

УЗР Зајечар

**Штампани материјал за медицинске сестре и
здравствене техничаре кандидате за
решавање теста на тему**

УПРАВЉАЊЕ КОНФЛИКТИМА

Припремили:
Милијана Виденовић - ВМС
Јасмина Николић Дипл.психолог-
психотерапеут

Интерни материјал

УПРАВЉАЊЕ КОНФЛИКТИМА

Едукативни циљеви

1. теоријска обрада конфликтних ситуација у здравственим установама и стицање знања из области управљања конфликтима
2. развијање комуникационих вештина у циљу превазилажења конфликта
3. стицање неопходног знања у вези са специфичностима приступа у решавању конфликтних ситуација у здравственој установи.
4. стицање знања из области менталног здравља и адекватног приступа у решавању конфликтних ситуација са особама код којих постоји поремећај личности
5. унапређење квалитета у раду, стварање позитивне атмосфере у тиму и постизање задовољства запослених и корисника здравствених услуга на виши ниво

Знања које ће стећи учесници

1. Теорије конфликта, дефиниција и значај за рад здравствене установе т.ј. здравственог тима
2. Опште смернице у решавању конфликта и практична примена истих
3. Комуникационе вештине у превазилажењу конфликта (примена, значај и позитивни ефекти)
4. Правилан приступ у решавању конфликтних ситуација у здравственој установи, неопходна знања из области менталног здравља(поремећаји личности) и специфичности у приступу, решавање конфликтних ситуација са особама код којих постоји оваква врста поремећаја
5. Правилан приступ у ефикасном решавању и превазилажењу конфликтних ситуација при свакодневном раду са запосленима и пацијентима. Унапређење квалитета рада и већа продуктивност стварањем позитивне атмо-сфере и окружења за рад, што води подизању задовољства запослених и корисника наших услуга на виши ниво.

Здравствене установе су место где се свакодневно сусреће велики број особа различитих интереса, ставова, потреба, жеља, и погледа на све оно што се дешава. Различита мишљења и виђења насталих ситуација између здравствених радника и пацијената, медицинског и немедицинског особља, као и здравствених радника различитог нивоа образовања, због високог нивоа међузависности, доприносе чешћој појави конфликтних ситуација, а самим тим и настајању конфликта. Настали конфликти могу пореметити међуљудске односе, процес рада и самим тим смањити квалитет пружених услуга.

Организовано управљање конфликтима резултира бољим исходима за појединца и за организацију. Уз професионалне вештине које поседују, здравствени радници морају поседовати знања и вештине из области управљања конфликтима, како би на што ефикаснији начин решавали конфликте, у циљу одржавања добре пословне климе што доприноси побољшању квалитета рада, као и безбедности пацијената.

Улога здравствених руководиоца у решавању конфликта, компетенцијама, колаборацији, са освртом првенствено на преиспитивање сопствених погледа и ставова у односу на конфликт је од великог значаја за очување добрих међуљудских односа.

Здравствени радници имају веома значајну улогу у промоцији и очувању свеукупног физичког, психолошког и социјалног здравља. Такође, имају и одговорност да буду пример у радним односима, што подразумева добру радну атмосферу без агресије, добре међуљудске односе, веће задовољство послом.

Природно конфликт је саставни део живота и јавља се како међу групама, тако и између појединаца. То је неизбежан услов који је неопходан за промену У литератури постоји много дефиниција конфликта.

Конфликт је појам који означава ситуацију у којој постоје најмање два или више супротна мишљења о ситуацији, тенденцији, осећањима, начину решавања неког проблема, неусаглашених циљева и могућих начина њихових остварења.

Конфликт је неслагање кроз које укључене стране перципирају претњу у вези својих потреба, интереса и бојазни.

Ситуација у којој појединци у оквиру неке организације раде један против другог, уместо један са другим.

Процес у којем једна страна сматра да је друга страна предузела или намерава да предузме неку акцију која ће имати негативне последице по њене главне интересе.

Конфликт се јавља када су две или више вредности, перспективе и мишљења контрадикторни, неусаглашени.

Врсте конфликта су:

1. ПЕРСОНАЛНИ (унутар особе или појединца)



Интерперсонални (носиоци две особе, конфликти интереса). Различити људи различито виде и схватају сва питања у вези конфликта и на основу тога последице могу бити различите.



Интраперсонални (у његовом језгру налази се осујећење неке личне потребе или мотива; Левин их сврстава у три категорије:

1. Када је неизбежно да се задовољи један од два непривлачна циља (изабери мање зло)
2. Кад се бира између два једнако атрактивна циља (избор у условима обиља)
3. Кад је неопходно прихватање циља који је истовремено и привлачан и непривлачан (амбиваленција -нпр. унапређење али губитак колегијалности и присности)

Конфликти улога су посебна врста интраперсоналних конфликта који настају када појединци у организацији имају две и више улога које се међусобно сукобљавају или када поједнац не може да испуни очекивања

везана за функцију, позицију или посао зато што су његови лични потенцијали (знање, вештине, способности) недовољни.

Могуће су следеће ситуације:

- *Конфликт између захтева једне улоге*, који се јавља код руководиоца на нижим нивоима у организацији, који су истовремено и чланови руководећих тимова на вишим нивоима. Од њих се истовремено очекује да заступају и интересе своје организационе јединице и интересе читаве организације. Ова врста конфликта је последица некомпатибилних групних и организационих циљева.

- *Конфликт више различитих улога*- пример овог конфликта је улога запослене жене која се суочава са улогом мајке, супруге и носиоца конкретног посла у организацији.

- *Конфликт између личности и улога*- настаје у ситуацији када појединац није у стању да испуни очековања која од њега захтева улога коју има у организацији, односно када способности и потенцијал нису адекватни улози коју има. Раскорак између очекивања и могућности доводи до конфликта који за последицу може имати замену, оставку или отказ.

- *Конфликт улога различитих појединаца у организацији*- јавља се збох нејасноћа које узрокује лоша организација, као нпр: недовољно разграничене надлежности или преклапање улога.

2. ОРГАНИЗАЦИОНИ (између 2 или више особа у групи или између група)

Вертикални
Хоризонтални
Формални
Неформални



Фактори који одређују понашање особе у конфликту ће зависити од тога шта је предмет конфликта, односно колико нам је то важно, у каквом ширем контексту се конфликт дешава, затим особине личности учесника у конфликту и ставови које особе имају о конфликту

Иако су најчешће виђени негативно, конфликти могу бити и конструктивни, кад омогућују повећање појединих креативних капацитета.

Према последицама које узрокују конфликти могу бити **конструктивни** и **деструктивни**.

Деструктивни или нефункционални конфликти се манифестује:

- Повећава стрес испољавањем негативних осећања
- Чини радну средину непријатном
- Често смањује ефективност у процесу комуникације
- Доводи до „сплеткарења”
- Подржава ауторитативни начин рада

Конструктивни или функционални конфликт се манифестује:

- Промовише креативност, нове идеје
- Доприноси квалитетнијим одлукама
- Смањује стрес
- Стимулише чланове да критички анализирају своје старе навике
- Помаже лакшем прихватању промена.

Људи на различите начине реагују на конфликте у организацији.

Неки прихвате стратегију игнорисања конфликта и претварају се да они не постоји, пошто сматрају да због заједничких циљева сукоби не треба да постоје у организацији.

Већина људи не воли да буде увучена у конфликт, па прибегавају обраћању неком на вишем положају у хијерархији. Због тога је неопходно да руководиоци имају одређена знања и вештине у решавању конфликта. Још једна могућа реакција је попуштање кад год се појави

сукоб, што се догађа кад је неком више стало до мира него до сопствених жеља и потреба.

Једна од најгорих реакција је пасивно-агресивни одговор, где се особа или група сложи са променом, али настави да ради по своме.

Напоменули смо у претходном излагању, користећи сазнања из једне велике студије (Брестовачки Б, и сар. Конфликтни стилови у здравственој организацији, 2010) да медицинске сестре више користе стил избегавања и прилагођавања уколико дође до сукоба. Тежња да се конструктивно реши проблем у конфликту на релацији медицинска сестра - лекар, коришћењем стила избегавања, произилази из јасно дефинисаних, подељених улога у обављању посла, с једне стране, као и страха од супротстављања "моћи", те је лакше да се избегну конфликтне ситуације.

Таква пословна клима повећава тензије, расте незадовољство, неминовно доводи до стреса што утиче на квалитет пружања здравствене заштите и безбедност пацијената.

Осим сукоба и оквиру здравственог тима, велики проблем представља и сукоб са пацијентима и породицом. Управљање конфликтима на овој релацији је у Дому здравља дефинисано Процедуром за примедбе и жалбе, као и Процедуром о пријављивању нежељених догађаја. Поред кутија за промедбе, похвале и жалбе, које се налазе у свим службама, постоје и књиге за ту намену које се налазе на сваком инфопулту. Осим тога, пацијенти или породица се

могу писмено или усмено, у сваком моменту, обратити главним сестрама или начелницима служби и директору.

Анализом примедби и жалби пацијената у 2016.год., којих је било 178, дошли смо до сазнања да се највећи број жалби (55%) односи да дужину чекања на преглед код лекара, затим немогућност заказивање код специјалиста, што у оквиру установе, што на виши ниво или дуг период чекања. 33% се изразило афирмативно за рад запослених у Дому здравља, 4,6% је дало своје сугестије за побољшање рада, које се разматрају на састанцима Комисије за унапређење квалитета и на основу којих се доноси План унапређења квалитета рада.

Чак 4,6% је изразило претеће, вулгарне и увредљиве поруке према здравственим радницима. Забрињавајуће је то што расте не само незадовољство, већ и агресија према здравственим радницима, на које је умногоме утицала не само свеобухватна ситуација (беспарица, незапосленост, осећај беспомоћности, болест итд.), већ и улога медија који се односе сензационалистички, и јавности прослеђују непроверене информације, што доприноси стварању негативне слике о здравственим радницима.

Најмањи број жалби (4%) се односио на нељубазност медицинских сестара. Оваква ситуација иде у прилог већ наведеном коришћењу стила избегавања у решавању конфликтана релацији медицинска сестра – пацијент.

Руководство ДЗ је посвећено управљању конфликтима и придаје велики значај стварању позитивне пословне климе, а све у циљу унапређења квалитета рада.

Дакле, сукоб постоји у свим радним срединама и има позитивне аспекте јер обично претходи променама .

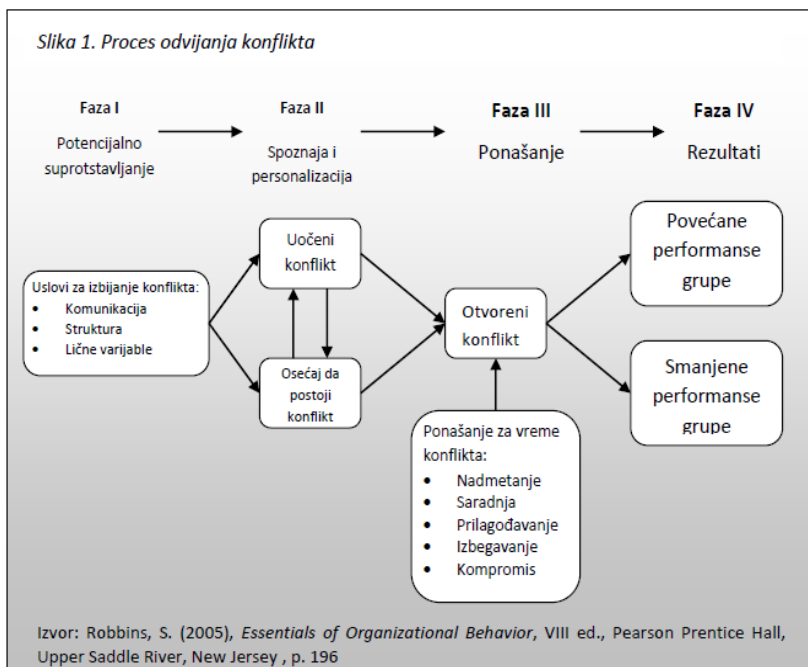
Сукоб настаје када појединци или групе имају несугласице око циљева, идеја, вредности, веровања, ставова, осећања, мишљења или акција за питања од значаја (Yoder-Wise, 2007).

Сукобе не треба избегавати, већ настојати да се проблем идентифукује и неке од начина решавања конфликта, тај сукоб и конструктивно реши.

Процес настајања конфликта се одвија кроз неколико фаза. Први корак у процесу настајања конфликта је присуство услова који стварају прилику погодну за његов настанак (унутрашњи или спољашњи фактори). То не значи да ће конфликт настати, али постоје услови за развој фрустрације. Ови услови могу довести до конфликта уколико једна од страна постане свесна конфликта, у смислу перципиране претње, сматра да су угрожене потребе, интереси. Све ово прати негодност, напетост, конфликтна ситуација, затим криза у којој обе стране постају свесне конфликта, приписују му одређено значење, тиме започиње и емоционално укључивање у конфликт, што доводи до отвореног конфликта, где супротстављене стране исказују своје намере, као и стратегије у решавању конфликта.

Наравно, те фазе нису оштро разграничене и често се преплићу, осим кад се догоди да појединачни догађај изазове сукоб међу запосленима. Они не морају нужно да

довећу до конфликта, али један од наведених услова је неопходан да конфликт настане.



Узроци конфликта могу бити:



1. Комуникациони

Лоша комуникација омета сарадњу и стимулише неразумевање, они ипак нису узроци свих конфликта. Недовољна размена информација, недовољна прецизност, као и превише информација, које ничему не служе. Неопходно је да се

трудимо да јасно и прецизно кажемо оно што очекујемо од друге особе, као и да вербална комуникација прати невербалну. Истраживања показују да се потенцијал за конфликт повећава ако има сувише или премало комуникације. Разлике долазе од различитог образовања, селективне перцепције и неодговарајућих информација о другима.

2. Структурални



Различит ниво стручности, низак ниво ауторитативности руководиоца, неразумевање крајњег циља чланова тима, нејасно подељене одговорности, лош систем награђивања, лоши односи између особља и руководиоца, хетерогеност групе, стилови управљања, грађивања и степен међузависности између група. Што је група већа и што су послови више специјализовани, већи су изгледи за конфликт.

3. Лични разлози и лично понашање

(индивидуални)



Запослени често са собом у организацију носе многе сопствене проблеме, емоционалну дисфункцију, менталне болести, навике, што ствара погодне услове развијање конфликта.

Индивидуални систем вредности и темперамент, као важне карактеристике личности, представљају значајан предуслов за настајање конфликта. Истраживања показују да одређени типови личности, нпр. особе које су

ауторитарне, воде до потенцијалног конфликта. Разлике у систему вредности, тј. важност коју људи придају задовољству, тешком раду, самопоштовању, искрености, послушности и једнакости су међу најважнијим разлозима за конфликт.

Лично понашање у смислу коментара усмерених на личност, критизерство, осуђивањ, изазивање кривице код саговорника, давање савета кад нико то од вас не тражи, генерализација ствари, претерано драматизовање, коришћење ружних речи и израза, омаловажавање умногоме доприносе појави конфликта.

Много пута до конфликта долази због склоности да претпоставке представљамо као чињенице. Чињеница је нешто што се заиста догодило, што постоји или је истина, док је претпоставка нешто што се узима као истинито без доказа.

Морамо да нагласимо да је важно не само шта кажемо, него и како. Нпр. ако колутамо очима, не гледамо у другу особу у току разговора или смо јој окренути леђима и најбоље изабране речи неће имати позитиван ефекат. Ту су и боја гласа, ритам и интонација, који такође доприносе општем утиску о оном што говоримо.*

Нивои конфликта у здравственом тиму могу бити на следећим релацијама:

- Између две службе или одељења
- Између две групе у оквиру једне службе-одељења
- Између службе и руководства

- Између руководства и стручних удружења

Сарадња у оквиру тима је најважнија и врло често значи озбиљно разговарати са људима које не знате, људима са којима се не слажете, људима које не волите.

Често се сарадња своди на заједнички рад са људима којих се плашите или људима за које сматрате да имају моћ над вама.

Одговорност лежи на свим члановима тима да омогуће сваком појединцу да изнесе своје идеје, ма колико оне биле неуобичајене или различите, без опасности да буде исмејан или омаловажен.

У литератури о организационом понашању сусрећемо се са различитим поделама конфликта. Подела конфликта се често прави на основу извора који су довели до њих.

Конфликти могу бити резултат великог броја различитих извора. Навешћу неке од њих, како бисмо могли да сагледамо колико је широк дијапазон извора који би могли да доведи до конфликтне ситуације и конфликта:

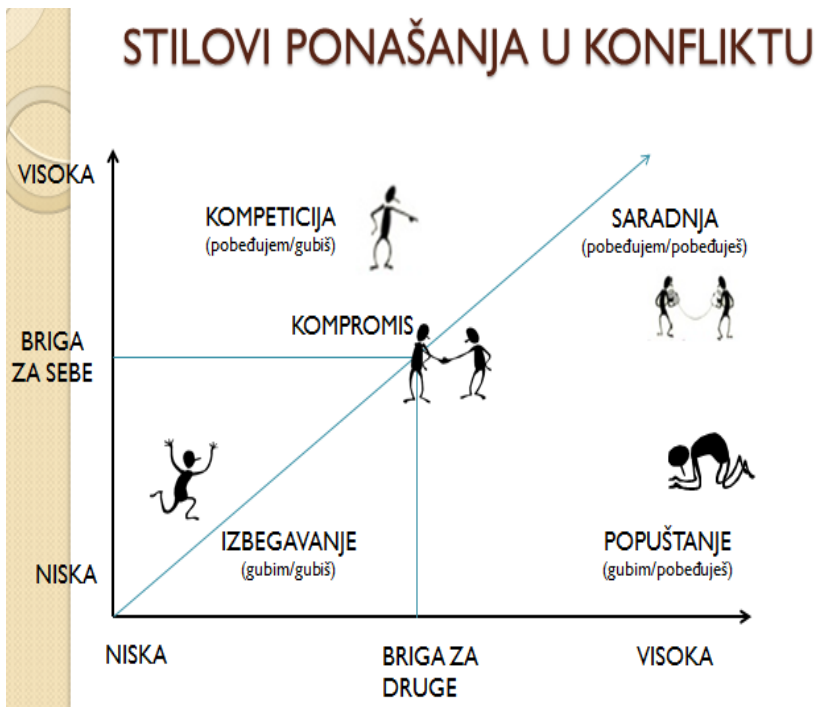
- Конфликт потреба
- Конфликт вредности
- Конфликт мотива
- Конфликт улога
- Конфликт интереса
- Конфликт циљева
- Конфликт визија

- Конфликт права
- Конфликт обавеза
- Конфликт одговорности
- Конфликт руковођења
- Конфликт због адиминистративних процедура
- Конфликт због техничких питања
- Лични конфликт

Сви ови наведени конфликти се у стварности стално прожимају, али је веома важно, у сваком конфликту, препознати његове доминантне мотиве, да би се адекватно решили.

Теоретичари који изучавају конфликте указују на то да постоји пет стилова управљања конфликтима. Користе се две димензије (брига за себе и брига за друге) да би се понашање људи у конфликту класификовало на пет стилова. Прва димензија објашњава степен (висок или низак) до којег особа покушава да задовољи сопствене потребе и интересе. Друга димензија говори колико особа жели да задовољи интересе других. Комбинацијом две димензије добијамо матрицу као на слици.

(Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument)



Stilovi upravljanja konfliktom, tj. ponašanja u konfliktima su:

1. **Saradnja** (pobeduješ-pobeduješ): visok nivo brige za sebe i za druge

Овај стил се назива решавање проблема. Укључује сарадњу између сукобљених страна, тј. отвореност, размену информација и анализирање разлика да би се дошло до решења који је прихватљиво за обе стране, а конфликт виде као могућност за унапређење односа, јер су за јасно изношење проблема и њихово конструктивно решавање. Предуслови за решавање проблема су отворена комуникација којом се превазилазе неспоразуми и анализирање узрока конфликта.

Овај стил се успешно користи код сложених проблема, кад једна страна не може самостално да реши проблем, када су питања исувише важна да би се правио компромис,

Врло је важан код осмишљавања организационе стратегије, дуготрајног планирања, побољшање радних односа

2.Попуштање-Прилагођавање(губим-побеђујеш):
велика брига за друге, мала за себе

Овај стил представља покушај да се разлике између страна прикажу што мањима и да се нагласе сличности да би се задовољили интереси друге стране. У овом стилу налазимо елементе жртвовања сопствених интереса; он може попримити облик великодушности или чак послушности другој страни.

Може да се користи кад нам нису добро позната питања укључена у конфликт, кад схватимо да нисмо у праву тј кад је друга страна у праву или кад је проблем много важнији за супротну страну, а не за вас.

Овај стил може да се корист, када желимо да минимизирамо губитке у ситуацији када смо побеђени или губимо, кад смо у слабијој позицији, или кад смо вољни да дамо уступке да бисмо касније добили нешто друго заузврат.

3. Такмичење (побеђујем - губиш): велика брига за себе, мала друге

Овај стил се још назива приморавање и карактерише га побеђујем - губиш оријентација. Карактеристике овог стила су тежње да надјачају противнике и присиле их да прихвате њихова решења. Доминантне особе чине све да остваре своје циљеве, што је често на рачун интереса других. Користе моћ положаја и статуса. Победа је једино прихватљиво решење.

Овај стил је погодан кад су питања из конфликта важна за нас, или кад би неповољна одлука супротне стране могла бити штетна за нас.

Такмичење користите када намате избора или је по среди критична ситуација па се захтева брза одлука, или кад раде са упорним/агресивним или мање стручним запосленима, када је питање веома важно за организацију, а сигурни сте да сте у парву, кад спроводите нежељену одлуку.

Овом приступу одговарају претње, кажњавање и застрашивање.

4. Избегавање (губим- губиш): низак ниво бриге за себе и за друге

Овај стил представља повлачење из конфликтне ситуације или одлагање проблема до „бољег момента“.

Пошто избегавају конфронтацију и решавање проблема, такве особе не успевају да задовоље своје интересе, као ни туђе.

Овај стил треба користити кад се ради о безначајним питањима или имате важнија посла, када постоје мале шансе за испуњење личних циљева и интереса, конфронтација је опасна и штетна, кад су потребне додатне информације пре доношења одлуке или када чекамо а се ситуација смири и охлади.

5. Компромис: просечна брига за себе и за друге

Код компромиса обе стране треба да се нечега одрекну да би дошле до узајамно прихватљиве одлуке. Компромис може значити поделу „напола“ или размену уступака. Користи се у случајеви ма кад су циљеви сукобљених страна узајамно искључиви или кад су стране једнако моћне (нпр. запослени и менаџмент). Када се ради о важним питањима, али би употреба такмичења имала негативне последице, када је потребно привремено решити сложена питања, за чије трајно решавање треба времена, када постоји временски притисак да се дође до решења, у случају када су сарадња или такмичење били неуспешни.

За који од ових пет стилова ће се особа одредити зависи од много разлога, како личних карактеристика, тако и од окружења т.ј људи који су укључени у конфликт.

Не постоји знатна разлика у конфликтним стилевима руководећег и неруководећег кадра, али постоји између лекара и сестара у начину решавања конфликта. Медицинске сестре више користе стил избегавања и

прилагођавања. Оваква истраживања повећавају свесност о постојању конфликта и могућности да се проблем реши на конструктиван начин. (Брестовачки Б, и сар. Конфликтни стилови у здравственој организацији, 2010)

Здравствени радници у оквиру посла комуницирају са великим бројем људи, различитог образовања, ставова, понашања и менталног склопа личности, поремаћаја личности, од којих неки воде ка лакшем настајању конфликта.

С друге стране и сами запослени у организацију уносе многе сопствене проблеме, емоционалну дисфункцију, поремећаје личности, негативне навике (сувишну или премало конверзације, беспосличарење, непотребно кашњење, проблеме везане за болести зависности, низак морал, неретко непријатељски став према надређенима итд).

У конфликтне ситуације најчешће улазе особе које карактерише поремећај личности.

Посебан изазов у решавању конфликта је када настане конфликт на релацији руководиоца-запослени, поготову ако се ради о конфликтним личностима. Због тога је неопходно да, осим професионалних вештина, поседују знања и из области менталног здравља, како би разумели узроке настајања конфликта, а самим тим и успешније решили настали конфликт.

Поремећаји личности представљају карактеристичне и трајне обрасце понашања, мишљења и осећања који прилично одударaju од оног што је уобичајено. Ове

девијације се обично јављају у сфери воље, нагона и емоција.

Поремећаји личности означавају стања или облике понашања који откривају карактеристични животни стил појединца и начин на који он комуницира с другима.

Дакле, поремећај личности не представља болест у медицинском смислу, већ “хроничну маладаптацију”, односно хроничну неприлагођеност условима свакодневног живота, неприлагођеност у интерперсоналним односима као и постојање дисфункционалних ставова и понашања.

У DSM-u IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition) описано је 10 различитих облика поремећаја личности. Због међусобних сличности у цртама личности, њих 10 подељено је у 3 веће групе. Групу А чине чудна/бизарна или ексцентрична понашања и личности ; групу Б чине драматична, емоционална и нестабилна стања; У групу Ц убрајамо анксиозна стања и личности.

Прву групу чине чудаци, ексцентрични, необични (параноидни, схизоидни, схизотипални) – особе које пате од поремећаја из ове групе доминантно се користе механизмима пројекције (приписивање другог сопствених лоших особина) и фантазије (стварање имагинарног света који помаже особи да се носи са сопственим недостацима),

Другу групу чине драматични, емотивни, нестабилни (гранични, нарцистички, хистрионични, антисоцијални) - овакви „драматици“ користе се дисоци-

јацијом (бег од сопствених идеја, сећања, осећања или читавог идентитета), порицањем (одбијање или неспособност да се призна нека своја мисао или осећање), црнобелим погледом на свет (неко је или само добар или само лош, нема узимања у обзир свих карактеристика неке особе или живота уопште) итд.,

Трећу групу чине анксиозни, преплашени (зависни, опсесивни, пасивно-агресивни, избега-вајући) - карактеристични су механизми изолације (одвајање неприхватљивих идеја или поступака од емоција), пасивне агресије и хипохондријазе.

Овакви обрасци испољавају се у доменима:

- **когнитивног**, кроз неадекватан начин опажања себе и других, које може довести до појаве различитих идеја и погрешних закључака;

- **емоционалног реаговања**, које, у зависности од врсте поремећаја личности може ићи од потпуног одсуства емоција до интензивног и неконтролисаног испољавања које је непримерено ситуацији;

- **социјалних односа**, од одсуства жеље за контактом са људима из свог окружења до претеране везаности за друге контроле импулса, која је најчешће нарушена услед ниске фрустрационе толеранце.

За разлику од конфликта који нису нужно непожељни, термин „конфликтне личности“ има негативну конотацију како у пословном, тако и у приватном животу. Означава људе које на првом месту то је **висок проценат базне несигурности**. Оне су јако осетљиве на ситуације које реално, али и ирационално могу бити препознате као

нека врста њиховог омаловажавања или негације, односно угрожавања неке њихове вредности. Стално траже разлоге за свађу, траже и очекују да буду уважени, под сталном су тензијом и склони исхитреном реаговању. Важније им је да су у праву, него да очувају складне односе. Конфликт доживљавају као такмичење у коме морају да победе, при чему не бирају средства, омаловажавају и подсмевају се, етикетају.

Такође, треба истаћи да су високо манипулативне, склоне улагивању, псеудо фини (што финији то су агресивнији).

Треба имати у виду да су ове особе **ниско толерантне**, усмерене је на испуњење искључиво сопствених жеља и да ситуације које задиру у домен задовољења њихових потреба, у смислу задовољења тих потреба, могу лако и брзо да испровоцирају веома бурне реакције. Због тога их не треба стављати у позиције које би могле да испровоцирају њихову нетолеранцију (нпр: јако дуго чекање, неуважавање њихових пореба без реалних аргумената итд).

Још једна њихова особеност, коју треба истаћи, је **неемпатичност** односно изразито оскудан осећајни капацитет и у оквиру тога оскудан емпатички потенцијал.

Склоност конфликтном понашању је обично или ситуационо условљена (када захтеви околине превазилазе капацитете особе). Битно је и симболично постојање „окидача“ из средине који подстиче конфликтно реаговање.

Шта то за нас у пракси значи?

То значи да када смо опазили, маркирали и осмислили властити наступ у комуникацији са особом за коју антиципирамо присуство поремећаја понашања, наше властито понашање, по свим параметрима, не сме бити такво да провозира њихову несигурност!

За потребе овог предавања, а на основу искуства из свакодневне праксе, посебно су издвојена три типа поремећаја личности који се најчешће присутни у настајању конфликта.

То су агресивни, опсесивно-компулсивни и нарцисоидни тип поремећаја личности.

Значајно је да познајемо карактеристике особа са тим поремећајима, како бисмо на адекватан начин могли да превенирамо или решавамо сукоб.

Карактеристике **агресивног типа** поремећаја личности су:

- Испољаванем моћи они долазе до узбуђења од ког су зависни
- Испољвају бес да би уживали у њему и да би обезбедили моћ и контролу
- Уживљавају се у сопствени бес и распирују га да би постигли максималан ефека
- Сматрају да бес увек потиче од друге особе, а не од њих самих

Уколико дођете у конфликт са особама са агресивним понашањем могућ приступ решавања конфликта може бити следећи:

- Ништа не објашњавајте и не правдајте се
- Не схватајте критику лично
- Планирајте сопствене реакције пре него што крене свађа
- Извучите корисне информације из критике коју сте добили

Карактеристике **опсесивно компулсивног типа** поремећаја личности су:

- Ове особе су веома одане послу и немају времена за пријатеље и лична задовољства
- Непријатни и некооперативни су за сарадњу са онима који не прихватају њихов стил рада и понашања
- Цепидлаке су као руководиоци
- Перфекционисти су преокупираност организацијом, редом, правилима, детаљима, тако да активности губе сврсисходност и смисао

Могућ приступ решавања конфликта са особама са опсесивно компулсивним понашањем:

- Не схватајте лично оштре критике
- Захтевајте да одреде приоритете у извршавању задатака
- Потрудите се да испоштујете рокове
- Не улазите у борбу за превласт

- Не говорите им да су опседнути контролом

Карактеристике **нарцисоидног типа** поремећаја личности су:

- преувеличани доживљај сопствене личности (најбољи, најпаметнији..)
- Од других људи очекују дивљење, посебан третман, уверени да им припада више него другима
- склони су зависти, често су арогантног понашања и склони експлатисању других, склони освети
- осетљиви су на одбацивања, негирања, критику

Могућ приступ решавања конфликта са особама са нарцисоидним понашањем:

- Будите „тврди“ преговарачи, аргументовано
- Учествујте, ако процените да ће постићи оно што желе са вама или без вас
- Делујте заинтересовано за њихове приче „шлихтајте се“
- Користите повремено похвале, истичите њихове квалитете, додавање посебног значаја њиховом раду

Карактеристике конфликта у здравственим установа-ма могу бити: недостатак привржености општем циљу, обим рада, природа посла, недостатак толеранције и многоструки ауторитети.

Обзиром да су конфликти на послу неизбежни јер у окружењу где су људи посвећени ономе што раде и када, при томе, размењују идеје и улазе у расправе, конфликти и несугласице морају да се догоде. Конфликти углавном значе да је људима довољно стало да одбране своје мишљење.

Због тога би требало да научимо како да искористимо њихове позитивне аспекте и очувамо добре међуљудске односе.

Зато, ако се већ свађамо - свађајмо се конструктивно. Извучимо корист из конфликта. Будимо креативни, отворени и покушајмо да пронађемо заједнички интерес са супротстављеном страном.

Комуникација би требала да буде отворена, јасна, директна и конструктивна. Тиме олакшавамо другима схватање наше позиције и дајемо пример како желимо да и други разговарају са вама.

Не постоји универзални модел решавања конфликтних ситуација, али се препоручују неке опште смернице за решавање.

Опште смернице које могу користити у решавању конфликта, у зависности од тренутне ситуације, могу бити:

- пре него што пређете на решавање конфликта, морају се обе стране сложити да конфликт постоји и да га треба решити .

- неопходно је да овладате неким личним вештинама у решавању конфликта, као што су: слушајте саговорника, не прекидајте га, вербална комуникација мора да прати невербалну комуникацију, будите отворени, уважите саговорника, не схватајте конфликт лично тј прихватите конфликт као саставни део живота.

- схватите позицију друге стране - неопходно је објаснити своју позицију, али је још важније саслушати саговорника тј схватити позицију друге стране

- дефинишите проблем - у претходној фази је свака страна дала своју дефиницију проблема. У овој фази треба заједнички дефинисати проблем, усмерити се на проблем, а не на особу

- након тога је од значаја прикупљање чињеница, информација, анализирати могућности и тражити могућа решења и изабрати најбољу опцију која задовољава потребе обе стране.

- на крају, али не мање битно, неопходно је саопштити одлуку и спровести је у дело.

Обзиром да је конфликт у оквиру тима неизбежан, како смо већ напоменули, улога здравствених радника-руководиоца у управљању и решавању конфликтима је веома значајна.

Препоруке главним сестрама и генерално свим руководиоцима у здравственом тиму за ефикасније решавање конфликта су:

- Не игнорисати конфликт- неће нестати сам од себе

- Указати на постојање разлика
- Не заузимати стране и не процењивати
- Препознати ставове, емоционална стања,
- Уверења и вредности у позадини
- Бити прибран и објективан и фокусирати се на

чињенице

- Употребљавати чисту комуникацију и ЈА реченице
- Подстицати креативну расправу
- Постављати отворена питања
- Стопирати неконструктивна мишљења и решења

Уколико до конфликта дође на нивоу службе-одељења, односно између људи у оквиру једне службе или између две службе/одељења, неки од начина ефикасног решавања су:

- Усмеравање на конфронтацију
- Укључивање/консултација треће стране
- Промене понашања
- Смиривање једне стране
- Организационе промене

Без обзира да ли се конфликт догоди између појединца или групе, заједничко за све врсте конфликта је динамика~елементи испољавања конфликта.

Због тога бих на крају, уместо закључка, дала кратак подсетник свега оног о чему смо писали, а што би могло да користи у свим животним ситуацијама, без обзира на врсту или узрок конфликта:

- Пре свега размислите о томе да ли вам је конкретна ситуација важна или не. При том будите искрени према себи, видите да ли сте ви узрок проблема, који су ваши мотиви, одредите емоције које осећате у конкретној ситуацији(бес, љутња, страх...)

- Спустите тон, говорите тихо да би и други били тихи

- Будите учтиви, позовите особу-колегу на разговор, питајте шта вам није јасно, замолите за објашњење. Исихитрене реакције продубљују конфликт

- Уколико је неко учинио нешто на шта смо се се наљутили или нисмо сигурни да смо разумели аспект приче, не претпостављајте одмах да то неко ради намерно како би вас разљутио и изнервирао. Понекада стварно постоји добро објашњење за неке поступке које ваше колеге чине, чак и када вас они јако иритирају. Свака особа има позитивне и негативне особине, које различито испољава у различитим ситуацијама.

- Користите речи и фразе које подстичу сарадњу: “Ја мислим“, “Ја осећам“, „Чини ми се“ . Не нападајте и не користите „Ти“ комуникацију

-Уважите став и позицију саговорника: „Хвала на стрпљењу“, „Теби сигурно смета“

- Научите да прихватате различитости (разлике у мишљењу, култури, ставовима...) Различити људи различито виде и схватају суштину конфликта и на основу тога резултат конфликта може имати различите исходе. Ако се разлике игноришу, ствара се непријатна атмосфера.

- У већини случајева сматрамо да смо ми увек у праву и да је наш проблем једини, највећи и има приоритет

у решавању. Често видимо размишљамо и делујемо у складу са претпоставкама како је оно како ми видимо једина могућа реалност и то је оно што нас онемогућава да конструктивно решимо проблем.

- Будите свесни сопственог учешћа у стварању сукоба. Извините се за своје грешке. Углавном сви који су укључени у конфликтну ситуацију су урадили или рекли нешто што је продубило и конфликт. Извињење неће значити да прихватамо сву кривицу већ само онај део који смо допринели да се он настави.

- Имајте своје мишљење и слушајте саговорника. Ставите му до знања да га посматрате као партнера, а не као супарника.

- За трајно решавање мора се водити рачуна да се не нанесе неправда људима, да се не повреде њихови материјални интереси и њихово морално достојанство.

- Сложите се како ћете убудуће комуницирати

- Уколико, након свих ових препорука, нисте ни близу решење, позовете посредника који ће помоћи да се ситуација реши. То мора да буде неко потпуно неутралан у кога обе стране имају поверења и који није приклоњен ни једној од страна.



Литература:

1. Проф.др.сц.мед. Кекуш Д, Здравствено васпитање, Београд 2009
2. Проф.др. Предраг М. Мићовић Здравствени менаџмент, , Београд 2008
3. Лапчевић М., Жигић Д., Иванковић Д., Шукријев Љ, Ковачева К.Вештина комуникације, Београд, 2005
4. Проф.др. Миловић М. Организација здравствене неге са менаџментом, Београд 2003
5. Јанковић, Н., Јовановић, А. (2006) Личност од нормалности до абнормалности. Београд. Центар за примењену психологију
6. Брестовачки Б, и сар. Конфликтни стилови у здравственој организацији, 2010
7. Добријевић, Г. (2009) Стратегија пословног преговарања у савременим организацијама *
8. Almost J. Conflict within nursing work environments:concept analysis. J Adv Nurs. 2006;

9. Krogstad U, Hofoss D, Hjortadahl P. Doctor and nurse perception of inter-professional co-operation in hospitals. *Int J Qual Health Care*. 2004
10. Padrutt J. Resolving conflict-now more important than ever. *Nurs Manag*. 2010
11. CEUFast- Conflict management, 2015