

УДК 614.254

И. М. Микова, канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО Рязанский ГМУ Минздрава России, г. Рязань, Россия

А. С. Насонова, студент

ФГБОУ ВО Рязанский ГМУ Минздрава России, г. Рязань, Россия

К. А. Бельшева, студент

ФГБОУ ВО Рязанский ГМУ Минздрава России, г. Рязань, Россия

КОНФЛИКТЫ В МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ: ПРИЧИНЫ И ПУТИ ИХ РАЗРЕШЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ

Данная статья посвящена исследованию междисциплинарного подхода в сфере здравоохранения. Особый акцент делается на конфликты, возникающие в процессе взаимодействия медицинских специалистов. Междисциплинарный подход является неотъемлемой частью обеспечения качественной медицинской помощи. Однако он также связан с рядом вызовов, среди которых конфликты могут существенно негативно сказаться на изменчивости и эффективности командной работы.

This article focuses on research into a multidisciplinary approach in health care. Particular emphasis is placed on conflicts arising in the process of interaction between medical specialists. A multidisciplinary approach is integral to ensuring quality health care. However, it is also associated with a number of challenges, among which conflicts can significantly negatively affect the variability and effectiveness of teamwork.

Ключевые слова: Междисциплинарный подход, здравоохранение, качественная медицинская помощь, конфликты, междисциплинарное положение.

Key words: Interdisciplinary approach, health care, quality health care, conflicts, interdisciplinary position.

Междисциплинарный подход в сфере здравоохранения играет ключевую роль в обеспечении качественной медицинской помощи. Однако данный процесс часто сопряжен с возникновением конфликтов, которые могут иметь различную природу [3, с.27].

В данной работе мы рассмотрим причины, вызывающие конфликты в процессе междисциплинарного взаимодействия в медицинской практике. Также будет представлена разработка эффективных методов и стратегий разрешения данных конфликтов для повышения качества медицинской помощи и оптимизации командной работы в системе здравоохранения.

Конфликт определяется как острое столкновение противоположных интересов, целей и взглядов, приводящее к противодействию субъектов конфликта и сопровождающееся негативными эмоциями. Столкновение субъектов происходит в процессе их взаимодействия: в общении, действиях, направленных друг на друга, и поведении. Возникновение конфликта возможно только при осознании участниками различия интересов и активном противодействии друг другу.

Для возникновения конфликта необходимы следующие компоненты:

1. Потенциальная напряженность в конфликтной системе, обусловленная наличием объекта конфликта.
2. Объект конфликта.
3. Преобразование потенциальной напряженности в реальную.
4. Формирование конфликтной ситуации.
5. Осознание индивидами или социальными группами противоположности своих интересов и формирование субъектов конфликта.
6. Создание инцидента, запускающего реальное конфликтное взаимодействие.
7. Конфликтное взаимодействие.

Конфликтная ситуация представляет собой совокупность обстоятельств, в которой присутствуют явные предпосылки для возникновения конфликта и которые могут спровоцировать враждебные действия. Основной причиной конфликтов является несовместимость требований сторон, обусловленная ограниченностью ресурсов, необходимых для их удовлетворения.

Для того чтобы потенциальное противоречие переросло в конфликтную ситуацию, должны быть выполнены три условия:

1. Существенная важность ситуации для участников взаимодействия.
2. Наличие препятствий со стороны одной из сторон в достижении целей другой стороны, даже если восприятие этих препятствий субъективно и не соответствует действительности.
3. Превышение уровня терпимости к существующим препятствиям хотя бы одной из сторон.

Конфликтная ситуация является необходимым условием для возникновения конфликта. Однако для её перерастания в открытое противостояние требуется внешнее воздействие, толчок или инцидент, который активизирует действия одной из сторон и затрагивает интересы другой стороны, даже если это было сделано непреднамеренно. Инцидентом может стать как действие одной из сторон конфликта, так и вмешательство третьей стороны. Возникновение инцидента может быть случайным, вызванным объективными причинами, независимо от желания участников конфликта. Также оно может являться результатом некорректного взаимодействия, при котором не учитываются психологические особенности другой стороны.

Причины конфликтов — важный компонент в вопросе урегулирования любого конфликта. Причины возникновения конфликта являются движущей силой развития и эскалации конфликта. Природа причин может иметь объективный или субъективный характер. Сами причины могут иметь структуру, поэтому необходимо уметь отделять изменения параметров внутри причин от причины конфликта в целом. Определяют четыре основных группы причин.

1. Объективные (общие).
2. Структурно-управленческие (организационные).
3. Социально-психологические.
4. Субъективные.

В современной медицинской практике междисциплинарное взаимодействие играет ключевую роль в обеспечении качественного ухода за пациентами. Однако такой подход сопряжен с риском возникновения конфликтов между специалистами различных областей медицины. Среди наиболее распространенных причин таких конфликтов можно выделить:

1. Нечеткое разграничение ролей и ответственности: отсутствие четких договоренностей о функциональных обязанностях и полномочиях специалистов может привести к дублированию усилий, несогласованности действий и, как следствие, к конфликтам.
2. Психологические и социальные факторы: личностные особенности, стереотипы и предубеждения могут стать барьером для эффективного взаимодействия и способствовать возникновению недопонимания между специалистами.
3. Отсутствие коллегиальности в принятии решений: недостаток согласованности в действиях врачей различных специальностей при разработке плана лечения может привести к противоречивым рекомендациям и негативно сказаться на качестве медицинской помощи.
4. Профессиональная некомпетентность: необоснованное назначение дополнительных исследований или недостаточная их глубина могут стать причиной разногласий и задержки в лечении.
5. Ошибки в ведении медицинской документации: неточности и неполнота информации в документах могут привести к путанице и ошибкам в диагностике и лечении, что, в свою очередь, провоцирует конфликты.

В дополнение к вышеперечисленным причинам различия в профессиональных интересах также могут стать источником противоречий. Например, врачи, специализирующиеся на медикаментозном лечении, могут иметь другое видение ситуации, чем физиотерапевты, ориентированные на физические методы восстановления.

Для успешного разрешения междисциплинарных конфликтов необходимо:

1. Признание и адекватное понимание возникшей проблемы: необходимо четко определить предмет спора, границы взаимных претензий и позиции каждой из сторон.
2. Поиск конструктивного решения: создание атмосферы доверия и сотрудничества, концентрация на объективных проблемах, исключение эмоционального давления и уважение к личности оппонента способствуют эффективному поиску компромисса [2, с.8].

3. Привлечение независимого посредника (третейского судьи): в сложных случаях, когда стороны не могут самостоятельно достичь соглашения, может быть полезным привлечение нейтральной третьей стороны.
4. Проведение переговоров: уточнение всех неясных моментов, обсуждение возможных уступок и выявление принципиальных интересов сторон является важным этапом в разрешении конфликта.
5. Целерациональное управление: создание оптимальной структуры взаимодействия, налаживание эффективных механизмов связи между подразделениями, учет функциональных требований и возможностей всех участников процесса, а также своевременная оценка результатов деятельности и внесение коррективов – это ключевые элементы успешного функционирования междисциплинарной команды.
6. Обучение медицинских работников: формирование у будущих специалистов навыков бесконфликтного взаимодействия, а также предоставление им педагогических знаний для проведения воспитательных бесед с пациентами и их близкими являются важным профилактическим мероприятием.

Для обеспечения эффективного взаимодействия между различными медицинскими специализациями необходимо создать условия для открытой и постоянной коммуникации. Регулярные встречи, на которых обсуждаются планы лечения пациентов и возникающие трудности, способствуют своевременному разрешению недоразумений. Помимо этого, важна реализация комплексного подхода к обучению медицинского персонала. Программы, направленные на развитие навыков межличностного общения и сотрудничества, позволяют специалистам различных профилей лучше понимать друг друга. Немаловажное значение имеет формирование культуры сотрудничества в рамках медицинской организации. Это предполагает признание ценности мнения каждого участника команды и разработку совместных стратегий для решения возникающих проблем. В итоге установление взаимоуважительных и плодотворных отношений в междисциплинарной команде способствует повышению качества предоставляемой медицинской помощи [1, с. 68].

Хотелось бы отметить, что междисциплинарный подход в сфере здравоохранения, играющий ключевую роль в повышении качества медицинской помощи, нередко сопряжен с риском возникновения конфликтов. Данное исследование посвящено анализу основных факторов, провоцирующих конфликты при взаимодействии специалистов различных медицинских областей. Конфликт, возникающий в результате столкновения интересов и целей, развивается поэтапно. Выявленные причины конфликтов в междисциплинарном взаимодействии можно классифицировать на четыре категории: объективные, структурно-управленческие, социально-психологические и субъективные. Этот анализ подчеркивает важность учета многообразия факторов, оказывающих влияние на коммуникацию и сотрудничество между специалистами. Кроме того, понимание механизмов возникновения конфликтов и разработка эффективных стратегий их разрешения являются важнейшей задачей для повышения эффективности работы в команде и улучшения качества медицинского обслуживания. На основе вышесказанного, можно сделать вывод о том, что применение предложенных рекомендаций и методов позволит существенно снизить уровень конфликтов и оптимизировать взаимодействие в междисциплинарных командах, что, в свою очередь, способствует более качественному уходу за пациентами и повышению общего стандарта медицинской помощи.

Литература

1. Александров А. А. Конфликт как социальное явление / А. А. Александров // Известия Российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. – 2009. – №1. – с.65-72.
2. Шаповалова М. А. Управление конфликтами в профессиональной деятельности врача / М. А. Шаповалова // Прикаспийский вестник медицины и фармации. – 2024. – № 4. – с.6-13.
3. Яковлева Н. В. Конфликтный потенциал профессиональной медицинской деятельности: организационный и личностный аспекты / Н. В. Яковлева // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. – 2019. – № 4. – с. 20-27.