

УДК 316.6

М.А. Пибаетва**M.A. Pibaeva**

Пермский национальный исследовательский политехнический университет

Perm National Research Polytechnic University

**СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПАЦИЕНТСКОГО
ЭКСТРЕМИЗМА В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ****SOCIAL ASPECTS OF PATIENT EXTREMISM
IN MODERN SOCIETY**

Рассмотрено явление «пациентский экстремизм», которое возникает в системе отношений врача и пациента. Проведен анализ социологических исследований, которые затрагивают данную проблему. Определен набор специфических черт, характеризующих такое явление, как «пациентский экстремизм» в условиях современного общества.

Ключевые слова: здравоохранение, социальная психология, социология медицины, взаимоотношения врач – пациент, потребительский экстремизм, пациентский экстремизм.

The article considers the phenomenon of "patient extremism" that occurs in the system of doctor – patient relations. The analysis of sociological studies that affect this problem is carried out. The author defines a set of specific features that characterize such a phenomenon as "patient extremism" in modern society.

Keywords: health care, social psychology, sociology of medicine, doctor – patient relationships, consumer extremism, patient extremism.

В последнее время всё чаще встречается выражение «общество потребления». Именно так характеризуется тот мир, в котором сегодня взаимодействуют люди. «Потребление» проявляется не только в сфере торговли, оно пронизывает все стороны жизни общества.

Общество потребления имеет свои достоинства и недостатки, среди последних наиболее ярко выделяется такое явление, как «потребительский экстремизм». В сфере здравоохранения такая тенденция проявляется через «пациентский экстремизм». В современном обществе такое явление значительно затрудняет жизнедеятельность части людей. В данной работе рассматриваются проявления «пациентского экстремизма» в поведении населения (пациентов) при взаимодействии с медицинскими работниками. Речь идет о несоответствии реального поведения пациента при взаимодействии с медицинским персоналом и должного, то есть того, которое предписано нормами (общественными, этическими, моральными и т.п.).

В качестве предмета исследования выступает пациентский экстремизм как одна из форм поведения больных, встречающаяся в практике медицинских работников.

Цель данной статьи – анализ тематических социологических исследований и выделение специфических черт, присущих пациентскому экстремизму в условиях модернизации здравоохранения.

В социологических теориях медицина рассматривается через самостоятельную отрасль – медицинскую социологию. Она появилась в 50-е годы XX века в США и в первое время была востребована только для социологического образования студентов-медиков. Большую роль в развитии социологии медицины сыграли такие учёные, как Р. Мертон и Г. Беккер (медицинское образование и социализация), Б. Глэйзер и А. Стросс (социальное отношение к смерти), И. Гофман и Т. Шефф (психическое расстройство), И. Фрейдсон (медицина как профессия).

Потребительский экстремизм берёт своё начало в США, где сформировалось законодательство, лояльное к клиентам: они «всегда правы». Безусловно, такое явление отразилось и на медицинской отрасли и проявилось в пациентском экстремизме. Посетители медицинских учреждений хотели получить не только моральное удовлетворение от жалобы на врача, но и материальную компенсацию.

Пациент составляет жалобу, где указывает, что пострадал в результате некачественных медицинских услуг, а потому медицинское учреждение должно выполнить его требования. Скорее всего, появится перечень: посещение врачей, анализы, размер компенсации морального вреда и т.д. Медицинские организации, зачастую не разобравшись с ситуацией, признают свою вину и идут на поводу у пациента. А это результат правовой неграмотности [1].

При изучении социальных аспектов пациентского экстремизма необходимо рассматривать данное явление в рамках медицинской социологии, а также как часть системы отношений врач – пациент.

С точки зрения социологии медицины пациентский экстремизм определяют как попытку недобросовестного пациента использовать правовой механизм защиты своих прав с целью получения определенной выгоды и дохода и/или причинения вреда врачу и/или медицинской организации при отсутствии объективных критериев некачественно оказанной медицинской помощи.

В качестве показателей пациентского экстремизма в рамках дисциплины выделяют следующие: угроза привлечением к ответственности, отказ выполнять рекомендации врача, необоснованные жалобы, обращение в вышестоящие ведомства, подача исковых заявлений на медицинское учреждение в суд, распространение недостоверной информации в доступных источниках (например, интернет) [2, с. 144–145].

В социальной психологии отсутствует определение явления «пациентский экстремизм». Тем не менее социально-психологическая дисциплина рассматривает само понятие «экстремизм». Существует множество различных подходов к трактовке экстремизма. Наиболее подходящим для исследования

было определено следующее: «Экстремизм – форма насилия, отражающаяся в целенаправленном преднамеренном агрессивном поведении (речевом или деятельном) по отношению к другим людям или социальным группам, связанном с нарушением чувства доверия и мотивированном идеями личного превосходства к объекту насилия».

Исходя из приведённого определения можно вывести показатели экстремизма как социально-психологического явления. Так, базовыми характеристиками являются отрицание общих ценностей, недоверие к миру, агрессивность, нетерпимость в поведении человека [3].

Согласно данным опроса интернет-аудитории врачей, проведённого аналитической компанией RNC Pharma и социальной сетью для врачей «Доктор на работе» в ноябре 2019 года, 63 % респондентов изредка, но сталкиваются с неадекватным поведением пациентов. Ещё 32 % участников опроса отметили, что грубость со стороны пациентов уже стала фактически «нормой». Никогда не сталкивались с грубостью и неадекватным поведением пациентов только 3 % опрошенных [4].

Таким образом, грубое поведение пациентов встречается в медицинской практике в более чем 90 % случаев. Полученные данные свидетельствуют о том, что большинство пациентов проявляют невоспитанность, а также высказывают своё неуважение в коммуникации с медицинскими работниками.

Как показывают результаты опроса, значимой корреляции в отношении пола, возраста, места работы или специальности в этом отношении не прослеживалось. Здесь есть жители мегаполисов (Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск, Челябинск, Ростов-на-Дону, Самара и др.) и небольших населённых пунктов (Нытва, Елец и т.д.) [4].

Грубость стала для пациентов нормой в общении с доктором независимо от населённого пункта, как в больших городах, так и в сельской местности.

Многие врачи обращали внимание на тот факт, что случаи агрессии со стороны пациентов значительно участились за последние 2–3 года. Также врачи упоминали о том, что агрессивно себя ведут не только пациенты, зачастую неадекватное поведение в адрес врачей демонстрируют родственники и другие лица, сопровождающие пациентов [4].

Следовательно, помимо бестактного поведения пациентов, с которым сталкивается подавляющее большинство врачей, медицинские работники ощущают на себе агрессивные выпады со стороны лиц, «опекающих» больного. Проявление грубости и агрессии пациентом и сопровождающими его людьми по отношению к врачу – это главная черта, присущая пациентскому экстремизму.

На основании данных исследования учёных Тель-Авивского университета, в котором принимали участие 43 медицинские бригады (по 2 врача и по

2 медсестры), были выявлены следующие закономерности. Так, помимо известного тезиса, что негативное социальное взаимодействие (например, грубость) имеет серьезные отрицательные последствия, отражающиеся на работе медицинских работников, учёные выявили закономерность о влиянии позитивных социальных взаимодействий врача и пациента. По результатам исследования, выраженная пациентом благодарность значительно повышает производительность медицинской бригады, причем большая часть этого эффекта объясняется расширенным обменом информацией.

Так, благодарность, исходящая от коллеги, может не признаваться как таковая, а выражение благодарности от пациентов кажется значимым, стимулирует работу медицинских работников. Соответственно, позитивные межличностные жесты могут способствовать изменению взаимодействия медицинского сообщества и больных [5].

Таким образом, очевидно, что благодарное отношение со стороны пациента мотивирует медицинского работника на оказание качественной помощи больному. Взаимодействие врача и пациента выходит на более высокий уровень продуктивности. Следовательно, здесь находит подтверждение предположение о том, что безразличие не способствует налаживанию коммуникации врача и пациента, а наличие грубости разрушает взаимодействие, подводит к проявлению пациентского экстремизма.

В ходе исследования «Актуальные проблемы здравоохранения в оценках пациентских НКО», проведённого Всероссийским союзом пациентов при методической и организационной поддержке Центра гуманитарных технологий и исследований «Социальная механика» было изучено отношение руководителей общественных организаций пациентов к актуальным проблемам отечественного здравоохранения.

Экспертные оценки общероссийских проблем показали, что наиболее значимой проблемой в системе здравоохранения является кадровая проблема (63 %), которая проявляется в том числе в неуважительном отношении врача и пациента друг к другу.

На региональном уровне кадровая проблема является ключевой (88 %), здесь также остаётся проблема неуважительного отношения врача и пациента друг к другу.

Экспертные оценки проблем пациентского сообщества, чьи интересы защищают принявшие участие в исследовании НКО, касаются в первую очередь проблемы обеспеченности лекарствами и качества оказываемой медицинской помощи. Актуальна и общая проблема нехватки квалифицированных специалистов [6].

Таким образом, можно сделать вывод, что проблема отношений врача и пациента имеет определённую значимость. Следовательно, взаимное уважение

и отсутствие грубости являются важными составляющими взаимодействия медицинского работника и больного. Соответственно, противоположные явления, такие как неуважение и грубость, способствуют проявлению пациентского экстремизма, а значит, являются его специфическими чертами.

Академик РАН А.В. Решетников отмечает, что информационный и коммуникационный взрывы, произошедшие в обществе, коммерциализация медицины, формализация и стандартизация медицинской практики неоднозначно сказываются на развитии отношений в системе врач – пациент. Необходимо аккуратно относиться к коренным изменениям традиций врачевания и помимо улучшения оснащённости, повышения профессионального уровня способствовать развитию доверия. При этом условия его формирования должны складываться из четкой работы всей системы здравоохранения в целом [7].

Таким образом, в результате анализа социологических исследований, были сделаны следующие выводы. Опираясь на теоретические данные социально-психологической науки, отметим, что взаимоотношения между врачом и пациентом могут быть охарактеризованы в трех аспектах: эмоциональном, когнитивном и поведенческом. В рассмотренных выше исследованиях акцент делается на фиксации только поведенческой стороны, но практически не затрагиваются остальные стороны системы отношений.

Пациентский экстремизм представляет собой форму поведения или взаимодействия пациентов с медицинскими работниками. Данное явление характеризуется проявлением набора специфических черт, среди которых грубость, неадекватное поведение, случаи агрессии, неуважительное отношение к персоналу больницы как со стороны самого пациента, так и лиц, его сопровождающих.

Как можно заметить, корень пациентского экстремизма кроется в морально-этических нормах и принципах, характерных для того или иного общества. Таким образом, потребительский тип общества навязывает населению определённые нормы взаимодействия с окружающими, которые не являются одинаково универсальными и подходящими для всех сфер жизнедеятельности. Подчеркнем, что необходимо сохранять человечность в любой ситуации, а особенно в отношении с людьми, которые охраняют здоровье и спасают жизни.

Список литературы

1. В России растёт пациентский экстремизм – врачи ходят по лезвию ножа [Электронный ресурс] / Онлайн-издание о работе российских медиков и ситуации в здравоохранении. – URL: <https://medrussia.org/30464-v-rossii-rastyot-pacientskiy-yekstremi/> (дата обращения: 30.06.2020).

2. Берестова Ю.С., Кречотень М.А. Пациентский экстремизм: формы проявления и способы защиты // Актуальные вопросы современной медицины: материалы II Дальневосточного мед. молод. форума. – Владивосток, 2018. – С. 144–145.

3. Красноштанова Н.Н. Социально-психологическая сущность экстремизма и особенности его проявления в российской молодежной среде [Электронный ресурс] // Психопедагогика в правоохранительных органах. – 2018. – №4 / Науч. электрон. б-ка «Киберленинка». – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskaya-suschnost-ekstremizma-i-osobennosti-ego-proyavleniya-v-rossiyskoj-molodezhnoy-srede> (дата обращения: 23.09.2020).

4. RNC Pharma и «Доктор на работе» представляют результаты опроса: 95 % врачей сталкиваются во время работы с грубостью и неадекватным поведением пациентов [Электронный ресурс]. – 2019. Аналитическая компания «RNC PHARMA». – URL: https://rncph.ru/news/19_11_2019 (дата обращения: 20.09.2020).

5. Expressions of Gratitude and Medical Team Performance / A. Riskin, P. Bamberger, A. Erez, K. Riskin-Guez, Y. Riskin, R. Sela, T. Foulk, B. Cooper, A. Ziv, L. Pessach-Gelblum and E. Bamberger // Pediatrics. Official journal of the American Academy of Pediatrics. – URL: <https://pediatrics.aappublications.org/content/143/4/e20182043> (accessed 22 September 2020).

6. Актуальные проблемы здравоохранения в оценках пациентских НКО. 2018 [Электронный ресурс] // IX Всерос. конгресс пациентов. – URL: <https://vspru.ru/media/835663/otchet-opros-nko-vsp-problemy-zdravoohraneniya-2018-7.pdf> (дата обращения: 21.09.2020).

7. Лядова А.В., Лядова М.В. Особенности формирования взаимоотношений в системе врач – пациент в современных условиях [Электронный ресурс] // Социология медицины. – 2016. – №2 / Научная электронная библиотека «Киберленинка». – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-formirovaniya-vzaimootnosheniy-v-sisteme-vrach-patsient-v-sovremennyh-usloviyah> (дата обращения: 12.05.2020).

Получено 18.09.2020

Пибаева Мария Александровна – магистрант, кафедра «Социология и политология», гуманитарный факультет, Пермский национальный исследовательский политехнический университет, e-mail: marypib.ru@mail.ru.

Научный руководитель **Левченко Валерий Витальевич** – доктор психологических наук, доцент, заведующий кафедрой «Социология и политология», гуманитарный факультет, Пермский национальный исследовательский политехнический университет, e-mail: levv66@mail.ru.