

УДК 159.943:316.485:614.23

DOI: 10.34670/AR.2023.51.37.015

Конфликтоустойчивость как профессионально важное качество личности медицинского работника

Абдуллаева Алия Салаватовна

Кандидат психологических наук,
доцент кафедры экономики и здравоохранения
с курсом последипломного образования,
Астраханский государственный медицинский университет,
414024, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;
e-mail: alya_kubekova@mail.ru

Шаповалова Марина Александровна

Доктор медицинских наук, профессор,
проректор по последипломному образованию,
завкафедрой экономики и управления здравоохранением
с курсом последипломного образования
Астраханский государственный медицинский университет,
414024, Российская Федерация, Астрахань, ул. Бакинская, 121;
e-mail: mshap67@gmail.com

Аннотация

В статье представлены результаты психодиагностического обследования клинических ординаторов медицинского вуза. Исследование направлено на изучение конфликтоустойчивости как профессионально важного качества личности медицинского работника. Проблема возникновения конфликтных ситуациях между пациентами и медицинскими работниками и использования конструктивных способов разрешения конфликтов является актуальной задачей. В статье конфликтоустойчивость рассматривается как составляющая психологической устойчивости личности. Респондентами выступили клинические ординаторы второго года обучения медицинского университета специальности «Хирургия» и «Терапия». Всего были опрошены 45 человек, из них 10 девушек и 35 юношей, средний возраст составил $25,63 \pm 0,60$ года. В ходе исследования применены психодиагностические методики: 1) тест Томаса-Килманна (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI) (в рос. адаптации С.В. Кардашиной, Н.В. Шаньгиной); 2) методика «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина, П.А. Ковалева. Полученные в результате исследования данные были подвергнуты статистической обработке с использованием программы Статистика 10, а также был применен U-критерий Манна-Уитни. В ходе исследования было выявлено, что ординаторы терапевтического профиля используют активные адаптивные стили разрешения конфликтов (компромисс и сотрудничество). Клинические ординаторы хирургического профиля применяют в решении конфликтов активные конструктивные и неконструктивные стили (соперничество, сотрудничество и компромисс). Полученные

результаты исследования могут быть использованы психологами и профессорско-преподавательским составом медицинских вузов при составлении учебных программ дисциплины «Педагогика», а также при разработке комплексной программы психолого-педагогического сопровождения будущих врачей на этапе обучения в ординатуре.

Для цитирования в научных исследованиях

Абдуллаева А.С., Шаповалова М.А. Конфликтоустойчивость как профессионально важное качество личности медицинского работника // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 7А. С. 135-142. DOI: 10.34670/AR.2023.51.37.015

Ключевые слова

Конфликтоустойчивость, клинические ординаторы, медицинский вуз, профессионально важное качество, медицинский работник, избегание, приспособление, напористость.

Введение

Проблема возникновения конфликтных ситуациях между пациентами и медицинскими работниками и использования конструктивных способов разрешения конфликтов является актуальной задачей. Для эффективного лечебного взаимодействия и успешного разрешения различных конфликтных ситуаций медицинскому работнику необходимо обладает высокой психологической устойчивостью и стабильностью. В профессиональной деятельности врачей увеличивается общий уровень социальной активности, что, безусловно, увеличивает количество и разнообразие возможных конфликтных ситуаций. Е.Н. Шаган [Шаган, 2005] под конфликтоустойчивостью подразумевает способность личности эффективно регулировать собственное состояние и поведение в ситуации конфликта социального взаимодействия, решать возникшие проблемы в процессе взаимодействия людьми, исключая эскалацию конфликта и нарастание ответных конфликтогенов. Конфликтоустойчивость в настоящее время является целевым ориентиром процесса учебной деятельности современных медицинских кадров, поскольку конфликтоустойчивость определяет эффективность функционирования российской системы здравоохранения [Моршинина, 2016]. Шевцова Ю.В., Емелина А.В., Захарова Е.А. [Шевцова, Емелина А.В., Захарова, 2011] полагают, что в ситуации конфликтов с пациентами врач-профессионал должен находиться не внутри конфликта, а над ситуацией конфликта и управлять им, поскольку пациент сам нуждается в стабилизирующей уверенности врача. В исследовании Валиуллиной Е.В. [Валиуллина, 2020] установлено, что низкие показатели принятия других могут способствовать эскалации конфликтной ситуации, развивают появление неприятия, раздраженности, напряженности, агрессивного поведения, что, безусловно, снижает личностную устойчивость к возникновению конфликта. Чижкова М.Б. [Чижкова, 2020] отмечает в своей работе, что у обучающихся медицинского вуза недостаточно уделено внимания при изучении курса психологии и педагогика коммуникативной компетентности, отработке взаимодействия различных ситуаций, в том числе, конфликтов в диаде «Врач-пациент» и т.д. Проявление толерантности, показателей самоконтроля, четкости и соответствия оптимальных действий и поведения в конфликтных ситуациях, в совладании собственным эмоциональным состоянием в предконфликтных и конфликтных ситуациях способствует эффективному взаимодействию с больными [Антонова, 2016; Белялова, Деды, 2016; Гимазова,

Наумова, 2017]. Полученные результаты исследования могут быть использованы психологами и профессорско-преподавательским составом медицинских вузов при составлении учебных программ дисциплины «Педагогика», а также при разработке комплексной программы психолого-педагогического сопровождения будущих врачей на этапе обучения в ординатуре.

Цель исследования: указанные теоретические положения послужили основой для проведения эмпирического исследования, направленного на изучение стратегий поведения в конфликте, личностной агрессивности и конфликтности клинических ординаторов ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее Астраханский ГМУ), разработка практических рекомендаций.

Материалы и методы исследования

Психодиагностическое обследование было проведено в Астраханском ГМУ в период 2023 г., (июнь-июль) онлайн с помощью предоставленных ссылок на психодиагностические тесты. Респондентами выступили клинические ординаторы второго года обучения медицинского университета специальности «Хирургия» и «Терапия». Всего были опрошены 45 человек, из них 10 девушек и 35 юношей, средний возраст составил $25,63 \pm 0,60$ года. В ходе исследования применены психодиагностические методики: 1) тест Томаса-Килманна (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI) (в рос. адаптации С.В. Кардашиной, Н.В Шаньгиной) [Тест Томаса-Килманна, www]. Тест Томаса-Килманна (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI), разработанный американскими психологами К. Томасом и Р. Килманном в 1974 году, предназначен для определения предпочитаемого стиля управления конфликтом и измерения выраженности пяти основных типов стиля поведения в межличностном конфликте: соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание и приспособление; 2) методика «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина, П.А. Ковалева [Методика «Личностная агрессивность и конфликтность»..., www]. Методика Личностная агрессивность и конфликтность предназначена для выявления склонности к конфликтности и агрессивности как личностных характеристик. Полученные в результате исследования данные были подвергнуты статистической обработке с использованием программы Статистика 10, а также был применен U-критерий Манна-Уитни. Результаты исследования представлены в таблицах и рисунках.

Результаты исследования и их обсуждение

Для исследования стратегий поведения в конфликтных ситуациях у клинических ординаторов медицинского университета был использован тест Томаса-Килманна (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI) (в рос. адаптации С.В. Кардашиной, Н.В Шаньгиной) (рисунок 1). В ходе эмпирического исследования было выявлено, что ординаторы терапевтического профиля используют активные адаптивные стили разрешения конфликтов – компромисс (7,0%) и сотрудничество (7,4%). Данные выявленные стратегии относятся к конструктивным, при которых удовлетворяются потребности и цели как собственные, так и оппонента. Другими словами, у ординаторов специальности «Терапия» сформирована профессиональная установка, которая направлена на установление доверительного контакта с партнером по общению, на организацию такого взаимодействия с людьми, которое предполагает оказание помощи и поддержки. Клинические ординаторы хирургического профиля применяют в решении конфликтов активные конструктивные и неконструктивные стили, а именно: соперничество (6,5%), сотрудничество (6,5%) и компромисс (6,5%).

Ординаторы специальности «Хирургия» помимо использования конструктивных стратегий в поведении, используют неконструктивную стратегию «Соперничество». Такая профессиональная установка препятствует развитию тенденций к настойчивому достижению собственных целей и потребностей, к внушению собеседнику или оппоненту собственных взглядов, к навязыванию готовых решений, мешает межличностному взаимодействию.



(составлено авторами по результатам исследования)

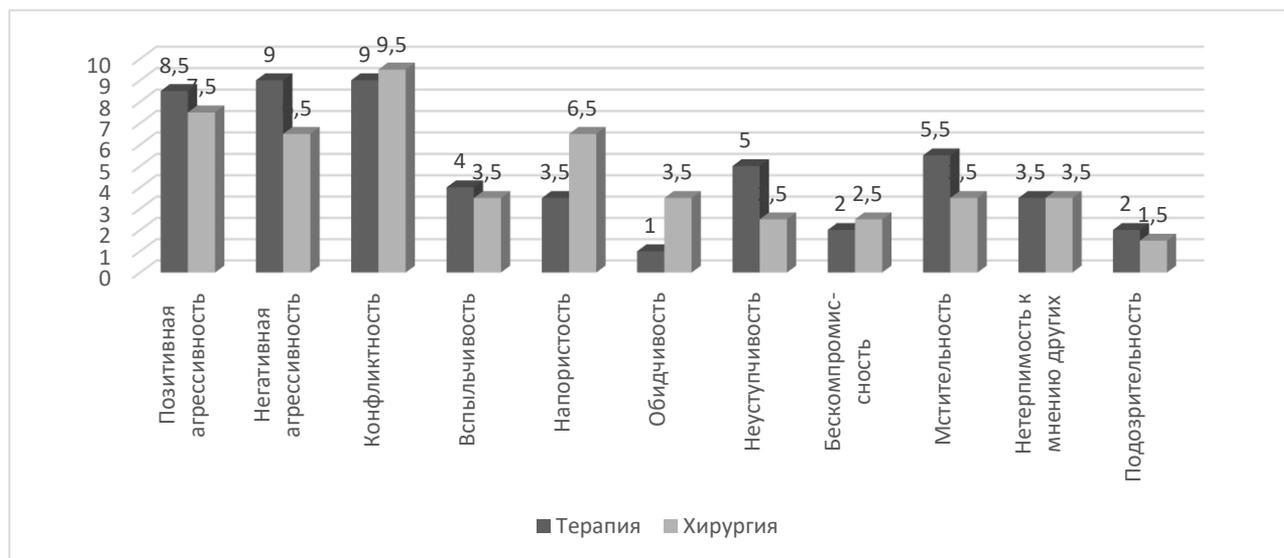
Рисунок 1 - Средние значения по тесту Томаса-Килманна (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, ТКІ) (в рос. адаптации С.В. Кардашиной, Н.В Шаньгиной) у ординаторов

Далее нами определена частота распространенности личностной агрессивности и конфликтности в изучаемой выборке по методике «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина, П.А. Ковалева (рисунок 2). Под конфликтностью личности подразумевается психологическая характеристика, которая способствует частоте возникновения конфликта и вступления в них личности. Необходимо ответить, что все установленные показатели у всех специальностей клинических ординаторов находятся в пределах нормы (до 10 баллов). Однако, у ординаторов специальностей «Терапия» и «Хирургия» имеют тенденцию к высокому значению по показателю «Конфликтность» – 9,0% и 9,5%, соответственно. Конфликтность, безусловно, влияет на межличностное взаимодействие, снижает коммуникативную компетентность и вызывает психологический дискомфорт у других людей, способствует возникновению конфликтных ситуаций. Необходимо отметить, что зафиксирована у ординаторов терапевтического профиля тенденция к высокому значению показатель «Негативная агрессивность» (9,0%). Данный установленный показатель отражает такое поведение человека, которое вызывает психологический дискомфорт у других людей. К негативной агрессивности относятся такие качества, как: мстительность, нетерпимость к мнению других.

Достоверные результаты статистического анализа между психологическими показателями (стратегий поведения в конфликтных ситуациях, личностной агрессивности и конфликтности) у будущих медицинских работников с помощью статистического U-критерий Манна-Уитни (таблица 1):

1. Ординаторы хирургического профиля обладают достоверно высоким значением стратегии «Избегание» в сравнении с ординаторами терапевтического профиля ($p=0,002$);
2. Ординаторы терапевтического профиля обладают достоверно высоким значением

показателя «Негативная агрессивность» в сравнении с ординаторами хирургического профиля ($p=0,022$).



(составлено авторами по результатам исследования)

Рисунок 2 - Средние значения по методике «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина, П.А. Ковалева у ординаторов

Таблица 1 - Значимые различия между психологическими показателями (стратегий поведения в конфликтных ситуациях, личностной агрессивности и конфликтности) у будущих медицинских работников

Психологические показатели	Уровень значимости различий по U-критерию Манна-Уитни	Различия статистической достоверности (p)
Избегание	0,002	$p \leq 0,05$
Негативная агрессивность	0,022	$p \leq 0,05$

(составлено авторами по материалам исследования)

На наш взгляд, все выявленные стратегии поведения в конфликтных ситуациях, личностная агрессивность можно отнести к динамическим характеристикам, которые можно скорректировать и оказывать влияние на развитие, как со стороны психологов образовательной организации, так и со стороны кураторов, отвечающих за работу с ординаторами. Нами была разработана программа психологической работы с будущими медицинскими работниками, которая направлена на формирование у будущих медицинских работников стратегий поведения в конфликте и коррекции конфликтности.

1) Психодиагностический этап (1. тест Томаса-Килманна (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, ТКИ) (в рос. адаптации С.В. Кардашиной, Н.В Шаньгиной); 2) методика «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина, П.А. Ковалева);

2) Проведение конфликтологических тренингов для восприятия конфликтной ситуации как таковой и развития навыков поиска конструктивного разрешения сложившегося конфликта;

3) Повторная психологическая диагностика (мониторинг) с целью оценки динамики психологических показателей у ординаторов.

Заключение

Таким образом, в ходе исследования было выявлено, что ординаторы терапевтического профиля используют активные адаптивные стили разрешения конфликтов (компромисс и сотрудничество). Клинические ординаторы хирургического профиля применяют в решении конфликтов активные конструктивные и неконструктивные стили (соперничество, сотрудничество и компромисс). Полученные результаты исследования могут быть использованы психологами и профессорско-преподавательским составом медицинских вузов при составлении учебных программ дисциплины «Педагогика», а также при разработке комплексной программы психолого-педагогического сопровождения будущих врачей на этапе обучения в ординатуре.

Библиография

1. Антонова Н.Л. Модели взаимодействия врачей и пациентов в системе медицинского обслуживания // АНИ: педагогика и психология. 2016. Т. 5. № 2 (15). С. 272-274.
2. Белялова М.А., Деда А.А. Теоретико-эмпирические основания коммуникативной компетентности среднего медицинского персонала // Международный студенческий научный вестник. 2016. № 2. URL: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=15894>
3. Валиуллина Е.В. Конфликтоустойчивость и принятие других у студентов медицинского вуза в рамках компетентностного подхода // Научное обозрение. Педагогические науки. 2020. № 4. С. 53-57.
4. Гимазова Л.Ф., Наумова Т.А. К вопросу формирования коммуникативной компетенции молодых врачей в процессе прохождения курсов повышения квалификации // Восточно-Европейский научный вестник. 2017. № 2 (10). С. 7-12.
5. Методика «Личностная агрессивность и конфликтность» Е.П. Ильина, П.А. Ковалева. URL: <https://psytests.org/confil/ilaik.html>
6. Моршинина Г.М. Конфликтоустойчивость как целевой ориентир профессиональной подготовки будущих врачей // Образование и воспитание. 2016. № 5 (10). С. 162-165.
7. Тест Томаса-Килманна (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI) (в рос. адаптации С.В. Кардашиной, Н.В. Шаньгиной). URL: <https://psytests.org/confil/tki.html>
8. Чижкова М.Б. Коммуникативная компетентность врача и ее формирование в представлениях ординаторов: к постановке проблемы // Современные проблемы науки и образования. 2020. № 2. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29727>
9. Шаган Е.Н. Образовательная среда как фактор развития конфликтоустойчивости школьников // Непрерывное педагогическое образование. Калининград, 2005. Вып 1. С. 111-113.
10. Шевцова Ю.В., Емелина А.В., Захарова Е.А. К вопросу о конфликтах между врачами и пациентами и психологической готовности врачей к работе // Медицинский альманах. 2011. № 5. С. 36-39.

Conflict resistance as a professionally important personality trait of a medical worker

Aliya S. Abdullaeva

PhD in Psychology,
Senior Lecturer of Department of Economics and Health
with a Postgraduate Course,
Astrakhan State Medical University,
414024, 121, Bakinskaya str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: alya_kubekova@mail.ru

Marina A. Shapovalova

Doctor of Medicine, Professor,
Vice-Rector for Postgraduate Education,
Head of Department of Economics and Health Management
with a Postgraduate Course,
Astrakhan State Medical University,
414024, 121, Bakinskaya str., Astrakhan, Russian Federation;
e-mail: mshap67@gmail.com

Abstract

The article presents the results of a psychodiagnostic examination of clinical residents of a medical university. The study is aimed at studying conflict resistance as a professionally important quality of a medical worker's personality. The problem of conflict situations between patients and medical workers and the use of constructive methods of conflict resolution is an urgent task. In the article, conflict resistance is considered as a component of the psychological stability of the individual. The respondents were clinical residents of the second year of study at the Medical University in the specialty "Surgery" and "Therapy". A total of 45 people were interviewed, including 10 girls and 35 boys, the average age was 25.63 ± 0.60 years. In the course of the study, psychodiagnostic methods were used: 1) Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument (TKI) (in Russian adaptation by S.V. Kardashina, N.V. Shangina); 2) methodology "Personal aggressiveness and conflict" E.P. Ilyina, P.A. Kovalev. The study revealed that residents of the therapeutic profile use active adaptive conflict resolution styles (compromise and cooperation). Clinical surgical residents use active constructive and non-constructive styles (competition, cooperation and compromise) in conflict resolution. The results of the study can be used by psychologists and teaching staff of medical universities in the preparation of curricula for the discipline "Pedagogy", as well as in the development of a comprehensive program of psychological and pedagogical support for future doctors at the stage of residency training.

For citation

Abdullaeva A.S., Shapovalova M.A. (2023) Konfliktoustoichivost' kak professional'no vazhnoe kachestvo lichnosti meditsinskogo rabotnika [Conflict resistance as a professionally important personality trait of a medical worker]. *Psikhologiya. Istoriko-kriticheskie obzory i sovremennye issledovaniya* [Psychology. Historical-critical Reviews and Current Researches], 12 (7A), pp. 135-142. DOI: 10.34670/AR.2023.51.37.015

Keywords

Conflict resistance, clinical residents, medical school, professionally important quality, medical worker, avoidance, fixture, assertiveness.

References

1. Antonova N.L. (2016) Modeli vzaimodeistviya vrachei i patsientov v sisteme meditsinskogo obsluzhivaniya [Models of interaction between doctors and patients in the system of medical care]. *ANI: pedagogika i psikhologiya* [ASR: Pedagogy and Psychology], 5, 2 (15), pp. 272-274.
2. Belyalova M.A., Dedy A.A. (2016) Teoretiko-empiricheskie osnovaniya kommunikativnoi kompetentnosti srednego meditsinskogo personala [Theoretical and empirical foundations of the communicative competence of nursing staff].

-
- Mezhdunarodnyi studencheskii nauchnyi vestnik* [International Student Scientific Bulletin], 2. Available at: <https://eduherald.ru/ru/article/view?id=15894> [Accessed 06/06/2023]
3. Chizhkova M.B. (2020) Kommunikativnaya kompetentnost' vracha i ee formirovaniye v predstavleniyakh ordinatorov: k postanovke problemy [Communicative competence of a doctor and its formation in the minds of residents: to the formulation of the problem]. *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education], 2. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=29727> [Accessed 06/06/2023]
 4. Gimazova L.F., Naumova T.A. (2017) K voprosu formirovaniya kommunikativnoi kompetentsii molodykh vrachei v protsesse prokhozheniya kursov povysheniya kvalifikatsii [To the question of the formation of the communicative competence of young doctors in the process of passing advanced training courses]. *Vostochno-Evropeiskii nauchnyi vestnik* [East European Scientific Bulletin], 2 (10), pp. 7-12.
 5. Metodika «Lichnostnaya agressivnost' i konfliktnost'» E.P. Il'ina, P.A. Kovaleva [Methodology "Personal aggressiveness and conflict" by E.P. Ilyin, P.A. Kovalev]. Available at: <https://psytests.org/conf/ilaik.html> [Accessed 06/06/2023]
 6. Morshinina G.M. (2016) Konfliktoustoichivost' kak tselevoi orientir professional'noi podgotovki budushchikh vrachei [Conflict resistance as a target for professional training of future doctors]. *Obrazovanie i vospitanie* [Education and upbringing], 5 (10), pp. 162-165.
 7. Shagan E.N. (2005) Obrazovatel'naya sreda kak faktor razvitiya konfliktoustoichivosti shkol'nikov [Educational environment as a factor in the development of conflict resistance of schoolchildren]. In: *Nepreryvnoe pedagogicheskoe obrazovanie* [Continuous Pedagogical Education]. Kaliningrad. Is. 1.
 8. Shevtsova Yu.V., Emelina A.V., Zakharova E.A. (2011) K voprosu o konfliktakh mezhdv vrachami i patsientami i psikhologicheskoi gotovnosti vrachei k rabote [On the issue of conflicts between doctors and patients and the psychological readiness of doctors to work]. *Meditinskii al'manakh* [Medical Almanac], 5, pp. 36-39.
 9. Test Tomasa-Kilmanna (*Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI*) (v ros. adaptatsii S.V. Kardashinoy, N.V. Shan'ginoi) [Thomas-Kilmann test (Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument, TKI) (in Russian adaptation by S.V. Kardashina, N.V. Shangina)]. Available at: <https://psytests.org/conf/tki.html> [Accessed 06/06/2023]
 10. Valiullina E.V. (2020) Konfliktoustoichivost' i prinyatie drugikh u studentov meditsinskogo vuza v ramkakh kompetentnostnogo podkhoda [Conflict resistance and acceptance of others among students of a medical university in the framework of a competency-based approach]. *Nauchnoe obozrenie. Pedagogicheskie nauki* [Scientific Review. Pedagogical Science], 4, pp. 53-57.
-