СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Задача №1

В палате кардиологического отделения находится больная Х., 1939 года рождения. Наследственность отягощена сердечнососудистыми заболеваниями.

Из анамнеза известно, что пациентка имеет среднее специальное образование - швея. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внучку, проживающих отдельно.

Со слов медицинского персонала, работающего в отделении, пациентка, характеризует себя властной, бескомпромиссной, эгоистичной, вспыльчивой, хотя долго сдерживается, но бывает, что впадает в неудержимую ярость. Обидчивая, нанесенную обиду помнит долго, не упускает случая рассчитаться за нее. Считает своим долгом давать советы, не терпит к себе начальственного отношения. Гибкость в общении с людьми не свойственна, говорить то, что думает, хотя сознает, что из-за этого могут быть неприятности". После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер, отмечалась бессонница. Дежурный врач, во время своего дежурства в отделении, назначил больной Х. фенозепам по полтаблетки 2 раза в день. Вскоре после применения препарата выяснилось, что у женщины развился спазм дыхательных путей. Резкое ухудшение состояния, повысило раздражительность конфликтность поведения больной.

В связи со сложившейся ситуацией потерпевшая написала жалобу главному врачу, по поводу того, что врач халатно отнесся к её здоровью. В жалобе также указала, что поскольку ей присущи аккуратность и пунктуальность в исполнении работы, то и от других требует скрупулезного соблюдения установленного порядка, не прощает ни одного проступка. Пациентка далее направила официальную жалобу в департамент здравоохранения.

ЗАДАНИЕ (ОК-8; ОПК -4; ПК-17)

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.
5. Определите верную стратегию выхода и разрешения конфликта.

Задача № 2.

Больной К. 50 лет, госпитализирован в кардиологическое отделение ЛПУ. Из анамнеза известно, что в настоящее время женат, имеет дочь 18 лет и сына -20 лет, обстановка в семье благоприятная, работает руководителем на крупном предприятии. В ЛПУ госпитализирован с диагнозом – ишемическая болезнь сердца (ИБС). Периодически испытывает давящие боли за грудиной различной степени выраженности, при этом снимает приступ нитроглицерином. Характерно ответственное, одержимое отношение к работе, выраженное в еще большей степени, чем до начала болезни. При беседе с врачом пациент часто перебивал, «жестко» вел беседу, навязывал свое понимание болезни, проявлял суетливость. Со слов медицинского персонала кардиологического отделения, известно, что больной избирательно относится к обследованию и лечению, стремится, во что бы то ни стало сохранить свой профессиональный статус и возможность продолжения трудовой деятельности.

После выполнения инъекции в области локтевого сгиба у больного К. появилась большая гематома. Он обратился к врачу отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Врач была возмущена жалобой пациента и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту. В ответ на данную ситуацию, больной написал жалобу главному врачу.

ЗАДАНИЕ (ОК-8; ОПК -4; ПК-16)

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.
5. В чем будет заключаться дальнейшая тактика разрешения конфликта, личностные характеристика пациента

Задача 3

Больная К., 75 лет пришла по записи на прием к врачу - кардиологу с жалобами на бессонницу, раздражительность, периодические боли за грудиной.

Из анамнеза известно, что 3 года назад пациентка переехала на постоянное место жительства из другого города. В настоящее время пациентка по собственному желанию проживает одна, дочь помогает материально. До переезда пациентка работала врачом, чувствовала себя удовлетворительно.

Получив, в регистратуре талон с указанием номера кабинета и времени на прием к врачу, пациентка в течение 30 минут, ожидала в коридоре вызова. Однако, ни в назначенное время, ни спустя еще полчаса, пациентку не пригласили на прием.

На вопрос - «почему ее не вызвали», - пациентке ответили, что ее амбулаторной карты у врача нет и поэтому ей вновь надо пройти в регистратуру и взять там свою карту или, - «пусть сидит и ждет, когда ее принесут». Больная с раздражением в голосе, активно жестикулируя, высказывая тем самым свое недовольство случившемся, проявляя эмоциональную неустойчивость и ригидность суждений.

Через 30 минут ожидания карточку так и не принесли. Пациентка, не скрывая свое раздражение, вновь обратилась к врачу, на что врач сказала, что ее карту потеряли. Женщина стала возмущаться, что ее карту постоянно не могут найти и теряют. На что врач ей ответила: «А я то при чем? Вот кто теряет, тому и предъявляйте претензии». Возник конфликт, после которого женщина написала жалобу главному врачу.

ЗАДАНИЕ: (ОПК -4; ПК-17; ПК -16):

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.
5. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристика пациента

Задача 4

В неврологическое отделение ЛПУ поступил больной В. 66 лет, с жалобами на плохое самочувствие, беспокойный сон, снижение аппетита, боли ходу позвоночника, в суставах ног.

Из анамнеза известно, что больной имеет высшее техническое образование, работал начальником производства хлопчатобумажного комбината, с 65 лет на пенсии. Девять месяцев назад переехал вместе с женой на постоянное место жительства в город ближе к дочери и сыну. В связи с переездом не работает. По собственному желанию проживают с женой отдельно, дети помогают материально.

Из разговора с ним Вы отметили, что больной В. скромный, застенчивый, очень жалостливый, предпочитает дружеские контакты, склонен проявлять эмпатию. Легко становится подозрительным и настороженным в неблагоприятных ситуациях, склонен к уныло-тревожному настроению. Тревожная мнительность касается опасений не реальных, а маловероятных осложнений.

Врач, проведя осмотр, назначив препараты, попросила больного М. подойти к ней в кабинет, за направлением на дополнительное обследование. Пациент, не теряя времени, пошел вслед за врачом. Однако, ожидание у кабинета составило более 40 минут. Больной М. начал возмущаться, с раздражением в голосе, войдя в кабинет врача, больной напомнил о том, что врач попросила его подойти за направлением, час назад.

На что врач сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится – не ждите». Больной был возмущен высказыванием врача и написал жалобу в департамент здравоохранения, за грубое отношение к больным.

ЗАДАНИЕ: (ОПК -4; ПК-17:, ПК-16)

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.
5. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача №5.

Больной К., 45 лет, служащий банка, записался на прием к гастроэнтерологу и получил талон на прием к врачу. Из наблюдения за поведением больного, обращает на себя внимание, его робость, застенчивость, впечатлительность, малодушие. Отвечая на вопросы, робеет, чувствует себя неловко, краснеет, начинает заикаться. Придя в поликлинику в указанное время, пациент вошел в кабинет. В спокойном доброжелательном тоне, вежливо, пациент спросил: «Извините, за беспокойство, у меня талон на прием к врачу, в регистратуре направили меня в этот кабинет, назначенное время прошло, а меня не вызывают, Вы, не скажите, где врач?». Врач, раздраженным тоном, повышая интонацию, ответила: «Закройте дверь с другой стороны, и научитесь читать объявление на дверях. Врач заболел, прием отменяется». Обескураженный тоном врача, пациент попытался сказать, что ради приема он отпросился с работы, и попросил врача помочь ему в данной ситуации. Врач ответил, что это его проблемы. Пациент вышел из кабинета. В регистратуре, также ответили, что в данной ситуации невозможно ничем помочь, т.к. свободных талонов нет, запись закончена. На следующий день, пациент позвонил с жалобой на горячую линию с просьбой разобраться с грубым поведением медицинского персонала.

ЗАДАНИЕ. (ОК-8;ОПК -4; ПК-17; ПК -16):

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.
5. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача 6.

Больная С., (1933 года рождения, по характеру общительна, скучает, когда остается одна. По обыкновению берет пример со своих более сильных по характеру друзей, требовательна к окружающим, настойчивая в принятии решений, живет одна. Имеет взрослых детей и внуков, проживающих отдельно). Больная С. после выписки из больницы, была направлена на прием к участковому терапевту.

Взяв талон, где было указано время приема, пациентка пришла вовремя. Не дождавшись у кабинета врача, в течение часа своего вызова, больная С. заметила, что врач периодически заводит пациентов в кабинет без очереди. На вопрос пациентки, обращенный к врачу, - «почему он принимает пациентов без очереди?», врач ответил, «что он вправе оказывать этим пациентам платные медицинские услуги, без очереди, т.к. они заплатили за прием, а те, кто записан на прием в порядке оказания бесплатных медицинских услуг, пусть ждут, когда их вызовут». Возмущенная пациентка поднялась в кабинет к главному врачу и высказала свое недовольство по поводу сложившейся ситуации. Главный врач объяснил, что поликлиника может оказывать платные медицинские услуги и прием платных пациентов осуществляется вне очереди. Больная С. вернулась к кабинету врача. Однако, так и не дождавшись своей очереди, больная С. ушла из поликлиники, написав жалобу в администрацию.

ЗАДАНИЕ: (ОК-8;ОПК -4; ПК -16):

1. Определите тип конфликта
2. Представьте формулу конфликта
3. Укажите, что на Ваш взгляд является субъективными причинами конфликта?
4. определите предмет, мотивы, конфликта.
5. Представьт образ конфликтной ситуации
6. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристика пациента

Задача 7.

Участковый терапевт, пришел по вызову домой к *пациентке М.* 1958 года рождения. Вызывая врача, родственники пациентки по телефону, уточнили, что больная жалуется на периодически возникающие чувство тяжести в затылочной области, головокружение, раздражительность, утомляемость, снижение работоспособности, бессонницу.

Пациентка, вспыльчиво. Раздражаясь, что врач не пришел во время, говорит: «Доктор, я вас жду уже полчаса».

Врач: Ждите, если вам это необходимо

Пациентка, не скрывая обиды, не упускает случая рассчитаться за ожидание, отвечает: «Я чрезвычайно требовательна к другим. Требую скрупулезного соблюдения установленного порядка, не прощаю ни одного проступка. Поскольку мне присущи аккуратность и пунктуальность в исполнении работы, то и от других я требую того же. Считаю своим долгом доложить вашему руководству о грубом отношении к больному. Терпеть не могу, когда не выполняют своих обязанностей. Что вы себе позволяете?!».

Врач: А вы что позволяете себе?! Я вам что? Слуга? И не могу опоздать?

Пациентка: У вас дела в рабочее время – заниматься с больными

Врач: Знаете что? Вызывайте другого врача!

Пациент: А я и вызову другого врача – главного! Пусть разберется со своими подчиненными!

ЗАДАНИЕ: (ОПК -4; ПК-17; ПК -16):

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.
5. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача 8.

Пациент С., 32 года, впервые обратился к урологу. **Пациент С** отличается трудолюбием, упорядоченным поведением, контактностью, повышенной аккуратностью и добросердечностью. Это делает его вполне приятным и уступчивым пациентом.

По характеру **пациент С** - человек веселый, открытый, добродушный, однако, малейшая неприятность (перемена погоды, грубое слово, неприязненный взгляд и т.п.) омрачает, приводит в глубокое уныние, но ненадолго.

Теплое участие помогают мне обрести прежнее положение духа. В течение дня настроение у меня может неоднократно меняться от самых разнообразных причин. Очень внушаем и робок, характер – немного детский. Слишком нежный. Различные, даже мелкие неприятности переношу тяжело.

В медицинской карте, имеются сведения, что **пациент С.** имеет высшее техническое образование, закончил политехнический институт, работает успешно. Женат, имеет двоих детей. Телосложение маскулинное, пониженного питания. Напряжен, сидит в закрытой позе.

Пациент С: «Доктор, Вы же уролог, я бы хотел Вам рассказать о своей беде, да не знаю, как начать...

Врач: «Уж начните как-нибудь...»

Пациент С.: «Но я ведь мало что понимаю в медицине».

Врач: «А я не понимаю, что Вам нужно от меня. Если вы ничего не понимаете в медицине, почему выбрали именно меня? Идите в регистратуру и расскажите там, кто из специалистов вам нужен. И только потом заходите в кабинет к врачу. До свидания! Пациент, вышел из кабинета в подавленном состоянии.

На следующий день пациент пришел к главному врачу ЛПУ, с жалобой на то, что врач в грубой форме «выставил его из кабинета».

ЗАДАНИЕ: (ОК-8;ОПК -4; ПК-17; ПК -16):

1. Определите тип конфликта
2. Представьте формулу конфликта
3. Укажите, что на Ваш взгляд является субъективными причинами конфликта?

4. определите предмет, мотивы, конфликта.
5. Представляет образ конфликтной ситуации
6. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача 9

Пациент: 35 лет. Занимается бизнесом, самоуверен, в государственную больницу попал случайно. Кроме интересов работы и собственных, нет других интересов.

Больные по палате считают пациента вспыльчивым, по пустякам может сильно раздражаться. Любит быть в центре внимания, вызывать удивление у других. В спокойной обстановке любит рассказывать истории, и тем охотнее, чем с большим интересом его слушают.

Перед диагностическим исследованием врач терапевтического отделения назначил пациенту (от лат. *patiens* — терпящий, страдающий) очистительную клизму – вечером, на утро. При беседе с врачом - больной раздражителен, многоречив, активно жестикулирует, высказывает тем самым свое недовольство многочисленными и бесполезными, на его взгляд, обследованиями и назначениями. К предстоящей процедуре относится отрицательно, заявил, что не считает нужным делать клизму, и не будет. Требует другого врача или выписку из больницы. Врач, на каждое высказывание больного, пытается дать объяснение, важность и необходимость данных обследований. Однако пациент не слушает объяснения, повышает тон, в резкой форме говорит врачу о его некомпетентности, угрожая, что обратиться с жалобой на его назначения, т.к. современная медицина располагает более совершенными методами диагностики.

ЗАДАНИЕ. (ОК-8;ОПК -4; ПК-17; ПК -16):

1. Определите тип конфликта
2. Представьте формулу конфликта
3. Укажите, что на Ваш взгляд является субъективными причинами конфликта?
4. определите предмет, мотивы, конфликта.
5. Представляет образ конфликтной ситуации
6. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача 10.

В кабинет главного врача поликлиники вбегает мужчина в возрасте 43 лет и начинает кричать о том, что в процедурном кабинете кровь из вены берут нестерильными шприцами. Главный врач просит пациента рассказать все по-порядку. Пациент объясняет, что получив направление на анализ крови, в процедурном кабинете он увидел, что кровь из вены берут нестерильными шприцами. Высказав, свои возмущения медицинской сестре, которая, грубо ответила, что, «если не понимаете, нечего мешать работать», он направился к главному врачу с претензиями на ситуацию. Главный врач, выслушав пациента объяснил, что теперь кровь из вены берут специальными вакуумными пробирками типа «вакутайнеров» и «моноветт», что по виду они похожи на шприцы, и стерильные они только внутри, поскольку снаружи это не нужно. Пациент не поверил и написал жалобу в департамент здравоохранения.

Сведения из истории болезни: пациент в возрасте 43 лет, работник городской администрации.

Характерологическими особенностями личности пациента отличает склонность к приступам ярости и агрессии.

Работая на административной должности стала нарастать раздражительность, особенно, если сталкивался с препятствиями, которые казались ему непреодолимыми. Себя называет «ломовой лошадкой». Крайне боялся увольнения и смены работы. Излишнее чувство ответственности всегда порождало у него усиление чувства гнева, неприязни и даже агрессивности по отношению к тем, кого он считал более удачливым в профессиональном плане. Постепенно у данной личности сформировалось состояние хронического напряжения и любая неординарная ситуация, в том числе не сложная, обуславливала у него повышение артериального давления.

ЗАДАНИЕ. (ОПК -4; ПК-17; ПК -16):

1. Представьте характеристику структурных компонентов конфликта:

- кто является субъектами конфликта
- определите объект конфликта

- представьте образ конфликта
 - укажите мотивы конфликтующих сторон
 - определите позиции конфликтующих сторон
2. Охарактеризуйте тип отношения больной к своему соматическому заболеванию, определяя тип акцентуации личности.
 3. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристика пациента

Задача 11.

Пациентка А, 1949 г.р. ожидает приема врача - косметолога. Пациентку отличает уверенность, стремление подчинить окружающих своей персоне, любит настоять на своем, ограничивает чужие советы, поступает по-своему. Нередко ее считают несправедливой, говорят, что она "не знаю середины". Имеет свой взгляд на лечение, и то, что ему не соответствует, она отбрасывает. Работает госслужащей. Войдя в кабинет, пациентка А. говорит уверенным тоном (при этом поза и жесты носят доминирующий характер): «Здравствуйте, “поставьте” мне гиалуроновую кислоту в область скул. Я прочитала в Интернете. Мне понравился результат. Вас порекомендовали мне как хорошего доктора». Она снимает обувь и усаживается на кушетку. Смотрит на врача в ожидании, что врач начнет по ее указанию процедуры.

Врач пытается выяснить у нее наличие противопоказаний, говорит об особенностях ее лица.

Пациентка продолжает раздраженно: « Я все это знаю. Вы сделаете мне процедуру или нет?»

Врач сомневается, предупреждает о возможных нежелательных явлениях, осложнениях.

Пациентка продолжает настойчиво: « Я не поняла, мы будем делать процедуру или мне обратиться к другому косметологу?»

Врач мягко объясняет пациентке, что такая процедура ей может навредить и предлагает другой вид коррекции.

На что пациентка резко встает и возмущается: «Вы не будете делать эту процедуру?! Я обращусь к руководителю!»

Одевается и хлопает дверью. Сообщает администратору, что обратиться с жалобой к главному врачу. Произошел конфликт.

ЗАДАНИЕ (ОПК-4; ПК-17; ПК -16):

1. Определите тип конфликта
2. Представьте формулу конфликта
3. Укажите, что на Ваш взгляд является субъективными причинами конфликта?
4. определите предмет, мотивы, конфликта.

5. Представляет образ конфликтной ситуации

6. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача 12.

В регистратуре ЛПУ заходит **посетитель С.** (1973 г.р., инженер), по характеру открытый, приветливый, охотно принимает участие в судьбе друзей не молчун, с удовольствием беседует. Замечал, что окружающие его охотно слушают, потом повторяют наиболее остроумные его высказывания, однако, как он отмечает, ему ничего не стоит высмеять своего противника. У него часто бывают оригинальные идеи, но, он осознает, что не очень любит заниматься их претворением в жизнь.

Посетитель С. дождавшись своей очереди в регистратуру начинает методично расспрашивать регистратора о возможности получить талон на прием к врачу - специалисту.

Регистратор (1995 г.р., профессиональный стаж работы 4 года, тщательно, скрупулезно, аккуратно выполняет все свои обязанности, действуя строго по инструкции, проявляет усердие, ловкость и умение для ухода за больными, но работает механически, не сопереживая, не проявляя сочувствия), подробно отвечает, затем отвлекается на телефонный звонок.

Возвращаясь к прерванной беседе, регистратор просит напомнить, о чем шла речь.

Посетитель С. ворчит, но повторяет. Очередной звонок вновь отвлекает регистратора, и он просит посетителя посмотреть сайт ЛПУ, на котором размещена информация о записи на прием самостоятельно. В ответ **посетитель С.** с возмущением указывает на недостаток внимания к себе. Регистратор, в свою очередь, вспоминает, что «он тоже человек».

Посетитель раздраженный, обиженный уходит из ЛПУ. На следующий день приходит с письменной жалобой на организацию к главному врачу. В жалобе он дословно описывает ситуацию, которая произошла с ним.

ЗАДАНИЕ. (ОК-8;ОПК -4; ПК -16):

1. Представьте характеристику структурных компонентов конфликта:

- кто является субъектами конфликта
- определите объект конфликта
- представьте образ конфликта
- укажите мотивы конфликтующих сторон
- определите позиции конфликтующих сторон

2. Охарактеризуйте тип отношения больной к своему соматическому заболеванию, определяя тип акцентуации личности.
3. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача №13

Врач М. (личностные особенности)

Доброежелательная, отзывчивая, в общении с коллегами вежливая, умеет выслушать и дать полезный совет, зарекомендовала себя как отзывчивый, сознательный и всегда готовый прийти на помощь человек.

Год рождения 1964, стаж работы 14 лет, замужем, имеет дочь 10 лет.

Медсестра С. (личностные особенности)

Эмоционально неустойчивая, вспыльчивая, раздражительная, склонная обсуждать личные проблемы, считает, что ее усилия не оценивают должным образом; склонная к конфликтам.

Год рождения 1994, общий стаж работы в лечебно-профилактических медицинских учреждениях 5 лет. Не замужем, Живет вместе с родителями

Диалог в ординаторской врача М. и медсестры С.:

Врач М.: Почему Вы вчера ушли и не подклеили результаты анализа в стационарную карту пациента Петрова?

Медсестра С.: Я ушла с работы точно по графику. Анализы подклею сегодня – ничего страшного. Задерживаться на работе я не обязана, мне за это не платят.

Врач М.: Но из-за Вас вчера пациента не проконсультировал хирург, так как не было результатов.

Медсестра С.: Но ведь пациента еще не выписывают, сегодня я все подклею.

Врач М.: Клиническая ситуация требует обязательного оперативного вмешательства, состояние пациента ухудшается.

ЗАДАНИЕ. (ОК-8;ОПК -4; ПК-17;):

1. Определите тип конфликта, Объект конфликта. Предмет конфликта. Мотивы конфликта
2. В чем выражается конфликтное поведение.
3. Какие стратегии используемые в конфликте.
4. Укажите, в чем заключается тактика урегулирования конфликта

1. Определите вид конфликта.
2. Какую линию поведения вы выстроите по отношению к данному работнику?

Задача №14

Терапевтическое отделение ЛПУ. Средний медицинский персонал работает в две смены. Персонал включает как женщин, так и мужчин, разных возрастов.

На очередном собрании зам. главного врача, было принято решение о принятии в штат среднего медицинского персонала второго регистратора в регистратуру.

Во время собрания, ныне работающий регистратор С., аккуратный, скрупулезно выполняющий должностные обязанности, действуя строго по инструкции, по причине отсутствовал, и не был в курсе данного решения.

На следующий день, руководство начало отбор на новую должность. Ведущим критерием при отборе на новую должность было – проявление внимательности сочувствия к обращающимся в ЛПУ, за мед помощью пациентам и их родственникам.

О своем решении (принятии на новую должность в регистратуру мед. сестры – регистратора), зам. главного врача ЛПУ, сообщило регистратору С. на следующий день. Реакция последнего, была агрессивной, возникла ссора между регистратором С. и зам. главного врача. Его мнение противоречило мнению руководства о необходимости второго вакантного места. В коллективе возникло напряжение, персонал стал жаловаться на неприятную психологическую атмосферу на работе. В результате непонимания и конфликта, регистратор уволился. Оставив за собой последнее слово в предвзятом отношении руководства к нему.

ЗАДАНИЕ (ОК-8;ОПК -4):

1. Определите вид конфликта.
2. Какой способ разрешения представлен в задаче.
3. Какую линию поведения Вы выстроите в данной ситуации.

Задача 15

В городскую клиническую больницу пришла новая **заведующая отделением Р.**, эмоционально неустойчивая, вспыльчивая, раздражительная, склонная обсуждать личные проблемы, считает, что ее усилия не оценивают должным образом; может отказываться от выполнения каких-либо процедур и манипуляций под благовидным предлогом.

(1973 г.р.) замужем, имеет взрослых сыновей, стаж работы - 23 года.

На одной из планерок, зав. отделением сообщила сотрудникам отделения о своем решении поменять **старшую медсестру Т.**, имеющей 20 лет профессионального стажа, выполняющей свою работу с проявлением максимальной заботы и сочувствия к сотрудникам, пациентам. Обладает большим практическим опытом, умеет хорошо планировать свою работу, прекрасно ориентируется в проблемах своей специальности. Все сотрудники положительно отзывались о действующей старшей медсестре, и высказывались против кадровых перестановок.

Однако буквально через полтора месяца новая заведующая переманила на свою сторону сестру-хозяйку, увеличив ей премиальные выплаты и пообещав за «дружбу» дополнительные преференции, и еще нескольких медсестер, за которыми тянулся шлейф серьезных погрешностей в работе, а у некоторых были и дисциплинарные взыскания. Также новая **заведующая отделением Р.** распространила в отделении ложную информацию о том, что **старшая медсестра Т.** плохо отзывалась о коллегах.

С этого момента в коллективе стали происходить постоянные конфликты между сотрудниками разных сторон и уровней. Большинство среднего и младшего медперсонала, не согласившись с действиями новой заведующей Р. и ее новых «друзей», неоднократно просили главную медсестру прийти в отделение и уладить конфликт, письменно обращались к главному врачу больницы, неоднократно записывались к нему на прием, чтобы высказать свое мнение по поводу ситуации в отделении, но ни главная медсестра больницы, ни главный врач не нашли времени на решение этого конфликта. В результате сотрудники, не выдержав такого отношения, написали письма «во все инстанции» — в профсоюз, комиссию по труду, прокуратуру, депутатам Госдумы РФ, в департамент здравоохранения города — по нарушению этико-моральных, трудовых прав работников со стороны администрации больницы, включая главную медсестру и главного врача. Необходимо сказать, что в данном случае активную позицию

по отстаиванию прав действующей старшей медсестры Т. занимал именно персонал отделения, а не она сама, неоднократно писавшая заявления на увольнение по собственному желанию, но по требованию коллектива вынужденная отзывать их. Конфликт носил деструктивно-негативный характер.

ЗАДАНИЕ: (ОК-8;ОПК -4).

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.
5. Определите стратегию выхода из данной ситуации, учитывая личностные характеристики пациента

Задача 16.

В производственном коллективе ЛПУ, работает *медицинской сестрой Светлана* (1985 г.р., профессиональный стаж работы медицинской сестрой – 12 лет, в процессе своей работы старается играть какую-либо роль (например благодетельницы) или следовать понравившемуся ей идеалу). Светлана выделяется, не только своим опытом и знаниями, но и по психологическими критериями, в частности у неё преобладают лидерские качества. Через какое-то время именно эту медсестру *Светлану*, назначают заведующей персоналом медсестёр. Следовательно, у неё меняются обязанности и график работы. Светлана, как заведующая, очень строго следит за работой своих подчинённых: их отношение к работе, к пациентам, к межличностным взаимоотношениям, чтобы не возникало никаких конфликтных ситуаций. Следит также за тем, чтобы работники приходили и уходили в свой положенный срок. При этом, если кто-нибудь из персонала попросит уйти по раньше по какой-то причине, Светлана не отпускает, если только эта причина на её взгляд очень, очень важная.

Спустя несколько месяцев и на протяжении остального времени, медперсонал начал замечать, что Светлана частенько приходит не вовремя на работу, иногда уходит раньше положенного срока, бывало и так, что она отлучалась на некоторое время в середине рабочего дня. Недовольство медсестёр этим накопилось, вследствие чего стали возникать конфликтные ситуации.

После того, как одна из медицинских сестер, сказала Светлана, что ее требовательность к соблюдению дисциплины не относится к ней самой, Светлана предупредила ее, что грубое обращение с вышестоящим работником, влечет за собой выговор. Медицинские сестры в ответ на данную ситуацию обратились с просьбой разобраться в конфликте к главному врачу.

ЗАДАНИЕ, (ОК-8;ОПК -4):

1. Определите тип конфликта, Объект конфликта. Предмет конфликта. Мотивы конфликта
2. В чем выражается конфликтное поведение.

3.Какие стратегии используемые в конфликте.

4.Укажите, в чем заключается тактика урегулирования конфликта

Задача 17.

В хирургическое отделение приняли на работу *младшую медицинскую сестру Т.* (1998 г.р., профессиональный стаж работы – несколько месяцев), проявляет любознательность в определенной сфере профессиональной деятельности.

Младшая медицинская сестра Т. в первые дни не успевает делать свою работу, за что *старшая медсестра С.* (1972 г.р., профессиональный стаж работы – 23 года, любит порядок, четкость и дисциплину, ответственна и точна в работе, замужем, имеет дочь), предупреждает, что после трех замечаний будет выговор, а после трех выговоров – увольнение.

В сложившейся ситуации *младшая мед.сестра Т.* стала подавленной, настроение настолько ухудшилось, что интерес к работе совсем пропал, а невыполненных к сроку дел становилось все больше и больше.

В сложившейся обстановке, когда руководство ЛПУ испытывало дефицит среднего мед персонала, *старшая медсестра С.*, не решилась на увольнение *младшей мед сестры Т.*, но при этом угрозы, замечания в адрес *младшей мед.сестры Т.* не прекращались.

ЗАДАНИЕ, (ОК-8;ОПК -4):

1.Определите тип конфликта, Объект конфликта. Предмет конфликта. Мотивы конфликта

2. В чем выражается конфликтное поведение.

3.Какие стратегии используемые в конфликте.

4.Укажите, в чем заключается тактика урегулирования конфликта

Задача 18.

В частный медицинский центр обратилась взрослая женщина, профессор, очень востребованный специалист в своей области. Она не любит заниматься своим здоровьем и обращается к врачу только в крайнем случае. В последнее время из-за долгого сидения за компьютером ее начали серьезно беспокоить боли в позвоночнике. Такие же проблемы у нее были год тому назад. Тогда она обратилась в этот медицинский центр, проконсультировались у очень серьезного доктора, и он порекомендовал ей пройти курс каких-то физиотерапевтических процедур, после которых боли полностью прошли. Когда она захотела записаться на этот курс, администратор сказал, что по правилам работы центра, необходимо сначала обязательно проконсультироваться у врача. Тот врач, к которому пациентка обращалась в прошлый раз, болеет и ее записали к девочке, которая раза в два моложе ее.

При этом, врач довольно опытная, но у нее есть одна существенная проблема – она очень молодо и несолидно выглядите. Ее часто принимают за студентку или медсестру. Иногда ей это помогает – пациенты относятся снисходительно, ласково. Но периодически среди них встречаются «умные», которые все знают о том, как их надо лечить. Многие из них «хорошо подкованы» в медицине благодаря чтению популярной литературы и просмотру телепрограмм типа «Малахов +».

Придя на прием, врач после осмотра порекомендовала пациентке те же самые процедуры, и теперь пациентка уже 20 минут вынуждена выслушивать её лекцию о лечебной физкультуре и профилактике. Пациентка прекрасно понимает, что девочка «отрабатывает» время, отпущенное на консультацию, и поддерживает «правила игры». При этом пациентка мысленно считает, сколько стоит ее потерянное время, с учетом денег, потраченных на консультацию.

Врач, чувствует себя обязанной рассказать пациентке про гимнастику, которую ежедневно следует проводить пациентке дома. Доктор прекрасно понимает, что если она и дальше будет так лечиться, скорее не лечиться, то через год, а то и раньше, когда она обратится в следующий раз, ей этот курс уже не поможет. Для того, чтобы закрепить эффект, после курса физиотерапии ей надо всего лишь по 5 минут в день делать

элементарные упражнения. Объяснять ей что-то бесполезно, она слушает все, что говорит врач с непроницаемым лицом и иногда довольно демонстративно посматривает на часы. Такой «разговор глухих», начинает утомлять врача, и она заканчивает прием пациентке, предлагая рекомендации. Пациентка, выйдя из кабинета, идет в регистратуру и спросив, где кабинет главного врача, направляется к нему с жалобой. В жалобе достаточно аргументирована пациентка излагает, нецелесообразность проведенной консультации и просит вернуть деньги, оплаченные за данный прием.

ЗАДАНИЕ.

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.

Задача 19.

В городской поликлинике работает довольно молодой **врач К.** После окончания института врач К. уже 5 лет работает в этой поликлинике. Все это время с ним работает Мария Васильевна, старая, опытная медсестра. Её специально поставили работать вместе с ним для того, чтобы поддержать его как молодого специалиста, помочь адаптироваться в поликлинике. С Марией Васильевной молодому **врачу К.** было очень комфортно работать. Она его поддерживала, опекала. Молодой доктор делился с ней своими проблемами. Она хорошо знала порядки в клинике, всегда договаривалась со старшей медицинской сестрой, если возникали какие-либо производственные затруднения по оснащению. Приходила на работу за час до начала смены, готовила рабочее место. При этом она всегда соблюдала субординацию. Сейчас в поликлинике появился новый молодой доктор, и администрация прикрепила Марию Васильевну к ней. С **врачом К.** начала работать **Алёна.** Она только что вышла на работу после декретного отпуска. До ухода в декрет она была мед. сестрой у одного из ведущих специалистов поликлиники, очень жесткого и директивного доктора. Она очень многому у него научилась, это он сделал из нее профессионала. Во время работы с ним она грелась в лучах его славы. Сейчас он работает в другом месте. Придя в кабинет мед. сестра **Алена,** не обращая внимание на указания врача, легкомысленно относилась к своим обязанностям, считая, что «ее зарплата не стоит того, что на работе надо полностью выкладываться». Почти сразу в отсутствии пациентов стала обращаться к доктору на «ты». **Врачу К.** это не понравилось, но было как-то неловко говорить ей об этом. Он промолчал. В последующие дни, **врач К.** неоднократно напоминал ей, что необходимо получить новые материалы. Когда врач К. попросил её помочь разобрать старые документы, Алена – мед. сестра отказалась, сказав, что «ей за это не платят». **Врачу К.** пришлось самому разобраться в документации. Последней каплей стал инцидент. На утренней смене кабинет был не подготовлен к приему первого пациента. **Алена** пришла практически одновременно вместе с **врачом К.,** и, когда врач возмутился, мед. сестра сказала: «Ничего страшного. У меня проблемы с ребенком. У тебя детей нет, ты – свободный мужчина. Подождет твой пациент 10 минут». Оценив данную ситуацию, врач К. обратился к главному врачу поликлиники с жалобой на мед. сестру.

ЗАДАНИЕ (ОК-8;ОПК -4;):

1. Укажите тип конфликта, его формулу.
2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.

Задача 20.

В многофункциональный кардиологический центр обратился пациент Т. (возраст 65 лет) с жалобой на постоянные боли в области сердца. Врач выслушал жалобы, осмотрел, сделал кардиограмму, сказал, что, по всей видимости, у пациента какое-то функциональное расстройство. Врач очень долго объяснял, что это такое. В объяснении пациенту показалось, что врач сказал, что это почти не болезнь, но может перерасти в болезнь, если пациент не бросит курить и не начнет вести здоровый образ жизни. Врач прописал какие-то препараты, в том числе и успокоительные, предложил записаться на прием через месяц. Пациенту кажется, что он чего-то не понял. Он хотел, но не решился задать вопрос о том, что будет, если он не бросит курить.

Выйдя из кабинета, пациент после консультации у кардиолога, подошел к администратору. Администратор по образованию биолог, работает в многофункциональном центре уже почти год, и ему кажется, что он так не смог привыкнуть к медицинской специфике, несмотря на то, что постоянно старается изучить все рекламные проспекты центра, популярную литературу по медицине. Чем больше он углубляется, тем меньше понимает. Он откровенно теряется, когда пациенты просят его что-нибудь объяснить.

Пациент, обращаясь к администратору, говорит, что он ничего не понял из того, что ему только что сказал врач и просит, чтобы его записали на прием к другому врачу, который более подробно объяснит, почему такие продолжительные боли в области сердца не прекращаются, а усиливаются при каждом движении.

Администратор, говорит, что свободных талонов на прием к кардиологу в настоящее время нет, и помочь она не может. Пациент возмущается и пишет жалобу.

ЗАДАНИЕ. (ОК-8;ОПК -4; ПК-17; ПК -16):

1. Укажите тип конфликта, его формулу.

2. Выделите в структуре конфликта: основу его возникновения, объект, предмет, участников конфликта.
3. Определите микроклимат в группе, рассмотрев этапы развития конфликта.
4. Перечислите функции конфликта, его детерминанты.