

Особенности личности медицинских работников как условие выбора стратегии поведения в конфликте

Мельникова О.Н.

Гомельский государственный университет

им. Ф. Скорины,

Беларусь, г. Гомель

Проблема межличностных отношений является чрезвычайно значимой в профессиональной деятельности медицинских работников. Важным условием успешности осуществления профессиональной деятельности, помимо знаний и умений в своей области, являются развитые коммуникативные навыки специалиста. От медицинского работника ожидается готовность к большим усилиям, нагрузкам, выносливости, внимательности и значительной работоспособности в современных условиях недостатка времени и кадров. Деятельность медицинских работников сопряжена со значительными физическими и психологическими перегрузками при взаимодействии с людьми [1, с. 115].

В условиях интенсивных межличностных взаимодействий довольно часто возникают напряженные и конфликтные ситуации. Конфликты – одно из важнейших явлений современной социальной жизни. В конфликтных ситуациях люди используют различные поведенческие стратегии, на выбор которых в значительной степени влияют их личностные качества [2].

Для описания стратегий и тактик конфликтного взаимодействия на практике широкую известность получила двухмерная модель К.У. Томаса и Р.Х. Киллменна. В данной модели авторы выделяют следующие стратегии поведения в конфликте:

1) соперничество, конкуренция или стремление к доминированию. Все усилия направлены на достижение только собственного выигрыша, не учитывая интересы другого;

2) приспособление – принесение в жертву собственных интересов ради другого; подчинение, уступчивость, не учитывающая собственных интересов; тенденция сглаживания противоречий, поступаясь своими интересами;

3) избегание, уход от конфликта, игнорирование интересов своих и интересов другого человека. Стремление выйти из конфликтной ситуации, не решая ее;

4) сотрудничество, интеграция, направленная на поиск решения, удовлетворяющего интересы обеих сторон; не уступая своего, но и не настаивая на своем;

5) компромисс, урегулирование разногласий через взаимные уступки и взаимные потери [3, с. 132].

В связи с этим очень важным является момент раскрытия взаимосвязи особенностей личности медицинских работников и стратегий поведения в конфликте.

Исследованием психологических особенностей профессиональной деятельности медицинских работников занимались такие ученые, как Г.С. Абрамова, И.Н. Дороженкин, Г.С. Никифоров и другие. Проблеме личностных особенностей медицинских работников посвящали свои труды П.И. Миронов, М.Н. Мисюк, Т.И. Ронгинская, Д. Шульц и др. Изучением проблемы конфликтов, их причин, видов и стратегий поведения в конфликтных ситуациях занимались такие ученые, как Е.М. Бабосов, Е.А. Гришина, А.В. Дмитриев, Ю.Г. Запрудский, Л.Г. Здравомыслов, Г.И. Козырев, А.А. Реан, Э.А. Уткин и др.

С целью изучения взаимосвязи особенностей личности медицинских работников и стратегий поведения в конфликте нами было организовано и проведено исследование на базе учреждения «Гомельская городская клиническая больница № 3». Выборку исследования составили 100 медицинских работников, среди которых были врачи и медсестры.

При проведении исследования мы опирались на положения Н.В. Гришиной, А.В. Дмитриева, Р. Килменна, Н.И. Леонова, Л.А. Петровского, К. Томаса, касающиеся факторов детерминирующих тактики поведения человека в конфликте.

Также учитывались положения ряда авторов (А.А.Кирпиченко, Б.Б.Ладик, М.Н. Мисюк), касающиеся оптимального набора личностных качеств, необходимых медицинскому работнику – таких, как ответственность, принципиальность, наблюдательность, коммуникабельность, корректность (тактичность), интуиция, личностная адекватность по самооценке и оценке других, способность к самообразованию, оптимистичность, мобильность, гибкость, гуманистическая направленность личности, сочувствие к проблемам других людей, терпимость.

Данное исследование проводилось в несколько этапов. На первом этапе при помощи 16-факторного личностного опросника Р. Кеттелла были выявлены личностные особенности медицинских работников. Данные исследования позволили сделать вывод о том, что средние показатели по всем шкалам в группе обследованных медицинских работников находятся в пределах нормы.

На следующем этапе исследования был проведен корреляционный анализ с применением метода линейной корреляции Пирсона с целью выявления особенностей взаимосвязи черт личности медицинских работников и стратегии поведения в конфликте.

В результате обработки данных эмпирического исследования была выявлена взаимосвязь между особенностями личности медицинских работников и стратегиями поведения в конфликте. Проявление этой взаимосвязи можно охарактеризовать следующим образом:

- на выбор медицинскими работниками стиля «избегание» оказывают влияние следующие личностные особенности: сдержанность, обособленность, отчужденность, слабость, зависимость, недостаточная самостоятельность, беспомощность, сензитивность, забота о деталях, практичность, предпочтение работать и принимать решения вместе с другими;

- на выбор медицинскими работниками стиля «уступчивость» оказывают влияние следующие личностные особенности: склонность к добродушию, эмоциональное выражение, готовность к сотрудничеству, внимательность к людям, приспособляемость; покорность, уступчивость, конформность, беспокойство о том, чтобы поступить правильно, забота о деталях, практичность, предпочтение работать и принимать решения вместе с другими;

- на выбор медицинскими работниками стиля «компромисс» оказывают влияние следующие личностные особенности: склонность к добродушию, эмоциональное выражение, готовность к сотрудничеству, внимательность к людям, приспособляемость, общительность, слабость, зависимость, недостаточная самостоятельность, беспомощность, сензитивность; тревожность, обеспокоенность, чувство вины, предпочтение работать и принимать решения вместе с другими;

- на выбор медицинскими работниками стиля «соперничество» оказывают влияние следующие личностные особенности: независимость, агрессивность, самоуверенность, практичность, реалистичность, мужественность, независимость; склонность к неприятному для окружающих поведению, самомотивированность; независимость, склонность принимать собственные решения, действовать самостоятельно;

- на выбор медицинскими работниками стиля «сотрудничество» оказывают влияние следующие личностные особенности: эмоциональная устойчивость, зрелость, невозмутимость, активность, трезвая оценка действительности, большая способность к соблюдению общественных и моральных норм; сознательность, настойчивость, обязательность, требовательность к себе, руководство чувством долга; невозмутимость,

уверенность в себе и своих способностях, гибкость; независимость, склонность принимать собственные решения, действовать самостоятельно; отсутствие напряженности, нефрустрированность, уравновешенность.

Профессии медицинского работника относятся к «помогающим» профессиям. То есть основной профессиональной деятельностью является оказание помощи пациентам. Осуществляя профессиональную деятельность, медицинские работники непосредственно или опосредованно влияют на пациентов, причем, в ряде случаев это влияние может существенным образом предопределить жизненные перспективы личности.

Общение с больным – важнейший элемент процесса оказания ему лечебной, социальной и психологической помощи. Цель общения между медицинским работником и пациентом – помощь, оказываемая одним из участников общения по отношению к другому. Принцип эффективного общения предполагает установление контакта и умение эффективно разрешать конфликты.

Тип поведения в конкретном конфликте определяется той мерой, в которой партнеры хотят удовлетворить собственные интересы и интересы другой стороны. Вся совокупность стратегий в зависимости от типов моделей управления конфликтными ситуациями можно разделить на две группы. Первая условно называется группой негативных (деструктивных) стратегий, включающей все виды борьбы, преследующей цель достижения победы одной стороны над другой. Вторая группа получила название позитивных (конструктивных) стратегий, поскольку при использовании их предполагается сохранение основы взаимосвязи (единства) между субъектами конфликта. Это в первую очередь разнообразные виды переговоров и конструктивного сотрудничества. Однако не существует общих приемов «правильного» разрешения конфликтной ситуации, поскольку ее участники преследуют, как правило, взаимоисключающие цели. В этом смысле возможно лишь выбрать стратегии поведения, направленные на то, чтобы сделать конфликт максимально рациональным. По сути нет хороших или плохих стратегий, а есть целесообразное или нецелесообразное их использование.

Литература

1. Бабосов Е.М. Конфликтология / Е.М.Бабосов. – Мн.: Молодежное, 2011. – 213 с.
2. Ворожейкин И.Е. Конфликтология / И.Е. Ворожейкин, А. Я. Кибанов, Д. К. Захаров. – М.: ИНФРА-М, 2000. – 223 с.

3. Овсянникова Т.Ю. К вопросу о влиянии уровня альтруизма на степень удовлетворенности профессиональной деятельностью у медицинских работников / Т.Ю. Овсянникова, Е.В. Щуйцева // Материалы научно-практической конференции «Проблемы межкультурной коммуникации: история и современность – 2011». – М.: МГСУ, 2011. – 330 с.

Профилактика компьютерной зависимости в подростковой среде

Морозова А.В.

*Гомельский государственный университет
им. Ф. Скорины,
Республика Беларусь, г. Гомель*

Бурное развитие компьютерных технологий в последние годы накладывают определенный отпечаток на развитие личности современного подростка. Мощный поток новой информации, применение информационных технологий, по мнению многих исследователей, несет в себе скрытую негативную составляющую – способность вызывать у пользователей зависимость.

В настоящее время активно рассматриваются современные проблемы психологии зависимости, связанные с попытками выделения так называемых поведенческих форм зависимостей (аддикций). Аддикция – это несовершенный способ приспособления к слишком сложным для индивида условиям деятельности и общения [1, с. 11]. Анализ ведется на материале активно обсуждаемой в настоящее время и в то же время проблематичной зависимости от компьютера. Фактически ставится вопрос о многообразии способов «ухода» из реальной жизни путем изменения состояния сознания. Поэтому проблема аддиктивной настроенности всеобща и касается всех нас.

В словаре для начинающего психолога под редакцией И.В. Дубровиной дается следующее определение термину «аддиктивное поведение» – поведение, включающее такие вредные привычки, как алкоголизм, наркомания, зависимость от азартных и компьютерных игр [2, с. 7], т.е. аддиктивное поведение по своей сути является ущербно-адаптивным в усложняющихся условиях современной жизни. Элементы аддиктивного поведения, по мнению Ц.П. Короленко, «свойственны любому человеку, уходящему от реальности путем изменения своего