

Исследование причин конфликтов в аптечной организации

Ж.С. Сафронова

Санкт-Петербургский государственный химико-фармацевтический университет

Предпосылки исследования. Условия функционирования современной аптечной организации с учетом экономических изменений и развития информационных технологий обусловили необходимость в качественных исследованиях конфликтов, систематизации и обобщении накопленного научно-практического опыта.

Теоретический анализ научных публикаций показал, что большинство исследований конфликтных ситуаций базируются на анализе книг «Отзывов и предложений», анкетировании и других видах опроса, что не исключает субъективный характер получаемых данных. Количество исследований и качество выводов указывают на необходимость разработки новых методических подходов.

Цель исследования: определение основных причин конфликтов в аптечной организации.

Методика и результаты исследования. Испытуемые: учащиеся ординатуры, работающие в аптечных организациях. Методы исследования: анализ кейсов, ролевые игры, экспертные оценки, наблюдение. Составлено и проанализировано 93 кейса конфликтных ситуаций, выявлено 4 группы конфликтов и их причины. Реализовано 16 ролевых игр, имитирующих конфликты, определена степень интенсивности переживаний конфликтов фармацевтическими работниками. Выявлена терпимость к конфликтам с пациентами и уязвимость фармацевтов в конфликтах с руководителем; отмечено, что ключевая роль в конфликтах принадлежит руководителю аптечной организации.

Выводы. Основными причинами конфликтов являются личность руководителя, недостаточное внимание к методам профилактики конфликтов, низкая конфликтологическая компетентность фармацевтических работников. Заявлена необходимость проведения системных исследований конфликтов. Обозначены векторы дальнейших исследований.

Ключевые слова: конфликт, аптечная организация, фармацевтический работник, руководитель аптечной организации, пациент, конфликтологические компетенции, коммуникативные навыки

Research into the causes of conflicts in a pharmacy organization

Zh.S. Safronova

Saint Petersburg State Chemical Pharmaceutical University

Background. The operating conditions of a contemporary pharmacy organization with due account for economic changes and information technology development raised the need for qualitative studies of conflicts, systematization and generalization of cumulative academic and research experience. A theoretical analysis of research articles showed that most conflict studies are based on the analysis of books of comments and suggestions, questionnaires and other types of survey, which does not rule out the subjective nature of data obtained. The number of studies and the quality of conclusions highlight the need to develop new methodological approaches.

Objective: To determine the main causes of conflicts in the pharmacy organizations.

Methodology and research results. Subjects: residency students working at pharmacy organizations. Methods: case analysis, role-playing case scenarios, expert evaluations, observation. A total of 93 conflict cases were drawn up and analysed. 4 groups of conflicts and conflict causes were identified. The researchers implemented 16 role-playing case scenarios and determined the level of intensity of pharmacists' experience of conflicts. They identified tolerance for conflicts with patients and pharmacists' vulnerability in conflicts with the manager. The remarkable thing is that the head of the pharmacy organization plays a key role in the conflicts.

Conclusions. The personality of the leader, insufficient attention to conflict prevention methods and low conflictological competence of pharmacy workers are the main causes of conflicts. The need for system conflict researches has been raised. The vectors of further research have been stated.

Keywords: conflict, pharmacy organization, pharmacy worker, head of the pharmacy organization, patient, conflict competencies, communication skills

ПРЕДПОСЫЛКИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Функционирование аптечной организации в реалиях рыночной экономики, роста конкуренции, развития информационно-коммуникационных технологий имеет свои особенности. Возрастают требования к качеству деятельности

современной аптечной организации, управлению социальным развитием, к сформированности компетенций фармацевтического работника, который должен оказывать не только консультативную помощь пациенту, но и проводить профессиональную фармацевтическую

экспертизу рецепта врача на предмет соответствия названия, дозировки, лекарственной формы препарата и др., уметь прогнозировать, предотвращать и решать конфликтные ситуации, неминуемо возникающие в деятельности. С развитием информационных технологий пациенты

аптечных организаций уже являются информированными в отношении состояния своего здоровья, необходимости применения тех или иных лекарственных средств, они активны и самостоятельны в поиске форм и методов лечения и зачастую обращаются к фармацевтическому работнику, минуя медицинские учреждения, с просьбой отпуска рецептурных лекарственных препаратов, что служит почвой для конфликтных ситуаций.

Также основанием для конфликтов может служить информация, полученная из средств массовой информации, псевдомедицинских сайтов, Википедии, поток которой невозможно контролировать медицинскими, фармацевтическими, аптечными организациями или работником соответствующего профиля. Заметим, что фармацевтический работник аптечной организации нередко воспринимается пациентами как продавец определенного товара (что само по себе является проблемой), с чем не согласен фармацевт, как правило, имеющий высокий уровень подготовки в соответствии с профессиональными стандартами, компетенции которого выходят далеко за рамки компетенций продавца.

Конфликт как явление сложное и многогранное, всегда специфически обусловленное внутренней и внешней средой, ситуативными факторами и рисками имеет свою особую динамику и в деятельности аптечной организации. О важности и необходимости исследования этого явления свидетельствует Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 647/н от 31.08.2016 г. «Об утверждении правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения», в котором у руководителя аптечной организации существует ряд функциональных обязанностей по профилактике, предотвращению и урегулированию конфликтных ситуаций [1]. В нормативных документах не указаны специфика конфликтов

в аптечной организации, формы и методы урегулирования их, какие коммуникативные навыки ведут к бесконфликтному взаимодействию между фармацевтическим работником и пациентом, что создает запрос на соответствующие качественные конфликтологические исследования и разработку объективных методов управления конфликтами.

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ

В настоящее время можно констатировать повышение интереса к исследованиям конфликтов в аптечных организациях. Анализ литературы позволил заключить, что с начала 2000-х годов обозначился спрос на данные исследования, которых явно недостаточно. Приведем несколько актуальных работ по соответствующей тематике. Е.С. Ворожцова, М.Н. Гурьянова, В.Н. Тарасевич и др. предприняли попытки анализа конфликтных ситуаций в отечественной и зарубежной литературе, на основе которого сделали вывод, что для зарубежной литературы характерно проявление конфликта интересов в фармацевтической организации, тогда как конфликты между фармацевтическим работником и пациентом не выявлены или не описаны [2]. Исследования конфликтов в отечественной аптечной практике Е.С. Ворожцовой и А.В. Солониной выявили отдельные причины конфликтов между пациентами и фармацевтическими работниками. Данные исследования проводились при помощи анализа книг «Отзывов и предложений» аптечных организаций и анкетирования. Авторы делают вывод, что одной из главных причин конфликтов в отечественной аптечной организации является возврат (обмен) ранее приобретенных товаров, и что данная ситуация «стрессогенная» и для пациентов, и для фармацевтических работников [3].

А.Р. Бадакшанов, Ф.Р. Самигуллина, Е.В. Бадакшанова на основе анализа содержания книг «Отзывов и предложений» выявили различия

в конфликтных ситуациях в аптечных организациях частной и государственной форм собственности. Оказалось, что в государственных аптечных организациях число видов конфликтов зафиксировано меньше, чем в частных организациях. Общими для них являются конфликтные ситуации, связанные с возвратом (обменом) ранее приобретенных товаров, наличие очереди и высокие цены. Не зафиксированы в государственных аптечных организациях конфликты, связанные с «грубым обслуживанием» пациентов, «неопытностью фармацевтов» и «отсутствием препарата» [4]. Не умаляя значения исследования авторов, следует отметить, что данные выводы нуждаются в уточнении, а именно: влияние на конфликтное поле ожиданий пациентов от организаций частной и государственной форм собственности, возможная лояльность со стороны пациентов к государственным аптечным организациям, социальный и возрастной состав пациентов – посетителей соответствующих аптек, а также профессиональный стаж фармацевтических работников аптек, соответствующих форм собственности и др. По данным анкетного опроса, проводимого К.А. Филатовой, у 81% фармацевтического персонала возникают конфликты с пациентами, которые демонстрируют, с точки зрения респондентов, некорректное, не адекватное поведение, тогда как фармацевтический персонал считает себя неконфликтным. 76% респондентов полагают, что причинами конфликтов являются «разное восприятие людьми целей, ценностей и интересов»; 18,7% респондентов указывают в качестве причин конфликтов психологическую несовместимость и только 5,3% респондентов видят причины конфликтов в недоразумениях, логических ошибках и трудностях в коммуникации [5].

Очевидным является факт, что фармацевтические работники видят причины конфликтов, распознают их и способны к диагностике,

но не всегда находят связи с собственным поведением, качеством коммуникации. В данном случае требуется некоторое уточнение по поводу определения фармацевтическим работником «неадекватности» пациента. Следует отметить, что конфликт – это двусторонний процесс, требующий взаимного внимания и уважения друг к другу, осознание того, что чаще всего пациент аптечной организации испытывает тревожность, неуверенность и даже некоторую уязвимость. Невнимательность к данным факторам может уже сама по себе провоцировать целый комплекс защитных реакций со стороны как пациента, так и фармацевтического работника, провоцировать разного рода конфликты. Аналогичные результаты были получены И.А. Кравченко, А.В. Смирновым, Н.Ю. Чернухиной и многими другими авторами [6; 7], что позволяет нам обобщить полученные данные. Большинство исследований конфликтных ситуаций базируются на анализе книг «Отзывов и предложений», анкетировании и других видах опроса, соответственно, нельзя исключать субъективный характер получаемых данных. Также следует учесть, что записи в книгах зачастую имеют экспрессивный, эмоциональный характер, их оставляют определенные типы людей (по темпераменту, акцентуациям характера, психологическому и психосоматическому состоянию, конфликтные личности). Авторы исследований указывают, что пациенты не всегда охотно заполняют анкеты, а анкетный опрос фармацевтических работников базируется на самооценке профессионального поведения и деятельности, задевают престиж личности и организации, это актуализирует важность включения в исследования методов наблюдения, эксперимента, статистического анализа, экспертных оценок и пр. В интерпретации данных иногда допускаются неточности в трактовке результатов исследований. Все это свидетельствует о необходимости системного подхода в исследовании

конфликтов в современной аптечной организации, разработки методологии.

Следует отметить, что разработанные в науке и практике методические рекомендации по профилактике и регулированию конфликтных ситуаций не всегда учитывают конкретные условия, сложившиеся на фармацевтическом рынке, социальную стратификацию, характер коммуникации пациентов и сотрудников аптечных организаций, специфика которых очевидна. В общем, как и отмечает ряд авторов, большинство исследований носит пилотный характер, и сейчас происходит накопление предварительных данных, обозначение проблемы конфликтов в аптечной организации, поиск методов исследований. Данная проблематика нуждается в мультидисциплинарных подходах с привлечением фармацевтов, социологов, психологов, экономистов, юристов.

Важным выводом подобных исследований является утверждение, что влияние любых видов конфликтов в аптечной организации оказывает отрицательное воздействие на пациентов, фармацевтических работников и деятельность организации в целом.

Основные последствия конфликтов в аптечных организациях:

- снижение экономических показателей эффективности деятельности;
- снижение удовлетворенности трудом фармацевтических работников;
- профессиональное выгорание фармацевтических работников;
- повышение неудовлетворенности пациентов качеством обслуживания;
- снижение качества фармацевтической и медицинской помощи;
- проявление у пациента явлений ятрогении;
- снижение конкурентоспособности организации;
- понижение репутации организации и т.д.

Ниже приведено пилотное исследование с использованием социально-психологических

и педагогических исследовательских методов.

МЕТОДИКА И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ КОНФЛИКТОВ В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Цель исследования: определение основных причин конфликтов в аптечной организации. Методы исследования: проективные методы, анализ конфликтных ситуаций (кейсов), ролевая игра с последующим анализом поведения фармацевтических работников в конфликтной ситуации, экспертные оценки, наблюдение. Данные методы основываются на микроаналитической стратегии исследования социальных фактов, событий, интерпретаций и позволяют получить расширенные, качественные данные о причинах конфликтов (С.Н. Дегтярев, Д.С. Загутин, О.Н. Истратова, Г.И. Колесникова, О.Т. Мельникова, С.И. Самыгин, В.А. Ядов и др.).

В пилотном исследовании приняли участие 31 учащийся ординатуры, что составляет 100% респондентов (2 отдельные группы учащихся). Все респонденты имеют высшее фармацевтическое образование, имеют опыт работы в различных аптечных организациях от 1 года до 7 лет, 3 учащихся ординатуры сменили вектор профессиональной деятельности и 2 учащихся ординатуры намереваются сменить вектор профессиональной деятельности, на данный момент не желая работать в аптечной организации. Причиной смены вектора профессиональной деятельности называют неудовлетворительную, конфликтную коммуникацию в аптечных организациях, эмоциональные перегрузки. Намереваются продолжать работать в аптечных организациях 26 учащихся ординатуры.

Всем респондентам было дано задание подробно описать не менее 3 значимых для учащихся ординатуры конфликтных ситуаций, происшедших или происходящих с ними или с их непосредственными коллегами (задействован психологический механизм переноса, когда человеку

трудно обозначить собственную актуальную проблему в конфликтах, но он видит эту проблему у другого работника) в рамках профессиональной деятельности в аптечной организации. Был выбран проективный метод с целью минимизировать субъективность, сознательную вовлеченность в предварительный анализ и оценку деятельности фармацевтических работников аптечных организаций, который предполагает метод письменного опроса, – анкетирование (наиболее частый метод исследования).

В результате были получены 3 кейса конфликтных ситуаций от каждого учащегося ординатуры, всего 93 кейса. Опираясь на теорию и методологию проективных методик, индивидуальный отбор-предпочтение можно классифицировать как показатели личностной вовлеченности и отношений к конфликтным ситуациям: 1 ситуация – актуальная (явно предпочитаемый выбор), 2 ситуация – важная (предпочитаемый выбор) и 3 ситуация – дополнительная (дополнительный выбор). Количественный анализ показал, что в первоначальном выборе первое место среди описанных конфликтов заняли конфликты с пациентами, всего 83% ситуаций; 17% ситуаций связаны с конфликтами в коллективе. Во втором выборе проявились смешанные (горизонтальные и вертикальные) конфликты в коллективе, всего 58% ситуаций; 42% ситуаций с участием только «первостольников» (горизонтальные конфликты). Третий выбор обозначил 52% ситуаций, связанных с пациентами аптечных организаций; 32% ситуаций свидетельствует о серьезных межличностных конфликтах между заведующим и подчиненными (вертикальные конфликты) и 16% ситуаций связаны с внутриличностными конфликтами. Следует отметить, что в конфликте с пациентами часто источником недоразумений являются сами руководители аптечных организаций (по описаниям ординаторов).

Подробный анализ ситуаций позволил заключить, что поводом для конфликтов между фармацевтическим работником и пациентом является (здесь и далее в порядке убывания частоты описания):

- желание пациента вернуть ранее приобретенные лекарственные средства, медицинские диагностические приборы или иные товары аптечного ассортимента;
- отсутствие у пациента или некорректно оформленный рецепт на лекарственные средства;
- высокая цена и связанная с этим эмоциональная возбудимость пациентов;
- отсутствие разменной монеты или предложение приобрести на сдачу «товар по акции»;
- неудовлетворительная консультация пациента фармацевтическим работником;
- неудовлетворительное для фармацевтического работника поведение пациента.
- Конфликтные ситуации, связанные с взаимоотношениями в коллективе, включают:
 - борьбу за ресурсы (например, выгодное расположение кассового аппарата в зале, вид деятельности, например раскладка товара и др.);
 - неудовлетворительный социально-психологический климат коллектива;
 - смешение ролей и статусов (например, между молодыми и опытными сотрудниками);
 - неудовлетворительная адаптация и мотивация фармацевтов к трудовой деятельности.
- Источниками конфликтов между заведующим и фармацевтическими работниками являются:
- неравномерное распределение ресурсов;
- фаворитизм в коллективе (содействие или благосклонность к определенному сотруднику, родственные связи);
- давление на фармацевтического работника со стороны руководства, например побуждение реализовать определенный товар из аптечного ассортимента;

- нарушение заведующим положений должностной инструкции фармацевтического работника;
- неудовлетворительная коммуникация и др.

Внутриличностные конфликты включают определенную степень разочарования в профессиональной деятельности, вызванную низким уровнем готовности к конфликтным ситуациям, реализацией с нарушениями различных товаров аптечного ассортимента, собственным отношением к отдельным видам фармацевтической продукции.

При анализе кейсов мы столкнулись со сложностью выявления первопричины конфликтов, особенно если конфликты имеют затяжной характер. Некоторые конфликтные ситуации подразумевали совокупность видов конфликтов (межличностных, внутриличностных, групповых), в этом случае при классификации конфликтов акцент делался на более явном, очевидном для окружающих источнике.

На основе кейсов были составлены 16 сценариев ролевых игр, основанных на 4 видах конфликта (фармацевт – пациент; сотрудники аптеки; сотрудник аптеки и руководитель; сотрудник, имеющий внутриличностный конфликт и коллектив). Анализ ролей и поведения учащихся ординатуры в ролевой игре, наблюдение за эмоциональными реакциями ординаторов позволили выявить целый спектр достоинств и недостатков в поведении фармацевтических работников:

- высокий уровень знаний законодательства, нормативных документов;
- дисциплинированность и рациональность поведения;
- высокий уровень профессиональной ответственности;
- теоретическое знание профессиональных норм, этики и стандартов;
- умение ориентироваться в области спроса и предложений;
- применение личного опыта в разных ситуациях общения;
- недостаточный уровень социально-психологической компетентности

(навыков гибкого взаимодействия во взаимоотношениях с пациентами и сотрудниками);

- недостаточный уровень творческой активности в общении с пациентом;
- предвзятое отношение к отдельным типам личностей, руководителю;
- негативный опыт в конфликтной коммуникации;
- явления стереотипизации поведения.

Анализ решения конфликтных ситуаций в аптечной организации с последующим применением метода экспертных оценок показал, что наименее остро фармацевтические работники переживают конфликты с пациентами, так как они психологически более готовы к ним, понимают большинство мотивов пациентов и выработали некоторые индивидуальные, защитные модели поведения в общении с конфликтными личностями, а также получают эмоциональную поддержку от коллег.

Межличностные конфликты внутри коллектива оказывают влияние на общее настроение, на коммуникацию с пациентами, на удовлетворенность трудом, могут переживаться достаточно остро и иметь затяжной характер. Со временем межличностные конфликты либо угазуют, либо переходят на уровень конфликта с руководителем.

В конфликтах с руководством ощущается большая уязвимость и неудовлетворенность. Невмешательство руководителей в конфликтные ситуации между коллегами рассматривается одной из сторон как ущемление прав и/или предвзятое отношение, а иногда как равнодушие к личности сотрудника и/или социально-психологическому климату коллектива. В целом можно отметить, что от заведующего аптечной организации ожидается роль арбитра в конфликтных ситуациях, который должен справедливо организовать взаимоотношения и коммуникативный обмен в коллективе, способствовать разрешению конфликтов и оказывать

помощь. Невмешательство руководства в межличностные конфликты часто осуждается фармацевтическими работниками, а вмешательство иногда расценивается как несправедливое моральное насилие. Неудовлетворительная коммуникация с руководством существенно влияет на социально-психологический климат коллектива и степень мотивации к деятельности. К личности руководителя предъявляются повышенные требования как носителю высоких профессиональных норм и правил, координатора деятельности, ориентированного на справедливое распределение ресурсов.

ВЫВОДЫ

Основные причины конфликтов в аптечной организации заключаются в недостаточном внимании к организационным методам управления: распределению ресурсов, соблюдению этики делового общения со стороны руководителя (заведующего) аптечной организации, невниманию к потребностям подчиненных и соблюдению принципов прозрачности целей и задач, справедливости в стимулировании, оценке, контроле, поощрении, применении санкций. Другой причиной конфликтов является недостаточное внимание к социально-психологическим методам профилактики конфликтов: формирование сплоченности коллектива, благоприятного психологического климата коллектива аптечной организации, социально-психологической совместимости фармацевтических работников.

Причинами конфликтов между фармацевтическими работниками и пациентами являются отсутствие индивидуального стиля общения, заключающегося в творческом подходе (преодоление стереотипизации поведения) и недостаточном внимании к личности пациента в ситуации общения, низком уровне практических навыков в диагностике и решении конфликтных ситуаций – конфликтологической компетентности. Решению данного вопроса могут

способствовать интерактивные социально-педагогические методы обучения и повышения квалификации путем практических тренингов, ролевых игр, решения кейсов, что является мощным мотивирующим фактором профессиональной деятельности. Очевидно, что в основе умения разрешить конфликт с пациентами стоит корпоративная культура и корпоративные стандарты обслуживания.

Полагаем, что причинами внутрличностных конфликтов фармацевтических работников аптечной организации могут являться не только индивидуальные установки и ценности, но и отсутствие внимания к обучению и развитию персонала.

Ключевым выводом является вывод о возможности профилактики многих конфликтных ситуаций и возможности снижения уровня конфликтности путем применения совокупности методов, направленных на удовлетворенность деятельностью фармацевтических работников.

На основе полученных данных можно обозначить следующие векторы исследований:

- разработка и уточнение методов профилактики и снижения уровня конфликтности в аптечной организации;
- разработка методов повышения конфликтологической компетентности фармацевтических работников аптечных организаций;
- применение интеллектуальных систем в сборе и обработке данных (Big Data, машинное обучение и др.) для получения количественных данных о конфликтах пациентов аптечных организаций, пользователей социальных сетей, посетителей интернет-сайтов аптечных организаций;
- разработка программы фармацевтического просвещения пациентов с целью снижения уровня конфликтности в аптечных организациях;
- исследование влияния рейтинга аптечных организаций на конфликтность субъектов аптечных организаций.

ИСТОЧНИКИ

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2016 г. №647н «Об утверждении Правил надлежащей аптечной практики лекарственных препаратов для медицинского применения».
2. Ворожцова Е.С., Гурьянова М.Н., Тарасевич В.Н., Новикова Н.В. Конфликт в фармацевтической деятельности. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. 2018;17(3):89–96. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35722140>.
3. Ворожцова Е.С., Солонина А.В. Анализ причин конфликтов в аптечных организациях. *Вестник Смоленской государственной медицинской академии*. 2019;18(2):202–208. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=38535392>.
4. Бадакшанов А.Р., Самигуллина Ф.Р., Бадакшанова Е.В. Анализ конфликтных ситуаций в аптечных организациях.

Инновации в здоровье нации: Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Санкт-Петербург, 09–10 ноября 2016 г. Санкт-Петербург; 2016, с. 238–241. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=28811505>.

5. Филатова К.А. Управление конфликтами в деятельности фармацевтических организаций. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2017;7(6):1232. Режим доступа: <http://medconfer.com/files/archive/Bulletin-of-MIC-2017-06.pdf>.

6. Кравченко И.А. Конфликты в аптечных организациях. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2014;4(4):297. Режим доступа: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=21566902>.

7. Смирнов А.В., Чернухина Н.Ю. Социологическое изучение конфликтных ситуаций в аптечной организации. *Фармация и фармакология*. 2015;3(1):73–77. doi: 10.19163/2307-9266-2015-3-1(8)-73-77.



ОФИЦИАЛЬНЫЙ САЙТ ЖУРНАЛА

www.med-sovet.pro

- АРХИВ ЖУРНАЛА С УДОБНЫМ ПОИСКОМ
- НОВОСТНОЙ РАЗДЕЛ
- ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТАМ И ЗАДАЧАМ

НАШИ ГРУППЫ В СОЦСЕТЯХ



Журнал входит в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов ВАК РФ. Журнал индексируется службой «Российский индекс научного цитирования» (РИНЦ), размещен в Электронной научной библиотеке.

Тел.: 8 495 780 3425
khitrov@remedium.ru