

Методические рекомендации

Образец решения ситуационной задачи

Задача

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, проводя 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.

РЕШЕНИЕ

ТИП КОНФЛИКТА межличностный, вертикальный, социально – психологический.

ТИП КОНФЛИКТА по причине возникновения - конфликт средств достижения цели.

Комментарии:

У участников конфликта могут быть общие ценности и общие цели, (у врача - дать направление пациента с целью прохождения обследования, пациент, желает получить данное направление на обследование), но однако в задаче указывается, что у врача- выбранный путь выдачи направления –« пусть пациент ждет», а у пациента – путь получения направления на обследования- я могу подождать, но недолго .

«Таких, как вы, у меня куча, не нравится – не ждите»

- различные представления о способах их достижения. Главным основанием для возникновения такого конфликта является то, что избранные человеком

пути, средства достижения своих целей наносят ущерб общему взаимодействию или другому участнику.

ФОРМУЛА Б (КС+ ИНЦИДЕНТ)

КОНФЛИКТНАЯ СИТУАЦИЯ (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.

ИНЦИДЕНТ (На что врач сказала: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится – не ждите

БАЗА, ОСНОВА организационные ошибки

Руководство ЛПУ, в силу сложившегося дефицита кадров, либо нерациональное распределение ресурсов, создает ситуация, контроль над которой не осуществляется, результатом является : эмоциональная напряженность персонала, несвоевременность предоставления медицинской услуги. Конфликт в организационной форме – раскрывает столкновение позиций и мнений врача и пациента, т.к. средства достижения цели они выбирают различные.

ОБЪЕКТ - расхождения в целях

ПРЕДМЕТ это и есть то основное противоречие (руководство ЛПУ не контролирует выполнение обязанностей сотрудниками ЛПУ, работа врача в 2 кабинетах одновременно, что вызывает эмоциональное напряжение). Врач не соблюдает этические моральные нормы, неуважительно относится к пациенту, что вызывает недовольство пациента в ситуации долго ожидания приема врача, что приводит к конфликту. Противоречие возникает из-за пренебрежения врача к пациенту, руководства ЛПУ к сотрудникам, недостаточное развитие коммуникативной компетентности врача, отсутствие культуры взаимоотношений.

УЧАСТНИКИ

прямые: врач, пациент

косвенные: - руководство ЛПУ, департамент здравоохранения

ИНЦИДЕНТ: случайно возникающая ситуация для пациента, рефлексия которой мы находим в речевой фразе врача: «Таких, как вы, у меня куча, не нравится – не ждите».

СРЕДА либерально – попустительская, организационные ошибки, отсутствие контроля за приемом врача со стороны руководства.

ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ

1.Предконфликтная фаза: возникновению конфликта способствовали следующие факторы: инцидент, отсутствие организации в предоставлении выдачи направления на обследование пациенту. Данная фаза , предшествующая возникновению конфликта характеризуется накоплением и обострением эмоционального напряжения между пациентом и врачом, в ситуации ожидания, длительного приема.

2. Конфликтная стадия. Подразделяется на четыре фазы:

А) на нулевой фазе - *Инцидент, повод* – происходит переход от конфликтной ситуации к конфликту. *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.*

Б) на первой фазе – *эскалации конфликта* – стадия развернутого конфликта, когда обострение противоречий между его участниками достигает максимума и происходит мобилизация всех ресурсов: *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»

Переговоры и другие мирные способы разрешения конфликта на этой стадии затруднены. Разум уступает место эмоциям, могут теряться первоначальная причина и основная цель конфликта, на первое место выдвигаются новые причины и новые цели. Конфликт приобретает спонтанный, неуправляемый характер.

В) на второй фазе – *кульминации конфликта* – одна из сторон атакует своего противника с целью разрешения противоречий. Больной был возмущен высказыванием врача и написал жалобу в департамент здравоохранения, за грубое отношение к больным.

Эта фаза конфликтного поведения, приводя к усилению конфронтации

Г) наступает третья *фаза* - фаза выбора путей дальнейшего взаимодействия оппонентов. Участники конфликта – выбирают тактику - соперничества

Третий стадия — послеконфликтная, - соперничество - конкуренция.

ФУНКЦИИ

Диагностическая – раскрывает ошибки в организационной структуре ЛПУ.

Она заключается в том, что конфликт происходит именно по тем поводам, по которым сознательно или бессознательно когда-либо были приняты ошибочные решения. Причем характерно это и для межгрупповых и для межличностных конфликтов. Конфликт вскрывает именно то противоречие, которое не могут разрешить самостоятельно его участники. И чем больше масштаб ошибочных решений, тем серьезнее и масштабнее протекает конфликт. Ошибка может быть допущена в построении организационной структуры коллектива

Деконструктивная – отсутствие коммуникативной культуры общения

Неконструктивный межличностный конфликт возникает тогда, когда один из оппонентов прибегает к нравственно осуждаемым методам борьбы, стремится психологически подавить партнера, дискредитируя и уничтожая его в глазах окружающих. Обычно это вызывает яростное сопротивление другой стороны, диалог сопровождается взаимными оскорблениями, решение проблемы становится невозможным, межличностные отношения

разрушаются. Участники такого конфликта затрачивают всю свою энергию на то, чтобы тщательно контролировать друг друга или оказывать друг другу противодействие по всем направлениям, конфликт переходит в требование разобраться жалоба.

ДЕТЕРМИНАНТЫ

Психоэмоциональное напряжение. Эмоции чувства пациента представляют собой психологические состояния субъекта, в которых целеполагающая и эмоциональная составляющие социального действия слиты воедино. *Чувственный порыв к социальному действию, вызванный обидой, часто становится причиной социальной напряженности и социального конфликта.*

ТАКТИКА РАЗРЕШЕНИЯ

Компромисс - данная тактика разрешения включает следующие действия: определить оптимальный объем выполнения должностных обязанностей врача, провести беседу по вопросу тактики общения с пациентом, принести извинения пациенту.