

## CONFLICT MANAGEMENT METHODS IN HEALTH CARE<sup>3</sup>

---

**Assoc. Prof. Tsveta Hristova, PhD**

Department of Health Care,  
„Angel Kanchev“ University of Ruse  
Tel.: 082 888 755  
E-mail: tshristova@uni-ruse.bg

**Chief Assist. Yoana Lukanova, PhD**

Department of Health Care,  
„Angel Kanchev“ University of Ruse  
Phone: 082 888 755  
E-mail: ylukanova@uni-ruse.bg

**Abstract:** Conflict management for Health care specialists is defined as an important factor in maintaining a positive work environment which increases quality and patient safety. It is realized by means of prevention and regulation of the development of conflict situations process with the purpose of minimizing their destructive influence.

In the report are presented results of a self-study among students of the Master's program in Healthcare Management, Department of Health Care, "Angel Kanchev" University of Rousse of the factors for the conflicts in the Health care. In this report practical applicable strategies and methods are considered that predict, prevent, and manage the conflict at the health care specialists.

After analysis, conclusions are drawn: the effective communication is a form of conflict management in the health care; the head and senior nurse/midwife have a significant role in creating a favorable working environment without interpersonal conflicts; building a good team is of vital importance for the conflict management and for the quality of the health care provided; the study of conflicts enhances the ability to timely detection and handling of conflict factors, improves the organizational skills for the formation of a good, professional microclimate, without stress, with a desire for continuing education.

**Keywords:** conflict, management, health care, methods and approaches

**JEL Codes:** I 23

### ВЪВЕДЕНИЕ

Бурният напредък на научнотехническия прогрес, използването на информационни и комуникационни технологии, глобалната мрежа интернет и глобализацията на съвременното общество, създават нови модели на отношения и взаимоотношения. Във всяка организация, в която хората си взаимодействат, съществува потенциал за възникване на различни конфликти. „Това налага задълбочено изучаване на конфликта, признат за социален феномен с ново актуално присъствие“ (Milkov, 2014).

Здравеопазването е сфера на динамични явления и процеси. Здравната организация представлява сложна структура с реални предпоставки от пораждаване на противоречия, които могат да прерастнат в конфликти. Отражението е с негативни последици върху членовете на медицинските екипи и върху здравето на пациента. Управлението на конфликтите в здравните грижи изисква отлично познаване на предконфликтните ситуации, инцидентите, конфликтогените, механизмите и средствата за преодоляването им.

### ИЗЛОЖЕНИЕ

Съвременната здравна система се характеризира с оскъдни ресурси и нарастващи нужди и изисквания от потребителите на здравни услуги. Специалистите по здравни грижи влизат във сложни взаимоотношения, които се основават на чувства и емоции. Работната среда често

---

<sup>3</sup> The paper is presented in October 28, 2022 at the Online scientific conference RU & SU'22 in the Health Care section with the original title in Bulgarian: Управление на конфликти в здравните грижи

е рискова и стресова, може да доведе до негативни междуличностни отношения. Проявата на гневно поведение влияе върху качеството и ефективността на работа, липсва удовлетворение и се наблюдава текучество на персонал. Конфликтът е основната причина за допускане на грешки, които могат да бъдат фатални за здравето и състоянието на пациента. Затова е от съществено значение за мениджърите на здравните грижи да идентифицират причините и източниците на конфликт за да ги предотвратят, да ги трансформират в позитивни стимули за ефективна дейност.

Проведе се собствено проучване, чрез което се получава обективна информация за реално съществуващи проблемни фактори на конфликтни ситуации в лечебните заведения в град Русе и областта.

**Целта** е да се установят най-често срещаните причини, които водят до конфликти в професионалната дейност на специалистите по здравни грижи и възможностите за тяхното управление.

**Обект** на проучването са конфликтни ситуации в здравните грижи в болнични заведения в град Русе и областта

**Обхват** - студенти (38), ОКС магистър от специалност „Управление на здравните грижи“, катедра Здравни грижи в Русенски университет „Ангел Кънчев“ през учебната 2021 – 2022 и 2022 – 2023 година.

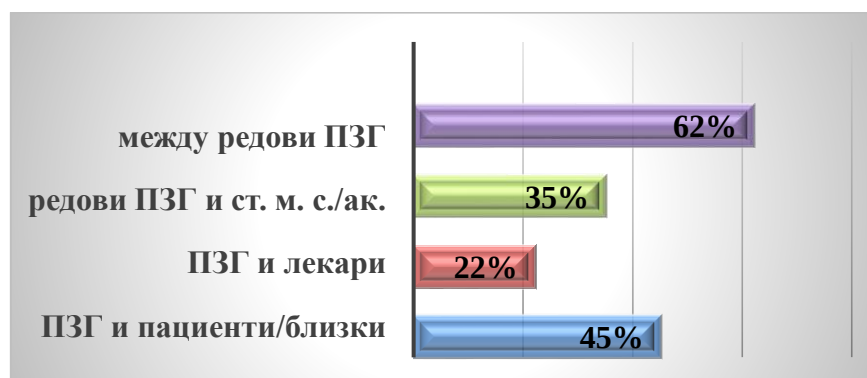
**Методологически инструментариум** – използван е социологичен метод чрез приложена анонимна, доброволна анкета и пряко, полуструктурирано интервю.

Данните са обобщени и обработени в Excel Microsoft Office.

#### Резултати и обсъждане:

Социодемографска характеристика: средна възраст на изследваните студенти  $x=35-36$  год. Те са с базови медицински специалности „медицинска сестра“ (68%), „акушерка“ (22%), други (10%), ОКС Бакалавър. От тях 24% заемат ръководна длъжност – главна медицинска сестра, старша медицинска сестра/акушерка. Те са предимно от женски пол 89%. Работещи в болнични заведения – 84%; в извънболнични структури - 16%.

Установява се, че всички изследвани лица са участници в различни, професионални конфликтни ситуации, фигура 1.



Фиг.1. Честота на конфликтите в медицинските екипи, според анкетираните

Данните показват, че конфликтите са предимно междуличностни. С най-голяма честота (62%) са конфликтите между редовите професионалисти по здравни грижи (ПЗГ), следват между редовите със старши медицински сестри/акушерки – 22% (табл. 1.).

Конфликти в здравните грижи според изследваните:

Таблица 1. Конфликти в здравните грижи

| КОНФЛИКТИ В ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ                                                                                                                                                      |                                                                                                                                      |                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| индивидуално ниво                                                                                                                                                                | междупличностно ниво                                                                                                                 | организационно ниво                                                                                                                          |
| свързани със специфични личностни характеристики – психологическа типизация на характера, социална принадлежност, икономически статус, образователен статус, религиозни вярвания | свързани с умения за създаване на сътрудничество и колаборация; работа в екип; формиране на микро/макро климат – професионална среда | свързани с мениджърските умения на ръководителите; професионални роли в йерархията; стил на управление; възможности за развитие на персонала |

В основата на конфликтно поведение стоят специфичните индивидуални различия, които трябва да се знаят от ръководителите по здравни грижи. Доброто познаване на нагласите, очакванията, опита на членовете на екипа е залог за бъдещи организационни успехи, за нормални междупличностни взаимоотношения в работните групи (Lahana & Sarafis, 2019).

Според конфликтолозите, конфликтите могат да се разделят на личностни, междупличностни и организационни

След обобщаване на данните от проучването се представят конфликтните фактори в тези три групи:

Таблица 2. Фактори за конфликти в здравните грижи

| ФАКТОРИ ЗА КОНФЛИКТ                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| индивидуално ниво                                                                                                                                                   | междупличностно ниво                                                                                                                                                                                                                                | организационно ниво                                                                                                                           |
| непознаване на личностните характеристики; незачитане на постижения и успехи, мнения и позиции; неудовлетвореност; неудовлетвореност от заплащане на положения труд | свързани с професионални роли; недобра организация в работата; повлияни от информацията, взаимовръзките в екипа; характеристиките на потребителите на здравни услуги; взаимоотношения с лекари; професионална комуникация; липса на доверие в екипа | оскъдни или липсващи човешки ресурси; недостиг на материални ресурси; липса на условия за продължаващо обучение; неподходящ стил на мениджъра |

#### Личностно ниво

- непознаване личностните характеристики на членовете;
- незачитане на личностни успехи и постижения;

Дискусиите и размяната на мнения са трансформиращи конфликта, когато не се критикуват членовете на екипа, а само идеите и вижданията, които излагат. Отрицателните забележки и обидите остават и след решение на проблем.

- не винаги съществува възможност от излагане на собствено мнение и позиции;
- неудовлетвореност от заплащането на положения труд.

На индивидуално ниво спорните ситуации могат да накарат хората да изпитат различни емоции като гняв, страх, чувство на неудовлетвореност. Тези първоначални чувства могат да доведат до проблеми свързани със здравето и да увеличат отсъствията от работа, отпуските по болест и текучеството на персонала..

#### Междупличностно ниво

- недобра организация на работа с неправилно структурирани работни графици;

- предпочитания към определени членове от екипа;

Създаването на обстановка с доверие, с възможност за споделяне на проблеми, съвместно решаване на предизвикателства чрез чести събирания на колектива и разговори ще доведе до намаляване причините за конфликти. Изследваните съобщават за нуждата от доверие в екипа, което се изгражда бавно и трудно. Конфликтните работни ситуации причиняват стрес, синдром на „изпепеляването“, текучество на кадри, демотивация за изпълнение на задачите и лошо качеството на провежданите грижи.

- завишени изисквания от потребителите на здравни грижи и услуги;

Медийната и интернет осведоменост на болните и техните близки, широко застъпените права на пациента, завишават допълнително техните претенции и създават негативно отношение към специалистите по здравни грижи. Пациентите получават нужната информация за предстоящо лечение, манипулации, изследвания, но не винаги са в позиция да вземат правилни решения за своето здраве. И тук възниква конфликта между пациента/неговите близки и професионалиста по здравни грижи. Необходимостта от предоставяне на качествени здравни грижи с внимание, емпатия и доброта в обстановка на оскъден брой работещи, претоварени и без мотивационни фактори за справяне в професионална ежедневна среда водят до чести конфликтни работни ситуации.

- наложена дистанция между лекари и професионалисти по здравни грижи;

Липсата на диалог, обратна връзка, изясняване на въпроси свързани с процеса на работа води до противоречия. Неуважение към мястото и ролята на специалистите по здравни грижи в профилактичния и лечебен процес създава често предпоставки за конфликти.

- професионална комуникация.

В контактите между медицинските специалисти, между тях и пациентите, повод за конфликт може да възникне от липса на неумението да се изслушват разговарящите. За специалистите по здравни грижи процесът на слушане е свързан с притежаване на разбиране, емпатия, съпричастност, доброта.

На междуличностно ниво приблизително половината от отговорите на изследваните лица показват, че конфликтите са повлияни от намаляване на сътрудничеството, дефицити в комуникацията и нуждата от доверие. Подобряването на работната среда и създаване на успешен екип може да бъде достъпна стратегия за управление на здравните грижи (Serbezova, 2018). Проблемните ситуации имат последствия на организационно ниво, засягат структурите на организацията на работа:

#### **Организационно ниво**

- недостиг и липса на ресурси – материални и човешки;

Недостатъчното възнагражденията за отговорностите и задълженията на специалистите по здравни грижи водят до неудовлетвореност и понижен интерес към професиите. То поражда недоволство, гняв, които прерастат в конфликт.

За да се осигурят нужната работна сила от специалисти по здравни грижи, СЗО и нейните партньори препоръчват на всички страни увеличаване на финансирането за обучение и наемане на повече медицински специалисти (Georgieva, Hristova, 2021).

- липса на стимули и условия за продължаващо образование;
- липсват съвременни нововъведения в процеса на работа, които са водещи и признати практики в Европа и развитите страни.
- подходящ стил на управление и комуникация от страна на ръководството, липса на обратна връзка.

В научни изследвания се установява, че сред медицинските специалисти е налице феномена „избягване на конфликти“. Направен е извода, че те имат висока степен на устойчивост към непрофесионално поведение, често породено от страх за игнориране и изолация (Georgiev, 2019).

Управлението на конфликтите е сложен процес. Той може да бъде конструктивен или деструктивен в зависимост от решението на проблема. Той е и ресурс за развитие на личността, екипа, организацията (Milkov, 2014). Методите за управление на конфликтите са съвкупност от прийоми, способности за целенасочено въздействие, средства за управление, които отчитат

интересите на организацията и страните в конфликта. Реализират се посредством превенция и регулиране процеса на развитие на конфликтни ситуации с цел минимизиране на тяхното деструктивно влияние (Raykova, Semerjjeva, 2009, 2019, Stambolova, 2021).

Стратегиите за разрешаване на конфликтни ситуации включват три основни стъпки (Gerardi, 2015, Johansen & Cadmus, 2016, Lahana & Sarafis, 2019).

- Първата стъпка е да се идентифицира проблемът. Точната оценка на конфликта между колегите е необходима за постигане на дългосрочни цели, а не просто като временна мярка.
- Генериране на възможни решения. От значение е стилът на управление, уменията за сътрудничество.
- Последната стъпка на процеса зависи от последователността или неуспеха на разрешаването на проблема.

Резултатите ни помогнаха да се очертае примерна рамка на методите и стратегиите за управление на конфликтите в здравните грижи, таблица 4.

Таблица 4. Необходими методи за управление на конфликти, според анкетиранияте

| <b>МЕТОДИ И СТРАТЕГИИ ЗА СПРАВЯНЕ С КОНФЛИКТИ В ЗДРАВНИТЕ ГРИЖИ</b>                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| индивидуално ниво                                                                                                                                                                                       | междоличностно ниво                                                                                                                                                                                                                                                     | организационно ниво                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| запознаване с характеристиките на членовете; справедливо оценяване на персонални успехи и постижения; използване на уважителна терминология в контактите с лицата; подкрепа и стимулиране на всеки член | изграждане на позитивна, дружелюбна, подкрепяща професионална среда – доверие, информираност, подходяща комуникация; формиране на добър екип – сплотяване на колектива (съвместни сбирки, срещи, чествания); изграждане на сътрудничество с открит и честна комуникация | използване на подходящ управленски стил и подход на мениджъра; справедливо разпределение на ресурсите; създаване на възможност за продължаващо обучение и участие в научни мероприятия; прилагане и на материално стимулиране за членовете; изграждане на необходимата материална база |

От резултатите могат да се направят следните **изводи**:

1. Съществува необходимост от формиране на знания и способности при ръководителите по здравни грижи да идентифицират и реагират своевременно и правилно на конфликта
2. Ефективната комуникация е нужен метод във всички нива на взаимодействия за управление и превенция на конфликтите в здравните грижи.
3. Главната и старша медицинска сестра/акушерка притежават значима роля в създаване на благоприятна работна среда за предотвратяване на междоличностните конфликти.
4. Създаването на добър екип е от съществено значение за управление на конфликта и ще повиши качеството на оказваните здравни грижи.
5. Установява се дефицит в знанията за конфликти и необходимост от участие в обучителни програми.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Управлението на професионалните конфликти е съществена задача за ръководството на здравните заведения. Процесът включва стратегии и методи, които прогнозира, предотвратяват и управляват конфликта. За ефективния здравен мениджмънт са необходими знания и умения, които се постигат не само с продължителен управленски стаж, но и с надграждащо образование. Съвременният мениджър на здравните грижи трябва да откликва гъвкаво и адекватно в конфликтни ситуации и умело минимизира деструктивните последици. Конструктивното овладяване на конфликта води до формиране на позитивен микроклимат, без стрес, до лично и професионално израстване. В спокойна работна обстановка не се допускат грешки и се осигуряват качествено медицинско обслужване и грижи.

## REFERENCES

Georgiev, N. (2019). Sources of conflict in healthcare, XLIV PROCEEDINGS “CONTACT 2019”, Tempo, Sofia (**Оригинално заглавие:** Георгиев, Н. 2019.Източници на конфликтни ситуации в здравеопазването, XLIV Научно-технологична сесия „Контакт 2019“, изд. Темпо, София)

Georgieva, D., I. Hristova (2021). Crisis in the healthcare system related to the lack of nurses in the republic of Bulgaria, PROCEEDINGS OF UNIVERSITY OF RUSE - 2021, vol. 60, book 8.2. (**Оригинално заглавие:** Георгиева, Д., И. Христова 2021. Криза в здравеопазването, свързана с недостига на медицински сестри в Р България, МНК, Русенски университет, том 60 (8.2))

Gerardi, D. (2015). Conflict engagement: a new model for nurses. AJN The American Journal of Nursing, 115(3), 56-61.

Johansen, M. L., & Cadmus, E. (2016). Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. Journal of Nursing Management, 24 (2), 211-218.

Lahana, E., Tsaras, K., Kalaitzidou, A., Galanis, P., Kaitelidou, D., & Sarafis, P. (2019). Conflicts management in public sector nursing. International Journal of Healthcare Management, 12 (1).

Milkov, L. (2014). Conflictology. Yuni Expresq Sofia (**Оригинално заглавие:** Милков, Л. 2014. Конфликтология, „Юни Експрес“ ООД, София)

Raykova, E., M. Semerjjeva (2009). Conflicts in Health Organization, Management and Education, Vol. 5 (1) (**Оригинално заглавие:** Райкова, Е., М. Семержиева 2009. Конфликтите в здравната организация, Управление и образование, том 5 (1))

Raykova, E., M. Semerjjeva (2019). Methods for managing organizational conflicts in hospital, KNOWLEDGE Vol. 34.1 (**Оригинално заглавие:** Райкова, Е., М. Семержиева 2019, Методи за управление на организационни конфликти в болницата, KNOWLEDGE, т. 34.1)

Serbezova, I. (2018). CONFLICTS IN STUDENTS ' GROUPS AND THEIR MANAGEMNT, PROCEEDINGS OF UNIVERSITY OF RUSE - 2018, vol. 60, book 8.2. (**Оригинално заглавие:** Сербезова, И. 2018. Конфликтите в студентския колектив и техният мениджмънт, МНК, Русенски университет Анг. Кънчев, том 57 (8.2))

Stambolova, I. (2021). Studi of the dynamics of conflicts in health care, Management and Education, Vol. 17 (5) (**Оригинално заглавие:** Стамболова, И., 2021. Проучване на динамиката на конфликтите в здравните грижи, Управление и образование, том 17 (5))

Докладът отразява резултати от работата по Проект № 2 – ФО33Г – 2022, „Създаване на научноизследователска лабораторна среда за водене на физиологично раждане“, финансиран от ФНИ на Русенски университет „Ангел Кънчев“, ръководител на доц. д-р Даниела Константинова, 2022 г.