

УДК 364.4.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
С АГРЕССИВНОЙ ЛИЧНОСТЬЮ

Решетникова Анастасия Николаевна. Директор ООО «Агентство Патронаж», Председатель Правления Новосибирской областной общественной организации инвалидов «За равные Возможности». член экспертной группы РЭГ НСО по качеству жизни пожилых, член Опоры России – социальный комитет.

630099, Российская Федерация, г. Новосибирск, ул. Красный проспект, 28, офис 314, e-mail: patronage2010@mail.ru

Аннотация: В статье описывается проблемы современного общества, в котором наблюдается устойчивый рост агрессивных настроений, имеющих различные источники: молодежная среда демонстрирует повышенную агрессивность, общественное настроение в целом характеризуется преобладанием негатива, социальные сети и медиа-контентные массивы активно транслируют агрессивное поведение, вплоть до снижения порога допустимого поведения в общественных местах. Каков выход из этих умонастроений? Где, когда и как мы можем защитить себя? Правовая система, равно как медицинская и образовательная не готова к решению этих вопросов. Формирование культуры ненасилия в целом основная задача каждого из нас.

Цели: выявить категории агрессивных здоровых и больных, найти пути решения проблем в работе с такими людьми, сделать выводы.

Ключевые слова: агрессия, социальная сфера, врач, право, медицинское учреждение, помощник по уходу, пожилой человек, больной, психиатрическое заболевание, психолог, общество, юридические аспекты взаимодействия с агрессивной личностью, агрессия здорового человека.

Legal aspects of interaction with an aggressive person

Anastasia Reshetnikova, Director of LLC «Agency Patronage», Chairman of the Board of Novosibirsk regional public organization for disabled people «For Equal Opportunities». Member of the regional expert group of Novosibirsk region on the issues of life quality of the elderly, member of a social committee “Support of Russia”.

Address: 630099, Russian Federation, Novosibirsk, 28 Krasny Prospect St., office 314, e-mail: patronage2010@mail.ru, website: www.apatronage.ru.

Abstract: The article describes the problems of modern society, in which there is a steady increase in aggressive moods from various sources: the youth environment demonstrates increased aggressiveness, the public mood as a whole is characterized by a predominance of negativity, social networks and media content arrays actively broadcast aggressive behavior, up to lowering the threshold of acceptable behavior in public places. What is the way out of these mindsets? Where, when, and how can we protect ourselves? The legal system, as well as the medical and educational systems, is not ready to address these issues. The formation of a culture of nonviolence as a whole is the main task of each of us.

Objectives: to identify categories of aggressive healthy and sick people, to find ways to solve problems in working with such people, to draw conclusions.

Keywords: keywords: aggression, social sphere, doctor, law, medical institution, care assistant, elderly person, patient, psychiatric illness, psychologist, society, legal aspects of interaction with an aggressive personality, aggression of a healthy person.

Введение

Весь мир в целом стал агрессивен, как бы это трагично не звучало. Мы сегодня живем в постоянном информационном потоке о насилии, интеграции агрессии в массовую культуру, обезличивании насилия через СМИ и интернет, организованном совершенствовании преступного мира. Для нас всех стали повседневными следующие слова: деменция, депрессия, психопатия, агрессия, шизоидное расстройство и т.д. Все эти термины для характерных заболеваний, которые в свою очередь неизбежно приводят к агрессивному поведению. Мы

стали более серьезно относиться к психическому здоровью и обращаться к психологам.

Профессия психолога становится более востребованной как в России, так и во всем мире. Мы живем интенсивно в растущих потребностях, и нуждаемся всё больше в помощи психологов. Быстрый темп жизни и постоянный стресс, увеличение количества психоэмоциональных проблем, сложности в межличностных отношениях, а также разрушение традиционных социальных связей из-за урбанизации и цифровизации, а также повышение осведомленности людей о важности ментального здоровья всё это – факторы роста популярности профессии психолога.

Интерес к этой профессии вырос более чем на 100 % в 2022 году, а количество вакансий для психологов увеличилось еще больше, на 151%. Нас уже не удивляет наличие штатных психологов в любой сфере деятельности. Онлайн консультирование значительно расширило возможности в работе таких специалистов.

Агрессия – мотивированное деструктивное поведение, направленное на нанесение вреда объектам нападения. Может проявляться как физически (нападение), так и вербально (крик, угрозы). Это умышленное действие, которое не является социально оправданным [6]

Основные виды агрессии:

- Прямая агрессия (физическая) – непосредственное воздействие на объект или субъект;
- Косвенная агрессия – проявление воздействия через сплетни, шутки или неупорядоченные действия (крик, топание ногами). В современном обществе проявление косвенной агрессии мы видим в интернет пространстве и социальных сетях через комментарии, сообщения, посты, статьи;
- Вербальная агрессия – поведение, направленное на объект посредством громких выкриков, угроз в неприличной форме;

- Аутоагрессия (чувство вины) – самообвинение, самоунижение, нанесение себе телесных повреждений;
- Альтруистическая агрессия – поведение, имеющее цели защиты других от чьих-то агрессивных действий;
- Враждебная агрессия – выражение в действиях, имеющих целью причинение вреда объекту агрессии;
- Инструментальная агрессия, – поведение, являющееся средством достижения какой-либо цели.

Опросник уровня агрессивности «Басса-Дарки» дает описание агрессивных реакций, которые знакомы многим современным людям.

Раздражение – готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении (вспыльчивость, грубость).

Негативизм – оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов.

Обида – зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия.

Подозрительность – поведение в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред [2].

Актуальность проблемы. Подчеркнем, что агрессия и насилие становятся все более распространенными явлениями в современном мире. Статистика показывает тревожную динамику роста преступности и жестокости в обществе. Современный человек постоянно сталкивается с информацией о насилии и агрессии, что формирует у него острый синдром опасности и утрату чувства безопасности.

Основные факторы появления агрессии включают:

1. Разочарование в удовлетворении потребностей
2. Неприятные ситуации (страдание, скука)
3. Психологическое напряжение

4. Социальное обучение агрессивным моделям поведения

Механизмы развития агрессии: появление неудовлетворенных потребностей, развитие эмоционального напряжения, поиск объекта для выплеска агрессии, собственно, – агрессивное поведение.

Отдельно необходимо добавить в данном контексте и про чувство безнаказанности, что позволяет человеку проявлять агрессию в обществе достаточно свободно.

Основные факторы возникновения чувства безнаказанности: отсутствие контроля за действиями человека, слабость или отсутствие системы наказаний, анонимность действий, попустительство со стороны общества и властей, отсутствие общественного осуждения.

Современная агрессия имеет свою специфику и социальные последствия, которые проявляются в утрате чувства безопасности, росте преступности, усилении недоверия между людьми, разрушении социальных связей, формировании культуры насилия.

Агрессивные больные. Где можно встретить таких больных?

Предполагается, в мед. учреждении.

Агрессия может проявляться как у психически больных, так и у здоровых людей. Психически больные люди или люди с зависимостями, могут стоять на учете у врача и получать терапию, могут этого и не делать.



Шизофрения с бредом преследования, биполярное аффективное расстройство деменция, эндогенные психические расстройства, алкогольная абстиненция, наркотическая зависимость – всё с чем сталкиваются врачи в спец. учреждениях и не только [1].

Посттравматическое стрессовое расстройство, биполярное аффективное расстройство, расстройства пищевого поведения, пограничное расстройство

личности, паническое расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, синдром дефицита внимания и гиперактивности, депрессия, генерализованное тревожное расстройство, социальное тревожное расстройство, специфические фобии – кажущиеся безобидными заболеваниями, симптомы, расстройства современного общества также приводят к агрессии или к реакциям такого свойства.

Агрессивные здоровые. Вместе с тем, следует констатировать и наличие имеющихся фактов ошибочных диагнозов медиков. На это указывает ряд авторов в научной литературе [7]. В таких случаях необходимы объективные мероприятия, приводимые к исключению ошибочных диагнозов. Агрессия здорового человека может быть вызвана необходимостью совершенствования правового регулирования в области обеспечения социальной безопасности граждан [8]. Когда люди социально не защищены, возникает чувство тревожности, неуверенности в завтрашнем дне, и как следствие – самоутверждение через проявление агрессии. Кроме этого, необходимо совершенствование регулирования генетических исследований и конфиденциальность генетической информации [9]. Отсутствие ее конфиденциальности тоже в ряде случаев способно вызвать чувство агрессии. И конечно же необходимо соблюдение морально-этических аспектов смарт-контрактов в медицине [10].

Эксперты «Аktion Медицины» (сервис экспертной поддержки специалистов медицинских организаций; входит в группу «Аktion») в ходе опроса врачей, медсестер, фельдшеров скорой, администраторов, санитаров, фармацевтов и провизоров получили результат опроса – более 90% российских медиков сталкивались с агрессией пациентов на рабочем месте. Почти 80% медиков самостоятельно справляются с агрессорами (причем 7,9% опрошенных были вынуждены применить методы самообороны), около 20% вызывали полицию. Большая часть медиков в связи с этим хотела бы получить такую же неприкосновенность, которой законодательно обеспечены военные и

полицейские. Опрос проводился в 2022 г, во время пандемии covid-19, поэтому возможно опрос дал такую статистику. На сегодняшний день медицинские учреждения организывают работу так, чтобы пациенту были комфортно, и быстро оказаны услуги.

Законопроект, «направленный на повышение защищенности медицинских работников и укрепление престижа медицинской профессии», 18 мая 2021 г внесли в Госдуму депутаты от «Справедливой России» Федот Тумусов и Александр Терентьев [3]. К сожалению, проект не получил поддержку. В медицинском ведомстве утверждают, что все необходимые нормы для защиты медработников в законодательстве уже есть. В профсоюзе работников здравоохранения напомнили, что с подобным предложением в 2017 году выступал и сам Минздрав, но это фактически ни к чему не привело.

Юридические аспекты работы с агрессивными пациентами

Основные положения. Медицинские работники обязаны оказывать помощь пациентам даже в сложных ситуациях. При этом действуют общие нормативы уголовного кодекса РФ, определяющие пределы самообороны. Если происходит такой инцидент, то он будет решаться в правовых рамках как для всех граждан. Не зависимо от должности сотрудника, места и обстоятельств. Нападение на медицинского работника, равно как и нападение на любого другого гражданина в любом месте.

В реальности около 20% как сказано выше обращаются в полицию чтобы себя защитить. Но до суда дело доходит крайне редко. Врачи и медработники в целом избегают конфликтов и тем более судебных тяжб. Они и так под пристальным вниманием общества, структуры в которой работают.

Порядок действий при агрессии. Словесная агрессия (оскорбления, хамство, брань) требует от врача продолжения выполнения своих обязанностей. Отказ от оказания помощи может повлечь ответственность по статье 124 УК РФ (неоказание медицинской помощи), предусматривающей наказание до 4 лет лишения свободы. Также в свою очередь врач правомерен подать иск по статье УК РФ: «Клевета – это распространение заведомо ложных сведений, порочащих

честь и достоинство другого лица или подрывающих его репутацию». Данное преступление регулируется статьей 128.1 УК РФ.

Физическая агрессия требует следующих действий: немедленный вызов охраны медицинского учреждения, фиксация хулиганского поведения. При отсутствии охраны – самозащита в рамках закона. Вызов полиции для урегулирования ситуации.

Юридическая ответственность пациента. Хулиганские действия пациента классифицируются как административное правонарушение. При серьезных правонарушениях и ущербе возможно привлечение к уголовной ответственности по статье 213 УК РФ (до 5 лет лишения свободы), особенно если агрессия направлена против представителей определенной национальности, расы или социальной группы.

Медицинский работник имеет право на самооборону. Самозащита медицинского работника допустима только в случаях серьезной угрозы жизни и здоровью:

- наличие оружия (холодного или огнестрельного);
- нападения на окружающих;
- разбойные действия (например: разрушение имущества, битье стекол, мародерство).

Медицинским работникам рекомендуется:

1. Сохранять профессиональное поведение при словесных оскорблениях.
2. Своевременно привлекать охрану учреждения.
3. При необходимости вызывать правоохранительные органы.
4. Фиксировать все инциденты для дальнейшего разбирательства.
5. Действовать строго в рамках закона при самозащите

Важно помнить, что любые действия медицинского работника должны быть обоснованными и соответствовать законодательству, чтобы избежать юридических последствий как для врача, так и для пациента.

Тем не менее, всего в России с диагнозами психических расстройств или расстройств поведения проживает около 4 млн человек. Причем, чаще всего

россияне страдают депрессией и тревожными расстройствами. Это подтверждает, на наш взгляд, рост продаж антидепрессантов в России. В начале 2024 года он вырос почти в полтора раза в денежном выражении и на треть в количественном.

Пути решения. Методы борьбы с агрессией включают:

1. Развитие системы психологической поддержки
2. Формирование культуры ненасилия
3. Создание безопасной информационной среды
4. Развитие социальных навыков у населения
5. Профилактическую работу с группами риска

Профилактике агрессивного поведения:

1. Коррекции уже сформированных агрессивных паттернов.
2. Развитию навыков конструктивного разрешения конфликтов.
3. Формировании здоровых моделей поведения.

Агрессия в современном обществе требует комплексного подхода к решению проблемы, включающего усилия психологов, социальных работников, педагогов, юристов и других специалистов. Важно понимать, что хотя определенная степень агрессии может быть адаптивной, в современном мире она чаще всего носит деструктивный характер и требует контроля и регулярной коррекции.

Как же быть врачам и мед работникам? А мы преимущественно и изъясняемся о них. В нашей практике мы сталкиваемся с агрессией от больных деменцией и алкогольной зависимостью. На практике каждый находит свои методы безопасные для себя и подопечного, больного. Кто уговаривает, кто фиксирует, кто меняет вид деятельности, кто выжидает.

Есть, как нам думается, *несколько путей решения* для работы с агрессивными больными:

1. Сохранять спокойствие. Когда пациент чувствует, что оказывает влияние на врача, он становится ещё более агрессивным.

2. Слушать пациента. Нужно помочь ему подобрать слова, уточнить, правильно ли понимается его речь.

3. Не реагировать на провокации. Открытое противодействие усилит конфликт.

4. Не принимать негатив на свой счёт. Агрессия часто вызвана ситуацией, а не лично врачом, ухаживающим за больным.

5. Персонифицировать общение. Например, называть пациента по имени, чтобы создать атмосферу принятия и доверия.

6. Задавать вопросы. Встречные вопросы позволяют перенаправить внимание пациента с объекта агрессии на причинно-следственные связи. Вас могут не услышать.

7. Предлагать варианты решения проблемы. Нужно использовать соответствующую терминологию, например, «мы» вместо «вы» и «я», чтобы заинтересовать пациента и показать сплочённость с ним.

8. Привлекать психотерапевтов для работы с конфликтными пациентами, страдающими психопатологией.

9. Также важно, чтобы персонал был обучен методам предотвращения конфликтов. Это позволит распознать на ранней стадии признаки агрессии и избежать эскалации конфликта[2].

Вывод: Рост стресса, стрессовых состояний и заболеваний очевиден. Мы не готовы к этому. У общества нет таких ресурсов: острый дефицит кадров, низкий статус в психологов, медицинских работников, социальных работников, юристов и педагогов. Начинать надо с себя, то есть, с формирования культуры каждого члена общества.

Необходимо формирование культуры ненасилия. Где-то в каждой семье свои правила, свои законы, свой семейный устав. Какой Вы (каждый из нас) напишите – такой и будет работать. Пишите правильно, пожалуйста, не причиняя никому вреда своим поведением, мыслями и действиями.

Список литературы:

1. Голенков А.В., Седова А.А. Агрессивное поведение: результаты наблюдения и опроса персонала // Медицинская сестра. – 2011; 7: 7–10.
2. Голенков А.В., Козлов А.Б., Аверин А.В. и др. Современная технология сестринского ухода и его стандарты в психиатрической клинике. Методические указания. – Чебоксары, 2002. – 52 с.
3. Врачи выявили в пациентах агрессивность. Медиков хотят защитить, как полицейских: <https://www.kommersant.ru/doc/4825920>
4. Тумусов Ф.С., Терентьев А.В. Пояснительная записка к проекту федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. В России растет количество пациентов с психическими расстройствами: <https://www.bfm.ru/news/553753>
6. Зинченко В. П., Мещеряков Б. Г. Большой психологический словарь, 2008.
7. Краевская, А. Г. Психиатрия и медицинское право с позиции юридических норм / А. Г. Краевская, Г. П. Лозовицкая // Юридическая наука. – 2024. – № 9. – С. 275-279. – EDN UKNRRW.
8. Совершенствование правового регулирования в области обеспечения социальной безопасности граждан / Г. П. Лозовицкая, В. Ф. Антонов, А. А. Антопольский [и др.] // Плехановский научный бюллетень. – 2024. – Т. 2, № 2(26). – С. 109-121. – EDN UTTUBD.
9. Лозовицкая, Г. П. Генетическая медицина: регулирование генетических исследований и конфиденциальность генетической информации / Г. П. Лозовицкая, А. Г. Краевская // Вестник Восточно-Сибирской Открытой Академии. – 2024. – № 52(52). – EDN VJQUMG.
10. Лозовицкая, Г. П. Морально-этические аспекты смарт-контрактов в медицине / Г. П. Лозовицкая, А. Г. Краевская // Вестник Восточно-Сибирской Открытой Академии. – 2024. – № 53(53). – EDN JGVRCH.