

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Центр заочної, дистанційної та вечірньої форм навчання
Кафедра управління імені Олега Балацького

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

_____ Ігор РЕКУНЕНКО

_____ 2023р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістра

зі спеціальності 281 Публічне управління та адміністрування ,
освітньо-професійної програми «Адміністративний менеджмент»
на тему: «Управління конфліктами в сучасній організації (на прикладі
Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної
медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського
району Миколаївської області)».

Здобувача групи АМмз -21с Ковалішиної Юлії Олександрівни

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело. _____ Юлія КОВАЛІШИНА

Керівник доцент, к.е.н. Олена ПАВЛЕНКО _____

Консультант _____

Суми – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Сумський державний університет
Центр заочної, дистанційної та вечірньої форм навчання
Кафедра управління імені Олега Балацького

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

_____ Ігор РЕКУНЕНКО

_____ 2023р.

ІНДИВІДУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

на здобуття ступеня магістра

зі спеціальності 281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійної програми «Адміністративний менеджмент»

Здобувача групи АМмз-21с Ковалішиної Юлії Олександрівни

1. Тема роботи: «Управління конфліктами в сучасній організації (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області)» наказом по СумДУ № 1330-VI від 22.11.2023 р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи 05.12.2023.
3. Мета кваліфікаційної роботи: є дослідження управління конфліктами в сучасній організації (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області).
4. Об'єкт дослідження: є процес управління конфліктами в Комунальному некомерційному підприємстві «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.
5. Предметом дослідження: виступають теоретико-методичні засади управління конфліктними явищами в Комунальному некомерційному

підприємстві «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.

6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах: Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	Теоретико-методичні засади управління конфліктами в сучасній медичній організації	27.10.2023
II	Аналіз конфліктних ситуацій в діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області	06.11.2023
III	Основні напрямки подолання та вирішення конфліктних ситуацій в діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області	20.11.2023

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити теоретико-методичні засади управління конфліктами в сучасній медичній організації

У розділі 2 студент має здійснити аналіз конфліктних ситуацій в діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.

У розділі 3 студент має дослідити основні напрямки подолання та вирішення конфліктних ситуацій в діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада керівника/консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання 29.09.2023

Керівник кваліфікаційної роботи доцент, к.е.н. Олена ПАВЛЕНКО _____

Завдання до виконання одержав

Юлія КОВАЛШИНА _____

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота магістра містить: вступ, три розділи, висновки, список використаних джерел, що містить 30 найменувань. Загальний обсяг становить 49 с., зокрема 8 таблиць, 10 рисунків, список використаних джерел на 4 сторінках.

Актуальність проблеми управління конфліктними ситуаціями конфліктів у медицині обумовлена умовами взаємодії всіх суб'єктів медичної практики, що склалися протягом перебудови вітчизняної системи охорони здоров'я, специфікою взаємовідносин всередині соціально-професійної спільності медичних працівників

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження управління конфліктами в сучасній організації (на прикладі Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області»). Для реалізації мети необхідно вирішити наступні завдання:

- дослідити суть та значення конфліктів в сучасній медичній організації;
- дослідити конфлікти в сфері управління: типи та способи вирішення;
- дослідити профілактику та вирішення деструктивних явищ у конфлікті;
- здійснити аналіз загальної характеристики діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області;
- здійснити аналіз соціально-психологічного клімату КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району;
- здійснити аналіз і оцінку конфліктних ситуацій в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району;

- застосування особистісно-орієнтованого підходу щодо подолання та попередження конфліктних ситуацій;
- дослідити основні технології щодо попередження та подолання конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Об'єктом дослідження є процес управління конфліктами в Комунальному некомерційному підприємстві «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.

Предметом дослідження виступають теоретико-методичні засади управління конфліктними явищами в Комунальному некомерційному підприємстві «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.

Методологічною основою дослідження виступають різноманітні методи обробки даних, а саме: порівняльний аналіз, монографічний метод, метод наукової абстракції, індукції та дедукції, аналізу і синтезу, логічний методи.

Наукова новизна полягає в наступному, що:

- подальшого розвитку набув особистісно-орієнтований підхід щодо подолання та попередження конфліктних ситуацій в медичній сфері, а саме розроблено основні етапи формування особистісно-орієнтованого підходу для КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району;
- запропоновано механізм застосування превентивних стратегій раннього попередження конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району.

Ключові слова: МЕДИЧНА СФЕРА, КОНФЛІКТ, КОНФЛІКТНА СИТУАЦІЯ, УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ, ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ.....	10
1.1.Сутність та значення конфліктів в сучасній медичній організації.....	10
1.2.Конфлікти в сфері управління: типи та способи вирішення.....	14
1.3.Профілактика та вирішення деструктивних явищ у конфлікті.....	18
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЙ В ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ВЕСНЯНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ МИКОЛАЇВСЬКОГО РАЙОНУ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	21
2.1.Загальна характеристика діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.....	21
2.2. Аналіз соціально-психологічного клімату КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району.....	27
2.3. Аналіз і оцінка конфліктних ситуацій в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району	30
РОЗДІЛ 3. ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПОДОЛАННЯ ТА ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЙ В ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ВЕСНЯНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ МИКОЛАЇВСЬКОГО РАЙОНУ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	34
3.1. Застосування особистісно-орієнтованого підходу щодо подолання та попередження конфліктних ситуацій.....	34
3.2. Основні технології щодо попередження та подолання конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району.....	36
ВИСНОВКИ.....	40
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	44
ДОДАТКИ.....	48

ВСТУП

Актуальність теми обумовлена постійно зростаючою роллю управління конфліктами у створенні. У кожній організації конфлікти займають особливе місце. Від конфліктологічних компетенцій керівника залежить успіх його управлінської діяльності, а також створення здорового соціально-психологічного клімату у колективі організації. Дослідники [6, 7, 11], які займаються проблемою конфліктів, зазначають, що понад 65% проблем у трудовому колективі пов'язані з порушеннями відносин між співробітниками організації, а не з недоліками у їхній професійній підготовці та мотивацією, а дослідження проблем управління показують, що 25- 40 % часу, витраченого управління, йде на вирішення конфліктів.

Метою кваліфікаційної роботи є дослідження управління конфліктами в сучасній організації (на прикладі, Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області»). Для реалізації мети необхідно вирішити наступні завдання:

- дослідити суть та значення конфліктів в сучасній медичній організації;
- дослідити конфлікти в сфері управління: типи та способи вирішення;
- дослідити профілактику та вирішення деструктивних явищ у конфлікті;
- здійснити аналіз загальної характеристики діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області;
- здійснити аналіз соціально-психологічного клімату КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району;
- здійснити аналіз і оцінку конфліктних ситуацій в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району;

- застосування особистісно-орієнтованого підходу щодо подолання та попередження конфліктних ситуацій;
- дослідити основні технології щодо попередження та подолання конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Об'єктом дослідження є процес управління конфліктами в Комунальному некомерційному підприємстві «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.

Предметом дослідження виступають теоретико-методичні засади управління конфліктними явищами в Комунальному некомерційному підприємстві «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.

Методологічною основою дослідження виступають різноманітні методи обробки даних, а саме: порівняльний аналіз, монографічний метод, метод наукової абстракції, індукції та дедукції, аналізу і синтезу, логічний методи.

Інформаційною базою виступають: статті Конституції України, Закони України, Постанови та розпорядження відповідних міністерств та відомств, офіційна інформація із сайтів органів державної влади Миколаївської області, монографії, наукові публікації вітчизняних і зарубіжних учених, інформаційні бюлетені.

Результати дослідження можуть бути використані в практичній діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ КОНФЛІКТАМИ В СУЧАСНІЙ МЕДИЧНІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ

1.1. Сутність та значення конфліктів в сучасній медичній організації

Конфлікт є невід'ємною складовою роботи як лікаря, так і медичної організації в цілому. Неоднорідність структури конфлікту робить його розпізнавання і врегулювання складним високоточним навиком, необхідним у роботі будь-якого організатора охорони здоров'я. Конфліктогенний потенціал медицини як соціального інституту великий через природу самого інституту охорони здоров'я та специфіки суб'єктів конфлікту. Вміння розбиратися в природі конфліктів, диференціювати їх складові та проводити роботу з їх врегулювання – важлива складова у професійному профілі керівників медичних організацій та органів управління охороною здоров'я [6, 7].

В теорії управління у терміні «конфлікт» є деяка безліч визначень і тлумачень. Конфлікт визначається як відсутність згоди між двома або більше сторонами, які можуть бути конкретними особами або групами. Кожна сторона робить все, щоб прийнята була її точка зору або мета, і заважає іншій стороні робити те саме [10].

Конфлікт (від латів. *conflictus* – зіткнення) – одночасне зіткнення різноспрямованих цілей, інтересів, позицій, думок чи поглядів суб'єктів взаємодії, що фіксуються ними у жорсткій формі.

Конфлікт часто асоціюється з агресією та боротьбою. Як наслідок, конфлікт є небажаним явищем, і його слід уникати, де це можливо, або вирішувати, як тільки він виникає. Ці підходи до організаційної ефективності певною мірою спиралися на визначення завдань, процедур, правил, взаємодію персоналу та розробку раціональної організаційної структури. На сьогодні сучасна наука виділяє наступні підходи до вивчення конфліктів рис.1.1.



Рисунок 1.1. – Основні підходи до вивчення та розгляду конфліктів

Джерело: складено автором на основі 26

Соціологічний підхід досліджує конфлікти є що конфлікти є продуктом внутрішніх змін у суспільстві, результат взаємодії різних елементів соціальної системи.

Психологічний підхід полягає в ситуації, коли на індивіда діють протилежно спрямовані одночасно дії, що впливають, приблизно рівної величини з цього впливають три базових типу конфліктних ситуацій:

- людина знаходиться між двома позитивними валентностями (під валентністю розуміється властивість об'єкта залучати чи відштовхувати людину, вона може відповідно мати позитивний чи негативний характер);
- людина перебуває між двома негативними валентностями - цей випадок, як і перший, через наявність двох взаємовиключних можливостей фактично означає ситуацію вибору;
- людина стикається з об'єктом, що має одночасно як позитивну, так і негативну валентність.

Інтегрований підхід базується на інтеграції соціального та психологічного підходів і розглядає конфлікт, як соціально-психологічне явище сучасного суспільства [27].

Конфлікти у сфері охорони здоров'я, як і в інших галузях народного господарства, відбуваються на трьох певних рівнях протиріч:

1. Вищому: суспільство–система охорони здоров'я.
2. Середньому: адміністрація установ охорони здоров'я – персонал цієї установи.
3. Низькому: медичний персонал установи охорони здоров'я-пацієнти і родичі пацієнтів. Найчастіше в системі охорони здоров'я населення зустрічаються конфлікти між медичними організаціями і пацієнтами, які пов'язані з порушенням прав громадян у сфері медичного обслуговування, неякісне надання медичної допомоги і спричиненням шкоди в процесі її надання.

Суть конфліктів в системі «медичний персонал установи охорони здоров'я – пацієнти і родичі пацієнтів» полягає в зіткненні думок, інтересів, точок зору і очікувань двох сторін даної взаємодії.

Проблема конфліктів між лікарями чи іншим медичним персоналом установ охорони здоров'я та пацієнтами сьогодні є дуже актуальною. Як правило, конфліктна ситуація між учасниками процесу надання медичної допомоги виникає через взаємну грубість, неякісне лікування, завищені вимоги пацієнта, самовпевненість лікарів та багато інших факторів.

Природа конфлікту в медичному закладі наведено на рис. 1.2.

Природа конфлікту формується виходячи з учасників конфлікту, об'єкта конфлікту вони в свою чергу формують предмет конфлікту (об'єктивні чи суб'єктивні причини, що пов'язані з середовищем функціонування медичної установи). Інцидент призводить до початку конфлікту, відіграє роль каталізатора.

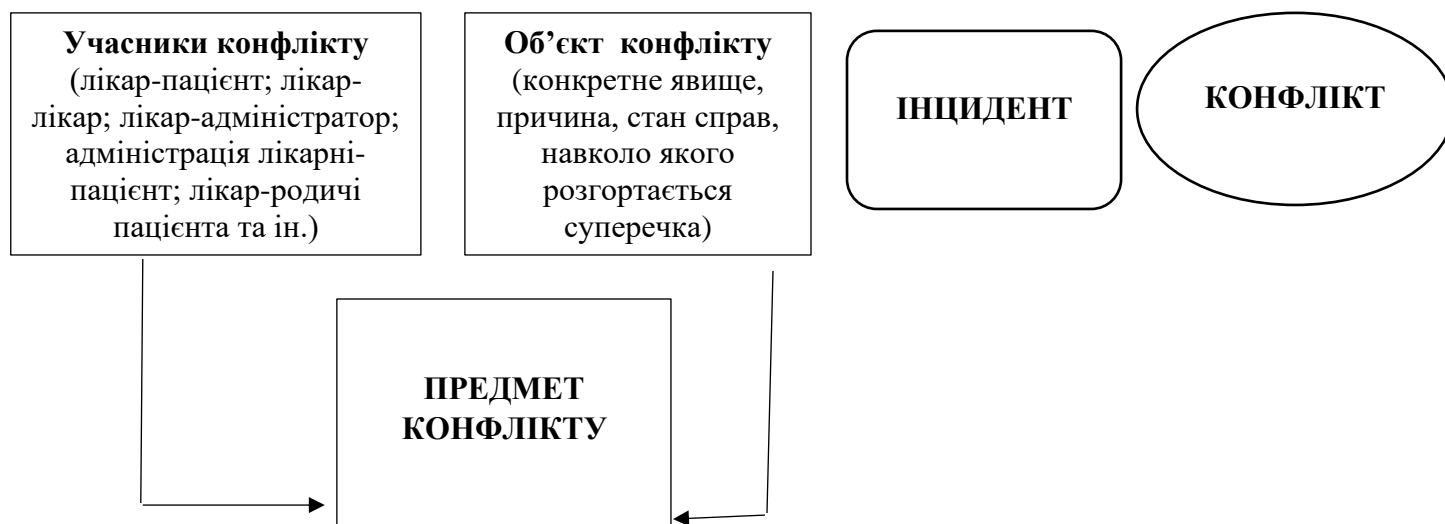


Рисунок 1.2. – Природа конфлікту в медичній сфері

Джерело: складено автором на основі 10

В медичній сфері під структурою конфлікту розуміють сукупність стійких зв'язків конфлікту, що забезпечують його цілісність, відмінність від інших явищ соціального життя, без яких він не може існувати як гнучка взаємозалежна цілісна система та процес.

Модель процесу конфлікту наведена на рис. 1.3. Дана модель передбачає: ситуацію, що привела до конфлікту; джерела конфлікту; оцінку можливості загострення конфлікту; основні напрямки розвитку та загострення конфліктної ситуації; планування заходів щодо управління конфліктом; наслідки конфлікту.

В даній моделі конфлікт часто включає моменти дослідження можливостей опонента та своїх ресурсів, за яких відсутня пряма конфронтація. А це залежить від часу, простору та характеру відносин.

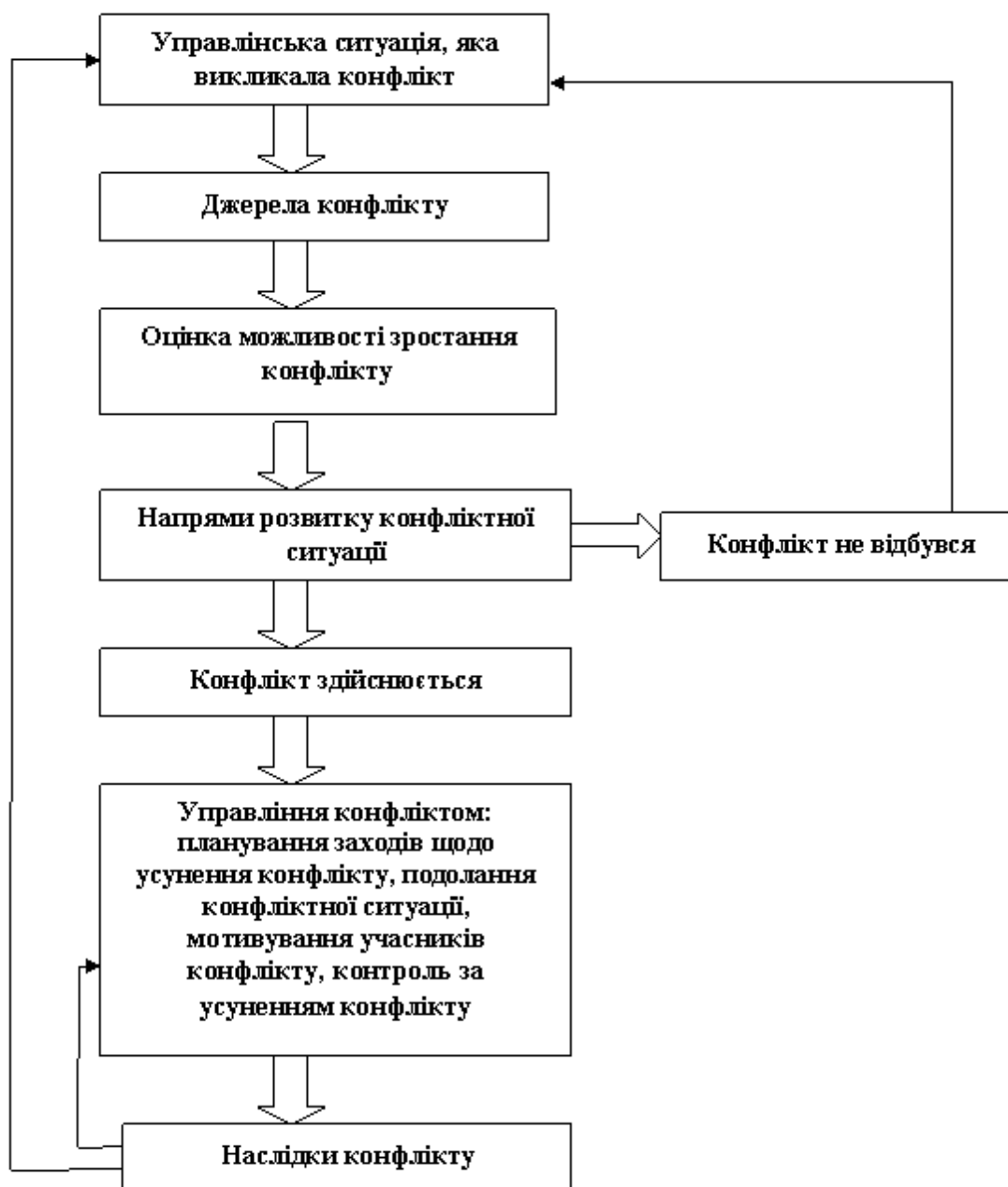


Рисунок 1. 3. – Модель процесу конфлікту

Джерело: складено автором на основі 6

Отже, конфлікт як складне багатомірне динамічне явище в медичній сфері, має свої певні межі: просторову, тимчасову та внутрішньосистемну.

1.2. Конфлікти в сфері управління: типи та способи вирішення

Типологію конфліктів у сфері управління розглядають на основі розгляду основних функцій управління, які реалізуються в будь-якому типі організацій та інваріантні іншим функціям управління. Здійснення комплексу основних функцій управління забезпечує керованість системи.

Практичне значення типологізації конфліктів у сфері управління полягає у забезпеченні можливостей як більш глибокого якісного та оперативного аналізу, що виникають у цій сфері реальних конфліктів, так і ефективного управління конфліктами з урахуванням специфіки їх дозволу в управлінській сфері.

Типологізація – ефективний метод соціально-психологічного аналізу конфліктів, вона сприяє не тільки опису їх різних типів, але й більш глибокому розумінню причин і способів вирішення в конкретних ситуаціях [1].

Спрямованість і тимчасові параметри конфліктів у сфері управління можуть бути різними. Можливі міжособистісні конфлікти, між особистістю та групою, міжгрупові, а також і внутрішньоособистісні. Ці конфлікти виникають в процесі управління, а саме при плануванні діяльності в медичній сфері виникає конфлікт між медичною організацією та органом підпорядкування; у сфері мотивації (стимулювання) в основному виникають при несправедливому розподілі матеріального заохочення, неадекватності моральних стимулів, можливого байдужості керівництва щодо досягнень і ступеня напряму діяльності; при виконанні контрольної функції виникають конфлікти, в основному виходячи з різкої розбіжності оцінки стану справ виконавцем і контролюючою інстанцією, незгода з прийнятими директивами щодо корекції стану справ.

Аналіз основних функцій управління за ознаками конфліктогенності показує, що у діяльності будь-якої конкретної організації конфлікти можуть

виникати на різних рівнях управлінської ієрархії та надавати вплив (як правило - негативний) на прийняття відповідних управлінських рішень щодо проведення необхідних змін.

Основним (психологічним) критерієм вирішення конфлікту є внутрішня задоволеність сторін результатами його дозволу (відчуття справедливості) і, відповідно, припинення протидії; усунення психотравмуючих факторів; формування навичку активної поведінки суб'єктів в аналогічній ситуації. Тільки дозвіл та врегулювання (як дозвіл за участю третьої сторони) є реальним завершенням конфліктної ситуації загалом.

В теорії розглядаються наступні основні форми завершення конфлікту, в тому числі управлінського: дозвіл, врегулювання, згасання, усунення, переростання в інший конфлікт. Вирішення конфлікту передбачає спільну конструктивну діяльність його сторін, спрямовану на взаємоприйнятне рішення проблеми, яка призвела до конфліктного зіткнення, на основі припинення протиборотства. Дозвіл конфлікту передбачає активність обох сторін та щодо перетворення умов взаємодії, і щодо усунення особистих причин конфлікту [3, 17].

Стратегія вирішення конфлікту є основною лінією поведінки опонентів на його завершальній стадії. Виділяють п'ять основних стратегій для кожної зі сторін: суперництво, компроміс, співпраця, уникнення та пристосування [4]. Шляхом всіх можливих поєднань стратегій учасників визначається, яким способом (загальною стратегією) дозволена- суперечність, що лежить в основі конфлікту: поступка, симетричний або асиметричний компроміс, співробітництво рис. 1.4.

Зазначимо, що зняття протиріч з «порядку денного» є завершенням конфлікту, але не його вирішенням. Справжній дозвіл зняття конфлікту забезпечується тільки при використанні всіма сторонами конфлікту стратегії співробітництва. Навіть компроміс повністю не вирішує конфлікт, т.п. заснований на бажанні опонентів завершити конфлікт частковими поступками, розумінні кожним із опонентів, що він і суперник мають

приблизно рівні-можливостями «тиску», готовністю визнати претензії іншій сторони лише частково.

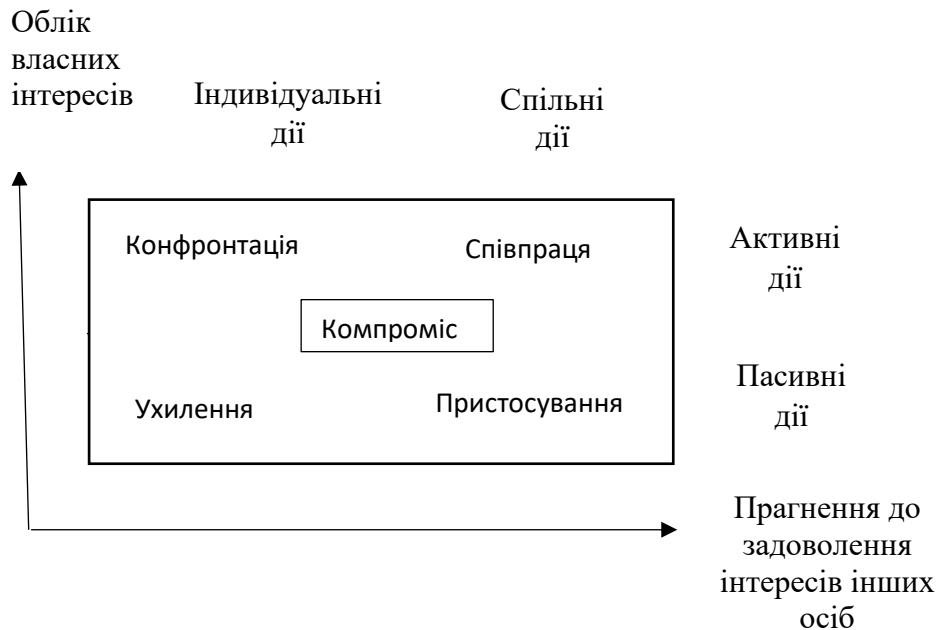


Рисунок 1.4. – Стратегія та способи вирішення конфлікту

Джерело: складено автором на основі 3, 4, 15

Слід зазначити те, що переговори виступають основним способом дозволу конфліктів які являють собою процес взаємодії сторін з метою досягнення узгодженого та рішення, що задовольняють опонентів. Повне вирішення конфлікту можливо тільки під час переговорів на основі обліку інтересів (на відміну від позиційного торгу). Облік взаємних інтересів забезпечує перехід до партнерського типу поведінки на основі стратегії співробітництва.

Дуже актуальним є використання посередництва в переговорному процесі, що приводить до залагодження конфлікту, особливо у сучасних кризових умовах. Залучення посередника доцільно, коли сторони виявляють готовність до спільного пошуку рішення, але втратили точки дотику; або коли безпосереднє загальне спілкування учасників серйозно ускладнено. чи припинено. Вибір посередника повинен проводитися на основі критеріїв авторитарності та компетентності, а також безпринципності.

Отже, типологізація конфліктів у сфері управління забезпечує своєчасний якісний та оперативний аналіз конфліктів, з розробкою стратегії щодо вирішення специфіки конфліктів в медичній сфері.

1.3. Профілактика та вирішення деструктивних явищ у конфлікті

Профілактика конфліктів – це комплекс заходів, спрямованих на недопущення виникнення деструктивних конфліктів та зменшення їх впливу різні сторони життєдіяльності окремих суб'єктів та всієї системи.

Будь-який конфлікт у цьому світі починається з людини і закінчується знову-таки на ньому, тому негативні тенденції конфлікту необхідно коригувати за допомогою роботи з людиною. Для цього важливо реалізовувати систему заходів за двома основними напрямками: психолого-педагогічні заходи, спрямовані на запобігання виникненню деструктивних тенденцій життєдіяльності та організаційні заходи щодо попередження негативних тенденцій конфліктів, що виникають. Заходи щодо вирішення деструктивних явищ у конфлікті наведено на в табл. 1.1.

Таблиця 1.1. – Перелік основних заходів щодо вирішення деструктивних явищ, що виникають у процесі конфлікту

Профілактичні дії	Зміст заходів
Організаційні	<p>1. Створення сприятливих передумов для життєдіяльності працівників в організації: справедливий і голосний розподіл матеріальних благ у колективі; заспокійливе матеріальне середовище, навколишнє людина, що живе; конструктивні традиції колективу, які створюють позитивний трудовий настрій та задоволеність причетністю даному колективу та справі.</p> <p>2. Чітка організація праці та будь-який інший суспільно корисний діяльності. Відомо, що всякі дії, що мають аморальну мотивацію і відповідні прийнятим нормам узгодженої діяльності, що негативно відбиваються на взаєминах та професійної діяльності співробітників.</p>

продовження табл. 1.1.

	<p>3. Чітке визначення посадових обов'язків та компетенцій, заходів відповідальності та повноважень. Обов'язковість інформування з всім напрямкам: знизу вгору та зверху вниз.</p> <p>4. Підвищення кваліфікації керівних працівників, робота над їх особистісним зростанням у плані формування терплячості, реальності, відкритості та відвертості, а також удосконалення стилю спілкування із підлеглими.</p>
Психолого-педагогічні	<p>1. Психологічне прогнозування деструктивних тенденцій у конфлікті (визначення місця та часу виникнення деструктивного конфлікту та виявлення його змістовних характеристик за допомогою діагностичних процедур; описи по дієвого ряду, аналіз логіки зміни ситуації, закономірностей та норм функціонування суб'єкта, системи; аналіз тимчасових, просторових, соціальних, психологічних факторів, що впливають на виникнення напруженості в колективі).</p> <p>2. Попередження конфлікту, якому сприяє правильне, з позицій інтересів групи та особистості, дозвіл конфліктних ситуацій, що виникали раніше: розбір та роз'яснення їх проблеми педагогічної психології та психології освіти витоків, обґрунтований доказ ступеня вини конфліктуючих; участь у ліквідації його наслідків; спонукання до самоаналізу та усвідомлення наслідків поведінки ініціаторів конфлікту.</p> <p>3. Запобігання конфлікту, яке може бути частковим або повним. Значними індикаторами є: емоційні прояви напруженості: вимушена поза тіла і міміка обличчя, зривається голос, підвищена пітливість, особливо долонь, зайве збудження або гальмування (або ступор та нерухомість, або активні безсистемні рухи); інтелектуальні – прояв незгоди зі значимих питань, що призводить до розвитку непримиренності у відносинах та ворожого суперництва.</p>

Джерело: складено автором на основі 9,10,18

Головна роль у профілактиці деструктивних явищ конфліктів належить керівнику колективу. Існує ряд вимог до керівника, реалізація яких дозволяє ефективно здійснювати профілактику негативних (деструктивних) конфліктних явищ у колективі. Серед них важливо відзначити таке:

- авторитет, професійна компетентність, особистісна зрілість;
- здатність приймати оптимальні управлінські рішення та грамотна оцінка результатів діяльності працівників;
- здатність до аналізу напруженої, конфліктної ситуації.

Важливо визначати цілі, мотиви, причини конфліктних дій людей і груп, задіяні емоції, позиції учасників та виявляти можливі шляхи впливу, що оптимально впливають на конкретних людей і на колектив в цілому.

У відносинах із підлеглими сучасному керівнику важливо враховувати такі психологічні рекомендації:

- поважайте права підлеглих, в процесі спілкування замість звинувачень у недбайливості частіше використовуйте позитивні емоції;
- надайте право на помилки собі і іншому, не робіть підлеглих винними в управлінських помилках;
- уникайте жорстких, категоричних і безапеляційних суджень;
- -оцінюйте дії підлеглих виходячи з початкового положення справ і успіхів, не ущемляючи людську гідність;
- критикуйте тільки після того, як прозвучить похвала, оцінюйте не особу, а вчинок, результати службової діяльності та ін. [24].

Усі профілактичні заходи важливо строго диференціювати, проводити їх як з групою в цілому, так і за категоріями, приділяючи пильну увагу індивідуальній роботі з особами – носіями конфліктних якостей (підвищена агресивність, звичка до фізичного тиску, прагнення до неформальної влади, до поширення чуток та ін.). Особливу значимість у роботі важливо надавати підвищенню відповідальності керівників за порушення ними норм взаємовідносин з членами колективу, забезпечення приблизності їхнього ставлення до співробітників.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЙ В ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ВЕСНЯНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ МИКОЛАЇВСЬКОГО РАЙОНУ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

2.1. Загальна характеристика діяльності Комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області, (надалі – КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області), створено в 2019 р. є закладом охорони здоров'я, який діє у відповідності до законодавства України про охорону здоров'я та Статуту закладу. Засновником, власником і органом управління майном підприємства є територіальна громада Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області. Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Веснянської сільської ради Миколаївського району [14].

У своїй діяльності підприємство керується Конституцією України, Господарським і Цивільним Кодексами України, законами України, постановами Верховної Ради України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, загальнообов'язковими для всіх закладів охорони здоров'я наказами та інструкціями Міністерства охорони здоров'я України, загальнообов'язковими нормативними актами інших центральних органів виконавчої влади, відповідними рішеннями місцевих органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування [5, 8, 12, 19, 20, 21, 22, 23].

Надає послуги згідно КВЕД - медичне консультування та лікування у сфері загальної медицини, які надають лікарі загального профілю.

Місією КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області є медичне обслуговування населення, надання медичної допомоги та послуг лікарями первинної ланки з медичною освітою відповідно до отриманої Підприємством ліцензії на медичну практику та на основі професійної діяльності медичних працівників.

Організаційна структура управління КНП «ЦПМСД» є лінійною. Головний лікар здійснює усі основні функції управління. Кожен працівник клініки безпосередньо підпорядковується головному лікарю.

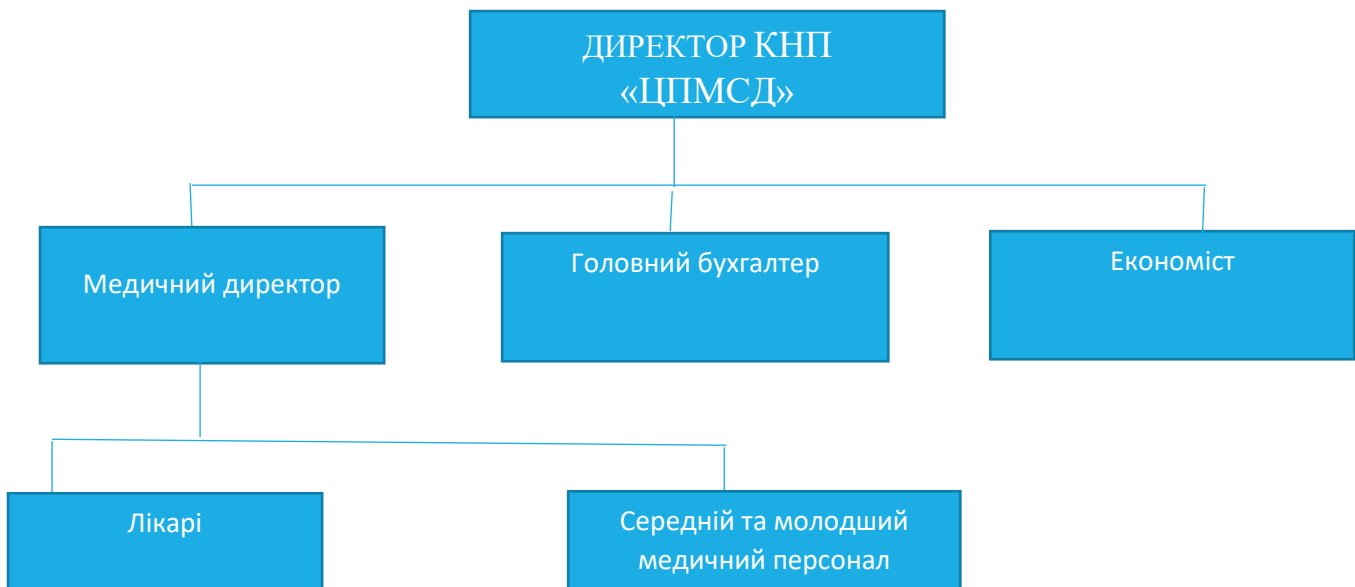


Рисунок 2.1. – Організаційна структура КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Враховуючи принцип єдиноначальності керівництва, який є основою лінійної структури, підлеглі (лікарі та працівники клініки) виконують виключно розпорядження свого лінійного керівника – директора КНП «ЦПМСД».

Медичний директор допомагає лінійному керівнику збирати та обробляти інформацію, керувати діяльністю відповідних категорій працівників, приймати управлінські рішення, аналізувати господарську діяльність і т. д.

Успішна робота КНП «ЦПМСД» в великій мірі залежить від кожного робітника. Професійно підібраний, грамотне навчений і вміло мотивований персонал – це запорука успішних показників діяльності будь-якої організації.

Раціональне використання потенційної робочої сили вимагає зосередження уваги на гнучкості продуктивності праці. Процес оновлення знань є швидким, а значні зміни в технологічних, інформаційних та адміністративних умовах сучасного бізнес-середовища зумовлюють необхідність підвищення кваліфікації та перепідготовки людських ресурсів. Сучасні підходи до кадрової політики та освіти (включаючи підвищення кваліфікації) в суспільстві інформаційних технологій відрізняються від підходів в індустріальному суспільстві. Ринок праці змінюється щодня. Бізнес-середовище має створювати умови для здобуття нових знань та актуальних професій. Основні показники руху персоналу по КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради наведено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1. – Основні показники руху персоналу КНП «ЦПМСД»
Веснянської сільської ради

Показники	2021 р.	2022 р.
Коефіцієнт обороту кадрів з прийняття	14,7	13,4
Коефіцієнт обороту кадрів зі звільнення	18,1	14,2
Коефіцієнт загального обороту кадрів	32,9	27,7
Коефіцієнт плинності кадрів	15,2	10,1
Коефіцієнт стабільності кадрів	13,9	11,7

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації КНП «ЦПМСД»
Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Показники руху персоналу табл. 2.2. по лікарні, свідчить, про те що коефіцієнт обороту кадрів з прийняття в 2022 р. склав 13,4 %, коефіцієнт обороту кадрів зі звільнення -14,2 %, коефіцієнт плинності кадрів склав 10,1 %, коефіцієнт стабільності склав – 11,7%. Нормальним вважається показник плинності кадрів за рік до 5 %, в нашому випадку коефіцієнт плинності кадрів -10,1 %, що є негативною тенденцією, це обумовлено наступними факторами, нестабільною ситуацією в Україні (воєнний стан). Зміна чисельності працівників та їх якісний склад наведено в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2. – Аналіз динаміки якісного складу КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради за 2021-2022 рр.

Назва показників	Роки		Відхилення 2022 р. до 2021 р. (+; -)
	2021	2022	
Облікова чисельність штатних працівників на кінець року - всього, осіб	15	14	-1
з них чисельність працюючих у віці (років):			
15-35	3	3	
36-50	10	9	-1
50-54			
55-70	2	2	
Чисельність працівників, які мають вищу освіту за освітніми рівнями, осіб:			
- повна-вища освіта	8	8	
- середня спеціальна	7	6	-1
- середня	-	-	
Чисельність працівників, які			
отримують, пенсію - всього, осіб	2	2	
- за віком	2	2	
- у зв'язку з інвалідністю	-	-	
з них III групи	-	-	
Із загальної кількості працівників:			
- жінки, які знаходяться у відпустці в зв'язку з вагітністю та пологами	-	-	
- працівники, які знаходяться у відпустці по догляду за дитиною до досягнення нею віку, встановленого чинним законодавством	-	-	

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Аналіз якісного складу свідчить про те, що облікова чисельність штатних працівників на кінець 2022 р. зменшилася на 6,7 %. Чисельність працівників, які мають середню спеціальну освіту скоротилося на 14,3 %.

В табл. 2.3. наведена структура персоналу за статевою ознакою на кінець 2022 р.

Таблиця 2.3 – Статева структура персоналу КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради 29.12.2022 р.

Стать	Керівний склад	Лікарі	Середній та медичний молодший персонал
Жінки	3	3	6
Чоловіки	1	1	-
Всього	4	4	6

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Аналіз даних свідчить про те, що в медичному закладі за статевою структурою переважають жінки. Питома вага їх в структурі складає 85,7 %.: керівний склад - 25 %; лікарі - 25 % та середній та медичний молодший персонал - 35,7 %.

В структурі медичного персоналу переважає персонал, що має повну вищу освіту, що склало у відсотках 57,1 %, а також персонал, що має середню спеціальну освіту - 42,9 %.

Персонал КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради, на сьогоднішній день, повністю укомплектований. Планується розробити та впровадити заходи щодо збільшення частки амбулаторно-поліклінічної допомоги в структурі допомоги, що надається стаціонарами:

- планується розширити обсяг амбулаторно-поліклінічної допомоги;
- проводитиметься активна санітарно-просвітницька робота з населенням.

Існує потреба, щодо залучення вузькоспеціалізованих лікарів, в т. ч. реабілітації.

Система мотивації медичного закладу є прозорою та зрозумілою. Кожен співробітник знає, що за виконання якісної роботи, за ініціативу та нові ідеї, за творчий підхід до рішення завдань він отримає відповідну винагороду у вигляді премії та безкоштовної участі у конференціях, семінарах; курси підвищення кваліфікації; залучення до неформальних дій.

КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області має статус юридичної особи, що вимагає від нього формувати самостійний баланс, відкривати поточні рахунки в установах банків та органах Державної казначейської служби України, мати гербову печатку встановленого зразка, використовувати бланки із своїм повним найменуванням, користуватись штампом, ідентифікаційним кодом та іншими реквізитами згідно з чинним законодавством.

Доходи (прибутки) КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області як неприбуткової організації, використовують як для фінансування видатків на утримання закладу, так і для реалізації основної мети (цілей, завдань) та напрямків діяльності, які визначені Статутом.

В табл. 2.4. наведена фінансова звітність, що діяльності КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Таблиця 2.4. – Фінансова звітність КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області 302020-2022 рр., грн

Показники	2020 р.	2021 р.	2022 р.
Дохід	2 021 200	3 280 400	3 285 800
Чистий прибуток	-	-	-
Активи	1 056 100	1 415 900	1 041 300
Зобов'язання	-	-	3399

Джерело: узагальнено автором на основі внутрішньої документації КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області

Заклад є неприбутковою організацією за період аналізу дохід збільшився в 1,6 рази. Це говорить про те, що заклад має дохід від НСЗУ та надає платні послуги населенню. Дохід від надання послуг використовує на розвиток інфраструктури медичного закладу.

2.2. Аналіз соціально-психологічного клімату КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Практика показує, що більшість менеджерів, що працюють як у великих організаціях, і у невеликих фірмах, відчувають труднощі під час встановлення комунікативних контактів із колегами, клієнтами та керівництвом. Причинами цього є незнання елементарних правил проведення та психологічної культури ділової розмови. Одним із найважливіших факторів успішності будь-якого менеджера в процесі ділової бесіди та у проведенні переговорів, а також управлінської діяльності в цілому, є створення сприятливого соціально-психологічного клімату.

В досліджуваному медичному закладі клімат відносин між людьми складається з наступних кліматичних зон рис. 2.2.



Рисунок 2.2. – Кліматичні зони КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Джерело: складено автором на основі 27

Здійснено характеристику кожної зони: соціальний клімат, який визначається тим, наскільки у цій групі усвідомлені цілі та завдання, наскільки тут гарантовано дотримання всіх конституційних прав та обов'язків працівників як громадян; моральний клімат, що визначається тим, які моральні цінності у цій групі прийняті; психологічний клімат, ті неофіційні відносини, які складаються між працівниками, які у безпосередньому контакті друг з одним. Психологічний мікроклімат, зона дії якого значно локальніше за соціальний і моральний клімат. Соціально-психологічний клімат медичного закладу формується виходячи з наступних рівнів табл. 2.5.

Таблиця 2.5. – Характеристика рівнів формування соціально-психологічного клімату медичними працівниками КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

№ з/п	Рівні формування	Характеристика
1.	Статичний	Це члени колективу, їх зацікавленість у своїй роботі та стабільні стосунки з колегами. На цьому рівні соціально-психологічний клімат сприймається як стійкий і досить стабільний стан, який, сформувавшись одногразово, може залишатися незмінним протягом тривалого періоду часу і зберігати свою сутність, незважаючи на труднощі, з якими стикається організація. Створити сприятливий клімат у групі складно, але водночас легко підтримувати його на певному рівні, що вже сформувався. Контролюючи та змінюючи характеристики соціально-психологічного клімату, члени групи час від часу роблять це самі. Вони відчують певну стабільність, тобто стійкість свого становища і статусу в системі взаємовідносин. Це пов'язано з тим, що стан клімату менше піддається різним впливам і змінам зовнішнього середовища і має певний вплив на результати колективної та індивідуальної діяльності, працездатність членів групи, якість і кількість продуктів праці.
2.	Динамічний	Мається на увазі щоденні настрої та психологічні настрої працівника на роботі. Цей рівень описується терміном "психологічна атмосфера". На відміну від соціально-психологічного клімату, психологічна атмосфера характеризується більш швидкими і тимчасовими змінами, які гірше сприймаються людьми. Зміни в психологічній атмосфері впливають на настрої і продуктивність людини протягом робочого дня.
3.	Статично-динамічний	Це колективні погляди, стосунки; груповані психічні стани, настрої, що підсумовуються в громадській думці колективу.

Джерело: складено автором на основі 7, 26, 27

В колективі існує інтеграція щодо формування рівнів соціально-психологічного клімату – поєднання статичного і динамічного рівнів. Нами було здійснено оцінку щодо визначення згуртованості колективу в медичному закладу, оцінку було здійснено за методикою Сішора додаток А. В опитуванні взяли участь 12 працівників медичної установи результати наведено в табл. 2.6.

Таблиця 2.6. – Узагальненні результати визначення рівня згуртованості КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

№ з/п	Питання	Результати
1.	Як би Ви оцінили свою приналежність до групи?	15
2.	Перейшли б ви в іншу групу, якби надалася така можливість (без зміни інших умов)?	14
3.	Які стосунки між членами вашої групи?	6
4.	Які у вас взаємини із керівництвом? -	5
5.	Яке ставлення до справи (навчання тощо) у вашому колективі?	9
Коефіцієнт згуртованості		5,5

Джерело: складено автором на основі 7

Рівень згуртованості в колективі нижчий за середню дорівнює 5,5. Це може свідчить про те, що в колективі не дуже сприятливий соціально-психологічний клімат, пов'язаний з недружньою атмосферою напруженістю в колективі з приводу цього виникають конфлікти.

2.3. Аналіз і оцінка конфліктних ситуацій в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Питання конфліктів між лікарями та іншим медичним персоналом закладів охорони здоров'я і пацієнтами є дуже актуальним на сьогоднішній день. Як правило, конфліктні ситуації між учасниками процесу надання медичної допомоги виникають через взаємну неповагу, неякісне лікування, завищені вимоги пацієнта, довіру до лікаря та багато інших факторів. Для вироблення навичок врегулювання конфліктів нами була розроблена схема, що виділяє різні аспекти конфлікту в медицині між лікарем та пацієнтом та їх зміст рис. 2.3.



Рисунок 2.3. – Зміст основних аспектів конфліктів між лікарем та пацієнтом в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Джерело: складено автором на основі 2

Юридичний – передбачувані порушення законодавства (загально цивільного, медичного) в галузі прав громадян, відмови в отриманні пільг або путівок, відмова в госпіталізації, пільговому лікарському забезпеченні, порушення лікарської таємниці тощо.

З приводу якості та доступності медичної допомоги – невдоволення пацієнта якістю та доступністю медичної допомоги, неповний обсяг медичної допомоги, несвоєчасність її надання, наявність ускладнень та інших наслідків.

Етичний – передбачуване порушення етичних норм, грубість і не увагу персоналу, неприпустимі висловлювання і коментарі.

Інформаційний – порушення в галузі взаємодії особистості та системи охорони здоров'я (медичної організації) в області інформування пацієнта, записи на прийом, отримання довідок, роз'яснень і консультацій.

Соціальний – передбачувані порушення прав інвалідів та інших пільгових категорій громадян.

Нами було проаналізовано 35 скарг пацієнтів за 2021-2022 р., що показують наступний розподіл причин з яких виникає конфлікт рис. 2.4.

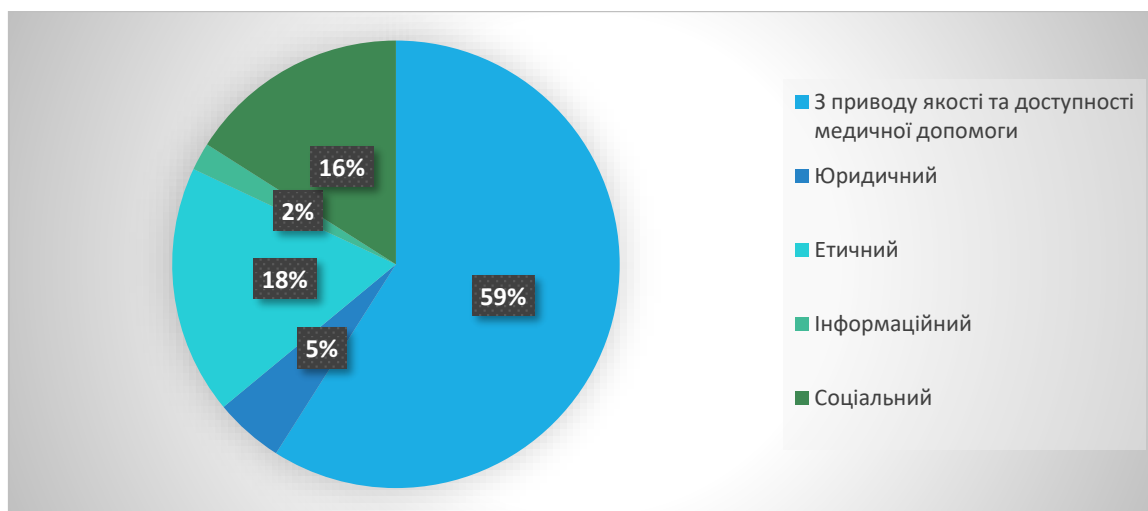


Рисунок 2.4. – Розподіл скарг пацієнтів за основним змістом конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району
Джерело: складено автором на основі внутрішньої і зовнішньої інформації КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Аналіз результатів показує, що домінують скарги (і конфліктні ситуації), пов'язані з якістю і доступністю медичної допомоги. В основі своєї вже сформовані конфлікти легше попередити, ніж дозволити їх після закінчення часу. Так як основними фігурами конфліктів в організації, в тому числі і в організаціях охорони здоров'я є конкретні особи, то така профілактика даних конфліктів повинна бути особистісно-орієнтованою.

Важливим для медичних організацій мають бути формування на курсах підвищення кваліфікації компетенцій з управління конфліктами в професійній діяльності. Для підготовки адміністративних працівників відповідними навчальними вищими закладами в галузі медицині, широко застосовуються метод моделювання - моделювання компетенцій [25].

До загальних функціональних (професійних) компетенцій нами віднесено такі:

1. Здатність і готовність розуміти, розпізнавати та ідентифікувати всі елементи конфлікту.
2. Здатність і готовність визначати основні причини та основні елементи конфлікту.
3. Здатність і готовність вести переговори зі сторонами конфлікту з метою вирішення конфлікту в конструктивному руслі.
4. Здатність і готовність розробляти стратегію вирішення конфлікту.
5. Здатність і готовність до аналізу системних причин конфлікту та розробки локальних нормативних актів з їхньої профілактики.
6. Здатність і готовність до прогнозування умов виникнення конфліктних ситуацій.

Особистісні компетенції показують, якими особистісними якостями мають володіти співробітники для успішного досягнення цілей професійної діяльності:

- стресостійкість;
- терпимість;
- милосердя;

- доброта;
- емпатія;
- гуманність.

В процесі навчання організатори охорони здоров'я повинні освоїти специфічні навички, що безпосередньо відносяться до раніше виділених нами аспектів конфліктної ситуації табл. 2.7.

Таблиця 2.7. – Відповідність аспекту конфлікту в медицині компетенціям, освоєння яких необхідне управління цими конфліктами

№ з/п	Аспект конфлікту	Компетенції
1.	Юридичний	Здатність і готовність визначати правові аспекти конфлікту та застосовувати відповідне законодавство.
2.	Етичний	Здатність і готовність розуміти етичні аспекти конфлікту та їх роль. Здатність і готовність розробляти етичні стандарти роботи лікарів, медичних сестер та обслуговуючого персоналу.
3.	З приводу якості та доступності медичної допомоги	Здатність і готовність виявляти факти неякісного надання медичної допомоги та лікарських помилок на основі медичних процедур і стандартів.
4.	Інформаційний	Здатність і готовність управляти інформацією для пацієнтів.
5.	Соціальний	Здатність і готовність взаємодіяти з людьми з інвалідністю та іншими привілейованими категоріями населення.

Джерело: складено автором на основі 9, 11

Для вирішення конкретних проблем у професійній сфері необхідний повний набір знань, навичок, моделей поведінки та компетенцій. Запропоновані нами компетенції відображають усі навички, необхідні для виявлення, управління та запобігання конфліктам у сфері охорони здоров'я.

РОЗДІЛ 3. ОСНОВНІ НАПРЯМКИ ПОДОЛАННЯ ТА ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТНИХ СИТУАЦІЙ В ДІЯЛЬНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ВЕСНЯНСЬКОЇ СІЛЬСЬКОЇ РАДИ МИКОЛАЇВСЬКОГО РАЙОНУ МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

3.1. Застосування особистісно-орієнтованого підходу щодо подолання та попередження конфліктних ситуацій.

Особистісно-орієнтований підхід полягає в наступному, щоб ставитися до пацієнта як до особистості зі своєю індивідуальністю, а не як до сукупності симптомів та діагнозів. Даний підхід необхідно застосовувати для формування компетенцій у майбутніх фахівців медичної сфери під час професійного навчання. На етапі навчання компетенції необхідно напрацьовувати, які в майбутньому зможуть попередити або подолати конфлікти під час здійснення професійної діяльності, а саме:

- виявляти біотичні проблеми конфлікту;
- вміти вирішувати інформаційні, соціальні, юридичні конфлікти та застосовувати заходи щодо їх недопущення;
- вміти аналізувати випадки надання медичної допомоги з точки зору доступності та якості та ін.

Основне завдання даного підходу полягає у тому, щоб сприяти особистому зростанню, щодо подолання та попередження конфліктних ситуацій в медичному закладі. Це можливо через спілкування під час семінарів, тренінгів та т.п.

На нашу думку, ведучий стиль спілкування і взаємодії, що є характерним для особистісно-орієнтованого підходу повинен базуватися на наступних принципах:

- безумовного прийняття партнера зі спілкування;
- відмовитися від негативних оцінок;
- рівноправності, правдивості, щирості;
- відкритості у спілкуванні;
- взаєморозуміння та співпереживання (емпатії);
- співтворчості та співробітництва.

У зв'язку з цим мається на увазі особливо продуктивне спілкування на рівні міжособистісного діалогу: лікар-пацієнт.

Виходячи з сутності особистісно-орієнтованого підходу та принципів можна виділити наступні етапи рис. 3.1.

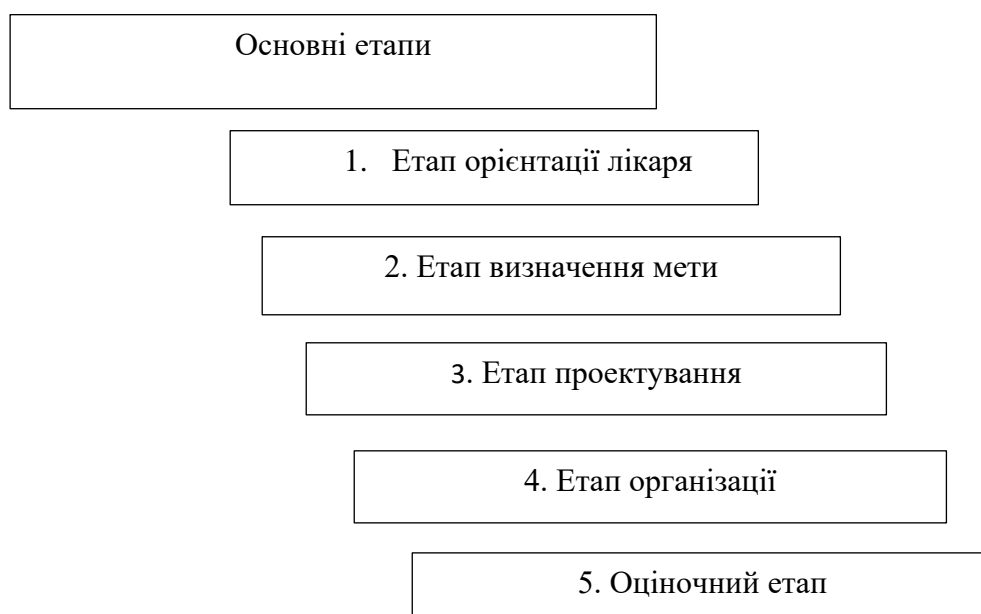


Рисунок 3.1. – Основні етапи формування особистісно-орієнтованого підходу в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району
Джерело: складено автором на основі 1, 2, 6, 7

Здійснимо характеристику кожному етапу:

1. Етап орієнтації лікаря включає мотивацію, формування позитивної установки на роботу.
2. Етап визначення мети установка значущих цілей для досягнення результатів в процесі професійної діяльності.

3. Етап проектування визначення негативних та позитивних установок під час професійної діяльності медичних працівників. ситуації.
4. Етап організації дозволяє визначитися з технологіями, способами щодо діяльності, проведення тестування, навчання щодо визначення значущих компетенцій, що допомагають попередити чи подолати конфліктні ситуації.
5. Оціночний етап – надання оцінки медичному персоналу (оцінка особистого зростання, оцінку подолання негативних установок).

Отже, використання особистісно-орієнтованого підходу в медичних закладах може стати ефективним механізмом попередження та подолання конфліктів.

3.2. Основні технології щодо попередження та подолання конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Ефективна діяльність з попередження і подолання конфліктів передбачає усунення факторів, що пов'язані, що пов'язані з структурою медичного закладу. Ефективним є застосування превентивних стратегій:

- своєчасне реагування на перші ознаки прояву причин конфліктів;
- впровадження заходів з ліквідації тиску або ознак ризику;
- застосування заходів, що направлені на усунення причин конфлікту.

Механізм застосування превентивних стратегій наведено на рис. 3.2. Важливим в даному механізмі – модуль А і В., раннього попередження конфліктів. Модуль А – включає інформацію о ситуаціях і об інцидентах, що виникають у медичній установі (скарги пацієнтів, їх родичів, персоналу). Модуль В – включає в себе комплексну інформацію на попередження конфліктів шляхом застосування превентивних стратегій.

		Джерела інформації, що збираються	
		Джерела, що контролюються системою збору інформації	Джерела, що не контролюються системою збору інформації
Тип інформації, що збирається	Добре структурована інформація	<p>A</p> <p>Звіти об інцидентах та стані справ</p>	<p>B</p> <p>Відслідковування інформації та інформація</p>
	Слабо структурована інформація	<p>Інформаційний обмін</p> <p>C</p>	<p>Цілеспрямований пошук даних</p> <p>D</p>

Рисунок 3.2. – Механізм превентивних стратегій раннього попередження конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району

Джерело: складено автором на основі 26, 27

Профілактика конфліктів включає: сильний авторитет керівника, правильну організацію праці та оплати, кадрову політику (ротація кадрів), прогнозування конфліктів на підставі аналізу існуючих в організації проблем та протиріч, своєчасне втручання у вирішення протиріч.

Для попередження конфліктних ситуацій рекомендується використовувати такі технології:

- зміна цільових налаштувань конфліктантів включає в себе практичну емпатію (сприйняття себе як партнера, розуміння його труднощів, емпатія та готовність допомогти), збереження репутації партнера (поважне ставлення),

демонстрація згоди, поділ заслуг (прибирається заздрість, образа один на одного), виняток підкреслення відмінностей між партнерами, застосування методів психологічного погладжування;

- застосування способів на поведінку опонента (включає тактики тиску (пред'явлення вимог, вказівок, наказів), тактику демонстративних дій (привернення уваги оточуючих до конфлікту), санкціонування (накладення заборони на агресивні дії стосовно один одного, блокування чогось), тактика коаліції (посилення своєї позиції в конфлікті шляхом об'єднання з кимось іншим), тактика фіксації позиції (використання логіки для посилення своєї позиції-переконання, прохання, критика), тактика фамільярності (правильне звернення, підкреслення загального, демонстрація готовності вирішувати проблему).

Також основною умовою попередження конфліктів в медичній установі є оптимізація управлінського рішення.

До управлінського рішення пред'являються такі вимоги:

- а) відповідність цілей обраним засобам;
- б) результат не повинен забезпечуватись сильними втратами;
- в) створити вертикальну та горизонтальну інформаційну систему;
- г) індивідуально-психологічні якості лідера;
- д) чіткий розподіл обов'язків та ступеня відповідальності.

Таким чином, по-перше, для запобігання соціально-психологічній напруженості в колективі необхідно відсіювати кандидатів ще на етапі прийому на роботу, поведінка яких згодом може стати причиною конфлікту в колективі. По-друге, для зменшення плинності кадрів необхідно не лише забезпечити відповідність рівня заробітної плати очікуванням працівників, а й створити сприятливі умови праці та можливості для кар'єрного та професійного зростання. По-третє, необхідно інформувати персонал про діяльність організації та її кінцеві результати. Працівники повинні знати про кінцеві результати власної діяльності та роботи організації в цілому. Усвідомлюючи свою роль у процесі досягнення кінцевого результату,

працівники стають більш відповідальними та внутрішньо вмотивованими у виконанні своїх обов'язків. По-четверте, важливим фактором запобігання конфліктам є зрілість команди. Зрілість проявляється в умінні бачити добре один в одному, толерантності доскладних особистісних рис і здатності свідомо полегшувати неминучу напруженість, що виникає. Для вдосконалення недостатньо розвинених команд і запобігання реальній небезпеці розпаду можна використовувати різні методи, наприклад, вдаючись до послуг фахівців.

ВИСНОВКИ

Проблема конфліктів між лікарями чи іншим медичним персоналом установ охорони здоров'я та пацієнтами сьогодні є дуже актуальною. Як правило, конфліктна ситуація між учасниками процесу надання медичної допомоги виникає через взаємну грубість, неякісне лікування, завищені вимоги пацієнта, самовпевненість лікарів та багато інших факторів. Сутнісна характеристика конфліктів в системі «медичний персонал установи охорони здоров'я – пацієнти і родичі пацієнтів» полягає в зіткненні думок, інтересів, точок зору і очікувань двох сторін даної взаємодії.

В роботі, зроблено акцент, на практичне значення типологізації конфліктів у сфері управління полягає у забезпеченні можливостей як більш глибокого якісного та оперативного аналізу, що виникають у цій сфері реальних конфліктів, так і ефективного управління конфліктами з урахуванням специфіки їх дозволу в управлінській сфері. Типологізація конфліктів у сфері управління забезпечує своєчасний якісний та оперативний аналіз конфліктів, з розробкою стратегії щодо вирішення специфіки конфліктів в медичній сфері.

Доведено, що основна роль у профілактиці деструктивних явищ конфліктів належить керівнику колективу. Існує ряд вимог до керівника, реалізація яких дозволяє ефективно здійснювати профілактику негативних (деструктивних) конфліктних явищ у колективі. Серед них важливо відзначити таке: авторитет, професійна компетентність, особистісна зрілість; здатність приймати оптимальні управлінські рішення та грамотна оцінка результатів діяльності працівників; здатність до аналізу напруженої, конфліктної ситуації.

Успішна робота КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району Миколаївської області в великій мірі залежить від кожного робітника. Професійально підібраний, грамотне навчений і вміло

мотивований персонал – це запорука успішних показників діяльності будь-якої організації.

Аналіз основних показників руху персоналу по лікарні, свідчить, про те що коефіцієнт обороту кадрів з прийняття в 2022 р. склав 13,4 %, коефіцієнт обороту кадрів зі звільнення -14,2 %, коефіцієнт плинності кадрів склав 10,1 %, коефіцієнт стабільності склав – 11,7%. Нормальним вважається показник плинності кадрів за рік до 5 %, в нашому випадку коефіцієнт плинності кадрів -10,1 %, що є негативною тенденцією, це обумовлено наступними факторами, нестабільною ситуацією в Україні (воєнний стан).

Аналіз якісного складу свідчить про те, що облікова чисельність штатних працівників на кінець 2022 р. зменшилася на 6,7 %. Чисельність працівників, які мають середню спеціальну освіту скоротилося на 14,3 %. Аналіз даних свідчить про те, що в медичному закладі за статевою структурою переважають жінки. Питома вага їх в структурі складає 85,7 %.: керівний склад - 25 %; лікарі - 25 % та середній та медичний молодший персонал - 35,7 %.

В структурі медичного персоналу переважає персонал, що має повну вищу освіту, що склало у відсотках 57,1 %, а також персонал, що має середню спеціальну освіту - 42,9 %.

Персонал КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради, на сьогоднішній день, повністю укомплектований. Планується розробити та впровадити заходи щодо збільшення частки амбулаторно-поліклінічної допомоги в структурі допомоги, що надається стаціонарами: планується розширити обсяг амбулаторно-поліклінічної допомоги; проводитиметься активна санітарно-просвітницька робота з населенням. Існує потреба, щодо залучення вузькоспеціалізованих лікарів, в т. ч. реабілітації.

Заклад є неприбутковою організацією за період аналізу дохід збільшився в 1,6 рази. Це говорить про те, що заклад має дохід від НСЗУ та надає платні послуги населенню. Дохід від надання послуг використовує на розвиток інфраструктури медичного закладу.

В роботі здійснено характеристику рівнів формування соціально-психологічного клімату медичними працівниками КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району встановлено, що в колективі існує інтеграція щодо формування рівнів соціально-психологічного клімату – поєднання статичного і динамічного рівнів.

Нами було здійснено оцінку щодо визначення згуртованості колективу в медичному закладу, оцінку було здійснено за методикою Сішора. За результатами опитування рівень згуртованості в колективі нижчий за середню дорівнює 5,5. Це свідчить про те, що в колективі не дуже сприятливий соціально-психологічний клімат, пов'язаний з недружньою атмосферою напруженістю в колективі з приводу цього виникають конфлікти.

В роботі здійснено аналіз скарг пацієнтів за основним змістом конфліктів. Аналіз результатів показав, що домінують скарги (і конфліктні ситуації), пов'язані з якістю і доступністю медичної допомоги. В основі своєї вже сформовані конфлікти легше попередити, ніж дозволити їх після закінчення часу. Так як основними фігурами конфліктів в організації, в тому числі і в організаціях охорони здоров'я є конкретні особи, то така профілактика даних конфліктів повинна бути особистісно-орієнтованою.

В роботі встановлено, що важливим для медичних організацій мають бути формування на курсах підвищення кваліфікації компетенцій з управління конфліктами в професійній діяльності. Для підготовки адміністративних працівників відповідними навчальними вищими закладами в галузі медицині, широко застосовуються метод моделювання - моделювання компетенцій.

Для вирішення конкретних завдань у професійній сфері людям потрібні знання, вміння, навички та відповідна модель поведінки, а також повний набір необхідних компетенцій. Запропоновані нами компетенції (здатність та готовність до виявлення правової сторони конфлікту та застосування відповідних законодавчих актів; здатність та готовність формулювати етичні критерії роботи лікаря, середнього медичного персоналу, обслуговуючого

персоналу та ін.) відображають усі необхідні для виявлення, врегулювання та запобігання конфлікту навички організатора охорони здоров'я.

В роботі подальшого розвитку набув особистісно-орієнтований підхід щодо подолання та попередження конфліктних ситуацій. Нами було розроблено основні етапи формування особистісно-орієнтованого підходу для КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району. Використання особистісно-орієнтованого підходу в медичних закладах може стати ефективним механізмом попередження та подолання конфліктів.

В роботі запропоновано механізм застосування превентивних стратегій раннього попередження конфліктів в КНП «ЦПМСД» Веснянської сільської ради Миколаївського району.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Боковець В.В. (2019). Корпоративні конфлікти: визначення, типологія і механізми / *Наукові праці НУХТ*. Київ. Т.21. №6. С.132-139.
2. Боковець В. В., Соколовська В. В. Управління конфліктними ситуаціями в роботі з персоналом. URL: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/10_2020/6.pdf (дата звернення 23.10.2023).
3. Гришина Н. В. (2018) Психологія конфлікту. Київ : Либідь. 258 с.
4. Дзуліт З. П., Петрова Я. Ю (2021) Типи конфліктів персоналу та шляхи їх вирішення в діяльності підприємства. *Економіка та держава*. №12. С. 35-40.
5. Деякі питання договорів медичного обслуговування населення : Постанова Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1073 Київ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1073-2019-%D0%BF#Text> (дата звернення: 22.10.2023).
6. Ємельяненко Л. М. (2019) Конфліктологія: Навч. посіб. / За заг. ред. В. М. Петюха, Л. В. Торгової. К.: КНЕУ. 315 с.
7. Єременко Л. В. (2018) Конфліктологія: навчальний посібник. Мелітополь: ФОП Однорог Т. В. 219 с.
8. Конституція України від 28 червня 1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 20.10.2023).
9. Конфлікт-коучинг. URL: <https://www.commercialmediation.group/index.php/uk/produkty/konfliktkouchinh> (дата звернення 23.10.2023).
10. Матвійчук Т.Ф. (2018) Конфліктологія: навчально-методичний посібник. Львів: Вид-во «ГАЛИЧ-ПРЕС». 76 с.

11. Медіація (2022). UA: нові підходи та інструменти менеджменту конфліктів у сучасних умовах. Колективна монографія партнерів проєкту Erasmus+ Медіація: Навчання та трансформація суспільства / MEDIATS 599010-EPP-1-2018-1-NL-EPPKA2-SVHE-JP / за ред. О. А. Сєдашової, О. М. Карпової. Київ: Університет економіки та права «КРОК». 187 с
12. Національна служба здоров'я України. URL: <https://ukc.gov.ua/knowledge/ofitsijnyj-sajt-natsionalnoyi-sluzhby-zdorov-ya-ukrayiny/> (дата звернення: 25.10.2023).
13. Овчарук О. М. (2021) Теоретико-методологічні засади управління в трудовому колективі. *Підприємництво та інновації*. Вип. 16. С. 71-75
14. Офіційний сайт Управління охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації. URL: <http://oblzdrav.mk.gov.ua/index.php/likuvalni-zakladi/rayonni-cpmsd/8601-knp-tsentr-pervinnoji-mediko-sanitarnoji-dopomogi-vesnyanskoji-silskojiradi-mikolajivskogo-rajonu-mikolajivskoj-oblasti> (дата звернення: 22.10.2023).
15. Пак Н.Т., Юсковець І. М. Управління конфліктами в організації: підходи та методи. URL: <https://ir.kneu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/1c50f41e-2bcf-4e78-ae21-04914f635cca/content> (дата звернення 27.10.2023).
16. Партико Н. В. (2019) Психологія конфліктів. Львів: Львівська політехніка. 230 с.
17. Пірен М. (2019) Конфлікти і управлінські ролі: соціопсихологічний аналіз. Київ: Видавництво УАДУ. 200 с.
18. Потапюк І. П., Сазонова Т. О., Лисенко М. І. (2021) Конфлікт як загроза менеджменту економічної безпеки підприємства. *Приазовський економічний вісник*. Вип. 2(25). С. 116-120.
19. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII. URL:

- <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 20.10.2023)
20. Про затвердження Порядку ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 30.11.2020 № 2755. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0044-21#Text> (дата звернення: 20.10.2023).
21. Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 503. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0347-18#Text> (дата звернення: 20.10.2023).
22. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18#Text> (дата звернення: 20.10.2023).
23. Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1671-р. Київ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text> (дата звернення: 20.10.2023).
24. Сазонова Т. О., Шульженко В. Ю. (2020) Управління конфліктами як важливий елемент організаційної культури сучасної організації. *Інфраструктура ринку*. 2020. Вип. 47. С. 101-105.
25. Свидрук І.І. (2019) Управління конфліктами та соціальними експектаціями в діяльності організацій. *Науковий вісник НЛТУ України*. 29. №9. С. 99- 104.
26. Yin J., Jia M., Ma Z. Liao G. (2020) Team leader's conflict management styles and innovation performance in entrepreneurial teams. *International Journal of Conflict Management*. Vol. 31, no. 3, pp. 373-392. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJCSMA-09-2019-0168>

27. Hjerto K. B., Kuvaas B. (2017) Burning hearts in conflict: New perspectives on the intragroup conflict and team effectiveness relationship. *International Journal of Conflict Management*. Vol. 28, no. 1, pp. 50-73. DOI: <https://doi.org/10.1108/IJCMA-02-2016-0009>
28. Laura K. Guerrero. (2019) Conflict Style Associations with Cooperativeness, Directness, and Relational Satisfaction: A Case for a Six-Style Typology. *Negotiation and Conflict Management Research*. Vol. 13, no. 1, pp. 24-43. DOI: <https://doi.org/10.1111/ncmr.12156>
29. Kevin J. Hurt, Jennifer Welbourne (2018) Conflict and Decision-Making: Attributional and Emotional Influences. *Negotiation and Conflict Management Research*. Vol. 11, no. 3, pp. 225-251. DOI: <https://doi.org/10.1111/ncmr.12133>.
30. Miriam S. D. Oostinga, Sonja Rispens, Paul J. Taylor, Elze G. Ufkes. (2018) HighStakes Conflicts and the Link between Theory and Practice: Celebrating the Work of Ellen Giebels. *Negotiation and Conflict Management Research*. Vol. 11, no. 2, pp. 146-159. DOI: <https://doi.org/10.1111/ncmr.12123>

ДОДАТОК А.

Визначення індексу групової згуртованості Сішора.

Групова згуртованість – надзвичайно важливий параметр, що показує ступінь інтеграції групи, її згуртованість у єдине ціле – можна визначити не лише шляхом розрахунку відповідних соціометричних індексів. Значно простіше зробити це за допомогою методики, що складається з 5 питань із кількома варіантами відповідей на кожен. Відповіді кодуються в балах відповідно до наведених у дужках значень (максимальна сума – 19 балів, мінімальна – 5). Під час опитування бали вказувати не потрібно.

Інструкції. На кожне питання є кілька варіантів відповіді. Вам необхідно вибрати правильну (потрібну) відповідь та записати її позначення до бланку.

1. Як би Ви оцінили свою приналежність до групи?

- Відчуваю її членом, частиною колективу (5)
- беру участь у більшості видів діяльності (4)
- беру участь в одних видах діяльності та не беру участі в інших (3)
- Не відчуваю, що я член групи (2)
- Живу та існую окремо від неї (1)
- Не знаю, важко відповісти (1)

2. Перейшли б ви в іншу групу, якби надалася така можливість (без зміни інших умов)?

- Так, дуже хотів би перейти (1)
- Скоріше перейшов би, ніж залишився (2)
- Не бачу жодної різниці (3)
- Найімовірніше залишився б у своїй групі (4)
- Дуже хотів би залишитися у своїй групі (5)
- Не знаю, важко сказати (1)

3. Які стосунки між членами вашої групи?

- Краще, ніж у більшості колективів (3)
- приблизно такі ж, як і в більшості колективів (2)

- Гірше, ніж у більшості класів (1)

- Не знаю, важко сказати (1)

4. Які у вас взаємини із керівництвом?

- Краще, ніж у більшості колективів (3)

- приблизно такі ж, як і в більшості колективів (2)

- Гірше, ніж у більшості колективів (1)

- Не знаю. (1)

5. Яке ставлення до справи (навчання тощо) у вашому колективі?

- Краще, ніж у більшості колективів (3)

- приблизно такі ж, як і в більшості колективів (2)

- Гірше, ніж у більшості колективів (1)

- Не знаю (1)

Обробка результатів та інтерпретація

Рівні групової згуртованості

15,1 балів та вище – висока;

11,6 – 15 бали – вище за середню;

7-11,5 - середня;

4 – 6,9 – нижче за середню;

4 і нижче – низька.