



**KỸ NĂNG
GIẢI QUYẾT MÂU THUẪN
TRONG MÔI TRƯỜNG Y TẾ**

BẢN CHẤT CỦA XUNG ĐỘT



Góc độ Tâm lý

Quá trình một bên nhận ra **quyền lợi** của mình bị **ảnh hưởng tiêu cực** bởi bên khác.

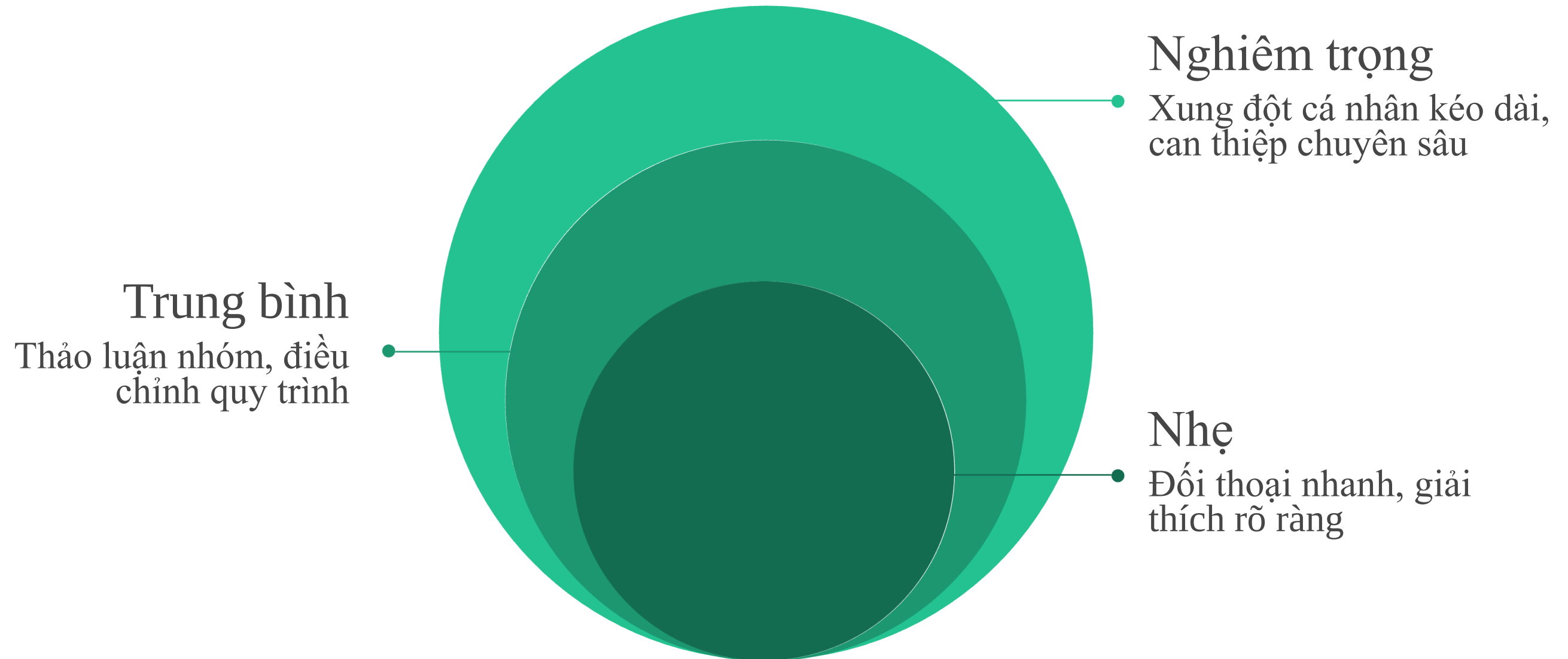


Góc độ Xã hội

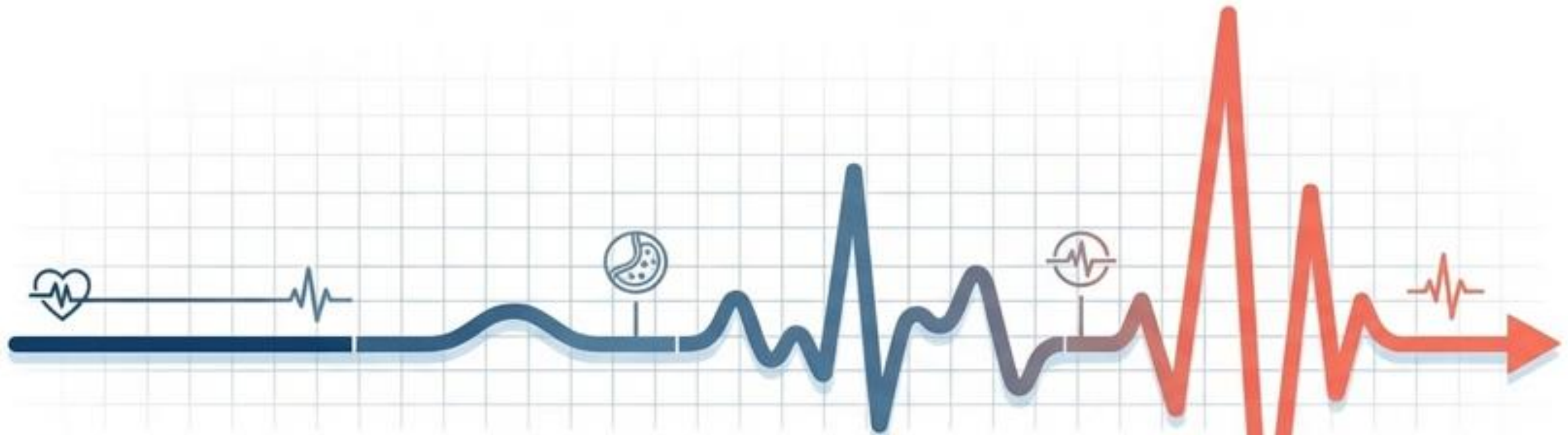
Phương tiện để **đạt kết quả**... nỗ lực vươn lên bằng cách **cản trở đối thủ**.

Insight: Xung đột là sự va chạm giữa các xu hướng tâm lý trong một cơ cấu thống nhất.

CÁC MỨC ĐỘ XUNG ĐỘT



CÁC GIAI ĐOẠN PHÁT TRIỂN CỦA XUNG ĐỘT



Tiền xung đột:
Những mầm mống
bất đồng ngầm định.

**Xung đột cảm
nhận được:**
Các bên bắt đầu thấy
căng thẳng nhưng
chưa bộc phát.

**Xung đột nhận
thấy được:**
Sự bất đồng rõ ràng trong
quan điểm.

**Xung đột bộc
phát:**
Tranh cãi trực tiếp
bằng lời nói, ngôn
ngôn ngữ cơ thể,
hoặc hành động
đình trệ công việc.

Pro-Tip: Can thiệp
ngay từ giai đoạn
"Sinh hiệu" bắt
đầu bất thường,
đừng chờ đến khi
"Bộc phát".

TÁC ĐỘNG HAI MẶT CỦA XUNG ĐỘT



Mặt Tích Cực (Chữa lành)



- Bộc lộ các vấn đề khuất lấp trong hệ thống.



- Thúc đẩy đổi mới quy trình y khoa.



- Cân bằng quyền lực giữa các khoa phòng.



- Tăng cường hiểu biết về sự khác biệt.



Mặt Tiêu Cực (Gây hại)



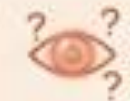
- Gây hao phí nguồn lực y tế quý giá.



- Làm suy giảm uy tín bệnh viện.



- Chia rẽ bè phái trong kíp trực.



- Gây sao nhãng trong việc ra quyết định điều trị.

PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN

Yếu tố Tổ chức (Systemic)



- Nguồn lực khan hiếm
(Thiếu trang thiết bị,
nhân lực).



- Cơ cấu quản lý bất
hợp lý.



- Thiếu minh bạch trong
phân công trực và đánh
giá thi đua.

Yếu tố Cá nhân (Individual)

- Sự khác biệt về động
cơ và năng lực.



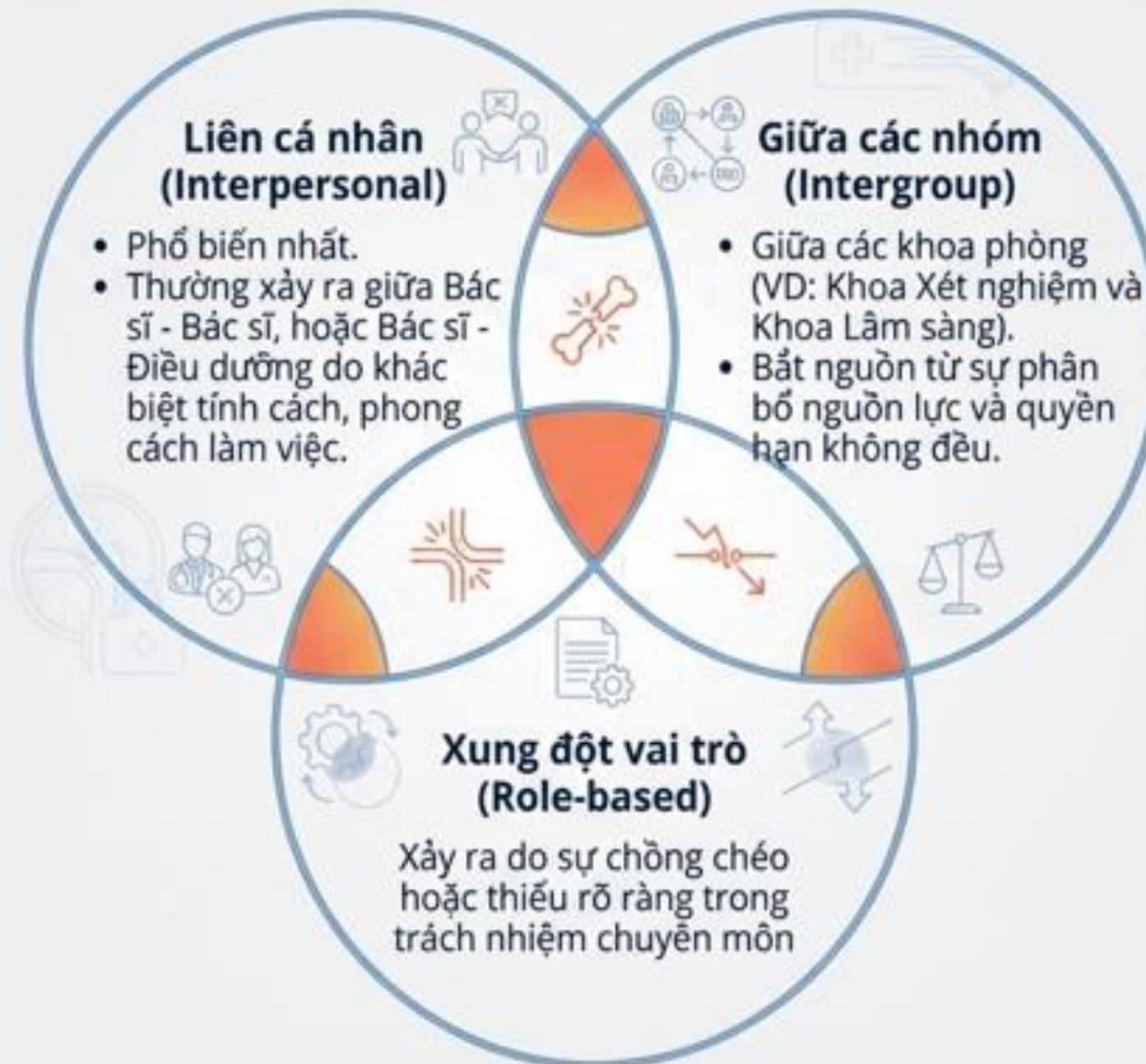
- Định kiến cá nhân
của người quản lý.



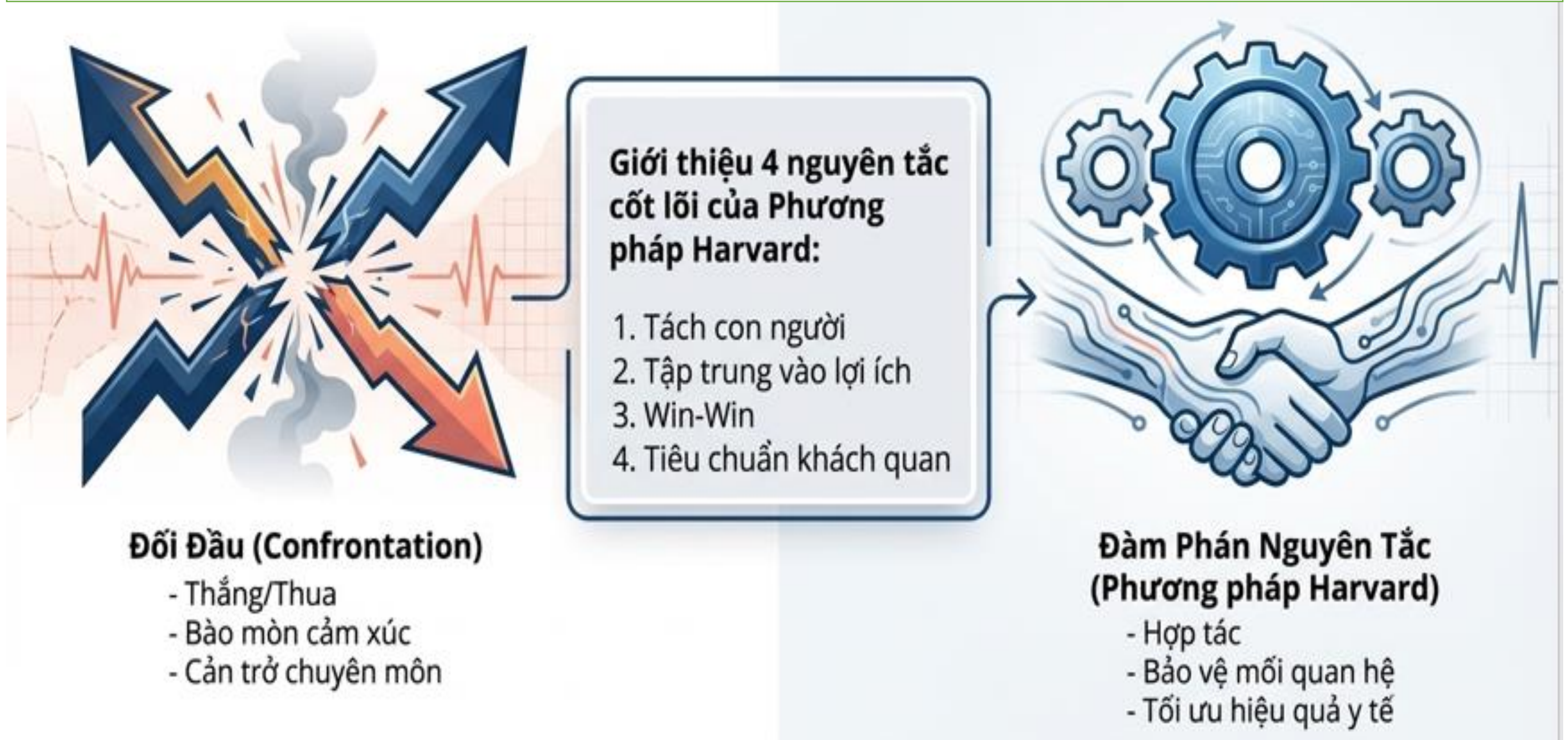
- Tâm lý sợ thay đổi
của nhân viên y tế.



BA PHẠM VI XUNG ĐỘT ĐIỂN HÌNH TRONG BỆNH VIỆN



CHUYỂN DỊCH TỪ “ĐỐI ĐẦU” SANG “ĐÀM PHÁN NGUYÊN TẮC”



Nguyên tắc 1: Tách con người khỏi vấn đề chuyên môn.

Thấu hiểu tâm lý: Nhận thức rằng đối phương là người có giá trị, văn hóa và cảm xúc riêng.

		
Nhận thức	Đặt mình vào vị trí của họ để hiểu ("Put yourself in their shoes").	Phán xét góc nhìn của họ.
Cảm xúc	Cho phép họ giải tỏa bức xúc về áp lực ca trực.	Ngăn cản hoặc phủ nhận cảm xúc của họ.
Giao tiếp	Lắng nghe chủ động để thấu hiểu.	Lắng nghe chỉ để tìm cách phản bác.

Pro-Tip: Sử dụng lời xin lỗi như một cử chỉ mang tính biểu tượng để làm dịu tình hình, không phải để nhận lỗi chuyên môn.

Nguyên tắc 2: Phân tích Lợi ích (Interest) thay vì kẹt lại ở Lập trường (Position).

Phần Nổi - Lập trường /

Position: Cái mà các bên đòi hỏi.

"Tôi muốn được xếp trực ca sáng."

Phần Chìm - Lợi ích / Interest:
Lý do thực sự đằng sau đòi hỏi.

- "Tôi cần thời gian đưa con đi học"
- Nhu cầu về sự an toàn
- Lợi ích kinh tế
- Sự tôn trọng

Mục tiêu của đàm phán là tìm kiếm và giải quyết các nhu cầu cơ bản ẩn sâu dưới "**tảng băng chìm**".

Nguyên tắc 3 & 4: Sáng tạo giải pháp Win-Win dựa trên Tiêu chuẩn khách quan.

Win-Win & Sơ đồ hình tròn



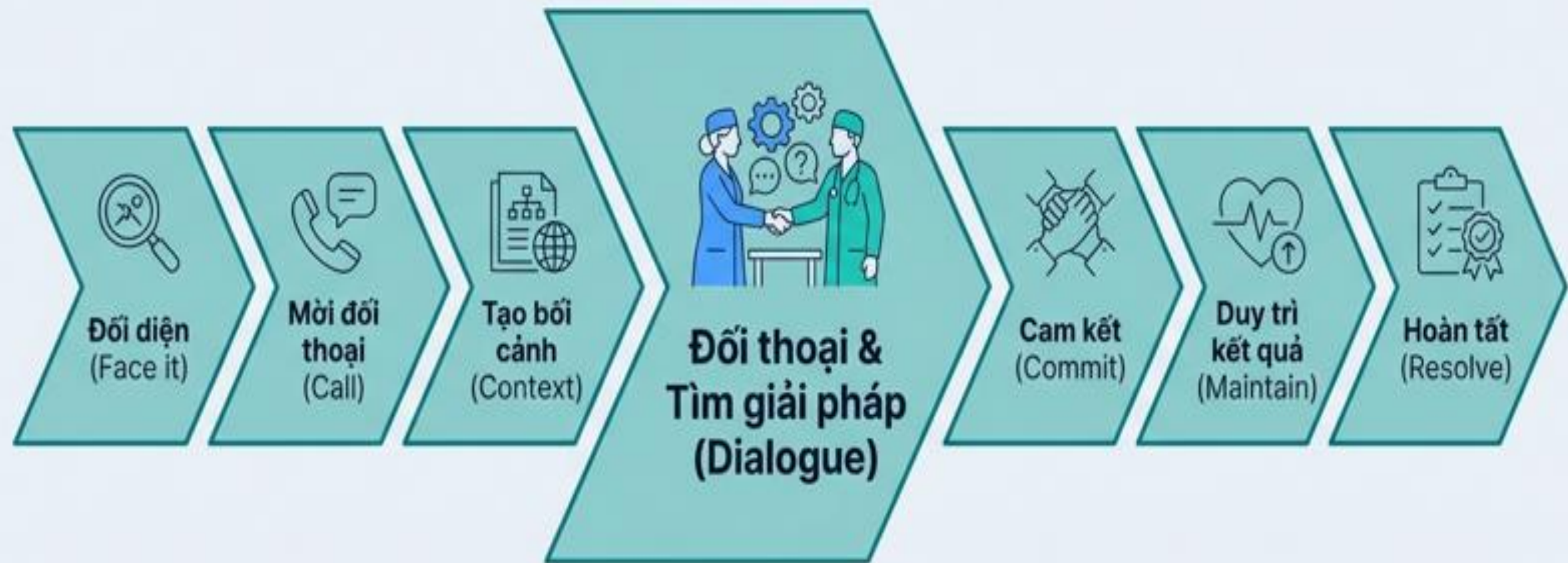
- Đi từ phân tích vấn đề thực tế đến các ý tưởng hành động cụ thể.
- Tìm kiếm sự bổ trợ giữa các lợi ích khác nhau để cả hai bên thỏa mãn.

Tiêu chuẩn khách quan



- Tuyệt đối không áp đặt ý chí cá nhân.
- Sử dụng các "mỏ neo" khách quan: Quy định chuyên môn, phác đồ điều trị, tiền lệ của bệnh viện, hoặc giá trị thị trường.

QUI TRÌNH 7 BƯỚC GIẢI QUYẾT XUNG ĐỘT



Mỗi bước đòi hỏi sự chính xác và kiểm soát cảm xúc như một ca phẫu thuật.

QUI TRÌNH 7 BƯỚC GIẢI QUYẾT XUNG ĐỘT

Bước 1: Đối diện xung đột.



- Nhìn nhận mâu thuẫn là cơ hội học hỏi, không phải sự đe dọa.

Bước 3: Hẹn lịch đối thoại.



- Chọn địa điểm trung lập và thời gian thích hợp, không ảnh hưởng đến kíp trực của cả hai.

Bước 2: Kêu gọi đối phương đối diện.

- Xác định rõ và đáp ứng nhu cầu được tôn trọng, an toàn của đối phương trước khi bắt đầu.



Bước 4: Tạo dựng bối cảnh.

- Đơn giản hóa vấn đề trọng tâm; đối tránh thái độ đổ lỗi hoặc để cảm xúc chi phối bối cảnh.



QUI TRÌNH 7 BƯỚC GIẢI QUYẾT XUNG ĐỘT



5

Bước 5: Đối thoại tìm giải pháp.

- Sử dụng câu hỏi mở: "Điều gì thật sự đã xảy ra?", "Bạn có suy nghĩ thế nào?"
- Tập trung giải quyết vấn đề hiện tại và hướng tới tương lai.



Bước 6: Cam kết thực hiện.

Xác định rõ ràng trách nhiệm chuyên môn: Ai làm gì? Khi nào hoàn thành?

6

6

7

Bước 7: Duy trì hiệu quả.

- Liên tục theo dõi và nỗ lực bảo vệ các kết quả, thỏa thuận đã đạt được.



XỬ LÝ SỰ CHÊNH LỆCH QUYỀN LỰC TRONG BỆNH VIỆN

Mâu thuẫn giữa các cấp bậc
(Ví dụ: Điều dưỡng vs. Bác sĩ trưởng khoa).



Phát triển BATNA (Best Alternative To a Negotiated Agreement)

- BATNA là giải pháp thay thế tốt nhất nếu đàm phán thất bại.
- Biết rõ BATNA của bản thân giúp bạn tự tin không chấp nhận những thỏa thuận tồi tệ hoặc bị ép buộc bởi quyền lực.



“NHU THUẬT” ĐÀM PHÁN

Vấn đề: Thủ thuật bản

Đối phương tấn công,
lừa dối, gây áp lực.



Điều trị: Nhu thuật (Jujitsu)

- Không phản công (Don't push back).
- Từ chối phản ứng tiêu cực.
- Mời chỉ trích và hướng nó vào **VẤN ĐỀ**, không phải con người.
- Sử dụng **sự im lặng** như một vũ khí.

Hội chẩn: Vai trò của Bên Thứ Ba

Khi nào cần "Hội chẩn"?

- Thiếu kinh nghiệm.
- Bế tắc hoàn toàn.
- Cảm xúc quá cao (mất kiểm soát).



Hòa giải (Mediation)

Giúp các bên tự tìm giải pháp.



Phân xử (Arbitration)

Bên thứ ba ra quyết định.

Mục tiêu tối thượng của quản trị xung đột



"Hòa bình trong y tế không phải là sự vắng bóng của mâu thuẫn, mà là sự hiện diện của các giải pháp sáng tạo..."
...để đảm bảo mục tiêu cao nhất: Sức khỏe và sự an toàn của bệnh nhân.

Xung Đột Là Cơ Hội Hợp Tác

Trong môi trường bệnh viện

"Xung đột không phải là cuộc chiến cần thắng – thua, mà là vấn đề cần được giải quyết một cách hợp tác để mang lại lợi ích tốt nhất cho người bệnh."

Áp dụng phương pháp Harvard giúp xây dựng văn hóa giao tiếp tích cực, bảo vệ mối quan hệ đồng nghiệp, và quan trọng nhất là đảm bảo chất lượng chăm sóc người bệnh không bị ảnh hưởng bởi xung đột.





Thank
You

FOR
LISTENING