

Єхалов В. В., Багуніна О.О. Конфліктна компетентність лікарів-інтернів за фахом «Дитяча анестезіологія». Філософсько-світоглядні та культурологічні контексти неперервної освіти: матеріали III міжнародної науково-практичної конференції. 29-30 квітня 2021 р., м. Дніпро, КЗВО «ДАНУ» ДОР». / Наук. ред. О.Є. Висоцька. - Дніпро: СПД «Охотнік», 2021. С. 58-60.

Єхалов Василь Віталійович

Багуніна Ольга Олександрівна

ФПО Дніпровського державного медичного університету

КОНФЛІКТНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА ФАХОМ «ДИТЯЧА АНЕСТЕЗИОЛОГІЯ»

Конфлікти у галузі охорони здоров'я останнім часом значно почастишали. У якості об'єктивних факторів виступають недосконалість нормативної бази, низька якість освіти окремих медичних працівників, поширення спектру платних послуг, деструктивний вплив засобів масової інформації. Суб'єктивні чинники конфлікту пов'язані з деформацією професійної свідомості лікарів, низькою мотивацією праці, дисбалансом системи управління кадровим потенціалом, послабленням контролю з боку керівників медичних установ тощо [3, с.116].

Ефективна поведінка в конфлікті розглядається як компонент загальної комунікативної компетентності особистості та позначається як конфліктна компетентність [1, с.78]. Сучасний лікар абсолютно не знайомий зі стратегіями та тактиками комунікації при спілкуванні з конфліктним або маніпулюючим пацієнтом при неспівпадінні інтересів [5, с.46]. Підвищення знань лікаря про комунікацію та її завдання, знайомство з методами та тактиками комунікативної корекції, здатність до виправлення конфліктної ситуації є нагальною потребою сьогодення [5, с.53].

В усі часи певній частині молоді був притаманний дух бунтарства, здебіль-

шого пов'язаний з необґрунтовано високою самооцінкою, з відстоюванням невід'ємного права на особистий суверенітет, відчуттям більшої свободи і більшої гнучкості, ніж у старших поколінь. Ця ситуація особливо загострилася за минуле десятиріччя [2, с.305]. За останні 2 роки нами було проведено анонімне тестування 30 інтернів за фахом «Дитяча анестезіологія» та проведено аналіз за методикою К. Томаса в адаптації Н.В. Гришиної з метою діагностики здатності майбутніх молодих лікарів до вирішення конфліктних ситуацій [1, с.311].

Максимальну схильність до конфронтації виказали 21,6% респодентів, а мінімальну 49,9% при середньому показнику у групі дослідження 15,1%. Превалювання духа суперництва вказує на підвищену агресивність та наполегливість на власній точці зору, які під час взаємодії здатні провокувати конфліктні ситуації. Найбільшу притаманність до співпраці показали тільки у 18,1% інтернів при середньому показнику 19,9%. Цей спосіб допомагає попередити образливість, розірвати ланцюг неприємних стосунків між людьми вдома, на роботі, з друзями. У результаті такого підходу з'являються нові ідеї, творче співробітництво, задоволення інтересів партнера [3, с.117].

Люди, які, бажають тільки частково задовольнити як свої інтереси, так і прагнення партнера, характеризуються компромісним типом поведінки. Але оскільки повністю їх інтереси не задовольняються, то обидві сторони зберігають напруження та незадоволення, що з часом призводить до нових конфліктів [4, с.34]. Переважною здатністю до компромісу володіли 78,5% опитаних при середньому значенні у групі 25,3%. Вважається, що уникнення конфронтації здатне знизити взаємну напругу, але за цих обставин конфлікт часто прогресує, тому що партнер, марно чекаючи ваших дій, залишається незадоволеним, що спричиняє стійке напруження та нові проблеми [4, с.35]. Серед майбутніх дитячих анестезіологів

максимальну схильність до уникнення продемонстрували 59,1% при середньому значенні показника 24,5%. Найбільшу схильність до пристосування визначено у 17,6% молодих колег, мінімальну - у 23,5% при середньому значенні показника 16,1%. Але якщо стиль пристосування панує постійно, тоді фахівець здатний перетворитися на «хронічного невдачу».

Такі способи регулювання конфліктів, як суперництво, пристосування та ухилення, носять деструктивний характер, оскільки в конфліктній ситуації або програє один з її учасників, а другий виграє, або програють обоє, тому що йдуть на компромісні поступки. І тільки співпраця і, в меншій мірі, компроміс є продуктивною поведінкою в конфліктній ситуації [3, с.117]. Аналіз схильності до конфліктів показав низький рівень у середовищі інтернів за фахом «Дитяча анестезіологія». Вивчення ступеня конфліктності показало у них досить низький рівень комунікативної та конфліктної компетентності. За середніми показниками у групі дослідження респонденти показали найвищу схильність до компромісу та уникнення, а схильність до головного позитивного показника - співпраці - за значенням набула лише третього місця, поступаючись суперництву та пристосуванню. Сучасний стан обговорюваного питання вимагає пошуку нових шляхів корекції основ соціальної поведінки майбутніх практичних лікарів. У нинішній час велике значення має мотивація молодих колег до оволодіння не тільки професійними компетенціями, але й навичками суспільної поведінки, що має бути доведено до свідомості студентів ще на початку додипломної освіти.

Список використаних джерел:

1. Гришина Н.В. Психология конфликта. 2-е изд.СПб.: Питер, 2008. 544 с.
2. Yekhalov V.V., Kravets O.V., Krishtafor D. A. Psychological Features of the Modern Intern. The world of science and innovation. Abstracts of the 6 th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom, 2021. P. 304-311.

3. Конфликтные ситуации в медицинской практике: этические и правовые аспекты/ Усенко Л.В., Кобеляцкий Ю.Ю., Клопоцкая Н.Г., Царев А.В., Усенко А.А., Оленюк Д.В. Медицина невідкладних станів, 2020. т. 16, №1. С. 115-119. DOI: 10.22141/2224-0586.16.1.2020.196939.

4. Мазяр О.В., Бученко Л.І. Особливості конфліктної поведінки підлітків в залежності від рівня навчальної успішності. Житомир, 2009. С. 33-35. 5. Новикова С.Г. Конфликтный больной на врачебном приеме. Как решить возникшие проблемы? Хирургическая практика, 2019. №1(37). С.48-57. DOI: 10.17238/issn2223-2427.2019.1.48-57