение руководителя? Следует ли принимать во внимание мнение коллег, а также количество жалоб или благодарностей от пациентов за прошедший год?

Несправедливость, связанная с измерительными процедурами. Если взять за основу оценки работы по разрешению конфликтов число успешных случаев, насколько было бы справедливо приравнивать случаи легких недоразумений, когда доброжелательно настроенные друг к другу люди сами настроены на достижение согласия, к конфликтам с жестким противостоянием интересов и амбиций, которые не могут быть удовлетворены по тем или иным причинам?

Несправедливость, связанная с процедурами принятия решений. Речь идет не о характере принятого решения, а о способе его принятия. Например, даже если в соответствии с принятым решением человек получает желаемый статус инвалида, он может испытывать неудовлетворенность из-за того, что, по его мнению, это решение должно быть принято сразу, а не после обращения с жалобой в администрацию.

Последний упомянутый тип несправедливости является наиболее значимым, потому что люди, принимающие участие в принятии решений, более склонны считаться с ними и выполнять их. Участие в принятии решений считается важным средством их легитимизации. Если сами процедуры принятия решений воспринимаются как незаконные, тогда и все остальное: принципы, правила, конкретные приемы распределения, ставится под сомнение [32].

Соционика связывает тенденцию к использованию того или иного принципа распределения с квадральными ценностями. Именно принадлежность к квадре, малой группе, состоящей из четырех психотипов, определяет ценностные установки человека и тех, с кем он имеет эти ценности общие. Так, для представителей гамма-квадры, основной целью которых является экономическая продуктивность, доминирующим будет принцип оценки и распределения в соответствии с оценкой индивидуального вклада и индивидуальной результативности. Люди из альфа-квадры, ориентированные, прежде всего, на поддержание и укрепление отношений, будут иметь тенденцию к использованию принципа равенства при распределении благ. Бета-квадра дает своим персоналиям принцип равенства с учетом заслуг. Наконец, в группах, состоящих из представителей дельта-квадры, для которых главной целью является поощрение личностного развития и личное благополучие, доминирующей становится ориентация на удовлетворение потребностей. Поскольку подавляющее большинство реальных рабочих коллективов не состоят из представителей только одной квадры и, соответственно, не имеют единой ценностной ориентации, они могут переживать конфликт до тех пор, пока не будут использованы подходящие для них принципы или, по крайней мере, пока одна из ориентаций не станет доминирующей по отношению к другим.

Специалисты в области медицинского менеджмента должны знать, что чувство неудовлетворенности вызывается, прежде всего, относительной, а не абсолютной депривацией: многие люди, по всем объективным параметрам пребывающие во вполне благоприятных условиях, могут ощущать

неудовлетворенность из-за относительной депривации, если их завышенные ожидания не реализованы, особенно если окружающие находятся, по их мнению, в гораздо лучшем положении [79].

Традиционно выделяют следующие виды относительной депривации:

- ожидания индивида превосходят его достижения;
- человек акцентируется на различиях между индивидуальными достижениями и достижениями других, которые рассматриваются как основание для сравнения;
- человек полагает, что его группа находится в худшем положении относительно других.

Получается, что человек может чувствовать депривацию и как индивид, и как член группы. А это предполагает разные возможности для улучшения ситуации. Если для решения индивидуальных проблем достаточно преобразования личной ситуации, то групповая депривация требует неизмеримо больших ресурсов для изменения социальной позиции группы в целом. Проблемами «своих» людей больше других озабочены демократы гамма-квадры, однако каждый из 4-х ТИМов своё беспокойство будет проявлять по-разному. Тут многое будет зависеть от принадлежности психотипа к той или иной стимульной группе [6].

Ощущение относительной депривации тесно связано с представлением о справедливости: чем мощнее переживание относительной депривации, тем более интенсивным будет чувство несправедливости. Результаты теоретических и практических работ М. Deutsch позволили ему сформулировать следующее положение: любая попытка изменить существующие отношения между двумя сторонами будет принята с большей вероятностью, если каждая из них ожидает получение некоего чистого дохода от перемен, чем, если каждая сторона ожидает, что другая выиграет за ее счет [92].

К сожалению, управление конфликтами не может опираться исключительно на понятия справедливости в силу потенциальной множественности его интерпретаций представителями различных психотипов. Тем не менее, нормативная природа конфликта предполагает существование особых правил конфликтного взаимодействия. Эти правила представляют собой совокупность представлений участников противостояния о должном поведении, предопределяющем последовательность развития конфликтной ситуации, т. е. характер и порядок действий сторон. Правила принимаются участниками за нечто само собой разумеющееся и потому далеко не всегда осознаются ими. вспомните, как естественно звучит выражение: «Ведите себя по правилам!» Существование скрытых правил социального взаимодействия можно уподобить общепринятому использованию в речи грамматических конструкций, о существовании которых большинство людей даже не подозревает.

Р. Harre, поясняя природу правил, указывает, что правила определяют условия, в которых действие должно происходить и каким должно быть это действие, а также устанавливают модальность социального императива. Они проясняют, является ли действие как акт необходимым, желательным, обязательным и т. д. Под правилами следует понимать поведение, которое члены группы полагают обязательным, недопустимым или возможным к исполнению в определенной ситуации или категории ситуаций. Неслучайно здесь акцент

делается на групповой фактор, поскольку правила имеют социальную природу, создаются и поддерживаются группами [95].

Повседневная деятельность учреждения здравоохранения состоит из рациональных, понятных и отчасти предсказуемых действий. Лучшее доказательство этому – согласованное протекание самых сложных социальных взаимодействий, объяснение которому следует искать в ориентации индивидов на социально одобряемые групповые стандарты, нормы поведения, обычаи, навыки и т.п. В состав каждого вида соционического «стиля общения» включается типовая ситуация его осуществления, предполагаются установленные мотивы, соответствующая эмоциональная палитра, особая композиция действия и ТИМы участников. Системы правил могут порождать особые ритуалы. Некая последовательность социальных действий может интерпретироваться как ритуал, если для достижения результата те или иные действия должны повторяться в одной и той же форме, в том же порядке в каждом случае. Для разных психотипов характерны свои наборы ритуалов [9].

В случае нарушения правил, особенно, устоявшихся и носящих ритуальный характер для одного ТИМа, другим психотипом, которое происходит неосознанно, так как последний действует по своим правилам, вполне возможен конфликт. Его вероятность высока ещё и потому, что люди ориентируются не только на культурные традиции, устанавливающие общепринятые образцы поведения, но и на, так называемые, этические нормы, которые могут частично не соблюдаться большинством населения, но рассматриваться как весьма желательные. Поведение индивида в ситуациях противоречивого взаимодействия, направленное на достижение своих целей, может трактоваться как правильное или неправильное с этической точки зрения. Коснемся этого вопроса в следующем разделе.

Этика медицинского менеджмента

Этика (греч. *ethiká*, от *ethikós* – касающийся нравственности, выражающий нравственные убеждения, *ethos* – привычка, обыкновение, нрав), философская наука, объектом изучения которой является мораль, нравственность как форма общественного сознания, как одна из важнейших сторон жизнедеятельности человека, специфическое явление общественно-исторической жизни. Этика медицинского менеджмента – особый вид профессиональной этики, касающийся управления деятельностью медицинских организаций и поведением персонала.

Этическим принципам правильного поведения уделяют внимание разнообразные этические учения. Наиболее известные из этих принципов, такие как «золотое правило» этики или категорический императив Канта, стали элементами обыденного знания. По Канту, благодаря наличию воли человек может совершать поступки, исходя из принципов. Если человек устанавливает для себя принцип, зависящий от какого-либо объекта желания, то такой принцип не может стать моральным законом, поскольку достижение такого объекта всегда зависит от эмпирических условий. Понятие счастья, личного или общего, всегда зависит от условий опыта. Только безусловный принцип, т.е. не зависящий

от всякого объекта желания, может иметь силу подлинного морального закона. Таким образом, моральный закон может состоять лишь в форме императива: «поступай так, чтобы максима твоей воли могла бы быть всеобщим законом». Императив означает отношение человеческой воли к этому закону как обязательность, т.е. внутреннее разумное принуждение к нравственным поступкам.

Гораздо менее изучены образцы и нормы неправильного поведения. Описание принципов «нечестной игры» не может быть дано через инверсию этических принципов, поскольку существуют особые правила, техники и приемы такого взаимодействия. Одна из наиболее ярких и ранних посвященных этой теме работ – труд Аристотеля «О софистических опровержениях», описывающий разнообразные приемы достижения цели в споре. Древнегреческий философ особо выделяет эвристические умозаключения, кажущиеся правдоподобными, но на самом деле таковыми не являющиеся. Благодаря этому имя Аристотеля упоминается в связи с эвристикой, которая в классической интерпретации Шопенгауэра определяется как «искусство спорить, притом спорить так, чтобы остаться правым» [38].

Предлагая четко различать изыскание объективной истины и искусство оставаться правым, Шопенгауэр именно его делает предметом своего анализа: «Научная диалектика в нашем смысле слова имеет главной своей задачей собрать эти нечестные уловки, применяемые в спорах, и проанализировать их для того, чтобы при серьезном споре тотчас же можно было заметить и уничтожить их. Именно поэтому она сознательно должна избрать своей конечной целью лишь умение оставаться правым, а не объективную истинность». Шопенгауэр остается верен избранному объекту исследования: вся его работа посвящена соответствующим уловкам, которые имеют по преимуществу логический характер, но не пренебрегают и психологическим воздействием на партнера вплоть до личных оскорблений. Родоначальником идей, связанных с нарушением этических норм на уровне поведения партнеров считается Н. Макиавелли. С его именем связан термин макиавеллизм, означающий пренебрежение нормами морали ради достижения своих целей.

Человеческую агрессивность всегда ограничивали соображения милосердия и гуманности, нередко принимавшие характер соответствующих институциональных норм. Уважение к сопернику как к самому себе, чувство собственного достоинства, из которых вытекают требования не нападать на оказавшегося в худшем положении, не использовать его слабости, вообще, не искать легкой победы, выбирать противника, равного себе. Этика «честной игры» была создана для отношений между людьми на личностном уровне. Сокрушительный удар по ней был нанесен внеличной этической ориентацией, предполагающей полное отождествление с делом, которому ты служишь, оправдание любой подлости интересами дела, а также этикой, регулирующей не отношения между людьми, каждый из которых действует от собственного имени и в собственных интересах, а отношения между теми, кто обслуживает чужие цели.

К категории «нечестной игры» относятся различные способы психологического манипулирования, направленные на уклонение от ответственности, перекалывание ее на других и т. д. При этом следует различать ситуации сознательного выбора стратегии обыгрывания партнера и те психологические игры,

сценарии которых в полной мере не осознаются участниками. Особенно одарены способностями к психологической манипуляции люди, которые по психотипу являются творческими этиками: ИЭЭ, СЭИ, СЭЭ, ИЭИ. Включение в игру с переходом на личность у них происходит чуть ли не автоматически. Однако нужно сразу отметить, что манипулятивные приемы перечисленных психотипов существенно различаются. У программного этика подобное поведение вызывает чувство неприятия: он моментально улавливает все хитрости и уловки творческой функции оппонента, сам себе такого не позволяет, особенно если он интроверт, то есть имеет белую этику \square на 1-ой функции [10].

Взаимодействие в противоречивых ситуациях, где цели участников оказываются либо несовместимыми, либо противоречивыми, актуализируют этический аспект, всегда явно или неявно опосредующий любую ситуацию межличностного взаимодействия. Конфликтное взаимодействие может вестись по правилам «честной игры», т. е. с соблюдением общепринятых этических норм. Также противники могут затеять игру с целью перехитрить, подавив другого, в результате чего развивается взаимодействие по типу «нечестной игры». В этом случае имеет место этическая коллизия, когда оппонент рассматривается как средство или помеха в достижении каких-либо целей, а значит, должен быть использован или нейтрализован. Общение перестает вестись по правилам равного партнерства и развивается не как субъект-субъектный тип взаимодействия, а как субъект-объектный, предполагающий устранение помехи.

Использование человеком приемов «нечестной игры» не снимает вопроса об оценке им собственных действий. В. Лефевр считает, что оценка субъектом себя и ощущение этой оценки как негативной или позитивной осуществляется без усилий сознания, решение возникает интуитивно в результате взаимодействия неосознаваемых и осознаваемых структур. Тем самым субъект фактически не может не оценивать определенным образом свои действия при реализации им стратегии «нечестной игры» [55]. Соционика постулирует существование разных вариантов обоснования человеком своих действий в зависимости от его ТИМа. Порой люди с психотипами, имеющими этику на 4-ой болевой функции, например, ИЛЭ, могут вообще не считать свои действия нечестными, оправдывая их благими намерениями или приписывая им социокультурную нормативность: так, мол, поступают все.

Ещё один вариант состоит в том, что, в общем, негативно оценивая подобные стратегии и считая их неэтичными, субъект собственные аналогичные действия интерпретирует иначе, приписывая им иной психологический смысл. Этот случай «двойного стандарта», когда одна и та же стратегия поведения воспринимается индивидуумом как позиция жалобщика, если имеются в виду другие пациенты, и воспринимается как борьба за справедливость, если он отстаивает свои интересы. Творческие этики для подтверждения своей правоты могут прибегнуть к приемам «нечестной игры»:

- определенным образом провоцировать партнера, вынуждая его к неким действиям, чтобы тем самым придать своим действиям характер ответных мер;
- используют прием возвеличивания партнера, чтобы оправдать своё неадекватное по силе воздействие на него.

Даже при сознательном нарушении этических норм они стремятся придать своим действиям законный характер, подчас даже прибегая к некоторой маскировке, с целью создания приемлемого для общества смысла.

Исходя из соционической типологии, медицинский менеджер знает, что эффективность этико - манипулятивных стратегий, применяемых вслепую, то есть без знания психотипа оппонента, невелика по причине того, что четверть социона являются программными этиками. Их 4-х мерная программная функция неизмеримо мощнее 3-х мерной 2-ой функции творческого этика, обслуживающей его собственную программу. А уж уловки неуклюжей этики маломерных функций логической половины социона программным этикам просто смешны.

Тем не менее, живучесть субъект-объектных стратегий взаимодействия объясняется не только фактом существования разных типов информационного метаболизма. Их культурное бытование обеспечивается тенденцией обесмысливания самого процесса общения в современном мире. Обесценивание духовного измерения, сопровождающееся оскудением его смысловой составляющей, видоизменяет сам характер социального взаимодействия, порождая этически ущербный тип отношений с окружающими. Имеется прямая связь между потерей значимых для человека целей в деятельности и нарастающим отчуждением от ситуации, в том числе и от его непосредственного социального окружения.

Авторы вполне солидарны с позицией Лефевра о соответствии между этической философией индивида и его психотипом. Когда стратегия, направленная на победу, независимо от того, какими средствами она достигается и достигается ли вообще, оценивается социумом выше, чем компромиссные стратегии, тогда часть его членов неизбежно начинает использовать конфронтационные модели в стремлении победить любой ценой, демонстрируя бескомпромиссность и непримиримость.

Аналогичную роль в межличностном взаимодействии играют социальные стереотипы, связанные с образом врага. Яркой иллюстрацией «нечестной игры» при взаимодействии является фрагмент из диалога Сократа с Евтидемом. Сократ спрашивает, куда следует отнести ложь, к делам справедливым или несправедливым. Евтидем относит ее в разряд несправедливых дел. В тот же разряд попадают у него обман, воровство и похищение людей для продажи в рабство. Сократ переспрашивает, можно ли что-либо из перечисленного считать справедливым, на что Евтидем отвечает решительным отрицанием. Итак, Евтидем сформулировал некоторое вербальное правило, согласно которому обман, грабеж и т. д. несправедливы. Убедившись в этом, Сократ вновь начинает задавать вопросы: справедливы ли обман неприятеля, грабеж жителей вражеского города и продажа их в рабство? И как ни странно, но все эти поступки Евтидем признает справедливыми [67].

То, что считается несправедливым, меняет свой смысл на противоположный, как только речь заходит о противнике. Чем более личности свойственно в качестве основы своего взаимодействия с окружением использовать жесткую дифференцировку на своих и чужих, чем меньше допускается возможность другой точки зрения, иного мировоззрения, тем более враждебно восприятие оппонента. При высокой степени непримиримости соперник становится врагом, в конфликте с которым все средства хороши.

Ничто психическое не является однозначным. Амбивалентность оценок и двусмысленность содержания являются основополагающими для любого фрагмента

психических данных, и амплификация, как метод организации контекста была разработана К.Г. Юнгом чтобы как раз это продемонстрировать [84]. Личность медицинского менеджера на протяжении всей его работы погружена в пространство культурных, символических и исторических процессов, которые непрерывно соприкасаются с образами психического, имеющими весьма специфическое значение и порождающими при этом неисчерпаемое эхо.

Конфликтология и медицинский менеджмент

Стремящаяся к универсальности современная конфликтология только выигрывает от разнообразия научных школ и сочетания различных подходов. Неприятие каких-либо профессиональных приемов могло бы заметно сузить перспективы её развития и возможности медицинского менеджмента по разрешению конфликтов. Фундаментальная идея современного подхода к управлению конфликтами сводится к тому, что конфликт может быть управляем, причем управляем таким образом, что его исход будет иметь конструктивный характер. Необходимость управления конфликтами обусловлена их потенциальными деструктивными следствиями.

Учитывая, что лишь часть конфликтов является по природе конфликтом выигрыша-проигрыша, так важно обращать внимание на технологии, помогающие медперсоналу увидеть и осознать общие цели, даже когда они имеют дело с противоположными интересами. Тут, безусловно, ведущая роль принадлежит соционике, чутко улавливающей характер межличностных отношений, точно прогнозирующей их дальнейшее развитие и предоставляющей ясные рекомендации по коррекции. Эта роль особенно очевидна, когда возникает необходимость привлечения в переговорный процесс третьей стороны, поскольку только соционика может предложить научно обоснованную и действенную технологию формирования малых групп [15].

Само существование конфликтов, наряду с потребностью в их эффективном регулировании, важно для сохранения социума, как единого целого. Позитивная роль конфликтов в природе и обществе связана с парадоксом: «Наилучшим средством против глобализации конфликта является точное знание сравнительной силы противников, которое в реальности может быть получено только в результате их столкновения». В сфере медицинского менеджмента сегодня востребованы такие институциональные механизмы, которые давали бы возможность легитимизации конфликтов, и в то же время способствовали выработке соглашений путем обеспечения некоего баланса интересов. Здесь опять невозможно обойтись без помощи соционики, так как она предоставляет необходимый инструментарий для моделирования межличностных коллизий, исходя из информационного метаболизма участников конфликта.

Чтобы не быть голословными, приведем перечень лишь некоторых достижений соционики, которые могут пригодиться в разрешении конфликтов. Помимо обязательной опоры на теорию интертных отношений, необходимо рассматривать ТИМЫ противников как компоненты, входящие в состав так называемых «малых групп». Каждая малая группа состоит из 4-х психотипов и образуется сочетанием трех полюсов признаков Рейнина. Исключительная важность малых групп для медицинского менеджмента заключается в том, что они имеют уникальное психо-

логическое содержание, гораздо большее, чем простая сумма содержаний по отдельным признакам. Поэтому учет отношения ТИМа к той или иной малой группе дает возможность глубже проникнуть в суть конкретного межличностного противостояния. Всего Г. Рейниним было описано 35 малых групп (R).

В разрешении конфликтов целесообразно опираться на следующие малые группы: R1 Квадры, R5 Установки на вид деятельности, R14 Группы лидерства, R15 Психоаналитические группы, R16 Способы общения, R18 Группы реализации, R19 Квадраты реагирования, R20 Стимульные группы, R24 Стили общения, R29 Способы восприятия, R31 Группы аргументации, R33 Кольца контроля или Формы мышления. Приведенный перечень уже сам по себе впечатляет, давая представление об уровне детализации анализа конфликтной ситуации. До выхода соционики на авансцену производственного консалтинга меры по профилактике конфликтов ограничивались лишь общими рекомендациями по оптимизации функционирования медицинских организаций и поведению участников взаимодействия.

До сих пор довольно остро стоит проблема того, что может служить критериями разрешения конфликта и когда следует считать его окончанным. Неясно - всегда ли можно считать прекращение конфликта его финалом, и каковы гарантии невозобновления его в будущем? Вряд ли в качестве таковых стоит считать достижение цели участниками, поскольку победа одного предполагает поражение другого, даже если победа одержана объективно правой стороной. Самыми удачными критерием завершенности конфликта, по-видимому, являются устранение или сведение к минимуму имевшихся противоречий и общая удовлетворенность участников его исходом.

Существование возможности конструктивного регулирования конфликтов в учреждениях здравоохранения не отменяет возникновения ситуаций, когда конфликт будет рассматриваться как неуправляемый, а именно:

- одна из сторон упорно продолжает конфликтовать;
- эмоциональный накал чересчур велик и препятствует конструктивному взаимодействию;
- конфликт просто показатель глубокого антагонизма сторон, и его разрешение для них несущественно.

Успешному регулированию конфликтов способствует следующее:

- Признание сторонами самого факта конфликта, существующих разногласий, а также права на выражение своей позиции;
- Готовность контролировать проявления конфликта при отказе от бесплодных попыток устранения его причины;
- Обучение медицинских менеджеров азам соционического ассесмента;
- Налаживание эффективной коммуникации сторон, опираясь на знание их ТИМов.

Если конфликт затрагивает статус человека, его ценности и обладание ресурсами, то тенденция к соперничеству сторон и деструктивному развитию ситуации будет более вероятной, т.е. сложность проблемы снижает вероятность соглашения. Ценностные конфликты являются наиболее трудно регулируемым в отличие от конфликтов интересов, успешность работы с которыми зависит от возможности их совмещения. Вот почему такое значение имеет определение ТИМа личности и, соответственно, его квадральной принадлеж-

ности: ведь и ценностные ориентировки, и интересы у всех четырёх квадр, совершенно различны. Особенно сильны противоречия между представителями ортогональных квадр: α и γ , β и δ квадрат [69] (табл. 16).

Табл. 16 Квадры и квадратальные ценности

Квадра	α	β
Признаки Рейнина	Рассудительные. Веселые. Демократы	Решительные. Веселые. Аристократы
Функции – ценности		
	Возможности, порядок, комфорт, эмоции. Гуманизм и радость жизни, идеи, свобода, полет фантазии, универсальные законы. Больше ценится возвышенное, не земное, чем конкретный результат и деньги. Малый % сбывается и переводит общество на новый уровень. Новые замыслы, то чего не было раньше. Развитие способностей и возможностей.	Эмоции, порядок, планы, стратегия, тактика, мобилизованность, захват. Воля и разум, государственность, патриотизм, иерархия, энтузиазм, коллективизм. Активные действия. Дисциплина, система, армейская культура, внедрение идей в производство. Нет невыполнимых заданий. Уравниловка.
Соционические клубы	Исследователи и Социалы	Гуманитарии и Управленцы
Психоаналитические группы	Инфантильные и Заботливые	Виктимные и Агрессоры
Психологический возраст квадры	Детство Наивные детские мечты, идеализм. Город солнца. Нет насилия. Фантазии и мечты о несбыточном.	Юность Ценности молодости. Стремление к светлому будущему. «С каждым днем все радостнее жить». «Жить стало лучше. Жить стало веселей».
Девиз	Один за всех, все за одного! Все люди – братья!	Все дружно, в едином порыве! Дружба дружбой, а служба службой!
Ощущение себя в пространстве и во времени	Не здесь и не сейчас Когда-нибудь, где-нибудь это реализуется	Сейчас, но не здесь Аврал. Срочно! Любой ценой! Это приказ! «Так жить нельзя».

Квадра	γ	δ
Признаки Рейнина	Решительные. Серьезные. Демократы	Рассудительные. Серьезные. Аристократы
Функции – ценности		
	Работа, бизнес, деньги. Зубастость, агрессия. Крайний индивидуализм. Буря и натиск. Перестройки, перемены. Ревизия. Проверка. Контроль. Переделка. Перевороты, перестройки. Свободное предпринимательство. Все необычное, декаданс: любовь и смерть рука об руку, утонченность, фэнтези и ужасы.	Тепло родного дома, единство с природой, комфорт, профессионализм, иерархия, клановость, семейственность. На работе родственные связи. Семья, забота. Глубокое проникновение в специальность, налаженное производство. Передают мастерство, технологии. Развивают потенциал, таланты. Все земное. Цветущая земля, природа. Стабильность. Все для блага человека. Накормят и приставят к делу, дадут работу по возможностям. Индивидуально-родовой уклад.
Соционические клубы	Исследователи и Социалы	Гуманитарии и Управленцы
Психоаналитические группы	Виктимные и Агрессоры	Инфантильные и Заботливые
Психологический возраст квадры	Взрослость Ранний уход детей из дома. Сам зарабатывает, чувствует себя сильным. Если хочет человек умереть с голода – ему это позволено. Если хочет быть супербогатым ему тоже это позволено.	Старость Умудренность опытом. Настрой на общечеловеческие проблемы, потребности человечества. «Если бы молодость знала, если бы старость могла».
Девиз	Каждый за себя! Время – деньги! Каждый сам кузнец своего счастья! Дружба дружбой, а денежки врозь!	Мир, гармония и покой в душе, в природе. Любовь и забота для родных и близких.
Ощущение себя в пространстве и во времени	«Здесь и сейчас» Живем один раз! Куй деньги, не отходя от кассы. Время не ждет!	Здесь, но не сейчас Навсегда, навеки, устойчивость, стабильность, вечные ценности.

В целом, сиюминутные локализованные конфликты, связанные с отдельными, ограниченными проблемами, гораздо легче поддаются разрешению в конструктивном ключе, нежели растянутые во времени и пространстве конфликты, которые определяются в терминах принципов, прецедентов и прав. Нельзя забывать об особенностях традиционных культур, например, сохранение лица является очень важным фактором для большого числа людей. Терпимость к несогласию заметно меняется с ростом интеллекта, уровня образования, расширением знаний. При доминировании низших потребностей наблюдается склонность к догматичному и ограниченному мировоззрению. Всё в комплексе это составляет социокультурный контекст, который, безусловно, необходимо учитывать в процессе использования соционического ассесмента для регулирования конфликтов. Социальная стратификация и национальные особенности людей могут существенно исказить привычный рисунок интертипных взаимодействий, поэтому в сложных и ответственных случаях рекомендуется привлечение профессионального соционика, имеющего многолетний опыт тренинговой и консалтинговой деятельности.

Впрочем, если у нас по объективным причинам нет возможности опереться на знания профессионала, чтобы разобраться в сути конфликта, в том, кто его истинный зачинщик, был разработан несложный навигационный шаблон, помогающий виртуально определять правых и виноватых или, как говорится «отделить овец от козлиц». Только нужно хорошо понимать всю относительность и условность такого способа и ни в коем случае не использовать его в официальных процедурах управления. В шаблоне перечислены ТИМы, которые с высокой вероятностью будут выступать инициаторами конфликта, т.е. конфликтеры и те, что будут склонны к его мирному разрешению, контракторы (рис. 5).

Существуют 3 принципиальных способа регулирования конфликтных ситуаций:

- доминирование как победа одной стороны над другой. Относительные преимущества способа не столь очевидны в виду сомнительности отдаленных результатов;
- компромисс, который означает обоюдные уступки, что не совсем желательно для сторон;
- интеграция, когда находится такое решение, при котором удовлетворяются обе стороны, но ни одна из них ничем не жертвует.

Именно интеграция открывает широкие возможности для разрешения конфликта. В основе интеграции лежат честные и продуманные действия заинтересованных сторон: ясное и открытое выявление всех различий и вычленение наиболее существенных противоречий, уяснение используемых обеими сторонами понятий и др. Однако урегулирование конфликтов интегративным путем зачастую осложняется трудностями поиска эффективных решений, требующих основательной теоретической подготовки в области соционики и строго методологического подхода по её применению, эгоистическим стремлением непременно победить и, наконец, просто подменой конструктивных предложений бесплодным обсуждением. Благодаря интеграции может быть создано нечто новое и ценное. Тем самым утверждается понимание конфликтов как явлений, связанных с прогрессивным развитием,



Рис. 5. Схема распределения ответственных за конфликт ТИМов.

как индивидуального сознания, так и всей медицинской организации, а их содержание рассматривается как возможный критерий оценки.

Хочется предостеречь начинающих медицинских менеджеров от попыток полностью искоренить в своём лечебном учреждении такое социальное явление, как конфликт. Между тем, усилия по регулированию оказывает смягчающее воздействие на конфликт, особенно предпринятые в таких формах как: институализация, легитимизация, соционический ассесмент группы конфликтующих и редукция как последовательное ослабление конфликта. Силовой элемент регулирования обязателен, но только в аспекте принуждения к миру. Конструктивной альтернативой силовым подходам к решению конфликта через доминирование является путь переговоров. Эволюция взглядов на общественный порядок привела к пониманию того, что этот порядок во многом есть порядок переговорный.

Создание метода принципиального ведения переговоров способствовало совершенствованию искусства их ведения. Метод основывается на следующих положениях [81]:

Отношения участников переговоров определяются тем, что они партнеры, перед которыми стоит задача совместного принятия решения. Тем самым участники конфликтной ситуации должны воспринимать друг друга вне контекста «друзья-противники». Напористый человек, придерживающийся жесткого стиля, смотрит на своего партнера как на противника, противостоящего ему конкурента; уступчивый партнер стремится создать на переговорах атмосферу взаимного дружеского расположения.

Цель переговоров их участники должны видеть в разумном решении, получен-

ном быстро и при полном согласии. Этого достичь крайне сложно, поскольку сторонник жесткого стиля видит наилучший исход ситуации в победе над партнером, а приверженец уступок – во взаимовыгодном соглашении.

При ведении переговоров необходимо отделять процесс спора между людьми от решаемых задач. Признается, что люди способны по-разному воспринимать одни и те же обстоятельства, иметь разные взгляды, но их взаимодействие должно быть основано на уважении к противоположной точке зрения скорее, чем на стремлении навязать свою позицию оппоненту. Если один человек не разделяет позицию другого, это не должно вызывать у него негативных эмоций, поскольку это ещё не означает, что он относится к нему с недостаточным уважением.

Надо быть мягким с людьми и требовательным к задаче, иначе говоря, целесообразно сочетать твердость, когда речь идет о решаемой проблеме, и терпимое отношение к партнеру как к личности.

Действовать независимо от доверия или недоверия. Именно степень взаимного доверия в решающей мере определяет не только поведение оппонентов, но и развитие конфликта в целом. Принципиальный подход при ведении переговоров настаивает на том, чтобы действовать независимо от чувства доверия, т. е. не стараться быть чересчур откровенным с партнером, полагая, что он сможет это оценить и пойти на уступки в знак благодарности. В то же время не стоит выглядеть в глазах оппонента излишне замкнутым. В конце концов, дело не в доверии, а в готовности действовать на разумных началах и в ожидании того же от партнера.

Принципиальный подход при ведении переговоров предлагает сделать главным объектом своего внимания поиск взаимовыгодных решений, независимо от конкретных позиций партнеров.

Важно изучать интересы сторон. Вместо угроз или уступок лучше сосредоточиться на взаимных интересах. Только определив точки их пересечения можно прийти к взаимовыгодному решению.

Избегайте установления нижней границы. Это худший из допустимых вариантов в ситуации конфронтации, на который человек готов согласиться. Цель нижней границы в том, что она предотвращает от заключения неудачного соглашения, удерживает от неразумных шагов. По мнению авторов «метода принципиального ведения переговоров», в распространенной стратегии установления нижней границы есть существенный недостаток, связанный с тем, что она может сковывать инициативу и воображение человека. В ходе переговоров может поступить предложение, которое будет расценено как неприемлемое, поскольку оно ниже установленной планки, но тогда в ответ можно выдвинуть ряд условий, делающих его обоюдно выгодным. Поэтому с точки зрения «метода принципиального ведения переговоров» предпочтительнее вовсе не устанавливать нижней границы, чтобы не сковывать своей инициативы. В качестве меры защиты от импульсивных неразумных шагов, предлагается использование альтернатив для предлагаемого невыгодного соглашения.

Продумать возможность взаимной выгоды. Идти не по пути потерь и преимуществ, а направить свои усилия на поиск взаимной выгоды.

Представить несколько вариантов на выбор, а решение принять позже. Особо оговаривается, что не следует заранее рассматривать один из них как чье-либо решение.

Нужно настаивать на использовании объективных критериев. Чтобы защититься от эмоционального прессинга со стороны, не идти на поводу у ситуации, лучше заранее оговорить критерии, которым должно отвечать предполагаемое решение проблемы.

Рассуждать и прислушиваться к доводам, уступая принципам, а не нажиму. Уступчивый партнер поддается нажиму, жесткий – строит на нем свою тактику ведения переговоров, а принципиальный должен руководствоваться принципами, а не идеями борьбы.

Несмотря на известную популярность данных положений, обеспечить их выполнение совсем не просто. К тому же переговорный процесс, игнорирующий влияние социального контекста, фактически редуцируется до индивидуального выбора соперничающей или кооперативной тактики. Использование же соционического подхода помогает устранить этот недостаток, поскольку с его помощью становится возможным моделирование межличностных взаимодействий, а, следовательно, обеспечение устойчивости социальных конструкций.

Регулирование конфликтов с помощью вмешательства третьей стороны рассматривается, наряду с прямыми переговорами, как одна из форм конструктивного управления конфликтами. Обращение к третьей нейтральной и беспристрастной стороне, наделенной авторитетом, властью или особой компетентностью использовалось человечеством с древнейших времен. Часто эту функцию брало на себя лицо, облеченное властными полномочиями или непререкаемым авторитетом. Кроме судейства, различают несколько возможных форм вмешательства третьей стороны:

Медиация или посредничество относится к методам альтернативного разрешения споров. При проведении медиации консультативные рекомендации не обязательно должны приниматься во внимание конфликтующими сторонами;

Примирение, в котором акцент делается не столько на улаживании проблемы, сколько на процессе, с помощью которого конфликт прекращается. В принципе, примирение может рассматриваться в качестве одной из разновидностей медиации;

Арбитраж, при котором рекомендации третьей стороны являются обязательными. Арбитр имеет право принять решение по проблеме, которое может быть обжаловано сторонами.

Для медицинского менеджера получение начальных сведений в области типологии поведения и овладение элементарными навыками работы с психотипами вполне может считаться необходимой компетенцией с профессиональной точки зрения. Поэтому ему будет полезно освоить опорную соционическую технологию, которая всегда поможет в деле предупреждения и противодействия развитию конфликтов. Данная технология базируется на существовании коммуникативного феномена, связанного со Стилем общения. Она была разработана и впервые применена Элеонорой Бердутиной при проведении бизнес-коучинга, консультаций и тренингов [87].

Малая группа R24 Стиля общения образована из ТИМов, у которых совпадает 3 (2 ортогональных и третий связанный с ними) из 15-ти признаков Рейнина. В 1984 году Г. Рейнин рассмотрел приложение математической теории групп к соционике и указал на наличие 15-ти дихотомических признаков для множества из 16-ти ТИМов. Помимо дихотомий он рассмотрел и малые соционические группы или

тетратомии, получаемые в результате деления 16 ТИМов на 4 группы, лежащие на пересечении двух любых из 15 признаков (например: логики-интуиты, логики-сенсорики, этики-интуиты, этики-сенсорики).

Основателем раздела соционики, посвященного малым группам является сама А. Аугустинавичюте. В своей работе «Теория интертипных отношений» в 1982 г. она дала определение основной малой группы: «Квадра – одна четвертая социона, образованная из четырех ТИМов, или двух активизирующих друг друга диад ... Участников квадры объединяет определенная общность интересов, а главное – отсутствие возможностей конфликта...». В своей работе «Теория признаков Рейнина» в 1985 г. А. Аугустинавичюте сформулировала уже более общий подход к типологическому делению, сказав, что «об индивидуальном, дуальном, квадратном и соционном функционировании индивида можно говорить, как о четырех уровнях его функционирования». На примере соционических квадратов она ввела понятие «квадрации индивидуумов» – метода деления социона на 4 малые группы по 4 входящих в них типа: «Следующий после дуализации уровень кристаллизации общества – квадратация... Квадрация дает возможность лучше использовать информационную потенциальную энергию отдельных индивидуумов за счёт появления дополнительного мобилизационного коэффициента... То есть увеличивается коэффициент полезной деятельности информационного механизма психики».

Мы ещё вернемся к рассмотрению влияния принадлежности личности к одной из 4-х квадратов: α , β , γ , δ . А сейчас перейдём непосредственно к Стилям общения. В отличие от письменной, для устной речи характерна модальность, наличие не только фразовых, но и смысловых ударений, которые выделяют особо значимые для человека слова и выражения. Интонация несет 80% смысла, это энергетическая составляющая речи. Если смотреть издали, то беседы людей выглядят похожими: они открывают рот и что-то произносят. Но если подойти ближе и прислушаться, то разница будет очевидной. Она состоит в том, как люди говорят интонационно, где ставят акцент. Чтобы понять человека, не нужно его расспрашивать, лучше просто наблюдать. Тогда он сам все о себе расскажет. При общении нужно, прежде всего, смотреть на то, что для человека является первостепенным: эмоции, отношения, дела или информация.

Стиль общения – это комплексный показатель коммуникативной активности, в основе которого лежит привычный стиль общения ТИМа на близких коммуникативных дистанциях. Распределение психотипов на логиков и этиков, пересекаясь с распределением на экстравертов и интровертов, образует 4 группы: экстравертные логики, интровертные логики, экстравертные этики и интровертные этики.

Эмоции людей, ТИМ которых в блоке ЭГО содержит логику, проявляются дозированными порциями. Их речь не насыщена смысловыми ударениями, а для переключения с одной эмоции на другую им требуется некоторое время. Ритмомелодический строй речи у таких людей интонационно ровный.

Деловое сотрудничество или **деловой стиль** общения характерен для экстравертных логиков (логика сочетается с экстраверсией): ИЛЭ, СЛЭ, ЛИЭ, ЛСЭ. Они считают общение состоявшимся тогда, когда из него можно извлечь какую-то практическую выгоду. В своих оценках реальности они опираются на результаты действий, воспринимая мир объективно и очень конкретно. Чтобы представитель делового стиля общения остался удовлетворенным,

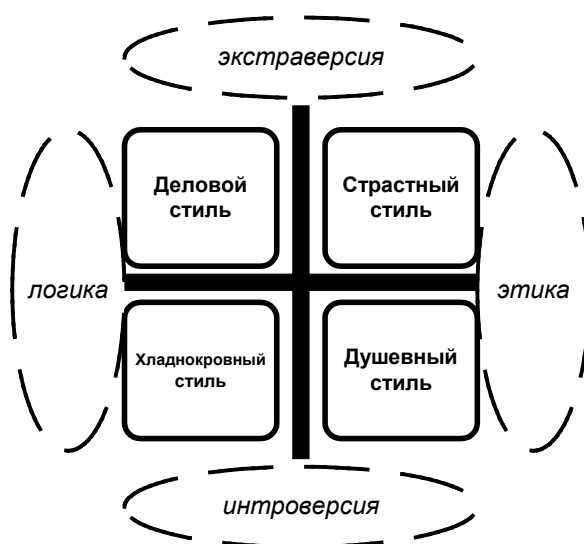


Рис. 6. Соционические стили общения.

коммуникация должна ему принести реальный результат. Для этих психотипов содержательное общение означает деловое сотрудничество. Общение они воспринимают как конструктивное взаимодействие, приводящее к реальным переменам в жизни. По сути, их коммуникация сводится к тому, что эти люди сами делают и что предлагают делать другим, то есть происходит постоянный обмен деловыми предложениями. Весь фокус внимания сосредоточен на веренице дел, на методах, на производственных процессах: кто, что, где, когда и как сделал и т.п. Язык деловых психотипов более прочих ориентирован на бизнес; он совсем не подходит для передачи чувств, эмоций, настроения. Вектор сознания логического экстраверта развернут наружу, отсюда активная жизненная позиция, связанная с напряженным ожиданием направленного на него внимания. Предлагая что-либо такому человеку, его нужно приглашать к действию. Эта четверка ТИМов разделяет кредо Лао-цы: «даже путь в тысячу ли начинается с первого шага».

Обмен информацией или *хладнокровный стиль* общения присущ интровертным логикам (логика сопровождается интраверсией): ЛИИ, ЛСИ, ИЛИ, СЛИ. Эти психотипы постоянно оценивают смысл и целесообразность тех или иных действий. Мир они воспринимают через призму своих отношений к жизни, четко отличая нужные им связи от ненужных, интересные от неинтересных. Эти люди воспринимают общение как состоявшееся, если с собеседником произошел обмен информацией, которая оказалась интересной и новой. Полезные сведения – самое ценное для них. Они удовлетворяются только от информативного и осмысленного взаимодействия. Им свойственно стремление показать свою рассудительность. Даже если общение протекает заочно, в форме переписки, для них оно не теряет своей привлекательности. Суть такой коммуникации состоит в обмене данными и знаниями. Интровертные логики постоянно о чем-то думают, анализируют. Разговаривая с ними, нужно вести диалог лаконично, системно и информационно содержательно. Формула их общения: моя информация в обмен на твою; их кредо: «знание – сила».

Общение людей, ТИМ которых в блоке ЭГО содержит этику, носит в основном невербальный характер. Обмен энергией или *страстный стиль* общения типичен для экстравертных этиков (этика в сочетании с экстраверсией): ЭСЭ,

ЭИЭ, СЭЭ, ИЭЭ. Для них коммуникация – это непрерывный обмен эмоциями, своеобразное купание в бурном океане страстей. В разговоре они скорее транслируют те эмоции, которые у них вызвала та или иная информация. Хотя для них важна не сама информация, а то, какой эффект она может оказать на окружающих. Они всегда стремятся к тому, чтобы увлечь, активировать людей, пробудить их желания. Их эмоциональная палитра весьма разнообразна и насыщена как положительными, так и отрицательными тонами. Эти люди абсолютно уверены в своем отношении к собеседнику и не боятся открыто проявлять свои симпатии и антипатии. Их позиция в общении – активный поиск чувств. Они ощущают коммуникацию состоявшейся, если произошел обмен эмоциями и есть живая ответная реакция со стороны собеседника. Эмоции создают нужную атмосферу, слова тут не главное. Экстравертный этик может по любому поводу начать продуцировать эмоции или спровоцировать на это других. Представители данных ТИМов особенно общительны в неформальных контактах, где уместны свободные эмоции; их кредо: «Ура! Мы победили!»

Обмен знаками душевной привязанности или *душевный стиль* общения наблюдается у интровертных этиков (этика плюс интроверсия): СЭИ, ИЭИ, ЭСИ, ЭИИ, отличающихся прочными душевными привязанностями и тщательно скрываемым от посторонних миром внутренних переживаний. Они хорошо чувствуют состояние собеседника. Часто в разговоре становятся на его место, чтобы ощутить его мотивы и чувства. Их главный интерес заключается в том, чтобы уловить, как кто к кому относится. Они буквально погружены в бездонную пучину человеческих взаимоотношений. Они утешают и наставляют, осуществляют душевную поддержку и сочувствуют. Это наполняет их жизнь содержанием. Обмен знаками чистосердечной привязанности для них имеет первостепенное значение. Только задушевная беседа, в ходе которой интровертный этик сможет почувствовать искреннее отношение к себе, становится для него главным поводом для общения. Общение с ним должно проходить в доверительном ключе; важно высказывать ему своё личное отношение к предмету обсуждения, всячески демонстрируя знаки душевной теплоты. Содержание разговора может быть каким угодно, ведь 80% информации передаётся невербальным образом: либо «ты мне нравишься», либо «я тебя ненавижу». Для этих людей характерна средняя степень коммуникабельности; они предпочитают общение в кругу родных и знакомых. В поисках чувств они ведут себя осмотрительно: уверенно выбирая импонирующего им собеседника и выражая ему готовность к этичным контактам, предпочитают сообщать об этом не прямо, а намеками. Их кредо: «обязательно должно быть что-то для души».

Знание стиля общения собеседника, с одной стороны, позволяет правильно услышать его, а, следовательно, лучше понять. Уже одного этого достаточно для профилактики конфликтных ситуаций. С другой стороны, врач точно так же может наладить коммуникацию с пациентом в наиболее удобной для его восприятия форме. Опираясь на технологию соционических стилей общения, необходимо осознанно подключаться к мелодике речи и построению фраз так, чтобы максимально соответствовать стилю общения психотипа пациента. Это ещё более снижает вероятность возникновения конфликтов, которые развива-

ются на почве банального непонимания законов коммуникативного взаимодействия. Для налаживания продуктивных контактов с людьми нужно использовать их стиль общения, то есть преподнести информацию в привычной им манере и доступной форме.

Для врача очень важна продуманная подстройка под собеседника, чья коммуникация строится, неосознанно исходя из его принадлежности к той или иной группе стиля общения. Требуется оперативно установить, к какой группе по стилю общения (деловой, хладнокровный, страстный, душевный) относится пациент. Это не столь сложная задача, как определение типа информационного метаболизма, которая по силам только опытным экспертам-соционикам. Даже если пациент начинает коммуникацию в ролевой маске, используя свою 3-ю функцию, то при малейшем обострении ситуации он обязательно её сбросит и подключит всю мощь своего блока ЭГО (1-ую программную и 2-ую творческую функции). Тогда уже довольно легко определить его принадлежность к одному из 4-х вышеописанных вариантов. Кроме того, ролевые образы психотипов обладают вертностью, аналогичной самим психотипам, то есть у всех деловых по стилю общения ролевые образы будут страстные, у всех хладнокровных – душевные и, соответственно, в обратном порядке. Следовательно, уже в начале диалога врачу нужно подстроиться по «шкале громкости», прежде всего, так как экстравертные ТИМы «звучат» ярче, активно обмениваясь энергией с собеседником, а интровертные ТИМы говорят, как бы «из домика», сообщая собеседнику свое видение проблемы, практически не реагируя на его реплики и мимику.

Если стили общения врача и пациента совпадают, то прикладывать особые усилия и корректировать форму подачи информации специалисту не придется. Атмосфера взаимопонимания может сложиться сама собой. К тому же общение в естественно присутствующем ему стиле обеспечивает врачу уверенность и чувство внутренней свободы, а знание и умелое использование особенностей своего ТИМа, его преимуществ и недостатков позволяет максимально эффективно для пациентов и комфортно для самого специалиста исполнять служебные обязанности.

В силу особенностей информационного метаболизма, каждый ТИМ в силах овладеть, кроме своего стиля общения, двумя сопредельными, по одному из характеристик. Так, деловые ТИМы смогут, с большой вероятностью, подстроиться к страстному и хладнокровному стилям, страстные – к деловому и душевному, хладнокровные – к душевному и деловому, душевные – к страстному и хладнокровному стилям общения. Совершенно «чуждый» стиль опирается на две отличные характеристики – по вертности и по дихотомии «логика-этика». Но тут надо подчеркнуть, что дополняющий ТИМ как раз и относится к этой группе. И в этом случае задача использования подходящего для пациента стиля общения упрощается благодаря эффекту сочетаемости стилей общения между собой по дуализирующему влиянию. Дуальная пара объединена общими квадральными ценностями и имеет возможность использовать все преимущества дополняющего интертального взаимодействия, то есть при наличии осознанности и доброй воли обеих сторон проблема кон-

фликта особенно не актуальна. Конечно, если врач и пациент не являются дуалами, то прогноз в сложных ситуациях не будет столь обнадеживающим.

Таким образом, в предлагаемой технологии врач при первичном контакте старается подстроиться по стилю общения к пациенту. Это возможно для него идеально при совпадении стилей общения и удовлетворительно – при ситуациях, когда его собственный стиль схож по одной из характеристик. Если же стиль общения пациента полностью контрастный, подстройка не будет возможной, но для двух из четырех типов этой группы начнет действовать механизм дополнения с программной функции на суггестивную (для дуальных и полудуальных отношений) или с творческой функции на референтную (для миражных отношений). Только два психотипа из так называемой «контрастной» группы являются потенциально самыми сложными для налаживания продуктивного диалога, и интертипные отношения с ними неслучайно носят название «конфликтные» и «ревизные».

При принадлежности врача и пациента к разным группам стиля общения и отсутствии дуализации задача противодействия конфликтам усложняется необходимостью точного определения ТИМа пациента. Это нужно для того, чтобы обратиться к самой сильной осознанной программной функции личности при помощи семантических конструкций и, «подхватив» её, в поддерживающем режиме перейти к влиянию на 5-ую суггестивную функцию модели А. Такая передача информации наиболее полно усваивается пациентом; от врача требуются только употребление слов и выражений подходящей семантической окраски, подобрать которые ему помогает соционик-консультант. Но даже если психотип достоверно не установлен, то алгоритм действий может быть следующим.

Вот конкретные рекомендации по взаимодействию с представителями всех 4-х групп стиля общения, которые включают комплексные семантические наборы, отдельные составляющие которых обеспечат необходимое воздействие на суггестивную функцию пациента:

Деловой стиль. Психотипам данной группы нужно деловым языком рассказать, как им следует относиться к создавшейся ситуации. По зоне суггестии желательно подключение: для ЛИЭ и ЛСЭ – уверенно высказать мнение о том, как следует относиться к предмету разговора, СЛЭ – постараться передать позитивное настроение, а ИЛЭ – обеспечить сенсорный комфорт. То есть для этой группы психотипов воздействие должно включать весь перечисленный букет разнородных видов влияния. Тот же подход будет справедлив и для нижеперечисленных групп.

Хладнокровный стиль. Коммуникация должна проходить путем обмена информацией – сухого перечисления фактов и цифр. Дополнительная суггестия: ЛИИ и ЛСИ нужно громко приветствовать, открыто улыбаться, дарить яркие положительные эмоции. ИЛИ требуется дружески грубоватый нажим, придание волевого импульса, а СЛИ – встраивание в четкое расписание событий.

Страстный стиль. К пациентам, ярко проявляющим эмоции, врач должен также проявить их в ответ, настраиваясь на их волну. Далее, для усиления эффекта, ЭСЭ и ЭИЭ нужно логично, детально и подробно рассказать, как следует действовать в данной конкретной ситуации. Общаться с СЭЭ

необходимо бодрым тоном, высказывания говорящего должны быть полны оптимизма, главное, чтобы удалось «подарить» пациенту хорошее настроение. ИЭЭ рекомендуется обеспечить сенсорный комфорт (удобно усадить, угостить чем-нибудь и т.п.)

Душевный стиль. Пациенты, общающиеся в стиле обмена знаками душевной привязанности, предпочитают также получить в ответ мягкое сочувствие и сопереживание. Для ЭСИ и ЭИИ суггестивным убедительным аргументом служит письменная информация, предоставляемая в виде документов: их следует передать для ознакомления до того, как начать разговор. СЭИ хочет видеть ясную картину ситуации с её потенциалом и четкой последовательностью действий в виде расписания. ИЭИ нуждается в силовом влиянии, в «твердой руке».

В описанных выше семантических полях врачу или медицинскому менеджеру следует находить путем творческого перебора вариантов наиболее соответствующие определенной группе стиля общения слова и действия. В своем выступлении «Соционическая технология противодействия конфликту, практика применения теории малых групп» на XIV Научно-практической конференции по соционике в Москве Элеонора Бердудина подробно рассказала о результатах многолетнего использования этой технологии в консалтинге как в России, так и в Израиле. Ниже приведены лишь отдельные тезисы из её речи, поскольку содержание прочих уже было изложено ранее:

Что дает общий стиль общения? Каждый ТИМ считает беседу продуктивной, если итогом стало получение плана действий (деловые), новой информации (хладнокровные), обмена эмоциями (страстные), обмена знаками душевной привязанности (душевные). Формула группы по интертипным отношениям участников: тождество, родственные или деловые, социальный заказ, квазитождество.

Резонансный фактор в интертипных отношениях. Принцип дуальности или принцип резонанса? Если двух людей объединяет что-то существенное, и они осознают этот факт, это РЕЗОНАНС. Рассмотрим быстро возникающий резонанс по ведущему блоку в отношениях: тождество, зеркальные, родственные, деловые, ревизные отношения. Есть пересечение по стилю общения с тождеством, родственными или деловыми отношениями. Еще резонанс – по наполнению ментального кольца (совпадающий признак Рейнина «статика/динамика») приводит к тому, что вербальный контакт протекает гораздо легче. Находим его в тождественных, зеркальных, родственных, деловых, конфликтных, ревизных отношениях и суперэго. Снова видим пересечение с коммуникативной малой группой в случае тождественных, родственных, деловых отношений.

Возможность **подстроиться** к собеседнику по стилю общения облегчает первый контакт, снимает проблему непонимания и обманутых ожиданий от общения. Данный принцип лег в **основу опорной** технологии противодействия конфликту. Знание стиля общения собеседника, в одной стороны, позволяет правильно услышать его, а, следовательно, лучше понять. Уже одного этого часто бывает достаточно для профилактики конфликтных ситуаций. С другой стороны, есть возможность осознанно наладить коммуникацию с человеком в наиболее удобной для его восприятия форме. Опираясь на знание соционических стилей общения, необходимо

осознанно подключаться к мелодике речи и построению фраз так, чтобы максимально соответствовать стилю общения психотипа собеседника и преподносить информацию в привычной ему манере и доступной форме.

Подстройка по «смежным» стилям общения, имеющим пересечение по одному из признаков, этике, логике, экстраверсии и интроверсии, проходит с той или иной степенью успеха, в зависимости от развитости функций, степени экстраверсии/интроверсии (связано с подтипом), но это гораздо более реально, чем подстройка к полностью ортогональному стилю: душевные – деловые, страстные – хладнокровные. Именно в этой группе находится конфликтник, подревизный или ревизор, что уже получает новую окраску в понимании этих сложных отношений. Нахождение в данной группе дуала, а также полудуала или миражника, для разных групп ТИМов, как раз подтверждает известный постулат о трудности первичного вербального контакта и сложности в понимании в этих видах отношений. Здесь позитив начинается только с момента включения принципа дополнения или дуальности, для чего нужно совпадение геометрии личности, временисонастройки друг к другу и соответствие ситуации (нет противоположности целей). Поэтому в этих случаях, при встрече с ортогональной группой по стилю общения, нужно быть собой по максимуму, и если дуализация не «заработает», то может помочь близкий стиль общения с дуалами вашего конфликтника или подревизного.

Опорная технология была применена на практике при работе с конфликтами в коллективах крупных предприятий. В тренингах люди учились подстраиваться к коммуникативному стилю своих коллег, приходило понимание – как лучше довести до человека информацию. Так, на одном из крупных заводов Поволжья, в 2017 году прошел проект по разрешению конфликтной ситуации между подразделениями. В центре проблемы оказались руководители ТИМов ИЛИ и ИЭЭ. Ортогональные стили общения при, казалось бы, вполне безобидных миражных интертпных отношениях. После двухдневного тренинга удалось «включить» невидимую ранее для них пользу дополнения по слабым функциям, а также найти нужного «переводчика» по стилю коммуникации в команде; только тогда ситуация конфликта полностью разрешилась.

Подстройка к собеседнику по стилю общения отнюдь не панацея в борьбе с конфликтами, но это сразу дает установление продуктивного вербального контакта, чего во многих случаях в первом приближении бывает достаточно, чтобы конфликта даже не возникло. Представитель хладнокровного стиля при коммуникации ждет от вас цифр и конкретики, страстный – эмоционального включения в его проблему, деловой – возможной пользы, душевный – тонкости и понимания, – знание этого дает ключ к улучшению взаимодействия в коллективе. Дальше нужно подключать плюс-подкрепление на суггестивную функцию модели А, использовать принцип дуальности. Но это уже более сложная техника, доступная при знании ТИМов и реализуется исключительно опытным специалистом-социоником в итоговых рекомендациях по управлению конфликтами и в обучающих курсах для управленческих команд. Описанный подход уникален своим сочетанием понятности для широкого практического использования и эффективности в противодействии конфликту.

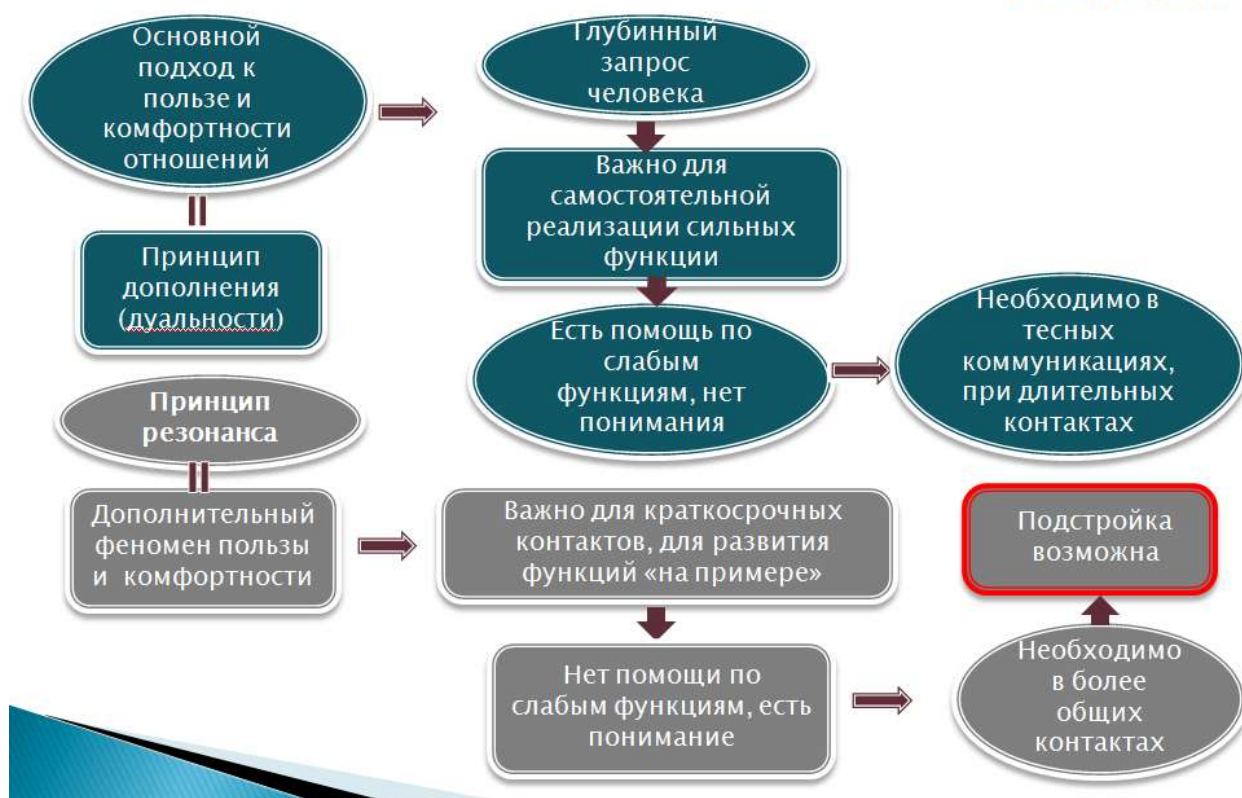


Рис. 7. Опорная технология противодействия конфликту Э. Бердутиной.

В заключение в очередной раз обращаем ваше внимание, что, зная свой собственный стиль общения и стиль общения собеседника, можно с высокой степенью вероятности прогнозировать, какие подводные камни могут встретиться при коммуникации; использование же опирающейся на эти стили технологии выстраивания отношений поможет: планировать, компетентно управлять ходом диалога, отстаивать свою позицию, учитывая мотивы оппонента, своевременно и грамотно влиять на него, предвидя его реакцию.

Соционические аспекты медиации

Медиация – это путь к осмысленному взаимоприемлемому решению, основанному на консенсусе между сторонами, вовлеченными в конфликт. При успешном исходе медиации нет ни победителей, ни побежденных, поскольку выигрывают обе стороны. Процесс медиации отличается от прочих видов посредничества тем, что именно сами стороны, вовлеченные в спор, добровольно участвуя в процедуре медиации, вырабатывают возможные варианты решения проблемы. Медиатор не принимает, не выносит и не навязывает им никаких готовых решений. Он лишь ведет и направляет процесс взаимодействия сторон, создавая условия для лучшего понимания спорящими как самих себя, так и друг друга. Именно это и является одним из необходимых условий для выработки взаимоприемлемого, взаимовыгодного, отражающего реальность, жизнеспособного решения.

Следует всегда оценивать, насколько применимы к данному конкретному конфликту методы альтернативного разрешения споров, в частности, медиация как оптимальные с точки зрения его регулирования. Выбор в пользу медиации может быть сделан в случаях, когда:

- в фокусе внимания сторон находятся не прошлые, а настоящие интересы участников конфликта, а также возможность сохранения нормальных отношений в будущем;
- личные отношения и эмоциональная сторона конфликта оказывают сильное влияние на ситуацию;
- требуется сохранение конфиденциальности, например, в случаях с болезнями ВИЧ инфекцией;
- необходимо выработать взаимовыгодное решение, а правовая сторона дела касается лишь части проблемы;
- имеют место сложные случаи, которые не могут быть удовлетворительно разрешены в интересах обеих сторон с помощью правовых механизмов.

Медиация дает возможность сторонам увидеть конфликт во всем многообразии его аспектов, и выработать решение, отражающее истинное положение вещей, а потому реалистичное, выполнимое и жизнеспособное. Медиация позволяет достичь результатов, при реализации которых партнеры могут сохранить репутацию и избежать публичной огласки. Процедура медиации требует от участников полной вовлеченности. Им вверяется право самостоятельно отстаивать свои интересы и при этом предлагается принять как данность, что оппонент имеет право на противоположные интересы и мнения. За результат, которого стороны добились сообща, они сами несут ответственность и не могут переложить её на других, например, обвинив административные структуры в предвзятом решении.

Принцип толерантности при медиации подразумевает не только принятие партнерами друг друга, но и признание права каждого на отстаивание собственных интересов не в ущерб интересам другого. Это во многом способствует творческому подходу в поиске путей разрешения конфликта. В ходе процесса медиации внимание оппонентов не застревает на разборе причин конфликта. Оно концентрируется на том, каким будет их дальнейшее взаимодействие. Происходит поиск перспективных решений, которые приемлемы для обоих участников. Только так можно достичь итога с отсутствием побежденной стороны. Поэтому медиация является методом альтернативного разрешения споров с результатом «выиграл-выиграл».

Медиатору нужно точно знать, какую форму вмешательства предпочесть в текущий момент, потому что методика ведения процедуры может меняться в зависимости от ситуации. При отдельных беседах с участниками медиатор транслирует только ту информацию, которая была свободно предоставлена одной из сторон. В этом случае медиатор оказывается единственным лицом, которое может знать, что движет противниками на самом деле. Благодаря отдельным беседам со сторонами он становится обладателем уникальной информации, позволяющей составить наиболее полное представление о сути конфликта, что дает ему возможность выдвигать наиболее эффективные варианты решений.

В зависимости от формы проведения процедуры медиации различают:

Содействующую медиацию, когда медиатор только формально присутствует при диалоге между участниками, следя за строгим соблюдением регламента.

Оценочную медиацию, в тех случаях, если медиатор может влиять на процесс медиации, оценивая происходящее, а при необходимости вмешиваться в ход диалога, предлагая свои варианты разрешения конфликта.

Роли медиаторов могут быть следующими:

Медиатор как *председатель* (chairman): он только регулирует процедуру и не оказывает никакого влияния на содержание диалога.

Медиатор как *формулировщик* (enunciator): своим участием он обогащает информационно-аргументационную базу участников, используя свои профессиональные знания и навыки.

Медиатор как *подсказчик* (prompter): он пытается не только направлять процесс, но и совершенствовать его содержание.

Медиатор как *оценщик* (evaluator): он следит за адекватностью позиционирования сторон, вскрывая их нереалистичные ожидания и давая объективную оценку ситуации.

Медиатор как *лидер* (leader): когда медиатор уполномочен вносить полновесные предложения по решению вопроса, которые должны приниматься обеими сторонами.

В ходе процедуры медиации роли могут перемежаться, дополняя одна другую. Чтобы успешно справляться с разнообразными ролями медиатор должен обладать особыми качествами. Здесь нужно заострить внимание на связанных с профессиональной этикой вопросах, которые излагаются в европейском Кодексе медиатора (Code of Conduct). Для того чтобы действовать в качестве медиатора, необходимо уметь принимать и признавать других людей в их индивидуальных проявлениях, при этом медиатор вовсе не обязан ни разделять их мнения, ни одобрять их поведение. Работа медиатора должна отвечать следующим критериям:

1. Беспристрастность.

Цель медиатора – поддерживать обоих партнеров по конфликту, оставаясь беспристрастным. Медиатор не занимает собственной позиции по отношению к какой-либо из сторон, не выступает в качестве третейского судьи. Медиатор, сохраняя нейтральную позицию, побуждает других участников к активному высказыванию своих мнений на протяжении всего процесса медиации. Он печется о справедливости предоставления всем участникам возможности выражения своих точек зрения, интересов, мотивов и пожеланий.

2. Принятие и признание участников.

Медиатор не только принимает человека, но и демонстрирует ему, что ценит его, уважает и считается с его мнением. Из этого следует, что с обеими сторонами в споре нужно говорить достойно и уважительно. Им должна быть предоставлена возможность поочередно высказать свою точку зрения, которая непременно будет воспринята и принята во внимание.

3. Поддержка.

Каждая из сторон конфликта нуждается в поддержке. Медиатор должен уметь, сохраняя нейтральность, поддерживать обе стороны, чтобы они мог-

ли высказать свои мнения. Есть также ряд общих для всех участников процедуры условий, необходимых для обеспечения успеха процесса медиации:

- уважение и терпимость, способность слушать и допускать другую, даже отличную от собственной, точку зрения;
- исключение любых оскорблений;
- добровольность;
- готовность к сотрудничеству и личная ответственность;
- конфиденциальность и неразглашение информации;
- открытость и честность по отношению друг к другу в том, что касается содержания конфликта;
- соблюдение договоренностей и претворение их в жизнь.

Благодаря выполнению этих условий появляется возможность:

- выслушать обе стороны и принять к сведению различные точки зрения;
- посмотреть на конфликт со стороны;
- ясно понять, в чем, собственно, состоит конфликт, какие аспекты важно урегулировать и что конкретно нужно для этого сделать;
- в итоге творчески подойти к выработке приемлемой для обеих сторон позиции, подобрав ключи для разрешения спора.

Личные качества и мотивировки, которыми должны обладать участники для обеспечения эффективности процесса медиации:

- Медиация – это процесс, основанный на добровольности. Важно хотеть в нем участвовать и уже после первой встречи иметь надежду на успешное его завершение.
- Все участники должны быть заинтересованы в разрешении спора бесконфликтным способом. Они должны быть также готовы работать над поиском решения и проявлять гибкость.
- Участники не должны апеллировать к имеющимся в их распоряжении властным полномочиям. Они должны быть честны во всем, что касается спорных вопросов.
- Все участники должны быть в состоянии выразить свои интересы и потребности.
- Важно выделить достаточное количество времени для выработки удовлетворяющего обе стороны способа разрешения спора. Участникам нужно уметь проявлять терпение и толерантность в поиске нестандартных решений.

Очевидно, что наличие психического отклонения/заболевания у пациента является достаточным основанием для отказа от использования медиации.

Некоторые базовые условия процесса медиации:

- Во время медиации не производится обращений сторон в вышестоящие инстанции, в правоохранительные органы или в суд.
- Вся необходимая и существенная информация открыто излагается участниками процедуры. Ценность и действенность заключительного соглашения в медиации главным образом зависит от того, насколько полно была изначально представлена вся существенная и важная информация.
- Информация, полученная в ходе медиации, не должна использоваться помимо процесса медиации. Даже в случае безуспешного завершения

процедуры медиации медиатор не должен выступать за либо против кого-либо из участников.

- Использование приемов психологического давления либо угроз со стороны одной из сторон должно служить сигналом к прекращению медиации. Тон общения также не должен допускать даже тени сомнения в принципиальном уважении участников друг к другу.
- В разговоре с медиатором каждый участник имеет право получить, а медиатор обязан предоставить информацию о том, насколько полно будут удовлетворены интересы сторон при обычном порядке проведения медико-социальной экспертизы.
- Каждый из участников медиации имеет право в любой момент прекратить процесс медиации.
- На протяжении всего процесса медиации стороны ведут переговоры вместе, при общем участии. Индивидуальные встречи проводятся с согласия всех участников.

Описанные условия направлены на максимальное использование преимуществ медиации, которые должны быть глубоко осознаваемы обеими сторонами:

- участники могут самостоятельно определять затраты времени и усилий на процесс разрешения спора;
- они получают возможность непосредственного участия в урегулировании конфликта;
- они могут подыскивать именно те решения, которые подходят для данного конкретного случая;
- найденное решение будет принадлежать именно им, а, следовательно, оно будет качественно превосходить в их глазах любое навязанное извне решение.

В процессе медиации выделяют 5 этапов. Первый и последний этапы – «contracting, заключение договора о медиации» и «concluding, выработка соглашения по результатам медиации» – достаточно четко проявлены, а вот промежуточные этапы имеют тенденцию пересекаться и повторяться.

I. Заключение соглашения о медиации.

На этом этапе у медиатора 4 принципиальные цели:

- формирование условий, благоприятных для ведения процедуры медиации, установка контакта между участниками;
- разъяснение сторонам сути процесса медиации и его основополагающих принципов;
- прояснение добровольности намерения и способности сторон участвовать в процедуре медиации;
- согласование основных правил по ведению процедуры, выработка регламента.

Если медицинский менеджер выступает в роли медиатора, то он, сохраняя нейтральность, собирает некоторую исходную информацию о сути конфликта, одновременно пытаясь установить контакт с каждой из сторон, демонстрируя желание и готовность выслушать и понять позицию каждого участника.

Понимание является ключом к успеху медиации. Истинное стремление к обеспечению понимания с самого начала имеет решающее значение для дальнейшего течения всей процедуры. Затем медиатор выясняет, как стороны

понимают процесс медиации, и разъясняет им существо этой процедуры ее основные принципы. После того, как каждой из сторон была предоставлена возможность высказаться о причине обращения к посреднику, и было обеспечено определенное общее понимание сути процесса медиации, наступает момент, когда медиатор и стороны должны определить приемлемость медиации для участвующих сторон и для данного конкретного спора.

Здесь основной целью посредника является разъяснение сторонам степени их участия и ответственности, и того, какие усилия потребуются от них для успешного завершения медиации. Добровольность и истинные движущие мотивы сторон имеют решающее значение. Без этого достичь успеха невозможно. Медиатор может помочь сторонам прояснить свои мотивы и выразить их надлежащим образом. Медиатор, ведя процесс медиации, также задает его тон. В этом смысле очень важно подчеркнуть значение понимания как фундаментального элемента всего процесса. Медиатор демонстрирует это в своих усилиях понять стороны. Медиатор также разъясняет принципы медиации, среди которых определяющим является осознание того, что медиация – это возможность достижения соглашения, отвечающего потребностям и интересам участников, а, отнюдь, не компромисса или некой договоренности, ущемляющей интересы одной из сторон.

В этом смысле ключевое значение имеет то, что является важным для сторон и отвечает их интересам, а не точка зрения медиатора относительно того, что он считает наилучшим вариантом решения. Если изначальное соглашение достигнуто, медиатору и сторонам необходимо договориться о том, как они будут строить свои отношения в процессе работы, и о распределении ответственности в рамках процесса медиации. Медиатор и стороны могут согласовать основные правила проведения медиации. Определенные на данном этапе основные правила могут потребовать повторного разъяснения или уточнения на последующих этапах. Но на начальном этапе участники еще недостаточно знакомы с процессом медиации и по этой причине могут испытывать определенные опасения, настороженность. Это обстоятельство может осложнить построение отношений между сторонами в процессе совместной работы. Они могут со слишком большой готовностью и без достаточного осмысления соглашаться со всем, что предлагает медиатор, а это может отрицательно сказаться на реализации задачи включения их в процесс медиации в качестве полноправных участников. Цель медиатора – добиться подлинных договоренностей о том, как участники будут сотрудничать друг с другом, следя за тем, чтобы каждая из сторон несла свою долю ответственности.

II. Формулирование вопросов.

Целью этапа является прояснение информации, необходимой для идентификации проблемы, и оценка степени сложности её решения. Это означает установление всех существенных аспектов, включая экономические, эмоциональные, этические и иные факторы, которые участники считают значимыми. На этом этапе весьма полезно выяснить как то, в чем стороны согласны друг с другом, так и то, в чем их точки зрения расходятся. Это сразу поможет понять, какие вопросы являются спорными, и даст ключевую информацию относительно того, как стороны могут сотрудничать и что может служить основой для достижения консенсуса.

Определение вопросов, подлежащих обсуждению, может производиться в письменной форме. В зависимости от сложности проблемы и напряженности конфликта это может оказаться чрезвычайно трудным делом. С правовой точки зрения необходимо достижение четких договоренностей относительно конфиденциальности используемой информации, а также об ее дальнейшем использовании в случае неудачи медиации.

III. Работа над конфликтом.

Процесс разрешения конфликта состоит из двух частей. Медиатор может помочь сторонам распознать непродуктивные составляющие конфликта, из-за которых между ними продолжается спор, а также суть существующих между ними разногласий. Однако для этого медиатор должен иметь очень хорошую подготовку в области соционики.

Медиатор концентрирует внимание не только на том, что стороны рассматривают в качестве содержания существующих между ними проблем, но и на том, как стороны говорят об этих вопросах. Одновременная концентрация на том «как» и на том «что» крайне важна для эффективной работы медиатора.

Первая часть: как стороны общаются между собой.

Когда стороны только начинают обсуждать вопросы, по которым им предстоит найти решение, между ними обычно существует высокая степень напряженности. Медиатор обязан безошибочно улавливать причины, препятствующие конструктивному общению сторон. Например, когда участники увязли во взаимных выпадах и обвинениях или, когда лишь одна из сторон проявляет готовность идти навстречу пожеланиям другой стороны. Если какой-либо ограничивающий элемент мешает конструктивному общению, медиатор должен быстро принять адекватные меры, предложив более приемлемые варианты организации коммуникаций.

Вторая часть: что является важным для каждой из сторон и что составляет предмет спора.

Это очередной шаг к пониманию возможностей и путей разрешения конфликта. Поскольку медиатор помогает сторонам идентифицировать требующие рассмотрения вопросы, важно, чтобы они могли подробно разъяснить, насколько для них важен тот или иной аспект проблемы. При подготовке и проведении медиации важно учитывать степень глубины аналитического погружения:

- *Конкретные позиции* – представляют такую степень аналитической глубины, на которой должно быть точно установлено, что участник конфликта обязан сделать, чтобы получить конкретный результат.
- *Потребности и интересы* – более глубокая степень аналитического погружения, на которой определяются жизненные обстоятельства пациента и допустимые нормативно-правовые границы вероятных решений, что практически означает для каждой из сторон главное содержание любого из их аргументов.
- *Значение и ориентация* – самая глубокая степень аналитического погружения, которая представляет собой оценку важности и значимости идентифицированных потребностей и интересов для участников конфликта.

Когда медиатор всеми силами стремится помочь каждой из сторон осознать, что является для них действительно важным, стороны сами активно вовлека-

ются в процесс определения своих реально достижимых приоритетов. Медиатору нужно сделать все, чтобы сторонам была обеспечена такая возможность. Часто это может потребовать изучения предположений и ощущений участников в связи с каким-либо вопросом, ранее остававшимся без внимания.

Большинство из тех, кто включается в процесс медиации, вначале концентрируют свое внимание на конкретных позициях. Не имеет значения, какой степени глубины аналитического погружения достигнет медиатор, важно, чтобы эта глубина была комфортна для сторон. Концентрация внимания на определенной степени глубины погружения не означает, что другие глубины не имеют значения. Максимальное аналитическое погружение существенно облегчает продвижение в сторону достижения соглашения, отражающего все, что важно для каждой из сторон.

Проникновением в самую суть лежащей на поверхности проблемы можно добиться смягчения весьма жестких, порой кажущихся непоколебимыми позиций. Именно так порой удается преодолеть костное представление человека о том, что его потребности и интересы могут быть удовлетворены только за счет ущемления других людей. Медиатор может акцентировать внимание на важности любого окончательного решения, приемлемого для всех и соответствующего приоритетным потребностям и интересам сторон, а также их взаимному пониманию справедливости. Тем самым выключается конкурентное противостояние участников конфликта. Действуя подобным образом, медиатор шаг за шагом подвигает стороны к пониманию зависимости между различными потребностями/интересами и окончательными решениями, отражающими то, что является важным для всех сторон.

В ходе данного этапа с его изначальными расхождениями в позициях сторон медиатор должен все время энергично способствовать каждой из них признать право на существование не только своей точки зрения, но и точки зрения противоположной стороны, не обязательно соглашаясь с ней. В идеальном случае медиатору удастся обеспечить целостное понимание обеими сторонами их общей проблемы. Это очень непростая задача, требующая профессионального владения соционическим инструментарием.

IV. Разработка и оценка вариантов.

После того, как стороны получили необходимую информацию и определили, что является важным для каждой из них, медиатор, основываясь на полном диапазоне возможностей, может помочь им выработать варианты разрешения конфликта. При этом медиатор должен противодействовать стремлению какой-либо из сторон считать своё предложение единственно возможным вариантом решения.

Нужно строго следовать принципу: сначала осуществляется поиск решения, а лишь затем дается его оценка. Нередко стороны упускают из виду удачный вариант решения просто потому, что начинают заранее мысленно оценивать его, делая поспешный вывод о его неприемлемости. Чтобы такого не происходило, сторонам сначала следует, не спеша, сформулировать все возможные варианты, не оценивая их. Если медиатор сможет помочь сторонам отложить оценку вариантов решения на более поздний срок, стороны будут вести себя менее скованно. Неограниченные временными рамками люди обычно с удовольствием проявляют творческое начало.

Неразумно игнорировать возможность создания «дополнительной стоимости». Иногда возникают варианты решений, создающих, так называемую, «дополнительную стоимость». Поясним этот термин. Люди, не знакомые с приемами медиации, склонны рассматривать переговорный процесс как способ достижения цели, связанной с получением вполне определенной выгоды, как если бы речь шла о распределении некоего «пирога» фиксированного размера. Между тем, опытные переговорщики знают, что нередко существует возможность увеличить размер «пирога» перед тем как начать его делить. Данный прием создает «дополнительную стоимость», имеющую либо экономическое, либо иное качественное выражение. Однако для этого необходимо, чтобы стороны серьезно поработали над вариантами обоюдных выгодных решений.

Медиатор не должен избегать включения в переговорный процесс юридического контекста. Однако этот контекст не должен довлеть над сторонами, затмевая их представление о справедливости. Задача медиатора – творчески интерпретировать запросы каждой из сторон и их окружения в соответствии с их жизненными обстоятельствами. После определения возможных вариантов решений, потенциально приемлемых для обеих сторон, медиатор должен помочь сторонам понять смысл и последствия каждого из вариантов, своевременно нивелируя возникающую напряженность в отношениях сторон.

Будет замечательно, если медиатору удастся максимально вовлечь в работу обоих участников конфликта, оставив за ними ответственность за его разрешение, а не брать всё на себя. Пока стороны рассматривают отдельные проблемы, медиатору следует оставлять вопрос принятия окончательного решения открытым. Это нужно для того, чтобы любое соглашение, достигнутое по какой-либо спорной позиции, рассматривалось в качестве предварительного и подлежащего дальнейшей проверке. Ни одна из сторон не должна воспринимать любое из достигнутых соглашений как безоговорочное, что позволит участникам вести себя более свободно и открыто, давая возможность проверить приемлемость каждого частного решения в течение некоторого периода времени. Медиатор должен всячески противодействовать тенденции сторон к принятию поспешных скороспелых решений, даже если кажется, что достигнуть соглашения совсем просто.

Тестируя совместно со сторонами каждое из частных решений, медиатор должен определить, насколько оно является реалистичным и не связанным его с личным мнением. Медиатор должен постоянно задавать сторонам вопросы, выясняя полностью ли им понятен смысл каждого конкретного решения. В ходе опроса полезно проанализировать возможные последствия каждой из предлагаемых альтернатив для связанных с участниками иных лиц. Также важно спрогнозировать последствия будущего соглашения от момента начала и на весь предстоящий период его действия.

V. Заключение соглашения.

После достижения конкретных договоренностей медиатор должен решить задачу оформления соглашения. При подготовке проекта соглашения важно использовать слова, понятные сторонам и как можно более точно отражающие их представления о цели данного соглашения и о том, как оно бу-

дет действовать. Целесообразно также иметь полную ясность относительно тех вопросов, которые могут быть решены только в будущем, и наметить планы решения таких вопросов.

Стороны могут представить свое соглашение на проверку сторонним компетентным экспертам, чтобы определить, насколько комментарии кого-либо из таких специалистов могут повлиять на точку зрения сторон относительно законности, справедливости и целесообразности разработанного соглашения. Критически важно, чтобы стороны использовали экспертов исключительно в качестве консультантов, а не в качестве помощников, берущих на себя то, что стороны должны делать самостоятельно, или влияющих на мнение сторон в отношении того, как им относиться к своим собственным жизненным обстоятельствам. Сторонам нужно заранее определиться, как они намерены использовать экспертов и какой мере прислушиваться к их советам.

Контакты медиатора со специалистами, выступающими в роли консультантов, требуют весьма осторожного подхода по той причине, что некоторые консультанты могут быть заинтересованы играть главенствующую роль. Но в то же время опытный медицинский менеджер может сходу определить, насколько привлекаемые извне люди могут помочь каждой из сторон понять, является ли выработанное соглашение справедливым и поддающимся практической реализации.

Медиатор не обязан поддерживать любое конкретное соглашение как результат, обязательный для исполнения, вне зависимости от его последствий для сторон. Гибкий подход медиатора и готовность настойчиво разбираться в деталях совместно с оппонентами очень важны для ответа на вопрос, нуждается ли достигнутое соглашение в каком-либо исправлении или изменении.

После того, как консенсус по соглашению достигнут, оно принимается сторонами. Важно, чтобы соглашение было зафиксировано на бумаге и скреплено подписями сторон. Вместе с тем, медиатор должен всегда помнить о возможности возобновления конфликта в процессе подготовки проекта соглашения, и противодействовать такому развитию событий. Необходимо стремиться к тому, чтобы процесс медиации, заканчивающийся заключением соглашения, был высоко оценен каждой из сторон. Было бы прекрасно, если этот шаг означал бы не конец отношений, а, наоборот, начало новых отношений между сторонами.

Перечислим правила, которых должен придерживаться медиатор на протяжении всей процедуры:

- Проявлять прямоту, ясность и уважение к сторонам. Это дает им возможность осуществлять реальный выбор в отношении того, что они делают. Именно такая форма общения зачастую необходима для достижения успеха медиации.
- Демонстрировать признание и принятие по отношению к каждой из сторон. Выражать это нужно через понимание. Уважение в медиации важно как на содержательном, так и на эмоциональном уровне. Признание и принятие людей такими, какие они есть, признание и принятие ими самих себя дает сторонам возможность оставаться самими собой,

включая возможность изменений, которые могут произойти в процессе свободного диалога.

- Поддерживать стороны при переходе от одного режима общения к другому. Каждая сторона отстаивает свои представления и то, что она считает важным для себя, находя понимание у медиатора. Он же ведет спорящих к пониманию представлений противоположной стороны. Медиатор при этом выступает в качестве своеобразного моста, по которому конфликтующие шаг за шагом движутся навстречу друг другу, и чем глубже его понимание их интересов и представлений, тем легче даются им эти шаги.

Анализируя вопрос эффективности посредничества, в качестве аргументов позитивного эффекта можно привести следующие [97]:

- Удовлетворенность пользователей. По мнению К. Kressel и D. Pruitt, удовлетворенность медиацией по литературным и их собственным данным составляет 75 % и выше.
- Размер согласия – процент случаев, когда согласие было достигнуто, достаточно высок.
- Степень компромисса. Число компромиссных решений намного превышает количество решений типа «всё или ничего».
- Уменьшение стоимости. Если исчислять полученную экономию в денежном выражении, то по сравнению с традиционными процедурами разрешения конфликтов административными методами или судебными исками медиация существенно уменьшает затраты как заинтересованных сторон, так и медицинского менеджмента.

Более существенной проблемой является вопрос ограниченной эффективности применения посредничества. По мнению J. Rubin, идеологическая безупречность образа медиатора, компетентного и имеющего добрые намерения, часто мешает конфликтующим увидеть трудности и негативные последствия миротворчества [105]:

- Вмешательство третьей стороны нарушает определенную стабильность внутри диады оппонентов, что таит в себе серьезную опасность – знакомство с соционикой даёт понимание абсолютной реальности данной угрозы. Например, хорошо известно, что при неблагоприятном раскладе интERTипных отношений в образовавшейся триаде дело добром вряд ли закончится.
- При всей своей нейтральности третья сторона может иметь свои собственные интересы в этой ситуации, допустим, сохранить свою позицию посредника, что может отрицательно повлиять на процесс разрешения конфликта.
- Вмешательство третьей стороны и используемые ею средства могут привести к заключению соглашений, которые будут скорее результатом внешнего воздействия, чем внутренней мотивации участников ситуации, что может сказаться на прочности этих соглашений.
- Неадекватное применение медиатором инструментов влияния, например, несвоевременное использование метода проговаривания участниками конфликта может спровоцировать его интенсификацию.

Общепризнанным является следующее положение, касающееся факторов эффективности медиативного процесса: «Чем хуже состояние отношений сторон, тем пессимистичнее перспективы, что медиация будет успешной». Также не секрет, что посредничество в условиях ресурсных ограничений считается потенциально более трудным. Во множестве научных исследований подчеркивается мысль, что личность медиатора есть неотъемлемая часть метода [40]. Эта мысль приводит нас к заключению о недопустимости использования посредничества без точного знания психотипа медиатора, равно как психотипов участников процесса медиации.

Медицинский менеджер должен четко различать роли медиатора и арбитра. На практике часто можно наблюдать, как малокомпетентный руководитель медицинской организации ставит перед менеджером задачу: 1) найти выход из тупиковой ситуации; 2) решить кто прав и кто виноват; 3) рассказать о конфликте его участникам «правильными» словами, причем подразумевается, что если слова будут подобраны правильно, то конфликт тотчас же разрешится. Очевидно, что административно-волюнтаристический подход к посредничеству прямо ведет к компрометации идей медиации [47].

Тот факт, что без посредника разрешить конфликт сами противоборствующие стороны, скорее всего, не способны, подтверждается малоутешительным выводом, который приводят исследователи L. Ross и R. Nisbett: «Любое предложение, которое будет казаться выдвигающей его стороне отвечающим общим интересам и ожиданиям, в глазах оппонента будет выглядеть невыгодным и служащим интересам противной стороны». Это явление носит название реактивного обесценивания, практический смысл которого в том, что предлагающая компромиссные предложения сторона обречена столкнуться с разочарованием, когда её инициативы встречают холодный прием, а предлагаемые ею уступки отметаются как ничего не значащие или даже служащие её собственным интересам [75]. Получается, что ориентация исключительно на проблемно-разрешающие модели с упованием на эффективность рационалистических подходов к разрешению конфликтов не оправдала себя. Выход существует: он состоит в применении гибридной технологии, сочетающей в себе посредничество и соционический подход.

Мы согласны, что это не самая простая с точки зрения массового использования технология, видимо, поэтому она до сих пор не получила широкой известности в сфере здравоохранения. Постараемся максимально восполнить этот пробел. Ранее в пособии мы уже описали все виды диадных взаимоотношений. Здесь мы не будем повторяться, тем более что в процессе медиации осуществляется тесное взаимодействие в формате триады.

Участие третьего лица в акте противостояния двух конфликтующих сторон коренным образом меняет ситуацию. Правильный с точки зрения соционики подбор медиатора способен оказать на разгоряченную конфликтом диаду умиротворяющее действие: напряжение само по себе угасает, а оппоненты благодаря увеличившейся коммуникативной дистанции в присутствии третьего человека расслабляются и успокаиваются. Соционически неоправданный выбор посредника, пусть даже самого опытного и именитого специалиста по переговорам, неминуемо будет иметь негативный эффект.

Если выбор посредника основан исключительно на его громких титулах, регалиях и рекомендациях, то мы обычно сталкиваемся с ситуацией, когда прежде прохладные, но ровные двусторонние отношения, в условиях активирующего влияния третьего лица, имеющего неподходящий ТИМ, вдруг обостряются, нарастает эмоциональное напряжение, атмосфера накаляется и провоцируется конфликт. Поэтому медицинский менеджер в этом отношении должен иметь собственное видение, проявлять бдительность и не поддаваться на рекламные уловки.

Принцип информационного метаболизма в триаде выражается формулой Гегеля: тезис-антитезис-синтез. Третий член информационной цепочки выполняет функцию регулятора, способного кратно усиливать либо ослаблять течение энергоинформационного потока. Платон говорил: «Истина достижима посредством сведения противоречащих сторон в единое и целое. Третье есть единство обоих». К фундаментальной триаде неприменимы правила арифметики! В этом состоит сложность понимания триад, вся кажущаяся их парадоксальность. Вот почему результат медиации находится в полной зависимости от характеристик поля интертипных отношений, возникающего при тройственном сочетании ТИМов.

В изолированно коммуницирующей триаде каждый из участников в соответствии со своим психотипом принимает на себя определенную роль. В. Гуленко выделяет классические неформальные роли [26]:

- Лидера, продуцирующего информационный посыл;
- Критика, оценивающего поступающую информацию;
- Эрудита, принимающего информационный посыл.

Алгоритм функционирования триады таков. Лидер, как инициатор информационного сигнала выдвигает «тезис». Критик оценивает вброшенный в информационное поле посыл и, критикуя или дополняя его, продуцирует «антитезис». Эрудит, принимая и первоначальный, и модифицированный сигналы, осуществляет их «синтез». Группа из трех человек начинает полноценно работать как триада только после распределения коммуникативных ролей между её членами, которое для целей модерации должно происходить естественным образом в течение некоторого времени в благоприятных условиях нейтрального окружения и отсутствия экстремальных факторов.

Представить, каким образом происходит взаимодействие между членами триады, возможно, воспользовавшись нехитрым приемом, когда каждому из известных интертипных отношений ставится в соответствие определенный тип информационного метаболизма [72]. К примеру, отношению дополнения будет соответствовать тип сенсорно-этического интроверта. Характеристики этого ТИМа и дуальных отношений во многом совпадают. СЭИ в классическом проявлении – это приятные, веселые люди. Отношения дополнения в идеале также приятны, легки и естественны. В таблице 17 перечислены ТИМы-носители отношений для всех 16 разновидностей интертипных отношений [28].

Табл. 17 Соответствие интертипных отношений психотипам

Интертипные отношения	ТИМ – носитель отношения
Тождества	Интуитивно логический экстраверт (ИЛЭ)
Дополнения (дуальные)	Сенсорно этический интроверт (СЭИ)
Активации	Этико сенсорный экстраверт (ЭСЭ)
Зеркальные	Логико интуитивный интроверт (ЛИИ)
Подзаказа	Этико интуитивный экстраверт (ЭИЭ)
Подревизии	Логико сенсорный интроверт (ЛСИ)
Деловые	Сенсорно логический экстраверт (СЛЭ)
Миражные	Интуитивно этический интроверт (ИЭИ)
Супер Эго	Сенсорно этический экстраверт (СЭЭ)
Погашения	Интуитивно логический интроверт (ИЛИ)
Квазитождества	Логико интуитивный экстраверт (ЛИЭ)
Конфликта	Этико сенсорный интроверт (ЭСИ)
Заказа	Логико сенсорный экстраверт (ЛСЭ)
Ревизии	Этико интуитивный интроверт (ЭИИ)
Родственные	Интуитивно этический экстраверт (ИЭЭ)
Полудуальные	Сенсорно логический интроверт (СЛИ)

Нужно сразу оговориться, что пока не найдено достаточного количества прямых доказательств соответствия вида интертипного отношения определенному ТИМу. Это пока всего лишь гипотеза, однако гипотеза, которая опирается на многолетний опыт практического применения. Не упомянуть о ней было бы неправильно, поскольку это обеднило бы общую палитру возможностей социального подхода.

При изучении отношений в триадах, был замечен интересный феномен: в некоторых случаях, если считать отношения в триаде как совокупность диадных отношений, коммуникативная эффективность в триаде должна снижаться, в то время как в реальности этого не происходит (рис. 8):

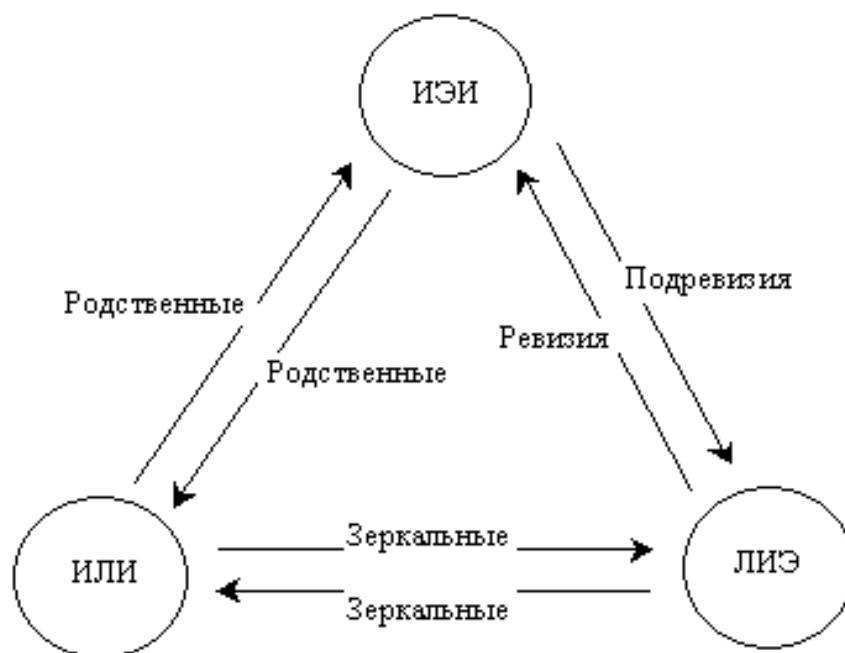


Рис. 8. Взаимодействие в триаде ИЛИ-ИЭИ-ЛИЭ.

Рассмотрим триаду, состоящую из интуитивно-этического интроверта (ИЭИ), интуитивно-логического интроверта (ИЛИ), логико-интуитивного экстраверта (ЛИЭ). Представив триаду как совокупность 3-х диад (ИЭИ–ИЛИ, ИЛИ-ЛИЭ, ЛИЭ-ИЭИ), увидим: на 4-ую болевую зону ИЭИ попадает информационный посыл как с базовой функции ЛИЭ, так и с творческой функции ИЛИ. ИЛИ взаимно на свою болевую зону получает информационный посыл с творческой функции ИЭИ. Логично предположить, что наиболее дискомфортно в данной триаде должен чувствовать себя ИЭИ, вследствие чего он должен стараться её покинуть. Однако в действительности этого не происходит, все участники спокойно продолжают общение, а триада не распадается.

Секрет этого мнимого противоречия заключается в производимом при образовании триады качестве, которого не было у диады (рис. 9):

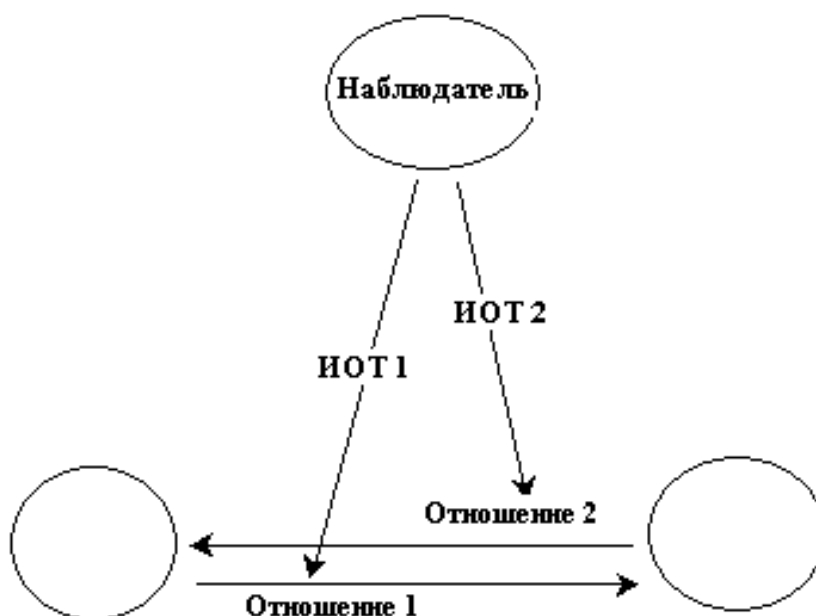


Рис. 9. Интегральное отношение триады.

Появление третьего лица производит как бы 3D эффект. Расширившееся информационное пространство обретает новое качество, которое можно охарактеризовать как *отношение к отношению*. Эта производная называется интегральным отношением триады (ИОТ). Его появление более ощутимо для интроверта, поскольку интроверт ориентирован преимущественно на отношения, в то время как экстраверт больше нацелен на объекты. Вместе с тем, подсознательная ориентация у них как раз обратная: экстраверт предпочитает отношения, а интроверт – объекты. Таким образом, любой психотип ориентирован и на объекты, и на отношения, только на что-то одно осознанно, а на другое неосознанно. Вот почему ИОТ будет влиять как на интровертов, так и на экстравертов.

ИОТ определяется как отношение одного участника-наблюдателя к виду отношения между двумя другими участниками общения. Для удобства расчета общего количества отношений будем обозначать асимметричные отношения, используя знак « / » и без коэффициента 1. Для симметричных отношений установим коэффициент 2, так как в диаде их два: в одну и другую сторону. Например, отношения ЛИЭ-ИЭИ будем записывать: Ревизия/Подревизия. А отношения ИЭИ-ИЛИ: 2 Родственные.

Вновь вернемся к вышеупомянутой триаде ИЭИ- ИЛИ-ЛИЭ. Обозначим на схеме все отношения, включая ИОТ, то есть производную отношение к отношению. Полная картина отношений будет выглядеть так (рис. 10):

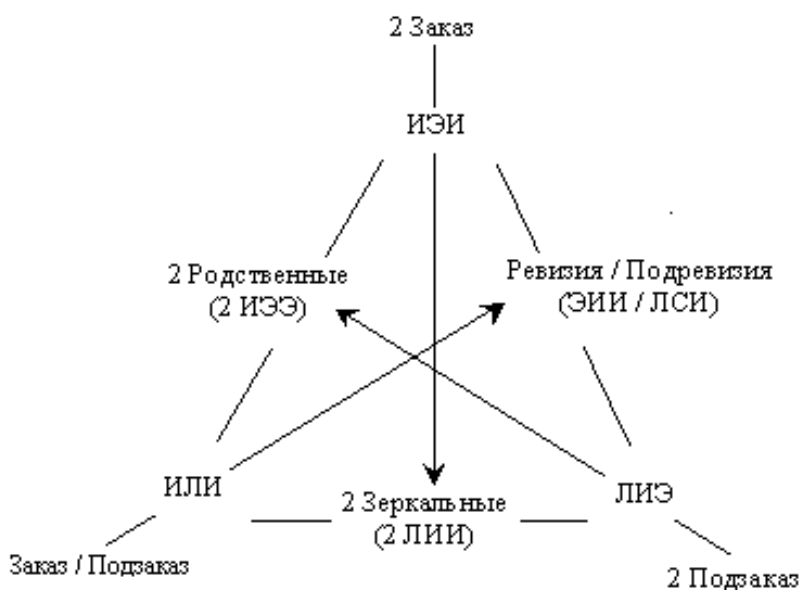


Рис. 10. Полная схема отношений в триаде, сведенная к двум отношениям.

Устойчивость триады объясняется тем, что тяжелые отношения Ревизия/Подревизия гармонизируются ИОТ Заказ/Подзаказ. ИЭИ по отношению к зеркальным отношениям, носителем которых является логико-интуитивный интроверт, между ИЛИ и ЛИЭ чувствует себя заказчиком, а ЛИЭ чувствует себя подзаказным по отношению к Родственным отношениям, носитель которых – интуитивно-этический экстраверт. Таким образом, ИОТ оказывают влияние на качество коммуникаций в триаде.

Теперь рассмотрим количественное влияние ИОТ. На практике все ИОТ, которых формально в триаде должно быть 6, сходятся к *одному или двум* отно-

шениям. В нашем примере ИОТ получились Заказ и Подзаказ. Наглядно это можно продемонстрировать на следующем примере (рис. 11):

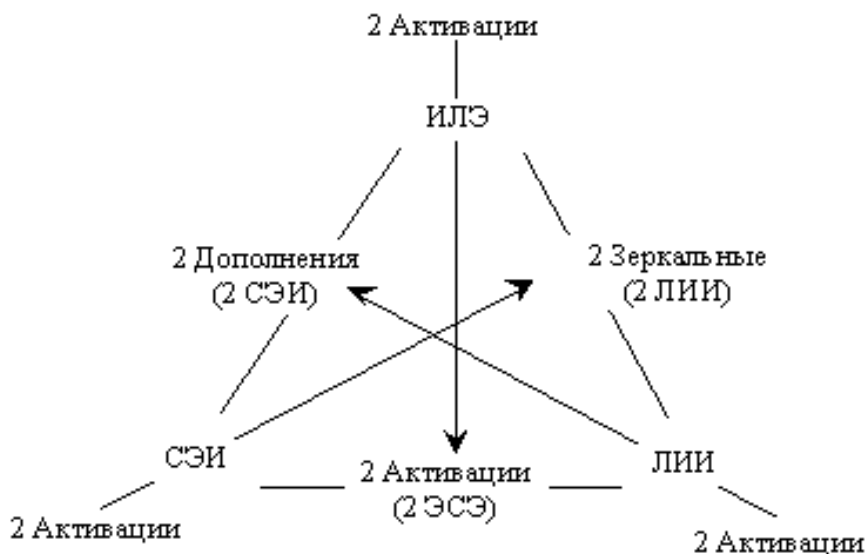


Рис. 11. ИОТ, сведенная к одному отношению.

В триаде, состоящей из интуитивно-логического экстраверта (ИЛЭ), логико-интуитивного интроверта (ЛИИ), сенсорно-этического интроверта (СЭИ), все 6 ИОТ сходятся к одному – активации, носитель которых ЭСЭ. Распределение диадных отношений выглядит так: 2 дополнения, 2 зеркальных, 2 активации. В данном случае ИОТ по количеству в 3 раза превосходит любое из диадных отношений.

Эффект усиления ИОТ из-за сходимости называется *фокусировкой*. Качество ИОТ за счет фокусировки может мощно повлиять на эмоционально-психологическую атмосферу в триаде. В большинстве триад ИОТ сходятся к двум отношениям. Поясним это следующим примером (рис. 12).



Рис. 12. ИОТ, сведенная к двум отношениям.

В триаде, состоящей из сенсорно-логического экстраверта (СЛЭ), логико-сенсорного интроверта (ЛСИ), сенсорно-этического интроверта (СЭИ) присутствуют следующие диадные отношения: Миражные (носитель инту-

итивно-этический интроверт), Зеркальные (носитель логико-интуитивный интроверт), Заказ (носитель логико-сенсорный экстраверт), Подзаказ (носитель этико-интуитивный экстраверт). Суммируя ИОТ, получаем: 5 активации + 1 квазитожества. То есть ИОТ сводятся к двум отношениям: квазитожества и активации, причем активация преобладает.

В случае если по количественному показателю одно из ИОТ преобладает, оно называется доминантным. В данном примере доминирует отношение активации.

Из 16 ТИМов социона можно сформировать 816 уникальных триад. Отметим, что $16 \cdot 16 \cdot 16 = 4096$ – это общее количество триад в соционе, но не количество уникальных триад. Например, триада ЭИЭ-ЛСЭ-СЛИ идентична триаде СЛИ-ЛСЭ-ЭИЭ и т.д. Перестановки в порядке перечисления членов триады не меняют её сущностных характеристик. Распределение отношений в триадах бывает следующим.

В триаде все 3 пары диадных отношений симметричны:

- отношения сводятся к одному – 240 триад (пример: ИЛЭ, СЭИ, ЛИИ; ИОТ = 6 активаций);
- отношения сводятся к двум с доминантой 4+2 – 160 триад (пример: ЛСИ, СЛЭ, ЛСЭ; ИОТ = 4 миражные + 2 полудополнения).

В триаде 1 пара диадных отношений асимметрична, 2 пары диадных отношений симметричны:

- отношения сводятся к двум с доминантой 5+1 – 128 триад (пример: СЭИ, ЛСИ, СЛЭ; ИОТ = 5 активации + 1 квазитожества);
- отношения сводятся к двум 3+3 – 128 триад (пример: ИЭИ, ИЛИ, ЛИЭ; ИОТ = 3 Заказ + 3 Подзаказ).

В триаде 2 пары диадных отношений асимметричны, 1 пара диадных отношений симметрична:

- отношения сводятся к двум с доминантой 4+2 – 160 триад (пример: ЭСЭ, ИЭЭ, ЛИЭ; ИОТ = 4 Деловые + 2 Родственные).

В результате построения ИОТ были выявлены закономерности:

Квадры α , γ проявляют тенденцию при наличии любых трех своих представителей достраивать четвертого недостающего в виде ИОТ. Например, представители третьей квадры ЛИЭ, ЭСИ, СЭЭ вместе образуют виртуального ИЛИ в виде ИОТ (рис. 13):

Таким образом, в квадрах α , γ для создания комфортной атмосферы не обязательно наличие всех четырех психотипов, вполне достаточно трех представителей, четвертый же может быть виртуальным.

Кольца социального заказа и ревизии при наличии трех своих представителей достраивают четвертого виртуального как доминанту ИОТ (рис. 14):

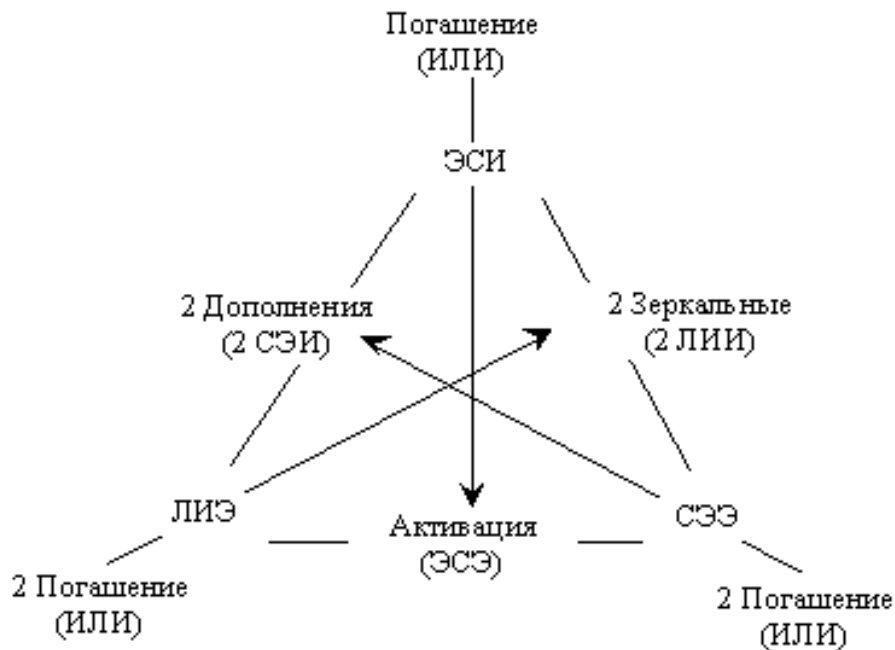


Рис. 13. Образование виртуального ИЛИ в виде ИОТ.

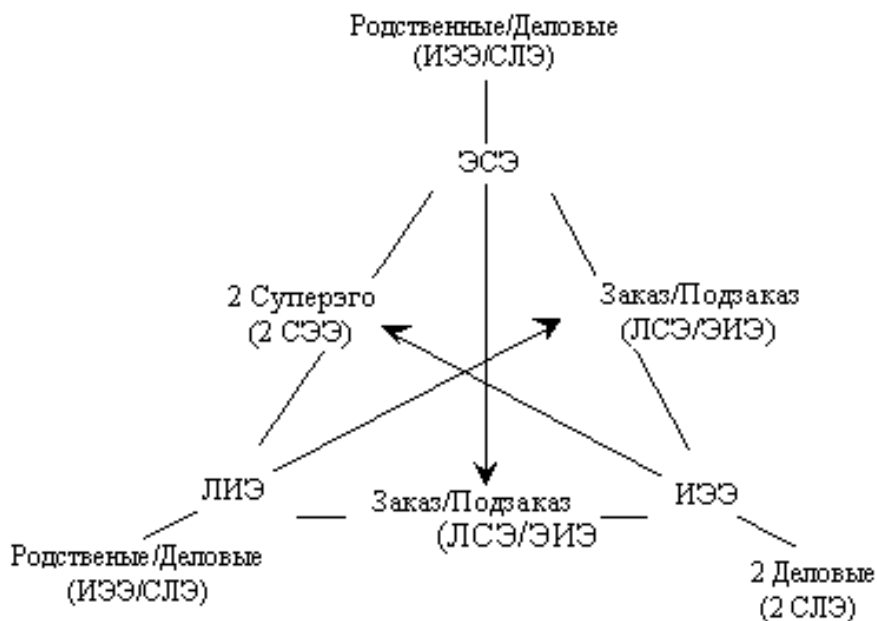


Рис. 14. Достаивание недостающего представителя кольца социального заказа через доминанту ИОТ.

Например, ЭСЭ, ИЭЭ, ЛИЭ достаивают недостающего в кольце социального заказа СЛЭ в виде доминанты ИОТ (ИОТ = 4 деловые + 2 родственные). Данный факт полезно учитывать при проведении не только медитации, но и вообще в управлении лечебных учреждений при построении рабочих команд. Дело в том, что при замыкании кольца соцзаказа, которое произойдет за счет виртуального четвертого члена, станет невозможным классическое распределение ролей стейкхолдеров, потому что никто в такой триаде не сможет стабильно выступать в ролях Лидера, Критика и Эрудита (об этих ролях мы поговорим в ходе изложения материала чуть позже). Инициатива будет постоянно переходить из рук в руки по кольцу от заказчика к подзаказному. Итак, роли

будут постоянно меняться. Искусный медицинский менеджер может использовать столь благоприятное обстоятельство для успешного разрешения конфликта. Но для этого нужно, чтобы все 3 участника кольца соцзаказа тесно общались. Если они будут коммуницировать парами, то триады как таковой не сложится, а, следовательно, виртуального замыкания кольца, образованного доминантой ИОТ, не произойдет.

Что касается кольца ревизии, то здесь наблюдается аналогичная ситуация: 3 участника кольца ревизии достраивают 4-го виртуального ревизора и атмосфера становится напряженной. Психологический климат в триаде из 3-х представителей какого-либо кольца ревизии тяжелый, поэтому следует под любым предлогом *избегать образования подобных триад!*

Практический смысл владения триадной технологией для медицинского менеджмента состоит в обеспечении уверенного формирования эффективных рабочих микрогрупп, в частности, хирургических либо мультидисциплинарных бригад. При урегулировании конфликтов отношение к выбору медиатора должно быть таким, как будто бы нам предстоит расширить диаду противостоящих сторон до триады. То есть подобрать для двух участников конфликта с определенными психотипами человека, имеющего ТИМ, который бы смог только за счет факта своего присутствия в триаде обеспечить положительный результат медиации.

Если разобрать процесс построения триады с позиции одного из участников конфликта, то при появлении медиатора, т.е. 3-го участника, в триаде возникает пара диадных отношений (Отношения 1-3) и ИОТ (ИОТ 1-(2-3)) (рис. 15):

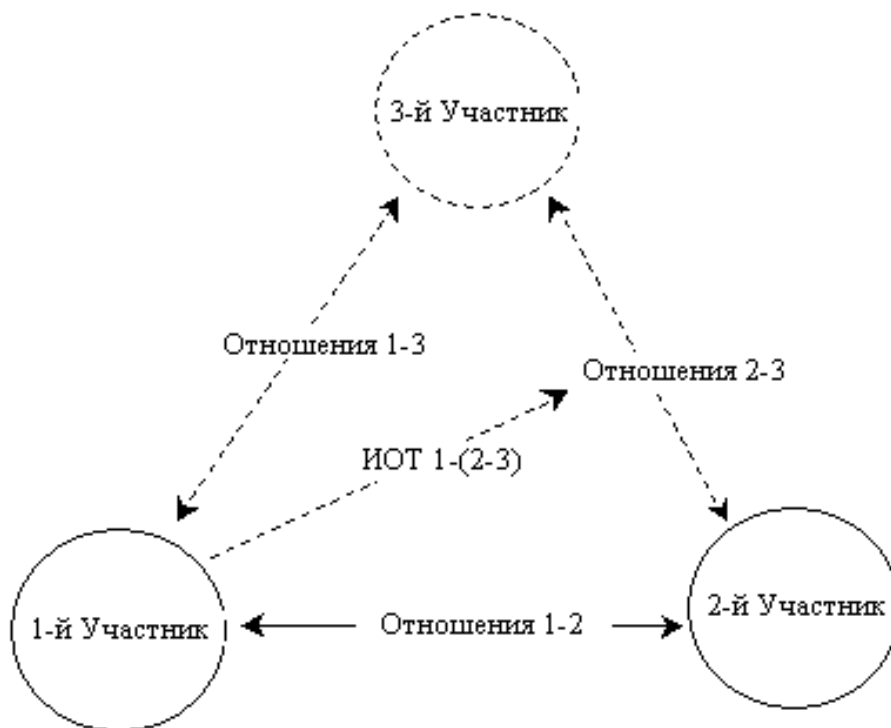


Рис. 15. Возникновение новых отношений при построении триады с позиции первого Участника.

Теперь на одну ранее существующую пару (Отношения 1-2) приходятся две новые пары: Отношения 1-3 и ИОТ 1-(2-3). Значит, влияние на 1-го участника ранее существующей пары отношений в значительной степени уменьшается.

Как частный случай изменения психоэмоциональной атмосферы диады рассмотрим преобразование наиболее тяжелых с точки зрения психологического климата ревизных диад методом расширения их до триад для налаживания межличностных отношений. Суть метода заключается в гармонизации ревизии социальным заказом. При этом следует стремиться к тому, чтобы подревизный оказался в роли заказчика, а ревизор в роли подзаказного. При добавлении интуитивно-логического интроверта (ИЛИ) к ревизной диаде появляется ИОТ заказа/подзаказа во всех случаях.

Рассмотрим направление заказа.

1. Для ревизных диад правого кольца прогресса существует 2 варианта:

Если подревизный оказывается в роли заказчика, то на ревизора действует нейтральное ИОТ – заказ/подзаказ (рис. 16):

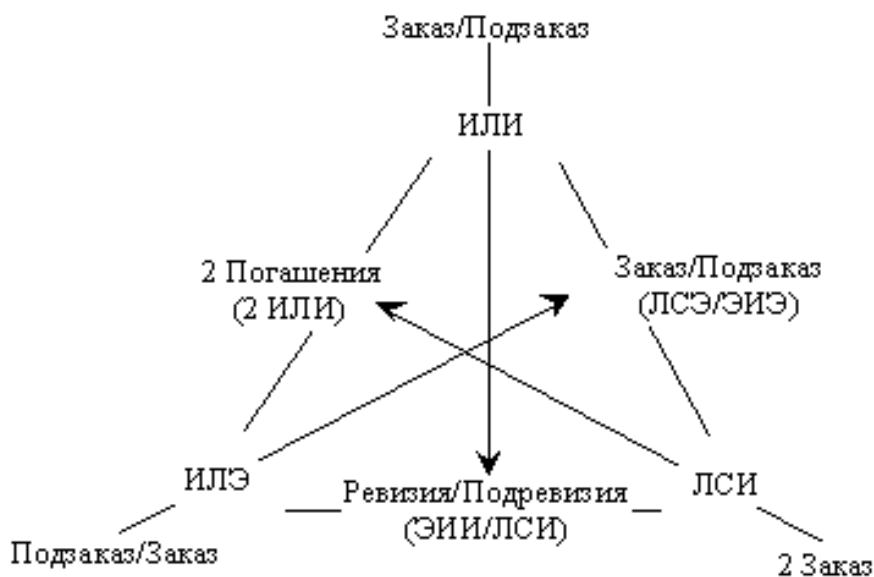


Рис. 16. Подревизный в роли заказчика и действие нейтрального ИОТ(заказ/подзаказ) на ревизора.

Если ревизор оказывается в роли подзаказного, то на подревизного действует нейтральное ИОТ – заказ/подзаказ (рис. 17).

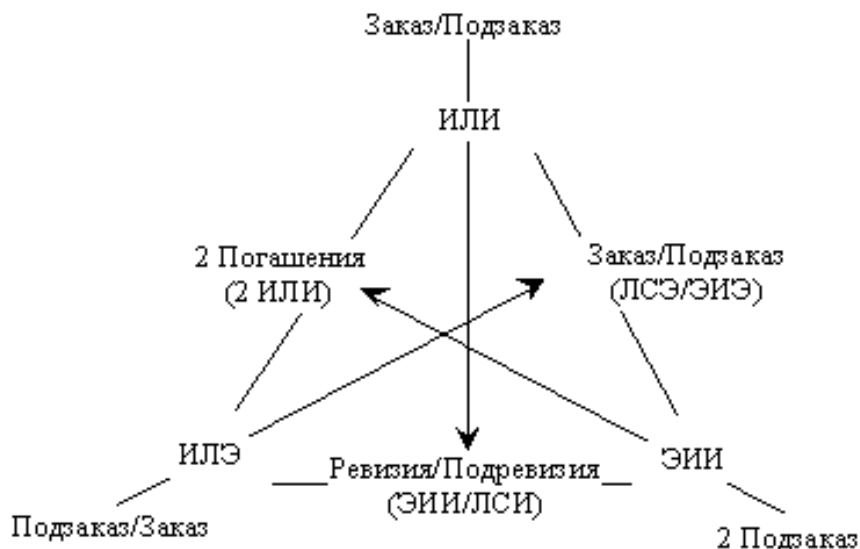


Рис. 17. Ревизор в роли подзаказного и действие нейтрального ИОТ (заказ/подзаказ) на подревизного.

2. Для ревизных диад левого кольца прогресса во всех случаях подревизный оказывается в роли заказчика, а ревизор в роли подзаказного. Как в случае с примером триады ИЭИ-ИЛИ- ЛИЭ (см. рис.10).

Важно запомнить, что при подборе медиатора для конфликтующих сторон методом добавления 3-го участника помимо ИОТ нужно обязательно учитывать и вновь возникающие диадные отношения между медиатором и сторонами. При добавлении интуитивно-логического интроверта (ИЛИ) к ревизным диадам в первую очередь следует избегать появления дополнительного отношения ревизии. Таким образом, этим методом нельзя гармонизировать ревизные диады из кольца ревизии: сенсорно-этический интроверт (СЭИ)→этико-интуитивный экстраверт (ЭИЭ) →интуитивно-логический интроверт (ИЛИ) →логико-сенсорный экстраверт (ЛСЭ).

Допустим, есть ревизная диада ИЛИ→ЛСЭ, где ИЛИ ревизирует ЛСЭ. Если к ним добавить еще одного ИЛИ, то, с одной стороны, ЛСЭ будет чувствовать себя заказчиком по отношению к отношению тождества (носитель ИЛЭ) между двумя ИЛИ. С другой стороны, вместо одного ревизора у ЛСЭ их теперь будет два. А если ИЛЭ, представленный всего лишь как отношение виртуален, то два ИЛИ, очень даже реальны и ощутимы. Поэтому весьма вероятно еще большее обострение конфликтной ситуации.

Также надо остерегаться медиаторов с психотипом ИЛИ при гармонизации ревизных диад, в которых присутствует ЭСЭ. К таким диадам относятся диады ИЭИ→ЭСЭ и ЭСЭ→СЛИ, поскольку ИЛИ является соционическим конфликтером по отношению к ЭСЭ, высока вероятность усугубления противостояния сторон в присутствии ИЛИ в качестве медиатора.

Также с осторожностью следует относиться к подобной гармонизации в диаде СЭЭ→ЭИИ, так как ЭИИ, с одной стороны, становится заказчиком по отношению к отношению дополнения, олицетворяемого сенсорно-этическим интровертом СЭИ, поскольку СЭЭ и ИЛИ являются дуальной парой. С другой стороны, ЭИИ становится подзаказным по отношению к самому ИЛИ.

Подводя итог возможностей гармонизации ревизных диад за счет добавления к ним ИЛИ, можно констатировать:

- Данный способ обеспечивает эффективную медиацию в ревизных диадах: ИЛЭ–ЛСИ, ЛСИ–СЭЭ, ЭИИ–ИЛЭ, СЛИ–ЛИЭ, ЛИЭ–ИЭИ, ЛИИ–ИЭЭ, ИЭЭ–ЭСИ, ЭСИ–СЛЭ, СЛЭ – ЛИИ;
- С высокой степенью осмотрительности способ допускается к применению при медиации в ревизных диадах: ИЭИ–ЭСЭ, ЭСЭ–СЛИ, СЭЭ–ЭИИ;
- Этот способ абсолютно исключен для медиации ревизных диад: СЭИ–ЭИЭ, ЭИЭ–ИЛИ, ИЛИ–ЛСЭ, ЛСЭ–СЭИ.

В заключение данного раздела хотелось бы отметить, что умение рассчитывать отношения в диадах и триадах – сложный творческий процесс, безошибочно осуществлять который под силу только профессиональному консультанту, который погружен в соционическую типологию не один десяток лет. Не стоит рисковать авторитетом и имиджем уважаемого учреждения здравоохранения, доверяясь малокомпетентным лицам, не имеющим за плечами богатого академического и практического опыта в области соционики.

Типология в подборе кандидатов на должности медицинских экспертов

Сложно найти фактор, который самым существенным образом влияет на эффективность работы клиники, как её кадровый состав. Если сотрудники правильно строят отношения с пациентами, оказывают качественную медицинскую помощь, значит медицинский менеджмент в таком учреждении по-настоящему профессионален. Хорошее или плохое впечатление у обслуживаемых контингентов населения могут оставлять и главные врачи, и младший медперсонал. Задача HR службы – нанять таких специалистов, чтобы медицинский менеджмент смог сформировать слаженный работоспособный коллектив. К сожалению, иногда бывает так, что на собеседовании все выглядит прекрасно, человек обладает необходимой квалификацией и опытом, но на деле выясняется его полное несоответствие требованиям конкретной должности. Соционическая типология может оказать существенную помощь в профилактике подобных случаев. Рассмотрим методику её применения на примере подбора врачей-экспертов для работы в учреждениях медико-социальной экспертизы.

Профессиональная деятельность специалистов учреждений медико-социальной экспертизы формирует специфическую корпоративную культуру, которая, в свою очередь, оказывает непосредственное влияние как на межличностные отношения в рабочих группах, так и на организацию производственного процесса в целом. Подчеркнем, что именно от качеств людей зависит морально-нравственный климат в коллективе и, в конечном счете, эффективность деятельности всего учреждения МСЭ.

Исследованиям личностных особенностей врачей различных направлений медицины, посвящено значительное число научных публикаций как отечественных, так и зарубежных авторов [29, 30, 32, 36, 39, 78]. Из-за того, что масштабных исследований по изучению личностных качеств и особенностей врачей-экспертов, осуществляющих именно медико-социальную экспертизу, в стране не предпринималось в 2011 г. на базе кафедры медицинской экспертизы факультета повышения квалификации врачей Института последипломного образования Нижегородской государственной медицинской академии (ФГБОУ ВО НижГМА Минздрава России) были проведены масштабные исследования, в ходе которых были изучены профессионально важные психологические качества и личностные свойства специалистов, осуществляющих различные виды медицинской экспертизы, в том числе, медико-социальной. Результаты были опубликованы в профильных периодических изданиях [31]. В настоящее время отечественные ученые, занимающиеся проблемами медико-социальной экспертизы, в своих публикациях ссылаются эти исследования.

В результате исследований эмпирически (n=300 специалистов-экспертов) было установлено, что для эффективной деятельности медицинскому эксперту необходимо обладать следующими операциональными и эмоционально-личностными характеристиками:

- способностью к аналитическому мышлению (способность к анализу, синтезу, сопоставлению фактов, логике);
- иметь высокий уровень мнестических процессов (сохранность кратковременной и долговременной памяти);

- обладать высоким уровнем развития аттентивных процессов (хорошая способность к концентрации внимания, способность длительное время сосредоточиваться на объекте внимания, быстрой способностью к переключению и совмещению нескольких признаков);
- иметь высоко развитые вербальные способности и литературные навыки письменного изложения мысли;
- иметь склонность к исследовательской и аналитической деятельности;
- иметь устойчивую эмоционально-волевую сферу (высокая помехоустойчивость, психоэмоциональная стабильность, способность длительное время работать на достаточно высоком уровне умственной работоспособности);
- обладать личностной зрелостью (внутренняя мотивация, рациональность, методичность, высокий уровень познавательной активности, развитый уровень интеллекта и эрудированность, устойчивая самооценка, организованность, аккуратность, объективность, ответственность, собранность, упорство).

Качества, препятствующие эффективному осуществлению профессиональной деятельности медицинского эксперта, также были определены:

- неспособность анализировать, сопоставлять факты;
- невнимательность, рассеянность;
- отсутствие любознательности, склонности к исследовательской деятельности;
- неспособность к глубокому осмыслению происходящего (поверхностность);
- эмоциональная неустойчивость;
- безответственность, неаккуратность;
- отсутствие интереса (мотивации) к выполняемой работе.

В итоге вся группа исследователей единодушно констатировала, что отбор для специфической профессиональной экспертной деятельности в основном производился по формальным признакам (образование, стаж, категория и др.), без учета индивидуально-психологических особенностей, влияющих на оказание экспертных услуг на высоком профессиональном уровне. К нашему глубокому сожалению, до настоящего времени ситуация коренным образом не улучшилась. Тем не менее, в 2016 г. в Нижегородском регионе появился целый ряд крупных учреждений здравоохранения, которые стали активно использовать в медицинском менеджменте передовые технологии, в том числе, социологическую типологию. Достижения в этой сфере таких учреждений как Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Нижегородской области «Нижегородский областной клинический онкологический диспансер» и Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Приволжский окружной медицинский центр» Федерального медико-биологического агентства были отмечены в научных публикациях [11, 34, 35].

Полученные в исследовании данные позволяют аргументировано обосновать необходимость более тщательного отбора специалистов, нацеленных на работу в учреждения медико-социальной экспертизы и обучение уже имеющихся кадров по развитию, совершенствованию и коррекции выявленных индивидуально-психологических аспектов. Также при подборе и обучении специалистов в учреждения медико-социальной экспертизы необходимо учитывать не только

устоявшиеся личностно-эмоциональные качества, но и профессиональный потенциал человека в отношении способности повышать уровень своей профессиональной компетентности (рис. 18):

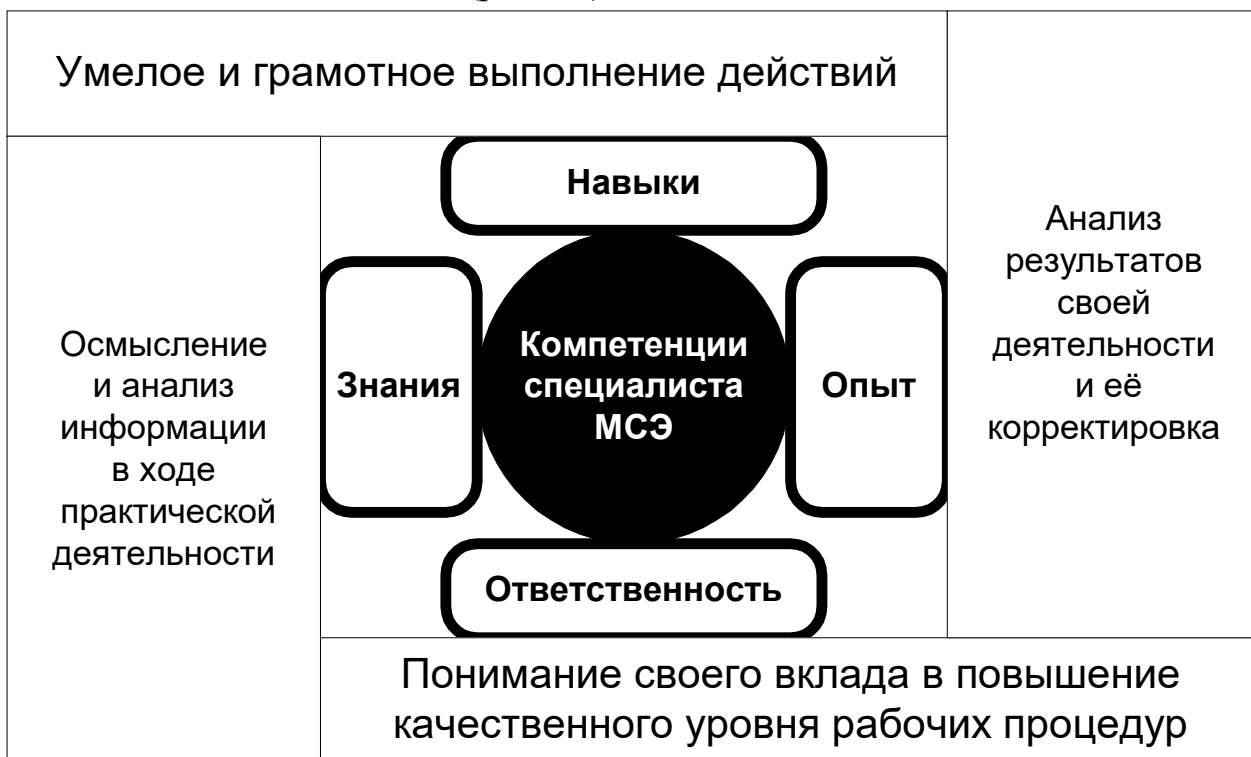


Рис. 18. Структура компетенции специалиста учреждения МСЭ

Компетентность специалистов медико-социальной экспертизы можно рассматривать в нескольких аспектах:

- компетентность объединяет в себе интеллектуальную практическую составляющую медико-социальной экспертизы;
- понятие компетентности включает не только когнитивную и операционно-технологическую составляющие, но и мотивационную, этическую, социальную и поведенческую;
- компетентность означает способность мобилизовать полученные знания, умения, опыт и способы поведения в условиях конкретной ситуации и деятельности;
- компетентный подход включает в себя идентификацию основных умений;
- компетенции как проявляются, так и формируются в процессе деятельности на протяжении всей жизни, что обусловлено потребностью в адаптации человека к быстро меняющимся условиям;
- компетенция характеризует профессиональный потенциал, проявления которого зависят от конкретных ситуаций.


В условиях необходимости быстрого освоения множества новых нормативно-правовых документов, а также международных прогрессивных подходов к медико-социальной экспертизе специалисту просто необходимо обладать и постоянно совершенствовать все составляющие профессиональной компетентности. Рассмотренные обстоятельства требуют от медицинского менеджмента обязательного определения различных аспектов компетентности как

действующих, так и принимаемых на работу специалистов, а, следовательно, обуславливают необходимость тщательного профессионального отбора, в том числе, с использованием приемов соционического ассесмента. Очевидная многогранность экспертной деятельности обуславливает достаточно большое количество требований к человеку, закладываемых в психологический эталон специальности. Для организации и полноценного проведения экспертного процесса нужен целый спектр разнообразных способностей, которыми один человек обладать не может, даже если компенсаторные возможности его психики достаточно высоки.




При оценке психологического портрета претендента на должность эксперта не следует сразу полагаться на его опыт работы по специальности, так как даже эффективная деятельность в прошлом не гарантирует психологическую пригодность к профессии. Психотип полностью определяет результат вынесения личностью произвольной субъективной оценки комфортности какого-либо вида деятельности. Именно от этой оценки зависит определение склонности личности к тому или иному виду деятельности. Склонность проявляется в том, что обеспечивающие её функции являются значимыми для субъекта и проявляются им охотно, а отсутствие склонности – явное свидетельство того, что те же функции субъектом подавляются. Поэтому вполне реально подобрать подходящего по психотипу врача-эксперта для выполнения конкретной работы с учетом её специфики.

Как уже упоминалось, существующим аспектам смысловой информации соответствуют 8 функций модели А (табл. 18). У каждого ТИМа представлены все 8 функций. Половина из них проявляется активно, а другая половина – подавляется:


Табл. 18. Функции личности в состояниях активного проявления и подавления.

Функция личности	Состояние активного проявления функции	Состояние подавления личностью активного проявления функции
Деловая логика 	обеспечивает выбор и применение тактических приемов, техники и технологий, деловитость, прагматизм, догадливость, расчётливость, ловкость, уверенность в себе, желание контролировать и эффективно использовать обстоятельства, организовывать и руководить, эффективно преодолевать препятствия и достигать цели.	проявляется как неподкупность, выступает причиной нежелания проявлять свои деловые и организаторские качества, руководить, обуславливает доверчивость субъекта, неуверенность в себе

<p>Структурная логика</p> 	<p>обеспечивает рассудительность, целеполагание, выбор стратегии, стремление прояснить ситуацию, последовательность и системность взглядов и действий, принципиальность, честность, стремление к истине и справедливости</p>	<p>является причиной нелогичного, безрассудного поведения, беспринципности, нежелания прояснить ситуацию, пренебрежения истиной и справедливостью</p>
<p>Этика эмоций</p> 	<p>проявляется чувствами радости и счастья, страстностью, азартом, вдохновением, энтузиазмом, артистизмом, порывистостью, энергичностью</p>	<p>проявляется плавностью психических процессов и телодвижений, общей вялостью, бесстрастностью, скепсисом, склонностью к депрессии</p>
<p>Этика отношений</p> 	<p>проявляется добротой, душевностью, состраданием и чувством жалости к другим, милосердием, гуманизмом, деликатностью, щепетильностью, чувством благодарности, обаянием, уживчивостью, желанием ладить и договариваться с другими</p>	<p>проявляется злостью, бездушием, отсутствием сострадания и жалости к другим, жестокостью, неблагодарностью, неуживчивостью, нежеланием ладить и договариваться с другими</p>
<p>Интуиция возможностей</p> 	<p>ответственна за понимание тенденций, чутьё на людей, ситуации и новые идеи, предвидение, дальновидность, проницательность и находчивость, тягу к знаниям, творчеству и прогрессу, инициативность и честолюбие, открытость, стремление к свободе и гласности</p>	<p>проявляется как дисциплинированность и исполнительность, желание работать скрытно и является причиной недальновидности, недопонимания людей и ситуаций, нежелания учитывать их особенности, противодействия прогрессу и инициативе</p>

<p>Интуиция времени</p> 	<p>ответственна за способность к сравнению объектов, поиск совершенства, стремление к самосовершенствованию, осторожность, скрытность, развитое чувство времени, в частности, умение переждать неблагоприятный период и вовремя перейти к активным действиям, искусство компромисса, гибкость, самоотверженность</p>	<p>проявляется в услужливости, неосторожности вплоть до беспечности, нежелании сравнивать, выжидать, приспособливаться, совершенствоваться, жертвовать собой, бескомпромиссности</p>
<p>Волевая сенсорика</p> 	<p>ответственна за наблюдательность, активность, силу воли, готовность к подавлению любого сопротивления, смелость, решительность, упорство и целеустремленность</p>	<p>является причиной нерешительности, нежелания преодолевать препятствия, проявлять наблюдательность, активность, силу воли, упорство и целеустремленность</p>
<p>Сенсорика ощущений</p> 	<p>проявляется инстинктом самосохранения, ответственностью, заботливостью, тактичностью, миролюбием, чувством меры, гармонии, а также развитием и применением физической силы при необходимости</p>	<p>проявляется безответственностью, бестактностью, нежеланием заботиться о ком-либо и развивать и применять физическую силу</p>

Специализация в экспертной деятельности будет зависеть, прежде всего, от активно проявляемых личностью функций. Подавляемые функции проявляются личностью лишь в благоприятной обстановке. В условиях же психологической напряженности, то есть когда склонности субъекта неадекватны сложившейся ситуации, он предпочитает отказываться, в первую очередь, от слабых функций, как бы подавляя их.

Было установлено, что для экспертной деятельности определяющей функцией является структурная логика , которая должна доминировать в структуре личности. Эта доминирующая функция является 1-ой функцией модели А – программной или базовой. Она определяет жизненные позиции и составляет фундамент личности.

Психотипов, имеющих структурную логику в качестве базовой функции, всего 2: логико-интуитивный интроверт и логико-сенсорный интроверт. Поэ-

тому именно представителей данных ТИМов следует предпочесть при проведении профессионального отбора на должности медицинских экспертов.

Реализация базовой функции обеспечивается работой творческой функции, которая является второй по значимости и силе проявления в поведении человека. Она определяет образ действий индивидуума. Экспертная деятельность – это сложный мыслительный процесс, все аспекты которого должны быть глубоко осознаваемыми. Поэтому обеспечивающим его функциям желательно быть многомерными и сильными. Как раз этими качествами в полной мере обладают базовая и творческая функции, даже временное подавление которых весьма затруднительно. Остальные функции являются либо мало осознанными, либо вообще подсознательными и, следовательно, играют в проявлении способностей человека гораздо менее значимую роль (табл. 19):

Табл. 19. Оптимальные ТИМ для профессии медицинского эксперта.

Обобщенная функция	Психологическая интерпретация		Псевдоним	Соционическое наименование психотипа
	общая	для конкретного психотипа		
Структурная логика	Систематизация, анализ, структура, схема, иерархия, научная теория, классификация.	Логика аналитических схем	Аналитик	Логико-интуитивный интроверт
		Логика конкретных фактов	Инспектор	Логико-сенсорный интроверт

Суть экспертного процесса заключается в анализе фактического материала и вынесение обоснованного заключения. Из этого следует, что функциональной ориентации медицинского эксперта, в частности, выполнение плано-аналитической работы, соответствует такая формула ТИМа, где базовая функция – структурная логика, а творческая функция – интуиция возможностей ▲. Психотипом, отвечающим указанным требованиям, является логико-интуитивный интроверт, который главным ценностным критерием полагает объективный анализ вещей и явлений, делает упор на непротиворечивость и здравый смысл. В его понимании, лишь правильные законы и социальные нормы, соблюдаемые на всех уровнях, могут обеспечить обществу эффективное функционирование. А целью экспертизы и является установление истинного состояния объекта экспертизы. За анализ реальных фактов, документов и т.д. ответственна функция структурной логики, а формированием выводов, заключений о возможностях, которые следуют из совокупности документов, материалов, занимается интуиция возможностей. Логико-интуитивный интроверт видит за сухими цифрами и фактами варианты их творческой интерпретации, альтернативные тенденции, скрытый потенциал (табл. 20):

Табл. 20. ТИМ Аналитик

Содержание "ядра личности" – □ ▲	
Предназначение: системный эксперт, исследователь	
Социальная значимость психотипа ЛИИ: логика аналитическая (поиск закономерностей)	
Сильные стороны	Слабые стороны
Имеет сильно развитую логику, аналитическое мышление	Недостаточно гибок в отношениях
Как никто другой, умеют создавать различные системы	Не терпит, чтобы им командовали, имеет склонность к слишком большой независимости
По натуре строг, дело ставит выше личных интересов	Не коммуникабелен, порой излишне прямолинеен
С удовольствием решает особо сложные творческие и теоретические задачи	Предъявляет к другим такие же высокие требования, как и к себе
Хорошо работает в одиночестве и не теряет самообладания даже в трудных ситуациях	Может проявлять упрямство и бескомпромиссность
Нельзя требовать: проявления практицизма, мобильности в межличностных отношениях, напористости.	

В качестве медицинского эксперта ЛИИ предпочтителен в общем случае. Однако же в качестве универсальных медицинских экспертов лиц с данным психотипом однозначно рекомендовать нельзя из-за отсутствия у них среди ведущих функций волевой сенсорики. А ведь именно эта функция особенно важна для организационно-административной деятельности.

Для медицинского эксперта оптимальными являются функции структурной логики в качестве базовой и волевой сенсорики ● – на месте творческой функции, поскольку они в совокупности обеспечивают четкое понимание конкретной ситуации, методичность подхода в сложных случаях, высокую работоспособность, последовательность решения организационных проблем, так как все действия неизменно осуществляются по установленному регламенту. Логико-сенсорный интроверт – прирожденный аудитор, скрупулезно отслеживающий соблюдение законов и правил, которые не подлежат обсуждению; от его пристального внимания не ускользнуть ни одной мелкой детали. Он всегда сконцентрирован и надёжен (табл. 21):

Табл. 21. ТИМ Инспектор

Содержание "ядра личности" – □ ●	
Предназначение: хард-менеджер, организатор	
Социальная значимость психотипа ЛСИ: логика конкретных действий	
Сильные стороны	Слабые стороны
Тщательный и аккуратный исполнитель, хороший организатор	Может испытывать затруднения, приспосабливаясь к изменившимся условиям
Умеет сосредоточиться, может работать в одиночестве и не испытывать тягу к общению	Воспринимает новые идеи только при условии, что видит, как можно применить их на практике
Умеет наладить четкую работу, дисциплину, всегда контролирует поручения	Не склонен приветствовать перемены, может проявлять недостаточную гибкость
Стабилен, надежен, всегда доводит дело до конца	Может проявлять равнодушие к нуждам других людей, если эти нужды не совпадают с его собственными требованиями
Дело ставит выше личных отношений и симпатий	Склонен занижать свои способности и свой вклад в общее дело
Нельзя требовать: генерации концептуальных идей.	

Таким образом, из 16 психотипов для экспертной деятельности наиболее оптимальны 2 ТИМа. Выбор между ними осуществляется в зависимости от преимущественной потребности в том или ином характере экспертной работы. В учреждении МСЭ для более рационального распределения обязанностей между экспертами и улучшения качества их деятельности целесообразно иметь специалистов, принадлежащих к обоим психотипам.

К сожалению, сегодня профессионально значимые навыки врачей-экспертов не всегда находятся на должном уровне. А ведь эксперт должен оценить состояние здоровья пациента, его социально-психологические характеристики, экономические факторы внешней среды, влияющие на пациента, на основе действующего законодательства. Это не простая задача, в виду того, что эксперты зачастую не имеют клинического опыта ведения пациентов, не являются специалистами в области психологии, социологии, экономики, хотя в учреждениях МСЭ предусмотрены штатные должности психологов. Поэтому то и случается, что при проведении МСЭ не учитывается социально-экономическая среда индивида и соответствие его здоровья этой среде. В нормативных актах, регламентирующих МСЭ, много неясных вопросов, противоречий, нестыковок: они не опираются на экономическую ситуацию по инвалидности. К тому же качество существующих нормативно-правовых и клинико-функциональных критериев не слишком высокое [33].

Профессиональный отбор – это комплекс мероприятий медицинского менеджмента, направленных на выявление лиц, наилучшим образом соответствующих требованиям конкретной специальности по персональным качествам. Профессиональный отбор включает в себя изучение социальных характеристик человека и уровня его общеобразовательной и специальной подготовленности, а также медицинское и психологическое обследование. По сути, профессиональный отбор представляет собой систему средств и методов, обеспечивающих прогностическую оценку соответствия человека определенной профессиональной деятельности, которая осуществляется в нормативно заданных условиях: гигиенических, микроклиматических, технических, социально-психологических и т.д.

Ещё раз подчеркнем, в профессиональном отборе немалое значение имеет соционический ассесмент, как один из важнейших элементов комплекса мероприятий, позволяющих принять решение о зачислении кандидата, который обладает профессионально важными качествами и по результатам собеседования наиболее соответствует квалификационному уровню специалиста учреждения здравоохранения.

Для того чтобы учреждение МСЭ не испытывало проблем из-за нехватки специалистов кадровая служба обязана отслеживать потребность подразделений в сотрудниках, проводя работу по формированию кадрового резерва. Кадровый резерв может быть как внутренним, так и внешним. Внутренний кадровый резерв составляют действующие сотрудники учреждения, внешний – кандидаты на вакантные должности. Работа в данном направлении должна вестись систематически, целенаправленно и регулироваться положением о кадровом резерве, в котором рекомендуется предусмотреть раздел о формировании базы данных соционических паспортов.

В связи с тем, что внимание соционической типологии сосредоточено на общих свойствах конкретной личности, на ТИМе, поэтому соционический паспорт не должен содержать упоминаний об индивидуальных особенностях человека. Туда не следует включать такие оценочные характеристики как: доброта, агрессивность, уровень интеллекта и культуры, состояние здоровья, чувство собственного достоинства и т.п. В кадровой службе целесообразно иметь компетентного работника, отвечающего за составление и эффективное использование сведений, вносимых в соционические паспорта. Для полноты изложения сведений о свойствах психотипов, которые необходимо указывать в соционических паспортах, предлагаем сводную таблицу группировок ТИМов по базису Юнга (табл. 22):

Табл. 22. Группировка психотипов по базису Юнга.

ТИМ	Темперамент	Установка	Перцепция	Коммуникабельность	Стимул	Аргументация
ИЛЭ	гибкий	Сайентист	ассоциативный	деловой	уникальность	реструктор
СЭИ	чувствительный	Социал	коммутативный	душевный	благосостояние	дипломат
ЭСЭ	напористый	Социал	дистрибутивный	страстный	статус	блюститель
ЛИИ	уравновешенный	Сайентист	диссоциативный	хладнокровный	самоценность	конструктор
ЭИЭ	напористый	Гуманитарий	диссоциативный	страстный	уникальность	блюститель

ЛСИ	уравновешенный	Управленец	дистрибутивный	хладнокровный	благосостояние	конструктор
СЛЭ	гибкий	Управленец	коммутативный	деловой	статус	реструктор
ИЭИ	чувствительный	Гуманитарий	ассоциативный	душевный	самоценность	дипломат
ЛИЭ	напористый	Сайентист	диссоциативный	деловой	униальность	конструктор
ЭСИ	уравновешенный	Социал	дистрибутивный	душевный	благосостояние	блюститель
СЭЭ	гибкий	Социал	коммутативный	страстный	статус	дипломат
ИЛИ	чувствительный	Сайентист	ассоциативный	хладнокровный	самоценность	реструктор
ЛСЭ	напористый	Управленец	дистрибутивный	деловой	статус	конструктор
ЭИИ	уравновешенный	Гуманитарий	диссоциативный	душевный	самоценность	блюститель
ИЭЭ	гибкий	Гуманитарий	ассоциативный	страстный	уникальность	дипломат
СЛИ	чувствительный	Управленец	коммутативный	хладнокровный	благосостояние	реструктор

Соционический паспорт конкретного человека должен дополнительно содержать специальную часть, посвященную подробному изложению его подтипа, установленного с точностью до уровней 32 и 128. Подробно о подтипах можно узнать из статьи «Диагностика подтипов как средство совершенствования дуальной коммуникации», опубликованной в журнале Соционика, ментология и психология личности №6 за 2011 г. или на сайте <http://livesocionics.ru/blog/2012/08/09/article-1/>. Без достижения указанной глубины подтипной диагностики вся проводимая отделом кадров работа по соционической паспортизации персонала будет просто неэффективной, так как подтипность способна очень сильно влиять на характер интертипных отношений. При этом сам вид отношений остается неизменным, а вот их продуктивность значительно варьирует, как в положительную, так и в отрицательную стороны, что, безусловно, имеет важное значение в условиях конфликта.

Приемы эффективного взаимодействия с различными ТИМами в профессиональной среде

Техника эффективного взаимодействия с человеком определенного психотипа, прежде всего, связана со знанием, как грамотно строить диалог в процессе делового общения, что является не только мощной профилактической мерой возникновения конфликтов, но средством обеспечения принципов эффективного медицинского менеджмента в профессиональной среде.

Рассмотрим как, зная ТИМ собеседника, нужно подбирать правильные слова и выражения для выстраивания с ним доверительных отношений. Основное правило соционической коммуникации [46] состоит в том, что ***человек адекватно принимает только те комплименты, в которые верит сам!***

Допустим, мы имеем дело с представителями α /первой и β /второй квадранта. Если представитель α -квадранта, стремящийся к тому, чтобы быть хорошим, умным, справедливым, веселым и заботливым, услышит в свой адрес: «Ты изобретательный и оригинальный»; «С тобой легко. Ты такой позитивный!»; «Ты такой спокойный. С тобой комфортно!»; «Ты внимательный, очень при-

ятно видеть, как ты заботишься обо мне», – он будет весьма польщен и доволен общением. Однако нужно понимать, что ему будет приятно услышать ваш комплимент только в том случае, если у него адекватная самооценка, если он не старается из себя кого-то изобразить, если он занимается тем, что ему нравится. К сожалению, это далеко не всегда так, особенно если речь идет о пациентах.

Если представитель α -квадры не любит свою работу, а вы, оценивая его труд, говорите ему: «Удивительно, как только тебе удастся со всем этим справиться!? Ты такой креативный! Никогда бы не подумал, что с этой задачей можно справиться подобным образом», – то его подобное высказывание может даже разозлить. Потому что оно служит напоминанием о том, что ему не нравится, что он искренне ненавидит, от чего хочет избавиться и забыть, вытеснив из сознания. Если представитель α -квадры не работает в соответствии со своими кадровыми ценностями, он быстро впадает в уныние, становится злым, апатичным. В этом состоянии он похож на ежа, начинает колоть окружающих.

Например, ИЛЭ может стать невыносимым собеседником, который везде будет совать свой нос, вставляя своё слово. В этом проявляется комплекс зажатого рта, когда человек не может слушать молча. Ему непременно нужно высказать свое мнение. А поскольку представители α -квадры демократы, то включается режим конкуренции. Даже если ИЛЭ в глубине души сознает, что его собеседник говорит правильные вещи, в негативном состоянии это его только больше разозлит, и он непременно захочет показать собеседнику кто здесь умнее.

Интроверт из α -квадры, напротив, не будет вступать в открытое противоборство. Вместо этого он постарается как-то косвенно, чужими руками спровоцировать нападение. Это хорошо получается у ЛИИ. За его туманными и неоднозначными фразами вполне может скрываться враждебность и стратегическая нацеленность на создание отрицательного отношения к противнику. Если он пользуется поддержкой своего дуала ЭСЭ, то ЛИИ достаточно, как бы невзначай сделать легкий намек, который ЭСЭ моментально ловит и начинает действовать в открытую, доводя стратегическую программу до тактической реализации.

Комплименты, являются хорошим инструментом проверки уровня самооценки. Для представителей α -квадры они таковы:

Для ИЛЭ:

«Вы такой любопытный и любознательный. У вас широкий кругозор. Думаю, ваши идеи направлены в будущее. Вы предлагаете интересные начинания. Мне нравится то, как вы быстро реагируете и умеете схватить ситуацию в целом. У вас оригинальное мышление, уникальный взгляд на мир. Вы сообразительный, и у вас богатая фантазия. Вы меня вдохновляете своими проектами».

Для СЭИ:

«Вы такой внимательный, чуткий. С вами приятно иметь дело. Я себя очень комфортно чувствую рядом с вами. С вами так уютно и спокойно. У меня поднимается настроение при виде вас. У вас отлично получается сглаживать острые углы. С вашим уровнем дипломатии, думаю, вы с любым человеком сможете договориться».

Для ЭСЭ:

«Вы такая жизнерадостная оптимистка. С вами так весело. Вы громкая эмоциональная, с вами не бывает скучно! Вы мне очень нравитесь тем, что с вами всегда есть о чем поговорить. Я ценю в вас умение отстаивать свои интересы и способность стать на защиту других, когда ты замечаешь, что кто-то ведет себя несправедливо».

Для ЛИИ:

«Ну, вы и мега ум! У вас невероятные аналитические способности. Вас невозможно сбить с толку. Мне нравится ваше спокойствие и умение держать себя в руках. Я вижу, что вы ответственный человек, на вас можно положиться. Вы слов на ветер не бросаете. Я ценю вашу честность. Давай вместе проанализируем этот вопрос».

Как видите, для комплиментов прекрасно подходят фразы, связанные с описанием базовых качеств психотипов. Если самооценка человека на высоте, то ему нравится, когда о нем говорят. Это напрямую связано с тем, что люди – существа социальные. Если у человека видят положительные качества, которыми он реально обладает, то такой сигнал воспринимается его подсознанием как поощрение от социума.

Представители β-квадры особенно любят лесть и очень благосклонно относятся к тем, кто перед ними заискивает, хотя сами вряд ли это смогут признать. Дальнейшие примеры демонстрируют, каким образом следует обращаться с ними. Сразу оговоримся, что данные высказывания годятся только по отношению к программным подтипам. О мощном влиянии подтипности на характер личности уже упоминалось в конце предыдущего раздела, где была дана ссылка на соответствующие материалы.

Обращаясь к СЛЭ, следует сказать:

«Вы такой решительный, волевой, целеустремленный. В вас просматриваются лидерские качества и твердость характера. При всем своем мужестве и благородстве, я знаю, что вы романтичный и сентиментальный. Вы бесстрашны, отважены, смелы, если бы не ваша решительность, мы так и не смогли бы справиться с этой проблемой. Я вижу, что только вы можете взять на себя ответственность за других людей и повести за собой».

Обращение к ЭИЭ:

«Вы такой страстный, импульсивный и деятельный человек. Вы полны жизни. Умеете же вы пощекотать нервы. Рядом с вами чувствуешь себя моложе, бодрее. У вас столько кипящей энергии и задора!»

Обращение к ЛСИ:

«Вы надежный друг! На вас можно положиться. Вы ответственный и обязательный. Умеете привести дела в порядок, распределить все по своим местам, довести до конца. Мне нравится ваша уравновешенность и целеустремленность. Вы умеете вникать в детали и находить то, что не видят другие. К вам стоит прислушаться. В ваших предложениях много здравого смысла».

Обращение к ИЭИ:

«Вы такой чуткий, душевный, гибкий, пронизательный. В вас сочетается гармония чувств, загадочность, доброжелательность. Умение покорять и покоряются. Умение сглаживать конфликты. Ваше тонкое чувство юмора и аристо-

кратизм манер завораживают. Вы умеете подбодрить нужные слова, настроить на определенный лад, создать нужную для данного момента атмосферу».

Крайне важно понимать, что человек может хорошо отнестись не только к позитивным оценкам, данным в его адрес, но и к негативным, конечно, если это говорится с добрыми намерениями.

Например, если сказать женщине ЭИЭ: «Вы невыносимы, упрямы, неуступчивы, идете напролом как танк и совершенно не желаете быть гибкой. Вы не умеете себя сдерживать и молчать!» – она почему-то расцветает от такой характеристики. Причина проста – она сама прекрасно знает, что это правда.

В β -квадре ценится быть сильным, смелым, энергичным, задорным. Но как будут восприниматься подобные слова теми, кто не чувствуют себя таким? Кого окружение/система/социум не принимает, кого постоянно высмеивают, подавляют и унижают. Разумеется, такой человек будет все отрицать. В β -квадре отрицание носит более ожесточенный характер, чем в α -квадре.

Если люди α -квадры предпочитают маскировать свою враждебность, им вроде и хочется высказаться, но открыто они этого не делают из-за опасений прослыть невежливыми и норовят действовать исподтишка, через интриги и двусмысленные высказывания, стараясь досадить оппоненту. Представители β -квадры по отношению к противнику действуют более решительно и смело. Это будет откровенный прессинг, когда у оппонента не остается сомнения в том, что его хотят подавить.

Подавленный и замученный представитель β -квадры являет собой жалкое зрелище: похож на затравленного волка. Аристократизм понуждает его не действовать в одиночку, он обязательно примкнет к группе единомышленников либо организует таковую. Ещё одним важным моментом является то, что решительный аристократ знает свое место, поэтому обычно не нуждается в посторонней оценке.

В β -квадре часто сами себя хвалят. Например, от СЛЭ часто можно услышать: «Ну что, замечательную я предложил идею?!» Здесь речь идет о выпячивании своей интуиции возможностей \blacktriangle . ЛСИ может хвалиться: «Ну, я человек жесткий, настойчивый, волевой. Я люблю, когда меня слушают и не спорят со мной!» ИЭИ любит приговаривать: «Никто не чувствует ситуацию так чутко, как делаю это я!» ЭИЭ часто хвастается по волевой сенсорике \bullet , демонстрируя свою прекрасную физическую форму, подчеркивая, как лихо он что-либо делает и т.п.

Если представитель β -квадры находится в негативном настроении, всё происходит точно наоборот. СЛЭ говорит: «Какие же вы все тупые! Неужели вам мозгов не хватает понять такие простые вещи?!» От ЛСИ можно услышать: «Да вы просто безвольные, трусливые слюнтяи!», «Хватит уже вести себя как тряпка! Соберись!» ИЭИ жалуется: «Никто не может понять те высокие материи, которые чувствую я!» ЭИЭ ругает всех подряд: «Все вокруг какие-то моральные уродцы, пошляки и мерзавцы! Меня воротит от противных и низменных людишек, которые меня окружают!»

Таким образом, если в α -квадре будут скорее заниматься самобичеванием, то в β -квадре предпочитают обвинять в бедах других. Это легко объяснить, опираясь на квадральные ценности. Люди из α -квадры изначально настроены

воспринимать окружающий мир дружелюбно, и если среда их отвергает, то они начинают думать о том, что они в чем-то плохи, что-то делают не так. Для представителей β -квадры окружающий мир враждебен и опасен, и вполне естественно, что они всегда готовы к схватке. У них есть четкое ощущение своего места, воспринимаемого ими как собственность, которую нужно отстаивать.

Исходя из вышеописанных примеров коммуникативных приемов, нацеленных на представителей α и β квадры, можно посоветовать медицинскому менеджеру выстраивать взаимоотношения с человеком, всякий раз подбирая такие слова и выражения, которые бы соответствовали его ТИМу, и уж, во всяком случае, кардинально ему не противоречили. Освоение этих приемов гарантированно обеспечит налаживание эффективных коммуникаций в учреждениях здравоохранения. Для участников коммуникативного процесса основная задача заключается в том, чтобы в процессе общения добиться полного и адекватного восприятия получаемой партнёрами информации, минимизировав риск быть непонятыми.

В этой связи совсем не лишним будет обсудить, те нередкие ситуации, когда стандартные стратегии ведения диалога попросту не работают. С самого начала следует постараться узнать, что это за человек оказался пред вами, т.е. получить максимально исчерпывающую информацию о собеседнике. Есть люди, с которыми на первый взгляд очень сложно вести разговор. Тем не менее, его нужно обязательно продолжать, несмотря ни на что:

Эмоциональные пациенты. Эмоции сами по себе не должны мешать достижению консенсуса – совершенно естественно чувствовать сильные эмоции в конфликтной ситуации. После того как конфликты выявлены и проблемы решены, обе стороны могут вздохнуть с облегчением, а эмоции, как правило, уходят. Имейте в виду, что этические экстраверты просто выражают больше чувств, чем другие. Кроме того, некоторые люди могут использовать эмоции, чтобы влиять на врача. Идентифицируйте мотивы эмоций и не позволяйте им мешать вашей конструктивной деятельности.

Нелогичные пациенты. Врачу, загруженному повседневной работой, часто кажется, что многие больные ведут себя нелогично, если они не следуют их представлению о логике и не соглашаются с ними. Хотя зачастую не согласными оказываются те, кто просто иначе смотрят на вещи или видят другие наборы фактов, чем те, на которые обращает внимание специалист. Даже если вам кажется, что собеседник нелогичен (может быть связано с отсутствием логики в блоке ЭГО), все равно, опираясь на знание соционики, можно наладить конструктивный диалог.

Вместе с тем в практике медицинского менеджмента периодически встречаются аморальные личности, с которыми вы никогда не сможете договориться:

Пациент, использующий тактику уступок и провокаций. Как правило, трудности и провокации возникают в самом начале общения. Постепенно, когда становится понятно, на чем вы договоритесь, люди идут на компромисс. Остерегайтесь тех, кто сразу ищет компромисс, а потом затевает конфликт. И вот когда вы уже готовы прекратить разговор, снова выказывает готовность к компромиссу, но только потом снова провоцирует. Такое поведение свидетельствует о том, что собеседник никогда не будет удовлетворен, а общение ничем

хорошим не закончится. Такие люди вовсе не хотят честно решить проблему с помощью переговоров, они добиваются контроля как за ходом диалога, так и доминирования над врачом. Время и энергия, которые вы потратите на них, в конечном итоге не приведут к желаемому результату, которого можно было бы ждать от здорового общения.

Пациент, оценивающий людей в терминах абсолютного зла и абсолютного добра. Переговоры в проблемной ситуации – это способ разрешения конфликтов интересов, а не судилище, на котором решается, кто прав и кто виноват. Большинство пациентов, как только они это понимают, готовы идти на уступки, чтобы удовлетворить свой основной интерес. Нужно быть осторожным с теми, кто воспринимает окружающих либо как идеальных во всех отношениях, либо как ужасно порочных и виновных во всем плохом. Такое поведение свидетельствует о том, что пациент не обладает здравым смыслом. Поскольку он желает, чтобы зло было обличено и наказано, то не согласный с ним врач автоматически будет отнесен в эту категорию. Если общение вовремя прервать, то это лишит вашего недоброжелателя возможности затеять конфликт. В том случае, если коммуникация продолжится, нужно ожидать, что последствия могут оказаться самими неприятными. Не рассчитывайте ни на какое снисхождение с его стороны, поскольку такие люди не считают, что врачи их заслуживают.

Даже самые искушенные в коммуникациях специалисты не могут достигнуть успеха с такими людьми, поскольку в ходе беседы не реально удовлетворить их интересы. И самые лучшие советы по переговорам, и большой опыт не помогут врачу в этих ситуациях. В подобных случаях можно лишь придерживаться следующих правил:

Быть реалистом. Этот человек не собирается меняться. Не существует стратегии, которую врач мог бы применить, чтобы заставить его измениться. Ваша задача состоит в том, чтобы потерять как можно меньше. Допустим, врач ведет диалог с нелогичным или слишком эмоциональным пациентом. На первый взгляд желание пациента естественно – получить те или иные рекомендации по диагностике или лечению. Он может довериться врачу, поскольку это соответствует его потребности в медицинской помощи. Однако долго дискутировать с таким пациентом не стоит, так как он привык обвинять всех подряд, действуя методом провокаций и уступок. Его истинная цель не столько решить свою проблему со здоровьем, сколько доминировать над собеседником.

Снизить взаимозависимость. Принимайте меры, благодаря которым вы можете уменьшить свою зависимость. Вы же не хотите вечно быть обязанным и зависеть от кого-то.

Делайте все публично. Привлекайте скандалиста к ответственности, обращайтесь к третьей стороне, если это возможно. Объясняйте все открыто, докладывайте всю информацию и излагайте подробно в письменном виде. Старайтесь избегать обсуждений с глазу на глаз. Попробуйте передать ответственность на уровень выше: пусть начальник принимает меры. Если вы можете использовать «третью сторону», как посредника или арбитра, то сделайте это.

В 99% случаев пациент преследует личные интересы, которые вы, в конце концов, поймете, если останетесь терпеливы и будете использовать соционическую технологию. Секрет бесконфликтного общения, в принципе, состоит в

том, чтобы выяснить, чего хочет собеседник и насколько это для него важно. Только в тех редких случаях, когда разговор используется с целью навредить или манипулировать вами, вам уже не стоит беспокоиться об интересах пациента. Наступает момент задуматься о том, что для вас будет полезнее поскорее избавиться от токсичного человека и вернуться к своим непосредственным обязанностям.

Исходя из этого, медицинским менеджерам особенно важно учитывать, что адекватное понимание и усвоение информации зависит и от формы ее подачи, и от личностных особенностей собеседников. К сожалению, уровень конфликтности в сфере здравоохранения крайне высок. А значит, для эффективной профилактики существующих проблем непременно нужно проводить социальный ассесмент персонала, который, по сути, является профилактикой эмоционального выгорания. Ведь именно внутренний психологический надлом, проявляющийся в форме цинизма, раздражительности, а порой и откровенного хамства, является прямым доказательством развития данного синдрома. Не забывайте – любой нормальный человек никогда не против конструктивного общения в интересах поддержания своего здоровья, проходящего в благоприятной и доброжелательной атмосфере!

Человеко-центрированный подход медицинского менеджмента и социальный профайлинг

Современная социокультурная реальность заставляет медицинский менеджмент уделять повышенное внимание человеческому фактору, переосмысливая такие базовые понятия, как управление и организация. Положение на отечественном рынке труда настойчиво требует от нас свежих творческих решений в соответствии высокой скоростью изменений, происходящих в общественном сознании. Любая организация нужна для того, чтобы выполнять работу, с которой не может справиться одиночка, и коммуникация оказывается главным средством объединения людей для совместной деятельности с целью решения поставленных задач. Поэтому в медицинских коллективах важно культивировать максимально комфортную человеко-центрированную производственную среду. Одним из лучших способов её создания является переход учреждения на робастную систему управления, которая предоставляет возможность в полной мере воспользоваться преимуществами централизованной на человека организации труда [54]. Это связано с тем, что индивид полноценно функционирует только в условиях совместимости собственных ощущений с реальными обстоятельствами и коммуникационной средой. Рассогласованность межличностных связей, препятствуя позитивному восприятию действительности, приводит к искаженному пониманию происходящего, неверным суждениям, фрустрации и конфликтности. Но чем охотнее мы готовы принимать окружающих со всеми их достоинствами и недостатками, тем шире наши адаптационные возможности и явственнее интеллектуальный рост [50].

Любая управленческая практика должна иметь эксплицитно выраженную аксиологию, то есть цель и ценность, проблематику, методологию, а также, что весьма принципиально – антропологию, заключающуюся, в частности, в

определении продуктивного подхода, который бы помогал решению самых сложных задач межличностного взаимодействия. Было бы логично в качестве ведущей антропологической практики опереться именно на соционический профайлинг, поскольку человеко-центрированный подход, как ни крути, подразумевает применение соционической типологии как одной из наиболее мощных техник профайлинга.

Дальнейшее развитие теории управления различными системами и объектами и, в частности, медицинскими организациями всё больше идёт по пути мониторинга и реагирования на случайные воздействия, влияющие на целевую систему, учета возрастающего числа контролируемых параметров, совершенствования методов их регулирования. Интеграция вероятностных моделей в систему управления прямо связана со своевременным получением релевантной информации об этих воздействиях и обретением системой свойства робастности. Робастность (англ. *robustness*, от *robust* – «крепкий», «сильный», «твёрдый», «устойчивый») есть свойство системы сохранять качество функционирования в пределах, предъявляемых к ней требований при изменении ее параметров или структуры. Под робастным управлением понимается совокупность методов теории управления, целью которых является поиск такого регулятора, который бы обеспечивал приемлемый результат, когда получить точное математическое описание объекта управления затруднительно [82]. В отсутствие строгой математической формализации медицинской деятельности будет полезно воспользоваться приемами робастного управления, задача которых обеспечить поддержание выходных параметров системы в заданных допустимых пределах, несмотря на наличие фактора неопределённости. Теоретической базой при организации робастного управления могут служить: теория чувствительности, теория интервальных оценок, теория инвариантности и некоторые другие [68]. Использование робастных регуляторов поможет своевременно компенсировать различные возмущающие воздействия на работу медицинской организации, а оценочные критерии соционического профайлинга будут содействовать выдаче корректирующих рекомендаций даже при отсутствии релевантной информации об отклоняющих влияниях, гарантируя приемлемое качество управления.

Требование сохранения работоспособности в условиях неопределенности является ключевым для человек-центрированного подхода в медицинском менеджменте. Выделяют 3 категории неопределенностей: 1) параметрическую, когда параметры точно не определены; 2) структурную, когда мы имеем дело с аморфными структурами; 3) смешанную, когда нет ясности ни в отношении параметров, ни в отношении структуры. Робастное регулирование гарантирует устойчивость условно изолированной системы, если неизменяемая во времени параметрическая или структурная неопределенности относятся к ограниченному множеству значений. Однако в этой ситуации невозможно поручиться за устойчивость управления даже при достаточно малых параметрических или структурных изменениях, происходящих с течением времени. Эту задачу решает только теория абсолютной устойчивости.

Здесь следует заметить, что чрезмерно требовательные к регулированию критерии абсолютной устойчивости приводят к малопродуктивным решениям

из-за медлительности демпфированного управления. Требования к регулировке можно существенно ослабить при гармоническом приближении реального диапазона отклоняющих влияний к фиксированным значениям. Оптимальное по быстродействию управление состоит из n -интервалов. В каждом интервале управляющее воздействие должно принимать свое предельное значение в соответствии с существующими ограничениями. Конец каждого интервала наступает в момент достижения управляемой величиной установленного значения. В начале следующего интервала происходит изменение знака управляющего воздействия. Так происходит до тех пор, пока результирующие параметры не достигнут желаемых значений. На последнем интервале управляющее воздействие должно обеспечивать достижение выходными параметрами заданных значений.

Поскольку человек-центрированная медицинская организация является по существу многокомпонентной динамической системой, то неизбежно надо будет вводить ограничения не только на величину входного управляющего воздействия, но также на соответствующие промежуточные переменные, поэтому количество интервалов может увеличиться. Однако общим в любом случае является то, что поддержание оптимального режима функционирования системы реализуется двухпозиционным управлением (англ. bang-bang control) по строгому алгоритму. В принципе задача заключается в фиксации достижений регулируемыми величинами нужных интервальных значений с позиционными переключениями при возникновении нештатных ситуаций.

Быстрота реакции динамической системы, поведение которой описывается линейными дифференциальными уравнениями, инвариантна относительно исходного состояния и способа возмущения. Поэтому bang-bang алгоритм хорош в плане быстродействия в случаях, когда необходимо вернуть исходное значение отклонившегося параметра. Он мог бы существенно упростить проблему робастного управления человек-центрированными медицинскими организациями, если бы они всегда поддавались линейному моделированию. Из-за того, что это не так, bang-bang control применим лишь для режима стационарного функционирования.

В реальных же условиях всегда имеет место наложение на параметры лечебно-диагностического процесса как детерминированных, так и случайных составляющих. К сожалению, число возможных вариаций, которые имеют закономерный характер и могут быть описаны аналитически, ограничено. Поэтому основной упор при постановке робастного управления нужно делать именно на астатический режим, являющийся наиболее часто встречающейся разновидностью динамического. Для этого используется математический аппарат теории вероятностей. Детерминированность может быть представлена как вырожденный вариант астатического режима, когда влияние фактора внезапности невелико и им можно пренебречь.

Случайные воздействия на производственную систему обязательно приводят к разбросу значений выходных параметров. В зависимости от характера проявления математически оно может быть представлено как случайной величиной, так и случайной функцией. Понятие случайной функции является более общим, чем случайная величина, поскольку здесь подключается временной

фактор. Иначе говоря, случайная функция есть случайная величина, рассматриваемая во времени. Наиболее полной характеристикой случайной величины x является ее закон распределения – интегральный $F(x)$ и дифференциальный $p(x)$. Интегральным законом распределения случайной величины x называется функция $F(x)$, описывающая вероятность P появления случайной величины X , меньшей некоторого текущего значения переменной x , то есть $F(x) = P(X \leq x)$. Дифференциальным законом распределения или плотностью вероятности $p(x)$ называется функция $p(x) = dF(x) / dx$.

Если случайное воздействие характеризуется несколькими параметрами, то оно рассматривается как многомерная величина. Для таких величин действуют интегральный и дифференциальный законы распределения. Поэтому соответствующие функции будут многомерными и, в отличие от одномерных случайных величин, будут представляться уже не в форме кривых, а как гиперповерхности. Для удобства решения практических задач законы распределения можно округлять до нужной степени точности. Наиболее существенен здесь изначальный момент $\alpha_1(X) = mx = M(X)$, называемый математическим ожиданием случайной величины. Математическое ожидание является центром притяжения, вокруг которого как бы происходит рассеяние случайной величины.

Объективная оценка влияния отдельных случайных составляющих воздействий является необходимой предпосылкой для определения перечня контролируемых воздействий при постановке робастного управления человек-центрированной медицинской организацией. Одним из наиболее общих требований, предъявляемых к робастному управлению, является обеспечение устойчивости системы. Некоторые требования могут формулироваться в виде ограничений ко времени перехода системы из одного состояния в другое t_p с учетом динамического заброса σ . Предельно допустимые значения показателей задаются медицинским менеджментом и будут зависеть от конкретной ситуации. Ещё одним требованием, предъявляемыми к робастному управлению являются точность работы в системы в задаваемых режимах. Оно задаётся в форме статистической характеристики реакции системы на случайные воздействия, о которых априори должна иметься некоторая информация. Тут могут быть использованы значения максимальных Δ или среднеквадратических σ ошибок и их производных, а также различные комплексные показатели, среди которых первостепенными вполне могут служить: среднее время бесперебойной деятельности, интенсивность ошибочных решений и действий, уровень квалификации медицинского и немедицинского персонала и проч.

Следует учитывать, что отдельные требования время от времени могут вступать в противоречия друг с другом, что, скорее всего, потребует от администрации компромиссных управленческих решений. При построении робастных систем особое место занимает критерий оптимальности L или целевой функции, задающийся с помощью интегрального функционала:

$$L = \int_0^{t_p} \varphi(\bar{X}, \bar{Y}) dt,$$

где t_p – время функционирования системы, \bar{x} – вектор входных параметров; \bar{Y} – вектор выходных параметров. Выбор функции φ зависит от конкретных обстоятельств. Когда $\varphi=1$, исходная формула принимает вид:

$$L = \int_0^{t_p} dt = t_p \text{ При минимальной производственной нагрузке, когда:}$$

$L = t_p \rightarrow \min$, достигается оптимальное быстродействие системы с минимальным временем отклика на управляющее воздействие. Если функция φ содержит только выходной параметр, то критерий оптимальности может быть трансформирован в соответствующий интегральный критерий качества переходного процесса, используя который можно оптимизировать управление медицинской организацией. При сведении к минимуму данного интегрального критерия по принципу:

$$L = \int_0^{t_p} \left[\Delta_y^2(t) + c \left(\frac{d\Delta y(t)}{dt} \right)^2 \right] dt \rightarrow \min,$$

удаётся добиться существенного уменьшения продолжительности и турбулентности переходного периода. Здесь $\Delta y(t) = y(\infty) - y(t)$ выражает текущее отклонение выходного параметра от установившегося значения $y(\infty)$, c – весовой коэффициент, отражающий значимость динамической характеристики переходного периода в общей оценке его качества. Системная управляемость обеспечивается вариабельностью коэффициента c . Изменяемая размерность переменных x и y в функции φ предоставляет возможность выбора критерия оптимизации. Его общий вид, позволяющий учитывать многообразие требований робастного управления, представляется аддитивным интегральным функционалом от квадратичных форм по рассматриваемым параметрам.

Не углубляясь в математическую детализацию, скажем, что достоинством критерия оптимальности является возможность нахождения компромисса в условиях противоречивости требований. Манипулирование весовыми коэффициентами позволяют изменять их приоритет. Достижение равновесного состояния производственных процессов медицинской организации осуществляется сохранением реперных значений ключевых параметров x и y . При таком подходе управляющие воздействия должны быть направлены на достижение минимального значения целевой функции L .

Выбор критерия оптимальности L для управления отдельным параметром не должен производиться в ущерб другим параметрам или всей системе в целом. Но всё же критерий оптимальности есть численная характеристика, которая и подлежит оптимизации при робастном управлении. Поэтому даже высокий уровень оптимальности будет лишь скромным приближением к абсолютному совершенству.

Сглаживание фактора случайности производится за счет вероятностных критериев оптимальности. Робастное управление стремится к снижению вероятности возникновения нежелательных ситуаций. К ним относятся любые грубые нарушения принципов человеко-центрированного подхода, постулирующего конструктивную и творческую мудрость, присущую человеку изначально. Для этого всем сотрудникам в межличностных коммуникациях необходимо придерживаться следующих правил: 1) безусловное позитивное принятие коллег, 2) активное эмпатическое слушание и сочувственное отношение к пациентам, 3) конгруэнтное, то есть основанное на

собственном типе информационного метаболизма восприятие реальности, самовыражение и самореализация. Применительно к человеко-центрированной медицинской организации вероятностные критерии оптимальности используются в качестве робастных регуляторов. Критерии соционического профайлинга незаменимы, например, в условиях напряженной эпидемиологической обстановки для оценки психологической совместимости медицинских работников. В условиях чрезвычайных ситуаций они нужны для налаживания взаимопонимания членов хирургических бригад, а в повседневной работе – для профилактики конфликтов между врачами и пациентами.

Современная обстановка в стране и в мире предъявляет медицинским организациям множество неожиданных и разнообразных вызовов, что не позволяет формулировать критерии оптимальности робастного управления с помощью классических математических методов. Тут лучшим выходом является использование серии итеративных процедур, когда каждый рабочий цикл решает какую-то часть поставленной задачи. Для достижения комплекса неоднородных целей целесообразно идти путем реализации отдельных итераций, и, получив несколько вариантов решений, выбирать наиболее приемлемый из них при помощи сравнительного анализа.

Для робастной системы управления, функционирующей в условиях постоянных случайных воздействий, первостепенным будет обеспечение требуемой точности. Наиболее точная оценка величин доверительного интервала или доверительной вероятности может быть получена при наличии информации о виде закона распределения выходной величины. Однако даже при отсутствии нужной информации, исходя из предположения, что данный закон является нормальным, будем иметь мажорантные, завышенные в энтропийном смысле значения. Мажоранта (от фр. *majorer* повышать) – термин, который используется в математике для обозначения нескольких понятий, обобщающих понятие супремума или точной верхней грани.

Таким образом, основным требованием к робастному управлению в условиях турбулентной среды будет ограничение дисперсии выходной величины. Стратегией выбора является применение аппарата нечеткой логики, который позволяет решать задачи, где данные, цели и ограничения оказываются слишком сложными или недостаточно определенными, что приводит к невозможности точного математического описания. Данная стратегия робастного управления основывается на эмпирически приобретенных знаниях относительно функционирования человек-центрированной медицинской организации, представленных в лингвистической форме, как некоторая совокупность правил. Реализация такого управления, по своей сути, воспроизводит некоторую заданную функциональную зависимость. При этом нечеткий робастный регулятор реализует, образно говоря, функции оператора, управляющего производственным процессом и выбирающего наиболее подходящие значения векторов входных и выходных параметров в зависимости от текущей ситуации.

Мы всегда исходили из того, что человеко-центрированный подход (англ. *person-centered approach* или PCA) представляет собой не утопическую идею, а стратегическое направление развития медицинской организации, стремящейся к тому, чтобы стать конкурентоспособной и эффективной в ус-

ловиях современного российского здравоохранения: внедрении высоких технологий и интенсивных профессиональных коммуникаций. РСА своей практикой создаёт атмосферу, где уважается суверенность личного мировоззрения, искреннее взаимопонимание и ответственность, компетентно и конструктивно разрешаются конфликты, совместно находятся наилучшие решения. Для РСА характерны постоянное обучение, личностный рост и полное раскрытие человеческого потенциала. Благодаря ему формируется новая общность работников, когда знания и умения каждого приносят пользу и самому человеку, и медицинской организации. РСА полностью антиавторитарный подход, поэтому его нельзя институционально навязать сверху. Это чрезвычайно мощный вызов всем, кто впервые знакомится с ним. И лишь терпеливое культивирование медицинским менеджментом принципов РСА может дать положительный результат [83].

Человеко-центрированная медицинская организация предполагает формирование системы партнерских отношений, которая моделируется с опорой на соционический профайлинг. Дело в том, что в реальной жизни люди отнюдь не всегда готовы сами оказывать помощь, хотя и ожидают её от других. Они вовлечены в круговорот семейных и трудовых отношений, ими нередко движет эгоизм и личные интересы. Деловые устремления и потребности людей, как правило, не совпадают и вступают в противоречия [49]. В данных обстоятельствах использование медицинским менеджментом соционической платформы профайлинга является наилучшим решением, которое никогда не идет в разрез с интересами ни пациентов, ни врачей.

Настроенные благодаря соционической типологии отношения и приобретенные навыки помогают людям глубже понимать других, лучше выражать себя, т.е. добиваться хорошего контакта с собеседником и более конструктивно решать сложные вопросы. В конечном счете, в интересах самого человека максимально опираться на свой социотип для оптимального выстраивания профессиональной деятельности [107]. Суть партнерских отношений РСА состоит в свободе осознанного выбора стиля коммуникации, что позволяет человеку не жертвовать собственными интересами [110]. Medows отмечает, что конгруэнтность, эмпатия и безусловное позитивное принятие, а также уважительное выслушивание представляют собой набор практических навыков, а вовсе не систему императивных ценностей [100]. При настройке эффективных коммуникаций в рамках робастного управления человек-центрированной медицинской организацией основной упор делается на овладении активным эмпатическим слушанием [106]. Другие навыки РСА: конгруэнтность, т.е. аутентичность в выражении своего внутреннего опыта собеседнику, и безоговорочно ценностное отношение к спорным проявлениям партнёра, которые могут реально угрожать целостности и самоидентификации личности, конечно, приветствуются, но не являются абсолютно необходимыми [108]. В современном здравоохранении вряд ли часто можно встретить такого рода интенции, так как работники больше ориентированы на карьеру и самореализацию.

Любой человек воспринимает окружающую среду через эту призму индивидуального жизненного опыта [51]. Применительно к робастному управлению этот момент проявляется так, что каждый сотрудник человек-цен-

трированной медицинской организации имеет свой взгляд на выполняемую работу, интересы и установки, поэтому мотивационные механизмы не могут и не должны быть универсальными. Каждый член коллектива обладает некоторыми и, вполне вероятно, уникальными способностями, использование которых могло бы помочь учреждению стать более эффективным. Хотим мы того или нет, но любая отечественная организация здравоохранения всегда есть проекция личности руководителя. Именно его ценностные приоритеты задают свойства организационной культуры, масштаб деятельности и стратегию развития учреждения. Отсюда заикленность на человеке, состоящая исключительно из благодушного упования на гуманистические идеалы, но не учитывающая индивидуальные особенности информационного метаболизма не может не привести ни к чему кроме конфуза. Всё дело в том, что ортодоксальная экзистенциально-гуманистическая концепция когда-то постулировала отсутствие ограниченной предопределенности в оценке личностного потенциала. Отдавая должное свободе воли людей, она несколько неосторожно сбрасывала со счетов необходимость нести ответственность за собственный выбор.

Поэтому следует принять на вооружение тезис о том, что робастное управление человек-центрированной медицинской организацией делает её «полноценно функционирующей» благодаря реформатированию традиционно используемой в отечественном здравоохранении системы управления. Реформатирование происходит в силу особого соотношения личной свободы и ответственности во взаимодействиях между стейкхолдерами и, прежде всего, между администрацией и сотрудниками. При этом целевым функциональным модулем выступает мини-группа, коммуникации внутри которой строятся на основе эмпатии, конгруэнтности, безусловного позитивного принятия и уважения. А. Vasellar предложил называть такого рода организации группоцентрированными [86]. По его мнению, практика аутентичности, самопредъявления и ощущения групповой целостности предоставляет благодатную почву для естественно позитивного восприятия себя и других, которое помогает заранее распознавать зёрна противоречий и находить пути не возвращать их. Групповой опыт обладает целым рядом важных преимуществ, одним из которых является ощущение свободы осознания людьми особенностей собственного информационного метаболизма. Тут мы наблюдаем теснейшую корреляцию с соционическим профайлингом, который также настаивает на том, что даже в рамках работающей по старинке медицинской организации нужны специалисты по медиации, осуществляющие посредничество при возникновении конфликтных ситуаций. Оба подхода также сходятся в том, что реализация установок на безусловное положительное принятие, эмпатическое слушание и аутентичность в группо-центрированной организации, позволяет вообще избегать каких-либо коллизий. При модульной компоновке плоскостных организационных структур силовой компонент, раскручивающий маховик любого конфликта, теряет свою значимость [16, 99].

Е. Meadows в своих работах пишет о возможности повышения конгруэнтности человека, когда он не просто осознает и адекватно выражает свой

опыт, но и принимает на себя ответственность за него без обвинения других. Человек-центрированная компетентность в коммуникации превращает всякое взаимодействие в содержательный и доставляющий глубокое удовлетворение процесс. Если личность хорошо понимает свой информационный метаболизм и правильно встроена в мини-группу, то её можно считать наиболее центрированной [101]. В этой связи вспоминается одна из интересных мыслей С. Rogers: «Каким-то непостижимым образом, наиболее личное в нас в то же самое время является наиболее всеобщим» [104].

На базе медицинских учреждений, входящих в состав ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России, были исследованы 2 категории мини-групп, сформированные, исходя из принципов соционического профайлинга. В первую категорию входили группы сотрудников, которым предстояло решать, главным образом, задачи творческого характера, в том числе в режиме удаленной работы в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации по COVID19. Оказалось, что робастные регуляторы для этой группы должны быть настроены так, чтобы не сдерживать у участников их свободы творчества. Это позволило им проявлять максимальную креативность в решении поставленных задач, которые отличались повышенным уровнем сложности. При этом выяснилось следующее:

- круг задач должен быть чётко ограничен, но контекст их постановки должен быть абсолютно прозрачным (замалчивать ничего нельзя) и согласованным с исполнителями,
- обязательно требуется позитивная обратная связь,
- наложение санкций должно производиться лишь за формальное неисполнение добровольно взятых на себя работником обязательств,
- мотивировать сотрудника нужно только за качество решения поставленных задач.

Вторая категория включала мини-группы, которые в основном должны были решать задачи технического плана на рабочих местах. Для них робастные регуляторы были настроены иначе, что позволило установить следующее:

- постановка задачи должна производиться максимально подробно, её содержание должно быть исчерпывающим, но менять условия задачи не допускается ни при каких обстоятельствах,
- при невозможности одномоментного предоставления полного контента, необходимого для решения задачи, следует прикрепить к данной группе обеспечивающего менеджера,
- участников нельзя ограничивать по времени, поскольку их мотивирует именно свободное время,
- со стороны руководства должен быть установлен жёсткий контроль за итерациями и этапами исполнения поставленной задачи.

Ниже представлен список робастных регуляторов для обеих категорий мини-групп с указанием присвоенных им весовых коэффициентов s и критериев оптимальности L . Критерии оптимальности одинаковых робастных регуляторов имели статистически значимые отличия для разных категорий мини-групп, что повлияло на вышеизложенные рекомендации по управлению (табл. 23):

Табл. 23. Весовые коэффициенты и критерии оптимальности робастных регуляторов выделенных в исследовании категорий мини-групп.

Робастный регулятор	Мини-группы 1-ой категории		Мини-группы 2ой категории	
	C1	L1	C2	L2
Трассировка ролевых интересов	1,0	0,02	3,5	0,13
Выявление личных предпочтений	3,2	0,01	0,9	0,06
Озвучивание намерений по реализации предпочтений	1,4	0,02	1,5	0,02
Осуществление действий по реализации предпочтений	1,8	0,03	2,5	0,04
Локализация конфликтов между ролями стейкхолдеров	2,1	0,01	1,8	0,04
Разведение стейкхолдеров по платформенным уровням и модулям	2,9	0,07	2,3	0,06

Определение весовых коэффициентов для робастных регуляторов производилось эмпирически с применением следующих смысловых стеков (табл. 24):

Табл. 24. Содержание и весомость смысловых стеков, реализуемых в концепции человеко-центрированного медицинского менеджмента.

Смысловые стеки	Содержание смыслового стека	C1	C2
Хорошие взаимоотношения	«Хорошие отношения», «дружеские связи», «нет негатива», «дружелюбная среда»	4,4	2,3
Доверие	«Доверие к руководству», «доверительные отношения», «доверие со стороны администрации»	2,2	1,4
Мотивация	«Самотивация», «правильная мотивация стейкхолдеров», «личная мотивация»	2,5	1,9
Увеличение эффективности работы	«Работа как хобби», «работа в удовольствие», «рост работоспособности в благожелательной атмосфере»	3,2	2,7
Эмпатийное слушание	«Эмпатия», «сочувствие», «умение слушать и слышать»	1,2	1,0
Понимание ответственности	«Правильное понимание ответственности, когда мера ответственности соответствует полномочиям», «нет сваливания ответственности на других»	1,8	1,7

Отсутствие административного давления и оптимизация контроля	«Отпадает необходимость в постоянном контроле», «в конечном итоге отказ от контроля»	3,0	1,4
Раскрытие потенциала, развитие и рост	«Возможности для самореализации», «раскрытие себя, своего потенциала», «рост и развитие внутри мед. организации»	2,6	1,5

Высокая вероятность репликации полученных результатов подтверждает эмпирическую оправданность использования соционического профайлинга для формирования групп-центрированных коллективов, а инкрементная достоверность $p < 0,01$ позволяет считать его «золотым стандартом» робастного управления.

Использованный в пособии термин профайлинг обозначает комплекс практических методов, объединяющих в себе множество сфер научного знания, каждая из которых вносит свой вклад в повышение релевантности результатов анализа человеческой психики, позволяющих составить психологический портрет индивида, прогнозировать его поведение и выстраивать с ним эффективное взаимодействие, исходя из ситуации и поставленной цели. Профайлинг способствует выявлению лжи и манипуляций, определению степени включенности в работу и уверенности в словах, выявлению истинного отношения человека к затронутой проблеме. Здесь не используются опросники или проверочные тесты, для которых необходимы заполнение анкет или прохождение каких-то особых процедур. Анализ характера и поведения человека производится в ходе личной коммуникации. Когда непосредственный контакт невозможен, анализируются страницы в социальных сетях, рукописные тексты, фото, аудио- и видеоматериалы. Заключение выдвигается на основании проявленных эмоций, мимики, жестов, речи, мышления, поведения, внешнего вида и проч. (рис. 19):



Рис. 19. Сферы деятельности, где используется профайлинг.

Соционический профайлинг, основанный на концепции информационного метаболизма, может использоваться везде, где есть человек. Он предназначен не только для диагностики нейро-информационной основы личности, её психических аномалий, но, в гораздо большей степени, для реконструкции индивидуальных позитивных установок. Поэтому фокус внимания должен быть сосредоточен как на коррекции проблемных аспектов поведения человека, так и на раскрытии и поддержке всей палитры его лучших качеств. Для человек-центрированного медицинского менеджмента крайне важна специфичность корпоративной коммуникации и особое отношение к обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности. Тут нужно тщательно продумывать не только логику взаимодействия подразделений, но и сотрудников в мини-группах, выясняя кто и как может быть полезен в решении тех или иных вопросов. Робастное управление тем и ценно, что может гарантировать стабильную эффективность медицинского менеджмента. Опасность каких-либо сбоев существует всегда. Это могут быть: утрата или раскрытие важной конфиденциальной информации, финансовые трудности, форс-мажорные обстоятельства, сложная санитарно-эпидемиологическая обстановка. Производственный процесс медицинской организации не должен прерываться ни на минуту. Достоинство соционического профайлинга в том, что это гибкий, безопасный и надёжный инструмент, который позволяет даже в случае критических ситуаций, не нарушая слаженной работы коллектива, обеспечивать благоприятную среду для межличностных отношений [14].

Мы не устаём повторять, что одной из злободневных проблем медицинского менеджмента является локализация и разрешение скрытых конфликтов в медицинских коллективах. Благодаря соционическому профайлингу детекцию ситуации можно произвести без нарушения производственного процесса. Это незаменимый инструмент для проведения совещаний, переговоров, верификации ложных сведений. Оставаясь сторонним наблюдателем, медицинский менеджер способен составить объективное представление о положении дел в каком-либо подразделении и с пользой применить инсайдерскую информацию. Медицинский менеджер должен овладеть серендипностью (англ. serendipity). Термин означает способность, делать глубокие выводы из случайных наблюдений, находя то, чего даже намеренно не искал.

В рамках профайлинг-мероприятий могут проводиться репетиционные сессии со стейкхолдерами, на которых проговариваются даже незначительные детали вплоть до того, как надо инициировать коммуникацию, какого фасона должна быть одежда, на каком расстоянии друг от друга нужно держаться, какими словами говорить и насколько эмоционально. Нужно понимать, что в робастном медицинском менеджменте мелочей не бывает. Он должен пронизывать всё учреждение здравоохранения от модульного до системного уровня. Если какая-то часть системного стека начинает функционировать автономно и бесконтрольно, то медицинский менеджмент перестаёт быть робастным. Это связано с тем, что интеллект-система такого лечебного учреждения всецело зависит от каждого низкоуровневого сервиса. Здесь уместна аналогия с двигателем внутреннего сгорания автомобиля, которые не сможет нормально работать с поврежденным поршнем. В дополнение хочется отметить, что степень

конфиденциальности, которая обеспечивается соционическим профайлингом, одна из самых высоких среди популярных типологий.

Проблема управления сложными динамическими системами в условиях внешней неопределенности, для которых свойственна ещё и интервальная неопределенность внутренних параметрических характеристик, весьма актуальна для практического здравоохранения. Собственно, она является одной из наиболее трудно решаемых задач современной теории управления. Отыскание критических параметров функционирования мини-групп как модулей с включением их в ансамбль управляемых объектов и использование расчетной оптимизации с помощью робастных регуляторов обеспечивают астатическое регулирование с перерегулированием и минимальной длительностью переходного периода целевой системы в устойчивое состояние. Одним из направлений развития затронутой нами темы в дальнейшем может стать исследование возможностей совершенствования алгоритмов робастного управления человеко-центрированной медицинской организацией за счёт расширенного использования инструментов соционического профайлинга в целях повышения точности прогнозирования реализуемых значений параметров как можно большего числа модулей системы.

Типологические аспекты логистики бережливого здравоохранения

Давайте начистоту! Неужели вас никогда не удивлял факт, что в пределах одной медицинской организации могут существовать абсолютно разные уровни ментального восприятия реальности. В медицинском учреждении персонал одного подразделения мыслит и живёт в настоящем времени, а другого – в прошлом веке. Это происходит из-за того, что их руководители просто типологически не совместимы друг с другом; поэтому они сознательно и/или подсознательно всячески препятствуют неформальному информационному обмену подчиненных. Хорошо известно, что невозможно заставить людей действовать против своей воли. Наличие общей цели, когда все работники исходят из одинакового видения миропорядка и общих интересов, есть основа для совместной деятельности. Поймите, здесь речь идет вовсе не о единомыслии и не о единстве методов достижения цели, имеется в виду именно общность интересов при полном расхождении оценок ситуации у разных людей.

В последние годы медицинский менеджмент стал активно использовать подходы из арсенала бережливого производства (англ. lean). Бережливое здравоохранение – это концепция создания и развития такой системы охраны здоровья граждан, которая позволяет достичь наилучшего уровня качества, оптимальных затрат и сроков оказания медицинской помощи, а соответственно, устойчивого развития всей системы отечественного здравоохранения. Бережливое здравоохранение или ЛИН с помощью логистических методов может интегрировать разные способы достижения производственных целей. Вы наверняка сталкивались с тем, как из-за каких-то пустяков и мелочей при решении задач менеджеры никак не могли договориться. ЛИН позволяет объединять и учитывать разные точки зрения, демонстрируя, каким образом они могут сочетаться.

На вопрос «как?» ЛИН отвечает эволюционными моделями жизненного цикла и перманентной практикой коррекции стратегии деятельности медицинского учреждения. Это особенно важно в отношении организации работы междисциплинарных бригад, которым нельзя поставить цель и заставить её следовать без учета системы складывающихся интертных отношений и малых групп.

Из предыдущего разделов пособия стало понятно, что в нашем распоряжении имеется достаточно эффективная модель, с помощью которой можно прогнозировать и имитировать поведение людей. Как у всякой модели у модели *A* есть границы применимости. Для учёта этих границ в логистике используют различные разбиения системы (breakdown structures). Здесь важно подчеркнуть, что границы разбиения должны проходить по границам применимости для того, чтобы инфраструктура медицинской организации соответствовала наличествующему HR-ресурсу. Поэтому весь state-of-the-art (англ. соответствующий последним достижениям; современный технический уровень) логистики бережливого здравоохранения состоит в искусстве апофении, то есть способности находить закономерности там, где они в явном виде отсутствуют. Именно так, учитывая границы применимости моделей ТИМов стейкхолдеров, медицинский менеджмент должен выстраивать работу междисциплинарных бригад и прокладывать маршруты движения потоков пациентов, информации, материальных ресурсов и проч.

Так вот, первое: все разграничения должны исходить из реальности, иначе согласовать цели или проектируемое состояние логистической инфраструктуры лечебного учреждения не получится. На каждом этапе маршрута потокового движения правильными являются свои частные и доказавшие точность решения. Применять успешные частные, в том числе чужие дизайны маршрутов за пределами данного модуля логистической системы не рекомендуется! Другими словами, можно и нужно обеспечить модульность медицинской организации, ибо коллективы слагаются из работников, работники являются членами команд, в каждой команде есть наборы ролей, роли обеспечиваются компетенциями, а компетенции нарабатываются опытом, навыками и т.п. [7].

Медицинскому менеджменту нужно быть постоянно озабоченным соответствием действующей системы управления реальности или её адекватностью. Если аспекты деятельности медицинской организации не сходятся с её логистикой, она наверняка испытывает серьезные проблемы. Тут в акценте не адекватность работы какого-то одного модуля или поведения отдельного сотрудника, а перманентное состояние соответствия реальности всего учреждения в целом. Мониторинг и анализ контента организационной сети (англ., Organizational Network Analysis), то есть данных о взаимодействии работников друг с другом могут помочь увидеть, как они пользуются и обмениваются информацией.

И, наконец, второе: не может быть никакой универсальной онтологии, определяющей поведение конкретной личности. Мышление людей порой не отвечает даже элементарным критериям «здравого смысла», и уж тем более наивно надеяться, что они будут во всех случаях вести себя осознанно, адекватно и рационально. Помочь в идентификации стиля поведения отдельного индивида может следующий навигационный шаблон (рис. 20):

2. Сенсорика и Этика диктуют стиль приспособления.		1. Логика и Сенсорика диктуют стиль конкуренции.	
Социалы – Непосредственное подчинение		Управленцы - Непосредственное управление	
Коммуникаторы:	Вовлекатели:	Двигатели:	Структуришки:
эмоциональный-	моральный	силовой	комфортный
3. SE Посредник.	или целевой-	2. FL Маршал.	(семейный)
	2. FR	скоростной	3. SP Мастер.
	Политик.		волевой
моральный-	эмоциональный	1. PS	4. LF Инспектор.
4. RF Хранитель.	или массовый-	Администратор.	
	1. ES		
	Энтузиаст.		
	3.		4.
Этика и Интуиция диктуют стиль уклонения.		Интуиция и Логика диктуют стиль сотрудничества.	
Гуманитарии -		Исследователи –	
Отстраненное подчинение		Отстраненное управление	
Отражатели:	Идеологи:	Конструкторы:	Специалисты:
моральный	структурный	экспериментальный	периферийный
4. RI	1. ET	(игротехник)	(натуралистичный)
Гуманист.	Наставник.	1. PT	4. LI
		Предприниматель	Аналитик
эмоциональный	периферийный	проектный	экспертный
3. TE	(сетевой)	(компилятор)	(энциклопедичный)
Лирик	2. IR	2. PL	3. TR
	Советчик.	Искатель	Критик

Рис. 20. Стили поведения ТИМов.

И персонал, и пациенты, конечно же, далеко не всегда будут соответствовать роли идеального стейкхолдера. Поэтому имейте в виду, что актуальные параметры деятельности будут зависеть от характера договоренностей, обстоятельств, места и времени. Правильная стратегия заключается в отказе при работе с людьми от новомодных техник нейролингвистического программирования: обхода сознания, взлома-подмены воли и т.п. Также не стоит следовать концепции механистического бихевиоризма и доминирования какой-то одной теории при построении логистической инфраструктуры медицинской организации. При этом рекомендуется всеми силами удержаться в рамках реальности и строить потоковую маршрутизацию по возможности на модульной основе и хорошо зарекомендовавших себя технологий бережливого здравоохранения [16, 90].

Третье, но не по значимости: всякая медицинская организация движется по спирали жизненного цикла. Есть период, когда происходит консолидация полномочий в одних руках, потом происходит делегирование полномочий и дробление их на более мелкие функциональные фрагменты. Причины и природа этого процесса известна, но не стоит забывать про одну немаловажную вещь: система управления станет лучше, если управляющие воздействия будут более

разнообразны, а потери от неоднозначности управления при этом не увеличатся. Соционическая типология позволяет формировать коллективы, в которых лидерские функции распределены между всеми членами команды; люди в определенных ситуациях начинают играть руководящую роль по отношению к тем, на кого они имеют влияние согласно кольцам соционического контроля и заказа [48].

Сломить волю личности можно лишь уничтожив личность физически или морально, однако повлиять на волеизъявление, подключившись к системе ценностных установок человека, вполне реально [102]. И распределенное лидерство на проблему сложности системы управления смотрит совершенно спокойно: система управляет сама собой и строго по месту, весь вопрос в том, какие ТИМЫ и интERTипные отношения будут задействованы, чтобы обеспечить надёжность такого управления. Фактически все эти неформальные коммуникативные каналы и сети влияния уже существуют в любой медицинской организации; причём они постоянно работают, просто через них происходит обмен нерелевантной информацией, и осуществляются управленческие воздействия, никак не связанные со стратегией и производственными интересами учреждения здравоохранения. Собственно говоря, для достижения комплаенса (англ. compliance согласие, соответствие) необходимо научить медицинский менеджмент как правильно и этично влиять на персонал и пациентов, используя теорию информационного метаболизма.

Об устойчивых типах поведения медицинских менеджеров

Известно, что проблему эффективного управления невозможно решить с помощью какой-то одной отдельно взятой управленческой технологии. Управление системой, процессом или ситуацией, в конечном счете, сводится к влиянию личности руководителя лечебного учреждения на персонал. Объект влияния может быть представлен отдельным лицом или группой лиц. Значит, менеджера/субъект управления и объект управления/персонал нужно рассматривать комплексно с учетом системного, процессного и ситуационного подходов. Логистика бережливого здравоохранения заставляет данные подходы работать уже не на основе случайных, разрозненных факторов (качеств, признаков, функций, характеристик), а факторов, возведенных в классификацию с помощью устойчивых связей. Образчиком такой классификации и является типология как вид научной систематизации элементов, связанных общими признаками, в частности, соционическими.

В локальном социуме медицинской организации типология личности может быть использована как эффективный технологический инструментарий, позволяющий решать следующие задачи по определению личностных потенций:

- профессиональной направленности личности;
- доминирующего стиля мышления;
- основных стимулов и мотиваций личности;
- социальных ролей личности;
- стиля управления, характерного для данной личности;
- адекватного данному стилю управления типа организации и т.п.

Организация может рассчитывать на успех, если ее цели совпадают с целями персонала. В этом контексте личность представляет собой целенаправленную сущность, которая в своем поведении стремится изменить окружающую среду в соответствии со своими целями (экстраверт) или адаптироваться к окружению (интроверт). Сказанное также относится к постановке и выполнению задач. Экстраверт стремится к постановке задач и их координации, а интроверт к выполнению поставленной задачи и детальному контролю. Говоря о процессах, то каждый процедурный элемент требует человека, чьи качества наиболее оптимально подходят для реализации конкретной функции. Это возможно при совпадении роли менеджера и содержания деятельности. Выделяют следующие ролевые категории менеджеров: креативный, проектный, производственный, рекламный, сервисный, менеджер по маркетингу, по персоналу. Критерий будущей эффективности менеджера – наличие у него качеств, соответствующих предустановленной ему роли.

Для роли креативного менеджера таким качеством является творческая интуиция, позволяющая формировать определенные образы творческих идей или инноваций. Менеджеру проекта важна аналитическая логика для трансформации идей в технологический процесс проектирования. В медицинском маркетинге нужно умение прогнозировать динамику рынка медицинских услуг и конъюнктурные тенденции. Для менеджера-производственника главное умение состоит в том, чтобы направить организаторскую логику на использование медицинских технологий и техники, материальных и людских ресурсов с целью организации оказания качественной и доступной медицинской помощи. В рекламе требуется способность разбираться в нюансах PR и психологического влияния на потребителя посредством создания визуальных, аудиальных или сенсорных образов. Умение работать с людьми, используя психологические приемы диагностики, селекции кадров, формирования эффективно работающих коллективов – обязательные требования для HR-менеджера. Для сервис-менеджера важны клиент-ориентированное мышление и способность почувствовать настроение пациента.

Выделяют 8 устойчивых типов поведения, которые присущи соответствующим типам менеджеров [64, 65]:

- (I) Креативный
- (F) Доминантный
- (P) Продуктивный
- (E) Коммуникативный
- (T) Экспертный
- (S) Прагматический
- (L) Аналитический
- (R) Дипломатический

Важно подчеркнуть, что если ТИМ имеет в своей модели А акцентированную функцию, то он может демонстрировать устойчивый тип поведения, присущий той или иной роли. Тут главное не перепутать социальную маску человека с его природным типом информационного метаболизма!

Креативный тип демонстрирует творческие, новаторские подходы в работе, способность генерировать идеи и выдвигать альтернативные оригинальные предложения. Преимущества и недостатки:

- стремится иметь высокий уровень IQ;
- предпочитает заниматься глобальными общими проблемами;
- идейная личность с оригинальным и радикальным мышлением;
- больше внимания уделяет собственным идеям, чем групповым предложениям;
- ему плохо дается детальная проработка и самоорганизация.

Роль в коллективе: *инноватор*. Такой менеджер ориентирован на деятельность, связанную с исследованием и разработкой оригинальных проектов, технологий и процессов. Успешно разрабатывает теоретические обоснования и концепции сложных проблем, особенно на стыке различных направлений. Выдает качественно новый интеллектуальный продукт. Обеспечивает прорывы в тупиковых ситуациях. Показывает перспективу применения инновационных теорий и моделей. Успешно действует в рамках новых научно-исследовательских направлений. Проверяет и усовершенствует смелые, нестандартные теории и гипотезы. Мыслит нестандартно, находится в постоянном интеллектуальном поиске. Получая информацию из разных областей знаний, трансформирует ее в собственную систему видения мира.

Стиль управления: *делегирующий*, что предполагает передачу большей части функций на нижестоящие уровни. Делегирование строится на принципах доверия и признания за подчиненными достаточного профессионализма, чтобы решить поставленные перед ними задачи. Подчиненным предоставляется возможность самостоятельного принятия решения и использования индивидуального творчества в работе. Руководитель выступает в роли креативного менеджера, способного по-новому посмотреть на проблему и предложить альтернативный вариант ее решения. Он противник любых штампов, клише и стереотипов. Новые идеи у него могут возникать не только на базе накопленного опыта и полученной информации, но и на интуитивном видении новых перспектив и возможностей.

Экспертный тип способен дать компетентную оценку идеи или проекта на основе имеющихся знаний, информации об их ценности, требований или стандартов, предъявляемых к объекту оценки. Обладает дальновидностью, способностью оценивать тенденции, динамику процессов и осуществлять прогнозирование. Преимущества и недостатки:

- восприимчив к динамике изменений;
- адаптивен и стресс устойчив;
- умеет подавать информацию в удобной для восприятия форме;
- склонен к инерционности при отсутствии внешних активизирующих воздействий;
- чувствует недостаток волевых и организаторских качеств.

Роль в коллективе: *консультант*. Отслеживает многофакторные процессы и оценивает динамику изменений, происходящих как во внутренней, так во внешней среде. Обладая высокой компетентностью, подмечает как положительные, так и негативные тенденции в своей сфере деятельности. Способен изменить текущую ситуацию, понять её возможные последствия и дать необходимые рекомендации для оптимизации работы. С помощью хорошего стратегического мышления осуществляет прогнозирование различных ситуаций и проблем,

возникающих в ходе работы медицинской организации. Определяет причины накопившегося напряжения в коллективе и намечает меры по его устранению.

Стиль управления: *консультативный*. Он строится на постоянном обмене мнениями между специалистами и предусматривает максимальную компетентность руководителя в возложенных на него задачах. Менеджер должен быть достаточно информированным, чтобы выступать в роли эксперта и консультанта при возникновении проблем. Он должен иметь хорошее стратегическое видение. Совещания проводятся, главным образом, для обсуждения новых перспективных идей, концепций и неформальных рекомендаций, а не для раздачи указаний и выработки санкций.

Доминантный тип ориентирован на подчинение других своей воле и навязывание окружающим своих мыслей и решений; имеет склонность решать большинство задач и проблем волевыми методами. Ему присущи лидерские и организаторские качества, пробивные способности на фоне постоянной активности и внутренней агрессивности. Преимущества и недостатки:

- уточняет групповые задания и расписывает очередность операций;
- склонен доминировать;
- при отсутствии официального статуса принимает роль неформального лидера;
- ориентирован прежде всего на производственно-технологические аспекты деятельности;
- недооценивает значение инноваций для развития организации.

Роль в коллективе: *координатор*. Это самый влиятельный член группы с большим авторитетом. Он представляет собой силовой центр всего коллектива, поскольку только лидер способен умело координировать деятельность группы и сопротивляться деструктивным факторам. Умеет наладить работу так, чтобы она, в случае чего, выполнялась автоматически. Это прагматик, давящий силой авторитета и чувствительными аргументами. Уверенно ведёт себя в экстремальных ситуациях, мобилизует людей на критических участках, эффективно действует в составе штабов по ликвидации сбоев в нормальном функционировании инфраструктуры клиники, восстанавливает порядок и дисциплину, принимает меры безопасности и сохранности материальных и финансовых ресурсов.

Стиль управления: *административный*, основанный на принципе единоначалия, преобладания вертикальных связей над горизонтальными. Это управление путем прямых приказов, распоряжений и указаний без необходимости обратной связи со стороны подчиненных, проявления ими инициативы и самостоятельности. Такой менеджер сосредоточивает все нити управления в своих руках, единолично несет ответственность за деятельность медицинской организации. Культивируется жесткий контроль за действиями сотрудников. Практикуются применения санкций за служебные нарушения и производственные дефекты.

Прагматический тип нацелен на получение конкретной выгоды от результатов своей деятельности.

Присутствуют предпринимательские и лидерские качества, умение гибко проявлять свою волю, заботиться о потребностях подчиненных, условиях труда и ресурсах. Преимущества и недостатки:

- заботится о создании комфортных условий для работы и отдыха;
- равнодушен к эстетически оформленным вещам и пространству;
- высказывает трезвый реализм и прагматичность в оценке полезности и эффективности планируемых мероприятий;
- сильно зависит от перепадов настроения;
- затрудняется в оценке перспективности проектов.

Роль в коллективе: практик. Занимается организацией выполнения практических производственных задач, преимущественно административно-хозяйственного плана. Умело распределяет ресурсы и работы в коллективе благодаря наличию волевых качеств и деловой смекалки в сочетании с гибкой тактикой. Занимается созданием благоприятных условий труда и отдыха для улучшения производительности работы, обустройством окружающей среды, вопросами социального обеспечения и обслуживания. Хорошо организует культурно-массовые мероприятия, информационное обеспечение, социальную инфраструктуру.

Стиль управления: клиент-ориентированный. Данный стиль ориентирован на потребности пациентов. Практикуется метод сегментации обслуживаемых континентов. Культивируется принцип интерактивного общения с пациентами с соблюдением обратной связи с использованием современных средств коммуникации. В организации это корпоративно-патерналистский стиль управления, основанный на авторитете руководителя, уважении к корпоративным традициям, общественном контроле. Характерные проявления: организационная атрибутика, коллективные поздравления и мероприятия, формирующие чувство причастности и состязательности, учебно-воспитательные методы воздействия, повышение квалификации персонала.

Продуктивный тип нацелен на достижение ощутимых результатов своей деятельности благодаря производительности и технологичности производственных процедур. Склонен к проявлению деловой логики как способности умело управлять бизнес-процессами. Преимущества и недостатки:

- преобразует идеи в технологии;
- не воспринимает не апробированные и нереальные предложения;
- надежный и целеустремленный организатор и исполнитель;
- требует стабильной структуры и материально-технической базы;
- недостает гибкости и адаптивности в новых условиях;
- затрудняется при возникновении эмоционально-психологических проблем.

Роль в коллективе: *технолог*. Перерабатывает идеи в производственные технологии. Налаживает производственные процессы, обеспечивает их внедрение. Решает проблемы ремонта и эксплуатации медицинского оборудования и экономические задачи. Обеспечивает производство медицинских услуг в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи. Занимается вопросами технического и ресурсного обеспечения. Следит за соблюдением гигиенических норм. Проверяет результаты работы. Добивается высокого качества медицинских услуг. Добивается наиболее рационального использования имеющихся ресурсов, энергии и материалов.

Стиль управления: *конструктивный*. Основным принципом стиля является производственная эффективность за счет таких факторов, как профессионализм сотрудников, оптимальное использование медицинских технологий,

материально-технических, финансовых, энергетических и людских ресурсов. На первый план в оценке подчиненных ставит их деловые качества: способность правильно решить задачу, координируя ее выполнение с коллегами, обеспечивать соответствие медицинских услуг стандартам качества.

Аналитический тип умеет мыслить объективно и логично, решать любую задачу поэтапно, четко отделяя главное от второстепенного, хорошо разбираться в схемах и классификациях, создавать новые структуры, объективно оценивать информацию и факты. Преимущества и недостатки:

- мастер упорядочивать информацию;
- объективно оценивает, как положительные, так и отрицательные качества людей;
- методичный и последовательный, все начатое доводит до конца;
- испытывает затруднения в межличностных коммуникациях;
- нетерпим к нарушителям социальных норм.

Роль в коллективе: *систематизатор*. Занимается анализом, составлением и систематизацией информации, проектной деятельностью. Его роль заключается в объективном критическом анализе идей и предложений. Он хорошо замечает недостатки в планах и проектах, умеет обрабатывать большие массивы информации. Способен выделить из идей, рожденных в результате мозгового штурма, рациональные зерна, способные принести положительные результаты. Умеет правильно расставить приоритеты и наметить сроки выполнения задач. Следит за последовательностью и своевременностью их выполнения. Контролирует процесс доведения дела до конца, соблюдение сроков и стандартов качества. Эффективен в создании новых медицинских организаций и их структурных подразделений, а также групп под конкретно поставленные задачи. Решает задачи оптимизации инфраструктуры и её функционирования путем устранения лишних, не оправдавших себя элементов. Обеспечивает нормативную базу медучреждения: технологическую, юридическую, финансовую и проч. Решает проблемы экспертизы и документооборота. Занимается внедрением автоматизированных информационных систем, создает базы данных для различных структурных подразделений медицинской организации, производит инвентаризацию оборудования.

Стиль управления: *формальный*. Он соответствует неуклонному следованию регламентирующих документов: стандартов, технологической документации, различных норм (юридических, финансовых, технических, санитарно-гигиенических, норм безопасности). Производственный процесс подчиняет четкому логическому алгоритму, в котором каждый сотрудник является элементом общей системы, его функции, задачи и обязанности заранее прописаны. Культивирует четкое планирование, регулярную отчетность, принципы иерархии и субординации.

Коммуникативный тип способен налаживать взаимосвязи, искать и создавать источники и каналы поступления информации. Развитые коммуникативные качества: умение продуктивно общаться, создавать полезные и перспективные связи, постоянно расширять круг контактов для получения различной необходимой информации. Преимущества и недостатки:

- стойкая личность, не заикленная на своих проблемах;

- склонен проявлять себя энтузиастом, вдохновляющим других;
- способен завязывать много внешних контактов;
- склонен к принятию субъективных решений;
- игнорирует факторы комфорта и материального обеспечения.

Роль в коллективе: *переговорщик*. Выполняет функцию коммуникатора, находит новых партнеров, новые возможности, ведет переговоры и улаживает конфликты. Благодаря своей природной любознательности он обладает широкой эрудицией, которая помогает завоевывать ему дополнительное расположение, легко находить аргументы в защиту деятельности своей команды при возникновении конфликтной ситуации. Умеет вызывать у людей доверие. Успешно занимается рекламой и созданием благоприятного имиджа учреждения здравоохранения. Выполняет роль связующего звена между менеджерами своей организации и представителями других фирм. Занимается связями с общественностью (*public relations*). Исследует общественное мнение, проводит социологические опросы, публичные дискуссии. Эмоционально воздействует на социальные группы, разрабатывает фирменный стиль, устраивает презентации и конференции. Поставляет своей группе новые идеи и информацию, обеспечивает информационную взаимосвязь группы с внешними партнерами. Хорошо понимает конъюнктуру рынка и способен к маркетингу.

Стиль управления: *мотиватор*, предполагающий использование разнообразных механизмов воздействия на потенциального партнера. Ориентирован на поиск новых подходов и технологий для привлечения внимания пациентов. При этом используется весь арсенал возможных средств: аудиальных, визуальных, презентационных, бонусных.

Дипломатический тип гибко приспосабливается к особенностям партнера и ситуативно регулировать психологическую дистанцию в отношениях. Эмпатичен, способен к глубокому пониманию людей и их движущих мотивов; умеет гармонизировать отношения в коллективе, защищать интересы своих подчиненных дипломатическими способами, проявлять альтруизм, сострадание и действенную помощь всем, кто в ней нуждается. Преимущества и недостатки:

- восприимчив к индивидуальным потребностям и проблемам других;
- лоялен к партнеру, склонен к сглаживанию противоречий;
- чувствует ответственность за благоприятный психологический климат в группе;
- не может влиять на принятие стратегических организационных решений;
- слабо развиты конкурентоспособность и умение адаптироваться к новым условиям.

Роль в коллективе: *гармонизатор*. Оптимизирует межличностные отношения и нейтрализует конфликтные ситуации. Занимается урегулированием локальных конфликтов, устраняет психологические последствия конфликтов, решает сложные морально-этические вопросы. Эта социальная роль призвана спланировать коллектив и сделать рабочую атмосферу комфортной. Поддерживает товарищеский климат в коллективе, создает командный дух, формирует корпоративную культуру. К нему обращаются сотрудники в случае возникновения конфликтных ситуаций, именно он служит последней инстанцией и медиатором в плане вынесения вердиктов поступкам и дей-

ствиям других. Он прирожденный советник и воспитатель. Стимулирует и развивает гуманитарные наклонности своих сотрудников. Склонен к культурно-массовой, профсоюзной деятельности и гуманитарным акциям. Пропагандирует здоровый образ жизни.

Стиль управления: *коллегиальный*, который предполагает в качестве основного способа принятия решения консенсус, основанный на стремлении к взаимопониманию с сотрудниками. В процессе обсуждения должны быть учтены все точки зрения. При этом личная ответственность подменяется групповой или коллективной. В его подходах преобладают горизонтальные производственные связи и нацеленность на общую задачу при отсутствии жестких норм и регламентаций. Руководитель контролирует в основном конечные результаты, делает упор на поощрение, развитие самостоятельности и инициативности исполнителей. Добивается баланса в результате частых коллективных обсуждений. Стимулирует сотрудников методом публичного признания заслуг и выделением талантливых людей.

Проблема выживания медицинской организации и эффективности её функционирования напрямую связаны с качеством персонала. Сотрудники успешно решают поставленные задачи при условии соответствия их врожденных качеств характеру той или иной задачи. Роль может совпадать с формальным статусом, а может и нет, но она определяет возможности человека с максимальной эффективностью решать поставленные задачи. Различия в типах устойчивого поведения менеджеров обуславливают разницу в стилях управления, которая проявляется в работе с информацией и персоналом. В этом контексте можно выделить менеджеров технократического стиля с доминированием логического мышления и менеджеров человек-центрированного стиля с преобладающей этической доминантой. Также выделяют инновационно и консервативно настроенных менеджеров. Одни управленцы имеют врожденную склонность к планированию, а другие настроены действовать ситуативно. Одни ориентированы на широкий и разнообразный круг проблем, а другие лишь на решение узких задач [45].

Особенности формирования сбалансированного коллектива

Сбалансированный с точки зрения информационного обмена по основным соционическим параметрам коллектив стремится к гармонии пропорций, которую можно оценить по соотношению шкал базиса Юнга: экстраверсии-интроверсии, рациональности-иррациональности, сенсорики-интуиции и логики-этики. Пропорция, к которой надо стремиться, по каждой шкале равна **3 к 2** [26]. Например, в микрогруппе коллектива медицинской организации эта пропорция соблюдается, если на 3 рациональных типа приходится 2 иррациональных.

Каких социотипов должно быть больше, зависит от круга задач, которые решает микрогруппа и медицинский коллектив в целом. Если необходимо решать стандартные производственные задачи с преобладанием однотипных процедур (работа на высокотехнологичном лабораторном оборудовании), то больше должно быть рациональных типов. А среди персонала под-

разделений, где приходится быстро принимать решения в изменяющейся обстановке (работа бригад скорой медицинской помощи), желателен перевес в сторону иррационалов.

Для практических целей оценка пропорций социотипов может производиться по 5-ти критериям:

- установки на вид деятельности;
- социотемперамент;
- стиль коммуникабельности;
- стимулы к деятельности;
- стрессоустойчивость.

Установки на вид деятельности

Под установками на вид деятельности понимаются группы ТИМов, которые указывают их направленность на область выполнения своей социальной положительной цели. Четыре группы установок на вид деятельности образуются при помощи комбинации шкал «логика-этика» и «сенсорика-интуиция»:

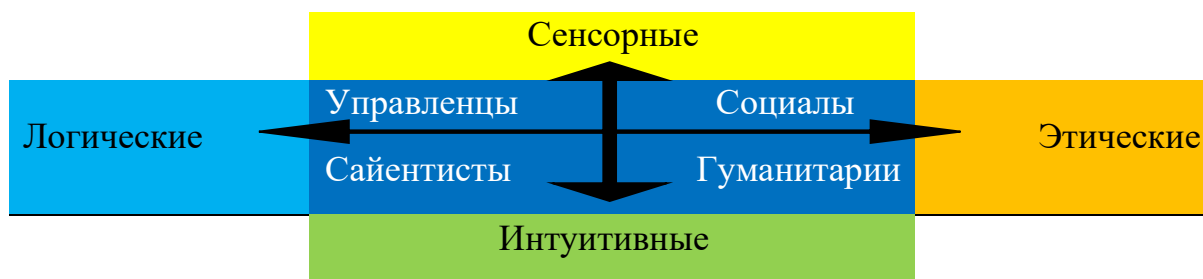


Рис. 21. Установки на вид деятельности, образованные комбинацией шкал «логика – этика» и «сенсорика – интуиция».

Управленцы (Технико-управленческая установка)

К ней относятся сенсорно-логические и логико-сенсорные социотипы, которые наибольшую пользу приносят в формальных структурах управления, а также в сфере техники и материального производства. Они разделяются на 2 подгруппы: тяжёлые и лёгкие управленцы. Тяжёлые управленцы Маршал и Инспектор. Маршал лучше подходит для силового управления в ручном режиме при оказании неотложной помощи на местах аварий и катастроф, а Инспектор является надёжным аппаратчиком для устойчиво структурированных органов управления здравоохранением. Лёгкие управленцы Мастер и Администратор специализируются на территориально распределённом и автономном управлении средними и малыми медицинскими коллективами.

Социалы (Социально-коммуникативная установка)

В эту установку входят сенсорно-этические и этико-сенсорные типы, которые наиболее эффективны в сфере здравоохранения и социального обеспечения. Установка также разделяется на 2 подгруппы: тяжёлых и лёгких социалов. Тяжёлые социалы Политик и Хранитель более востребованы в медицинских коллективах в ситуациях с острыми социальными противоречиями (этническое или экономическое расслоение коллектива и т.п.), с большим разрывом в доходах между ведущими врачами и обслуживающим персоналом, с политическими коллизиями. Лёгкие социалы Посредник и

Энтузиаст найдут своё применение в лёгком социуме. Это такое состояние медицинского коллектива, когда нет жёсткой конкуренции среди персонала, нет значительного разрыва в заработной плате, мало внутренних противоречий.

Гуманитарии (Гуманитарно-художественная установка)

К данной установке принадлежат интуитивно-этические и этико-интуитивные типы, которые призваны к работе с культурными аспектами жизни человека. Тяжёлые гуманитарии Советчик и Гуманист лучше работают с фундаментальными, осознаваемыми, но очень инертными психическими проблемами. На их плечи ложится тяжёлая воспитательная работа по внедрению этических норм и отладке отношений между сотрудниками, а также между врачами и пациентами. Лёгкие гуманитарии Лирик и Наставник лучше работают с динамичными, изменчивыми психологическими состояниями, которые, как правило, коренятся в подсознании и той части психики, которая легко подвержена внушению. Они лучше справляются в случаях, когда пациент нуждается в психологической помощи и поддержке.

Сайентисты (Научно-исследовательская установка)

К сайентистам относятся интуитивно-логические и логико-интуитивные типы, чья миссия заключается в научно-теоретическом и экспериментальном исследовании объективными, воспроизводимыми методами. Тяжёлые сайентисты Искатель и Аналитик – это лучшие исследователи фундаментальных научных проблем медицины. Фундаментальные научные разработки, как известно, не дают быстрой финансовой отдачи. Их главный познавательный стимул любопытство. Лёгкие сайентисты Критик и Предприниматель – это хорошие прикладные учёные. Прикладные области медицины вполне способны окупить себя: внедрение инновационных методов хирургического лечения высокодоходная сфера здравоохранения.

Установки на вид важны для оценки медицинского коллектива по критерию результативности. Результативной в условиях современной модели здравоохранения окажется лишь та группа, ключевые участники которой являются представителями установки, в пределах которой лежит решаемая группой задача.

Однако узкоспециализированный подход к построению команд оказывает малоэффективен, поскольку коллектив медицинской организации нередко сталкивается с задачей, лежащей на стыке разных установок, когда нужна совместная работа управленцев и социалов, гуманитариев и сайентистов.

Деятельность в сфере здравоохранения предусматривает установку преимущественно на социальный характер вида деятельности, то есть требующий сенсорной и этической активности. В этом случае предпочтение отдаётся соотношению **3 к 2** в пользу ТИМов с сенсорикой и этикой в блоке ЭГО. Это значит, что на 3 типа с социальной установкой должно приходиться 2 типа любой другой направленности: управленческой (в блоке ЭГО логика и сенсорика), сайентистской (в блоке ЭГО логика и интуиция) или гуманитарной (в блоке ЭГО этика и интуиция).

Соционические темпераменты

Шкалы «экстраверсия-интроверсия» и «рациональность- иррациональность» в результате пересечения образуют 4 группы соционических темпераментов:

Табл. 25. Социотемперамент как критерий оценки сбалансированности трудового коллектива

ШКАЛЫ	Экстраверсия	Интроверсия
Рациональность	Холерики (рациональные экстраверты): ЭНТУЗИАСТ, НАСТАВНИК, ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ, УПРАВИТЕЛЬ	Флегматики (рациональные интроверты) АНАЛИТИК, ИНСПЕКТОР, ХРАНИТЕЛЬ, ГУМАНИСТ
Иррациональность	Сангвиники (иррациональные экстраверты) ИСКАТЕЛЬ, МАРШАЛ, ПОЛИТИК, СОВЕТЧИК	Меланхолики (иррациональные интроверты) ПОСРЕДНИК, ЛИРИК, КРИТИК, МАСТЕР

1. Холерики (напористый темперамент) отличаются внутренним и внешним беспокойством, неуравновешенностью: когда на пути возникает внезапное препятствие, из-за экстраверсии они не в силах сдержать возбуждение, поэтому оно выплескивается наружу. Обойти препятствие им тоже трудно из-за своей рациональной прямолинейности. Настоящий холерик, пока не выплеснет накопившееся раздражение наружу, не успокоится. Взрывным холерическим темпераментом отличается и нервный УПРАВИТЕЛЬ, и беспокойный ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ, и взволнованный НАСТАВНИК, и обладающий сильным эмоциональным прессингом ЭНТУЗИАСТ.

2. Флегматики (уравновешенный темперамент) спокойны как внешне, так и внутренне. Это самый уравновешенный из всех темпераментов. Они сдержаны и закрыты, не отвлекаются на внешние раздражающие факторы. Флегматик способен и вспылить. Но чтобы довести его до такого состояния, надо потратить много сил. Волевой выдержкой отличаются ИНСПЕКТОР и ХРАНИТЕЛЬ, терпеливостью и покладистостью АНАЛИТИК и ГУМАНИСТ.

3. Сангвиники (гибкий темперамент) активны и беспокойны внешне, но спокойны внутри. Они средне уравновешены; после вспышек раздражительности очень быстро успокаиваются достаточно им переключиться на какой-то иной внешний стимул. Без особых последствий ссорятся и мирятся ПОЛИТИК и МАРШАЛ, легко переключают свое внимание с раздражающей темы на приятную СОВЕТЧИК и ИСКАТЕЛЬ.

4. Меланхолики (чувствительный темперамент) спокойны внешне, но беспокойны внутри. Они занимают промежуточное положение по степени уравновешенности нервной системы, сдвигаясь, однако, ближе к полюсу неуравновешенности. Свои внутренние переживания они скрывают под маской спокойствия или, наоборот, оживленности. По этой причине их легко спутать с другими темпераментами. Проблема любого меланхолика: поиск внутренней гармонии, которую так легко разрушить грубыми воздействиями внешних факторов. Меланхолическими депрессиями страдают как оптимистически настроенные ПОСРЕДНИК и ЛИРИК, так и пессимисты КРИТИК и МАСТЕР. Их

чувствительная нервная система тонко воспринимает несовершенство мира, порождающее страдания, и заставляет прятаться либо за наигранным оптимизмом, либо за подчеркнутым пессимизмом.



Рис. 22. Символическое изображение темпераментов

Коллектив с преобладанием холерических социотипов будет отличаться внешней и внутренней эмоциональной нестабильностью. Коллектив, где большинство составляют сангвиники, будет внешне подвижен и неуравновешен, но внутренне спокоен. Коллектив меланхоликов, хотя и будет казаться внешне спокойным, но будет постоянно переживать внутреннюю нестабильность. И, конечно, коллектив с преобладанием флегматиков будет очень дисциплинирован, так как обладает как внешней, так и внутренней уравновешенностью, но при этом совершенно нединамичен и негибок.

Стили коммуникабельности

Стиль коммуникабельности – это комплексный показатель коммуникативной активности типа. Мы уже упоминали о том, что распределение социотипов на логиков и этиков, пересекаясь с распределением на экстравертов и интровертов, образует 4 группы коммуникабельности:

Табл. 26. Стиль коммуникабельности как критерий оценки сбалансированности трудового коллектива

ШКАЛЫ	Этика	Логика
Экстраверсия	Страстные ЭНТУЗИАСТ, НАСТАВНИК, ПОЛИТИК, СОВЕТЧИК	Деловые ИСКАТЕЛЬ, МАРШАЛ, ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ, УПРАВИТЕЛЬ
Интроверсия	Душевные ПОСРЕДНИК, ЛИРИК, ХРАНИТЕЛЬ, ГУМАНИСТ	Хладнокровные АНАЛИТИК, ИНСПЕКТОР, КРИТИК, МАСТЕР

1) группа страстных социотипов (этические экстраверты), которые уверены в своем отношении к другому человеку и не боятся открыто проявлять свои симпатии и антипатии; наиболее общительные в неформальных контактах типы;

2) группа хладнокровных социотипов (логические интроверты), которые не уверены в своих чувствах и поэтому очень сдержанны в эмоциональных проявлениях; наименее общительная категория людей;

3) группа деловых социотипов (логические экстраверты), которые контактны в деловом общении и эмоции которых направлены на результаты работы;

4) группа душевных социотипов (этические интроверты), которые обладают скрытым миром душевных переживаний и отличаются прочными, хотя и не демонстрируемыми при посторонних душевными привязанностями; для них характерна средняя степень коммуникабельности: общительность в кругу знакомых и родных.

Стимулы к деятельности

В соционе выделяются 4 стимульные группы, внутри которых социотипы мотивируются сходным способом. Эти группы образуются шкалами «экстраверсия-интроверсия» и «сенсорика- интуиция». Стимульные группы – это основа для выработки индивидуального подхода при разработке стратегий мотивации к деятельности. Зная основные стимулы, можно правильно распределить усилия в работе, психологически грамотно ставя перед сотрудниками те задачи, которые им понятны, посильны и интересны:

Табл. 27. Стимулы к деятельности как критерий оценки сбалансированности трудового коллектива

ШКАЛЫ	Экстраверсия	Интроверсия
Сенсорика	Статус ЭНТУЗИАСТ, ПОЛИТИК, УПРАВИТЕЛЬ, МАРШАЛ	Благосостояние ХРАНИТЕЛЬ, ПОСРЕДНИК, ИНСПЕКТОР, МАСТЕР
Интуиция	Уникальность НАСТАВНИК, СОВЕТЧИК, ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ, ИСКАТЕЛЬ	Самодостаточность ГУМАНИСТ, ЛИРИК, АНАЛИТИК, КРИТИК

1. Сенсорные экстраверты успешно реализуют себя в деятельности практического характера с расширяющимся кругом контактов. Включаются в работу стимулом *статуса*, престижным положением в обществе, успешным продвижением по службе, властью и влиянием, вниманием и уважением. Они больше всего обращают на себя внимание в большинстве рабочих групп. Практика показывает, что не менее половины руководителей учреждений здравоохранения относятся именно к этой стимульной группе. Главное, на что должен обращать внимание руководитель, если у него есть такие подчиненные, так это необходимость поручать им решение задач, максимально приближенных к социальной практике. Объяснение задания при этом должно быть очень наглядным, с большим количеством примеров и практических заданий, выполняя которые подчиненный чувствовал бы возможность дальнейшей карьеры.

2. Сенсорные интроверты. Успешно реализуют себя в деятельности практического характера с постоянным кругом контактов. Включаются в работу стимулом благосостояния: хорошим материальным обеспечением, уверенностью в

завтрашнем дне, порядком, комфортными условиями жизни и работы. Они образуют своеобразный фундамент рабочей группы, на который руководителю и нужно направлять основные усилия. За счет сенсорных интровертов формируется так называемый средний класс middle class, составляющий социальная основа любого процветающего сообщества. Если им хорошо, то и весь коллектив будет работать стабильно, без эксцессов. Объясняя таким подчиненным новое задание, менеджер должен обратить особое внимание на прикладные аспекты работы, профессионализм и качество, уделить внимание деталям и подробностям.

3. Интуитивные экстраверты. Самоактуализируются в нетрадиционных или постоянно обновляющихся сферах деятельности с расширяющимся кругом контактов. Включаются в работу стимулом уникальности: необычностью, перспективностью задачи, ее интеллектуальной сложностью и увлекательностью, далеко идущими и масштабными последствиями предлагаемых проектов в случае их осуществления. Они могут доставлять немало беспокойства менеджменту своей нестандартностью, желанием выйти за рамки привычного. Из их среды выходит большинство интеллектуальных лидеров, первооткрывателей, основателей новых наук (логики) или верочений (этики), идейных вдохновителей вновь рождающихся течений общественной мысли. Главное для менеджера, работающего с интуитивными экстравертами, не нивелировать их, не препятствовать их поискам, давать им возможность высказывать свои идеи и даже спорить с руководителем.

4. Интуитивные интроверты самоактуализируются в нетрадиционных либо обновляющихся областях деятельности с постоянным кругом контактов. Включаются в работу фактором самооценности, то есть предоставлением возможности заниматься тем, что значимо лично для них и в привычном для них темпе. Внутренний мир идей – это самое дорогое, что у них есть и ради чего они, собственно, только и станут тратить силы. Поэтому предлагаемые им задачи должны быть обязательно в той или иной степени связанными с интересующими их воззрениями или приемами работы. Самые глубокие идеи рождаются в головах ТИМов именно этой стимульной группы. Поэтому менеджменту рекомендуется позволять им спокойно заниматься их любимым делом. Стимулы престижа, власти, благосостояния и даже приоритета и интеллектуального лидерства на них действуют мало: они почти всегда отличаются личной скромностью и непритязательностью.

Стрессоустойчивость коллектива

По степени резистентности того или иного типа к стрессирующим нагрузкам в соционе можно выделить 4 группы стрессоустойчивости. Эти группы образуются при помощи шкалы «рациональность- иррациональность», а также признака «левые-правые».

Высокой сопротивляемостью неблагоприятным воздействиям извне способствует принадлежность социотипа к иррационалам и к типам левого направления. Иррациональность делает нервную систему человека гибкой, и поэтому ТИМы данной категории легко уходят от стрессовых состояний, переключаясь на другие мысли или занятия. Что касается левых типов, то это кольцо социального прогресса изначально предполагает резкие изменения своего темпа и направления, что также означает и их большую готовность к стрессовым факторам.

Табл. 28. Стрессоустойчивость как критерий оценки сбалансированности трудового коллектива

ШКАЛА	Рациональные	Иррациональные
Левые	Стрессотормозные ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ, ЭНТУЗИАСТ, АНАЛИТИК, ХРАНИТЕЛЬ	Стрессоустойчивые МАРШАЛ, МАСТЕР, ЛИРИК, СОВЕТЧИК
Правые	Стрессонеустойчивые УПРАВИТЕЛЬ, НАСТАВНИК, ИНСПЕКТОР, ГУМАНИСТ	Стрессотренируемые ПОЛИТИК, ПОСРЕДНИК, ИСКАТЕЛЬ, КРИТИК

1. Левые иррационалы являются наиболее *стрессоустойчивыми* типами. Их преимущество в том, что они хорошо решают задачи в экстремальных условиях. Внезапное изменение ситуации мобилизует их, придавая новые силы. Психическая эластичность наделяет их способностью эффективно действовать в стрессе.

2. Правые иррационалы образуют группу *стрессотренируемых* социотипов. Для их вязкого темперамента характерна постепенная адаптация к экстремальным условиям. Каждый из этой четверки проходит свою школу выживания, повышая с каждым разом степень резистентности.

3. Левые рационалы относятся к группе *стрессотормозных* социотипов. Они способны противостоять стрессу довольно длительное время, но с каждой новой стрессующей волной их силы истощаются, и они меняют тактику противодействия на самоустранение, загоняя внутрь свои переживания. Кристаллический характер психики помогает им словно бы выстраивать внутри себя некий каркас.

4. Правые рационалы входят в группу *стрессонеустойчивых* ТИМов. Они хуже всех переносят стрессы, особенно внезапного характера. Несмотря на внешний стоицизм, у них всегда имеется плохо защищенная, уязвимая точка и, вместе с тем, потребность иметь прочную опору под ногами, внезапный удар по которой лишает их резистентности. Втягивание в стрессовую полосу грозит им тяжелыми сомнениями, приводящими в итоге к внутреннему надлому; это колоссы на глиняных ногах. В их рациональных темпераментах неизменно прослеживается такая какая-то монолитность.

Таким образом, важно отметить, что для того чтобы четко структурировать такой сложный и многоплановый процесс, как процесс обмена информацией между работниками коллектива учреждения здравоохранения, медицинскому менеджменту необходимо достаточно подробно смоделировать всю систему коммуникаций с помощью инструментов, предоставляемых соционикой, главным образом, психологических функций и тех наиболее существенных аспектов их применения, которые были изложены в данном разделе.

Обеспечение эффективных коммуникаций в медицинском коллективе

С точки зрения теории управления считается, что структурное подразделение медицинской организации, как микросоциальная группа, должно насчитывать от 3-х до 8-ми человек, включая руководителя. Оптимальный состав – это 7-8 человек. Такой коллектив позволяет реализовать принцип функциональной пол-

ноты или способности решать весь спектр задач внутри какой-либо комплексной области деятельности: например, кардиохирургическое отделение крупного медицинского учреждения. Если количество людей превышает 8 человек, целесообразно создать новое структурное подразделение. В противном случае уровень эффективности управления будет низким. Объяснение этой закономерности заключается в том, что нашей оперативной памяти трудно одновременно оперировать 7 ± 2 информационными объектами. Таким образом, 8 человек – это предельное число членов рабочей группы, на которое следует ориентироваться при её формировании. По сути $8 = 4 + 4$, то есть получается две соционические квадраты. Если такого количества сотрудников какого-либо специализированного отделения лечебного учреждения явно недостаточно для обслуживания входящего потока пациентов, то рекомендуется создавать дополнительные подразделения с аналогичными функциями. Например, во ФБУЗ ПОМЦ ФМБА России были сформированы 2 урологических отделения в Клинической больнице №1, и ещё одно такое же отделение в Клинической больнице №3.

1 этап – определение состава функционально полного коллектива и его коммуникативных аспектов, максимального использования сильных сторон ТИМа каждого участника производственного коллектива, чтобы он работал четко, как хорошо отлаженный механизм. Для этого необходима правильная расстановка персонала с закреплением ролей. В структуре любой микросоциальной группы обязательно имеется устойчивое ядро с фиксированными ролями неформального характера. Вокруг этого ядра находится поле влияния, в зону которого время от времени попадают разные люди, не вписывающиеся в коллектив по тем или иным причинам. Научными исследованиями было доказано, что максимальное количество неформальных ролей равно 8. При большем количестве постоянных участников ядро распадается на части, не совпадающие по способу и темпу решения однотипных задач [77].

Неформальные роли определяются проявлением у индивидуума сильных психологических функций блока ЭГО (1-ой и 2-ой). Чтобы группа успешно выдерживала атаки внешней среды, необходимо закрепить за каждым участником круг обязанностей, которые соответствуют этим функциям. При этом выполняющий определенную неформальную роль сотрудник обязательно должен быть с ней согласен и чувствовать себя комфортно.

Процесс закрепления ролей в микросоциальной группе протекает исподволь, на уровне подсознания участников. Иерархию ролей возглавляет лидер. Роль лидера обычно достаётся самым энергичным и авторитетным индивидам. Вокруг лидера формируется круг приближенных, стоящих на ступеньку ниже. Фундамент группы состоит из исполнителей, которые выполняют указания правящей верхушки. Кроме того, в любом медицинском коллективе обязательно найдётся несколько членов, которые образуют когорту обособившихся и третируемых. Композицию власти можно изобразить в виде пирамиды, на вершине которой, в середине и в основании находятся различные по статусу неформальные роли и соответствующие им психологические функции.

Для создания функционально сбалансированного коллектива нужно определить, какие ТИМы являются наиболее вероятными претендентами на те или иные роли:

Лидер

1-й уровень власти, связанный с лидером

2-й уровень, связанный с 1-ым

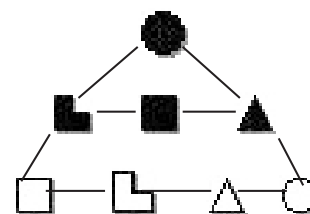


Рис. 23. Вариант сбалансированного коллектива, состоящего из 8 человек с закрепленными ролями, обозначенными соционическим символом психологической функции ТИМа, которая является для него базовой.

«лидер»

Настоящим лидером может стать только самый влиятельный, окруженный всеобщим признанием член группы. Он представляет собой силовой центр коллектива, уверенно координирующий его движение в коммуникативном пространстве. Настоящий лидер не демонстративен, не суетлив и не чересчур эмоционален. Не надо его путать с так называемым харизматическим лидером, который выступает идеологом и зачинщиком массовых социальных движений. Силовой лидер не идеолог, а прагматик. Он явно ни к кому не взывает, но под давлением его авторитета и аргументов подчиненные начинают выполнять необходимую работу.

Самые вероятные претенденты на лидерские позиции – это ТИМы с программной функцией волевой сенсорики ●. Поэтому в первую очередь неформальное лидерство захватывают МАРШАЛ и ПОЛИТИК.

Неформальные роли 1-ого уровня:

«двигатель группы»

Человек, который претендует на эту роль, должен быть очень работоспособным и выносливым. Он не может не работать и своим примером включает в работу других. Двигатель группы практически всегда деятелен, не терпит лени и расхлябанности. Он особенно не умеет отдыхать. Все его действия направлены на поддержание рабочего ритма в группе. Несмотря на всю свою работоспособность выполняющий эту роль человек не выдвигается в лидеры. Он является именно движущим, а отнюдь не силовым центром группы. Двигатели порой попадают на руководящие посты, но это скорее выражение формализованного, официального лидерства, чем неформально группового. Двигатель группы великолепно задает темп движения, но с трудом меняет его направление, а это главное требование к ориентации в коммуникативном пространстве. Истинный лидер так способен наладить работу, что коллектив сможет довольно долго продолжать успешную производственную деятельность даже в его отсутствие. Совсем иначе обстоит дело, если начальником оказался человек со способностями «двигателя». Поскольку эта роль весьма и весьма энергоёмкая, то при отсутствии такой личности коллектив, не получая внешнего импульса, быстро снижает рабочий темп и расхолаживается. Лучшими исполнителями данной роли являются УПРАВИТЕЛЬ и ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬ с развитой функцией деловой логики ■.

«эмоциональный вовлечатель»

Это самый коммуникабельный и экспрессивный участник группы. При чем его стиль общения должен быть в большей степени напористым, чем успокаивающим. Одной силы авторитета и двигательного принуждения часто оказывается мало, чтобы коллектив быстро и организованно включился

в работу. Очень важным элементом мобилизации коллектива на трудовые достижения является эмоциональная вовлеченность его членов. Эмоционально заряженные сотрудники выполняют работу с энтузиазмом, их силы как бы удесятятся. Для этой неформальной роли пламенных энтузиастов характерна направленная на внешний мир чувственная энергия, которая даёт легкость в завязывании новых связей, в получении разнообразнейшей информации ото всюду, откуда только возможно. Зажигательные речи эмоционального вовлечателя об открытии новых горизонтов и радужных перспектив настраивают людей на дружное продвижение вперед. В этой роли наиболее органично смотрятся ЭНТУЗИАСТ и НАСТАВНИК с развитой функцией этики эмоций ■.

«генератор идей»

Им становится только самый нестандартно мыслящий участник команды. От генератора идей требуется постоянное предложение идей, открытий и находок, на основании которых медицинский менеджмент строит долгосрочную стратегию развития лечебного учреждения. Генератора идей отличает интеллектуальная смелость и жажда познания. Его мозг буквально впитывает всю передовую информацию в самых различных направлениях медицины, синтезируя собственное видение. Такой человек постоянно пребывает в интеллектуальном поиске, заботы сегодняшнего дня его мало волнуют. Генератор идей служит неким противовесом лидеру группы. Ведь его неотъемлемая черта – это инакомыслие, а оно редко когда приветствуется начальством. Однако чем грубее и насильственнее методы администрации, тем более смелые и увлекательные планы и концепции рождающиеся в головах интеллектуалов. Нужно иметь в виду, что генератор идей крайне свободолобив, его трудно подчинить жесткому графику, завалив рутинной работой. В роли генераторов идей любят выступать ИСКАТЕЛЬ и СОВЕТЧИК с ярко выраженной функцией интуиции возможностей ▲. С заполнением этой функциональной ячейки в коллективе заканчивается распределение ролей 1-го уровня: экстравертных, активных, отчетливо наблюдаемых.

Неформальные роли 2-го уровня:

«систематизатор»

В этой роли выступает наиболее уравновешенный, свободный от субъективных пристрастий член коллектива. От него требуется не бурная активность, а наоборот, холодная отстраненность, способность сравнивать противоположные точки зрения и выносить объективное суждение. Флегматик по темпераменту, систематизатор нетороплив и усидчив, хорошо работает с документами, все упорядочивает, приводит в систему. Судья – один из ведущих аспектов этой роли. Систематизатор должен быть бескомпромиссен, следовать лишь системе нормативов, по которым живет коллектив. Его нельзя, да и незачем подкупать, потому что правила производственной деятельности всем хорошо известны, а санкциями нарушителям буду всеобщее презрение и негативное отношение. Он как бы живой образец лояльного поведения и наглядное пособие для добросовестного отношения к делу. В данной роли в медицинском коллективе может выступать как логический, так и этический ТИМ. Для преимущественно производственных коллективов, в которых гуманитарность являются дополнением

к основной задаче, систематизатор в большинстве случаев логик. Наиболее вероятные претенденты на эту роль ИНСПЕКТОР и АНАЛИТИК □.

«отражатель»

Задачей исполнителя этой роли является служить своего рода зеркалом происходящих событий, отражая динамику событий. Здесь нужны тонкая восприимчивость, способность подмечать значимые детали, умение реагировать на них, вовремя доносить до людей информацию о назревающих переменах и тенденциях. Отражатель оперативно обеспечивает медицинскому менеджменту и лидеру группы фидбэк/обратную связь, которая позволяет своевременно предпринимать необходимые меры, предупреждая грядущие неприятности и катаклизмы. Лучшими отражателями являются КРИТИК и ЛИРИК с развитой от природы функцией интуиции времени Δ. Неплохо с ролью «отражающего зеркала времени» справляется интуитивный подтип НАСТАВНИКА.

«гармонизатор»

В любом напряженно работающем коллективе возникают недоразумения и трения между его участниками. Не бывает коллективов полностью эмоционально стабильных. Спорными вопросами обычно ведает «систематизатор». Хотя его решения и справедливы, но сухи и безучастны; они оставляют у людей чувство эмоциональной неудовлетворенности. А человеку снятия рабочего стресса подчас требуется гармонизирующее его настроение искреннее сочувствие, доверительная беседа по душам. Гармонизатор обеспечивает в группе мир и душевное равновесие. Он должен быть неизменно чуток, обходителен и эмпатичен. Прекрасно владея собственными чувствами и переживаниями, он уравновешен и неактивен. Люди к нему тянутся, обращаясь за советом в трудных ситуациях. З счет создаваемой гармонизатором тёплой атмосферы коллектив морально консолидируется. В роли гармонизатора хороши этические социотипы, имеющие развитую функцию этику отношений ▣: ГУМАНИСТ, ХРАНИТЕЛЬ, ПОСРЕДНИК и ЛИРИК. Между тем, в перенасыщенных эмоциями группах, где собралось чересчур много экспрессивных личностей, эту роль может взять на себя и логик, ибо снятие чрезмерного эмоционального напряжения через рассудительность и выдержку является одной из разновидностей спланивающего поведения.

«доводчик»

Это основная исполнительная сила любой слаженной группы. Хорошо, когда таких людей несколько. Человек, претендующий на эту роль, отличается обостренным чувством ответственности за свой участок работы. Он прагматично настроен, умеет качественно оформлять результаты своего труда, но рассчитывает при этом на достойное вознаграждение. Доводчика не интересует борьба за власть, его вполне устраивает 2-ой уровень. Но, гарантируя качественную работу, он всеми законными способами отстаивает свои личные интересы и стабильное материальное положение. Через его руки проходит конечное оформление всех итогов деятельности группы: как материальных, так и информационных. Наиболее вероятные кандидаты на роль доводчика – это ТИМЫ с сильной функцией сенсорики ощущений ○. Хорошими доводчиками являются МАСТЕР и ПОСРЕДНИК. Замечательно, если доводчик вдобавок будет иметь умелые руки и эстетический вкус.

2 этап – ориентация медицинского коллектива на процесс или результат.

Существуют 2 противоположных пути развития коллективов и самого социума:

- стабильный, отличающийся плавностью и постепенностью действий и событий,
- скачкообразный, для которого характерны внезапные ускорения и замедления в развитии.

Решать задачу стабильными методами, без скачков и отклонений имеет склонность та половина соционических типов, которая ориентирована на отлаженный процесс. Их достоинства выражаются в явной склонности к самоорганизации, стабильности, единству, игнорировании разного рода отличий и сосредоточенности на сходных чертах и характеристиках объектов. Описанные здесь качества будут непременно обнаружены, если собрать вместе все 8 процессуальных типов. Тогда распределение неформальных ролей происходит совершенно непринужденно. Создается эффективное, ориентированное на процесс и легко управляемое сообщество, которое в соционике принято именовать **правым** кольцом социального прогресса. Имейте в виду, что термин *правое кольцо* является чисто условным. В правое процессуальное кольцо входят следующие социотипы:

Табл. 29. ТИМы правого кольца и исполняемые ими в микрогруппе роли

Название ТИМа	Неформальные роли	Соционическая формула блока ЭГО
<i>Экстраверты</i>		
Искатель	Генератор идей	▲ □
Управитель	Двигатель группы	■ ○
Политик	Неформальный лидер	● ◡
Наставник	Эмоциональный вовлекатель	◡ ▲
<i>Интроверты</i>		
Инспектор	Систематизатор	□ ●
Посредник	Доводчик	○ ◡
Гуманист	Гармонизатор	◡ ▲
Критик	Отражатель	△ ■

Медицинские организации, которые представлены *левыми* ТИМами, демонстрируют противоположный вышеописанному сценарий и совершенно иные приемы решения задач, что проявляется в нестабильном, мутирующем поведении с внезапными скачками и отклонениями, отставаниями и опережениями. Однако это вовсе не означает, что такие организации чем-то хуже или менее успешны, просто они иначе идут к достижению своих целей. Ускоренно-замедленные коллективы имеют отчетливый поисковый характер. Здесь плохо отлажен процесс, зато все силы брошены на достижение результата. Подобная группа ТИМов называется *ле-*

вЫМ кольцом социального прогресса. Вот её типологический состав и неформальные роли:

Табл. 30. ТИМы левого кольца и исполняемые ими в микрогруппе роли

Название ТИМа	Неформальные роли	Соционическая формула блока ЭГО
<i>Экстраверты</i>		
Маршал	Неформальный лидер	● □
Предприниматель	Двигатель группы	■ △
Советчик	Генератор идей	▲ □
Энтузиаст	Эмоциональный вовлекатель	■ ○
<i>Интроверты</i>		
Аналитик	Систематизатор	□ ▲
Лирик	Отражатель	△ ■
Хранитель	Гармонизатор	□ ●
Мастер	Доводчик	○ ■

Эти восьмерки типов, составляющие «правое» и «левое» кольца служат отражением двусторонней природы как личности, так и социона: исполняющей и задумывающей, инструментальной и целеполагающей. Основное предназначение ТИМа в социуме задано его базовой (1-ой функцией). Ею выражается исполнительская программа личности. 2-ая функция показывает то, каким способами личность будет преобразовывать мир. Например, МАРШАЛ, действуя через силу, принуждение, авторитет ●, осуществляет целеполагание на основе логического анализа и точного просчета вариантов □. Каждый ТИМ своим целеполаганием может воздействовать на исполнительскую функцию другого, а тот – на исполнительскую функцию третьего и так далее, пока соционическое кольцо не замкнется. Например, социотип МАРШАЛ своей целеполагающей логикой □ воздействует на исполнительскую программу, т.е. базовую психическую функцию АНАЛИТИКА □, а тот в свою очередь целеполагающей интуицией возможностей ▲ на исполнительскую программу, т.е. ▲ СОВЕТЧИКА. Таким образом, цепи замыкаются, образуя кольца, в которых каждое предыдущее звено контролирует последующее. Этот принцип позволяет таким группам обретать целостность и завершенность.

Медицинскому менеджменту рекомендуется набирать группу из представителей того соционического кольца, к которому принадлежит лидер. Не стоит абсолютизировать достоинства и недостатки ни одного из колец, потому что хорошо сбалансированный коллектив всегда чередует в работе правые спокойные периоды своей деятельности с левыми реформаторскими и поисковыми.

3-й этап – формирование микрогрупп.

По мере типологической группировки сотрудников коллектив учреждения здравоохранения приобретает новые свойства, которых не было у него ранее.

Наглядный показатель эффективности медицинского менеджмента организации – это отлаженность механизма отношений в микрогруппах. Во избежание возможных ошибок комплектования необходимо обращать пристальное внимание, какой коммуникативной матрице следует данное конкретное подразделение медицинской организации. Микрогруппы могут быть как функционально полными, так и функционально неполными. В медицинских организациях в зависимости от специфики решаемых задач должны присутствовать микроколлективы обоих видов. Например, гораздо лучше, если многопрофильная поликлиника или хозяйственные подразделения медицинского учреждения окажутся с точки зрения коммуникативности функционально неполными, а специализированные подразделения медицинской организации, такие как профильные стационарные отделения, например, рентгенохирургическое или бухгалтерия, функционально полными. Это объясняется следующим образом.

Общепринятой практикой подбора кадров является наличие профессионального опыта и необходимого уровня компетентности. Если руководствоваться исключительно этими критериями, ориентируясь на принцип подобия и следуя пути комплектования микрогрупп тождественными ТИМами, то весьма вероятно, в итоге можно получить достаточно результативный коллектив. Этот принцип подойдет для формирования функционально неполного коллектива, например, хозяйственного или транспортного подразделения медицинской организации. Эффективностью внутригрупповой коммуникации в данном случае можно пренебречь, здесь гораздо важнее уровень профессионализма.

Вместе с тем, надо помнить, что сформированная таким способом микрогруппа будет коммуникативно неустойчивой, так как в ней не будет компенсации слабых одномерных функций одних ТИМов сильными многомерными функциями других. Такая компенсация создает равновесие и обеспечивает гармоничные взаимоотношения членов коллектива. Например, трудно надеяться на благоприятный психологический климат в бухгалтерии, коллектив которой сформирован из людей с социотипом УПРАВИТЕЛЬ, хотя наличие одного представителя этого ТИМа для решения специфических задач, стоящих перед бухгалтерией весьма желательно. Несмотря на важность профессиональных навыков сотрудников бухгалтерии, не меньшую роль для обеспечения эффективной работы играет функциональная полнота микрогруппы. Если собрать в одну микрогруппу работников с различными психотипами, то мы получим коммуникативно устойчивый (рис. 23) и, может быть даже дружный коллектив, но не очень результативный в смысле выполнения больших объемов однотипной работы, так как к решению текущей задачи можно привлечь лишь одного человека.

Таким образом, выбор подхода при формировании микроколлективов всегда зависит от конкретной ситуации и целей, которые ставит перед собой медицинская организация. Кроме того, в медицинской организации есть топ менеджмент, число членов которого ограничено (только очень крупная медицинская организация может позволить себе аппарат управления, состоящий из 7-8 человек) и которое вынуждено сталкиваться с массой повседневных проблем. Так как набор функций у администрации весьма многообразен, то лучший результат дает её комплектование по принципу дополняющих противоположностей, т.е. один из заместителей руководителя должен быть его дуалом. Например, если руко-

водитель имеет социотип ПОЛИТИК, то его в качестве заместителя ему хорошо подойдет КРИТИК. Эти люди, используя свои сильные функции для поддержки уязвимых сторон психотипа партнера, будут отлично дополнять друг друга.

Для успешного завершения текущего этапа после распределения сотрудников микроколлектива с установленным психотипом на группы (темпераменты, установки, квадры и кольца) окончательную расстановку персонала необходимо осуществить при помощи 3-х двуполюсных шкал:

- шкала функциональности (широкие группы против узких),
- шкала баланса (устойчивые группы против результатных),
- шкала сложности задач (витальные группы против ментальных).

Узкие группы (*темпераменты и установки на вид деятельности*) следует использовать для комплектования функционально неполных подразделений. Широкие группы (*квадры и кольца*) лучше привлечь для создания функционально полных подразделений. Устойчивые группы обеспечивают динамическое равновесие в коммуникации своих участников. К ним относятся *квадры и установки*, то есть группы со сбалансированным ансамблем темпераментов. Результатные группы нарушают темпераментный баланс, что создает концентрацию усилий в одном направлении, но за счет потери устойчивости. Результатными группами являются темпераменты и кольца. Витальные группы, работающие с опорой на подсознание, хорошо справляются с простыми, рутинными задачами, которые часто встречаются в повседневной жизни. Витальностью отличаются *темпераменты и квадры*. Ментальные группы, обладающие повышенной осознанностью, коммуникативно ориентированы на задачи повышенной умственной сложности, которые не так часто встречающиеся в обыденности. Например, инновационные задачи или экстремальные ситуации. Ментальный режим работы свойственен *установкам и кольцам*.

Табл. 31. Расстановка групп ТИМов по 3-ем шкалам

Группа ТИМов	функциональность		сбалансированность		сложность задач	
	широкая	узкая	устойчивая	результатная	сложные	простые
Темперамент		+		+		+
Установка		+	+		+	
Квадра	+		+			+
Кольцо	+			+	+	

Для медицинской организации крайне важно комплектовать подразделения в зависимости от характера решаемых ими задач с учетом характеристик, присущих коммуникативным структурам групп ТИМов. Иначе эта организация будет представлять собой персоналогически раздробленное аморфное образование, которое будет ущербным и с позиции функциональной эффективности, и с позиции психологической сбалансированности, и с точки зрения решения проблем различного уровня сложности.

Построение сетевых организационных структур с помощью соционических триад

Исходя из соционической типологии следует, что трансформация социальных связей происходит именно под влиянием отношений социального заказа и ревизии/контроля, которые в отличие от прочих разновидностей интертипных отношений являются асимметричными и не предполагают равенства позиций и полного взаимопонимания. В этой связи была выдвинута концепция использования этих видов интертипных отношений для наращивания эффективности медицинского менеджмента. Понимая, что это крайне сложная задача, мы решили воспользоваться приёмом построения ячеисто сетевых структур, составляя их из мини групп, подобранных на основе именно асимметричных отношений. В таких группах обогатно присутствуют напряженность и трения, которые при правильном подходе вполне могут способствовать решению поставленной задачи. Конструктивность работы таких групп зиждется на особенностях взаимодействия информационных моделей их участников. В отличие от симметрично деструктивных интертипных отношений конфликта, ревизия и заказ обеспечивают продуктивность путём [57]:

- взаимной коррекции по творческим информационным аспектам в ревизных отношениях;
- суггестии со стороны заказчика, которая задаёт подзаказному органичные, т.е. свойственные для природы его ТИМа, направления развития и адекватные стимулы к активной деятельности.

Достаточно энергетически и информационно насыщенная мини группа, созданная на основе асимметричных отношений:

- позволяет не допустить ошибки при обсуждении ревизором и подревизным острых рабочих проблем, поскольку здесь включаются механизмы прямой и обратной ревизии;
- является весьма перспективной благодаря принятию социального заказа подзаказным и способности его выполнять предложенную задачу, подключая свой потенциал, дополняющий по новым аспектам интеллект других членов группы.

Ревизор и заказчик любого из 16 ТИМов являются дуалами; они имеют противоположные типы мышления и могут задавать своему ведомому различные программы или направления деятельности. В случаях острой производственной необходимости, например, в кризисных ситуациях или при осуществлении неотложных противоэпидемических мероприятий, когда забота о психологическом комфорте персонала временно отодвигается на второй план, целесообразно формировать тройки, в которых подчиненные руководителю двое членов мини группы будут для него подревизным и подзаказным. Между собой пара будет связана отношениями полного дополнения. Перекрывающие слабые зоны друг друга дуалы вместе способны работать во много раз лучше, чем поодиночке.

Такая трёхчленная мини группа представляет собой *дуально-асимметричную триаду*, обладающую свойством проявлять феномен синергии, поскольку там происходит многократное умножение сил и способностей участников. В роли лидера группы выступает заказчик/ревизор, в роли *эмоционального вовлечателя* – подревизный, а в роли *систематизатора* – подзаказный, имеющий принципи-

ально иной тип мышления, чем двое других участников, у которых по одному информационному аспекту типы мышления идентичны. Поскольку на роль *Лидера* подходит только ТИМ, который является ревизором или заказчиком для прочих членов триады, его распоряжения и предложения по их реализации будут полностью восприняты подчиненными. Лидер триады представляет её на совещаниях у вышестоящих руководителей и прочих ответственных мероприятиях. *Эмоциональный вовлекатель* подхватывает задаваемую лидером генеральную линию, развивает заложенные там идеи, вдохновляет группу на выполнение поставленных задач. В этой роли выступает участник, ТИМ которого является подзаказным лидеру и дуальным по отношению к третьему члену мини группы. *Систематизатор*, обладая развитым критическим мышлением, осуществляет отбор релевантной информации, сообщает уточняющие дополнительные сведения, высказывает свое экспертное мнение, упорядочивает работу триады так, чтобы она была доведена до логического завершения. В роли систематизатора может выступать личность, ТИМ которой является подревизным лидеру и дополняющим для эмоционального вовлекателя.

Дуально-ассиметричные триады имеют свойство целевой направленности на социальный прогресс, поскольку информационные трансакции, которыми они обмениваются, являются строго специализированными по одному из восьми информационных аспектов. Отсюда следует непреложное требование того, что подобные мини группы следует создавать исключительно под конкретную целевую задачу, совпадающую по своему информационному содержанию с общей функцией блока ЭГО лидера и систематизатора.

В триданой сетевой структуре эмоциональные вовлекатели и систематизаторы, в свою очередь, могут выступать лидерами для иных мини групп, получая в подчинение уже своих подревизных и подзаказных в рамках узко поставленной задачи. Сетевая структура, выстроенная из ячеек, которыми служат дуально-ассиметричные тройки обеспечивает весьма эффективное и одновременно качественное функционирование даже крупных организационных образований. Однако обязательным условием сохранения высокой работоспособности персонала таких образований является гибкость медицинского менеджмента. Авторы имеют в виду максимальную оперативность расформирования и пересборки заново ячеек сетевых структур после завершения очередного этапа работы. Своевременно разрывая ассиметричные отношения между сотрудниками, медицинский менеджер заботится об их психическом и физическом здоровье!

Также существует вариант создания мини групп, когда двое лидеров передают рассмотренную ими с противоположных позиций информацию одному ведомому, который в такой ситуации получает абсолютно полную информацию и руководство к действию. Единственное, что нельзя забывать – такая мини группа может функционировать крайне ограниченное время, поскольку мощность воздействия на ведомого члена здесь слишком велика и может вызвать у него психоэмоциональную перегрузку и синдром выгорания.

В эпоху цифровизации изменения в отрасли здравоохранения стали происходить ускоренными темпами, а лечебно-диагностический процесс протекать особенно динамично. Поэтому по завершении своей миссии триадная сеть должна быть немедленно переформирована под решение новых задач. Действующий в при-

роде закон цикличной преемственности в теории соционики представлен кольцами ревизии и социального заказа, находящимися под влиянием 2-ух направлений:

- эволюционного – равномерное, постепенное, плавное развитие;
- инволюционного – противодействующее, неравномерное, корректирующее развитие.

Как мы уже упоминали, принцип сменяемости нацеленных на продуктивное взаимодействие дуально-ассиметричных триад состоит в том, что их ведущие звенья связаны между собой отношениями социального заказа и ревизии. В специальной литературе есть подробное описание того, каким образом социальный заказ и ревизия передаются от одного ТИМа к другому [58]. Дублировать это описание не имеет смысла – главное знать о том, что вышеупомянутые связи имеют разнонаправленный характер, что обеспечивает медицинскому учреждению, менеджмент которого владеет методологией триадной сети не только неуклонное и последовательное продвижение вперед, но и возврат на каждом участке пути обратно, для коррекции сделанного, а также для необходимых инноваций и усовершенствований.

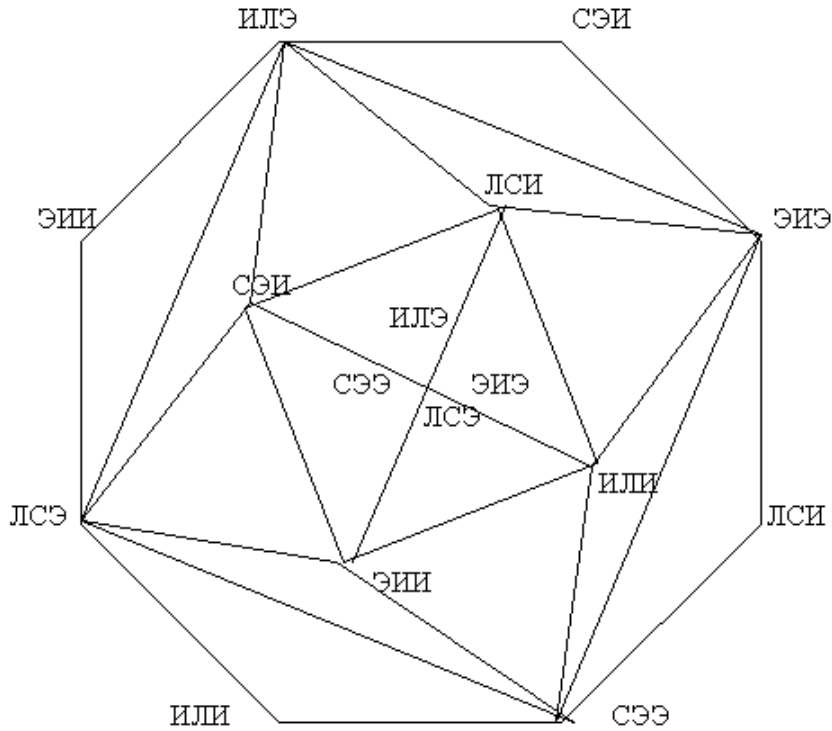
Социальный заказ передается последовательно по энергоинформационной цепи, отражаясь моделями *A* заказчиков и их подзаказных, поэтому каждое звено этой цепи не может быть ни случайным, ни лишним. Более того, волюнтаризм, нарушающий закономерности создания и функционирования триад в ходе производственного процесса, может привести к их неэффективности и стагнации всей логистической системы медицинской организации. А при корректном подходе к последовательной взаимной сменяемости триад консолидация и динамическое развитие производственного коллектива обуславливается тем, что на каждом новом витке спирали развития, которая по идее могла бы быть бесконечной, решение задач в каждой мини группе обогащается новыми нюансами на фоне накопленного опыта. Это положительно сказывается на качестве решения внешних вызовов и проблем, стоящих перед каждой медицинской организацией.

Из восьми информационных аспектов возможно комплектование шестнадцати дуально-ассиметричных триад: 8 эволюционных и 8 инволюционных. Каждая производственная проблема в зависимости от конкретных обстоятельств лучше всего решается посредством либо инволюционных, либо эволюционных триад. В названии триад следует использовать принятые в соционике краткие обозначения для восьми информационных аспектов:

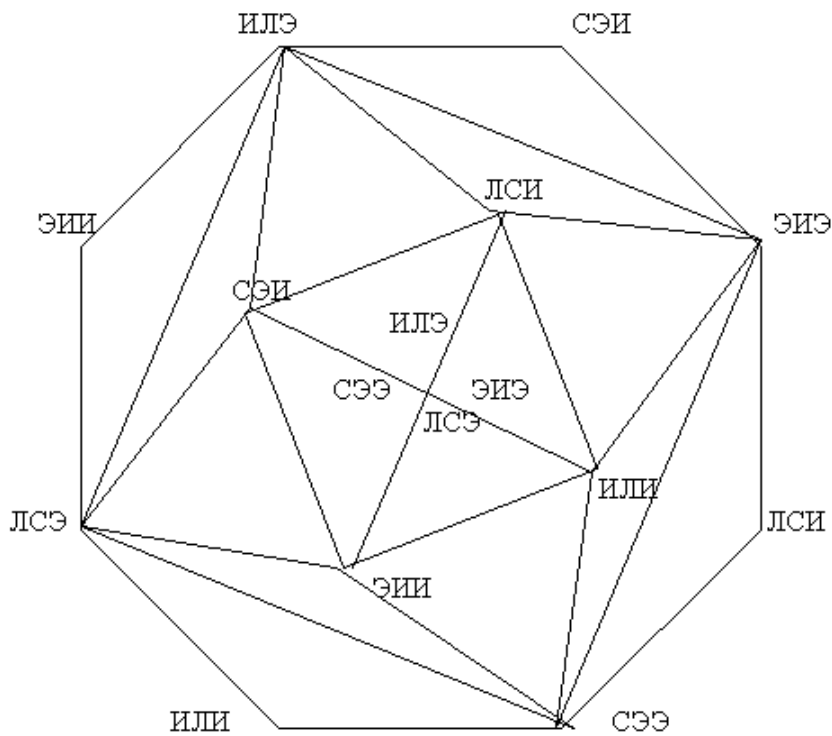
- I - интуиция возможностей,
- T - интуиция времени,
- P - деловая логика,
- L - структурная логика,
- F - волевая сенсорика,
- S - сенсорика ощущений,
- E - этика эмоций,
- R - этика отношений.

Ещё раз подчеркнём, что энергоинформационное напряжение в данных мини группах при осознанном рабочем настрое носит конструктивный характер. Более того, оно не позволяет людям расслабляться и успокаиваться на достигнутом. Дуально-ассиметричные триады являются катализаторами ускоренного прогресса

медицинского коллектива, наиболее быстро и эффективно мобилизующими порой недостаточно проявленный творческий потенциал сотрудников и способствующими неуклонному росту производительности труда. На рисунке 24 схематически в виде 2-ух октаэдров изображены оба контура социального прогресса. Когда-то нечто подобное в задумчивости интуитивно рисовал на песке К.Г. Юнг.



Триады эволюционного прогресса



Триады инволюционного прогресса

Рис. 24. Контурь триад социального прогресса

Перейдём к подробному описанию упомянутых триад. Поскольку у любого ТИМа есть только по одному подзаказному и подревизному, то мы будем указывать только ТИМ лидера тройки, а, обратившись к таблице интертипных отношений (табл. 13), каждый легко сможет доукомплектовать триаду.

Триады, ориентированные на задачи класса **I** - разработки в принципиально новых областях высокотехнологичной медицины.

Инволюционная триада **I** исследует сложные, неясные явления и процессы фундаментального характера, особенно на стыке различных дисциплин; успешно разрабатывает теоретические обоснования и концепции сложных проблем; выдает качественный интеллектуальный продукт; обеспечивает крупные прорывы в тупиковых научных ситуациях. Указывает практическое применение своих теорий и моделей. Лидером выступает Аналитик ЛИИ, его подревизный ИЭЭ и подзаказный СЛИ.

Эволюционная триада **I** изобретает принципиально новые устройства, конструкции и методы работы; успешно действует в рамках новых научно-исследовательских направлений; проверяет и усовершенствует смелые, нестандартные теории и гипотезы; не упускает из виду многие побочные эффекты, которые следуют после крупного открытия; решает трудные этические вопросы, вытекающие из практического использования какого-либо нового передового подхода. Лидер ЭИИ.

Триады, ориентированные на задачи класса **P** - технологические процессы и динамические системы, их запуск и эксплуатация.

Инволюционная триада **P** проводит эксперименты с новыми механизмами или методиками, опробует сложные технологии при их первичном внедрении в производство, проверяет устойчивость изобретений и новшеств в условиях неблагоприятного воздействия среды, ускоряет инновационный процесс, обкатывает динамические системы с большим количеством трудно учитываемых связей, организует испытания при перегрузках. Лидер СЛИ.

Эволюционная триада **P** эксплуатирует сложную новую технику, отлаживает технологические процессы, производит комплексный ремонт оборудования, добивается наиболее рационального использования имеющихся ресурсов, прорабатывает эргономическую, человеко-машинную сторону производства, экономит энергию и материалы, добивается замкнутого цикла в лечебно-диагностическом процессе. Лидер ИЛИ.

Триады, ориентированные на задачи класса **F** - силовые действия, сопротивление противоборствующим факторам.

Инволюционная триада **F** преодолевает экстремальные ситуации, мобилизует людей для прорыва на критических участках, эффективно действует в составе штабов по ликвидации эпидемий, аварий и других сбоев в нормальном функционировании здравоохранения и его инфраструктуры, восстанавливает порядок и дисциплину, приводит в порядок внезапно разрушенные участки, принимает меры безопасности, охраняет жизнь и достоинство людей, стоит на страже закона, материальных и моральных ценностей. Лидер ЭСИ.

Эволюционная триада **F** медленно, но уверенно преодолевает сопротивление наведению порядка и дисциплины, налаживает функционирование

системы во всем ее объеме, решает задачи повседневной инфраструктуры, занимается техникой безопасности, производит проверки и ревизии, составляет финансовые и другие отчеты, упорно ликвидирует узкие места, развертывает систему материально-технического снабжения, стабилизирует работающие со сбоями медицинские организации. Лидер ЛСИ.

Триады, ориентированные на решение задач класса **E** - агитация и реклама, создание благоприятного имиджа, разведка ресурсов.

Инволюционная триада **E** успешно занимается рекламой уникальных изделий с параметрами выше среднего уровня, организует научные семинары и конференции, распространяет литературу нетрадиционного направления, проводит лекции научно-популярного характера, деловые игры и тренинги, распространяет по всем каналам знания, особенно последние достижения в медицине, эффективна в избирательных кампаниях и публичных дискуссиях, эмоционально влияет на отдельные социальные группы людей. Лидер ИЭИ.

Эволюционная триада **E** занимается маркетингом, разведкой ресурсов, насыщением рынка медицинских услуг, проводит долговременные рекламные кампании, формирует имидж медицинской организации, обучает специалистов, повышает квалификацию, исследует общественное мнение, проводит социологические опросы, разрабатывает фирменный стиль, устраивает выставки. Лидер СЭИ.

Триады, ориентированные на задачи класса **S** - условия труда и отдыха, обустройство окружающей среды и обслуживание.

Инволюционная триада **S** проводит культурно-массовые мероприятия, ведет прием иностранных делегаций, организует коллективные поездки на природу, оформляет интерьеры, моделирует спецодежду, осуществляет медицинскую профилактику, налаживает службу скорой помощи, борется за сохранность экологии, организует спортивно-оздоровительную работу, запускает информационные кампании, осуществляет издательскую деятельность в здравоохранении. Лидер ЭСЭ.

Эволюционная триада **S** занимается системами массового медицинского обслуживания, внедряет компьютерные сети, электронные карточки, медицинскую технику, новые линии связи, проектирует инфраструктуру медицинских учреждений, прокладывает логистические маршруты, технически обеспечивает коммуникационную среду. Лидер ЛСЭ.

Триады, ориентированные на решение задач класса **R** - межличностное общение, установление и поддержание неформальных контактов.

Инволюционная триада **R** предпочитает работу в педиатрии, организует благотворительные акции, пропагандирует здоровый образ жизни, устраняет психологические последствия конфликтов, налаживает связи, организует клубные встречи, внедряет методики по развитию творческих способностей, решает запутанные морально-этические вопросы. Лидер ИЭЭ.

Эволюционная триада **R** занимается профсоюзной деятельностью, связями с общественностью, вопросами социального обеспечения, гуманитарной помощью, трудоустройством безработных, детскими домами и домами для престарелых, ведением переговоров, урегулированием

локальных конфликтов, организует общественно-полезный труд, отстаивает интересы меньшинств, культивирует традиции и обычаи, проводит диспансеризацию населения, распределяет ограниченные средства среди нуждающихся. Лидер СЭЭ.

Триады, ориентированные на решение задач класса **T** - прогнозирование многофакторных процессов, разрядки накопившегося напряжения, структурные сдвиги в развитии.

Инволюционная триада **T** проводит глобальные, поворотного плана реформы, создает и внедряет в жизнь масштабные проекты, требующие быстроты и решительности действий, выполняет задания в условиях повышенного риска, осуществляет прорывы на кризисных участках, реорганизует системы управления и бюрократические структуры, занимается стратегическими запасами, участвует в группах захвата, осуществляет обходные маневры, действует в условиях дефицита времени. Лидер ЛИЭ.

Эволюционная триада **T** проводит различные показы и демонстрации зарекомендовавшей себя медицинской техники или технологий, осваивает насыщенные рынки медицинских услуг, устраивает публичные мероприятия, ведет длительные переговоры, составляет политические прогнозы, готовит проекты долговременного сотрудничества, работает в сфере финансирования здравоохранения, медицинского страхования. Лидер ЭИЭ.

Триады, ориентированные на решение задач класса **L** - упорядочение, создание четких организационных структур, систематизация материала.

Инволюционная триада **L** создает медицинские организации, фирмы и их подразделения, отделы под конкретно поставленную задачу, образует временные и постоянные комиссии для курирования какой-либо сферы деятельности, оптимизирует оргструктуры путем устранения лишних, не оправдавших себя звеньев, осуществляет нормативно-правовую работу, борется с монополизмом, занимается экспертизой, планированием, управляет фундаментальными исследованиями, осуществляет структурные сдвиги в отрасли, перегруппировывает силы. Лидер СЛЭ.

Эволюционная триада **L** выдвигает новые идеи и проектирует необычные системы, осуществляет организационное обеспечение проектов развития и внедрения передовых концепций, упорядочивает сумму знаний в избранной области, составляет энциклопедические справочники, осуществляет сбор фактов и сведений по интересующей теме с целью последующего обобщения, производит классификацию и инвентаризацию, сравнительный анализ и выявление наиболее перспективных направлений. Лидер ИЛЭ.

Формирование слаженно функционирующей триады предполагает обязательный учет следующих факторов, интегрирующих собранную тройку ТИМов в единое целое:

Участники мини группы должны иметь глубокий интерес к той цели, для решения которой они объединены. Этот интерес во многом зависит от подтипа. У выполняющих роли лидера и вовлечателя должны быть усилены одинаковые аспекты информационного обмена, а у систематизатора должна

быть усилена та же пара функций в вертикальном блоке модели А, какая усилена в горизонтальном блоке у лидера мини группы. Это обеспечивает стабильную общность интересов и ускорение процесса эффективного взаимодействия. В противном случае, при несоблюдении этого правила, мини группа может оказаться недостаточно устойчивой и динамичной.

Триада продолжает оптимально функционировать до тех пор, пока вовлекатель и систематизатор действуют в соответствии со своим статусом ведомых. По мере дальнейшего осмысления задачи и для поиска новых путей ее решения они преобразовывают первоначальную постановку вопроса, придавая ему качественно новое звучание, являющееся естественным развитием ранее заданного. При этом могут возникнуть трения из-за неспособности лидера мини группы адекватно оценить результаты самостоятельного творчества своих партнеров. Эта неспособность является объективной и непреодолимой данностью, запрограммированной в самой сути ассиметричных интертипных отношений.

Наращение в триаде напряжения и споров свидетельствует о том, что время её существования истекло. В этом случае нужно подключить к лидеру новых людей с теми же ТИМами в качестве ведомых. Прежних участников можно считать подготовленными для поручения им самостоятельных участков работы в качестве лидеров, которые будут решать уже иной вид проблем. Серии подобных итераций обеспечивают постоянное видоизменение, а также рост сетевой структуры медицинского учреждения, образованной из дуально-ассиметричных триад.

В случаях, когда подходящих людей подобрать не удастся, можно предпринять попытку формирования триад иного состава, которые попытаются справиться с поставленными задачами, под руководством альтернативных кандидатов в лидеры мини групп. Если же новые триады не будут созданы и тем самым цепь преемственности будет прервана, бывшие участники первоначальной мини группы всегда имеют возможность изменить направление своей деятельности. Вот почему обеспечение непрерывности жизненных циклов ячеисто-сетевой структуры исключительно важно для достижения высокой результативности медицинского менеджмента.

Иррациональный медицинский менеджмент

Врожденная склонность к спонтанности или постоянству есть одно из наиболее значимых человеческих качеств. К.Г. Юнг впервые указал на иррациональность и рациональность как отдельные свойства психики и описал присущие таким людям особенности в книге «Психологические типы». В 5-ой главе он анализирует поэму К. Шпиттелера «Prometheus und Epimetheus», вышедшую в свет в 1881 году. Прометей и Эпиметей «думающий прежде» и «думающий после», братья-близнецы из числа мифологических существ – титанов, которые олицетворяют собой противоположные типы личностей [84]. В популяции размер представительства иррациональных типов всегда балансируется числом рациональных. Соответственно количество административных работни-

ков организаций здравоохранения, проявляющих иррационализм, сопоставимо с количеством рациональных личностей. Цель данного раздела – обратить внимание практического здравоохранения на колоссальный потенциал иррационального менеджмента, который до сих пор либо используется не в полной мере, либо не используется вовсе.

В теории управления большинство традиционных концепций и методик, направлены на то, чтобы приучить нас всё время вести себя рационально. Например, стереотипные рекомендации тайм-менеджмента навязчиво культивируют в людях крайнюю степень упорядоченности. Такой подход таит существенный недостаток, ибо не учитывает способ восприятия, обработки и выдачи информации, то есть информационный метаболизм иррациональных личностей, которых, как уже стало понятно, вряд ли окажется намного меньше 50% от общего числа сотрудников медицинской организации.

В здравоохранении господствует представление о том, что только планомерный и глубоко продуманный характер деятельности является правильным. Хотя с данным тезисом трудно не согласиться, он-то как раз и мешает по достоинству оценивать потенциал иррационального менеджера. Рациональный руководитель, обычно нервно реагирует на непоследовательность и непостоянство, считая такого подчиненного профессионально непригодным и стараясь быстрее подыскать ему замену.

Беда в том, что давать рациональные советы иррациональным людям не просто бесполезно, но даже вредно, ибо попытки педантичного следования им будут оказывать крайне негативное влияние и на производственные процессы, и на психологическое состояние самих исполнителей. Ведь они не рождены, чтобы работать строго пошагово и монотонно алгоритмически, зато в авральные ситуации способны действовать быстро, уверенно и эффективно. Не имеют смысла усилия по психологической либо медикаментозной корректировке иррациональных установок психики, так как врожденный тип информационного метаболизма человека изменить невозможно.

Настроение иррациональной личности может неожиданно измениться коренным образом. Активные состояния то и дело чередуются с периодами бездеятельности. С ними очень сложно что-либо планировать, предварительные договоренности обычно срываются. Между прочим, переменчивость в настроении и делах не является проявлением безответственного отношения иррациональных типов к своим обязательствам. Просто они моментально реагируют на малейшие изменения обстановки. Любое случайное и единичное событие сразу же привлекает их внимание, побуждая к действию. Поэтому они особенно хороши в экстренной медицине. Рациональные личности же могут достаточно долго не предавать значения отдельным сигналам, и только регулярность их повторов принимается за факт, заслуживающий какой-либо реакции. При этом осознавший свои несовершенства иррациональный тип вполне своевременно способен завершить порученное дело, в крайнем случае, с лёгкой задержкой. Порой он даже более обязателен, так сам страдает от собственных недостатков. К сожалению, иррациональные люди всегда быстро загораются свежими идеями, стремительно включаются в проект, энергично стартуют, но их интерес скоро угасает, и они готовы всё бросить ради нового увлечения.

Зато иррациональные менеджеры обладают уникальными способностями моментально переходить от одного занятия к другому, они долгое время могут работать в режиме постоянных переключений, что недоступно ни одному рациональному типу, которому нужно сначала сконцентрироваться и постепенно включиться в новую работу. Зачастую период настройки может длиться довольно долго: от пары часов до нескольких суток. С недавних пор в теории менеджмента стали выделять, так называемый, иррациональный уровень управления, когда у начальника отпадает необходимость отдавать приказы и распоряжения. Для руководства он в основном использует просьбы или оценки разных ситуаций. Это возможно из-за того, что его пожелания теперь выполняются без всякого нажима. Особое значение приобретает собственное поведение главного врача, которое задает вектор развития медицинского учреждения. Личный поступок руководителя не является вербализацией указания, он, скорее, апеллирует к глубинным ценностным установкам подчинённых. Это и будет подъёмом на более высокий иррациональный уровень управления. Рациональным же уровнем занимается нижестоящая администрация.

К иррациональным типам информационного метаболизма (ТИМ) относится 8 из 16-ти соционических типов: экстравертные сенсорные логик (СЛЭ) и этик (СЭЭ), интуитивные логик (ИЛЭ) и этик (ИЭЭ), а также интровертные сенсорные логик (СЛИ) и этик (СЭИ), интуитивные логик (ИЛИ) и этик (ИЭИ). Работая в медицине, эти типы подвержены целому ряду рисков, например, чрезмерная склонность к импровизации всегда связана с большим риском допущения как мелких ошибок, так и крупного провала. Это связано с тем, что иррациональные ТИМы, быстро оценивая ситуацию, склонны к преувеличениям, то есть низкочастотные события, они принимают за частые. Медицинский менеджмент не будет эффективным, если постоянно менять текущие планы и вносить хаос и сумятицу в упорядоченный лечебно-диагностический процесс. При реализации сложных проектов со значительным количеством стейкхолдеров внезапные переносы дедлайнов и корректировки контрольных показателей неизбежно провоцируют рассогласованность действий участников и серьёзные срывы выполнения работ. К тому же, в любом медицинском коллективе обязательно присутствуют и люди с рациональной психической установкой, которые негативно реагируют на неожиданные и часто непоследовательные высказывания иррациональных коллег, так как им свойственно изъясняться связанными смысловыми конструкциями. Несовпадение стилей мышления и коммуникации сильно мешает совместной деятельности. Рациональные ТИМы с трудом воспринимают иррациональный формат подачи информации.

Достоинствами иррациональных менеджеров являются способности: к импровизации и изобретательности; к занятию одновременно несколькими делами; к быстрому переключению и подстройке к изменившейся ситуации. Они прекрасные спринтеры, могут моментально сориентироваться и быстро начать работать с высокой интенсивностью, но, к сожалению, не слишком долго. В период затишья от них не стоит ожидать каких-либо результатов, зато потом снова будет очередной цикл активности.

Типичными ошибками иррационального менеджмента можно считать:

- осуществлять планирование, исходя из максимальной производительности труда;

- пытаться управлять собственным настроением, не учитывая пики и спады работоспособности;
- заниматься только одной проблемой, отказавшись от переключения на другие виды деятельности;
- заставлять себя мыслить и действовать последовательно и размеренно;
- устанавливать жесткие планы и дедлайны, решая рациональные задачи.

Иррациональный менеджмент существенно отличается от классического по множеству рекомендаций, связанных с тактикой планирования. Но в области постановки целей обе методики совпадают: в первую очередь выделяются наиболее важные и значимые цели и концентрируются на них. Иррациональный человек должен уважать собственные особенности, правильно используя свои преимущества и умело обходя недостатки, ему нужно следить за настроением, избегать строгих временных рамок и вовремя переключаться от одного занятия к другому. Также для него немаловажно внимательно относиться к чувствам и высказываниям рациональных коллег.

Обобщая приемы иррационального менеджмента, следует помнить, что быстрые переключения и постоянные корректировки планов регулярно приводят к потерям времени и информации. В медицине из-за отсутствия четкого и долгосрочного планирования такие потери могут иметь весьма серьезные последствия. Однако сегодня уже существуют специальные компьютерные приложения, которые позволяют гибко конфигурировать планы, фиксировать хорошие идеи, отслеживать списки задач, напоминать об истекающих сроках и даже учитывать перепады настроения. А это крайне важно, ибо потеря заинтересованности должна быть вовремя нивелирована сменой деятельности. В противном случае результат работы вряд ли окажется удовлетворительным и её придётся переделывать.

Использование гибких расписаний – это не просто альтернатива жесткому плану, но и следование особому жизненному стилю, построение подходящей инфраструктуры и правильное взаимодействие с рациональными партнёрами. Каждый день необходимо проводить коррекцию списков дел и конечных целей, чтобы поддерживать их в актуальном состоянии. Если для рационального типа список конечных целей выступает естественной основой для списка сегодняшних дел, то у иррационального типа оба списка существуют как бы отдельно друг от друга. Поэтому нужно следить, чтобы повседневная суета не мешала бы реализации поставленных целей, и они не терялись бы при очередной корректировке текущего плана.

Иррациональным менеджерам рекомендуется выполнять долговременные проекты, используя многочисленные подходы, так как на каждую удачную итерацию у них приходится несколько неудачных, особенно когда нет рабочего настроения. Поэтому важно, чтобы было достаточное количество удачных попыток. Очень полезно взять за правило каждый раз после первого приступа энтузиазма выдерживать небольшую паузу перед принятием ответственного решения для более трезвой оценки обстановки. Из существующих вариантов иррациональным людям следует предпочитать такие, которые не имеют строгих временных рамок. Эффективным инструментом улучшения качества работы для них является визуализация при помощи схем, техники mindmaps и проч. Перспектива быстро закончить проект всегда вызывает у них прилив новой энергии и эмоциональный подъем, которые

разумно использовать для триумфального финиша. Ну и, конечно, им необходимо всегда быть психологически готовыми играть по рациональным правилам. А для этого они должны заранее определить своих рациональных деловых партнеров для быстрой подстройки к их манере поведения.

Согласно методологии, предложенной Adizes и получившей признание во всём мире, следует выделять 4 вида решений, которые необходимы и достаточны для успешного управления [1]:

- производство результатов – краткосрочная результативность;
- администрирование – краткосрочная эффективность;
- предпринимательство – долгосрочная результативность;
- интеграция – долгосрочная эффективность.

И все эти решения имеют непосредственное отношение к иррациональному менеджменту. Долгосрочная результативность означает, что медицинская организация достигла цели, ради которой она создана; краткосрочная результативность – что все, что делалось, приблизило её к намеченной цели. Краткосрочная эффективность означает, что лечебно-диагностический процесс учреждения здравоохранения качественно организован и качественная медицинская помощь оказывается с минимальными дефектами и затратами; долгосрочная эффективность – что есть баланс между интересами отдельного работника и медицинской организацией в целом, когда каждый член коллектива важен для производственной системы, и формальная структура учреждения приобрела живой естественный характер (табл. 32):

Табл. 32. Содержание решений, необходимых и достаточных для успешного управления

	Результативность	Эффективность
Краткосрочная	Производство результатов (P – Producing) удовлетворять потребности пациентов, приносить пользу/прибыль. Если не будет производства результатов, то учреждение здравоохранения будет ликвидировано	Администрирование (A – Administrating) выстраивание процесса производственной деятельности медицинской организации, которая для своей жизнедеятельности должна иметь наборы установленных правил и процедур
Долгосрочная	Предпринимательство (E – Entrepreneur) определение целевого направления учреждения здравоохранения, её кардинального вектора развития. Какие конкретно медицинские услуги должны оказываться, чтобы они пользовались спросом, как их целесообразно оказывать, как оперативно меняться, чтобы удовлетворять пациентов	Интеграция (I – Integrating) создание ценностей внутри медицинской организации, объединение людей и побуждение/принуждение их действовать сообща и согласованно. Члены коллектива должны иметь общее видение своего учреждения здравоохранения, следовать принятой миссии, быть лояльными и терпимыми между собой

Для успешного функционирования медицинской организации необходимо, чтобы в ней выполнялись 4 функции: производство результатов, адми-

нистрирование, предпринимательство и интеграция. А для выполнения каждой из функций должны быть предусмотрены роли в принятии решений Р, А, Е, I (табл. 33).

Табл. 33 Связь роли в принятии решений с видом решения

Функция	Производственная деятельность протекает	Учреждение здравоохранения становится
Производство результатов (Р)	функционально	результативным в краткосрочном периоде
Администрирование (А)	систематизировано	эффективным в краткосрочном периоде
Предпринимательство (Е)	проактивно, с упреждающими действиями	результативным в долгосрочном периоде
Интеграция (I)	органически целостно	эффективным в долгосрочном периоде

Результативность означает, что был или будет получен результат; а любой результат является исходом конкретных процедур, в которых задействуются некие ресурсы. Эффективность определяется соотношением ресурсных затрат и конечного результата. Результативность и эффективность сочетаются четырьмя способами:

1. высокая результативность, низкая эффективность;
2. низкая результативность, высокая эффективность;
3. низкая результативность, низкая эффективность;
4. высокая результативность, высокая эффективность.

Максимальный интерес для наглядной демонстрации смысла понятий результативности и эффективности представляют первые два варианта, поскольку содержание 3-го и 4-го очевидно. Рассмотрим случай с высокой результативностью и низкой эффективностью. Допустим, руководство учреждения здравоохранения, активно участвующего в оказании медицинской помощи по программам добровольного медицинского страхования (ДМС), запланировало в текущем периоде увеличить клиентский портфель на 50%. Договорной отдел, пытаясь любой ценой выполнить поставленный план и привлечь крупных заказчиков, заключил несколько убыточных договоров, условия которых предусматривали оказание дорогостоящих стоматологических услуг, например, имплантация зуба, по заниженным расценкам. В итоге план был формально выполнен, новые клиенты приобретены, объем выручки возрос, но поскольку договоры оказались убыточными, общая прибыль от ДМС существенно сократилась. Таким образом, учреждение

здравоохранения добилось цели, удовлетворило потребности заказчиков, но приоритет, отданный результативности, негативно повлиял на эффективность.

Примером низкой результативности при высокой эффективности может служить тактика оптимизации клиентского портфеля с ориентацией на VIP-обслуживание. Скажем, то же учреждение здравоохранения, учтя предыдущие коммерческие неудачи, решило установить высокий пороговый уровень рентабельности и не заключать договоры ДМС в средне-нижнем и нижнем ценовых сегментах. В результате часть предложений страховых компаний будет отклонено, так как не будут соответствовать требованиям, хотя они вполне могли бы принести небольшую прибыль. Выручка от реализации медицинских услуг практически не пострадает, а прибыли станет больше. В итоге учреждение добьётся цели, прибыль увеличится, но отдавая приоритет эффективности, оно понизит свою результативность. Выходит, что эффективность учреждения здравоохранения прямо связана с производственным процессом и организационной структурой, а результативность – с умением решать поставленные задачи.

Теперь разберём, как роли принимающих решения стейкхолдеров соотносятся с типами информационного метаболизма. Для начала посмотрим, какие ТИМы вносят основной вклад в достижение краткосрочной и долгосрочной перспектив.

Программные сенсоры имеют мощную сенсорнику и слабую интуицию, поэтому хорошо будут ориентироваться в текущем моменте, и хуже в долгосрочной перспективе. Программные интуиты, наоборот, обладая сильной интуицией и маломощной сенсорикой, будут хороши в долгосрочной перспективе и не столь уверены в настоящем. Значит, для выполнения ролей Р и А лучше подходят сенсорные ТИМы, а для ролей Е и I – интуитивные. Если вспомнить, что ТИМы, имеющие на месте программной функции модели А сенсорнику или интуицию, являются иррационалами, то становится понятно, насколько важно рассмотрение ролей по Адизесу для грамотного использования иррационального менеджмента.

Какие же конкретно ТИМы могут наиболее сильно влиять на результативность медицинской организации, а какие – на её эффективность? Для уверенного ответа на этот вопрос нам поможет уже упомянутый нами ранее признак *левые-правые*. Левые ТИМы настроены строго на результат, на скачкообразное развитие; они стремятся быстрее закончить дело, увереннее стартуют, резче завершают, не занимаясь излишними усовершенствованиями. В работе они предпочитают однозначный финал. Им не важно, чтобы всё было сделано без сучка и задоринки, главное, зафиксировать факт дедлайна и подвести конечную черту. Правые ТИМы настроены на процесс, на поступательное развитие; они часто вязнут в работе. Если они приспособились к процессу, включились в него, он им понравился, то они даже будут испытывать своего рода наслаждение от работы. Поэтому правые любят процедуры шлифовок и доделывания. Хотя это вовсе не означает, что всё выйдет блестяще; им просто сложно оборвать процесс. Они являются яркими противниками внезапных перемен [88].

В основе данного признака лежат особенности работы внимания. У правых сравнительно выше устойчивость и концентрация внимания, способность сохранять сосредоточенность на чем-либо в течение длительного времени, в том числе при наличии помех. У левых же в большей степени проявляются такие характеристики, как распределение внимания, т.е. способность направлять внимание на несколько независимых объектов одновременно, и его переключение/перефокусировка с одного объекта на другой или с одного вида деятельности на другой. Отсюда понятно, что левые ТИМы способны сильнее влиять на результативность учреждения здравоохранения, тогда как правые – на её эффективность. Вместе с тем, первые имеют более выраженную иррациональность поведения. Соответственно, они являются предпочтительными кандидатами на должности при постановке иррационального медицинского менеджмента.

Рассмотренные выше дихотомии *интуиция-сенсорика* и левые-правые образуют, так называемую, малую группу R34 «Проектирования» [70], представленную 4-мя четверками, в состав которых входят представители ролей по принятию решений: Р, А, Е, I . Причём представители каждой из них наделены максимальными способностями к исполнению своей роли. Для иррационального медицинского менеджмента особый интерес имеет именно иррациональная часть этих представителей, куда входит ровно половина малой группы R34 (табл. 34):

Табл. 34. Роли в принятии решений с указанием стиля общения.

	Результативность	Эффективность
Краткосрочная	Р СЛЭ - деловой, СЛИ - хладнокровный	А СЭИ - душевный, СЭЭ - страстный
Долгосрочная	Е ИЭИ - душевный, ИЭЭ - страстный	I ИЛЭ - деловой, ИЛИ - хладнокровный

Установив, что для каждой из ролей при использовании иррационального способа управления наилучшим образом подходят по два ТИМа малой группы R34, целесообразно обратить внимание на их стиль общения: для Р и I – деловой и хладнокровный, для Е и А – душевный и страстный. Подробно стили общения уже были описаны нами ранее. Поскольку Адизес в своей методологии принятия решений предлагает выделять 4 основных характеристики: фокус, скорость, приоритет и процесс [2], знание о вышеупомянутых стилях общения будет способствовать более уверенному и точному использованию кадрового потенциала учреждения здравоохранения (рис.25):

	Результат	<i>Приоритет</i>	Процесс	
Локальный	Р		А	Структурированный
<i>Фокус</i>				<i>Процесс</i>
Глобальный	Е		І	Неструктурированный
	Быстрая	<i>Скорость</i>	Медленная	

Рис. 25. Роли в принятии решений и их характеристики (по Адизесу).

В соционической типологии смысл характеристики «приоритет» передается признаком *левые-правые*, а характеристики «процесс» и «фокус» соответствуют иррациональной дихотомии *сенсорика-интуиция*. Понятие «скорость» не имеет прямого аналога среди соционических терминов и, видимо, должно пониматься буквально.

Поскольку система Адизеса широко разрекламирована и распространена как за рубежом, так и в России, и к тому же имеет чисто утилитарное назначение, то она вполне годится для более полного раскрытия потенциала иррационального медицинского менеджмента. В этом отношении весьма показателен следующий пассаж, в котором ясно прослеживается различие между иррациональным и рациональным мышлением: «В случае неструктурированного процесса человек может начать говорить об А, которое напоминает ему Z. Потом он переходит к Q, потом к B, потом к C и наконец к X. Он свободно перемещается вперед и назад, потому что его мышление является холистическим: для него все связано со всем. Однако в структурированном процессе люди действуют линейно. Они не любят начинать говорить о B, пока не поймут A. Они не хотят браться за C, пока не закончат разбираться с B» [98].

Соционическая типология располагает обширным арсеналом инструментальных понятий, в частности, одним из которых является признак *конструктивность-эмотивность*. Конструктивизм – установка психики на контакт с реальностью посредством смысловой информации, инертность при восприятии/выдаче эмоциональной информации. Из-за этого конструктивисты менее критично принимают эмоции. Попав в определенное эмоциональное состояние, они долго не могут из него выйти, поэтому стараются избегать неприятной информации. Эмотивизм – установка психики на контакт с реальностью посредством эмоциональной информации, инертность при восприятии/выдаче смысловой информации. У эмотивистов побуждение к действию/обдумыванию не вызывает критической оценки, поэтому они загружаются, если обдумывают определенную тему и отключаются потом от нее с большим трудом. Таким образом, данный признак определяет скорость первоначальной реакции мозга при захвате поступающей эмоциональной или смысловой информации, поэтому является очень важной оценочной категорией при использовании иррационального медицинского менеджмента.

Если наложить характеристики Адизеса на матрицу ролей в принятии решений, дифференцировав иррациональные ТИМы на конструктивистов и эмотивистов, то получится уточненный вариант матрицы, удобный для практического применения (рис.26):

Сенсорные ТИМы

Структурированный процесс принятия решения, локальный фокус

Левые Приоритет результатам, высокая скорость принятия решений	конструктивисты Производители результатов (Р) СЛЭ СЛИ	<u>эмотивисты</u> Администраторы (А) СЭИ СЭЭ	Правые Приоритет процессам, низкая скорость принятия решений
	Предприниматели (Е) ИЭИ ИЭЭ <u>эмотивисты</u>	Интеграторы (I) ИЛЭ ИЛИ конструктивисты	

Интуитивные ТИМы

Неструктурированный процесс принятия решения, глобальный фокус

Рис.26. Матрица распределения типов информационного метаболизма по ролям в принятии управленческих решений.

Как при проведении срочных организационных преобразований, так и в условиях любых экстренных ситуациях в учреждениях здравоохранения от руководителя требуются особые способности и компетенции, наличие которых, в первую очередь, зависит от ТИМа личности. А тип информационного метаболизма, в свою очередь, определяет стилистику поведения личности. Матрица, представленная на рисунке 26, помогает точно определить подходящую для человека роль, которую он сможет успешно играть в тех или иных обстоятельствах. А обстоятельства, когда требуется использование иррационального медицинского менеджмента, могут быть достаточно сложными и многоплановыми, чтобы любой отдельно взятый человек мог с ними справляться всегда и везде. Наверняка когда-нибудь возникнет потребность либо в высокой скорости принятия решений в сочетании со способностью ловко действовать в слабо структурированной среде, либо в администрировании хорошо структурированного производственного процесса на локальном участке при отсутствии необходимости принятия быстрых решений. Для разных ситуаций подойдут люди с разным ТИМом. Для первого случая идеально подойдут ИЭИ и ИЭЭ, а для второго – СЭИ и СЭЭ. Несмотря на то, что все они являются иррациональными ТИМами, условия их применимости кардинально отличаются и для каждого они свои.

Один сотрудник прекрасно справляется с планированием (Е для Р), другой – отличный администратор (А для Р), третий легко воодушевляет и спланирует медицинский коллектив (I для Е или Р) и т. п. Однако не бывает, чтобы все 4 роли

игрались безупречно. Современное российское здравоохранение находится в плену шаблонных представлений об индивидуалистическом характере менеджмента. Считается, что хороший главный врач должен олицетворять собой весь процесс управления, обладая непревзойденными навыками планирования, организации, развития, создания мотивации, руководства, поддержания дисциплины, коммуникации и формирования сплоченного медицинского коллектива, способного справляться с возникающими задачами по обеспечению качества и доступности медицинской помощи. Но идеальных (РАЕI) менеджеров в природе не существует, так как каждый индивид имеет ТИМ, а каждый ТИМ имеет известные ограничения.

По мере развития учреждения здравоохранения на отдельных этапах его жизненного цикла в составе администрации потребуются различные сочетания ролей в принятии решений (табл. 35). В таблице указаны одна или две приоритетные роли, которым надо отдавать предпочтение при комплектовании управленческих команд.

Табл. 35 Приоритетные роли в принятии решений на разных этапах жизненного цикла учреждения здравоохранения

этапы жизненного цикла медицинской организации	роль в принятии решений
Выхаживание	Е-И
Младенчество	Р
Давай вперед!	Р-Е
Начало Юности	Р-А
Окончание Юности	А-Е
Расцвет	Е-И
Стабильность и аристократизм	Р-Е
Бюрократизация и финальное разрушение	Р

Некоторые представители традиционной школы управления по-старинке считают, что для медицинского менеджмента приоритетными являются методы рационального управления. Между тем, таковое суждение далеко не всегда оказывается справедливым. Иррациональный подход в лидерстве и в коммуникациях просто незаменим. Только с его помощью может быть в полной мере проявлен эмоциональный интеллект медицинского менеджера. Ведь без проявления своих истинных чувств и без навыка напрямую ими управлять, не подавляя их, невозможно достичь совершенства в искусстве управления. Почему-то сегодня порой импульсивность и горячность стали восприниматься как недостатки. Многие руководства по менеджменту в один голос рекомендуют не принимать решений на эмоциях. Однако иногда нужно делать именно так! Наши импульсы возникают не случайно: они сигнализируют о важных вещах. Если человек чувствует скрытую опасность, даже подсознательно, он сможет вовремя её избежать. А если начать долго анализировать, то можно упустить драгоценное время, и тогда на самом деле будет уже поздно.

Более того, если люди не боятся демонстрировать свои чувства, негатив не накапливается, а конфликты становятся более плодотворными. Люди, которые не разрешили конфликт сразу, в дальнейшем инстинктивно избегают столкновений. Противоречий постепенно становится всё больше и больше, взаимная неприязнь растёт, пока внезапно не проявит себя с самыми тяжёлыми последствиями. Напротив, плодотворный конфликт открыто происходит здесь и сейчас. Естественно, он должен быть цивилизованным, но и высказываться нужно чётко и прямо. Когда люди не пользуются чувствами, они воспринимают свое положение в медицинском коллективе исключительно через статус и иерархию. Эмоциональный контакт намного надежнее и безопаснее, а процесс коммуникации протекает менее тревожно. Таким образом, человек самостоятельно формирует своё окружение, впуская туда людей теперь по своему усмотрению.

В бихевиоризме сознание ошибочно признается высшей формой психической деятельности, а бессознательное находится по отношению к нему в подчинённом положении. Традиционный менеджмент когда-то ухватился за эту концепцию и постулировал её. А ведь согласно S. Freud абсолютной осознанности не бывает уже, потому что таковая нам не требуется. Бессознательное в человеке есть область мятёжа, своего рода точка личностной бесконечности, постоянно порождающая иррациональность, которая, так или иначе, проявляется в формах плюральной рациональности. Поскольку сознание и бессознательное вовсе не есть противоположности, и первое нельзя мыслить как исключение второго, то и рациональность не представляет собой бинарную оппозицию иррациональности. Они работают по разным принципам, и между ними нет иерархической подчинённости. Это принципиально разные категории, например, как сладкое и горячее. Иррациональное глубже и первично, ибо любая мысль изначально иррациональна [94].

Сознание связано с бессознательным двояко: с одной стороны, стыковка происходит в области психики, а с другой стороны – в материальном теле. В ментальной сфере бессознательное проявляется психическими феноменами, а в материальной сфере – соматическими. Соматическое бессознательное воспринимается нами через телесные ощущения. Из трудов Юнга известна модель, напоминающая некую шкалу, где зона сознания представляет собой лишь малый отрезок между бескрайними областями архетипов и инстинктов, которые никогда не становятся осознанными, но являются источниками волевых импульсов и самых разных переживаний (рис. 27):



Рис. 27. Модель психики К.Г. Юнга.

Из всего вышесказанного становится понятно, почему иррациональный медицинский менеджмент отнюдь не исключает рациональных элементов, и даже, наоборот, их предполагает. К тому же хорошо известно, что расширение поля сознания необходимо нам для снижения уровня тревожности и создания иллюзии контроля над ситуацией. То есть рационализация является типичной невротической защитой. Сама по себе осознанность как таковая проблем решать не может, если на её основе не предпринимать никаких действий. Вспомним хотя бы неэффективность катарктического метода Шарко, когда больным после мимолётного облегчения становилось только хуже [42].

Подводя итоги применимости иррационального менеджмента в здравоохранении, в очередной раз подчеркнём, что в кризисных ситуациях нет достаточных резервов времени на принятие глубоко продуманных и хорошо взвешенных логических решений. Напротив, здесь важно умение принимать быстрые неожиданные решения, в чем-то базирующиеся и на опыте, и на интуиции. Именно иррационалы, обладающие нелинейным мышлением с множественностью волевых векторов, лучше других способны находить нестандартные выходы из сложнейших ситуаций. В ответ на критические замечания в отношении иррационального медицинского менеджмента можно уверенно заявить, что в процессе управления мы постоянно сталкиваемся с его поразительными возможностями и незаменимостью для оперативной деятельности учреждения здравоохранения. Только необходимо учитывать его специфику и правила, при соблюдении которых он даёт наилучший результат. Лица с иррациональными ТИМами способны к авральной, не-системной работе в условиях многозадачности и неопределенности, поэтому именно благодаря умелому применению элементов иррационального менеджмента медицинская организация может достичь наиболее высоких показателей качества и доступности медицинской помощи [27].

ТИМ обусловленные характерологические акцентуации медицинских менеджеров

Тому, кто внимательно изучил изложенный в пособии материал, уже не приходится долго объяснять, почему за любой характерологической акцентуацией человека обязательно скрывается его тип информационного метаболизма. Именно патологическое усиление одного из дихотомических полюсов вызывает проявление того или иного вида личностной акцентуации.

Если перед нами пассивный, малоинициативный медицинский менеджер, то наверняка мы имеем дело с *шизоидной* характерологической акцентуацией, когда признак интроверсия у данной личности крайне выражен по сравнению со среднестатистической нормой. Это является весьма серьезной проблемой для соционического ассесмента, поскольку превращает интроверта в настоящего аутиста, а экстраверта – в амбиверта. Мимика таких людей обычно обеднена, жестикауляция скупа, движения замедлены, коммуникабельность понижена. Такой человек вечно погружен в себя, неприветлив, при малейшей возможности норовит уклониться от общения с коллегами, держась от них в стороне. Вместе с тем, он внутренне раним, эмоционально холоден,

подозрителен и скрытен. И хотя он сдержан и избегает конфликтов, но при попытке вторгнуться в его внутренний мир, дает решительный отпор. Эти люди избегают групповой деятельности, полагая, что их достоинства сами по себе гарантируют признание окружающих. Они любят одиночество, не имеют близких друзей и слабо привязаны к родственникам; обычно ведут себя рассудительно, поступают обдуманно, но их мотивы совсем непонятны окружающим. Их высказывания часто звучат странно, вызывая удивление и оторопь у взаимодействующего с ними персонала.

Медицинский менеджер с такой акцентуацией имеет твердые внутренние убеждения и довольно высокого мнения о себе. У него на все есть своё мнение, и то, что ему не соответствует, он просто игнорирует. Он весьма принципиален при отстаивании своей точки зрения, не прислушивается даже к дружеским советам, всегда поступая по-своему и впадая в крайности. Все кругом считают его несправедливым, так как он чересчур бескомпромиссен. Его привлекает деятельность, не связанная с грузом ответственности, необходимостью общения и постоянными переключениями внимания.

Следующей разновидностью является *гиперактивная* характерологическая акцентуация, которая связана с усилением полюса экстраверсии. Экстравертов она делает еще более ярко выраженными, а интровертов – относительно активными и общительными. Обладатели этой акцентуации очень подвижны, энергичны, жизнерадостны. У них громкий голос, оживленная мимика и жестикация, походка и речь быстрые, мысли скачущие. Окружающим людям импонируют их инициативы, оптимизм, общительность, но очень не нравятся их легкомыслие, излишняя раздражительность и прожектерство.

У таких людей масса друзей и знакомых, они словоохотливы до болтливости, нуждаются в любви, уважении и заботе окружающих. Они любят посплетничать, а вынужденное одиночество для них сущее наказание. Зачастую им бывает труднее понять себя и свои желания, чем других. Они хорошо понимают коллег, стремятся быть полезными, но раздавая обещания направо и налево, увы, не всегда успевают их выполнить.

Такой медицинский менеджер всегда конформист, свое мнение легко меняет под влиянием окружающих. Он внушаем, доверчив и несамостоятелен, стремясь быть как все. Приказы вышестоящего руководства воспринимает без раздумий, поэтому исполнительен, но неорганизован, что и порождает конфликты из-за легкомысленного отношения к своим обязанностям. Сам же он редко выступает инициатором конфликта, играя в них пассивную роль. Защищаясь, он может вспылить, наговорив лишнего, однако незлопамятен, отходчив, быстро и легко мирится.

Для него характерны позитивное настроение, приветливость и открытость. Он не терпит кропотливой работы, требующей усидчивости, поэтому часто нерационально использует время. В условиях жёсткой дисциплины, монотонной деятельности, вынужденного одиночества у таких медицинских менеджеров развивается психологический срыв. Они хороши в работе, связанной с постоянным общением и организаторской деятельностью.

Шизотимность связана с усиленной рациональностью. Её крайнему проявлению соответствует *застревающая* характерологическая акцентуация, поскольку она более прочих обусловлена с массой устойчивых оценок и установок,

свойственных рациональной психике. Если такая патология имеется у иррационала, то она размывает его природную иррациональность вплоть до того, что при компьютерном тестировании человека примут за настойчивого рационала.

Акцентуанты подобного рода систематичны, последовательны, непритязательны, аскетичны и выносливы. Их отличает неподкупность и справедливость, утонченный эстетизм, сострадание к чужому горю, склонность к патриотизму, пафосу, идеализму. Вместе с тем, у них бывают резкие переходы между сентиментальностью и жестокосердным доктринерством. Они вполне самодостаточны и даже фанатичны, так как свои идеи и цели ставят превыше всего прочего. Им бывает трудно проявлять гибкость и забывать обиды. Они принципиальны, требовательны к себе и к другим, склонны к нравоучениям. Их претензии к коллегам часто бывают непомерны. Им явно не хватает снисходительности к человеческим слабостям и способности вникнуть в ситуацию, понять человека, поскольку они мыслят стереотипно, ведут себя шаблонно, привычки менять не любят. Честолюбие у них хорошо уживается с самонадеянностью; в своих неудачах склонны обвинять окружающих.

Такой медицинский менеджер стрессоустойчив, бодр и активен. Он стремится быть первым в любом деле, поэтому очень добросовестен и аккуратен. Если замечает недостатки в работе, то использует все свои силы, чтобы исправить их в соответствии со своими принципами. Имеет среднюю, но избирательную контактность. Четко определяет для себя круг сторонников и врагов. Дружит лишь с теми, кто разделяют его взгляды. Он не прощает людям ни равнодушия к себе, ни несогласия с ним. Своеобразно понимает справедливость и очень ее ценит. Поэтому нередко чувство справедливости у него бывает гипертрофировано. Он очень тверд и бескомпромиссен; в нем нет простоты, мягкости и естественности, так как он не стремится быть приятным. Если глубоко задеть его самолюбие, то конфликта точно не избежать. Ему нужна работа, дающая ощущение независимости и возможность проявить себя.

Кречмер выделял 3 группы шизотимов: 1) тонко чувствующие идеалисты; 2) люди холодного расчета и властные эгоисты; 3) моралисты, деспоты и фанатики. Эти группы, по-видимому, связаны с влиянием соматоподтипа на проявление ТИМа личности. В случае прогрессирования застревающей акцентуации, человек становится весьма несговорчивым и мстительным, готовым сводить счеты с обидчиком, устраивая затяжные разборки. Тогда он сам будет инициировать конфликты, требуя формального выполнения всех правил и процедур.

И, наконец, *циклотимная* характерологическая акцентуация, связанная с усиленным полюсом иррациональности. Лабильность психики таких менеджеров часто приводит к тому, что рациональный ТИМ может быть ошибочно принят за иррациональный. Это происходит потому, что активность и общительность у них циклически меняется без всяких причин, иногда на длительные отрезки времени: даже на целые месяцы. Она бывает высокая в период хорошего настроения и низкая в период подавленности, что демонстрирует нам яркую картину психического отклонения, развившегося по иррациональному варианту.

Частые смены настроения делают поведение такого индивида непредсказуемым и противоречивым. В веселой компании он может быть оживлен, а в серьезной вести себя замкнуто. Временами он бывает оптимистичен, общите-

лен и жизнерадостен, работа у него спорится, самые сложные проблемы легко решаются. Вдруг совершенно непонятно почему у него портится настроение, подчас на продолжительное время: на недели и даже на месяцы. Он чувствует себя в этот период времени подавленным и как будто больным, становится ко всему апатичным, все вокруг его не радует, любая мелкая проблема повергает в уныние. Он перестает верить в свои силы, плохо выполняет работу.

Ярко выраженный циклотимный менеджер доброжелателен и непосредственен. Он более точно и реалистично, чем шизотимный акцентуант оценивает людей и ситуации, и способен непредвзято судить о них. Вникнув в суть, он может без труда понять тех, кого другие осуждают. Однако он эмоционально неустойчив, импульсивен, ему присущи резкие переходы от радости к печали. Среди циклотимов Кречмер также выделил 3 группы: 1) пугливые тихони с непредсказуемым поведением; 2) активные практики, организаторы крупного масштаба, здравомыслящие люди, справедливые, с достоинством, но при этом вполне доступные, без фанатизма и доктринерства; 3) веселые остроумные болтуны и прекрасные ораторы, беспечные любители жизни, добродушные миротворцы и примиряющие политики, великодушные люди, умеющие жить в свое удовольствие и давать жить другим, находчивые в самых трудных ситуациях. Эта вариативность менеджеров-циклотимов, также обусловленная влиянием на ТИМ их соматоподтипа, объясняет разные способности к тем или иным видам деятельности. Смены периодов хорошего и плохого настроения у них обычно происходят в межсезонье. Есть у них склонность периодически испытывать чувство разочарования, что нередко побуждает их искать иное применение своим способностям. Им рекомендована увлекательная творческая работа, со свободным графиком, которая не будет связана с излишней ответственностью.

Ассертивность медицинского менеджмента

Ассертивность – это способность менеджера не зависеть от внешних влияний и оценок, самостоятельно регулировать собственное поведение и отвечать за него. Manuel J. Smith (1934-2007) описал правила ассертивного поведения зрелого человека. На первый взгляд они могут показаться чересчур эгоцентричными, однако это не так. Просто нужно иметь в виду, что эти правила предназначены для людей, которые уже знакомы с вопросами, касающимися личностной типологии. Лишь человек, живущий исходя из собственного информационного метаболизма, обретает настоящую внутреннюю свободу, как противоядие от стадности, зависимости и манипуляций. Манифест ассертивного поведения медицинского менеджера должен быть ориентирован на следующие тезисы:

1. *Я имею право оценивать собственное поведение, мысли и эмоции и отвечать за их последствия.* Существует предубеждение, что есть некие более значимые и авторитетные люди, которые вправе выставлять оценки нашим действиям. На самом же деле в этом мире все равноценны, и любая личность обладает правом сама судить себя.

2. *Я имею право не извиняться и не объяснять свое поведение.* Общество придерживается манипулятивной парадигмы, считая, что каждый его член обязан отчитываться перед другими за все свои поступки. Но в действительности

это совсем не так. Если вы не нарушаете чужих границ и не доставляете дискомфорта окружающим, то у вас нет никакого обязательства объяснять мотивы того или иного поступка, пока вы сами этого не захотите.

3. *Я имею право самостоятельно решать, в ответе ли я вообще или до какой-то степени за проблемы других людей.* Во многих менеджерах живет убеждение, что он якобы что-то кому-то должен, то ли лечебному учреждению, то ли государству и т.п. Люди сами же взваливают на себя ответственность, ибо им внушили, что они обязаны жертвовать личными интересами просто потому, что «медицинский менеджер должен» или «настоящий мужчина должен». Подобные суждения называются интроектами. Первый шаг к личностной целостности и независимости – это понимание того, что никто никому ничего не должен. Ассертивная, свободная, гармоничная личность делает что-то для общества и пациентов, исходя из собственного желания и не ожидая чего-либо в замен.

4. *Я имею право изменить свое мнение.* Все течет, все меняется, и единственное, что неизменно в мире – это перемены. Почему же многие продолжают держаться за устаревшие взгляды, даже тогда, когда они им давно не соответствуют? Из-за иллюзорного страха провала, критики, осуждения со стороны. Менеджер должен твердо себе говорить: «Да, сейчас мое мнение изменилось. Раньше я считал так. Теперь я думаю по-другому. Это нормально. В этом нет никакого преступления».

5. *Я имею право ошибаться и отвечать за свои ошибки.* Проблема страха корениться в перфекционизме, то есть в заблуждении, что мы должны всё делать идеально, иначе нас осудят. Поскольку идеал нереален, то навязчивое стремление к нему есть патология. Ошибки допускают все, что абсолютно естественно и нормально. Если менеджер действительно сделал что-то неправильно, бессмысленно укорять себя, просто надо честно признать, что так иногда случается. Просто нужно сделать выводы и спокойно работать дальше.

6. *Я имею право на незнание.* Убеждение, что медицинский менеджер должен знать все в сфере здравоохранения, кроется в той же парадигме перфекционизма. Многие менеджеры продолжают играть роль плохого ученика, стыдясь своей некомпетентности в отдельных вопросах. Хотя давно уже пора усвоить, что всего знать невозможно и если руководство требует от вас этого, напомните ему высказывание Сократа: «Я знаю, что я ничего не знаю».

7. *Я имею право быть независимым от благосклонности остальных и от их доброжелательного отношения ко мне.* Ожидание расположения других происходит от отсутствия принятия самого себя. Когда нет опоры на свою личность и ТИМ, мы ищем поддержки в других, в их хорошем отношении. Если менеджер чувствует свою зависимость от чужих мнений и оценок, он должен сместить фокус внимания на свои ресурсы и постараться максимально полюбить себя. Когда человек наполнен любовью к себе и принимает себя целиком, он не будет требовать безусловного принятия от других. Подготовленные в области личностной типологии медицинские менеджеры не слишком полагаются на одобрение со стороны, находя безопасность и уверенность в собственном психотипе.

8. *Я имею право принимать нелогичные решения.* Мы все порой совершаем абсурдные поступки, руководствуясь не здравым смыслом, а чисто по наитию,

или же действуем под влиянием эмоций. Зачастую такие поступки становятся в итоге самыми верными, а иногда и наоборот. И мы имеем право не упрекать себя за это. Мы не должны быть всегда правильными, логичными, взвешенными, рациональными. Все, что мы должны этому миру, это быть аутентичными своему ТИМу, то есть быть самими собой.

9. *Я имею право сказать: «Я тебя не понимаю».* Непонимание других – это закономерность информационного обмена в социуме. Каждый ТИМ устроен по-своему. Мы не можем перестраивать наш природный информационный метаболизм, поэтому если собеседник прямо не объясняет своих мотивов и поступков, то мы имеем полное право сказать, что не понимаем его. Это нужно не для того, чтобы затеять конфликт, а для того, чтобы внести ясность и сделать шаг навстречу к взаимопониманию и консенсусу. Эмоциональная открытость – это один из главных инструментов ассертивного поведения медицинского менеджера.

10. *Я имею право заявить: «Меня это не интересует».* Мы не обязаны интересоваться всем, что происходит вокруг. На это не хватит ни времени, ни ресурсов, которые ограничены. Медицинский менеджер не должен бояться выглядеть черствым, безответственным или ограниченным, если его не интересует политика, спорт или мода. Мы свободные люди и имеем право выражать свои чувства, мнения и убеждения, соглашаться с чем-либо или нет. Мы не обязаны быть удобными и понятными для других. Однако мы обязаны быть именно теми, кем мы являемся, развивать потенциал своего психотипа и раскрывать то индивидуальное, ценное и неповторимое, которое есть в каждом из нас до тех пор, пока это не причиняет дискомфорта окружающим. Именно в такой типологической модели поведения и состоит самый верный алгоритм действий медицинского менеджмента.

Пример решения ситуационной задачи на основе соционической типологии

Условие задачи:

При организации нейрохирургического отделения крупного многопрофильного учреждения здравоохранения заведующим отделением был назначен опытный профессионал в своей области. Штатным расписанием вновь образованного отделения предусматривалось 4 вакантных ставки врачей-нейрохирургов. Подбор персонала был поручен заведующему отделением. Необходимо спланировать последовательность мероприятий по формированию врачебного коллектива отделения, предложив вариант состава микрогруппы с применением соционической типологии.

Решение:

Определим следующую последовательность мероприятий по подбору кадров для нейрохирургического отделения:

Для решения задачи с использованием соционических приемов медицинского менеджмента, прежде всего, необходимо обратиться к помощи опытного консультанта в области соционики, который может осуществлять точное определение ТИМа сотрудников. Предположим, консультант определил ТИМ заведующего отделением как ЛСИ □ ●, что с учетом специфики профессиональной деятельности позволяет предположить успешность дальнейшей ра-

боты в рамках проекта. ЛСИ обладает необходимым набором качеств, чтобы быть ведущим нейрохирургом и одновременно руководителем небольшого подразделения (смотри данное ранее описание психотипов).

На 1-ом этапе нужно спроектировать несколько вариантов сбалансированной минигруппы с учетом базовой психологической функции лидера: структурная логика. При этом не следует впадать в распространенную ошибку, попытавшись понадеяться на краткосрочный успех, достигаемый проектированием микрогрупп по принципу дуально-асимметричных триад, поскольку, как мы уже знаем, данный формат коллективов не обладает свойством долговременной устойчивости и психологического комфорта. А ведь именно таковые свойства особенно желательны в данном случае, когда нам необходим сплоченный коллектив единомышленников, которые способны выполнять высокотехнологические медицинские вмешательства и дружески поддерживать друг друга, долгими часами взаимодействуя в ходе скрупулезной работы в составе нейрохирургических бригад.

Итак, если лидер группы ЛСИ, то такая дуально-асимметричная триада будет охарактеризована как эволюционная триада F . Мы помним, что такая группа «медленно, но уверенно преодолевает сопротивление наведению порядка и дисциплины, налаживает функционирование системы во всем ее объеме, решает задачи повседневной инфраструктуры, занимается техникой безопасности, производит проверки и т.д.». Уже исходя из данного описания, мы понимаем, что идти по пути формирования такого коллектива не стоит. Поэтому следует решать поставленную задачу несколько иначе.

Рассмотрим следующий вариант:

Лидер - ЛСИ

1-й уровень власти, связанный с лидером

2-й уровень, связанный с 1-ым

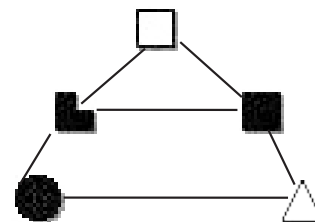


Рис. 28. Сбалансированный коллектив отделения, состоящий из 5 человек с закреплением ролей: 1й уровень – эмоциональный вовлечатель ЭСЭ, систематизатор ЛИЭ, 2й уровень – доводчик СЛЭ, гармонизатор ИЛИ.

Представленный вариант из прочих возможных является достаточно оптимальным с точки зрения комфортности интертипных отношений в микрогруппе. Однако он не является окончательным, так как будет проходить апробацию на последующих этапах и, скорее всего, подвергнется корректировке.

На 2-ом этапе требуется выбрать правильную ориентацию коллектива. В данном случае, учитывая специфику хирургической работы и ориентацию руководителя микрогруппы на процесс (одним из условий эффективной деятельности является наличие общей ориентации для всех членов коллектива), естественно выбрать процессную ориентацию, отличающуюся стабильностью ведения производственной деятельности.

Как видно, из рисунка 28 психотипы 2-го уровня не удовлетворяют требованию о единой ориентации сотрудников. Тем не менее, в виду того, что данное

условие не является обязательным, а также учитывая их подчиненное положение в команде, то приоритетом должна оставаться обеспеченная на 1-ом этапе сбалансированность коллектива. К тому же, характерная для представителей *левого кольца* СЛЭ и ИЛИ нестабильность будет нивелирована вышестоящими членами коллектива, а присущая им нацеленность на результат деятельности является их несомненным достоинством.

На 3-м этапе следует рассмотреть возможные кандидатуры с позиции того, что специфика работы нейрохирургического отделения требует функционально полного коллектива. Учитывая ограниченное число врачей в микрогруппе, было бы ошибочно принять в её состав ещё одного ЛСИ (Максим), даже несмотря на то, что обладатель психотипа тождественного заведующему отделением мог оказаться неплохим профессионалом.

Для формирования функционально полного коллектива следует подбирать сотрудников из представителей групп с широкой функциональностью: 1) квадра и 2) кольцо. К той же β квадре, что и у заведующего отделением принадлежат типы: ЭИЭ, СЛЭ, ИЭИ. К тому же *правому кольцу* относятся: ИЛЭ, ЛСЭ, СЭЭ, СЭИ, ЭИИ, ИЛИ.

Следовательно, из вышеперечисленных вариантов можно было бы сделать выбор. Однако этот выбор должен соотноситься с результатами предыдущих этапов. Поэтому из группы «квадра» не подойдет ИЭИ (для него не предусмотрено роли и он является результатом, т.е. имеет иную ориентацию), а из группы «кольцо» не стоит делать ставку на ИЛЭ (ревизор для своего руководителя, что крайне неблагоприятно в совместной работе), СЭЭ, СЭИ (являются результаторами), ЭИИ (возможная кандидатура, хотя этики не слишком хорошо подходят для заданного вида профессиональной деятельности).

Окончательная апробация возможных вариантов комплектования нейрохирургического отделения должно происходить путем расстановки под руководителя ТИМов кандидатов по 3-м шкалам:

Вывод: рассмотренная схема микрогруппы в ходе типологического анализа была подвергнута существенной коррекции. Была произведена замена 3-х кандидатов, которые первоначально казались вполне подходящими. Альтернативные ТИМы, несмотря на неполное соответствие выдвинутым требованиям, обладают рядом достоинств, которые могут быть с успехом использованы в дальнейшей работе. Сформированный коллектив, безусловно, имеет широкую функциональность, устойчивость и способности решать нетривиальные задачи.

Табл. 32 Расстановка кандидатов по шкалам с альтернативными вариантами (обозначены *)

ТИМ	Широкая функциональность		Устойчивая сбалансированность		Сложные задачи – ментальная совместимость		Результат
	Квадра	Кольцо	Квадра	Установка	Установка	Кольцо	
	ЭСЭ	-	-	-	-	-	
ЭИЭ*	+	+	+	-	-	+	Подходит, достоинство – дуал для ЛСИ
ЛИЭ	-	-	-	-	-	-	не подходит
СЛИ*	-	-	-	+	+	-	частично подходит
СЛЭ	+	-	+	+	+	-	Подходит, достоинство – программная сенсорика хороша для хирургии
ИЛИ	-	-	-	-	-	-	не подходит
ИЭИ*	+	-	+	+	-	-	частично подходит, достоинство – хорошо ладит с пациентами

Заключение

В заключение стоит заметить, что ни одна типология, в том числе и соционическая, не является универсальной. Консенсус и конфликт, стратегия и тактика, форма и содержание, структура и функция, частное и общее, личное и общественное, управляемость и автономия сосуществуют, и в реальной ситуации медицинскому менеджменту всегда придётся подбирать подходящие инструменты, чтобы что-либо регулировать, объяснять, обобщать, осуществлять в соответствии с решаемыми задачами. Осознание актуальных нужд общества и возможностей методологии может помочь выбрать подходящий инструментарий для конкретной ситуации.

Также нельзя забывать, что сплоченный коллектив держится не на конкуренции, а на кооперации между его сотрудниками. Коммуникативные механизмы

согласования можно развивать, если периодически проводить с работниками коуч-сессии, в ходе которых формат общения был бы задан только после точного установления ТИМа. Отладка внутри корпоративных связей полезна не только в микрогруппах, но и между ними. Правильное распределение неформальных ролей устраняет борьбу за власть и предотвращает расколы. Профилактика болезни лучше, чем ее лечение.

Соционическая типология позволяет медицинскому менеджменту тиражировать коммуникативный опыт. Определив ТИМы сотрудников и осуществив типологически обоснованную расстановку персонала подразделения, можно создавать сколько угодно коллективов по оправдавшим себя образцам. Нужно только научиться подбирать новые кадры, чтобы между ними заведомо были должные интERTипные отношения. Это сделает любые реорганизации более эффективными. Опираясь на предложенные подходы, нетрудно создать и опробовать состав и структуру подразделений для решения тех задач, которые ранее не поддавались решению. Нужную микрогруппу можно и нужно проектировать заранее с учетом специализации, степени устойчивости и имеющихся кадровых ресурсов.

Одно из самых перспективных направлений использования соционической типологии в медицинском менеджменте состоит в расширении традиционной схемы подбора и расстановки кадров и дополнении ее новыми специфическими стратегиями, значительная часть которых связана с попыткой администрации учреждения здравоохранения обеспечить не только успешное выполнение постоянно расширяющегося круга задач, но и реальную управляемость вновь формируемых подразделений как на явном, так и на латентном уровнях.

Именно этим объясняется то, что, наряду с подбором по профессиональным компетенциям, при подборе кандидатов для работы по какому-либо ответственному проекту медицинский менеджер может включать в состав коллектива заведомо малокомпетентных, но подходящих по ТИМам людей, с целью повышения управляемости создаваемой команды. При этом оказалось возможным выделить несколько принципиально разных стратегий формирования мини групп в зависимости от тех целей, которые планирует реализовать медицинский менеджмент в пространственно-временном континууме.

Соционическая типология принесет несомненную пользу медицинскому менеджменту в деле создания резерва кадров на выдвижение. Она не только обоснованно отберет обладающего инициативностью и организаторскими способностями работника, но и укажет для него оптимальное место в медицинской организации. Экономия сил и времени в кадровых перемещениях особенно положительно скажется на крупных медицинских коллективах.

Список литературы

1. Адизес И. Стили менеджмента – эффективные и неэффективные. М.: Альпина Бизнес Букс, 2009; 200 с.
2. Адизес И. Управляя изменениями. Спб.: Питер, 2008, 224 с.
3. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для высших учебных заведений. М.: Аспект Пресс, 2001. 290 с.
4. Аугустинавичюте А. Модель информационного метаболизма. Соционика, ментология и психология личности. 1995;1; С. 4-8.
5. Батаршев А.В. Типология характера и личности. М: изд-во ин-та психотерапии, 2001. 112 с.
6. Белецкая И.Е., Белецкий С.А. Секреты соционики. Как типировать по признакам Рейнина. М.: Черная белка, 2014. 296 с.
7. Бердугин В.А. Анализ потоковых процессов в системе управления медицинским учреждением. Экономика здравоохранения. 2007; 1. С. 34-41.
9. Бердугин В.А. Главврач. Применение соционической типологии в медицинских организациях. 7 (201) 2019; С. 14-19.
10. Бердугин В.А. Дисциплина системного мышления в ментальной культуре медицинского менеджмента. Главврач. 2020. № 2. С. 70-80.
11. Бердугин В.А. Робастное управление человеко-центрированной медицинской организацией. Главврач. 2020; 5. С. 17-34.
12. Бердугин В.А. Типологические основы делегирования в здравоохранении. Главврач. 2020; 12. С. 6-20
13. Бердугин В.А. Философия Lean production, перспективы и алгоритмы внедрения бережливого здравоохранения в РФ. Обзор. Заместитель Главврача (приложение к журналу «Главврач»). 2019; 9: С. 8-22.
14. Бердугин В.А. Этико-деонтологические аспекты применения типологии в учреждениях медико-социальной экспертизы. В сборнике: Эффективный менеджмент здравоохранения: стратегии инноваций. Всерос. науч.-практ. конф., Саратов, 25-26 окт. 2018 г.: сб. материалов Саратов. гос. мед. ун-та. Саратов: Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2018. С. 41-44.
15. Бердугин В.А., Бердугина Э.В. Логистика прикладных решений для бережливого здравоохранения и соционическая типология. LAP LAMBERT Academic Publishing: BeauVassin. 2020: 213 с.
16. Бердугин В.А., Бердугина Э.В. Медицинская этика и деонтология с позиции соционики. Н. Новгород, 2018. 200 с. с ил. УДК 614.39.614.252.8
17. Бердугин В.А., Запорожцев А.В. Системный инжиниринг концепции бережливого стационара. Главврач. 2019; 11. С. 4-17.
18. Бердугина Э.В. Использование соционического подхода в комплексной оценке управленческой команды крупного холдинга. Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2013; 9 (129). С. 5-11.
19. Бердугина Э.В. Методики соционического ассесмента для юридических лиц: опыт применения инноваций. Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2018; 7-8 (187-188); С. 5-11.
20. Бердугина Э.В., Бердугин В.А. Диагностика подтипов как средство совершенствования дуальной коммуникации. Соционика, ментология и

психология личности. 2011; 6. С. 58-64.

21. Букалов А.В. Потенциал личности. М.: Черная белка, 2009. 592 с.

22. Букалов А.В. Интегральная соционика и исторические процессы. Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2009; 5. С. 16-25.

23. Букалов А.В., Карпенко О. Б. Профессиональная деятельность и соционический тип. Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2019; 3/4. С. 26-34

24. Голубева М.Л. Финансовый директор. Медицинский менеджмент: специфика и подходы. Российское предпринимательство; 2011; 4 (2); С. 126-129.

25. Гриффин Э. Коммуникация: теории и практики. Пер. с англ. Х.: Изд-во «Гуманитарный Центр», Науменко А.А., 2015; 688 с.

26. Гришина Н.В. Психология конфликта. СПб.: Питер, 2000. 464 с.

27. Гуленко В.В. Гуманитарная соционика. М.: Черная белка. 2009. 344 с.

28. Гуленко В.В., Молодцов А.В. Соционика для руководителя. В 2-х книгах. 2-е изд. Киев: МЗУУП, 1993. 128 с.

29. Гуленко В.В. Интровертная соционика. Соционика, ментология и психология личности. 1996; 4. С. 54-62.

30. Гусева Н.К., Бердугин В.А. Особенности и проблемы реализации реабилитационного процесса на медицинском этапе реабилитации. Лабораторная и клиническая медицина. Фармация. 2021; Т.1 (2). С. 34- 46.

31. Гусева Н.К., Бердугин В.А., Зубеев П.С., Баранова С.В. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Медицинский альманах. 2018; 1 (52). С. 8-13.

32. Гусева Н.К., Бердугин В.А., Соколов В.А., Доютова М.В. Психологический портрет медицинского эксперта с позиции соционического подхода. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2011; 2. С. 29-33.

33. Гусева Н.К., Зубеев П.С., Бердугин В.А., Баранова С.В. Анализ работы врачебной комиссии крупного больнично-поликлинического объединения по направлению больных на медико-социальную экспертизу. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2017. Т. 20 (4). С. 185-191.

34. Гусева Н.К., Соколов В.А., Бердугин В.А., Доютова М.В., Соколова И.А. Контроль и обеспечение качества медицинской помощи в медицинских организациях: учебное пособие. Под общ. Редакцией Н.К. Гусевой. Н. Новгород, 2015 г. 183 с.: ил.

35. Гусева Н.К., Бердугин В.А. Критический взгляд на систему контроля в здравоохранении. Главврач. 2021; 4. С. 33-50.

36. Гусева Н.К., Бердугин В.А. Некоторые вопросы оценки качества медицинской помощи в системе здравоохранения Российской Федерации. Здравоохранение РФ. 2016; 5. С. 228-233.

37. Дернер К. Хороший врач. Учебник основной позиции врача. Алетея. М. 2006. 541 с.

38. Дзюбак С.А., Бердугина Э.В., Бердугин В.А. Формирование принципов подбора административных менеджеров на основе моделей взаимоотношения медицинских работников и пациента. Главврач. 2020. № 1. С. 34-42

39. Диалектика и проблемы развития науки: Монография. Под общей ред.

доктора философских наук, академика Акмеологической академии Гусевой Н.В. В 2 частях. Ч. 1. Усть-Каменогорск, 2017. 325 с.

40. Дмитриева М.Г. Операционные медсестры о своих обязанностях, трудностях, взаимоотношениях с врачами. Медицинская сестра. 2009; 6. С. 28-31.

41. Донцов А.И., Жуков Ю.М., Петровская Л.А. Практическая социальная психология как область профессиональной деятельности. Введение в практическую социальную психологию. Учебное пособие для вузов под ред. Ю.М. Жукова, Л.А. Петровской, О.В. Соловьевой. М., 1996. С.7-21.

42. Жуков С.А. Стать космонавтом! Субъективная история с обратной связью. М.: Издательство «РТСофт». 2011; 384 с.

43. Защитные механизмы личности: Методические рекомендации. Сост. проф. В.В. Деларю. Волгоград: ВолгГАСА; 2004. 48 с.

44. Зиммель Г. Избранные работы (перевод с немецкого). К.: Ника-Центр, 2006. 360 с.

45. Калинаускас И.Н. Соционика. Умение общаться эффективно. М.: Вектор; 2013. 224 с.

46. Карпенко О.Б., Букалов А.В. Соционические типы на различных уровнях управления. Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2013; 2. С. 5-16.

47. Кашницкий С.Е. Руководство по практической соционике. М.. Астрель, 2003. 410 с.

48. Кейтнер Д. Увядание посредничества. Социальный конфликт. 1998; 4. 63 с.

49. Кемпинский А. Экзистенциальная психиатрия. М.: Изд-во «Совершенство», 1998. 320 с.

50. Колпачников В.В. «Клиентоцентрированный» и «человекоцентрированный» в рамках психотерапии и за ее пределами – в партнерских отношениях. Консультативная психология и психотерапия. 2010; 4, С. 168-171.

51. Колпачников В.В. Человекоцентрированный подход в практике психологического консультирования персонала организаций. Вопросы психологии. 2000; 3. С. 49-56.

52. Колпачников В.В., Тишова А.Н. Человеко-центрированный подход в организациях: утопия или стратегический потенциал? Организационная психология. 2016; Т. 6. (3); С. 38-49.

53. Кочубеева Л.А., Миронов В.В., Стоялова М.Л. Соционика. Семантика информационных аспектов. СПб.: Астер Х, 2006. 146 с.

54. Крысько В.Г. Словарь-справочник по социальной психологии. СПб.: Питер, 2003. 310 с.

55. Лазарев В.Л. Робастное управление в биотехнологической промышленности: Учеб. пособие. СПб.: Университет ИТМО; ИХиБТ, 2015. 196 с.

56. Лефевр В.А. Лекции по теории рефлексивных игр. М.: Когито-Центр, 2009. 218 с.

57. Мегедь В., Овчаров А. Характеры и отношения. М: Армада-пресс, 2002. 704 с.

58. Мегедь В.В. Деловое общение в эмоционально напряженной обстановке. Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2005; 5. С. 18-25.

59. Мегедь В.В., Овчаров А.А. Интегральная модель социальной эволюции Овчарова-Мегедь (модель «ОМ»). Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2005; 2. С. 8-20.
60. Менеджмент в здравоохранении: учеб. пособие. Под ред. М.М. Мухамбекова. М.: РУДН, 2012. 372 с.
61. Менеджмент в здравоохранении: учебник для вузов/ С.А. Столяров. 2-е изд., испр. и доп. Москва: Издательство Юрайт; 2019; 764 с.
62. Минцберг Г. Структура в кулаке: создание эффективной организации. Пер. с англ. под ред. Ю.Н. Каптуревского. СПб.: Питер, 2002. 512 с.
63. Морозова Е.В., Дымочка М.А. Козлов С.И. и др. Этика и деонтология в практической деятельности специалистов учреждений медико-социальной экспертизы, тактика бесконфликтного поведения. Методическое пособие. Под ред. к.псих.н. Морозовой Е.В. М.: 2013; 124 с.
64. Овчаров А.А. Социальная эффективность организации в изменяющемся обществе. Дисс. на соиск. уч. ст. к.с.н. Национальная академия наук Украины. Киев 1999; 175с.
65. Овчаров А.О. Використання системного, процесного та ситуативного підходів у конструюванні особистісно зорієнтованих соціально-психологічних технологій // Збірник наукових статей Київського міжнародного університету й Інституту соціальної та політичної психології НАПН України. Серія: «Психологічні науки: проблеми і здобутки». Випуск 3. К.: КиМУ, 2011. С. 142-154.
66. Овчаров А.О. Особистісно-орієнтовані підходи в управлінні персоналом. Соціальна психологія. 2011; 5. С.146-153.
67. Петровская Л.А. О понятийной схеме социально-психологического анализа конфликта. Теоретические и методологические проблемы социальной психологии. М.,1977. С.126-143.
68. Платон. Диалоги. Серия «Философское наследие». Т. 98; М.: Мысль,1986. 605 с.
69. Поляк Б. Т., Щербаков П. С. Робастная устойчивость и управление. М.: Наука, 2002; 303 с.
70. Прокофьева Т.Н. Соционика для профессионалов. Соционические технологии в педагогике и управлении персоналом. Под ред. Т.Н. Прокофьевой. М.: Алмаз, 2008. 323с.
71. Рейнин Г. Тайны типа. Модели. Группы. Признаки; М.: Чёрная белка, 2009; 304 с.
72. Рейнин Г.Р. Соционика: Типология. Малые группы. СПб: Изд-во «Образование-Культура», 2005. 240 с.
73. Роганов Д. А. Отношения в триаде типов. Менеджмент и кадры: психология управления, соционика и социология. 2012; 9. С. 26-32.
74. Романов С.В., Бердугин В.А., Запорожцев А.В., Абаева О.П., Романова Т.Е. Системный подход в медицинских организациях: учебно-методическое пособие для руководителей медицинских организаций. М.: ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России, 2021. 140 с.
75. Романов С.В., Обухова С.О., Вязанкин А.С., Бердугин В.А., Абаева О.П., Ситко А.В. Опыт внедрения корпоративной медицинской информационной системы в деятельность многопрофильного федерального учреждения здравоохранения

ранения. Врач и информационные технологии. 2011. № 1. С. 6-15.

76. Росс Л., Нисбетт Р. Человек и ситуация. Уроки социальной психологии. Пер. с англ. В.В. Румынского; под ред. Е.Н. Емельянова, В.С. Магуна. М.: Аспект Пресс, 2000. 429 с.

77. Савельев С.В. Церебральный сортинг. 2-е изд., испр. и доп. М.: ВЕДИ, 2018. 256 с.: ил.

78. Сидоренков А.В. Малая группа и неформальные подгруппы: микрогрупповая теория. Монография. Ростов н/Д: Изд.-во ЮФУ, 2010. 272 с.

79. Соложенкин В.В. Психологические основы врачебной деятельности. Учебник для студентов высших учебных заведений. М.; 2003. 283 с.

80. Социальная роль врача в Российском обществе. Сборник научных статей по материалам Всероссийской научно-практической конференции 30 мая 2018 г./ Под ред. О.П. Абаевой, В.А. Бердудина. Нижний Новгород: Нижегородский госуниверситет им. Н.И. Лобачевского, 2018. 122 с.

81. Филатова Е.С. Соционика в портретах и примерах. М., «Чёрная белка», 2005. 368 с.

82. Фишер Р., Юри У. Путь к согласию, или переговоры без поражения. Пер. с англ. А. Гореловой; предисл. В. А. Кременюка. М.: Наука, 1992. 158 с.

83. Чечурин Л.С. Робастность нестационарных и нелинейных систем управления. Научно-технические ведомости СПбГПУ; 2006; №5-1; С.111-117.

84. Штроо В.А. Человеко-центрированный подход и практика управления персоналом в российских организациях. Организационная психология; 2016; Т.6. (3); С. 91-104.

85. Юнг К.Г. Психологические типы. М.: «Университетская книга», ООО «Фирма «Издательство АСТ», 1998; 720 с.

86. Юнг К.Г. Тэвистокские лекции. М.: «Рефл-бук», К.: Ваклер, 1998. 295 с.

87. Bacellar A., Rocha J. S. X., Flor M. de S. Gestão organizacional centrada no grupo: relato de experiência. Rev. abordagem gestalt. Revista da Abordagem Gestáltica; 2014, Vol. 20, No. 1, P. 41-50.

88. Berdutin V. Socionic Typology Helps Regulate Doctor-Patient Relationships. EC Nursing and Healthcare 2.4; 2020; P. 32-35.

89. Berdutin V. Socionic vision on Bioethics and Deontology. LAP LAMBERT Academic Publishing: Beau Bassin, 2018; 394p.

90. Boukalov A.V., Karpenko O.B. Socionics: the effective theory of the mental structure and the interpersonal relations forecasting. Conference "Psychology in the new Europe: methodology and funding". Krakov, Poland, 2005. 28 p.

91. Bowersox D., Closs D., Cooper M. B. Supply Chain Logistics Management 4th Edition; 2013. 640 p.

92. Bresnen M., Hodgson D., Bailey S., Hyde P., Hassard J. Managing Modern Healthcare. Knowledge, Networks and Practice. Routledge Studies in Health Management. Taylor & Francis; New York, NY. 2017. 207 p.

93. Deutsch M. Distributive Justice: A Social-Psychological Perspective. Yale University Press, New Haven, 1985. 271 p.

94. Fink G., Mayrhofer W. Cross-cultural competence and management - setting the stage. European J. Cross-Cultural Competence and Management. 2009. Vol. 1 (1); P. 42-65.

95. Freud S. Standard edition of the complete psychological works: In 24 vols. London: Hogarth Press, 1953-1965.
96. Harre R. Social Rules and Social Rituals.; Social Dimension. European Developments in Social Psychology; Ed. by H.Tajfel. Cambridge, 1984; P. 300-313.
97. Horwood J., Maw A. Theatre Teams Assembled Using Personality Profiles Can Improve Predicted Teamworking Scores. Bulletin of The Royal College of Surgeons of England. 2012. Vol. 94; (3). P. 1-6.
98. Kressel K., Pruitt D. Themes in the Mediation of Social Conflict. Journal of Social Issues. Vol. 41, No.2, 1985. P.179-198.
99. Lacan J. The Ethics of Psychoanalysis, London: Routledge, 1992, P.307
100. Liu S., Yujie Zhan Y., Wang A. Person-Centric Work Psychology: Additional Insights Into Its Tradition, Nature, and Research Methods. Industrial and Organizational Psychology; 2011; 4, 105-108.
101. Meadows E.E. Empathic Listening. Congruence. Empathy. Unconditional Positive Regard; The Bristlecone. 1999. Vol. 3. Iss.; 1-4.
102. Meadows, E.E. Person-Centered Approach in Organizational Relationships. Organizational Psychology, 2014; 2, 46-52.
103. Mischel W. On the interface of cognition and personality: Beyond the person-situation debate. American Psychologist. 1979; 34. P.740-754.
104. Perls F.S. Gestaltherapie und Kybernetik. Gestalt, Wachstum, Integration: Aufsätze, Vorträge, Therapiesitzungen. Integrative Therapie. 1980. 1; P. 119-128.
105. Rogers C. Client-Centered? Person-Centered? Person-Centered Review, 1987; 2(1), 11-13.
106. Rubin J. Models of Conflict Management. Journal of Social Issues. Vol. 50, No.1, 1994, P. 33-45.
107. Stroh W.A. Person-Centered Approach In Business Relations: Training Of Active Listening For Businessmen. Revista da Abordagem Gestáltica, 2014; 20(1), 111-117.
108. Truxillo D.M., Fraccaroli F.A. Person-Centric Work Psychology: Changing Paradigms by Broadening Horizons. Industrial and Organizational Psychology. 2011; 4, 102-104.
109. Tyler J.A. Reclaiming rare listening as a means of organizational re-enchantment. Journal of Organizational Change Management, 2011; 24(1), 143-157.
110. Walshe K., Smith J. Healthcare Management. Open University Press and Two Penn Plaza, New York, NY. 2006. 525 p.
111. Weiss H.M., Rupp D.E. Experiencing work: An essay on a person-centric work psychology. Industrial and Organizational Psychology. 2011; 4, 83-97.

Вопросы для самоконтроля

1. Что такое типология личности?
2. Что представляет собой соционическая типология?
3. Как методы соционики можно использовать в медицинском менеджменте?
4. Какие функции психики выделял К.Г.Юнг?
5. Какова роль А.Аугутинавичуте в возникновении соционики?
6. Кто является самыми выдающимися деятелями в области соционической типологии в настоящее время?
7. Перечислите базовые постулаты соционики.

8. Перечислите уровни сознания и установки личности, о которых писали З.Фрейд и К.Г. Юнг.
9. Как понимал К.Г.Юнг «мышление», «чувство», «интуицию», «ощущение»?
10. Что такое базис Юнга?
11. Что представляет собой модель А и кто её автор?
12. Назовите 4 пары функций-антагонистов.
13. Каково функциональное предназначение элементов модели А?
14. Что такое ментальное и витальное кольца?
15. Как происходит обмен информацией с помощью соционических функций?
16. Нарисуйте модель А для ЛСИ и для ЭИЭ.
17. Каковы свойства соционических функций?
18. Чем определяется сущность соционических функций?
19. Перечислите существующие установки на вид деятельности.
20. Перечислите существующие соционические темпераменты.
21. Какие бывают стили коммуникабельности?
22. Опишите социотип Интуитивно-логический экстраверт.
23. Каковы сильные стороны Сенсорно-этического интроверта?
24. Чего нельзя требовать и ожидать от ЭСЭ?
25. Какой рекомендуемый род деятельности для ЛИИ?
26. Какие слабые места и проблемы у ИЭИ?
27. Ограничивает ли тот или иной психотип свободу выбора и направление развития личности?
28. Используя модель А, дайте конкретные рекомендации для профессионального роста человеку с социотипом СЛЭ.
29. Позволяет ли знание психотипов личностей прогнозировать характер взаимодействий между ними? Если да, то каким образом?
30. Опишите интERTипное взаимоотношение дополнения.
31. Как и почему отношения между ТИМами разделяют по степени комфортности?
32. От чего зависят свойства интERTипных отношений?
33. Описав, оцените результат намеренного поддержания конструктивных взаимоотношений между соционическими конфликтерами на близкой дистанции.
34. Каков оптимальный состав микросоциальной группы?
35. Какая семантика у функции «этика отношений»?
36. Каково максимальное количество неформальных ролей в ядре микросоциальной группы?
37. Какие названия имеют неформальные роли 1-ого иерархического уровня?
38. Какие ТИМы входят в «правое» процессуальное кольцо?
39. Перечислите 3 двухполюсных шкалы, по которым целесообразно характеризовать персонал в медицинской организации.
40. Какие группы ТИМов являются устойчивыми и что они обеспечивают?
41. Что такое дуально-асимметричные триады? Назовите состав эволюционной триады типа S.
42. Какие мини группы коммуникативно ориентированы на решение системных задач повышенной сложности? Объясните почему.

Тестовые задания

* Правильный ответ выделен полужирным шрифтом

1. Установка сознания, при которой для человека важен обмен эмоционально окрашенной информацией, эмоциональными впечатлениям – это:

- эмотивизм
- **экстраверсия**
- интроверсия

2. Наука, изучающая процесс обмена информацией между человеком и внешним миром, т.е. каким образом люди воспринимают, перерабатывают и выдают информацию:

- **соционика**
- социология
- информатика

3. Соционика как наука возникла:

- в XIX веке
- в 50-х г. XX века
- **в 70-х г. XX века**

4. Информационное взаимодействие между типами людей называется:

- коммуникативные отношения
- **интертипные отношения**
- абсолютные отношения

5. Основатель соционики:

- К. Г. Юнг
- А. Аугустинавичюте
- А. Кемпинский
- И. Майерс -Бриггс

6. Переложение интереса вовне, от субъекта к объекту:

- **экстраверсия**
- интроверсия
- перверсия

7. Обращение интереса внутрь, когда «мотивирующая сила принадлежит, прежде всего, субъекту, тогда как объекту принадлежит самое большее вторичное значение»:

- экстраверсия
- **интроверсия**
- конверсия

8. Интроверсия и экстраверсия – это:

- **установки человеческой психики**
- функции человеческой психики
- психотипы

9. К базовым психологическим функциям относят:

- рациональное и иррациональное
- **мышление, чувство, интуиция, ощущение**
- экстраверсия и интроверсия

10. Психологическая функция, которая приводит данные содержания представлений в понятийную связь:

- **мышление**
- чувство
- интуиция
- ощущения

11. Психологическая функция, которая передает субъекту восприятие бессознательным путем:

- мышление
- чувство
- интуиция
- **ощущения**

12. Что такое психотип или ТИМ?

- **некий фильтр, который, определяет, какую информацию человек воспринимает из окружающего мира, и какую информацию выдает обратно в мир**
- чувства, который один человек передает другому человеку посредством информационного обмена
- интуитивное восприятие реальности
- тип больного с психической патологией

12. Сколько ТИМов выделяет соционическая типология?

- **16**
- 8
- 4
- 32

13. Соционика выделяет 4 основные пары дихотомий – это:

- **интроверсия – экстраверсия, этика – логика, интуиция – сенсорика, рациональность – иррациональность**
- интроверсия – экстраверсия, этика – логика, интуиция – сенсорика, негативизм – позитивизм
- интроверсия – экстраверсия, эмотивизм – конструктивизм, интуиция – сенсорика, рациональность – иррациональность

14. Психотип – это врожденное свойство психики, которое неизменно:

- врожденное свойство психики, которое может изменяться
- **врожденное свойство психики, которое неизменно**
- приобретенное свойство психики

15. Линейно-напористый соционический темперамент имеют ТИМы:

- **ЭСЭ, ЭИЭ, ЛСЭ и ЛИЭ**
- ИЛЭ, СЛЭ, ИЭЭ и СЭЭ
- ЛИИ, ЛСИ, ЭСИ и ЭИИ

16. Дуал – это:

- **дополняющий ваш психотип ТИМ**
- брат-близнец
- ваш психологический двойник

17. СЭЭ – это:

- **сенсорной-этический экстраверт**
- сильно экстравертированный этик
- социально экзальтированный эгоцентрист

18. Знание соционической типологии позволяет:

- **осознать свои сильные и слабые стороны**
- **спрогнозировать отношения с другими людьми**
- **понять причину межличностных конфликтов**

19. Кто и как может правильно определить ТИМ человека?

- достаточно использовать самотипирование по имеющимся описаниям ТИМов
- можно использовать компьютерную диагностику, специальная подготовка для этого не нужна
- **верно определить ТИМ может только специалист экстра класса**

20. Выдающиеся деятели соционической типологии современности:

- И. Майерс-Бригс
- И.П. Павлов
- **Г.Р. Рейнин**
- **Э.В. Бердугина**

21. Ассиметричные интертипные отношения – это:

- отношения конфликта
- отношения неполного дополнения
- **отношения контроля**
- **отношения социального заказа**

22. Медицинский менеджмент – это:

- **отдельное направление социального менеджмента, которое ориентировано на здоровье человека, сохранение его работоспособности и долголетия**
- процесс мышления медицинских работников
- **линия профессионального поведения медицинских работников, в частности врачей, среднего и младшего медицинского персонала**

23. D. Keirsey предложил:

- **типологию социальных темпераментов**
- соционическую типологию
- типологию MBTI

24. Социон – это:

- механическое объединение ТИМов
- базис Юнга
- **ноосферная единица и интегративная среда, посредством которой формируется социум**

25. Ментальное кольцо состоит:

- **из блоков ЭГО и СУПЕРЭГО**
- из базиса Юнга
- из блоков СУПЕРИД и ИД
- только из блока СУПЕРИД

26. Витальное кольцо состоит:

- из блоков ЭГО и СУПЕРЭГО
- только из блока ИД
- **из блоков СУПЕРИД и ИД**
- только из блока СУПЕРИД

27. Двухмерные соционические функции – это:

- **3-я ролевая и 6-я активационная**
- только 3-я ролевая
- 4-я болевая и 5-я суггестивная
- 1-я базовая и 8-я фоновая

28. Интертипные отношения между ЭИЭ и ЛСИ:

- **полное дополнение**
- квазитеождество
- суперэго
- ревизия

29. Основоположник педиатрической соционики и создатель опорной технологии типирования:

- Григорий Рейнин
- Ольга Карпенко
- **Элеонора Бердутина**
- Григорий Шульман

30. Восприимчиво-адаптивный соционический темперамент имеют ТИМы:

- ЭСЭ, ЭИЭ, ЛСЭ и ЛИЭ
- ИЛЭ, СЛЭ, ИЭЭ и СЭЭ
- **СЭИ, ИЭИ, ИЛИ и СЛИ**

Формат 60x90/16, объём 15 усл. печ. л.
Бумага 80 г/м² офсетная.
Гарнитура Times New Roman.
Тираж 30 экз. Заказ № Л345.

Отпечатано в типографии
ФГБУ ГНЦ ФМБЦ им. А.И. Бурназяна ФМБА России.
123098 Москва, ул. Живописная, 46.
Тел.: (499) 190-93-90, 190-94-09.
rcdm@mail.ru, lochin59@mail.ru
www.fmbafmbc.ru