

ПРОФИЛ НА КОНФЛИКТИТЕ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В ДИСКУРСА НА ТЕОРИЯТА ЗА СОЦИАЛНИТЕ КОНФЛИКТИ

Деница Радова

Медицински център Невромедикс

PROFILE OF CONFLICTS IN HEALTH IN THE DISCOURSE OF THE THEORY OF SOCIAL CONFLICT

Denitsa Radova

Medical center Nevromediks

РЕЗЮМЕ

Каквито и да са причините за конфликта, масовото съзнание е преследвано от убеждението, че конфликт е нещо лошо, че е задължително да завърши със загубата на една страна и победа за другия. И това е вид на стереотипното мислене. Конфликтът може да бъде представен и разглеждан като сериозен сблъсък в дискурса на конфликт на интереси.

Ключови думи: социални конфликти, типология на конфликт, явления

Установено е, че конфликтът е норма в човешкия живот и се приема като важна страна на взаимодействието между хората в обществото, повлияно от противостоящи ценности, морал, потребности, интереси. Конфликтът е феномен в социума, който се счита за неизбежен по пътя към решаването и постигането на желани резултати, често пъти базиран на компромиси между потенциални или настоящи субекти. Свързва се с властовите отношения, социалните позиции, различията в ценностите, както и разпределението на съответните ресурси.

Приема се, че конфликтът е форма на проявление на противоречията – универсален и вечен човешки и обществен феномен, който присъства във всички сфери на живота. Доказано е, че няма нито една област на живота, в която на практика да не може да възникне конфликтна ситуация. В това число и сферата на здравеопазването, където всеки има усещането, че постоянно е наблюдаван и следен във всяко свое действие или бездействие. В системата на здравеопазването конфликтът е в пряка връзка с наличието на много голям диапазон от проблеми, както и предпоставки за постоянно възникване на такива обусловени от взаимно изключващи се, неизпълними и неприложими на практика задачи или поставени във връзка със същите норми. За причина на този факт се приема, че реформиращата се здравна система се променя структурно и функционално от една страна постоянно, но погледнато от друга страна – много бавно, продължително и тромаво.

ABSTRACT

Whatever the causes of the conflict, the mass consciousness is haunted by the belief that conflict is something bad that necessarily ends with the loss of one party and a victory for the other. And it is a kind of stereotype thinking. Conflict can be presented and seen as a serious collision in the discourse of conflicting interests.

Keywords: social conflict, typology of conflict, phenomena

даван и следен във всяко свое действие или бездействие. В системата на здравеопазването конфликтът е в пряка връзка с наличието на много голям диапазон от проблеми, както и предпоставки за постоянно възникване на такива обусловени от взаимно изключващи се, неизпълними и неприложими на практика задачи или поставени във връзка със същите норми. За причина на този факт се приема, че реформиращата се здравна система се променя структурно и функционално от една страна постоянно, но погледнато от друга страна – много бавно, продължително и тромаво.

В сферата на здравеопазването конфликтите имат свое характерно проявление и специфика. Не са обусловени от цялостната промяна на здравната система (Здравно осигуряване, 2000 г.).

През 1999 г. е факт стартирането на радикални законодателни промени в системата на здравеопазването и за относително кратък период от

време разделянето на доболничната и болничната помощ доведоха до възникването на поредни конфликти.

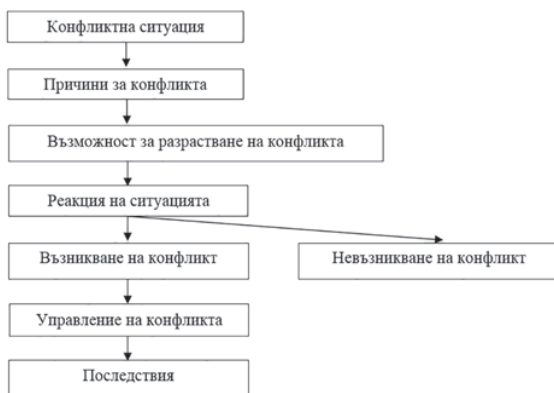
Установено е, че конфликт възниква, когато страните са убедени, че различията в интересите им са противоположни и целите им са несъвместими или възприемат различията като заплаха към постигането на крайните цели, както и отстояване на ценностите.

Самата дума „конфликт“ води етимологията си от латинския термин „conflictus“, който в превод означава „сблъсък“. Конфликтът е сблъсък на интереси и разбираня.

По отношение същността на конфликта той се разглежда като липса на съгласие между две или повече страни и включва следните основни елементи:

- противоположни интереси между индивидуални групи;
- съзнаване на тези противоположни интереси и убеждение в това, че другите ще накрънят тези интереси;
- действие, пораждащо такова очаквано засягане.

В психологичен план взаимодействието между страните винаги е динамично, което означава, че конфликтът се развива във времето. Зараждането и развитието на конфликта схематично се представя така:



Независимо какви са причините, породили конфликта, в масовото съзнание битува убеждението, че конфликтът е нещо лошо, което задължително завършва със загуба на едната страна и победа за другата. А това е вид стереотипно мислене. Следователно, необходимо е да се работи в посока оборване на този предразсъдък, като се гледа на конфликта като нещо рутинно и неизбежно, което се дължи на разнообразие в ценностната система, стойности и морални устои в унисон с нагласи, възприятия и убеждения.

Редица автори са работили задълбочено (Грант, Гришина, Димитров, Маркхайм и др. – вж. използваната литература), предлагайки различен вид стратегии, които да дадат своята полезност и желани резултати дори и чрез компромис и консенсус и от двете страни. Като крайната цел е базирана върху изконни ценности:

- благополучие
- справедливост
- безопасност
- себеутвърждаване.

Посочените до тук причини за общуването като противодействие определят многообразието от видовете конфликти в няколко посоки:

- според съдържанието им
- според източника на конфликта
- според страните в конфликта
- според последствията от него.

Съобразно дискурса на теорията за социалните конфликти типологично те се делят на:

- вътрешноличностни конфликти
- междуличностни конфликти
- конфликти между личността и групата
- вътрешногрупови конфликти
- междугрупови конфликти
- конструктивни конфликти (функционални, полезни)
- деструктивни (дисфункционални, вредни) конфликти
- конфликти на целите
- конфликти на поведението.

Вътрешноличностният конфликт представлява най-общо стълкновение. Това е вътрешен конфликт на човека, на мислите, чувствата, нагласите, дейностите, целите и намеренията му. Той съпътства човека през целия му живот.

Вътрешноличностен конфликт се появява тогава, когато на едно лице се дават противоречащи си изисквания по повод резултатите от неговата работа, може да възникне и поради липса на съгласуваност между изискванията на работното място и личните потребности и ценности, претоварване с изпълнението на различни задачи или липса на работа и неудовлетворение от свършеното.

Основните характеристики на вътрешноличностния конфликт са:

- появява се в резултат на взаимодействието на елементите на вътрешната структура на личността;
- неговите страни представляват едновременно съществуващи в структурата на личността противоречиви интереси, цели, мотиви и желания;

- възниква само тогава, когато силите, действащи върху личността, са с еднаква големина;
- съпровожда се с негативни емоции;
- негова основа е ситуацията, която освен с посочените признаци се характеризира и с наличието на противоположни средства за постигане на целите в съществуващите условия или с отсъствие на възможност за удовлетворяване на някаква потребност, която не може да бъде премахната.

Вътрешноличностните конфликти според ценностно-мотивационната сфера на личността биват:

- мотивационен конфликт – това са конфликти между безсъзнателни стремежи, между стремеж към притежание и безопасност, между две положителни тенденции;
- нравствен конфликт – конфликт между желанието и дълга, между моралните принципи и личната привързаност;
- конфликт на нереализираното желание – това е конфликт между желанията на личността и действителността, която пречи на тяхното осъществяване;
- ролеви конфликт – свързан с невъзможността едновременно да се реализират няколко роли, а също така и с различното разбиране на изискванията, предявени от самата личност към изпълнението на една роля;
- адаптационен конфликт – в широк смисъл възниква на основата на нарушеното равновесие между човека и околната среда, в тесен смисъл възниква при нарушение на процеса на социална и професионална адаптация;
- конфликт на неадекватната самооценка – възниква заради различия между претенциите на личността и оценка на собствените възможности;
- невротичен конфликт – резултат от продължаващ дълго време нормален вътрешноличностен конфликт, но характеризира се с голямо напрежение.

Най-често срещан е ролевиият конфликт, който възниква, когато на едно лице се дават противоречиви разпореджания или изисквания относно неговата работа, несъгласуваност на служебните задължения с личностните потребности, които водят до преумора и неудовлетвореност от работата.

В дискурса на конкретиката на темата тук е важно да се каже, че професионалното удовлет-

ворение в медицината има неизчерпаеми източници и варира в широки граници – от елементарните естетически възприятия, породени от реда, спокойствието, чистотата, модерната апаратура на работното място, през умело направения преглед, изследване, манипулация, за да се стигне до дълбоките психически преживявания след успех (неуспех) в поставянето на трудна диагноза или предметен разговор в търсене на виновност.

„Синдромът на професионалното изпепеляване“ е функция от натрупване на всички нежелани въздействия, психотравми, отворени и неразрешени конфликти, работния психоклимат и други рискови фактори. Установено е, че най-честите причини за появата им са:

- липса на резултат от провеждане на лечението;
- претоварване с много и различни роли;
- пренебрегване на личностовите потребности;
- ограничаване на автономността;
- ограничаване на амбицията за иновации, което предоставя емоционално удовлетворение и чувство за себеактуализиране и уникална значимост;
- слаби перспективи за кариерно израстване.

Многостранните промени в различните сфери на обществения живот, неминуемо поражда промени във взаимоотношенията между хората. За да живее, всяко човешко същество има нужди, които преследва, независимо от трудностите. Не става въпрос само за базовите потребности от пирамидата на Маслоу – храна, вода, въздух, за съхраняването на собствената идентичност, безопасност, принадлежност и себеутвърждаване. Всеки човек има нужди, които не може да удовлетвори, и те влияят на индивидуалното и груповото му поведение и обясняват социално неприемливите му действия. „Срещата на два характера е като взаимодействието между две химически вещества. Ако има реакция, и двете се трансформират. Проблемите се решават, когато човек започне да разбира, че междуличностните конфликти често възникват заради различното възприемане на света, а не заради егоцентризъм или зла умисъл“ (К. Г. Юнг). Необходимо е всеки да бъде възприет от другите като силен, компетентен и способен с влияние в своята среда, да има силни връзки със семейството, приятелите, групите, основани на идентичността.

Счита се, че конфликтът е основен креативен елемент в човешките взаимоотношения, той е инструмент за промяна в нашия живот, средство за развитие. Затова той съществува скрито или

явно навсякъде между хората и организациите, при това в най-различни метаморфози.

Междоличностният конфликт се проявява при конфликтно взаимодействие между две страни в резултат на различия в интересите, ценностната система, потребностите. Основава се на отношения, винаги е свързан с психологическо напрежение. Характерно за него е, че протича остро, с обиди, нападите са свързани предимно с личните качества на човека, изтъкват се недостатъците на личността.

Междоличностният конфликт в сферата на здравеопазването може да възникне поради психическа несъвместимост между хората, различия в целите, борба за повишаване в длъжност, ограничени ресурси, различни аспекти на взаимозависимост, времето за изпълнение на дадена задача, пропуски и грешки в работата, неудовлетворителна комуникация, различия в професионален и жизнен опит.

Конфликт между личността и групата: екип – завеждащ отделение, екип – старша сестра, екип – пациент.

Всяка група установява свои норми на поведение и ред, които трябва да се съблюдават от всички членове на групата. Конфликтът между личността и групата възниква, когато очакванията на отделната личност са в противоречие с очакванията на групата, когато индивидът заема позиция, различна от тази на групата, и когато ръководителят на групата предприеме дисциплинарни мерки, които не са популярни сред неговите подчинени.

Често индивидът съзнателно нарушава предявените към него групови норми и изисквания, трайно и системно ги пренебрегва, нарушава ги непреднамерено, но е в състояние да ги изпълни.

Най-разпространен от този вид конфликт в медицинските среди е между групата и ръководителя. Вътрешногруповият конфликт възниква като резултат от промяна в баланса на силите в групата – смяна на ръководство, поява на неформален лидер и др.

Вътрешногрупови конфликти – характерни са за малките по размер групи. Те се обуславят от различни причини – борба за лидерство, различна социално-психологическа структура на групата, различия между цели и интереси, сблъсък на формални и неформални отношения.

Междугрупови конфликти (между два екипа) – типични са за големите организации. Предмет на тези конфликти са групите. Може да възникне както между формални, така и между неформални групи. Най-често срещана причина за

междугрупов конфликт са противоречия между линейния и щабния персонал, между ръководители и изпълнители, между служители от различни подразделения. Междугрупов конфликт може да възникне и между функционалните звена в здравната организация (отделение и лаборатория, приемна кабинет – отделение). В междугруповия конфликт се наблюдава противопоставяне по линиите „ние – те“. Междугрупови конфликти възникват при несъвместимост с целите по отношение на ограничените ресурси при определено равнище на конкуренцията.

Независимо от причините и участниците в конфликтните ситуации, от това какви последиствия ще имат те и какво влияние ще окажат върху психологичния климат, трябва да гледаме на конфликта като на нормален феномен, който се дължи на разнообразието от ценности, цели, интереси и убеждения.

Конструктивните (функционални, полезни) конфликти помагат да се нормализира обстановката в колектива, мненията да се изказват свободно и да съществува откритост и желание за комуникация. Те спомагат на медицинския персонал да преодолее съществуващ в екипа проблем, за да се подобри психологичният климат.

Деструктивните (дисфункционални, вредни) конфликти влошават обстановката и влияят отрицателно върху взаимоотношенията между медицински служители и пациенти.

Полезни са онези конфликти, които поддържат целите на личността и организацията, повишават нейната ефективност, тези, които пораждават нови идеи, решения, взаимно разбирателство и готовност за промяна. Хората в колектива изясняват гледните си точки и идеали, преговарят и постигат съгласие какво и как да се направи, подобряват резултатите от изпълнението на поставените им задачи. Конструктивните конфликти спомагат за формирането на голям брой алтернативи от възникналите различни гледни точки, които спомагат за разработването на ясна управленска програма, което прави процеса на вземане на решения по-ефективен. Конструктивният конфликт най-често е ресурс, източник за развитие, ротор в екипната работа. Той прави хората по-опитни и по-зрели, спомага за преодоляване на напрежението в личността и в отношенията с хората, в междоличностното общуване може да сближи участващите в конфликта.

Функционалните конфликти дори са желателни, защото не намаляват, напротив, създават

възможност за повишаване ефективността на организацията и работата в екип.

Вредните конфликти влошават социално-психологическия климат в организацията и ефективността на работата, при което се пораждаат лоши чувства, загуба на време и ресурси. Те сриват взаимното доверие, демотивират и естествено намаляват ефективността. Деструктивните конфликти отнемат част от потенциала на хората и пречат на постигането на набелязаната цел.

При дисфункционалните конфликти се предполага, че са следствие от допуснати грешки и лошо управление и са свързани винаги със стрес и заплаха, губене на време за разрешаването им.

Сложната природа на конфликтите се изразява и в многообразието на видовете им. Според съдържанието си те биват:

Конфликт на целите – стремеж към власт и кариерно развитие.

Конфликт на идеите – отстояване на мнения, нагласи, оценки, убеждения.

Конфликт на поведението – емоционални, психологически характеристики и поведенчески различия.

Според публичността си те са:

Явни – явният конфликт започва с началото на разногласията, той предполага открита дискусия, която следва да доведе до общо решение.

Скрити – скритите конфликти са свързани с поведението на личността и имат следните характеристики:

- рязко намаляване на общуването между страните;
- значително се снижава активността и заинтересоваността от съвместната дейност;
- страните биват обхванати от критично настроение една срещу друга (фиксира се);
- постепенно се появяват форми на агресивност (недоверие, опозиционно поведение, ревност, омраза);
- увеличава се количеството грешки в дейността с вероятност за инциденти.

Според етиологията си конфликтите в здравеопазването не са стихийно възникнали и съзнателно провокирани. Те са следствие от промяна, реструктуриране, преразпределение на функции.

В зависимост от това какви взаимоотношения нарушават конфликтите, те могат да се разграничат на:

Вертикални – между ръководител и подчинен в конкретно здравно заведение или ин-

ституция, имаща отношение към системата на здравеопазване.

Хоризонтални – между стоящите на едно йерархично ниво медицински работници (равнопоставени).

Обобщавайки основните моменти, в заключение следва да се каже, че независимо от причините и вида си конфликтът може да се представи и разглежда като сериозен сблъсък в дискурса на несъвместими интереси, но същностните му характеристики често са различни от това, което се възприема първоначално. Това е така, тъй като има редица емоции, чувства, нагласи, както и субективни фактори, влияещи във взаимоотношенията между хората и водещи до конфликт.

ЛИТЕРАТУРА

1. Горанов, М. Основи на общата медицина. Плевен, 2001.
2. Грант, У. Конфликтът. С., 2000.
3. Гришина, Н. В. Психология конфликта. Санкт-Петербург, 2002.
4. Дарендорф, Р. Елементи теории социального конфликта. Социологические исследования, № 5, 1994.
5. Димитров, Д. Конфликтология. С., 2003.
6. Маринова, П. Конфликти в здравеопазването. Враца, 2002.
7. Марков, К. Конфликтология. В. Търново, 2013.
8. Маркхам, У. Управление на конфликти. С., 1999.
9. Милкова, Р., Л. Милков. Конфликтология. С., 2012.
10. Шевчук, Д. А. Конфликты: избежать или форсировать. М., 2009.
11. Юнг, К. Г. Практическа психотерапия. С., 2011.
12. Lewin, K. Resolving Social Conflicts. N. Y., 1948.

Адрес за кореспонденция:

Деница Георгиева Радова
гр. Велико Търново 5000
ул. Панайот Тупографов 26
e-mail: denicar@abv.bg