

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
*государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования*  
**ПЕРВЫЙ МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
имени И.М.СЕЧЕНОВА  
Факультет высшего сестринского образования и психолого-социальной работы  
Кафедра управления сестринской деятельностью и социальной работы

Выпускная квалификационная работа (бакалаврская работа) на тему:

## **Управление конфликтом в сестринских коллективах**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

«Допущена к защите»  
Протокол № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

**Исполнитель:**  
Чечнева Ирина Александровна  
(гр. 06-06, очная форма обучения)

**Заведующий кафедрой:**  
Касимовская Н.А.  
к.м.н., доцент

**Научный руководитель:**  
Островская Ирина Владимировна,  
к.псих.н., доцент

«Прошла защиту»

Оценка \_\_\_\_\_

## СОДЕРЖАНИЕ:

Введение	3
Глава 1 Конфликт как социально-психологическое явление	6
1.1 Теория конфликта и его сущность. Характерные черты конфликта	6
1.2 Методы управления конфликтами в сестринских коллективах	8
1.3 Причины конфликта. Положительные и отрицательные моменты	10
1.4 Конфликты в деятельности медицинской сестры - руководителя	12
1.5 Выводы по главе	14
Глава 2 Система управления конфликтами в сестринских коллективах	16
2.1 Определение уровня знаний медицинских сестер о сущности конфликта и методах его разрешения в сестринском коллективе	16
2.2 Анализ результатов исследования с определением уровня конфликтности медицинских сестер	28
2.3 Выводы по 2 главе	34
Заключение	35
Список использованных источников	38
Приложение А. Анкета для медицинских сестер «Конфликты в организации»	39
Приложение Б методика «Определение психологического климата в организации» (Уткин Э.А. и соавт. 1999)	44
Приложение В методика «Конфликтная ли Вы личность» (Рогов Е.И., 2005)	48
Приложение Г методика «Стиль поведения в конфликте» (Анцупов А.Я., Шипилов А.И., 2004)	52

## ВВЕДЕНИЕ

Что же такое конфликт? В психологии конфликт определяется как столкновение противоположно направленных, несовместимых друг с другом тенденций, отдельно взятого эпизода в сознании, в межличностных взаимодействиях или межличностных отношениях индивидов или групп людей, связанное с отрицательными эмоциональными переживаниями.

Отсюда видно, что основу конфликтных ситуаций в группе между отдельными людьми составляет столкновение между противоположно направленными интересами, мнениями, целями, различными представлениями о способе их достижения. Три основные фазы в развитии конфликта: переход конфликта из латентного состояния в открытое противоборство сторон.

Для достижения своих целей и блокирования действий противника вводятся новые ресурсы сторон. Почти все возможности найти компромисс упущены. Конфликт становится все более неуправляемым и непредсказуемым; конфликт достигает своего апогея и принимает форму тотальной войны с применением всех возможных сил и средств. На этой ступени конфликтующие стороны как бы забывают истинные причины и цели конфликта.

Главной целью противоборства становится нанесение максимального урона противнику. Эту стадию еще называют эскалация конфликта (от лат. Scala – лестница), т.е. здесь конфликт как бы «шагает по ступенькам», реализуясь в серии отдельных актов – действий и противодействий конфликтующих сторон [3].

Кульминация. Эта стадия наступает тогда, когда эскалация конфликта приводит одну или обе стороны к действиям, наносящим серьезный ущерб делу, которое их связывает (или их родственным связям, или дружеским отношениям). Кульминация – это верхняя точка эскалации. Она обычно выражается в каком-то взрывном эпизоде или нескольких следующих подряд эпизодах конфликтной борьбы. При кульминации конфликт достигает того

накала, что обеим сторонам становится ясно, что продолжать его больше не следует. Кульминация непосредственно подводит стороны к осознанию необходимости прервать как дальнейшее обострение отношений, так и усиление враждебных действий и искать выход из конфликта на каких-то иных путях.

Эскалация не обязательно заканчивается кульминацией. Здесь имеет место «предел терпимости», при превышении которого участники конфликта устают от своего противоборства, у них возникает желание как-то уладить разногласия. В затяжном конфликте момент кульминации долго не наступает. В одних случаях конфликт при этом постепенно угасает [11].

Такого рода кульминация – это еще один вариант острого конфликта. Разрешение конфликта длительность и интенсивность конфликта зависит от целей и установок сторон, ресурсов, средств и методов ведения борьбы, реакции на конфликт окружающей среды, символов победы и поражения, имеющихся (и возможных) способов (механизмов) нахождения консенсуса и т.д.

Следует особо отметить, что реформирование отечественного здравоохранения растянувшееся на полтора десятилетия, сказывается не только на качестве медицинской помощи, квалификации медицинского персонала, но и на морально-психологическом климате в подразделениях.

Развитие деструктивных конфликтов в первичном медицинском коллективе может возникать в связи с тем, что медицинские сестры-менеджеры не имеют достаточных навыков для осуществления эффективного управления персоналом, работающим во вверенном отделении. Разработка и внедрение мероприятий, направленных на повышение мотивации среднего и младшего медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений, будет способствовать предупреждению развития конфликтов и способствовать повышению качества и доступности медицинской помощи для населения.

Важным звеном управления медицинским персоналом являются главные и старшие медицинские сестры. Как правило, это специалисты, обладающие

многолетним практическим опытом работы и наделенные соответствующими занимаемой должности полномочиями. Главной составляющей их деятельности является организация сестринского и младшего медицинского персонала на выполнение задач подразделения, в том числе, предотвращение конфликтных ситуаций в коллективе.

**Цель работы:** разработка рекомендаций по разрешению и профилактике конфликтов для старших и главных медицинских сестер.

Для достижения цели были поставлены следующие **задачи:**

1. Определить основные понятия конфликта.
2. Изучить теорию конфликта.
3. Изучить методы управления конфликтом.
4. Выявить знания медицинских сестер Международного медико – хирургического центра «МЕДЛЮКС» о теории конфликта и методах управления.
5. Оценить уровень конфликтности медицинских сестер Международного медико – хирургического центра «МЕДЛЮКС»

**Объектом исследования** является готовность медицинских сестер к использованию методики управления конфликтом.

**Предметом исследования** является управление конфликтом в сестринских коллективах

**База исследования:** Международный медико – хирургический центр «МЕДЛЮКС»

**Объем наблюдения:** 48 медицинских сестер центра

**Практическая значимость:** возможность использования полученных результатов в практической деятельности старших и главных медицинских сестер

**Методы исследования:** анализ литературных источников, анкетирование, методика «Определение психологического климата в организации» (Уткин Э.А. и соавт., 1999), методика «Конфликтная ли Вы личность» (Рогов Е.И., 2005), методика «Стиль поведения в конфликте»

(Анцупов А.Я., Шипилов А.И., 2004), методы статистической обработки данных.

# **ГЛАВА 1 КОНФЛИКТ КАК СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЯВЛЕНИЕ**

## **1.1 ТЕОРИЯ КОНФЛИКТА И ЕГО СУЩНОСТЬ. ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ КОНФЛИКТА**

Конфликт – это такое отношение между субъектами социального взаимодействия, которое характеризуется их противоборством на основе противоположно направленных мотивов (потребностей, интересов, целей, идеалов, убеждений) и/или суждений (мнений, взглядов, оценок и т. п.).

Для уяснения сути конфликта важно выделить его основные признаки и сформулировать необходимые и достаточные условия его возникновения. Представляется достаточным выделить два таких признака.

1. Конфликт всегда возникает на основе противоположно направленных мотивов или суждений. Такие мотивы и суждения являются необходимым условием возникновения конфликта.

2. Конфликт – это всегда противоборство субъектов социального взаимодействия, которое характеризуется нанесением взаимного ущерба (морального, материального, физического, психологического и т. п.).

Исходя из вышесказанного, можно сформулировать необходимые и достаточные условия возникновения (наступления) конфликта.

Необходимыми и достаточными условиями возникновения (наступления) конфликта являются наличие у субъектов социального взаимодействия противоположно направленных мотивов или суждений, а также состояние противоборства между ними.

Приведём определение социального конфликта:

Социальный конфликт – столкновение сторон, мнений, сил, любые виды борьбы между индивидами, цель которых – достижение (либо сохранение) средств производства, экономической позиции, власти или других ценностей,

пользующихся общественным признанием, а также завоевание, нейтрализация либо устранение действительного (или мнимого) противника[11].

Основной движущей силой любой организации являются люди, которые составляют коллектив. Трудовой коллектив представляет собой формальную общность людей, объединенных совместной деятельностью для достижения определенных целей (производство продукции, научные исследования, предоставление различного рода услуг).

Совокупность объектных условий, в которых оказываются люди в процессе совместной деятельности, предопределяет и ограничивает способы их взаимодействия.

Количество потребностей, которые могут быть удовлетворены в общении, также оказывается ограниченным сложившимися обстоятельствами. В этой связи в коллективах часто возникают производственные ситуации, в ходе которых между людьми обнаруживаются противоречия по широкому кругу вопросов.

Сами по себе эти разногласия и противоречия могут выступать в качестве положительного фактора движения творческой мысли. Однако, становясь острыми, они могут препятствовать успешной совместной работе и вести к конфликтам.

При этом люди находящиеся в той или иной степени в конфликтной ситуации могут испытывать стрессовую нагрузку, которая рано или поздно может оказывать негативное воздействие на психическое и физическое состояние организма человека.

Помимо возникновения конфликтных ситуаций в коллективе у каждого работника, будь то начальник или подчинённый, может возникнуть стрессовое состояние, которое может оказать негативное воздействие на организм человека.

У современного человека стресс происходит больше всего из-за перегрузок на работе, когда он старается сделать все дела как можно лучше, но потом силы иссякают и он вопреки стараниям работает все хуже и хуже.

## **1.2 МЕТОДЫ УПРАВЛЕНИЯ КОНФЛИКТАМИ В СЕСТРИНСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ**

В зависимости от личного опыта и знаний руководителя сестринского персонала возможны различные способы управления конфликтами, в том числе:

### **Замалчивание конфликта (уклонение).**

При такой позиции со стороны руководителя конфликт разрешается без его участия либо отодвигается на какое-то время. Замалчивание и уход от участия в конфликте и его разрешения не устраняет причину конфликта, не способствует нормализации отношений.

### **Сглаживание конфликта**

Этот стиль характеризуется поведением, которое диктуется убеждением, что не стоит сердиться, потому, что «мы все – одна счастливая команда, и не следует раскачивать лодку».

Стиль **сглаживания** может привести в конечном итоге к серьезному конфликту, так как проблема, лежащая в основе конфликта не решается. «Сглаживатель» добивается временной гармонии среди работников, но отрицательные эмоции живут у них внутри и накапливаются. Подавление конфликта (принуждение).

### **Подавление конфликта**

При подавлении конфликта принуждением, с применением власти обычно учитываются интересы только одной из сторон. При этом не анализируются причины конфликта, не выясняются позиции всех заинтересованных участников[13].

Подавление конфликта силой власти руководителя может и не устранить причин конфликта, аналогичная ситуация будет повторяться в будущем. Следует также учитывать, что применение силовых методов решения

конфликта может привести к скрытой форме протеста сотрудников, саботажу либо к снижению качества и производительности их работы.

Такая тактика возможна лишь в том случае, если авторитет руководителя бесспорен, уровень доверия и уважения к нему со стороны сотрудников высок.

Недостаток этого стиля в том, что он подавляет инициативу подчиненных, создает опасность того, что при принятии управленческого решения не будут учтены какие-либо важные факторы, так как представлена только одна точка зрения.

Этот стиль может вызвать возмущение, особенно у более молодого и образованного персонала.

### **Объективное решение проблемы**

Для решения проблемы, вызвавшей конфликт, руководитель ведет активный диалог со всеми участниками, выясняет их интересы, анализирует мнения и предложения сотрудников, рассматривает возможные варианты выхода из конфликтной ситуации.

Этот подход наиболее предпочтителен. Тот, кто пользуется этим стилем, не стремится решить свои проблемы за счет других, а ищет наилучший вариант решения конфликтной ситуации.

Эмоции можно устранить лишь путем прямых диалогов с лицом, имеющим отличный от вашего взгляд. Глубокий анализ и разрешение конфликта возможны, только для этого требуется зрелость и искусство работы с людьми.

Такая конструктивность в решении конфликта (путем решения проблемы) способствует созданию атмосферы искренности, столь необходимой для успеха личности и компании в целом.

**Поиск компромисса.** Самый эффективный путь разрешения любой конфликтной ситуации, но на поздних стадиях развития конфликта. В этот период причины и основания возникновения конфликта уже очевидны, интересы сторон определились.

### **1.3 ПРИЧИНЫ КОНФЛИКТА. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ МОМЕНТЫ**

Причины, вызывающие конфликты, достаточно много и вызваны внешними и внутренними факторами

Основой любого конфликта являются противоречия, возникающие в организации, а механизм функционирования этих противоречий заключен в человеке, его психическом содержании, в личности.

К внутренним факторам конфликта относятся противоречия, возникающие и разрешающиеся на уровне психологической организации личности, в которую включены ее познавательные, эмоциональные и регулятивные компоненты.

К внешним элементам конфликта относится система противоречий, возникающая в процессе жизнедеятельности человека. Сюда можно отнести экономическую, производственную, правовую, политическую, нравственную и другие виды социальной среды.

Внешние и внутренние компоненты конфликта связаны между собой и накладывают свое содержание друг на друга. При этом механизм субъективного возникновения, развития, протекания и разрешения конфликта определяется внутренними компонентами конфликта - личностью конфликтанта. Личность является центральным звеном и механизмом конфликта.

Таким образом, необходимо отметить что:

- Возникновение конфликтов определено существующими противоречиями;
- В зависимости от динамики, целей и результатов реализации конфликты могут быть конструктивными и деструктивными, а в зависимости от сферы возникновения противоречий - внутренними и внешними;
- Конфликты необходимы объективно;

– Функционирование конфликтов сопряжено с психикой человека, с его личностью;

– Существует необходимость профессионального разрешения конфликтов в самых разнообразных сферах жизнедеятельности человека.

Характерные черты конфликта: неопределенность исхода, т.е. ни один из участников конфликта заранее не знает решений, которые принимают другие участники; различие целей, отражающих как несовпадающие интересы различных сторон, так и многосторонние интересы одного и того же лица; образ действия каждой из сторон.

Конфликт чаще всего ассоциируют с агрессией, угрозами, враждебностью, войной и т.д. В результате бытует мнение, что конфликт – явление всегда нежелательное, что его необходимо по возможности избегать и что его следует немедленно разрешать, как только он возникнет (но не разрешение конфликта – тоже решение).

Конфликты происходят в организациях в связи с тем, что их члены не согласны со своим положением, авторитетом, ответственностью и по-разному относятся к одним и тем же организационным целям и задачам, Некоторые типы конфликтов вредны, другие же полезны как персонально для работника, так и для организации в целом.

Считается, что в организации опасен не сам конфликт, а его ошибочное, неправильное регулирование. Если конфликт помогает выявить разнообразие точек зрения, дает дополнительную информацию, помогает найти большее число вариантов, делает процесс принятия решений группой более эффективным, дает возможность самореализации отдельной личности, то это – созидательный (функциональный) конфликт по своим последствиям.

Если в результате конфликта не происходит достижение целей организации в целом и удовлетворение потребностей отдельной личности, то он является разрушительным (дисфункциональным) и приводит к снижению личной удовлетворенности, группового сотрудничества и эффективности работы организации.

## **1.4 КОНФЛИКТЫ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ - РУКОВОДИТЕЛЯ**

Проведенный в рамках различных исследований опрос выявил также ряд преград, мешающих взаимоотношению среднего медицинского персонала – отсутствие ориентации на собеседника, неумение создать доверительную атмосферу и слушать и т.д. Кроме того, было отмечено, что в силу текущих перемен в экономических вопросах, в связи с реорганизацией лечебных учреждений, в результате отсутствия мотивационных стимулов, отношения медицинских сестер с представителями администрации любого уровня часто бывают напряженными, противоречивыми и конфликтными.

В работе Л.Б. Козловой (2003) также было отмечено, что в сестринском коллективе, где большинство сотрудников – женщины, конфликты возникают чаще, чем в других коллективах. Говоря о личностных особенностях медицинских сестер Морозов В.В. (2005) отметил зависимость ряда личностных факторов от уровня полученного образования [8].

Так, согласно данным исследования, медицинские сестры, имеющие углубленное среднее медицинское образование в сравнении с медицинскими сестрами, имеющими базовый уровень среднего медицинского образования не только обладают более высоким уровнем притязаний и самооценки, но и в большей степени способны к эмоциональному сопереживанию и имеют более высокий уровень эмоциональной устойчивости. Описанные выше факторы занимают важное место среди моментов, предрасполагающих к возникновению в коллективе конфликта. Трудовой коллектив характеризует социальную группу, в которой находится медицинская сестра и принадлежность к которой будет составлять или предмет ее гордости, или источник социальной неудовлетворенности.

При этом важнейшим показателем, характеризующим качество трудовой жизни будет являться психологический климат коллектива. Неблагоприятный

психологический климат нередко служит причиной снижения эффективности труда, не говоря уже о стрессах, эмоциональных срывах и неконструктивном поведении работников. Все это является причиной возникновения конфликтов.

Благодаря индивидуальным психологическим особенностям средних медицинских работников (а в большинстве своем это женщины) межличностные коммуникации, обмен информацией с окружающими не всегда осуществляется с максимальной эффективностью.

Это подтверждают полученные результаты теста «Оценка коммуникабельности» (высокий уровень коммуникабельности отмечен только у 40% медицинских сестер) и результаты опроса, выявившего наличие преград, мешающих взаимоотношениям среднего медицинского персонала (отсутствие ориентации на собеседника, неумение создать доверительную атмосферу и слушать и др.). Известно, что работник, не адаптировавшийся к требованиям работы, трудовому коллективу, не сумевший самостоятельно преодолеть кризисные моменты нахождения «общего языка» с коллективом, в значительной мере снижает качество своей работы.

Процесс психологического становления требует некоторого времени, неодинакового для различных людей, различных должностей и специальностей. Важным показателем, оказывающим влияние на психологический климат коллектива являются отношения персонала с администрацией.

Существует несколько разновидностей отношений:

По форме – официальные и неофициальные (в большинстве коллективов соблюдаются в зависимости от ситуации);

По направленности – рациональные и эмоциональные (в сестринских коллективах чаще эмоциональные);

По условиям самореализации личности – вне группы и в коллективе (возможности самореализации, по мнению медицинских сестер, очень невелики);

1. По структуре – гармоничные, противоречивые, конфликтные (в силу текущих перемен в экономических вопросах, в связи с реорганизацией и

реструктуризацией лечебных учреждений, в результате отсутствия мотивационных стимулов отношения с представителями администрации любого уровня бывают довольно напряженными, противоречивыми и конфликтными).

## 1.5 ВЫВОДЫ ПО 1 ГЛАВЕ

1. Конфликт в организации – это осознанное противоречие между общающимися членами этого коллектива, который сопровождается попытками его решить на фоне эмоциональных отношений в рамках организации или в между организационном пространстве. В психологии пока не сложилось общепринятого понимания сущности конфликта. Одни авторы трактуют его как столкновение, противодействие, противоречие. Другие понимают конфликт как вид общения, ситуационную несовместимость, ситуацию ненайденного выхода, тип конкурентного взаимодействия. Среди сущностных черт конфликта выделяют: наличие противоречия между субъектами, их противодействие, негативные эмоции по отношению друг к другу.

2. Существуют такие методы управления конфликтом как замалчивание, сглаживание, подавление, объективное решение проблемы, поиск компромисса.

3. Не менее актуальной является эта тема применительно к коллективу сотрудников учреждения здравоохранения, в частности коллективу медицинских сестер. Медицинские сестры – это социальная группа населения, с одной стороны, испытывающая на себе все реальные проблемы современной общественной жизни, с другой – призванная смягчить эти проблемы в процессе контакта населения с системой здравоохранения.

Таким образом, медицинские сестры часто находятся в кругу как собственных проблем, так и проблем своих пациентов, неся при этом двойную социально-психологическую нагрузку [5]. Нередко они, как показывают статистические данные, отличаются худшим состоянием здоровья и нервной системы, чем представители других профессий, что обусловлено значительными физическими и эмоциональными нагрузками. В свете сказанного становится очевидной первостепенная важность мероприятий, направленных на снятие стрессогенных факторов, предотвращение и разрешение конфликтных ситуаций в среде сестринского персонала.

4. Важным звеном управления медицинским персоналом являются главные и старшие медицинские сестры. Главной составляющей их деятельности является организация сестринского и младшего медицинского персонала на выполнение задач подразделения, в том числе, предотвращение конфликтных ситуаций в коллективе. Разработка и внедрение мероприятий направленных на предупреждение развития конфликтов будет также способствовать повышению качества и доступности медицинской помощи для населения.

## ГЛАВА 2 ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ЗНАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР О СУЩНОСТИ КОНФЛИКТА И МЕТОДАХ ЕГО РАЗРЕШЕНИЯ

### 2.1 ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ЗНАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР О СУЩНОСТИ КОНФЛИКТА И МЕТОДАХ ЕГО РАЗРЕШЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ КОЛЛЕКТИВЕ

Исследование проходило на базе Международного медико – хирургического центра «МЕДЛЮКС».

**Цель исследования:** определение уровня знаний медицинских сестер о сущности конфликта и методах его разрешения в сестринском коллективе.

В исследовании приняли участие 48 медицинских сестер центра.

Структура выборки дана в табл. 2.1.

**Таблица 2.1 – Структура выборки исследования**

№ П/п	Показатель	Кол-во в выборке, %
1	Возраст	
	18-25 лет	17
	26-35 лет	45
	36-50 лет	28
2	Старше 50 лет	10
	Уровень образования	
	Среднее специальное	11
	Высшее	89
3	Стаж профессиональной деятельности	
	От 1 до 10 лет	40
	От 11 до 30 лет	52
	Свыше 30 лет	8

Для изучения уровня знаний медицинских сестер о конфликтах, нами была разработана анкета, предполагающая экспертную оценку, оценку персонала проводили сами медицинские сестры (Приложение А)

Проведем анализ полученных в ходе анкетирования результатов.

**1. «Каков в целом, с Вашей точки зрения, социально-психологический климат в организации?» (рис. 2.1)**



Рис. 2.1. Каков в целом, с Вашей точки зрения, социально-психологический климат в организации?

**2. «Часто ли, по Вашему мнению, возникают конфликты в организации?» (рис. 2.2)**

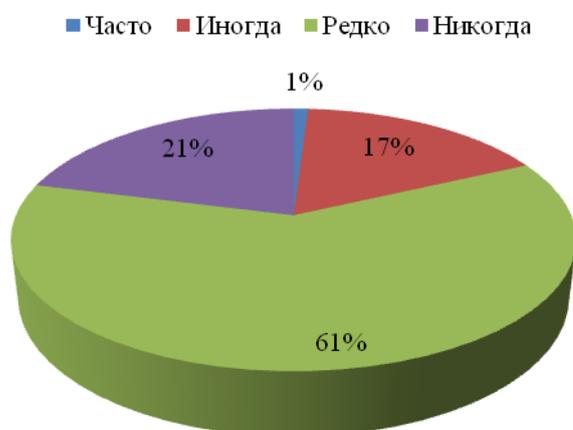


Рис. 2.2. Часто ли, по Вашему мнению, возникают конфликты в организации?

Ответы на данные вопросы показали, что в медицинском учреждении созданы все условия для укрепления психологического здоровья сотрудников.

**3. «Каково в целом отношение к конфликтам сотрудников организации?» (рис. 2.3)**

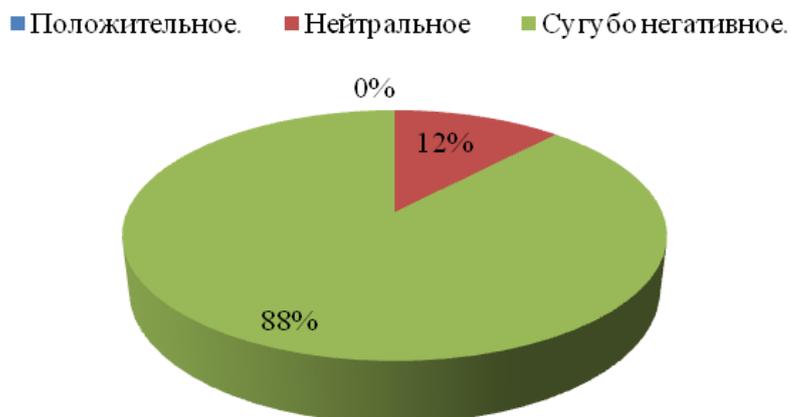


Рис. 2.3. Каково в целом отношение к конфликтам сотрудников организации?

Ответ на данный вопрос показал, что медицинские сестры не стремятся конфликтовать, что указывает на положительный микроклимат в организации.

**4. «Существуют ли, по Вашему мнению, эффективные методы управления конфликтами?» (рис. 2.4)**



Рис. 2.4. Существуют ли, по Вашему мнению, эффективные методы управления конфликтами?

Большинство респондентов убеждены в том, что существует возможность эффективного разрешения любой конфликтной ситуации.

**5. «Удовлетворяет ли Вас эффективность управления конфликтами в организации?» (рис. 2.5)**



Рис. 2.5. Удовлетворяет ли Вас эффективность управления конфликтами в организации?

Большинство медсестер ответили, что эффективность управления конфликтами удовлетворяет их частично. Это может быть связано с тем, что незначительные конфликты наши респонденты решать привыкли самостоятельно, т.е. на первом месте находятся их собственные способности к управлению. Это подтвердили ответы на следующий вопрос.

**6. «Каков процесс выхода из конфликтной ситуации?» (рис. 2.6)**

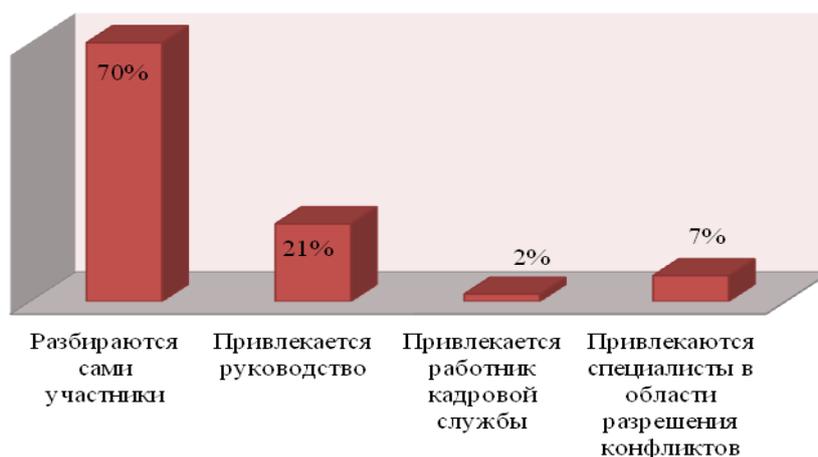


Рис. 2.6. Каков процесс выхода из конфликтной ситуации?

**7. «Какие формы регулирования трудовых конфликтов в организации Вы считаете наиболее приемлемыми?» (рис. 2.7)**



Рис. 2.7. Какие формы регулирования трудовых конфликтов в организации Вы считаете наиболее приемлемыми?

Практически все медицинские сестры считают, что лучшим методом разрешения конфликта считаются переговоры.

**8. «Каковы основные причины возникновения конфликтов в сестринских коллективах?» (рис. 2.8)**

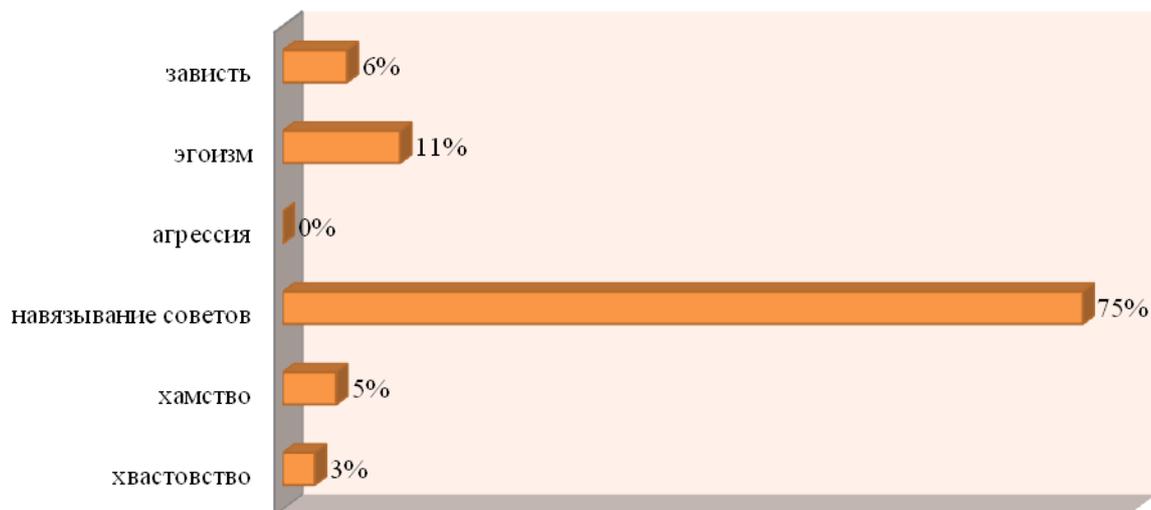


Рис. 2.8. Каковы основные причины возникновения конфликтов в сестринских коллективах?

Как видно из рисунка, основной причиной конфликта в коллективе медицинских сестер является навязывание советов. Это можно объяснить тем,

что в учреждении работают медсестры разного возраста с различным стажем деятельности.

**9. «Оцените от 0 до 10 стиль поведения в конфликтной ситуации, который обычно применяется для разрешения конфликтов в вашем медицинском учреждении?» (рис. 2.9)**

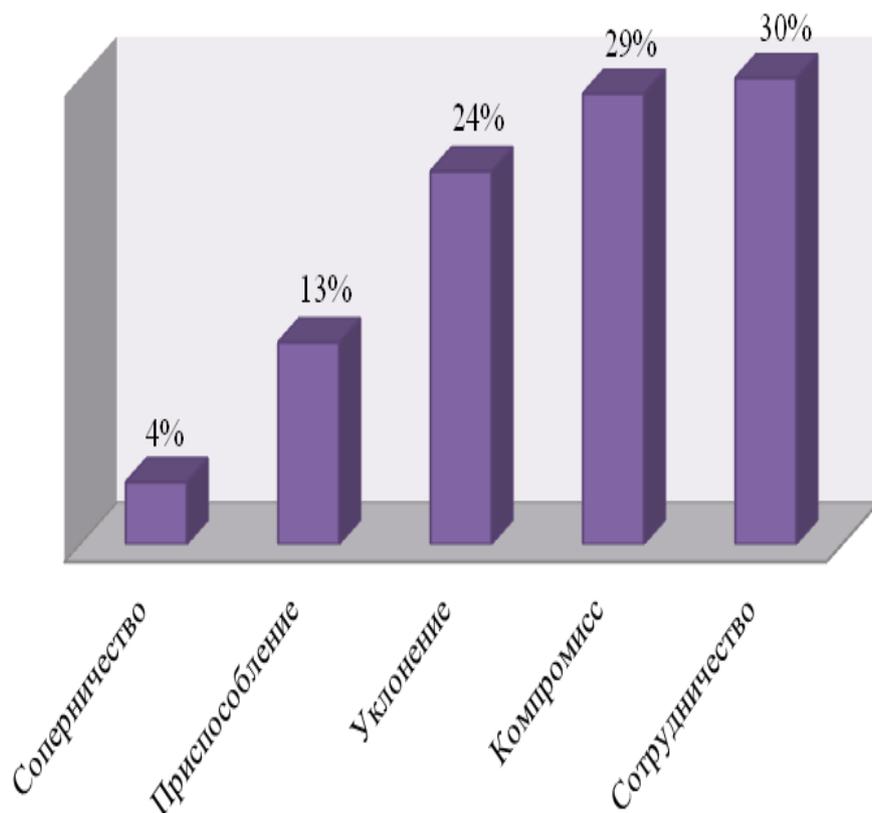


Рис. 2.9. Оцените от 0 до 10 стиль поведения в конфликтной ситуации, который обычно применяется для разрешения конфликтов в вашем медицинском учреждении?

В большей степени преобладают положительные стороны разрешения конфликтов (компромисс и сотрудничество), но также медсестры и склонны к уклонению от разрешения конфликтов.

Сами же медсестры, считают именно компромисс и сотрудничество единственным выходом для предотвращения или разрешения конфликта.

**10. «Оцените от 0 до 10 баллов какой стиль поведения при разрешении конфликтов является оптимальным с Вашей точки зрения?»**  
(рис. 2.10)

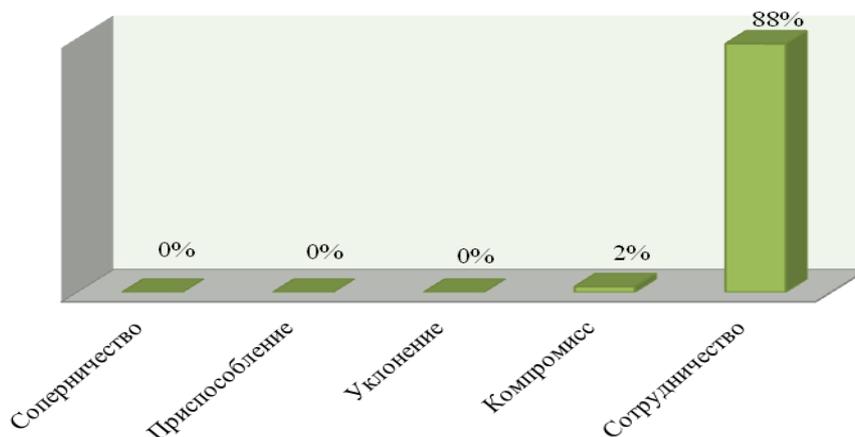


Рис. 2.10. Оцените от 0 до 10 баллов какой стиль поведения при разрешении конфликтов является оптимальным с Вашей точки зрения?

**11. «В ходе своей профессиональной деятельности приходится ли Вам сталкиваться с конфликтами?»** (рис. 2.11)

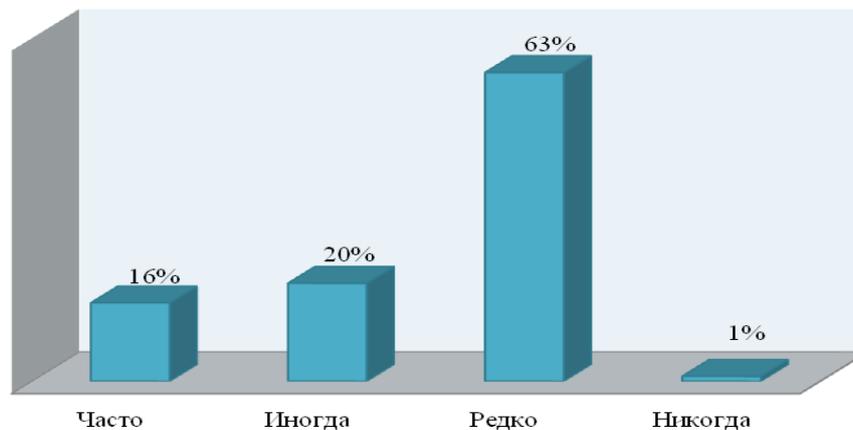


Рис. 2.11. В ходе своей профессиональной деятельности приходится ли Вам сталкиваться с конфликтами?

По данным рисунка заметно, что медсестры считают свою работу и среду, связанную с ней, достаточно бесконфликтной. И если уже и происходит конфликт, то респонденты отрицательно к нему настроены и стараются незамедлительно его погасить.

**12. «Как Вы относитесь к происходящим на работе конфликтам?»**

(2.12)

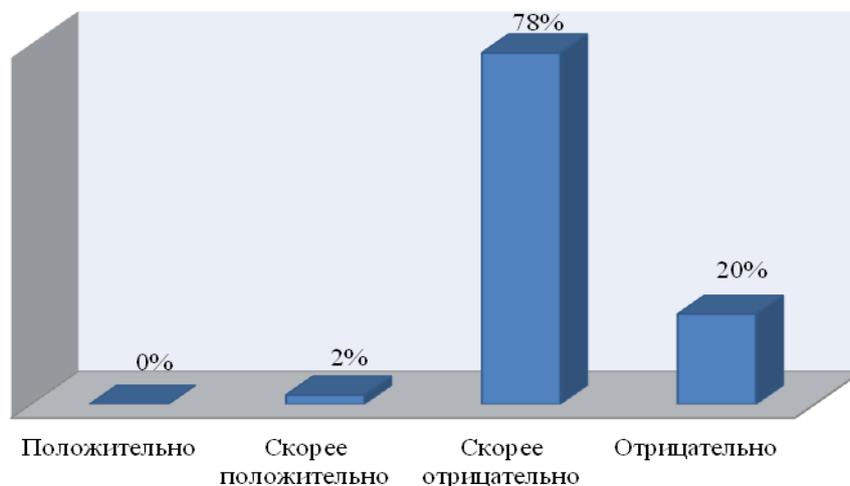


Рис. 2.12. Как Вы относитесь к происходящим на работе конфликтам?

**13. «Как Вы ведете себя в случае возникновения конфликтной ситуации?» (рис. 2.13)**

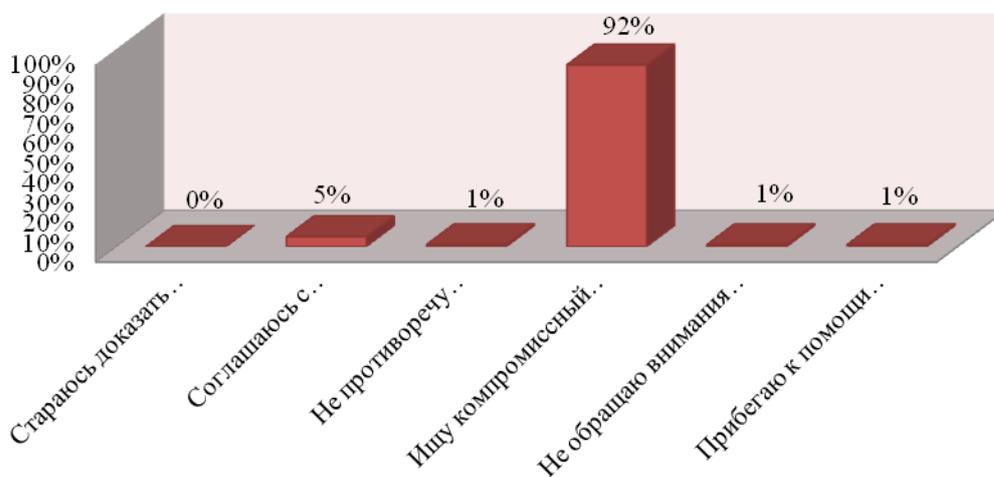


Рис. 2.13. Как Вы ведете себя в случае возникновения конфликтной ситуации?

В конфликтной среде медсестры чаще пытаются находить компромиссный вариант, что подтверждают и последующие ответы на вопрос.

**14. «Какие исходы конфликта представляются наиболее приемлемыми для Вас?» (рис. 2.14)**



Рис. 2.14. Какие исходы конфликта представляются наиболее приемлемыми для Вас?

**15. «Какой стиль управления, на Ваш взгляд, оптимален при разрешении конфликта?» (рис. 2.15)**



Рис. 2.15. Какой стиль управления, на Ваш взгляд, оптимален при разрешении конфликта?

Мнения медсестер разделились следующим образом: более половины считают оптимальным в разрешении конфликта демократический стиль руководства, около половины – либеральный.

**16. «Согласны ли вы с мнением «мой непосредственный руководитель не умеет и не участвует в разрешении конфликтных ситуаций в коллективе?» (рис. 2.16)**

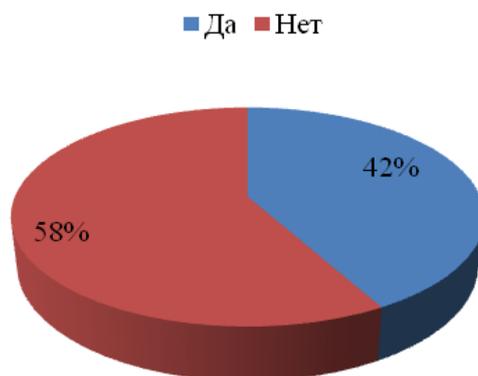


Рис. 2.16. Согласны ли вы с мнением «мой непосредственный руководитель не умеет и не участвует в разрешении конфликтных ситуаций в коллективе?»

Более половины анкетированных считают, что руководитель умеет и участвует в разрешении конфликтных ситуаций в коллективе. Остальные – указывают на то, что разрешение конфликта зависит только от собственных сил и компетентности конфликтующих.

**17. «В какой степени, по Вашему мнению, Вы обладаете знаниями методик разрешения конфликтов?» (рис. 2.17)**

- В достаточной для эффективного разрешения большинства конфликтов
- Моих знаний не всегда хватает для эффективного разрешения конфликтов
- В недостаточной

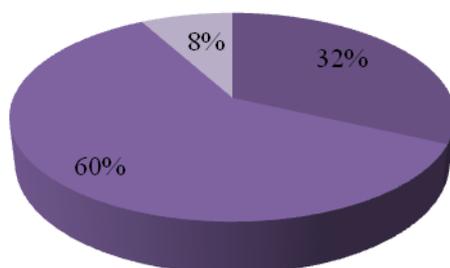


Рис. 2.17. В какой степени, по Вашему мнению, Вы обладаете знаниями методик разрешения конфликтов?

Большинство медсестер указывает на то, что иногда им не хватает знаний по вопросам разрешения конфликта. Только лишь 8% из них считают себя достаточно осведомленными по данному вопросу.

**18. «Оцените от 0 до 10 насколько успешно разрешаются конфликтные ситуации в вашем медицинском учреждении с помощью вашей старшей (главной) медицинской сестры».**

На данный вопрос медсестры отметили уровень разрешения конфликтных ситуаций от 6 до 10 баллов, что соответствует высокому показателю по данному вопросу. Т.е. старшая медсестра выступает в конфликте, как компетентный помощник по его разрешению.

**19. «Считаете ли Вы необходимым обучение персонала взаимодействию в конфликтных ситуациях, а также специфике эффективного разрешения конфликтов?» (рис. 2.18)**

- Да, т.к. знания в области конфликтов и эффективных способов их разрешения являются важными
- Нет, подобные знания не важны

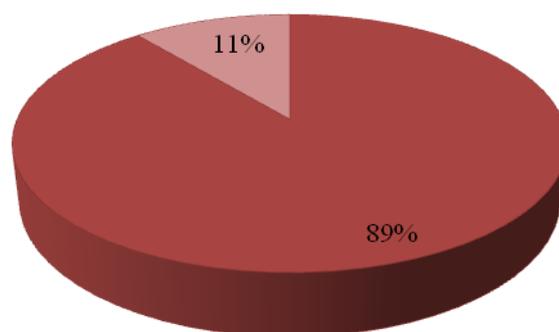


Рис. 2.18. Считаете ли Вы необходимым обучение персонала взаимодействию в конфликтных ситуациях, а также специфике эффективного разрешения конфликтов?

Практически все медсестры считают необходимым обучение персонала взаимодействию в конфликтных ситуациях.

Таким образом, анализ анкетирования уровня знаний медсестер в сфере разрешения конфликта показал, что в коллективе медсестер ММХЦ «МЕДЛЮКС» достаточно высок уровень знаний о возможностях предотвращения и разрешения конфликта. Вместе с тем, можно отметить, что конфликтная ситуация поддается разрешению только совместными усилиями конфликтующих сторон и достаточно редко к конфликту привлекается управленческий персонал клиники.

## **2.2 АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ УРОВНЯ КОНФЛИКТНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР**

Для изучения уровня конфликтности использовались следующие методики:

1. Для изучения социально-психологического климата в отделении – методика «Определение психологического климата в организации» (Уткин Э.А. и соавт., 1999) (Приложение Б).

2. Для изучения уровня конфликтности медицинских сестер – методика «Конфликтная ли Вы личность» (Рогов Е.И., 2005) (Приложение В).

3. Для изучения стиля поведения медицинских сестер в конфликте – методика «Стиль поведения в конфликте» (Анцупов А.Я., Шипилов А.И., 2004) (Приложение Г).

Основные результаты исследования изложены ниже.

### **Изучение социально - психологического климата в отделении.**

Как уже было сказано, для изучения социально-психологического климата была использована методика «Определение психологического климата в организации», состоящая из семидесяти четырех утверждений и позволяющая оценить психологический климат коллектива по семи основным показателям – ответственность, коллективизм, сплоченность, контактность, открытость, организованность, информированность.

Результаты исследования можно представить в виде следующего графика (рис. 2.19).

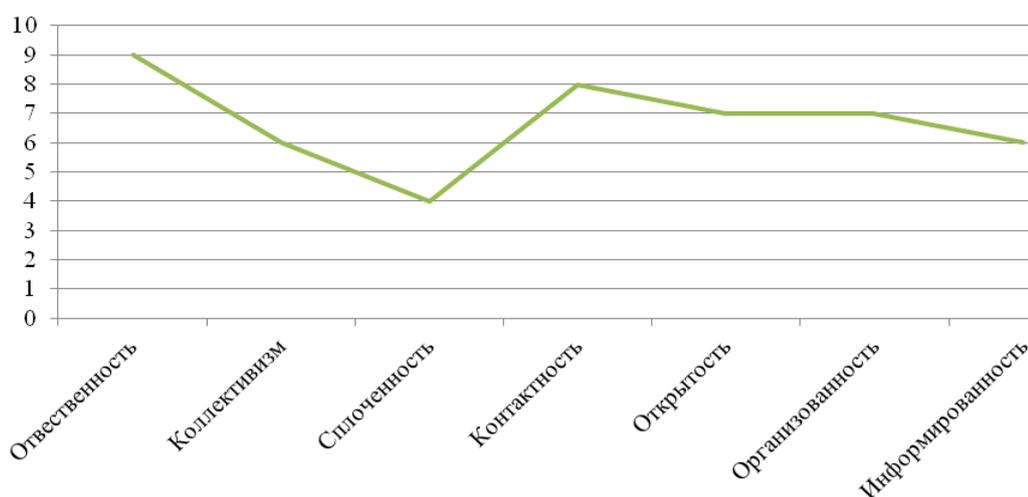


Рис. 2.19. Социально-психологический климат в исследуемом коллективе

Как мы видим из графика, психологический климат в отделении по большинству показателей соответствует оптимальному или среднему уровню. Так оптимальными являются показатели ответственности (8,9), контактности (7,8) и открытости (7,0); средними – показатели коллективизма (6,1), организованности (6,9) и информированности (6,1) и низким показатель сплоченности (4,2).

Особого внимания заслуживает низкий показатель сплоченности и относительно низкий коллективизма. При этом следует отметить относительно более высокий уровень данных показателей в возрастной группе до 50 лет (сплоченность 5,2; коллективизм – 6,5) и старше 50 лет (сплоченность – 4,3, коллективизм – 6,4). Аналогичная ситуация прослеживается и в зависимости от стажа работы: для медсестер со стажем работы до 30 лет – сплоченность – 4,4, коллективизм – 6,3; для медсестер со стажем работы более 30 лет – сплоченность – 4,4, коллективизм – 6,5. Это, по всей видимости, говорит о том, что более старшие и опытные медицинские сестры в большей степени приспособлены к условиям работы в коллективе сотрудников – они менее, чем их более молодые коллеги склонны видеть недостатки других, в большей степени ощущают себя частью коллектива, как единого целого.

### **Изучение уровня конфликтности медицинских сестер**

Для изучения уровня конфликтности медицинских сестер была использована методика Е.И. Рогова «Конфликтная ли вы личность», которая позволяет определить тип личности конкретного человека: либо он тактичен и миролюбив, либо видит свою жизнь скучной без конфликтов и споров. Методика заключается в ответах на ряд вопросов с последующим подсчетом баллов за ответы и оценкой полученных результатов. Уровень конфликтности оценивается в баллах или очках (от 0 до 32) следующим образом: высокий уровень конфликтности – 0-10 баллов, средний уровень конфликтности – 12-20 и низкий уровень конфликтности – 22-32 балла.

Применение данной методики позволило выявить следующее распределение по уровню конфликтности среди медицинских сестер отделения (рис. 2.20).

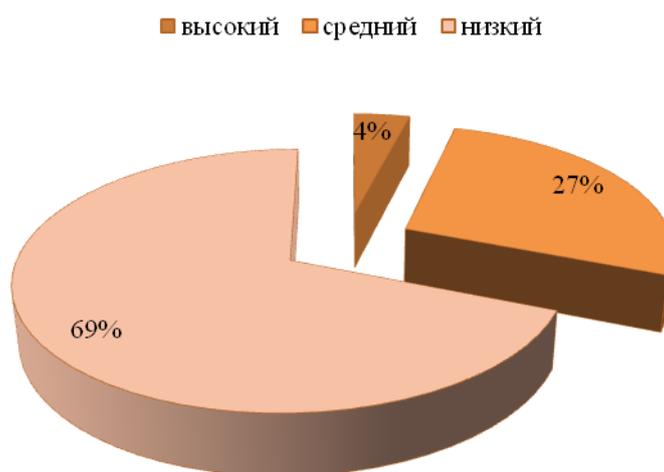


Рис. 2.20. Распределение медицинских сестер в зависимости от уровня конфликтности

То есть, как мы видим, высокий уровень конфликтности показало 3,85% респондентов, средний – 26,92% и низкий – 69,23%. Подобные данные нельзя считать оптимальными, поскольку, несмотря на то, что большинство медицинских сестер имеют низкий уровень конфликтности, доля медсестер со средним уровнем также достаточно высока и, кроме того, в отделении имеется

личность с высоким уровнем конфликтности, которая может стать причиной существенной дестабилизации социально-психологического климата всего коллектива.

### **Изучение стилей поведения медицинских сестер в конфликте.**

Изучение стилей поведения медицинских сестер в конфликте проводилось с помощью методики американского социального психолога К.Н. Томаса «Стили поведения в конфликтах» (1973), адаптированной Н.В. Гришиной и рекомендуемой для практического применения различными авторами, в частности, такими как Анцупов А.Я., Шипилов А.И. (2004). Данная методика позволяет выявить наиболее предпочтительный и часто используемый стиль поведения личности в конфликтной ситуации из пяти основных стилей – соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание и приспособление. Распределение опрошенных медицинских сестер по стилям поведения в конфликте выглядит следующим образом (рис. 2.21).

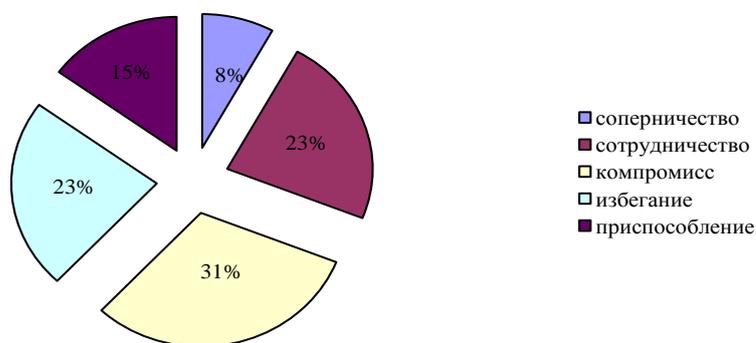


Рис. 2.21. Распределение медицинских сестер в зависимости от стиля поведения в конфликте

Таким образом, стиль соперничества предпочитают 8% медсестер, сотрудничества – 23%, компромисса – 31%, избегания – 23% и приспособления – 15%. То есть наиболее предпочтительным стилем поведения медицинских сестер в конфликте является компромисс, за ним следуют сотрудничество и избегание, соперничество находится на последнем месте. Эти данные также частично соответствуют данным И.К. Галицкой (2006), согласно которым для

медицинских сестер терапевтического профиля наиболее характерно поведение в конфликте по типу избегания и компромисса (причем, избегание более характерно), и в меньшей степени – приспособления и сотрудничества.

Анализ результатов проведенного анкетирования позволили сделать следующие выводы:

1. Социально-психологический климат в отделении, оцененный по семи показателям является неоптимальным (средним); при этом особого внимания заслуживают низкие показатели коллективизма и сплоченности.

2. Медицинские сестры, имеющие большой возраст и стаж работы склонны давать более высокую оценку социально-психологическому климату своего коллектива по основным показателям.

3. Хотя большинство медицинских сестер отделения имеют низкий уровень конфликтности, около четверти опрошенных демонстрируют средний уровень и одна медсестра – высокий.

4. Наиболее предпочтительным стилем поведения медицинских сестер отделения в условиях конфликта является компромисс, за ним следуют сотрудничество и избегание (по 23%), соперничество находится на последнем месте.

5. Полученные данные, касающиеся уровня конфликтности и стиля поведения медицинских сестер в условиях конфликта, частично соответствуют данным схожего исследования, проведенного на базе ММХЦ» МЕДЛЮКС».

На основании вышеизложенного можно сделать заключение о том, что в отделении необходимо проведение активной и целенаправленной работы с целью предупреждения возникновения конфликтных ситуаций. Для этого нами были разработаны следующие рекомендации для медицинской сестры – менеджера (старшей медицинской сестры отделения, главной медицинской сестры) по предупреждению возникновения в сестринском коллективе конфликтов:

1. Необходимо организовать обучение медицинских сестер основам психологии и социологии, что позволит им в ряде случаев избегать

конфликтов, а при их возникновении избирать оптимальную стратегию поведения и кроме того будет способствовать повышению сплоченности и улучшению социально-психологического климата в коллективе.

2. Необходимо организовать обучение медицинских сестер, имеющих, средний и высокий уровень конфликтности эффективным методикам психологической саморегуляции, эта задача в учреждении может быть успешно решена при помощи организации комнаты (кабинета) психологической разгрузки или введения в штатное расписание медицинского учреждения должности психолога.

3. Необходимо организовать обучение руководящего коллектива учреждения основным принципам эффективного управления, направленного на предотвращение возникновения конфликтов, посещение тренингов, семинаров.

## 2.3 ВЫВОДЫ ПО 2 ГЛАВЕ

1. Анализ анкетирования уровня знаний медсестер в сфере разрешения конфликта показал, что в коллективе медсестер Международного медико – хирургического центра «МЕДЛЮКС» достаточно высок уровень знаний о возможностях предотвращения и разрешения конфликта. Вместе с тем, можно отметить, что конфликтная ситуация поддается разрешению только совместными усилиями конфликтующих сторон и достаточно редко к конфликту привлекается управленческий персонал клиники.

2. Анализ результатов проведенного тестирования уровня конфликтности медицинских сестер позволил сделать следующие выводы:

А) Социально-психологический климат в отделении, оцененный по семи показателям является неоптимальным (средним); при этом особого внимания заслуживают низкие показатели коллективизма и сплоченности.

Б) Медицинские сестры, имеющие большой возраст и стаж работы склонны давать более высокую оценку социально-психологическому климату своего коллектива по основным показателям.

В) Хотя большинство медицинских сестер отделения имеют низкий уровень конфликтности, около четверти опрошенных демонстрируют средний уровень и одна медсестра – высокий.

Г) Наиболее предпочтительным стилем поведения медицинских сестер отделения в условиях конфликта является компромисс, за ним следуют сотрудничество и избегание (по 23%), соперничество находится на последнем месте.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как показывает анализ имеющихся в литературе данных, тема конфликта в организации находится в центре внимания многих отечественных и зарубежных исследователей.

Конфликт в организации – это осознанное противоречие между общающимися членами этого коллектива, который сопровождается попытками его решить на фоне эмоциональных отношений в рамках организации или в междуорганизационном пространстве. В психологии пока не сложилось общепринятого понимания сущности конфликта. Одни авторы трактуют его как столкновение, противодействие, противоречие. Другие понимают конфликт как вид общения, ситуационную несовместимость, ситуацию ненайденного выхода, тип конкурентного взаимодействия. Среди сущностных черт конфликта выделяют: наличие противоречия между субъектами, их противодействие, негативные эмоции по отношению друг к другу. Конфликты происходят и в больших компаниях, и в маленьких фирмах, они могут привести к закрытию организации. Поэтому изучение конфликтов в организации – актуальная тема.

Не менее актуальной является эта тема применительно к коллективу сотрудников учреждения здравоохранения, в частности коллективу медицинских сестер. Медицинские сестры – это социальная группа населения, с одной стороны, испытывающая на себе все реальные проблемы современной общественной жизни, с другой – призванная смягчить эти проблемы в процессе контакта населения с системой здравоохранения. Таким образом, медицинские сестры часто находятся в кругу как собственных проблем, так и проблем своих пациентов, неся при этом двойную социально-психологическую нагрузку. Нередко они, как показывают статистические данные, отличаются худшим состоянием здоровья и нервной системы, чем представители других профессий, что обусловлено значительными физическими и эмоциональными нагрузками. В свете сказанного становится очевидной первостепенная важность мероприятий, направленных на снятие стрессогенных факторов,

предотвращение и разрешение конфликтных ситуаций в среде сестринского персонала.

Важным звеном управления медицинским персоналом являются главные и старшие медицинские сестры. Главной составляющей их деятельности является организация сестринского и младшего медицинского персонала на выполнение задач подразделения, в том числе, предотвращение конфликтных ситуаций в коллективе. Разработка и внедрение мероприятий направленных на предупреждение развития конфликтов будет также способствовать повышению качества и доступности медицинской помощи для населения.

Таким образом, анализ результатов исследования позволил прийти к заключению о том, что проблема конфликтов в изученном коллективе является актуальной и требующей решения.

Главным и старшим медицинским сестрам можно рекомендовать

1. Проявлять активное участие в предупреждении и управлении конфликтом в сестринском коллективе.
2. Наиболее оптимальным методом управления конфликта выбрать объективное решение проблемы и поиск компромисса, а так же способствовать укреплению духа коллективизма и сплоченности в коллективе.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Анцупов А.Я., Шипилов А.И. Конфликтология: Учебник для вузов. – М.: Юнити-дана, 2004. – 591 с.
2. Бордовская Н.О. Социально-психологические конфликты в медицинских учреждениях. // Главная медицинская сестра. – 2005. – №12. – С. 29-36.
3. Бородкин Ф.М., Коряк Н.Ф. Внимание: конфликт! – Новосибирск: Наука, 1989. – 189 с.
4. Вершинин М.С. Конфликтология: Конспект лекций. – СПб.: Михайлов, 2003. – 64 с.
5. Галицкая И.К. Управление конфликтами и стрессами в среде сестринского персонала ЛПУ. // Главная медицинская сестра. – 2006. – №2. – С. 97-115; №3 – С. 123-136.
6. Гришина Н.В. Психология конфликта. – СПб.: Питер, 2006. – 464 с.
7. Двойников С.И. Теория сестринского дела: Учеб. пособие для студентов ВСО. – Самара: ГП «Перспектива», 2002. – 160 с.
8. Емельянов С.М. Практикум по конфликтологии: Учеб. пособие. – 2-е изд., доп. и перераб. – СПб.: Питер, 2004. – 400 с.
9. Зайцев А.К. Социальный конфликт. – М.: Академия, 2000. – 464 с.
10. Кадырова С.М. Основы профессионального общения: территория и личное пространство. // Главная медицинская сестра. – 2005. – №5. – С. 38-42.
11. Козлова Л.Б. Роль организатора сестринского дела в конфликтной ситуации. // Главная медицинская сестра. – 2003. – №8. – С. 113-115.
12. Козырев Г.Л. Введение в конфликтологию: Учеб. пособие. – М.: Владос, 2001. – 176 с.
13. Логинова И.И. О роли психологических занятий в управлении сестринским персоналом. // Главная медицинская сестра. – 2003. – №7. – С. 71-74.
14. Модестов А.А., Пац Ю.С., Шевченко В.В., Лихоузова Н.И. Лидерство

в сестринском деле: Учебное пособие. – Красноярск: Кларетианум, 2004. – 260 с.

15. Орлова Т.В. Конфликты в коллективе: как их избежать. // Главная медицинская сестра. – 2002. – №12. – С. 109-115; 2003. – №1. – С. 109-117.

16. Рогов Е.И. Психология общения. – М.: Владос, 2005. – 334 с.

17. Сестринское дело: Учебник: В 2-х т. / Под ред. Г.П. Котельникова. - 2-е изд., испр. и доп. – Самара: ГП «Перспектива», 2004. – Т.1. – 640 с.; Т.2. – 504 с.

18. Скотт Д.Г. Сила ума. Способы разрешения конфликтов. – СПб.: Стикс, 2000. – 429 с.

19. Творогова Н.Д. Психология управления как основа деятельности руководителей медсестринских служб. // Главная медицинская сестра. – 2005. – №11. – С. 69-80; №12 – С. 37-48.

20. Тополова Е.О. Проблемы взаимоотношений в разновозрастном коллективе. // Главная медицинская сестра. – 2005. – №2. – С. 89-92.

21. Уткин Э.А. Конфликтология: теория и практика. – М.: Тандем, 2000. – 272 с.

22. Уткин Э.А., Драчева Е.Л., Кочеткова А.И., Юликов Л.И. Сборник ситуационных задач, деловых и психологических игр, тестов, контрольных заданий, вопросов для самопроверки по курсу «Менеджмент». – М.: Финансы и статистика, 1999. – 192 с.

23. Хетагурова А.К., Слепушенко И.О., Липский Б.К. Психология общения медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях. – М.: Медицинский вестник, 2003. – 96 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### Анкета для медицинских сестер «Конфликты в организации»

Ваш пол \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Уровень образования:

- Среднее.
- Среднее специальное.
- Неоконченное высшее.
- Высшее.
- Два высших или более.

Занимаемая должность

Опыт работы в должности, лет

Выберите один ответ:

**20.** Каков в целом, с Вашей точки зрения, социально-психологический климат в организации?

- Положительный.
- Скорее положительный.
- Скорее отрицательный.
- Отрицательный.

**21.** Часто ли, по Вашему мнению, возникают конфликты в организации?

- Часто.
- Иногда.
- Редко.
- Никогда.

**22.** Каково в целом отношение к конфликтам сотрудников организации?

- Положительное.

- Нейтральное – это нормальный ход развития событий.
- Сугубо негативное.
- Другое

**23.** Существуют ли, по Вашему мнению, эффективные методы управления конфликтами?

- Да, существуют.
- Нет, не существуют.
- Другое

**24.** Удовлетворяет ли Вас эффективность управления конфликтами в организации?

- Да.
- Частично.
- Нет.

**25.** Каков процесс выхода из конфликтной ситуации?

- Разбираются сами участники.
- Привлекается руководство.
- Привлекается работник кадровой службы.
- Привлекаются специалисты в области разрешения конфликтов.
- Другое

**26.** Какие формы регулирования трудовых конфликтов в организации Вы считаете наиболее приемлемыми?

- Все конфликты нужно решать путем забастовки.
- Забастовка приемлема только в случае возникновения серьезных противоречий.
- Любые конфликты нужно решать путем переговоров.
- Любые конфликты нужно решать в соответствующих органах.
- Никакие, т.к. они неэффективны.
- Другие.

**27.** Каковы основные причины возникновения конфликтов в сестринских коллективах?

- хвастовство
- хамство
- навязывание советов
- агрессия
- эгоизм
- зависть

**28.** Оцените от 0 до 10 стиль поведения в конфликтной ситуации, который обычно применяется для разрешения конфликтов в вашем медицинском учреждении?

- Соперничество.
- Приспособление.
- Уклонение.
- Компромисс.
- Сотрудничество

**29.** Оцените от 0 до 10 баллов какой стиль поведения при разрешении конфликтов является оптимальным с Вашей точки зрения?

- Соперничество.
- Приспособление.
- Уклонение.
- Компромисс.
- Сотрудничество.

**30.** В ходе своей профессиональной деятельности приходится ли Вам сталкиваться с конфликтами?

- Часто.
- Иногда.
- Редко.
- Никогда.

- 31.** Как Вы относитесь к происходящим на работе конфликтам?
- Положительно.
  - Скорее положительно.
  - Скорее отрицательно.
  - Отрицательно.
- 32.** Как Вы ведете себя в случае возникновения конфликтной ситуации?
- Стараюсь доказать свою правоту.
  - Соглашаюсь с позицией оппонента.
  - Не противоречу оппоненту, но поступаю по-своему.
  - Ищу компромиссный вариант.
  - Не обращаю внимания на конфликт.
  - Прибегаю к помощи коллег или руководства.
  - Другое
- 33.** Какие исходы конфликта представляются наиболее приемлемыми для Вас?
- Ведение борьбы до полной победы над соперником.
  - Удовлетворение интересов и притязаний другой стороны.
  - Ослабевание конфликта за счет естественного затухания.
  - Нахождение компромисса.
  - Нахождение взаимовыгодных вариантов.
- 34.** Какой стиль управления, на Ваш взгляд, оптимален при разрешении конфликта?
- Авторитарный.
  - Демократический.
  - Либеральный.
- 35.** Согласны ли вы с мнением «мой непосредственный руководитель не умеет и не участвует в разрешении конфликтных ситуаций в коллективе»
- Да.
  - Нет

**36.** В какой степени, по Вашему мнению, Вы обладаете знаниями методик разрешения конфликтов?

– В достаточной для эффективного разрешения большинства конфликтов.

– Моих знаний не всегда хватает для эффективного разрешения конфликтов.

– В недостаточной.

**37.** Оцените от 0 до 10 насколько успешно разрешаются конфликтные ситуации в вашем ЛПУ с помощью вашей старшей (главной) медицинской сестры.

**38.** Считаете ли Вы необходимым обучение персонала взаимодействию в конфликтных ситуациях, а также специфике эффективного разрешения конфликтов?

– Да, т.к. знания в области конфликтов и эффективных способов их разрешения являются важными.

– Нет, подобные знания не важны.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Б

### ТЕСТ

#### Определение психологического климата в организации

Данная методика позволяет оценить психологический климат коллектива по семи основным показателям – ответственность, коллективизм, сплоченность, контактность, открытость, организованность, информированность (Уткин Э.А. и соавт., 1999).

Обведите, пожалуйста, те суждения, которые кажутся Вам наиболее подходящими для атмосферы коллектива, в котором Вы работаете. Не забывайте, что эти суждения должны соответствовать всему коллективу или большинству его членов, а не Вам лично. Будьте максимально четкими и объективными. Заранее спасибо!

Список суждений:

1. Свои слова всегда подтверждают делом.
2. Осуждают проявления индивидуализма.
3. Имеют одинаковые убеждения.
4. Радуются успехам друг друга.
5. Всегда оказывают помощь друг другу.
6. Умело взаимодействуют друг с другом на работе.
7. Знают задачи, стоящие перед коллективом.
8. Требовательны друг к другу.
9. Все вопросы решают сообща.
10. Единодушны в оценке стоящих перед коллективом проблем.
11. Доверяют друг другу.
12. Делятся опытом работы с членами коллектива.
13. Бесконфликтно распределяют между собой обязанности.
14. Знают итоги работы коллектива.
15. Никогда и ни в чем не ошибаются.
16. Объективно оцениваются свои успехи и неудачи.

17. Личные вопросы подчиняют интересам коллектива.
18. Занимаются на досуге одним и тем же.
19. Защищают друг друга.
20. Всегда считаются с интересами друг друга.
21. Заменяют друг друга в работе.
22. Знают положительные и отрицательные стороны коллектива.
23. Работают с полной отдачей сил.
24. Не остаются равнодушными, если задеты интересы коллектива.
25. Одинаково оценивают распределение обязанностей.
26. Помогают друг другу.
27. Предъявляют одинаково объективные требования ко всем членам коллектива.
28. Самостоятельно выявляют и исправляют недостатки в работе.
29. Знают правила поведения в коллективе.
30. Никогда и ни в чем не сомневаются.
31. Не бросают начатое на полпути.
32. Отсутствуют принятые в коллективе нормы поведения.
33. Одинаково оценивают успехи коллектива.
34. Искренне огорчаются при неудаче товарищей.
35. Одинаково объективно оценивают поступки старых и новых членов коллектива.
36. Быстро разрешают возникающие противоречия и конфликты.
37. Знают свои обязанности.
38. Сознательно подчиняются дисциплине.
39. Верят в свой коллектив.
40. Одинаково оценивают неудачи у коллектива.
41. Тактично ведут себя в отношении друг друга.
42. Не подчеркивают своих преимуществ друг перед другом.
43. Быстро находят между собой общий язык.
44. Знают основные приемы и методы работы.

45. Всегда и во всем правы.
46. Общественные отношения ставят выше личных.
47. Поддерживают полезные для коллектива начинания.
48. Имеют одинаковые представления о нормах нравственности.
49. Доброжелательно относятся друг к другу.
50. Тактично ведут себя по отношению к членам другого коллектива.
51. Берут на себя руководство, если требуется.
52. Знают работу товарищей.
53. По-хозяйски относятся к общественному добру.
54. Поддерживают традиции, сложившиеся в коллективе.
55. Одинаково оценивают качества личности, необходимые в коллективе.
56. Уважают друг друга.
57. Тесно сотрудничают с членами другого коллектива.
58. При необходимости принимают на себя обязанности других членов коллектива.
59. Знают черты характера друг друга.
60. Умеют делать все на свете.
61. Ответственно выполняют любую работу.
62. Оказывают сопротивление силам, разобщающим коллектив.
63. Одинаково оценивают правильность распределения поощрения в коллективе.
64. Поддерживают друг друга в трудные минуты.
65. Радуются успехам других членов коллектива.
66. Действуют слаженно и организованно в сложных ситуациях.
67. Знают привычки и склонности друг друга.
68. Активно участвуют в общественной работе.
69. Заботятся об успехах коллектива.
70. Одинаково оценивают правильность наказаний в коллективе.
71. Внимательно относятся друг к другу.
72. Искренне огорчаются при неудачах членов другого коллектива.

73.Быстро находят такое распределение обязанностей, которое устраивает всех.

74.Знают, как обстоят дела друг у друга.

Ключ

После проведения опроса данные собираются и обрабатываются исследователем. Все суждения, кроме контрольных 15, 30, 45, 60, показывают степень развития коллектива, а, следовательно, и социально-психологического климата в нем. Эти характеристики таковы:

- Ответственность (1, 8, 16, 23, 31, 38, 46, 53, 61, 68);
- Коллективизм (2, 9, 17, 24, 32, 39, 47, 54, 62, 69);
- Сплоченность (3, 10, 18, 25, 33, 40, 48, 55, 63, 70);
- Контактность (4, 11, 19, 26, 34, 41, 49, 56, 64, 71);
- Открытость (5, 12, 20, 27, 35, 42, 50, 57, 65, 72);
- Организованность (6, 13, 21, 28, 36, 43, 51, 58, 66, 73);
- Информированность (7, 14, 22, 29, 37, 44, 52, 59, 67, 74).

Приведенные выше данные суммируются (по каждому показателю) и заносятся на график, который наглядно демонстрирует социально-психологический климат избранного для изучения коллектива:

10 баллов 9 баллов	Идеальный
8 баллов 7 баллов	Оптимальный
6 баллов 5 баллов	Средний
4 балла 3 балла	Низкий
2 балла 1 балл	Очень низкий

## ПРИЛОЖЕНИЕ В

### ТЕСТ

#### Конфликтная ли вы личность

Методика Е.И. Рогова «Конфликтная ли вы личность» заключается в ответах на вопросы с последующим подсчетом баллов за ответы и оценкой полученных результатов (Рогов Е.И., 2005).

Выберите, пожалуйста, по одному ответу на каждый вопрос.

1. В общественном транспорте начался спор на повышенных тонах. Ваша реакция?

А - не принимаю участие.

Б - кратко высказываюсь в защиту стороны, которую считаю правой.

В - активно вмешиваюсь, чем «вызываю огонь на себя».

2. Выступаете ли Вы на собрании с критикой руководства?

А - нет.

Б - только если имею для этого веские основания.

В - критикую по любому поводу не только начальство, но и тех, кто его защищает.

3. Часто ли Вы спорите с друзьями?

А - только если люди необидчивые.

Б - лишь по принципиальным вопросам.

В - споры - моя стихия.

4. Как Вы реагируете, если кто-то проходит без очереди?

А - возмущаюсь в душе, но молчу: «Себе дороже!».

Б - делаю замечание.

В - прохожу вперед и наблюдаю за порядком.

5. Вам на обед подали несоленое блюдо. Ваша реакция?

А - не буду поднимать скандал из-за пустяков.

Б - молча возьму солонку.

В - не удержусь от едких замечаний и, возможно, демонстративно откажусь от еды.

6. Если на улице, в транспорте Вам наступили на ногу:

А - с возмущением посмотрю на обидчика.

Б - сухо сделаю замечание.

В - выскажусь, не стесняясь в выражениях.

7. Если кто-то из близких купил вещь, которая Вам не понравилась:

А - промолчу.

Б - ограничусь коротким тактичным комментарием.

В - устрою скандал.

8. Не повезло в лотерее. Как Вы к этому отнесетесь?

А - постараюсь казаться равнодушной, но в душе дам себе слово никогда больше не участвовать в ней.

Б - не скрою досаду, но отнесусь к происшедшему с юмором, пообещав взять реванш.

В - проигрыш надолго испортит настроение.

Ключ

Выбор варианта А - 4 очка; Б - 2 очка, В - 0 очков.

-32 очка - Вы тактичны и миролюбивы, легко уходите от споров и конфликтов, избегаете критических ситуаций на работе и дома. Изречение «Платон мне друг, но истина дороже!» никогда не было Вашим девизом. Может быть, поэтому Вас иногда называют приспособленцем. Наберитесь смелости, если обстоятельства требуют высказываться принципиально, невзирая на лица.

-20 очков - Вы слывете человеком конфликтным. На самом деле Вы конфликтуете, если нет иного выхода и другие средства исчерпаны. Вы твердо отстаиваете свое мнение, не думая о том, как это отразится на Вашем служебном положении или приятельских отношениях. При этом не выходите за рамки корректности, не унижаетесь до оскорблений. Эти качества вызывают к Вам уважение.

До 10 очков - Вы не можете жить без споров и конфликтов. Любите критиковать других, но нетерпимо относитесь к замечаниям в свой адрес. Вы критикуете ради критики, а не для пользы дела. Очень трудно приходится тем, кто рядом с Вами на работе и дома. Ваша несдержанность и грубость отталкивают людей. Не поэтому ли у Вас нет настоящих друзей? Словом, постарайтесь перебороть свой вздорный характер.

## ПРИЛОЖЕНИЕ Г

### ТЕСТ

#### Стиль поведения в конфликте

Методика американского социального психолога К.Н. Томаса «Стиль поведения в конфликтах» определяет типичные способы реагирования на конфликтные ситуации и стресс. С помощью этой методики можно выявить склонность человека к соперничеству и сотрудничеству в коллективе, его стремление к компромиссам, избеганию конфликтов. Для того, чтобы определить, к какому стилю поведения склонен человек, следует внимательно прочитать каждое из двойных высказываний и выбрать то, которое в большей степени соответствует обычным поступкам и действиям определенного индивидуума (Анцупов А.Я., Шипилов А.И., 2004).

Выберите, пожалуйста, по одному высказыванию, которое в большей степени соответствует Вашим обычным поступкам.

А - иногда предоставляю возможность другим людям взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.

Б - чем обсуждать то, в чем мы расходимся, стараюсь обратить внимание на то, с чем мы оба согласны.

А - стараюсь найти компромиссное решение.

Б - пытаюсь уладить дело с учетом всех интересов и другого человека, и моих собственных.

А - обычно настойчиво стремлюсь добиться своего.

Б - иногда жертвую своими собственными интересами ради интересов другого человека.

А - пытаюсь найти компромиссное решение.

Б - стараюсь не задеть чувств другого человека.

А - улаживая спорную ситуацию, все время пытаюсь получить поддержку других людей.

Б - стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

А - пытаюсь избежать неприятности для себя.

Б - стараюсь добиться своего.

А - стараюсь отложить решение спорного вопроса, чтобы со временем решить его окончательно.

Б - считаю возможным в чем-то уступить, чтобы добиться своего.

А - обычно настойчиво стараюсь добиться своего.

Б - прежде всего стараюсь определить то, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы.

А - думаю, что не всегда стоит волноваться из-за возникших разногласий.

Б - прилагаю усилия, чтобы добиться своего.

А - твердо стремлюсь добиться своего.

Б - пытаюсь найти компромиссное решение.

А - прежде всего стремлюсь ясно определить то, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы.

Б - стараюсь успокоить оппонента и, главное, сохранить наши отношения.

А - часто избегаю занимать позицию, которая может вызвать споры.

Б - даю возможность другому человеку остаться при своем мнении в каких-либо вопросах, если он готов пойти на уступки.

А - предлагаю среднюю позицию.

Б - настаиваю, чтобы все было сделано по-моему.

А - сообщаю другому человеку свою точку зрения и прошу высказать его мнение.

Б - пытаюсь показать оппоненту логику и преимущество моих взглядов.

А - стараюсь успокоить другого человека и сохранить наши отношения.

Б - стараюсь сделать все необходимое, чтобы избежать напряжения.

А - стараюсь не задеть чувств другого человека.

Б - обычно пытаюсь убедить оппонента в преимуществах моей позиции.

А - обычно настойчиво стремлюсь добиться своего.

Б - стараюсь сделать все, чтобы избежать бесполезной напряженности.

А - чтобы сделать другого человека счастливым, дам ему возможность настоять на своем.

Б - дам другому возможность остаться при своем мнении, если он готов на уступки.

А - прежде всего пытаюсь определить, в чем состоят все затронутые интересы и спорные вопросы.

Б - стараюсь отложить спорные вопросы, чтобы со временем решить их окончательно.

А - ведя переговоры, стараюсь быть внимательным к оппоненту.

Б - стараюсь найти наилучшее сочетание выгод и потерь для нас обоих.

А - ведя переговоры, стараюсь быть внимательным к другому человеку.

Б - всегда склоняюсь к прямому обсуждению проблемы.

А - пытаюсь найти позицию, которая находится посередине между моей и позицией другого человека.

Б - отстаиваю свою позицию.

А - как правило, озабочена тем, чтобы удовлетворить желание каждого из нас.

Б - иногда предоставляю возможность другим людям взять на себя ответственность за решение спорного вопроса.

А - если оппонент считает свою позицию очень важной, стараюсь идти ему навстречу.

Б - стараюсь убедить другого пойти на компромисс.

А - стараюсь убедить другого человека в своей правоте.

Б - ведя переговоры, стараюсь быть внимательной к аргументам другого человека.

А - обычно предлагаю среднюю позицию.

Б - почти всегда стремлюсь удовлетворить интересы каждого из нас.

А - часто стремлюсь избежать споров.

Б - если это сделает другого человека счастливым, дам ему возможность настоять на своем.

А - обычно настойчиво стремлюсь добиться своего.

Б - улаживая ситуацию, обычно стремлюсь найти поддержку у другого человека.

А - предлагаю среднюю позицию.

Б - думаю, не всегда стоит волноваться из-за возникающих разногласий.

А - стараюсь не задеть чувств другого человека.

Б - всегда занимаю такую позицию в споре, чтобы совместно с оппонентом добиться успеха.

### Ключ

Из пяти разделов опросника (соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление) подсчитывается количество ответов, совпадающих с ключом.

Соперничество: 3А, 6Б, 8А, 9Б, 10А, 13Б, 14Б, 16Б, 17А, 22Б, 25А, 28А.

Сотрудничество: 2Б, 5А, 8Б, 11А, 14А, 19А, 20А, 21Б, 23А, 26Б, 28Б, 30Б.

Компромисс: 2А, 4А, 7Б, 10Б, 12Б, 13А, 18Б, 20Б, 22А, 24Б, 26А, 29А.

Избегание: 1А, 5Б, 7А, 9А, 12А, 15Б, 17Б, 19Б, 21А, 23Б, 27А, 29Б.

Приспособление: 1Б, 3Б, 4Б, 6А, 11Б, 15А, 16А, 18А, 24А, 25Б, 27Б, 30А.

Полученные количественные оценки сравнивают для выявления наиболее предпочитаемой формы социального поведения испытуемого в ситуации конфликта, тенденции его взаимоотношений в сложных условиях.