

УДК 614.253.52:159.994.4:[61:316.485](045)

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ КОНФЛИКТАМИ И СТРЕССАМИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Масляков В.В., Тихонова С.В., Федотова Е.В., Левина В.А., Кузнецова Л.Е.

ГОУ СПО «Энгельский медицинский колледж», Энгельс;

ГОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет», Саратов,

e-mail: maslyakov@inbox.ru

Проведено изучение основных факторов, способствующих созданию конфликтных ситуаций и стрессу в двух группах медицинских сестер. Установлено, что на уровень конфликтности и стресс оказывают влияние такие факторы, как стаж работы, возраст респондентов. Эффективность управления конфликтами и стрессами в ЛПУ определяется необходимостью активного просвещения медицинских работников в области практической психологии и менеджмента с целью обогащения их опыта методами управления. Установлено, что большинство медицинских сестер, независимо от профиля работы, имеют высокий и средний уровень профессионального стресса, при этом большинство работников готовы обращаться за психологической помощью к специалистам. Основываясь на полученных результатах диагностического обследования медсестер, можно утверждать, что необходимо создать психологическую службу для медицинского персонала.

Ключевые слова: средний медицинский персонал, стресс, конфликты

MEDIKO-SOCIAL ASPECTS OF MANAGEMENT CONFLICTS AND STRESSES NURSING STAFF

Maslyakov V.V., Tihonova S.V., Fedotova E.V., Levina V.A., Kuznetsova L.E.

Engelssky medical college, Engels;

The Saratov state medical university, Saratov, e-mail: maslyakov@inbox.ru

Studying of the major factors promoting creation of conflict situations and stress in two groups of staff nurses is spent. It is established that level of a conflictness and stress are influenced by such factors, as the work experience, age of respondents. Management efficiency conflicts and stresses in hospitals is defined by necessity of active education of medical workers in the field of practical psychology and management for the purpose of enrichment of their experience by management methods. It is established that the majority of staff nurses, irrespective of the profile of work, have high and the average level of professional stress, thus the majority of workers are ready to address for the psychological help to experts. Being based on the received results of diagnostic inspection of nurses, it is possible to assert that it is necessary to create psychological service for the medical personnel.

Keywords: the average medical personnel, stress, a gameflikty

Проблема конфликтов и стрессов в современных коллективах находится в центре внимания многих отечественных и зарубежных ученых, теоретиков и практиков, представителей различных научных школ и направлений. Все большее значение приобретают прикладные аспекты – теория и практика разрешения конфликтов и снятия стрессовых ситуаций [2, 3, 5].

Конфликт – это отсутствие согласия между двумя или более сторонами, которые могут быть конкретными лицами или группами лиц. Каждая сторона делает все, чтобы была принята ее точка зрения или цель, и мешает другой стороне делать то же самое. Когда люди думают о конфликте, они чаще всего ассоциируют его с агрессией, угрозами, спорами, враждебностью и т.п. В результате бытует мнение, что конфликт – явление всегда нежелательное, что его необходимо избегать, если есть возможность [1, 4, 8, 9].

Цель исследования: выявить основные факторы, определяющие конфликтность и уровень стресса в работе медицинских сестер.

Материалы и методы исследования

Проблема разрешения конфликтов и выхода из стрессовых состояний проанализирована на примере военного госпиталя. (Для справки: стационар госпиталя рассчитан на 600 коек; в госпитале работают 520 медсестер). В исследовании принимали участие 30 медицинских сестер, составивших 2 группы – 15 медсестер хирургических отделений и 15 медсестер отделений терапии. Состав каждой группы подбирали с учетом возрастного показателя: (по 5 человек – в возрасте 20–30 лет, 31–40 лет, 41–50 лет), а также стажа работы (по 5 человек – со стажем 1–10 лет, 11–20 лет, более 20 лет). Для исследования уровня профессионального стресса мы использовали методику Е.И. Рогова «Оценка профессионального стресса», которая предназначена для первоначального ориентировочного выявления лиц с признаками нервно-психической неустойчивости [6]. Она позволяет выявить отдельные признаки стрессового состояния, оценить вероятность возникновения стрессового состояния и проявления его в поведении и деятельности человека, а также 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. Основной метод исследования – анкетирование.

Результаты исследования и их обсуждение

Указанная выше методика позволила определить тип, к которому относится та или иная медсестра, а также влияние возраста, стажа и специфики работы на ее конфликтность среди медицинских сестер хирургического и терапевтического отделений. Полученные результаты представлены в табл. 1.

Таблица 1
Общий уровень конфликтности

Уровень конфликтности	Группа по профилю работы, кол-во чел.	
	хирургическая	терапевтическая
Высокий уровень	1	-
Средний уровень	7	5
Низкий уровень	7	10
Итого	15	15

Из данных, представленных в табл. 1, видно, что высокий уровень конфликтности выявлен у одного из респондентов, входящих в хирургическую группу, в то же время в терапевтической группе высокого уровня конфликтности не получено. При этом в хирургической группе преобладали показатели среднего уровня конфликтности, а в терапевтической группе – низкого уровня. Из этого можно сделать заключение, что **степень конфликтности хирургических медсестер несколько выше, чем терапевтических**. Этот факт позволяет сделать вывод о том, что терапевтические медсестры отличаются большей тактичностью и миролюбивостью, легче уходят от споров и конфликтов, избегают критических ситуаций на работе и дома.

Представляется также интересным влияние возрастного показателя на уровень конфликтности (табл. 2).

Таблица 2
Особенности влияния возраста на конфликтность

Возраст	Группы по профилю работы и уровню конфликтности, кол-во человек					
	хирургическая			терапевтическая		
	высокий уровень	средний уровень	низкий уровень	высокий уровень	средний уровень	низкий уровень
20–30 лет	-	-	5	-	4	1
31–40 лет	-	4	-	-	2	3
41–50 лет	1	5	-	-	-	5
Итого	1	9	5	-	6	9

Как видно из данных, представленных в табл. 2, результаты анкетирования медсестер терапевтического профиля свидетельствуют о преобладании низкого уровня конфликтности в возрасте 20–40 лет, в то время как медсестры, работающие в отделении хирургии, имеют низкий уровень конфликтности в возрастной период от 20 до 30 лет, а после 30 лет уровень количества медсестер со средней степенью конфликтности возрастает. У терапевтических медсестер с возрастом уровень конфликтности, наоборот, снижается.

Помимо вышеописанных факторов на уровень конфликтности оказывает влияние и стаж работы (табл. 3). Так, в первые 10 лет работы в ЛПУ для обеих групп опрошенных медсестер характерен низкий уровень конфликтности. Но, уже с 11 года работы наблюдается незначительное повышение до среднего уровня конфликтности, причем у терапевтических сестер этот показатель меняется почти в три раза медленнее, чем у хирургических.

Таблица 3
Влияние стажа работы на уровень конфликтности

Профессиональный стаж	Группы по профилю работы и уровню конфликтности, кол-во человек					
	реанимационная			терапевтическая		
	высокий уровень	средний уровень	низкий уровень	высокий уровень	средний уровень	низкий уровень
1–10 лет	-	-	5	-	-	5
11–20 лет	-	2	3	-	1	4
21–30 лет	-	3	2	-	1	4
Итого	-	5	10	-	2	13

При анализе уровня профессионального стресса нами установлено, что у большинства респондентов выявлен средний и высокий уровень стресса, при этом разница соотношений между группами незначительная. Это свидетельствует о том, что для большего количества медсестер стресс является проблемой в жизни. При изучении основных факторов, влияющих на уровень стресса, нами установлено, что на уровень стресса оказывает немаловажное влияние возраст респондентов. Так, определяется преобладание низкого и умеренного уровня профессионального стресса у сестер сравниваемых групп в возрастной период 20–30 лет, но в 31–40 лет картина меняется: у медсестер преобладает средний уровень стресса, а в 41–50 лет показатели уровня

стресса у данных групп респондентов сравниваются, и практически все медсестры в этом возрасте испытывают высокий уровень стресса (табл. 4). Помимо возраста на уровень стресса оказывает влияние и стаж работы. Нами установлено, что независимо от специфики работы у обеих групп респондентов преобладают низкий и умеренный уровни профессионального стресса в начале

трудовой деятельности. Но после 10 лет работы у медсестер этот уровень возрастает до среднего. Однако если стаж работы респондентов превышает 20 лет, то независимо от специфики работы для всех медицинских сестер характерен высокий уровень профессионального стресса. Эти факты свидетельствуют о необходимости анализа ситуации с целью снижения уровня стресса (табл. 5).

Таблица 4

Влияние возраста на уровень профессионального стресса

Возраст	Группа по профилю работы и уровню профессионального стресса, кол-во человек							
	хирургическая				терапевтическая			
	высокий уровень	средний уровень	умеренный уровень	низкий уровень	высокий уровень	средний уровень	умеренный уровень	низкий уровень
20–30	–	4	–	1	–	1	2	2
31–40	1	2	2	–	2	3	–	–
41–50	4	1	–	–	4	1	–	–
Итого	5	7	2	1	6	5	2	2

Таблица 5

Влияние стажа работы на уровень профессионального стресса

Профессиональный стаж	Группа по профилю работы и уровню профессионального стресса, кол-во человек							
	хирургическая				терапевтическая			
	высокий уровень	средний уровень	умеренный уровень	низкий уровень	высокий уровень	средний уровень	умеренный уровень	низкий уровень
1–10 лет	1	1	2	1	1	1	1	2
11–20	1	4	1	1	1	3	1	–
21–30	3	2	1	–	4	1	–	–
Итого	5	7	2	1	6	5	2	2

Один из вопросов анкеты позволил определить уровень потребности медсестер в психологе. Так, большинство респондентов (20 человек) выразили согласие и желание обратиться к специалисту за психологической помощью, по 5 опрошенных дали отрицательный ответ и воздержались от ответа. При ответе на вопрос анкеты о проблемах, по поводу которых медсестры хотели бы обратиться к психологу, большинство опрошенных (23 человека) назвали рабочие проблемы, 2 – семейные, 5 – рабочие и семейные. Полученные ответы позволили констатировать, что психолог в госпитале необходим, в первую очередь, для улучшения психоэмоционального климата медицинского персонала. Создание благоприятной, сердечной обстановки в коллективе, несомненно, окажет положительное воздействие на эффективность труда медсестер. Этот факт является главной задачей менеджмента, в основе которого лежит необходимость формирования кооперации и сотруд-

ничества в коллективе. Ответы медсестер на вопрос о **рабочих проблемах, которые они хотели бы обсудить с психологом**, позволили определить предполагаемую тематику обращений медсестер к психологу: 13 человек обратились бы к нему по вопросам отношений в коллективе; 11 – с администрацией госпиталя; 3 – с администрацией отделения; 3 – с коллегами в смене.

Анализ ответов на вопрос о наличии **навыков самостоятельного снятия стресса** подтвердил предположение автора о необходимости психолога в госпитале. Большинство респондентов (20 человек) отметил неумение самостоятельно и эффективно преодолевать стрессовые состояния. 5 человек ответили, что имеют данные навыки, но далеко не всегда умеют эффективно их использовать, и только 5 медсестер ответили, что умеют самостоятельно и эффективно преодолевать стресс.

Проведя анализ, можно с уверенностью сказать, что существует реальная потреб-

ность медицинских сестер в квалифицированной психологической помощи непосредственно в госпитале, в связи с отсутствием у них умений и навыков самостоятельно и эффективно преодолевать стрессы и конфликтные ситуации.

Выводы

1. По мнению большинства современных исследователей, проблема конфликтов и стрессов в коллективах ЛПУ является актуальной. Эффективность управления конфликтами и стрессами в ЛПУ определяется необходимостью активного просвещения медицинских работников в области практической психологии и менеджмента с целью обогащения их опыта методами управления.

2. Большинство медицинских сестер военного госпиталя, независимо от профиля работы, имеют высокий и средний уровень профессионального стресса.

3. Большинство медицинских сестер готовы обращаться за психологической помощью к специалистам.

4. Основываясь на полученных результатах диагностического обследования медсестер, можно утверждать, что в военном госпитале необходимо создать психологическую службу для медицинского персонала.

Список литературы

1. Абрамова С.Г. Психология в управлении и для управления (Руководителям и подчиненным). – М.: Изд-во «Сентябрь», 1998.

2. Белогурова В.А. Требование к личности преподавателя и его педагогическое мастерство // Главная медицинская сестра. – 2006. – № 3.

3. Бордовская Н.О. Социально-психологические конфликты в медицинских учреждениях // Главная медицинская сестра. – 2005. – № 12.

4. Галицкая И.К. Управление конфликтами и стрессами в среде сестринского персонала ЛПУ // Главная медицинская сестра. – 2006. – № 2–3.

5. Поздеева Т.В. Малышева В.В. Опыт изучения психологического микроклимата в коллективе медицинских работников // Главная медицинская сестра. – 2007. – № 6.

6. Рогов Е.С. Практическая психология. – М., 2002.

7. Самыгин С.И. Столяренко Л.Д. Менеджмент персонала. – Ростов на/Д.: Изд-во «Феникс», 1997.

8. Спивак А.М. Когда эмоции влияют на работоспособность: тактика действий руководителя коллектива // Главная медицинская сестра. – 2006. – № 2.

9. Спивак А.М. Тактика поведения руководителя в эмоционально сложных ситуациях // Главная медицинская сестра. – 2005. – № 11.

Рецензенты:

Петров Н.И., д.филос.н., профессор кафедры философии и политологии Саратовского государственного социального-экономического университета, г. Саратов;

Ярославцев А.С., д.м.н., профессор кафедры профессиональных гигиен медико-профилактического факультета ГОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения и социального развития, г. Астрахань.

Работа поступила в редакцию 09.03.2011.