

УДК 614.252/53-61:884

КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ

Асимов М.А., Мадалиева С.Х., Ерназарова С.Т., Алибаева Р.Н.

*Казахский Национальный Медицинский Университет имени С.Д. Асфендиярова,
Алматы, e-mail: saltanat.e@bk.ru*

Статья демонстрирует необходимость диагностики поведения в конфликтной ситуации и формирования коммуникативных навыков, в широком понимании этого слова, в процессе медицинской деятельности. А также предложена программа обучения эффективному общению с пациентами, предназначенная для работников среднего звена учреждений здравоохранения.

Ключевые слова: медсестра, общение, пациент, коммуникативные навыки, конфликт, коммуникативная компетентность, обучение

COMMUNICATIVE COMPETENCE OF NURSES IN A CONFLICT SITUATION

Assimov M.A., Madaliyeva S.H., Ernazarova S.T., Alibayeva R.N.

Kazakh National Medical University named after Asfendiyarov, Almaty, e-mail: saltanat.e@bk.ru

The article demonstrates the need for diagnostic behavior in a conflict situation and the formation of communicative skills in the broadest sense of this word, in the course of medical practice. And also proposed training program to effect communicate with patients, designed for employees mid-level of health care institutions.

Keywords: nurse, communication, patient communication skills, conflict, communicative competence, training

В настоящее время проблеме отношений уделяют большое практическое значение, поэтому тема общения является одной из центральных. Специальность медсестры имеет свои профессиональные особенности. Одной, из которых является постоянное и длительное общение с пациентом, поэтому вопросы общения с пациентом и разрешение конфликтных ситуаций имеют огромное значение. Пациент это личность с определёнными характерологическими и психологическими особенностями, поэтому и подход к нему должен быть индивидуальным.

Конфликтные ситуации сопутствуют нам на протяжении всей жизни. Однако не каждая из них перерастает в конфликт. Конфликт начинается, когда одна из сторон начинает действовать, ущемляя интересы другой [1].

Любая профессия, связанная с постоянным общением с разными людьми, требует компетентного поведения в конфликтных ситуациях. Конфликтные ситуации с непосредственным участием медицинской сестры могут возникать по всему спектру профессионального общения. Это могут быть конфликты с пациентами или их родственниками, врачом, с младшими коллегами или руководством

Существуют различные точки зрения в определении понятия конфликт и его классификации. Но в любом случае можно выделить а) *конфликтную ситуацию*, включающую альтернативные взгляды, противоречивые позиции, противоположные цели

или средства их достижения и б) собственно *конфликт* как осознанное противоречие между общающимися личностями или группами при наличии попыток их разрешения на фоне эмоциональных отношений. Конфликт или конфликтная ситуация нередко является причиной возникновения стрессовых ситуаций в процессе коллективной трудовой деятельности [1].

Конфликтная ситуация – это возможность, а не действительность конфликта, который не возникает на пустом месте, а вызревает постепенно, по мере развития и обострения противоречий, его вызывающих [2].

Конфликтная ситуация – это еще не конфликт, она характеризуется тем, что создает реальную возможность конфликта. Но может быть разрешена и «мирным, бесконфликтным путем, если условия, породившие ее, исчезнут сами по себе или будут «сняты» в результате осознания ситуации в качестве конфликтной. При этом следует иметь в виду, что осознание причин потенциального конфликта в конфликтной ситуации может быть как адекватным и неадекватным. В последнем случае конфликт не может быть устранен окончательно, так как истинные причины конфликта рано или поздно дадут о себе знать, а задержка с разрешением конфликта может только усилить его остроту [3].

Таким образом, адекватное и своевременное осознание и оценка конфликтной ситуации является важнейшим условием наиболее оптимального разрешения и предотвращения возможного конфликта.

Если намечающиеся на предконфликтной стадии противоречия интересов разрешить не удастся, рано или поздно конфликтная ситуация переходит в открытый конфликт. Наличие противоборства становится очевидным всем. Противоречие интересов достигает такой степени зрелости, что их уже невозможно не замечать или скрывать. Они становятся фактором, мешающим нормальному взаимодействию. На этой стадии развития конфликта его оппоненты начинают апеллировать к третьей стороне, обращаться в юридические органы для защиты или утверждения своих интересов [4].

На стадии открытого конфликта становится также очевидным, что ни одна из сторон не хочет идти на уступки или компромисс, напротив, доминирует установка на противоборство, на утверждение собственных интересов. При этом на объективных противоречия в группах часто накладываются межличностные трения и различия, усугубляющие ситуацию [5].

Цель нашего исследования заключалась в выявлении тактики поведения медицинской сестры в конфликтной ситуации, то есть владение коммуникативными навыками, необходимыми для разрешения конфликтной ситуации. Как известно, выбор стиля поведения в конфликтных ситуациях связан с индивидуально-поведенческими особенностями, такими как темперамент, коммуникативные и организаторские способности, уровнем агрессивности в отношениях.

Материалы и методы исследования

Для проведения дальнейшей работы были разработаны:

1. Оценочный лист «Коммуникативные навыки медицинской сестры в конфликтной ситуации». В котором учитывались этапы конфликтной ситуации: *1 – предконфликт; 2 – конфликт; 3 – выход.*

2. Различные экспериментальные конфликтные ситуации (ситуационные задачи).

Оценка коммуникативных навыков проводилась в ситуации с симулятивным пациентом, которая максимально была приближена к реальной. Во время разрешения конфликтной ситуации экспертом оценивалась тактика медицинской сестры с помощью видеозаписи. В исследовании принимали участие 46 медсестер, работающих в двух разных лечебных учреждениях.

Результаты исследования и их обсуждение

В ситуации предконфликта:

Владеют:

- навыком активного слушания 40 %
- навыком отражения высказываний и претензий 15 %
- навыком выявления истинных причин конфликтной ситуации – 2 %
- навыком снятия напряжения 18 %

По полученным результатам можно сделать следующий вывод: разрешить конфликтную ситуацию на этапе предконфликта могут только 8 медицинских сестер, что составляет 17 %.

В ситуации конфликта: Использование навыка:

- совладания со своими эмоциями – 23 %;
- навыком отреагирования на высказанное недоразумение, критику – 23 %;
- умение переводить разговор, вовремя прервать разговор – 8,6 %;
- навык конкретизации (умение задавать вопросы), для уточнения причины конфликтной ситуации – 13 %;
- умение держать соответствующую пространственную дистанцию в зависимости от ситуации – 47 %;

В ситуации конфликта навыками правильного поведения в конфликтной ситуации владеют 14 медицинских сестер, т.е. 30 %.

В завершении конфликтной ситуации:

- Навык продуктивного общения – 13 %;
- Навык представления ожидаемой информации по спорному вопросу – 17 %;
- Навык выработки положительного эмоционального состояния – 32 %;
- Навык сближения (понимания друг друга) – 30 %;

Были предприняты попытки использования навыка исправления КС – 40 %:

Завершить конструктивно или исправить конфликтную ситуацию могут лишь – 6 медсестер, что составляют 13 %.

Нерешенные или решенные неконструктивно конфликты не только ухудшают профессиональное взаимодействие и психологический климат в медицинском учреждении, но и подрывают доверие пациентов, как медсестре, так и лечащему врачу, ухудшают их эмоциональный настрой, могут снизить комплаентность, то есть приверженность пациента к терапии.

При проведении тестирования медицинских сестер на стратегию поведения и урегулирование конфликтной ситуации было выявлено, что подавляющим большинством выбрана стратегия – приспособление и избегание. Данное действие характеризуется отсутствием навыков отстаивания своих интересов, согласием делать то, что хотят другие.

Таким образом, необходима актуализация коммуникативно-значимых ценностей медицинского работника среднего звена, способствующая динамике ценностных ориентаций:

1. от значимости утилитарных ценностей к присвоению ценностей медицинского общения (здоровье, стрессоустойчивость, толерантность, ответственность, милосердие);

2. профессиональная практика, направленная на формирование субъектной позиции личности будущего медицинского работника среднего звена, обеспечивала освоение опыта терапевтического взаимодействия с пациентом.

Для развития данных коммуникативных навыков была разработана программа обучения эффективного общения с пациентами. Программа тренингов следует принципам этапности и последовательности. Общая продолжительность составляет 36 часов. Цель программы: развитие коммуникативных навыков в конфликтной ситуации.

Задачи: совершенствовать навыки межличностных отношений. Сформировать навыки определения, прогнозирования и разрешения конфликтов.

Основные темы программы тренингов:

- Навыки межличностных отношений медицинской сестры стационара.
- Конфликты, причины возникновения, их характеристика.
- Навыки, необходимые для управления конфликтами.
- Коммуникативные навыки, способствующие эффективному разрешению конфликтов.

После проведения исследования в одном из лечебных учреждений были проведены мероприятия для улучшения психологического климата в коллективе (смена руководителя коллектива, повышение квалификации и т.д.). Во втором учреждении проводились тренинги по данной программе с участием всех сотрудников подразделения. Занятия проводились в течение 6 месяцев, так как учитывался полный охват сотрудников, график работы и т.д.

При повторном исследовании были получены следующие результаты: уровень коммуникативной компетентности медицинской сестры в первом учреждении соответствует данным первого исследования, то есть имеет низкий уровень коммуникативной компетентности. Результаты медицинских сестер второго учреждения показывают, что справиться с конфликтной ситуацией могут 16 медицинских сестер,

что составляет 69,5%. Полученные данные показывают, что обучение по предложенной программе тренингов значительно повышает уровень коммуникативной компетентности в ситуации конфликта.

Выводы

1. Необходима актуализация коммуникативно-значимых ценностей медицинского работника среднего звена, способствующая динамике ценностных ориентаций

2. Совершенствовать навыки межличностных отношений.

3. Формировать навыки определения, прогнозирования и разрешения конфликтов.

5. Проведение мероприятий для улучшения психологического климата в коллективе.

5. Организация и проведение обучающих программ по формированию коммуникативной компетентности медицинской сестры стационара.

Практикующему медицинскому работнику просто необходимо уметь правильно анализировать конфликтные ситуации и владеть приемами их успешного разрешения. Это самый эффективный способ сохранения времени, денежных средств и психического здоровья медицинской сестры.

Обучение, путем внедрения комплекса поэтапно усложняющихся коммуникативно-ориентированных терапевтических задач обеспечивает эффективное формирование профессионально-коммуникативных умений медицинских работников среднего звена.

Список литературы

1. Шилина С.В., Михальченко В.Ф. Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии: сборник научных трудов Волгоградского государственного медицинского университета. – Волгоград, 2008. – 346 с.
2. Кильмашкина Т.Н. Конфликтология. Социальные конфликты. Учебник для студентов вузов – Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. – 287 с.
3. Лобанов А.А. Основы профессионально-педагогического общения: Учебное пособие для студентов высш.пед. учеб.заведений. – М.: Изд.центр «Академия», 2002.
4. Блюм М.А., Молоткова Н.В. Управление конфликтами в коммерческой деятельности: Учебное пособие, 2011.
5. Бородкин Ф.М., Коряк Н.М. Внимание: конфликт! – Новосибирск: «Наука», 2001.