

*Секция: Философские науки*

**ПЯТНИЦКАЯ НАТАЛЬЯ НИКОЛАЕВНА**

*магистрант кафедры социальных коммуникаций*

*Поволжский институт управления (филиал) РАНХиГС*

*г. Саратов, Российская Федерация*

**Научный руководитель:**

**Сутужко Валерий Валериевич**

*профессор кафедры социальных коммуникаций,*

*доктор философских наук, доцент*

*Поволжский институт управления (филиал) РАНХиГС*

*г. Саратов, Российская Федерация*

## **УПРАВЛЕНИЕ КОНФЛИКТАМИ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ**

В данной работе предпринята попытка конфликтологического осмысления деятельности медицинской организации. Объектом исследования является конфликт в медицинской организации. Предметом исследования выступают особенности протекания конфликта в контексте организационного развития или жизненного цикла организации в медицинском учреждении. Целью исследования является разработка и теоретическое обоснование проекта управления конфликтами в медицинской организации. Для достижения цели исследования необходимо решить следующие задачи: рассмотреть теоретико-методологические подходы в управлении конфликтами и определить роль конфликтов в системе управления современной организацией; разработать методы анализа и диагностики состояния медицинской организации, что позволит выявить причины возникновения конфликтов на современном

этапе развития организации; выработать комплексный подход к управлению конфликтами в медицинских организациях.

Общетеоретические и методологические вопросы управления организации в разное время глубоко исследовались в работах отечественных и зарубежных ученых. Управлению изменениями в организации посвящены работы К. Прахалада, Д. Тиса, Г. Хамела, а также труды А.Л. Беседина, С.Д. Ильенковой, М.М. Мусарского [см. 3].

Проблемы управления конфликтами занимают значительное место преимущественно в трудах зарубежных авторов. В этой связи особо выделяются труды У. Брэддика, Р. Дарендорфа, В. Деминга, В. Зигерта, Г. Зиммеля, Л. Козера, Т. Крама, Л. Крисберга, Л. Ланга, С. Левина, Дж. Скотта и других [см. 5].

Вместе с тем в процессе анализа отечественных и зарубежных исследований, посвященных управлению конфликтами в организации, выявился тот факт, что до сих пор вне поля зрения исследователей остается проблема управления конфликтами на переходной стадии развития организации.

Совокупность современных социально-экономических и сопряженных с ними кризисных обстоятельств создает условия для возникновения и развития конфликтов в организациях сферы здравоохранения. Поэтому в настоящее время актуальна проблема управления конфликтами в медицинских учреждениях, включающая прогнозирование, выявление, редукцию и урегулирование конфликтов. При нарастании конкурентности в бизнесе необходимо искать инновационные пути конструктивного разрешения широкого круга конфликтов с целью повышения эффективности управления и обеспечения устойчивого развития организации.

Вместе с тем развитие и функционирование рынка медицинских услуг в современной науке исследуется недостаточно. В настоящее время практически отсутствуют работы, в которых осмысливается сущность

конфликта в медицинских организациях. В то же время конфликты в корпоративной среде медицинских профессионалов – это реальный факт, который невозможно отрицать.

Как было показано в нашей предыдущей работе, за последние годы существенно возросло количество конфликтных ситуаций, возникающих между пациентами и медицинскими организациями в связи с оказанием медицинских услуг [см. 4]. Причин для этого множество: изменение социально-экономических условий, рост правового сознания населения, увеличение доли дорогостоящих медицинских услуг, а также распространенность пограничных психических расстройств у населения.

Конфликт в медицинских учреждениях между врачом и пациентом сложнее и острее традиционного конфликта интересов и бытового конфликта. Сложность столкновения интересов врача и пациента, прежде всего в том, что претензия больного может находиться вне компетенции врача. «Почему лечение не принесло результата?» «Почему мне назначили «плохое» лекарство?» «Почему мне не уделяли должного внимания?» Лечение могло не принести результата в силу того, что пациент игнорировал назначения врача, «плохое» лекарство могло оказаться просто не по нраву больному, а «должное внимание» — производным самомнения пациента. Кроме того, пациент нередко стремится возложить ответственность за свои злоключения не на «абстрактное» медицинское учреждение, а на конкретного «плохого» врача.

Для анализа межличностных конфликтов в медицинских организациях оказались полезными модели взаимоотношений врача и пациента, предложенные О.Л. Скотенко [см. 2].

Конфликт в медицинской организации между сотрудниками во многом обусловлен отсутствием команды взаимно дополняющих друг друга менеджеров, каждый из которых играет свою роль и имеет представление о роли остальных. И. Адизес назвал это управленческим миксом [см. 1]. Для эффективного управления конфликтами необходима

разносторонняя управленческая команда эффективных менеджеров, которые взаимно дополняют друг друга и вместе создают работающую модель РАЕИ.

Однако, данная рекомендация осуществима лишь в крупной медицинской компании, в небольшом учреждении здравоохранения полноценной команды руководителей не существует. Выходом для малочисленных медицинских учреждений является определение желательного набора ролей руководителя на каждой стадии жизненного цикла организации, сравнение его с фактически выполняемыми функциями и правильная расстановка приоритетов. При этом целью управления конфликтами в медицинском учреждении является не стремление к расширению функциональных возможностей менеджера, а выявление пробелов в генетическом коде и их устранение путем концентрации управленческих усилий на приоритетных ролях конкретных сотрудников.

При интерпретации природы конфликта многие исследователи исходят из коммуникативных моделей и технологий. Современная философия в качестве основания коммуникативных технологий определяет intersубъективную природу человека и человеческих отношений. В связи с этим цели любой технологии как коммуникативного процесса и аргументированного общения заключается в достижении соглашения относительно предмета коммуникации. Именно такой консенсус может наделяться intersубъективными качествами оценочной деятельности, благодаря которым исключается конфликт, достигается взаимопонимание, взаимное доверие и согласованность действий людей друг с другом [см. 6].

Таким образом, в данной работе представлена конфликтологическая концепция осмысления деятельности медицинской организации. При этом исследованы особенности протекания конфликта в контексте организационного развития или жизненного цикла организации в

медицинском учреждении. В дальнейшем, после теоретического обоснования, возможно создать детальный проект управления конфликтами в медицинской организации, при этом необходимо рассмотреть теоретико-методологические подходы в управлении конфликтами и определить роль конфликтов в системе управления современной организацией; разработать методы анализа и диагностики состояния медицинской организации, что позволит выявить причины возникновения конфликтов на современном этапе развития организации; выработать комплексный подход к управлению конфликтами в медицинских организациях.

#### **Литература:**

1. Адизес И. Интеграция. Выжить и стать сильнее в кризисные времена / И.Адизес. – М.: Альпина Паблицерз, 2009.
2. Болмэн Л., Дил Т. Рефрейминг организаций. Артистизм, выбор и лидерство / Л. Болмэн, Т. Дил. – СПб.: Манн, Иванов и Фербер, 2011.
3. Лаврова О.В. Бессознательные организации / О.В. Лаврова // Менеджмент в России и за рубежом. 2010. № 2.
4. Пятницкая Н.Н. Конфликты в сфере здравоохранения / Н.Н. Пятницкая // Актуальные проблемы современной науки: Международная научно-практическая конференция (30.03.2017). – М., Астана, Харьков, Вена, 2017. – С. 47-51.
5. Семёнов Ю.Г. Организационная культура в контексте гуманитарных технологий / Ю.Г.Семенов // Менеджмент в России и за рубежом. 2010.№ 2.
6. Сутужко В.В. Проблема оценивания в познании человека / В.В. Сутужко // Дистанционное и виртуальное обучение. 2010. № 7.