МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

**«Тверской государственный технический университет»**

(твгту)

Кафедра Социологии

Реферат «Конфликты в медицине»

по Конфликтологии

|  |
| --- |
| Выполнил:  \_Всеволожский\_Владимир\_Никитович\_  (Ф.И.О. студента)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Б.ИСТ.РВС.20.35\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (полное название группы)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20335\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (№ зачетной книжки)  Проверил:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  «\_\_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. |

Тверь 2022

Оглавление

[Введение. Уровни конфликтов в медицине. 3](#_Toc104200307)

[Глава I. Противоречия, из-за которых возникают конфликты в системе здравоохранения. 4](#_Toc104200308)

[Глава II. Причины и условия возникновения конфликтов в медицине 6](#_Toc104200309)

[Глава III. Технологии разрешения конфликтов 9](#_Toc104200310)

[Заключение. Стадии переговоров 16](#_Toc104200311)

# Введение. Уровни конфликтов в медицине.

Конфликты в медицине, так же как и в других отраслях, происходят на трех уровнях противоречий (высшем, среднем и низком):

1. Система здравоохранения – общество;

2. Учреждения здравоохранения (администрация) – медицинский персонал;

3. Медицинский персонал – пациенты (и их родственники).

Приведенная схема раскрывает так называемые вертикальные конфликты, субъекты которых занимают разное социальное положение, ранги и обладают разной силой.

В системе здравоохранения существуют и горизонтальные конфликты:

1. На уровне «ОБЩЕСТВО» могут возникать противоречия и конфликты по поводу проводимой в обществе политики в области здравоохранения между основной частью граждан (гражданским обществом) с одной стороны — и высшими руководящими структурами (органами власти) – с другой.

2. На уровне «АДМИНИСТРАЦИЯ» возможны как вертикальные конфликты между различными уровнями управленческих структур, так и горизонтальные — например между различными лечебными учреждениями.

3. На уровне «ВРАЧ», «БОЛЬНОЙ» возникают горизонтальные конфликты: врач-врач, больной-больной.

# Глава I. Противоречия, из-за которых возникают конфликты в системе здравоохранения.

**На уровне «Общество – Здравоохранение»**

1. Отсутствие целостной и последовательной концепции развития здравоохранения.

2. Недостаточность финансового и материально-технического обеспечения системы здравоохранения. Имеет объективные (экономика в упадке, недостаток ресурсов) и субъективные (недальновидная, безответственная политика государства) причины.

3. Скудность выделяемых средств ведут к таким негативным последствиям как:

• Социально-трудовые конфликты, забастовки, митинги, пикетирование;

• Закрытие участковых больниц;

• Недостаток денежных средств на лекарственное обеспечение и оборудование;

• Недовольство медицинского персонала уровнем вознаграждения своего труда. Это заставляет искать дополнительные заработки, что снижает качество работы.

**Конфликты в системе врач – больной**

Суть конфликтов в системе врач-больной заключается в столкновении мнений, взглядов, идей, интересов, точек зрения и ожиданий участников взаимодействия.

Выделяются **объективные**, **субъективные** и **нереалистические** конфликты.

**Объективные конфликты** вызваны неудовлетворением обещанного, несправедливым распределением каких-либо обязанностей, преимуществ и направлены на достижение конкретных результатов.

Примерами могут служить:

1. Обещание врачом больному полного излечения, а в результате особенностей течения болезни наступила стойкая утрата трудоспособности;

2. Некачественное выполнение своих обязанностей (послеоперационные осложнения по вине медицинского работника, несвоевременный обход);

3. Отказ в госпитализации больного или несвоевременная госпитализация.

4. Несвоевременное выполнение операций, процедур и т.п.

5. Помещение в палату с умирающим больным.

6. Требование в покупке медикаментов.

7. Требование вознаграждения за выполненную работу.

**Субъективные конфликты**. Этот тип конфликта часто связан с несовпадением ожиданий пациента с реальностью.

Поводом может служить несоответствующее представление о должном поведении медицинского персонала (грубость, неучтивость), проведении процедур (нерегулярность, непунктуальность, халатность), санитарно- гигиенические условия нахождения в стационаре (грязь, шум, запах), неправильная диагностика или неправильное назначение терапии.

**Нереалистичные конфликты** имеют своей целью открытое выражение накопившихся отрицательных эмоций, обид, враждебности, — когда острое конфликтное взаимодействие становится не средством достижения конкретного результата, а самоцелью.

Этот конфликт нередко обусловлен предвзятым отношением пациента к медицинской службе в целом или к отдельному врачу в частности.

# Глава II. Причины и условия возникновения конфликтов в медицине

Процесс оказания медицинской помощи включает различные виды взаимоотношений в триаде «врач–пациент-общество» (информационные, экономические, правовые, этические и др.), а также различные типы социальных взаимодействий – конкуренция, кооперация, конфликт с учетом набора функций каждого из них. Одной из форм реализации взаимоотношений социальных субъектов в медицинской сфере является конфликт, который выступает как интерперсональный способ развития социального института медицины.

Субъектами медицинской практики, участвующими в конфликтных ситуациях являются медицинские работники, пациенты, медицинские коллективы в целом, группы поддержки, принимающие сторону пациента и других участников, входящих в сферу медицинской деятельности.

Уровень конфликтогенности взаимоотношений врача и пациента зависит от:

- материально-технической базы лечебного учреждения;

- квалификации медицинского персонала;

- качества и стоимости оказываемых услуг;

- оценки пациентом объективных и субъективных составляющих медицинской помощи.

**Стороны и предмет конфликта в медицине**

Сторонами конфликта в медицине являются:

- в межличностных: врач – пациент; врач – врач; врач – администратор;

- в межгрупповых: администрация ЛПУ – пациент, врач – родственники пациента, администрация ЛПУ (юридическое лицо) – пациент (истец в суде).

**Предметом конфликта в медицине выступают:**

- объективные причины (не зависящие от врача): организационно- технические, финансовые (экономические);

- субъективные причины (зависящие от врача): информационно - деонтологические, диагностические, лечебно-профилактические, тактические.

Наиболее распространенные способы разрешения конфликтов в медицинской практике:

- ***досудебный***: разрешение конфликта на первичном уровне врач – пациент, заведующего отделением, администрации ЛПУ, КЭК, этическим комитетом;

- ***судебный***: органами государственной юрисдикции; органами негосударственной юрисдикции — специализированными третейскими судами.

**Способы разрешения конфликтов** приводят к соответствующим типичным результатам разрешения конфликта:

а) разрешение конфликта на досудебном уровне;

б) исполнение решения суда.

Конфликтное поведение среди пациентов присуще лицам предпенсионного или пенсионного возраста, обладающим невысоким уровнем образования, неустроенной личной жизнью, имеющим мало комфортные бытовые условия. Среди них значительна доля тех, кто, несмотря на неудовлетворительное состояние здоровья, вынуждены работать иногда даже сверх обычной нормы нагрузки, установленной по специальности или возрасту.

Субъектами конфликтов в медицинской практике чаще становятся граждане с низким уровнем доходов, ограничивающим их возможности в получении оплачиваемых (или частично оплачиваемых) видов медицинской помощи и лечении качественными (а значит эффективными) лекарственными средствами.

Социально–экономические характеристики медицинских работников и их партнеров по конфликтному взаимодействию — пациентов практически аналогичны. Различия выявлены в том, что в конфликт часто вступают врачи, имеющие высокую профессиональную квалификацию. Несмотря на осознанный выбор специальности и значительный опыт работы с людьми, низкая заработная плата, соответствующая лишь уровню прожиточного минимума, является одним из основных факторов, определяющим социопсихологический дискомфорт врачебного персонала и влияющим на характер интерсубъектных взаимоотношений в момент оказания медицинской помощи.

Для разных отраслей медицинской деятельности ведущими являются разные виды конфликтов:

- сокращение продолжительности врачебного приема является главным фактором конфликтогенности в системе отношений «медицинский персонал — пациент» на амбулаторно–поликлиническом приеме;

- в судебно-медицинской практике ситуацию конфликтного взаимодействия субъектов медицинской практики формируют результаты экспертизы;

- в стоматологической практике главным конфликтогенным фактором является несоответствие цены и качества услуги;

- в фармации конфликт врача и фармацевта – это конфликт профессионалов, который может быть позитивным, а конфликт пациента и фармацевта – это конфликт профессионала и непрофессионала, который непродуктивен, но может быть разрешен путем более полного информирования пациента;

- из тех видов конфликтов, которые существуют в медицинской науке, наибольшее социальное значение имеют конфликты в клинических испытаниях, поскольку они провоцируют риски для испытуемых.

При исследовании личностных профилей медицинских работников в результате применения наблюдения и стандартизированных опросников склонность к конфликтности и тенденция к избеганию конфликтов выявилась следующим образом: 8,5 % - очень высокая степень конфликтности; 25 % - высокая степень конфликтности; 58 % - выраженная степень; 8,5 % - низкая степень конфликтности. Тактика поведения в конфликте зависит от степени конфликтности и уровня конфликтогенности медицинского работника.

Избегание конфликтов методологически ошибочно и практически нереально. При переходе к пациент-ориентированной системе отношений в здравоохранении (С.А.Ефименко) существует необходимость активизировать позитивную функцию конфликта на основе коллегиальной модели взаимоотношений врача и пациента. Другие модели взаимоотношений (контрактная, техницистская и патерналистская) содержат риски негативного развития конфликта.

# Глава III. Технологии разрешения конфликтов

**Методы разрешения межличностных конфликтов**

Одним из первых шагов в разрешении межличностных конфликтов является факт признания существующих между оппонентами противоречий.

Когда наличие противоречий признают обе стороны, необходимо:

- определить предмет спора;

- очертить границы взаимных претензий;

- выявить позиции сторон.

Все это открывает следующую стадию в развитии конфликта – стадию совместного поиска вариантов ее разрешения. Совместный поиск выхода из конфликтной ситуации предполагает соблюдение ряда условий:

1. Отделение реальных причин конфликта от инцидента (формального повода для начала столкновения);

2. Концентрация внимания на существующих проблемах, а не на личных эмоциях;

3. Действовать по принципу «здесь и сейчас» – т.е. решать проблемы, непосредственно ставшие причиной данного конфликта, не вспоминая другие спорные события и факты;

4. Создавать обстановку равного участия в поисках возможных вариантов урегулирования конфликта;

5. Говорить только за себя; уметь слышать и слушать другого;

6. Соблюдать уважительное отношение к личности оппонента – говорить о фактах и событиях, а не о качествах той или иной личности;

7. Создавать климат взаимного доверия и сотрудничества.

**Психологическая профилактика конфликтов в коллективе**

Многие организационные конфликты легче предупредить, чем разрешить. Поскольку центральными фигурами конфликтов в организации являются конкретные личности, то такая профилактика должна быть личностно-ориентированной. Остановимся на некоторых особо значимых организационно-управленческих условиях, способствующих снижению конфликтности личности.

Одной из основных стратегий предупреждения конфликтов в коллективах организаций мы считаем, прежде всего, снижение уровня конфликтности тех людей, которые склонны к их разжиганию. Работа по осуществлению данного подхода может идти по двум направлениям:

- коррекция субъективных (внутренних) условий конфликтной личности в ходе индивидуальной работы;

- создание организационно-управленческих условий, способствующих снижению проявлений конфликтности.

Остановимся на некоторых особо значимых организационно - управленческих условиях, способствующих снижению конфликтности личности.

**1. Выверенная кадровая политика.**

В первую очередь следует назвать выверенную кадровую политику. Правильный подбор и расстановка кадров с учетом не только квалификационных «анкетных» показателей, но и психологических качеств персонала существенно уменьшают вероятность приема на работу конфликтных личностей и склонных вовлекаться в конфликты. Основой психологического сопровождения является психологическая диагностика персонала при приеме на работу и расстановке. В настоящее время психологическая диагностика осуществляется преимущественно с помощью тестирования.

С помощью психологической диагностики успешно и точно выявляются лица, предрасположенные к конфликтному поведению, их психологические внутренние условия, уровень конфликтности. Это позволит не только «отсеять» их при поступлении на работу, но в случае необходимости провести психологическую коррекцию, направленную на снижение их конфликтности. Психологическая диагностика поможет прогнозировать возможные формы поведения конфликтных личностей, определить способы эффективного взаимодействия и общения с ними.

**2. Высокий авторитет руководителя.**

Важным фактором снижения конфликтности личности является высокий авторитет руководителя. В психологическом плане авторитетная личность всегда воспринимается как имеющая неоспоримые преимущества, что способствует формированию вертикально направленных отношений. Это обусловливает необходимость заботы об авторитете. Высокий авторитет руководителя, сформированный на основе его личностно-профессиональных и нравственных качеств, является залогом стабильности отношений в коллективе.

Поднятию авторитета способствуют развитые умения конструктивно и справедливо разрешать конфликты. Такие умения формируются с опытом и специальной социально-психологической подготовкой руководителей, обучению их навыкам неконфликтного взаимодействия, технике бесконфликтного общения, развития у них умений конструктивно преодолевать возникающие противоречия.

Авторитетной личность становится только тогда, когда она обладает явными преимуществами, позволяющими достигать значимых, прежде всего социально-позитивных, результатов. Эти преимущества могут быть интеллектуальными, волевыми, характерологическими, связанными с профессиональными умениями или компетентностью. Главное, чтобы благодаря им достигались полезные результаты. Поэтому для любого руководителя очень важно иметь свою индивидуальную программу опережающего личностно-профессионального развития. Ее отсутствие, нежелание осуществлять рост своего профессионализма создают благоприятную почву для возникновения псевдоавторитета. Практика свидетельствует: в организациях, где руководитель обладает высоким авторитетом, конфликты возникают не часто, а конфликтные личности ведут себя весьма сдержанно.

Организованный коллектив отличается высокой устойчивостью благодаря своей целостности. Конфликтные личности в высокоорганизованных коллективах, как правило, не имеют реальных и убедительных поводов апеллировать к наличию «объективных противоречий» и угроз для них. Организованность является сильным сдерживающим фактором, мобилизующим их функции самоконтроля. Надо заметить, что конфликты, слухи, сплетни характерны для организации, где сотрудники мало загружены и у них много свободного времени. Или наоборот, где перегрузки — регулярное явление. Это следствие низкой организованности.

**3. Наличие в коллективе высокой организационной культуры.**

Хорошим стабилизирующим фактором, препятствующим возникновению конфликтов в коллективе, является наличие в нем высокой организационной культуры как системы осознанных и неосознанных представлений, ценностей, правил, запретов, традиций, разделяемых всеми членами организации. В контексте обсуждаемой проблемы особое внимание следует обратить на один аспект — наличие положительных традиций как важных ограничительных рамок для конфликтной личности. Положительные традиции выступают как дополнительные нормы социальной регуляции поведения. Их следует всячески поощрять, но при этом помнить, что и в этом деле нужна мера, иначе они станут самоцелью и тогда уже — консервативным фактором. Коллективы с высокой организационной культурой отличаются сформированным общественным мнением, являющимся также мощным регулятором поведения людей. Конфликтные личности, как правило, все же зависимы от отношения окружающих, их оценки. Конфликтуя, они могут оказаться в изоляции, что переживают болезненно, вследствие чего иногда готовы перестать конфликтовать.

В психологических исследованиях неоднократно отмечалось, что конфликтность персонала ниже в тех организациях, где высокая мотивация труда, профессиональных или статусных достижений. Высокая мотивация в ряде случаев элиминирует даже психологическую несовместимость. Мотивация достигается различными способами: материальным или моральным стимулированием, отчетливыми перспективами профессионального или кадрового роста, престижем, высоким социальным статусом должности или профессиональной деятельности.

**4. Престиж деятельности и организации**

Значимым психологическим фактором, снижающим уровень конфликтных проявлений, является престиж деятельности и организации. Он также является как ограничителем, так и регулятором поведения: люди дорожат престижной должностью или работой, вследствие чего у них повышается чувство ответственности, рефлективной регуляции деятельности, что, безусловно, отражается на поведении и общении, повышая в целом их нормативность. При осуществлении деятельности, направленной на повышение престижа, необходимо учитывать его психологические характеристики: престижно то, что доступно далеко не всем, что обусловливает качественно иной уровень отношений и стимулирования, что связано с высоким уровнем профессионализма, что имеет очень высокую общественную ценность и формирует некую социальную дистанцию.

**5. Благоприятный психологический климат.**

Наконец, благоприятный психологический климат в коллективе является фактором, существенно снижающим уровень конфликтности персонала. Качество и производительность трудовой деятельности во многом зависят не только от совершенства ее организации, оснащенности, условий, но и от сплоченности коллектива, от характера взаимоотношений в нем, царящей эмоциональной атмосферы. Часто именно дружелюбие, товарищеская взаимопомощь, взаимовыручка, преобладание положительных эмоций, простота отношений являются основой для формирования таких важных социально-психологических феноменов, как трудовой энтузиазм. Эмоциональный настрой, доминирующие настроения, эмоциональная окраска настроений самым серьезным образом влияют на организованность, эффективность труда, как индивидуального, так и коллективного.

На климат в организации влияет множество факторов: стиль руководства, мотивы трудовой деятельности, характер взаимоотношений персонала, удовлетворенность, моральные нормы, сплоченность, организованность, численность коллектива, время совместной трудовой деятельности, половозрастной состав, наличие неформальной структуры и пр.

Важным условием снижения конфликтности личности является ее ориентация на высокие, но объективно обоснованные эталоны деятельности или поведения. В данном случае эталонные модели должны иметь структурированный набор личностных качеств, которые обеспечивают высокую эффективность деятельности, высокий уровень профессионализма или достижение в деятельности значимого социально-позитивного эффекта.

Таковы основные организационно-управленческие условия, препятствующие проявлению конфликтности личности. Психологическое содержание их сходно: они являются дополнительными социальными нормами регуляции поведения, нравственными и этическими «ограничителями», повышающими уровень рефлексивной организации деятельности и поведения. Нами выделены наиболее существенные и типичные условия для большинства организаций и имеющие более тесную корреляцию с конфликтностью личности.

**Переговоры – основа разрешения разногласий и конфликтов**

Переговоры как метод решения конфликтов представляют собой набор тактических приемов, направленных на поиск взаимоприемлемых решений для конфликтующих сторон, психологической помощи.

Для того чтобы переговоры стали возможными, необходимо выполнение определенных условий:

- существование взаимозависимости сторон, участвующих в конфликте;

- отсутствия значительного различия в возможностях (силе) субъектов конфликта;

- соответствие стадии развития конфликта возможностям переговоров;

- участие в переговорах сторон, которые реально могут принимать решения в сложившейся ситуации.

|  |  |
| --- | --- |
| **Этапы развития конфликта** | **Возможности переговоров** |
| напряженность, несогласие | переговоры проводить рано, еще не все составляющие конфликта определились |
| соперничество, враждебность | переговоры рациональны |
| агрессивность | переговоры с участием третьей стороны |
| насилие, военные действия | переговоры невозможны, целесообразны ответные агрессивные действия |

Считается, что переговоры целесообразно вести только с теми силами, которые имеют власть в сложившейся ситуации и могут повлиять на исход события. Можно выделить несколько групп, чьи интересы затрагиваются в конфликте:

- Первичные группы – затронуты их личные интересы, они сами участвуют в конфликте, но не всегда от этих групп зависит возможность успешного ведения переговоров,

- Вторичные группы – затронуты их интересы, но эти силы не стремятся к открытому проявлению своей заинтересованности, их действия скрыты до определенного времени.

- Могут существовать еще и третьи силы, также заинтересованные в конфликте, но еще более скрытые. Примером существования множества сил за внешним проявлением одного конфликта является «югославский кризис».

Правильно организованные переговоры проходят последовательно несколько стадий:

- подготовка к началу переговоров (до открытия переговоров);

- предварительный отбор позиции (первоначальные заявления участников об их позиции в данных переговорах);

- поиск взаимоприемлемого решения (психологическая борьба, установление реальной позиции оппонентов);

- завершение (выход из возникшего кризиса или переговорного тупика).

# Заключение. Стадии переговоров

**Подготовка к началу переговоров (первая стадия).**

Перед началом любых переговоров крайне важно хорошо к ним подготовиться: провести диагностику состояния дел, определить сильные и слабые стороны участников конфликта, спрогнозировать расстановку сил, выяснить, кто будет вести переговоры и интересы какой из групп они представляют.

Кроме сбора информации, на этой стадии необходимо четко сформулировать свою цель участия в переговорах. В этой связи следует ответить на такие вопросы:

- в чем состоит основная цель проведения переговоров?

- какие есть в распоряжении альтернативы? Реально переговоры проводятся для достижения результатов, которые были бы наиболее желательными и допустимыми;

- если соглашение не будет достигнуто, как это отразится на интересах обеих сторон?

- в чем состоит взаимозависимость оппонентов и как это выражается внешне?

Также прорабатываются процедурные вопросы: где лучше проводить переговоры? какая атмосфера ожидается на переговорах? важны ли в будущем хорошие отношения с оппонентом?

Опытные переговорщики считают, что от данной стадии, если она правильно организована, на 50% зависит успех всей дальнейшей деятельности.

|  |  |
| --- | --- |
| **Формулировка целей** | **Возможные результаты** |
| отражают в максимальной степени наши интересы | наиболее желательные для на результаты |
| учитывают наши интересы | допустимые результаты |
| практически не учитывают наши интересы | неприемлемые результаты |
| ущемляют наши интересы | совершенно неприемлемые |

**Вторая стадия переговоров** – первоначальный отбор позиции (предварительные позиции участников переговоров). Эта стадия позволяет реализовать две цели участников переговорного процесса: показать оппонентам, что их интересы вам известны и то, что вы их учитываете; определить поле для маневра и попытаться оставить в нем как можно больше места для себя.

Обычно переговоры начинаются с заявления обеих сторон об их желаниях и интересах. При помощи фактов и принципиальной аргументации (например, «задачи компании», «общий интерес») стороны пытаются укрепить свои позиции.

Если переговоры проходят с участием посредника (ведущего, переговорщика), то он должен каждой стороне дать возможность высказаться и сделать все от него зависящее, чтобы оппоненты не перебивали друг друга.

Кроме того, ведущий определяет факторы сдерживания сторон и управляет ими: допустимое время на обсуждаемые вопросы, последствия от невозможности прийти к компромиссу. Предлагает способы принятия решений: простое большинство, консенсус. Определяет процедурные вопросы.

**Третья стадия переговоров** состоит в поиске взаимоприемлемого решения, психологической борьбе.

На этом этапе стороны определяют возможности друг друга, насколько реальны требования каждой из сторон и как их выполнение может отразиться на интересах другого участника. Оппоненты представляют факты, выгодные только им, заявляют о наличии у них всевозможных альтернатив. Здесь же возможны различные манипуляции и психологическое давление на ведущего, захватить инициативы всеми возможными способами. Цель каждого из участников – добиться равновесия или небольшого доминирования.

Задача посредника на данном этапе – увидеть и привести в действие возможные комбинации интересов участников, способствовать внесению большого количества вариантов решений, направить переговоры в русло поиска конкретных предложений. В случае, если переговоры начинают приобретать резкий характер, задевающий одну из сторон, ведущий должен найти выход из создавшегося положения.

**Четвертая стадия** – завершение переговоров или выход из тупика.

К этому этапу уже существует значительное количество различных вариантов и предложений, но соглашение по ним еще не достигнуто. Время начинает поджимать, увеличивается напряженность, требуется принятие какого-то решения. Несколько последних уступок, сделанных обеими сторонами, могут спасти дело. Но здесь важно для конфликтующих сторон четко помнить, какие уступки не влияют на достижение их основной цели, а какие сводят на нет всю предыдущую работу.

Председательствующий, как правило, хороший психолог, используя данную ему власть, регулирует последние разногласия и приводит стороны к компромиссу.

**Стратегии и типы переговоров**

Цель переговоров – достичь разумного соглашения, отвечающего интересам переговаривающихся сторон. Переговоры по стратегии разделяются на три типа:

- мягкий;

- жесткий;

- принципиальный.

**Мягкий метод**. Мягкий по характеру человек желает избежать личного конфликта и ради достижения соглашения с готовностью идет на уступки. Он хочет полюбовной развязки, но дело чаще всего кончается тем, что он остается в обиде и чувствует себя ущемленным.

**Жесткий метод**. Жесткий участник переговоров рассматривает любую ситуацию как состязание воли, в котором сторона, занявшая крайнюю позицию и упорно стоящая на своем, получит больше. Он хочет победить, но часто кончается тем, что он вызывает такую же жесткую ситуацию, которая изматывает его самого и его ресурсы, а также портит его отношения с другой стороной.

**Метод принципиальных переговоров** - это третий путь ведения переговоров, предусматривающий позицию, основанную не на слабости или твердости, а скорее объединяющий и то и другое.

Метод принципиальных переговоров состоит в том, чтобы решать проблемы на основе их качественных свойств, то есть, исходя из сути дела, а не торговаться по поводу того, на что может пойти или нет каждая из сторон.

Этот метод полагает, что вы стремитесь найти взаимную выгоду там, где только возможно, а там, где ваши интересы не совпадают, следует настаивать на таком результате, который был бы основан на каких- то справедливых нормах независимо от воли каждого из сторон.

Метод принципиальных переговоров означает жесткий подход к рассмотрению существа дела, но предусматривает мягкий подход к отношениям между участниками переговоров.

Принципиальные переговоры показывают, как достичь того, что вам полагается по праву и остаться при этом в рамках приличия. Этот метод дает возможность быть справедливым, одновременно предохраняя от тех, кто мог бы воспользоваться во вред вашей честности.

Кроме принципиального метода, существует метод позиционный, **метод позиционных дискуссий**, при котором упор делается не на суть спора, а на позиции каждого из сторон. ***Этот метод не соответствует основным критериям: он не эффективен, не достигает цели, портит отношения между сторонами***.

Принципиальный метод составляет альтернативу позиционному подходу и предназначен для эффективных и дружеских переговоров и достижения разумного результата. Этот метод может быть сведен к четырем основным пунктам:

- Люди - разграничение между участниками переговоров и предметом переговоров;

- Варианты - прежде чем решить что делать, выделите круг возможностей.

- Интересы - сосредоточьтесь на интересах, а не на позициях.

- Критерии - настаивайте на том, чтобы результат основывался на какой- то объективной норме.

Для решения различных споров очень важным бывает выяснение образа мысли, мышление оппонентов, что очень способствует успешному ведению переговоров.

Важным моментом в ведении переговоров имеют также эмоции, которые необходимо подавлять так называемым методом « выпуска пара», что позволяет, освободится от чувства гнева, страха возникающих в спорах. Кроме того, враждебную ситуацию снимают извинения, выражения сожаления, обмен рукопожатиями, недорогие подарки и т.д.

# Список литературы

1. Алиева Р. Р., Булуева Ш. И., Магомедова П. К. Конфликтология. Учебное пособие. М.: Юрайт. 2019. 382 с.
2. Белинская А. Б. Конфликтология в социальной работе. Учебное пособие. М.: Директ-Медиа, 2018. 214 с.
3. Иванова О. А., Суртаева Н. Н. Конфликтология в социальной работе. Учебник и практикум для академического бакалавриата. М.: Юрайт, 2017. 282 с.
4. Степанов Е. И. Современная конфликтология. Общие подходы к моделированию, мониторингу и менеджменту социальных конфликтов. Учебное пособие. М.: ЛКИ, 2015. 176 с.
5. Фесенко О. П., Колесникова С. В. Практикум по конфликтологии, или Учимся разрешать конфликты. Учебное пособие / под ред. Фельдштейн Д. И. М.: НОУ ВПО Московский психолого-социальный университет, Флинта 2015, 128 с.