

УДК 159.923-052.63

DOI: 10.17748/2075-9908-2016-8-4/2-111-114

ВАСИЛЬЕВА Любовь Николаевна

Ярославский государственный медицинский университет
г. Ярославль, Россия
nicollub@mail.ru

Lyubov N. VASILYEVA

Yaroslavl State Medical University
Yaroslavl, Russia
nicollub@mail.ru

ЩЕПЕТКОВА София Сергеевна

Ярославский государственный медицинский университет
г. Ярославль, Россия
alisaschwarz1@rambler.ru

Sofia S. SCHEPETKOVA

Yaroslavl State Medical University
Yaroslavl, Russia
alisaschwarz1@rambler.ru

ИССЛЕДОВАНИЕ СТРАТЕГИЙ ПОВЕДЕНИЯ В МЕЖЛИЧНОСТНОМ КОНФЛИКТЕ У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ

STUDY OF MEDICINE STUDENTS' BEHAVIORAL STRATEGIES IN INTERPERSONAL CONFLICTS ON THEIR FIRST YEARS OF EDUCATION

В статье изложены теоретические положения, которые легли в основу эмпирического исследования поведения в межличностном конфликте. Поведение в конфликте – одна из ключевых сторон медицинской этики и врачебной деятельности в целом, так как медицинская профессия предполагает постоянное взаимодействие личного характера с другими людьми, как пациентами, так и коллегами, поэтому целью исследования стало изучение различий поведения в конфликте студентов разных медицинских специальностей; также планируется изучение динамики конфликтного поведения на разных этапах профессионального становления будущих врачей. Исследование проведено на основе концепции пяти стратегий поведения в конфликте К.У. Томаса и Р.Х. Килменна. В статье также представлены результаты изучения стратегий поведения в конфликте у студентов-медиков на начальном этапе обучения в вузе. Проведен сравнительный анализ сформированности поведенческих стратегий в межличностном конфликте у студентов, обучающихся на стоматологическом, лечебном и педиатрическом факультетах, выявлены значимые различия между студентами разных специальностей. Также проведен сравнительный анализ конфликтного поведения у студентов-медиков на начальном этапе обучения в вузе по гендерному признаку, выявлены различия.

This article presents theoretical calculations that were used as a base of an empirical study of behavior that medicine students demonstrate in interpersonal conflicts on their first years of medicinal education. Behavior in the situation of a conflict is the important part of professional ethics and an important skill for a doctor, because doctors interact with patients and colleagues on daily basis; so the study was made to analyze the differences in behavioral strategies of different specialties students when in interpersonal conflict. The study was based on a five strategies concept by K.U. Thomas and R.H. Kilmann. In the article only the first year students are described, but the further research is already planned to track the dynamics of a phenomenon on the different stages of future doctors' professional becoming. The results of a study are also presented. Also, there is a comparative analysis of behavioral strategies of different specialties students, such as dentists, therapists and pediatricians; there are important differences in their behavior in a situation of a conflict, on the first year of education already. There is also a comparative analysis of those specialties students by a gender; there are important differences, too.

Ключевые слова: межличностный конфликт, стратегия поведения в конфликте, доминирование (соперничество), сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, психология врачебной деятельности, стоматологи, педиатры, терапевты.

Keywords: interpersonal conflict, behavioral strategy in conflict, domination (rivalry), cooperation, compromise, avoidance, adaptation, psychology of a doctor, dentists, pediatricians, therapists

Любая профессия, связанная с постоянным общением с разными людьми, требует компетентного поведения в конфликтных ситуациях. Конфликтные ситуации с непосредственным участием врача могут возникать по всему спектру профессионального общения. Это могут быть конфликты с пациентами или их родственниками, со средним медицинским персоналом, с младшими коллегами или руководством. Иногда, выполняя свои профессиональные обязанности, врач даже может оказаться в роли арбитра в конфликте между пациентами и медперсоналом.

Как известно, начальная стадия профессионального образования и подготовки врача характеризуется отсутствием четкого представления о социально-психологической стороне будущей профессиональной врачебной деятельности и поверхностным знакомством с основами психологических знаний [1].

Необходимым условием плодотворного взаимодействия в системе «врач-пациент» является выбор врачом эффективной стратегии поведения в ситуации межличностного конфликта.

Основу исследования составили следующие теоретические положения:

1. Межличностный конфликт – противостояние участников, воспринимаемое и переживаемое ими (или, по крайней мере, одним из них) как значимая психологическая проблема, требующая своего разрешения и вызывающая активность сторон, направленную на преодоление возникшего противоречия и разрешение ситуации в интересах одной или обеих сторон [2, с. 26].

2. Стратегия поведения в конфликте – ориентация человека по отношению к конфликту, установка на определенные формы поведения в ситуации конфликта [2, с. 226].

3. Для описания типов поведения в конфликте одной из самых популярных является концепция Кеннета У. Томаса и Ральфа Х. Килменна (1972), в которой выделяется пять основных стратегий человеческого поведения в конфликтной ситуации. Основанием для выделения этих стратегий является динамика соотношения между степенью настойчивости в удовлетворении своих интересов и степенью готовности пойти навстречу другому в удовлетворении его интересов [2, с. 352].

Доминирование (соперничество, конкуренция) является стратегией исключительной ориентации на свои собственные интересы при полном игнорировании интересов партнера и его позиции. Уход (избегание, уклонение) от конфликтного взаимодействия связан как с отказом от своих интересов, так и с неготовностью пойти навстречу партнеру. Приспособление (уступчивость) предполагает отказ человека от своих интересов и готовность пойти навстречу партнеру. Компромиссная стратегия означает ориентацию участника конфликтной ситуации на поиск взаимоприемлемого решения проблемы путем взаимных уступок (которые иногда называют «сделками» или «торгом»). Сотрудничество, или интегральный подход, предполагает одновременную ориентацию участника конфликтной ситуации на максимально возможную реализацию как своих интересов, так и интересов партнера [3, с. 217].

Описание выборки. В исследовании принимали участие 129 студентов (мужского пола – 36, женского пола – 93) Ярославского государственного медицинского университета, составивших три группы респондентов: студенты 1-го курса стоматологического факультета – 45 чел., лечебного факультета – 42 чел., педиатрического факультета – 42 чел. Возраст испытуемых – от 17 до 27 лет. Средний возраст – 18,1 года.

Методики исследования. Для исследования стратегий поведения в межличностном конфликте использовался опросник «Диагностика предрасположенности личности к конфликтному поведению» (методика К. Томаса, адаптированная Н.В. Гришиной) [3, с. 217-221]. Тест представляет из себя 30 пар суждений. Из каждой пары необходимо выбрать то суждение, которое наиболее характерно для поведения испытуемого. Выделяют пять основных стратегий поведения в конфликте: доминирование (конкуренция, соперничество), сотрудничество, компромисс, избегание (уход) и приспособление. Подсчет осуществляется в баллах для каждой стратегии. Интерпретация полученных данных производится в соответствии трактовками авторов методики. Для обработки полученных данных использовался электронный пакет IBM SPSS Statistics 20.00 в рамках пробного периода. В качестве методов математической обработки применялась описательная статистика, непараметрические критерии: Манна-Уитни (U), Спирмена (Rs), регрессионный анализ.

Результаты и их интерпретация. У студентов 1-го курса лечебного факультета стратегии поведения в конфликте «Компромисс» (23,7%, $m_n=7,10$) и «Избегание» (23,6%, $m_n=7,07$) выражены примерно в одинаковой степени; наименее выраженной является стратегия «Соперничество» (15,4%, $m_n=4,62$). Следовательно, для этой группы важной является ориентация на поиск взаимоприемлемого решения проблемы путем взаимных уступок, часто как временного и промежуточного. Эти респонденты предпочитают получить хоть что-то, чем все потерять. При этом эти студенты в такой же степени склонны отказаться от своих интересов, но и не готовы пойти навстречу партнеру. Эти респонденты в меньшей степени ориентированы на одновременную реализацию как своих интересов, так и интересов партнера, не имеют способностей изложить суть своих интересов и выслушать другую сторону.

Обнаружено, что доминирующей стратегией поведения в конфликте у студентов 1-го курса педиатрического и стоматологического факультетов также является стратегия «Компромисс» (соответственно 24,4%, $m_n=7,33$; 25,3%, $m_n=7,60$); наименее выраженной стратегией – «Соперничество» (соответственно 16,7%, $m_n=5,00$ и 14,37%, $m_n=4,31$). Следовательно, студентам первого курса всех факультетов свойственно полное нежелание вступать в конфронтацию или отдавать приоритет собственным интересам. Стратегия «Компромисс», несмотря на то, что считается одной из самых эффективных, во взаимодействии «врач–пациент» не будет плодотворна, так как подразумевает поступление интересами обеих сторон, что недопустимо в процессе диагностики или лечения. А стратегия «Избегание» с точки зрения будущей профессиональной медицинской деятельности является неэффективной вовсе.

Однако студенты 1-го курса, очевидно, не имеют четкого представления о содержательно-социальной стороне будущей профессиональной деятельности, поэтому диагностированные доминирующие стратегии поведения в конфликте, по-видимому, пока что обусловлены в большей степени индивидуальными и стилевыми особенностями, нежели уровнем развития профессиональных качеств.

При сравнительном анализе обнаружено достоверно значимое различие (критерий Манна-Уитни) между степенью сформированности стратегии поведения в конфликте «Избегание» у студентов лечебного и педиатрического факультетов ($U=1110,5$ при $p=0,039$): более высокий уровень отмечается у студентов лечебного факультета ($m_n=7,07$), чем у студентов-педиатров ($m_n=5,83$). То есть студенты лечебного факультета на начальном этапе обучения в вузе характеризуются стремлением отказаться от собственных интересов, но при этом не готовы пойти навстречу партнеру. Они предпочитают выиграть время для того, чтобы собрать дополнительную информацию, заручиться чьей-то поддержкой и просто ослабить эмоциональный накал. По-видимому, они предполагают, что немедленное решение проблемы может быть для них опасным, поскольку открытое обсуждение конфликта может лишь ухудшить ситуацию и принести дополнительные неприятности. Любопытно, что даже на самом начальном этапе обучения выявлено различие в структуре стратегий поведения в конфликте у студентов, обучающихся на разных факультетах. Поскольку они находятся на той стадии адаптации, когда активное изменение и усвоение не только знаний, но и профессионально-специфических моделей поведения еще не началось, можно предположить, что конфликтное поведение первоначально и относится к одному из факторов, влияющих на выбор будущей специальности.

Результаты исследования стратегий поведения в конфликте у испытуемых женского и мужского пола следующие: преобладающая стратегия поведения в конфликте у студентов женского пола – «Компромисс» (21,7%, $m_{ж}=7,30$); наименее выраженная стратегия – «Соперничество» (14,2%, $m_{ж}=4,25$). Доминирующая стратегия поведения в конфликте у студентов мужского пола также «Компромисс» (23,5%, $m_{м}=7,04$); наименее выраженная стратегия – «Приспособление» (14,5%, $m_{м}=4,36$). Следовательно, для студентов-медиков мужского пола в меньшей степени характерен отказ от своих собственных интересов, готовность пойти навстречу партнеру; понимание того, что итог наиболее важен для другого человека. Студенты предпочитают ориентироваться на поиск взаимоприемлемого решения проблемы путем взаимных уступок, которые называют «сделкой». При этом они часто в должной мере не реализовывают свои интересы, но предпочитают воспользоваться кратковременной выгодой.

Был проведен сравнительный анализ уровня сформированности стратегий поведения в конфликте у респондентов по половому признаку.

Зафиксировано достоверно значимое различие между степенью сформированности стратегии поведения в конфликте «Соперничество» у респондентов женского и мужского пола ($U=1003,5$ при $p=0,036$): более высокий уровень отмечается у студентов мужского пола ($m_{м}=5,93$), чем у испытуемых женского пола ($m_{ж}=5,93$).

Выявлено достоверно значимое различие между степенью выраженности стратегии «Приспособление» у респондентов женского и мужского пола ($U=579,5$ при $p=0,05$): более высокий уровень отмечается у студентов женского пола ($m_{ж}=5,55$), чем у испытуемых мужского пола ($m_{м}=4,36$). У респондентов-медиков женского пола на начальном этапе обучения в вузе по сравнению с представителями мужского пола наиболее сформированной является стратегия поведения в конфликте «Приспособление», а наименее – «Соперничество», то есть студенткам свойственно чаще отказываться от своих собственных интересов и идти навстречу партнеру. По-видимому, они не столь высоко оценивают для себя значимость предмета разногласий, чтобы вступать из-за него в борьбу или даже в переговоры. По крайней мере, ущерб, который может быть нанесен в этом случае их добрым отношениям с партнером, кажется им более существенным, чем борьба за свои собственные позиции.

Испытуемые мужского пола, напротив, предпочитают ориентироваться прежде всего на свои собственные интересы, полностью игнорируя позиции и интересы партнера. При этом они стараются использовать все доступные им возможности, не задумываясь о той цене, которая будет заплачена в результате предпринятых действий. Часто, добиваясь своего любой ценой, они одерживают тактическую победу, проигрывая стратегически. Общеизвестно, что представители мужского пола в большей степени склонны к агрессивному поведению активного типа, в то время как женщины предпочитают пассивную репрезентацию себя и уклончивое поведение (что и подразумевает «приспособление»), нежели открытую борьбу, которой является «соперничество».

Корреляционный анализ показал наличие слабой отрицательной связи между возрастом и стратегией поведения в конфликте «Соперничество», то есть с увеличением возраста уменьшается степень выраженности доминирования над соперником при разрешении конфликтной ситуации ($R_s=0,18$, при $p<0,05$). Но при этом возраст не является предиктором для этой стратегии разрешения конфликта ($\beta=-0,016$ при $p=0,885$).

Таким образом, на основании проведенного эмпирического исследования для данной выборки можно сделать следующие **выводы**:

1. Доминирующей стратегией поведения в конфликте у студентов-медиков стоматологического, лечебного и педиатрического факультетов на начальном этапе обучения в вузе является стратегия «Компромисс», а наименее выраженной стратегией – «Соперничество».

2. Студенты 1-го курса лечебного факультета имеют больший уровень сформированности стратегии «Избегание», чем респонденты того же курса педиатрического факультета.

3. У студентов мужского пола степень выраженности стратегии «Соперничество» больше, чем у респондентов женского пола.

4. У респондентов женского пола уровень сформированности такой стратегии поведения в конфликте, как «Приспособление», выше, чем у испытуемых мужского пола.

5. Существует отрицательная корреляция слабой силы между возрастом и стратегией поведения в конфликте «Соперничество», при этом возраст не является предиктором этой стратегии.

Представленное исследование предполагает возможность дальнейшей разработки. В частности, на наш взгляд, представляется целесообразным продолжить изучение поведения в конфликтных ситуациях у студентов-медиков на последующих стадиях профессионального становления с целью формирования стратегий, связанных с переговорным процессом.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Доника А.Д. Профессиональный онтогенез: Медико-социологические и психолого-этические проблемы врачебной деятельности. – М.: Академия Естествознания, 2009. [Электронный ресурс] - URL: <http://www.monographies.ru/63> (дата обращения 23.03.15).
2. Гришина Н.В. Психология конфликта. – СПб.: Питер, 2008. – 544 с.
3. Рамедик Д.М., Одинцова О.В. Психология и психологический практикум. – М.: Химия, КолосС, 2004. – С. 217-221.

REFERENCES

1. Donika A.D. Professional ontogenesis: medical-sociological and psychological-ethical problems in medical activities. [Professionalnyi ontogenez: mediko-sotziologicheskie i psihologo-eticheskie problem vrachebnoi deyatel'nosti]. Moscow, Academy of natural history – Academia Estestvoznaniya, 2009. Also available at: <http://www.monographies.ru/63> (accessed 23 March 2015) (in Russ).
2. Grishina N.V. Psychology of a conflict. SPb.: Piter, 2008. 544 p.
3. Ramedik D.M., Odintsova O.V. Psychology and psychological practice. Moscow: Khimiya, KolosS, 2004. Pp. 217-221.

Информация об авторе

Васильева Любовь Николаевна, кандидат психологических наук, доцент, кафедра психологии и педагогики, Ярославский государственный медицинский университет, г. Ярославль, Россия
nicollub@mail.ru

Щепеткова София Сергеевна, магистр психологии, Ярославский государственный медицинский университет, г. Ярославль, Россия
alisaschwarz1@rambler.ru
Получена: 02,08,2016

Для цитирования статьи: Васильева Л.Н., Щепеткова С.С., Исследование стратегий поведения в межличностном конфликте у студентов-медиков на начальном этапе обучения в вузе. Историческая и социально-образовательная мысль. 2016. Том. 8. № 4. Часть 2. с. 111-114.
doi: 10.17748/2075-9908-2016-8-4/2-111-114.

Information about the author

Lyubov N. Vasilyeva, Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Department of Psychology and Pedagogy, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia
nicollub@mail.ru

Sofia S. Schepetkova, Master of Psychology, Yaroslavl State Medical University, Yaroslavl, Russia
alisaschwarz1@rambler.ru

Received: 02,08,2016

For article citation: Vasilyeva L.N., Schepetkova S.S., Issledovanie strategij povedenija v mezhlichnostnom konflikte u studentov-medikov na nachal'nom jetape obuchenija v vuze. [Study of medicine students' behavioral strategies in interpersonal conflicts on their first years of education]. Istoricheskaya i sotsial'no-obrazovatel'naya mys'l = Historical and Social Educational Ideas. 2016. Vol . 8. no. 4. Part. 2. Pp. 111-114.
doi: 10.17748/2075-9908-2016-8-4/2-111-114. (in Russian)