

УДК 159.9

*М.М. Кашанов, Л.А. Савельева***ВЛИЯНИЕ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ НА ТИПЫ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ МОЛОДЫМИ ВРАЧАМИ¹**

В статье впервые предложено диверсификационное понимание оптимального типа разрешения конфликта как стратегии, направленной на снижение социальных и личностных рисков через усиление средств, повышающих ресурс субъекта деятельности. Выбор личностью оптимального типа реагирования рассматривается как критерийный показатель конфликтной компетентности. Обосновано, что когнитивный компонент данной компетентности наиболее тесно связан с выбором оптимального типа реагирования в конфликте. Установлено, что доминирующим типом реагирования на конфликт у ординаторов первого года обучения является «Разрешение». Обнаружены корреляционные связи между симптомами синдрома эмоционального выгорания и способами разрешения конфликтных ситуаций у ординаторов 1-го года обучения. Прикладная ценность исследования заключается в том, что все выявленные типы реагирования на конфликт относятся к динамическим характеристикам, что открывает возможность конструктивного влияния на их развитие со стороны кураторов, отвечающих за повышение профессиональной квалификации ординаторов. Научная новизна характеризуется выделением как когнитивного ресурсного качества умение ординаторов находить и реализовывать «Разрешение» как интеллектуальный творческий потенциал в преодолении конфликтных проблем.

Ключевые слова: типы реагирования на конфликт, агрессия, уход, оптимальный тип реагирования, ресурс, система «врач-больной».

Актуальность исследования. Роль конфликта в развитии социальных систем очевидна, поскольку он служит источником позитивных изменений при условии конструктивного его содержания. Н.В. Гришина справедливо подчеркивает, что конфликтами нужно управлять, а не бояться их. К сожалению, по её мнению, до сих пор нет прорыва в исследовании направлений по отношению к конфликту [5].

Одной из наиболее интенсивно развивающихся областей современного теоретического знания и практической деятельности является *конфликтология*, представляющая собой междисциплинарный подход к пониманию, описанию и управлению конфликтными явлениями разного уровня. Конфликтология, по утверждению Б.И. Хасана, – это то, что отражается на качестве жизни [38].

Конфликтология объединяет теоретические, методологические и методические подходы к описанию, изучению и развитию практики работы с конфликтными явлениями разного рода, возникающими в различных областях человеческого взаимодействия [3. С. 35]. Будучи первоначально социологического происхождения, конфликтология всё более апеллирует к психологическому пониманию конфликтов, обращаясь к результатам их психологического изучения и к психологическим методам работы, адаптированным к общественным изменениям.

В результате процесса трансформации общества, как отмечает Н.И. Леонов, человек вступает во множество социальных контактов и участвует в различных социальных группах, требования которых могут противоречить друг другу или представлениям самого субъекта [16; 19]. Всё это, несомненно, влияет на поведение личности, способствуя возникновению конфликтности в межличностном взаимодействии.

Одна из ключевых составляющих в структуре конфликта – это образ конфликтной ситуации. По мнению Н.И. Леонова, такой образ представляет собой онтологическую реальность, которая обеспечивает личность системой ориентаций в ситуации конфликта [18]. Реализуя в своих исследованиях онтологический подход к изучению конфликтов, автор указывает, что данный подход, определяя человека как активного, конструирующего социальную реальность, позволяет понять взаимосвязь образа социального мира и социального поведения субъекта. Он подчеркивает, что в рамках онтологического подхода появляется возможность изучить конфликт в ситуации непосредственного взаимодействия его участников, что позволяет более четко определить основные тенденции развития конфликта: выявить специфику его возникновения, протекания и разрешения [20-23].

Конфликт – это наиболее острая форма проявления значимых противоречий в способах поведения, целях, мотивах, возникающих в процессе социального взаимодействия, и заключается он в

¹ Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ (Проект № 16-06-00196а).

противодействии субъектов конфликта, обычно сопровождаясь негативными эмоциями и чувствами, переживаемыми ими по отношению друг к другу [11; 13]. Социально-психологический подход к рассмотрению конфликтов, в отличие от социологического, способствует более глубокому пониманию специфики межличностного взаимодействия и анализу условий, приводящих к возникновению конфликтных ситуаций.

В контексте социально-психологического подхода четко проявляется необходимость разработки диверсификационного понимания конфликтов как стратегии, направленной на снижение социальных рисков через усиление средств, повышающих ресурс субъекта деятельности. Так, ресурсность мышления может быть средством реализации творческого потенциала личности [15]. Особенности ресурсного мышления не являются законченными: они изменяются и совершенствуются в деятельности. В процессе актуализации опыта субъекта деятельности происходит дальнейшее развитие его умений и навыков решения ситуации. Особенно остро проблема использования субъектом условий конфликтной ситуации как средства её решения встает перед врачами, как представителями социономических профессий. Именно в конфликтных ситуациях наиболее ярко проявляются индивидуальность личности и её творчество, что увеличивает потенциальные возможности развития культуры межличностных отношений.

Один из ресурсов личности – конфликтная компетентность, когнитивный компонент которой связан с выбором оптимального типа реагирования в конфликте. Основными психологическими механизмами, обеспечивающими взаимосвязь особенностей личности и оптимального типа реагирования в конфликте, являются, по мнению М.В. Башкина, механизмы функциональной динамичности, реципрокности, психологического соответствия [1]. Так, механизм функциональной динамичности обеспечивает подвижность структуры конфликтной компетентности и характеризует адаптивные возможности личности в ситуации конфликта. В ходе эмпирического исследования было установлено, что структура конфликтной компетентности является достаточно сложной и внутренне дифференцированной, что создает условия для разнообразия и лабильности поведенческого репертуара личности, способствуя эффективной реализации оптимального типа реагирования в конфликте [2].

Исследуя реагирование на конфликт, К. Томас создал методiku, в которой выделены такие способы поведения, как соперничество, приспособление, компромисс, избегание и сотрудничество [39]. В разработанной нами методике «соперничество» и «избегание» соответствуют «агрессии» и «уходу», а остальные варианты поведения в конфликте (приспособление, компромисс, сотрудничество) объединены в «разрешающий» способ поведения, что соответствует приведенному выше определению типа реагирования «Решение». Данный тип наиболее эффективен и конструктивен при решении конфликта.

Под *ведущим типом реагирования* (ВТР) мы понимаем совокупность поведенческих, вербальных и эмоциональных реакций человека, проявляющихся в любой конфликтной ситуации и определяющих агрессивный способ поведения человека, уход или оптимальный способ разрешения конфликтной ситуации (решение). И.А. Карачева отмечает, что ВТР – относительно устойчивая характерологическая особенность личности, в значительной степени определяющая способ ее взаимодействия в конфликтной ситуации. Ею доказано, что этот тип формируется в процессе жизнедеятельности человека и базируется на его индивидуально-психологических особенностях. Кроме того, формирование ведущего типа реагирования подвержено влиянию специфики профессиональной деятельности личности [7].

Обработка ответов производится в соответствии с ключом, позволяющим выявить, в какой степени в поведенческом репертуаре человека представлены различные типы реагирования в конфликте.

Тип реагирования «Уход» подразумевает, что человек старается избежать конфликта. Его позиция – не попадать в ситуации, провоцирующие возникновение противоречий, не вступать в обсуждение вопросов, чреватых разногласиями. Как показывают наши исследования, стратегия ухода в конфликте может быть связана с надситуативностью мышления или с механизмами психологической защиты личности [9; 10; 14]. Таким образом, данный тип реагирования в конфликте может быть и деструктивным, и конструктивным, в зависимости от того, какие детерминанты лежат в его основе.

Тип реагирования «Агрессия» означает совокупность поведенческих реакций с отрицательной эмоциональной окраской по отношению к партнеру и сопровождающихся грубостью, порицанием партнера с целью его подчинения. Для влияния на оппонента, чтобы заставить его принять свою точку зрения любой ценой, часто используется власть как принуждение. Агрессия, одна из базисных характеристик любой открытой динамической системы, связана со стремлением личности к самосохра-

нению. Можно сделать предположение, что агрессивный тип реагирования проявляется не столько на уровне личности, формирующейся в социуме, сколько на уровне индивидуальности, базируясь на биологически обусловленных характеристиках личности.

Тип реагирования «Оптимальное разрешение» означает признание личностью различия во мнениях и готовность ознакомиться с иными точками зрения, чтобы понять причины конфликта и найти курс действий, приемлемый для обеих сторон и обеспечивающий достижение социально полезной цели. Стратегия оптимального разрешения конфликта – это конструктивная стратегия поведения, предполагающая наличие у оппонентов установки на поиск эффективного способа завершения конфликта. А.С. Кашаповым установлено, что данный тип реагирования связан с адаптацией личности к социальным условиям жизни [8].

Результаты корреляционного анализа с использованием коэффициента корреляции Пирсона позволили сделать вывод о том, что сформированность эмоционально-волевой саморегуляции, высокий уровень развития интернальности и качеств креативной личности, а также мотивация стремления к успеху связаны с выбором в ситуации конфликта оптимального типа реагирования [1].

Установленная М.В. Башкиным связь данного типа реагирования в конфликте с показателями всех трех структурных компонентов конфликтной компетентности (когнитивным, мотивационным, регулятивным) свидетельствует о том, что выбор личностью оптимального типа реагирования может рассматриваться как критерий наличия у нее конфликтной компетентности. Интеграция компонентов конфликтной компетентности (когнитивного, мотивационного и регулятивного) обеспечивает реализацию оптимального типа реагирования в конфликте и приводит к возникновению новых качественных особенностей данной компетентности личности. Автором доказано, что креативность выступает в качестве одной из детерминант поведения личности, ориентированной на конструктивное разрешение конфликта. Основными психологическими механизмами, обеспечивающими взаимосвязь особенностей личности и оптимального типа реагирования в конфликте, являются механизмы функциональной динамичности, *реципрокности*, психологического соответствия. Реализацию инженерами и педагогами оптимального типа реагирования в конфликте обеспечивают когнитивные и регулятивные компоненты конфликтной компетентности [1].

Выделенные типы реагирования соотносятся с описанными Н.В. Гришиной возможностями действий в условиях конфликта: 1) путь борьбы, направленный на то, чтобы всеми доступными средствами добиться желаемого (соответствует типу реагирования «агрессия»); 2) уход от конфликта (соотносится с одноименным типом реагирования); 3) ведение переговоров с целью найти приемлемое решение возникшей проблемы (соответствует оптимальному типу реагирования) [4; 6].

В цикле работ, выполненных Н.И. Коршуновым, Ю.С. Филатовой, М.М. Кашаповым, Ю.В. Пошехоновой, Н.В. Яльцевой, Ю.К. Рескайя, А.А. Волченковой, исследованы изменения коммуникативных и других социально-психологических характеристик врачей в процессе трудовой деятельности [24-37]. Особое внимание уделено вопросам оптимальных моделей взаимодействия врач-больной. Установлено положительное влияние длительности трудового стажа на коммуникативную компетентность врача. Авторы подчеркивают важную роль коммуникативных взаимодействий в становлении врача как профессионала в начале его трудовой деятельности.

Объект исследования – межличностные конфликты.

Предмет исследования – типы разрешения конфликтных ситуаций в зависимости от синдрома эмоционального выгорания.

Цель работы: Исследовать взаимосвязь синдрома эмоционального выгорания с ведущими типами реагирования в условиях конфликта у ординаторов первого года обучения.

Задачи исследования:

1. Выявить преобладающий способ разрешения конфликтных ситуаций для каждого испытуемого по сумме баллов каждого способа («Агрессия», «Уход», «Разрешение»).
2. Оценить распространенность и интенсивность различных доминирующих типов реагирования у ординаторов первого года обучения.
3. Определить общий доминирующий тип реагирования для всей выборки по средним значениям основных способов разрешения конфликтной ситуации («Агрессия», «Уход», «Решение»).
4. Провести корреляционный анализ между симптомами СЭВ и способами разрешения конфликтных ситуаций у молодых врачей.

Выборка

В исследовании приняли добровольное участие 20 ординаторов хирургического профиля, обучающихся на базе ГБУЗ ЯО «Областная клиническая больница». Анкетирование проводилось по опроснику «Диагностика ведущего типа реагирования», разработанному М.М. Кашаповым и Т.Г. Киселевой. Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием программы Statistica 10.0 (StatSoft, Inc). Осуществляли проверку нормальности распределения количественных признаков. Критическое значение уровня статистической значимости принимали равным 5 %.

Описание методики: Методика содержит 42 утверждения, каждое из которых является ответной реакцией на предложенную ситуацию. Испытуемым предлагается оценить по 4-х бальной шкале, насколько характерен для них каждый из предлагаемых способов поведения.

Результаты и их обсуждение

Всего проанализировано 20 анкет. В табл. 1 представлены результаты обработки полученных данных по каждой анкете с определением доминирующего типа реагирования по сумме и интенсивности баллов каждого способа разрешения конфликтной ситуации, а также с определением общего доминирующего типа реагирования по средним значениям в данной выборке в целом.

Таблица 1

Результаты обработки полученных данных по каждому испытуемому и выборке в целом

| № анкеты | Агрессия (Σбаллов/интенсивность) | | Уход (Σбаллов/интенсивность) | | Решение (Σбаллов/интенсивность) | | Тип |
|--------------------|-------------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|------------------------------------|----------------------|--------------------|
| 1 | 12 | средний | 25 | выше среднего | 36 | высокий | P>Y>A |
| 2 | 10 | средний | 25 | выше среднего | 27 | средний | P>Y>A |
| 3 | 22 | выше среднего | 25 | выше среднего | 25 | средний | P=Y>A |
| 4 | 3 | низкий | 3 | низкий | 36 | высокий | P>Y=A |
| 5 | 6 | ниже среднего | 17 | средний | 28 | средний | P>Y>A |
| 6 | 15 | средний | 17 | средний | 37 | высокий | P>Y>A |
| 7 | 14 | средний | 22 | средний | 34 | высокий | P>Y>A |
| 8 | 16 | средний | 11 | ниже среднего | 32 | выше среднего | P>A>Y |
| 9 | 4 | ниже среднего | 20 | средний | 33 | выше среднего | P>Y>A |
| 10 | 12 | средний | 13 | средний | 32 | выше среднего | P>Y>A |
| 11 | 16 | средний | 23 | выше среднего | 36 | высокий | P>Y>A |
| 12 | 25 | выше среднего | 19 | средний | 29 | средний | P>A>Y |
| 13 | 24 | выше среднего | 6 | низкий | 24 | средний | P=A>Y |
| 14 | 26 | высокий | 8 | ниже среднего | 30 | выше среднего | P>A>Y |
| 15 | 15 | средний | 11 | ниже среднего | 23 | средний | P>A>Y |
| 16 | 14 | средний | 15 | средний | 31 | выше среднего | P>Y>A |
| 17 | 15 | выше среднего | 13 | средний | 31 | выше среднего | P>A>Y |
| 18 | 20 | выше среднего | 7 | низкий | 32 | выше среднего | P>A>Y |
| 19 | 14 | средний | 19 | средний | 33 | выше среднего | P>Y>A |
| 20 | 23 | выше среднего | 14 | средний | 28 | средний | P>A>Y |
| Ср.знач. | 15,3 | средний | 15,65 | средний | 30,85 | выше среднего | P>Y>A |
| Станд. откл | 6,618 | | 6,683 | | 4,095 | | |

При анализе каждой анкеты, согласно ключу методики, суммировали баллы по трем способам разрешения конфликтных ситуаций: «Агрессия», «Уход», «Решение» – и в 100 % случаев отмечено выраженное преобладание показателей по характеристике «Решение» как наиболее конструктивном способе разрешения конфликта у врачей-ординаторов, проходящих обучение на базе многопрофильного медицинского учреждения. Причем в 25 % случаев выявлен высокий показатель, в 40 % – показатель выше среднего и в 35 % случаев – средний показатель интенсивности данной характеристики. При анализе интенсивности показателей других характеристик методики («Агрессия» и «Уход») отмечались некоторые отличия в сторону преобладания показателей средней интенсивности (по 50 %

в каждой): уменьшение частоты встречаемости показателей высокой и увеличение показателей низкой интенсивности. Так, высокий показатель интенсивности встречался в 5 % и 0 % случаев соответственно; показатель «выше среднего» – в 30 % и 20 % случаев соответственно; а также показатель «ниже среднего» отмечался в 10 % и 15 % случаев и низкий показатель интенсивности – в 5 % и 15 % случаев соответственно. На начальном этапе обучения в ординатуре молодые врачи еще не отягощены синдромом эмоционального выгорания, как было показано нами ранее [16], поэтому они готовы проявить все свои знания, умения и навыки в практической деятельности, продуктивно решая часто возникающие конфликтные ситуации; но с учетом отсутствия опыта практической врачебной деятельности используют как психологическую защиту «Уход» и «Агрессию», тем не менее отдавая предпочтение «Уходу» перед «Агрессией».

Далее нами определена частота распространенности выявленных доминирующих типов реагирования в изучаемой выборке (табл. 2). Обнаружено, что в 50 % случаев преобладает «P>Y>A» тип реагирования, когда решение предполагает соглашательский вариант. Согласно интерпретации данного доминирующего типа такая реакция снижает творческую активность субъекта, сужает его рост и самореализацию. Однако, при исключении психологических уходов (при проявлении инициативы) в проблемной ситуации, возможно продуктивное ее решение. Такой тип реагирования, по-видимому, обусловлен ограничением свободы выбора ординатором стратегии своего поведения ввиду зависимости своего положения (обучающегося) от мнения куратора (врача-преподавателя, несущего ответственность за ординатора).

В 35 % случаев выявлен «P>A>Y» тип реагирования – решение ситуации, когда человек ориентируется на рациональное разрешение возникающих проблем и способен взять на себя ответственность. При этом он может и сам, и с помощью других лиц разрешить проблемную ситуацию. Отметим, что такой человек стремится отстоять свое мнение, учитывая аргументы оппонента. Кроме того, он способен признать свою ошибку в случае, если на самом деле не прав. На наш взгляд, такой тип реагирования наиболее продуктивен, чтобы в идеальном варианте по окончании обучения в ординатуре стать доминирующим. Это позволит молодому врачу уверенно начать самостоятельную трудовую врачебную деятельность в качестве полноценного специалиста.

Таблица 2

**Распространенность доминирующих типов реагирования в изучаемой выборке
(ординаторов 1-го года обучения)**

| Тип реагирования | P>Y>A | P>A>Y | P=Y>A | P=A>Y | P>Y=A | Итого |
|-----------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Кол-во человек | 10 | 7 | 1 | 1 | 1 | 20 |
| Частота встречаемости | 50 % | 35 % | 5 % | 5 % | 5 % | 100 % |

В изучаемой выборке оказались еще три типа реагирования: «P=Y>A», «P=A>Y» и «P>Y=A», – по одной анкете, или по 5 % случаев на каждый тип. При этом первые два типа «P=Y>A» и «P=A>Y» интерпретируются данной методикой как отсутствие доминирующего типа реагирования, а третий – «P>Y=A» данной методикой не рассматривается вовсе, но, на наш взгляд, может быть отнесен к «P>Y>A» типу реагирования, что в сумме составит 55 % частоты встречаемости. Тип реагирования «P=Y>A» подразумевает, что человек характеризуется доброжелательным отношением к людям и редко проявляет агрессию. Он способен идти на уступки, предпочитая компромиссные решения. Принимая сложное решение, он часто взвешивает все «за» и «против», но возможна и неуверенность в его выборе. Такой человек может брать на себя ответственность и способен отстоять свое мнение. Тип «P=A>Y» рассматривает человека, способного взять на себя ответственность. При этом он может и сам, и с помощью других лиц разрешить проблемную ситуацию. Такой человек нередко пытается влиять на окружающих, побуждая их к действиям. Он стремится отстоять свое мнение, может открыто проявлять недовольство, озабоченность, гнев, переживание. Он не любит компромиссов, но способен идти на них и, возможно, стремится решить проблему любой ценой, вплоть до «хождения по головам». По нашему мнению, выявленные типы реагирования можно отнести к динамическим характеристикам, что открывает возможность конструктивного влияния кураторов, отвечающих за работу с ординаторами, на их развитие.

При анализе средних значений ($M \pm SD$) основных способов разрешения конфликтной ситуации выявлено, что наиболее высокий средний балл наблюдается по характеристике «Разрешение»

($30,85 \pm 4,095$ – показатель выше среднего), значительно преобладающий над средними баллами средней интенсивности показателей по «Уходу» и «Агрессии» ($15,65 \pm 6,683$ и $15,3 \pm 6,618$, соответственно). Таким образом, общим доминирующим типом реагирования для всей выборки в целом является «Р>У>А», когда решение предполагает компромиссный вариант. Согласно интерпретации данного доминирующего типа, такая реакция снижает творческую активность субъекта, сужает его рост и самореализацию. Однако, при исключении психологических уходов (при проявлении инициативы) в проблемной ситуации, возможно продуктивное ее решение.

При проведении корреляционного анализа между симптомами синдрома эмоционального выгорания и способами разрешения конфликта у ординаторов 1-го года обучения достоверные корреляции получены нами только по шести симптомам СЭВ (табл. 3): переживание психотравмирующих ситуаций, тревога и депрессия, – оба относящиеся к фазе напряжения; а также 4 симптома: эмоциональный дефицит, эмоциональная отстраненность, личностная отстраненность, психосоматические и вегетативные нарушения, – характеризующие фазу истощения. При этом отметим, что достоверные данные получены только по двум способам разрешения конфликтных ситуаций: «Агрессия» и «Уход», – характерных для деструктивной стратегии поведения в конфликте.

Таблица 3

**Достоверные результаты корреляционного анализа между симптомами СЭВ
и способами разрешения конфликтных ситуаций у молодых врачей**

| | Симптомы СЭВ | Агрессия | | Уход | |
|-----------------|--|--------------|----------|-------------|----------|
| | | г | р | г | р |
| Фаза напряжения | Переживание психотравмирующих ситуаций | -0,10003797 | 0,0276 | -0,3350394 | 0,0306 |
| | Тревога и депрессия | 0,123524884 | 0,0177 | -0,6769450 | 0,0477 |
| Фаза истощения | Эмоциональный дефицит | -0,213941267 | 0,0137 | 0,26508426 | 0,00215 |
| | Эмоциональная отстраненность | -0,117562607 | 0,02984 | 0,310871096 | 0,006643 |
| | Личностная отстраненность | -0,108638293 | 0,000412 | 0,059770318 | 0,000133 |
| | Психосоматические и вегетативные нарушения | – | – | -0,36801078 | 0,000338 |

Таким образом, чем выше переживание психотравмирующих ситуаций у молодых врачей, тем меньше они используют «Агрессию» и «Уход» как способ разрешения конфликта. Но чем более выражены тревога и депрессия у данной выборки, тем больше они используют в качестве психологической защиты «Агрессию», в отличие от «Ухода», который при данном симптоме используется реже. Действительно, молодые врачи, ввиду отсутствия профессиональных компетенций и опыта практической деятельности, еще не могут применять конструктивные стратегии разрешения конфликтов, поэтому выбор деструктивных способов разрешения конфликтов в виде «Агрессии» и «Ухода» является оправданным, что объясняет причины формирования фазы напряжения СЭВ.

При рассмотрении отдельных симптомов СЭВ, вносящих вклад в фазу истощения, нами обнаружено: что чем более выражены симптомы эмоционального дефицита, эмоциональной отстраненности и личностной отстраненности, тем чаще молодые врачи используют «Уход» и реже «Агрессию» как способы разрешения конфликтных ситуаций. Симптом психосоматических и вегетативных нарушений, наоборот, продемонстрировал обратную корреляционную связь, причем только с «Уходом». Так, при увеличении выраженности данного симптома отмечается снижение использования «Ухода» в качестве психологической защиты, что тоже свидетельствует о психологическом благополучии ординаторов 1-го года обучения по причине эмоциональных перегрузок, связанных с низкой самооценкой, отсутствием отработанных до автоматизма практических навыков, профессионального опыта, высокой степенью ответственности и, как следствие, отсутствием сформированных профессиональных компетенций.

Заключение

Таким образом, на начальном этапе обучения в ординатуре молодые врачи, еще не отягощенные выраженным синдромом эмоционального выгорания, готовы проявить все свои знания, умения и навыки в практической деятельности, продуктивно решая часто возникающие конфликтные ситуации, пользуясь способом «Решение» в 100 % случаев. Но, не имея опыта практической врачебной деятельности, они используют как психологические защиты «Уход» и «Агрессию», отдавая предпочтение «Уходу» перед «Агрессией», которые, в свою очередь, по данным корреляционного анализа, вносят существенный вклад в формирование фаз напряжения и истощения синдрома эмоционального выгорания. Соглашательский тип реагирования («P>Y>A»), по-видимому, обусловлен ограничением свободы выбора ординатором стратегии своего поведения ввиду зависимости своего положения (обучающегося) от мнения куратора (врача-преподавателя, несущего ответственность за ординатора). Наиболее рациональный тип реагирования («P>A>Y») наиболее продуктивен, поэтому в идеальном варианте по окончании процесса обучения в ординатуре он должен стать доминирующим, чтобы позволить молодому врачу уверенно начать самостоятельную трудовую врачебную деятельность в качестве полноценного специалиста. На наш взгляд, все выявленные типы реагирования можно отнести к динамическим характеристикам, что открывает возможность конструктивного влияния на их развитие со стороны кураторов, отвечающих за работу с ординаторами.

Выводы

1. Выявлено, что преобладающим способом разрешения конфликтной ситуации для ординаторов первого года обучения в 100 % случаев является «Решение».

2. Обнаружено, что в 55 % случаев у ординаторов первого года обучения преобладает «P>Y>A» тип реагирования, в 35 % случаев – «P>A>Y», а в 10% случаев доминирующий тип реагирования не наблюдался.

3. Доказано значимое превышение средних показателей способа разрешения конфликтной ситуации «Решение» над «Уходом» и «Агрессией» ($p < 0,05$) в доминирующем типе реагирования «P>Y>A» для исследуемой выборки в целом.

4. Получены достоверные корреляционные связи между симптомами СЭВ и способами разрешения конфликтных ситуаций «Агрессия» и «Уход». Так, между переживанием психотравмирующих ситуаций и «Агрессией» и «Уходом» отмечается обратная корреляция ($r = -0,10003797$, $p = 0,0276$ и $r = -0,3350394$, $p = 0,0306$ соответственно); депрессией и тревогой – прямая корреляция с «Агрессией» ($r = 0,123524884$, $p = 0,0177$) и обратная с «Уходом» ($r = -0,6769450$, $p = 0,0477$). Для симптомов: эмоционального дефицита, эмоциональной отстраненности и личностной отстраненности обнаружены обратные корреляции с «Агрессией» ($r = -0,213941267$, $p = 0,0137$; $r = -0,117562607$, $p = 0,02984$ и $r = -0,108638293$, $p = 0,000412$ соответственно) и прямые с «Уходом» ($r = 0,26508426$, $p = 0,00215$; $r = 0,310871096$, $p = 0,006643$ и $r = 0,059770318$, $p = 0,000133$ соответственно). Для психосоматических и вегетативных нарушений характерна обратная корреляция с «Уходом» ($r = -0,36801078$, $p = 0,000338$).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Башкин М.В. Конфликтная компетентность личности: дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2009. 242 с.
2. Башкин М.В., Пидченко П.А. Связь самосознания личности в юношеском возрасте с типами её реагирования на межличностный конфликт // Изв. Иркутского гос. ун-та. Серия: Психология. 2017. Т. 21. С. 13-20.
3. Гришина Н.В. Психология конфликта. СПб.: Питер, 2000. 464 с.
4. Гришина Н.В. Ситуационный подход к разрешению конфликтов. // Вестн. Санкт-Петербургского ун-та. Сер. 16. Психология. Педагогика. 2012. № 3. С. 15-21
5. Гришина Н.В. Конфликты в современном мире: к практике работы. // Вестн. Санкт-Петербургского ун-та. Сер. 16. Психология. Педагогика. 2012. № 3. С. 3-7
6. Гришина Н.В. Изменения в научном дискурсе конфликта: к понятию конструктивной конфликтности (глава в коллективной монографии) // Психология конструктивной конфликтности личности. Монография / Под ред. проф. А.В. Карпова, проф. М.М. Кашапова. Ярославль: ИПК «Индиго», 2013. С. 11-26.
7. Карачева И.А. Влияние профессионализации на формирование ведущего типа реагирования. Ярославль: ЯрГУ, 1990. 63 с.
8. Кашапов А.С. Социально-психологическая адаптированность студентов: проблемы и решения: монография. Ярославль: ИПК «Индиго», 2015. 288 с.

9. Кашапов М.М. Формирование творческого мышления на разных этапах профессионализации // Психология и школа, 2008. № 1. С. 64-70.
10. Кашапов М.М. Специфика творческого мышления субъекта // Субъектный подход в психологии / Под ред. А.Л. Журавлева, В.В. Знакова, З.И. Рябикиной, Е.А.Сергиенко. М.: Ин-т психологии РАН, 2009. С. 599-611.
11. Кашапов М.М. Приемы решения предконфликтных ситуаций // Конфликтология: Хрестоматия / сост. Н.И.Леонов. 4-е изд., испр. и доп. М.: МПСИ; Воронеж: Изд-во «МОДЭК», 2011. С. 364-373.
12. Кашапов М.М. Учёт в медиации специфики типов реагирования на конфликт // Вестн. Санкт-Петербургского ун-та. Сер. 16. Психология. Педагогика. 2012 № 3. С. 31-41.
13. Кашапов М.М. Специфика метакогнитивного подхода к пониманию конфликтной компетентности // Метакогнитивные основы конфликтной компетентности / под науч. ред. проф. М.М. Кашапова; ЯрГУ. Ярославль, 2012. С. 13-104.
14. Кашапов М.М., Серафимович И.В., Огородова Т.В. Метакогнитивное обоснование ситуативности / надситуативности мышления в качестве критерия оценки решения проблемных ситуаций в коммуникациях // Ученые записки Казанского университета. Серия: Гуманитарные науки. 2015. Т. 157, кн. 4. С. 189-202.
15. Кашапов М.М., Шаматонова Г.Л., Кашапов А.С., Отставнова И.В. Ресурсность мышления как средство реализации творческого потенциала личности // Интеграция образования. 2017. Т. 21, № 4. С. 683-694.
16. Кашапов М.М., Савельева Л.А. Синдром эмоционального выгорания у ординаторов первого года обучения. // Коллекция гуманитарных исследований. Электронный научный журнал. The Collection of Humanitarian Research. Electronic journal. 2017. N6 (9). С. 104-115. URL: <http://www.j-chr.com>
17. Леонов Н.И. Конфликт, конфликтность и поведение в конфликте. Ижевск, 2002. 254 с.
18. Леонов Н.И. Онтологический подход в социальной психологии // Ярославский психологический вестник. Вып. 13. Москва; Ярославль: Российское психологическое общество, 2004. С. 30-32.
19. Леонов Н.И. Конфликтология: учеб. пособие. М.: Изд-во Московского психолого-социального института; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК». 2006. 232 с.
20. Леонов Н.И. Методы изучения конфликтов и конфликтного поведения. М., 2013. 220 с.
21. Леонов Н.И., Боровиков Д.А., Леонов И.Н. Виртуальная образовательная среда как площадка реализации инновационных проектов в конфликтологии // Педагогическое образование в России. 2013. № 4. С. 40-42.
22. Леонов Н.И. Формирование конфликтной компетентности субъектов образовательного процесса // Конфликтология XXI века. Пути и средства укрепления мира: Материалы II Санкт-Петербургского междунар. конгресса конфликтологов. Санкт-Петербург, 3-4 октября 2014 г. С. 44-47.
23. Леонов Н.И., Кузьмина О.В. Проявление компетентности во времени в трудных жизненных ситуациях // Теория и практика общественного развития. Научный журнал. 2015. № 17. С. 205-212.
24. Филатова Ю.С. Становление конфликтной компетентности врача терапевта на разных этапах профессионализации // XI Междунар. науч.-практ. конф. «Психология личностного и профессионального развития субъектов непрерывного образования». М.; СПб.: Нестор-История, 2015. С. 524-527.
25. Филатова Ю.С., Кашапов М.М. Проявление конфликтной компетентности врачей в зависимости от стажа и квалификационной категории // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сб. материалов юбилейной конф.: в 5 т.: Т. 5 / Отв. ред. Д.Б. Богоявленская. М.: Когито-Центр, 2015. С. 387-390.
26. Филатова Ю.С., Яльцева Н.В. Факторы, влияющие на формирование клинического мышления будущего врача на этапе обучения в интернатуре // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сб. материалов юбилейной конф.: в 5 т. Т. 1 / Отв. ред. Д.Б. Богоявленская. М.: Когито-Центр, 2015. С. 383-386.
27. Филатова Ю.С., Яльцева Н.В. Взаимоотношения в диаде «врач-больной» у пациентов ревматологического отделения // От истоков к современности: 130 лет организации психологического общества при Московском университете: Сб. материалов юбилейной конф.: в 5 т. Т. 1 / Отв. ред. Д.Б. Богоявленская. М.: Когито-Центр, 2015. С. 330-333.
28. Филатова Ю.С., Коршунов Н.И.. Особенности конфликтной компетентности врача-терапевта на разных этапах профессиональной подготовки / Образование через всю жизнь // Сб. ст., посвящ. 40-летию института последипломного образования ЯГМУ / Отв. ред. Н.А. Русина. Ярославль: Аверс-плюс, 2015. 200 с. С. 87-92.
29. Филатова Ю.С., Пошехонова Ю.В. Метапознание и коммуникативные характеристики врачей-терапевтов // Ананьевские чтения – 2015: Фундаментальные проблемы психологии: материалы науч. конф., 20-22 октября 2015 г. / отв. ред. В.М. Аллахвердов. СПб.: СПбГУ. Скифия-принт, 2015. 396 с. С. 303-304.
30. Филатова Ю.С., Ю.К. Рескайя Взаимосвязь творческих характеристик личности врача и типов реагирования на конфликт // «Психология в странах АТР (Азиатско-Тихоокеанский регион): Человеческий фактор развития» Научно-политическое издание. Т 1 (1) 2015. С. 86-90. URL: <http://www.psyATR.biz>
31. Филатова Ю.С., Рескайя Ю.К. Конфликтная компетентность как фактор формирования коммуникативной компетентности врача на этапе обучения в интернатуре // Гуманитарные основания социального прогресса: Россия и современность: сб. ст. Междунар. науч.-практич. конф. В 8 ч. Ч. 3 / Под ред. В.С. Белгородского, О.В. Кашеева, В.В. Зотова, И.В. Антоненко. М.: ФГБОУ ВО «МГУДТ», 2016. С. 114-117.

32. Филатова Ю.С. Волченкова А.А. Факторы, влияющие на формирование коммуникативной компетентности врача терапевта на разных этапах профессиональной деятельности // Психология XXI столетия. Сб. по материалам ежегодного Конгресса «Психология XXI столетия» (Ярославль, 13–15 мая 2016) / Под ред. В.В. Козлова. Ярославль: ЯрГУ, МАПН, 2016. С. 499-501.
33. Филатова Ю.С. Становление профессиональных коммуникативных навыков врача терапевта в период обучения в интернатуре // XII Международная научно-практическая конференция «Психология личностно-профессионального развития: современные вызовы и риски» / Под ред. Л.М. Митиной. М.: Перо, 2016. [Электронное издание] ISBN 978-5-906871-45-9 С. 345-348. (355 с.).
34. Филатова Ю.С. Профессиональная деятельность врача-терапевта: проблемы и перспективы // Психология отношения к жизнедеятельности: проблемы и перспективы. Тез. докл. Междунар. науч.-практ. конф. 10–13 июля 2016 г. г. Владимир. М.; Владимир: Изд-во «Транзит-ИКС», 2016. С. 199-202.
35. Филатова Ю.С. Эмоциональный интеллект как фактор формирования духовности в процессе профессионализации врача терапевта / Материалы II международной научно-практической конференции «Духовно-нравственное развитие молодежи: междисциплинарная проблема XXI века». 13-15 октября 2016 года / под ред. Г.С. Прыгина // Социально-экономические и технические системы: исследование, проектирование, оптимизация. Набережные Челны: Набережночелнинский институт (филиал) Казанского (Приволжского) федерального университета. 2016. № 5 (72). С. 374-382. (404 с.). URL: <http://kpfu.ru/chelny/science/sets/archive>
36. Филатова Ю.С. Коршунов Н.И. Влияние когнитивных особенностей врача-ревматолога на конфликтность в диаде «врач-больной» // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2015. № 6 (35) [Электронный ресурс]. URL: http://www.mprj.ru/archiv_global/2015_6_35/nomer11.php (дата обращения: 12.01.2018).
37. Филатова Ю.С. Метакогнитивные процессы в профессионализации субъекта // Социализация человека в современном мире в интересах устойчивого развития общества: междисциплинарный подход / Сб. материалов междунар. науч.-практ. конф. 18-20 мая 2017 г. / Под ред. И.П. Краснощеченко Калуга: КГУ им. К.Э. Циолковского, 2017. С. 563-571.
38. Хасан Б.И. Конструктивная психология конфликта. СПб.: Питер, 2003. 250 с.
39. Thomas K.W. Conflict and Negotiation. Processes in Organizations // Handbook of Industrial and Organizational Psychology. 1992. Vol. 3. P. 889-935.

Поступила в редакцию 26.03.2018

M.M. Kashapov, L.A. Savelyeva

THE TYPES OF RESOLUTION OF CONFLICT SITUATIONS IN YOUNG DOCTORS

This paper offers for the first time a diversified understanding of the optimal type of resolution of conflict as a strategy aimed at decreasing social and personal risks by strengthening the means enhancing the resource of the activity subject. The choice of an optimal type of reaction by the person is considered to be a criterion indicator of conflict competence. It is proved that the cognitive component of the competence is most closely connected to the choice of an optimal type of reaction in the conflict. It is established that 'permission' is the dominating type of response to the conflict in residents of the first year of training. The importance of this study for applications is that all identified types of conflict response relate to dynamic characteristics, which opens the possibility of constructive influence on their development by curators responsible for improving the professional qualifications of residents. The scientific novelty is that the ability of residents to find and implement "Permission" as an intellectual creative potential in overcoming conflict problems is pointed out as a cognitive resource quality.

Keywords: types of response to a conflict, aggression, leaving, optimal type of reaction, resource, 'doctor-patient' system.

Кашапов Мергалияс Мергалимович,
доктор психологических наук, профессор, заведующий
кафедрой педагогики и педагогической психологии
E-mail: smk007@bk.ru

Савельева Людмила Александровна, магистрант
E-mail: lsavelyeva@rambler.ru

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный университет
им. П.Г. Демидова»
150000, Россия, г. Ярославль, ул. Советская, 14

Kashapov M.M.,
Doctor of Psychology, Professor, Head of Department
of Pedagogy and Educational Psychology
E-mail: smk007@bk.ru

Savelyeva L.A., master degree student
E-mail: lsavelyeva@rambler.ru

Yaroslavl State University
Sovetskaya st., 14, Yaroslavl, Russia, 150000