

ПОГЛЕД ВЪРХУ КОНФЛИКТИ И ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ОБЩУВАНЕ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

А. Лукова

Психиатричен сектор, МБАЛСМ „Пирогов“

VIEW OF CONFLICTS AND OPPORTUNITIES FOR COMMUNICATION IN MEDICAL PRACTICE

A. Lukova

Психиатричен сектор, МБАЛСМ „Пирогов“

Резюме: Глобализацията на проблемите в съвременното общество поражда необходимост от търсене на ценности, добродетели и принципи, улесняващи изграждането на етичната страна в поведението и общуването между хората. Моделът на човешките отношения в медицинската практика се основава на идеята за хуманност и лична мотивация за участие на работещите в решаването на задачите на организацията. Разгледани са конфликтите като органична част от живота на хората. Те са ежедневие в организационния живот и съпътстват всяка човешка дейност. Всеки индивид притежава или съзнателно си изработва стратегия за поведение в конфликтна ситуация, като възможностите за общуване зависят от индивидуалните психични характеристики и житейски умения.

Ключови думи: комуникация, конфликт, умения

Адрес за кореспонденция: Д-р Анелия Лукова, Клиника „Токсикология“ – Психиатричен сектор, МБАЛСМ „Пирогов“, бул. „Тотлебен“ № 21, 1606 София, тел. 9154409, e-mail: aloukova@yahoo.com

Summary: Globalization issues in contemporary society call for a search of values, virtues and principles, facilitating the establishment of ethical behavior and relationships between people. Model of human relations in medical practice is based on the idea of humanity and the personal motivation of workers to participate in solving the tasks of the organization. Conflicts are considered an organic part of people's lives. They are accompanying organizational life and every human activity. Each individual has his knowingly made a strategy of behavior in conflict situations whereas opportunities for communication will depend on the individual psychological characteristics and life skills.

Key words: communication, conflict, skills

Address for correspondence: Dr. Anelia Loukova, Toxicology Clinic – Psychiatry Sector, MATHEM Pirogov, 21 Tottleben Blvd., Bg – 1606 Sofia, tel.+359 2 9154409, e-mail: aloukova@yahoo.com

Конфликтите са явления, съпътстващи съвременното глобализирано общество, които при определени допълнителни условия могат да имат положителни последствия, а при други – отрицателни. Почти при 80% от случаите конфликтите в медицинската практика възникват въпреки желанието на участниците. В *Речник по психология* от 1989 г. конфликтът се определя като борба на противоположни тенденции в една система. При дефиницията се изхожда от философската категория „противоречие“. Конфликтът се приема като различие между групи и хора и признаване на това различие.

Конфликтогените са думи, действия и/или бездействие, способни да доведат да конфликти. „Конфликтоген“ означава „раждащ конфликт“. Съществува закон за ескалация на

конфликтогените: на конфликтогените, адресирани към нас, ние отговаряме с още по-силни конфликтогени, понякога с максимално силните. В резултат на това силата на конфликтогените нараства стремително и възниква конфликт (табл. 1).

Таблица 1. Начин на възникване на конфликт

Първи конфликтоген	По-силен отговорен конфликтоген	Още по-силен отговорен конфликтоген	Конфликт
-----------------------	---------------------------------------	---	----------

Често тази закономерност се сравнява с известния закон от механиката: противодействащата сила е равна на действащата, но е противоположна по направление. Разликата е в това, че на хората е

подвластно овладяването на ескалацията на конфликтите. Конфликтогените имат разнообразна генеза и се разделят на следните типове:

1. Стремеж към превъзходство. Включва снизходително отношение, самохвалство, излишна увереност в своята правота, повишаване на тон, насмешка, напомняне на нещо неприятно от живота на събеседника. Очевиден е опитът за манипулация на събеседника, подчинението му на собствената воля и достигане на собствена изгода – психична или материална.

2. Проявяване на агресивност. Думата „агресия“ означава „нападение“. Може да е личностна характеристика (природна агресия) или ситуативна. Човек с повишена агресивност е „ходещ конфликтоген“. Ситуативната агресия е свързана с фрустрация (невъзможност за постигане на цели поради различни причини).

3. Проявяване на егоизъм. Обикновено е дефект на възпитанието. Това е ценностна ориентация на човека, характеризираща се с преобладаване на личните интереси над интересите на другите.

4. Нарушаване на правилата – етични правила, трудови порядки, общуване в жилищни сгради в късни часове, в транспортни средства, техника на безопасност.

Истинските причини за конфликтите често са замаскирани.

Конфликтната ситуация се характеризира с натрупването на противоречия, съдържащи първопричината за конфликта.

Инцидент е стечение на обстоятелствата, ставащи повод за конфликт.

Конфликтът е откритото противоборство вследствие на взаимноизключващи се интереси и позиции. Обединението на две или повече конфликтни ситуации води до конфликт.

Конфликтна ситуация + **Инцидент** → **Конфликт**
(недобри взаимоотношения) (случайни думи) (оплакване)

Решаването на конфликта означава да се отстрани конфликтната ситуация и да се изчерпа инцидентът.

Различават се следните видове конфликти:

1. Хоризонтални – участниците не се намират в подчинение един спрямо друг.

2. Вертикални – участниците се намират в подчинение един спрямо друг.

3. Смесени конфликти – с елементи на хоризонтални и вертикални. Смесените и вертикалните конфликти представляват 70-80% от общия брой конфликти.

4. Обективни и субективни конфликти.

5. Изместени конфликти – спори се за неща, които не са същността на проблема.

6. Погрешно атрибутирани – причините за конфликта погрешно се приписват на едната страна.

7. Скрити – липсва повод за възпламеняване на латентна конфликтна ситуация.

8. Фалшиви конфликти – илюзорно възприемане, всяка страна възприема себе си като права, създава се огледален образ на участниците.

Според степента на неизбежност конфликтите се разделят на: случайни, закономерни, неизбежни. В медицинската практика могат да възникнат конструктивни (съзидателни) и деструктивни (разрушителни) конфликти. Конфликтите нямат само разрушителна сила. Съвременните схващания за съзидателните конфликти се състоят в това, че те са желателни и дават информация за проблемите в организацията, позволяват да се проявят противоречията. Целта на стимулирането на конфликти е подобряването на ефективността на работата. Конструктивният конфликт може да доведе до еволюция в организацията чрез назначаване на нови ръководители, индивидуално заплащане, премии, бонуси, преструктуриране на отдели, повишена активност и мотивация за работа. По отношение на справянето с конфликтите те могат да се решават в деловата сфера, а други се решават в личностно-емоционалната сфера. Управлението на конфликтите започва с тяхното предвиждане. За да се предвидят, е необходимо да се знаят причините, водещи най-често до конфликти. Причините за конструктивните конфликти са обективни и отстраняването им предполага усъвършенстване на организацията на работата. Мениджърите не трябва да избягват тези конфликти, а да ги решават. Обикновено те са свързани с недостатъци в управлението на работата: недоволство от заплащането на труда; неблагоприятни условия на труд; недостатъчни ресурси; недостатъчно изясняване на границите на служебните задължения. Един от най-естествените източници на конфликти в медицинската

практика са индивидуалните различия между хората. Деструктивните конфликти се обуславят от субективни фактори, най-често при неправилни действия на подчинени и ръководители, като:

1) нарушаване на служебната етика от страна на ръководителите – проявяване на грубост, високомерие, скриване на информация;

2) разлика в потребности, интереси, ценностна ориентация;

3) разлика във възприемането на мотиви, думи и ситуации, нетърпимост към инакомислещия;

4) разлика в очакваните резултати;

5) отказ от диалог, неадекватно общуване, съзнателно провокиране на конфликт между подчинените;

6) отказ от търсене на компромис;

7) груби управленски решения и нарушаване на трудовото законодателство;

8) грешки в поощрения и наказания;

9) болезнено отношение към авторитета на подчинения;

10) несвоевременно поднасяне на необходима информация;

недооценка на метода на убеждение като средство за управление.

Според Чарлз Кули комуникация е „механизмът, чрез който човешките отношения съществуват и се развиват – всички символи на мисълта заедно със средствата за предаването им в пространството и запазването им във времето“. Днес ние можем да определим комуникацията като обмяна на ориентация към дадена група информационни знаци. Информацията е всяко съдържание, което намалява несигурността или броя на алтернативните възможности в дадена ситуация. Тя може да включва чувства, факти, мнение, напътствия и убеждение.

Полезно е да си представим един или повече души, които стигат до една отделна информация, като всеки я разбира и използва по свой собствен начин. Различни хора реагират различно на една и съща комуникация. Карл Ховланд и неговите колеги от Йейлския университет обръщат внимание на факта, че различията в жизнения опит и личността на членовете на една група са изключително важни. Следователно комуникацията е базирана на взаимоотношения: между две лица, между едно лице и много други лица, между общество

и група или организация. Комуникационното взаимоотношение включва три елемента и два вида действие. Елементите са: комуникатор, съобщение и реципиент. Съобщението има свой собствен живот. Той е отделен както от този, който го изпраща, така и от този, който го получава. Всъщност при всяка отделна личност използването на едно и също съобщение може да бъде различно, както и всяко съобщение може да изпълнява много функции за един и същи реципиент. Комуникаторът изгражда добре знаците, с които се надява да предизвика желаните отговори. Това е първото действие в комуникационния процес. Реципиентът подбира съдържанието на съобщението, което той е избрал, интерпретира го и се справя с него. Това е второто действие при комуникацията. Комуникацията е феномен, който хората правят (създават). Сама по себе си тя не притежава никакъв живот. При нея няма никаква магия – освен това, което хората, които са влезли в комуникационни взаимоотношения, привнасят в нея. Когато се изучава комуникацията, се изучават следователно хората – връзката им един с друг и с техните групи, организации и общества. За да се разбере човешкият комуникационен процес, трябва да се разбере как хората са свързани един с друг. Комуникацията осъществява това, от което се нуждае отделният индивид или група във всеки един момент, за да се свърже с част от обкръжението си. Комуникацията е велик свързващ инструмент. По същество тя остава инструментът на човешките взаимоотношения, забележително средство, което дава възможност на хората да работят и да съжителстват. Комуникационният процес изисква двама или повече участници. Един индивид се надява, че информация под формата на знаци ще достигне до вниманието на друг индивид. Социалната психология е развила важни предпоставки, отнасящи се до личността и комуникацията. Комуникативният акт е средството, чрез което се изразяват групови норми, осъществява се общественят контрол, разпределят се роли, постига се координация на усилията, манифестират се надежди и се задвижва целият социален процес. Чрез изграждане на умения за комуникация се постигат безпристрастно отношение и възможно най-справедливи отношения в

организацията на медицинската дейност. Комуникационните умения са интегрирани в цялостна система процеси и свойства на личността, които ѝ позволяват да изпълнява успешно задачи и да достига определени постижения при изпълнението на дадена дейност. Към уменията принадлежат необходимите за едно постижение способности, знания, навици, нагласи, волеви и емоционални свойства, както и особеностите на темперамента. Уменията не се идентифицират със способностите и сръчностите, а представляват интеграция от свойства, позволяващи изпълнението на определена задача. Базисните комуникационни умения включват поведение на внимателно изслушване и минимална стимулация на разговора, стратегия за използване на отворени и затворени въпроси, умения да се слуша, вчувстване или емоционално реагиране. Лечебното заведение е фрагментирана институция и всеки от фрагментите има свои цели и интереси: борд на директорите, лекари, медицински сестри, санитарни и болногледачи, технически персонал, социални работници и психолози. Различните роли обуславят различни цели и различни действия. От това следва необходимостта от ежедневно успешно решаване на очевидно разнообразните конфликти, възникващи в медицинската практика.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Аргайл, М. и М.Хендерсън. Анатомия на човешките отношения. С., 1989.
2. Вацлавек, П. и Д. Б. Бавелис. Прагматика на човешкото общуване. С., 2005.
3. Речник по психология. С., Наука и изкуство, 1989.
4. Христоматия по социална психология. (Съст. Проф. Д. Градев). С., 2001.
5. Харолд, Л. и М. де Флър. Комуникацията. С., 1992.
6. Шейнов, В. П. Искусство управлят людьми. Новосибирск, Харвест, 2006.
7. Introduction to general practice. Collection of lectures. S., 1998.
8. Taylor, S. E. Health Psychology. N. Y., Random House, 1986.

Постъпила – 9.04.2009 г.