

## **Лекция 4. Речевая агрессия в медицинских организациях**

### **4.1. Несколько зарисовок с натуры, иллюстрирующих проявления речевой агрессии в медицинских организациях**

*В поликлинике у окна регистратора стоит пожилой человек. Он обращается с просьбой: «Доченька, запиши меня к окулисту». Ответ регистратора: «У нас самозапись». Пациент продолжает: «Я плохо вижу, запиши меня, пожалуйста». Регистратор в резком тоне: «Я еще раз повторяю: у нас самозапись. Возьмите тетрадь и записывайтесь. Мне некогда тут со всеми возиться!». Однако пациент не отходит: «Как же я запишусь, когда я не вижу!».*

*Регистратура. Регистратор занимается оформлением документов. К нему то и дело обращаются больные — спрашивают расписание невропатолога. Люди беспокоятся: их врач ушел в отпуск, и его никто не замещает. На многочисленные вопросы регистратор не отвечает, указывая на дверь кабинета врача, произносит: «Там все написано».*

*Очередь на прием к терапевту. Из кабинета доносится: «Заходите!». Пожилая женщина с трудом встает со стула и идет к двери и открывает ее. В этот момент у нее падает трость. Глядя на нее, врач торопит: «Проходите быстрее! Долго мне ждать?!».*

*В кабинете врача. После проведения осмотра врач дает рекомендации в устной форме и заполняет рецепт. Пациент, выслушав, задает уточняющие вопросы. Врач, указывая на рецепт: «Я, по-моему, ясно изьясняюсь! Здесь все написано!»*

Представленные ситуации взяты из жизни и иллюстрируют столь знакомые нам проявления речевой агрессии, которая часто встречается в наших медицинских учреждениях. К сожалению, при общении люди часто проявляют агрессивность, враждебность, насилие. Однако, когда эти проявления относятся к пациентам, пришедшим за помощью, они воспринимаются особенно болезненно.

Пациенты все чаще жалуются на грубость и бестактность медицинских работников, и мы уже не имеем права не замечать проблемы речевой агрессии в медицинских организациях.

## 4.2. Общие представления о речевой агрессии. Непреднамеренная агрессия

АГРЕССИЯ в общем понимании (от лат. *aggressio* — нападение, наступление) — это мотивированное деструктивное поведение, направленное на нанесение вреда объектам нападения (в т.ч. с целью вызвать отрицательные переживания, состояния напряженности, страха, подавленности и т. п.). Агрессия может проявляться в физических действиях и в речи. В последнем случае говорят о речевой агрессии, под которой понимают обидное общение, использование языковых средств для выражения неприязни, враждебности; манеру речи, оскорбляющую чье-либо самолюбие, достоинство.

Речевая агрессия может проявляться в самих словах или форме речи, например, в крике, издевательских интонациях и т.п. Иногда каждое отдельное слово не назовешь грубым, но общий смысл сказанного в конкретной ситуации несет в себе обиду и оскорбление.

Надо сказать, что агрессор (будем так называть человека, являющегося источником речевой агрессии) не всегда стремится обидеть, унижить или оскорбить собеседника, т.е. он не всегда действует осознанно и намеренно. В таких случаях агрессию называют непреднамеренной. Ее совершают «на автомате», желая снять накопившийся стресс. Чем чаще и сильнее стресс испытывают люди вокруг нас, тем чаще мы становимся жертвами или свидетелями непреднамеренной речевой агрессии. В подобных ситуациях агрессор, как правило, не осознает обидного содержания, которым он наполняет свою речь. Однако совершив «акт агрессии», он испытывает некоторое облегчение, «выпускает пар» — таково свойство агрессивных действий, заложенное в нашу природу эволюцией. При этом жертва агрессии недоумевает, чем заслужила такое отношение.

На с. 42 представлена знаменитая карикатура датского художника Херлофа Бидструпа, на которой мы видим, как человек сначала становится безвинной жертвой чужой агрессии, а затем, испытывая сильный стресс, сам превращается в агрессора. Именно такой тип характерен для большинства эпизодов речевой агрессии со стороны медицинских работников. Испытывая чрезмерные физические и психические нагрузки, резко увеличившиеся после оптимизации здравоохранения, а также во время пандемии ковида, они неосознанно пытаются снять напряжение с помощью речевой агрессии, не отдавая себе отчета, что запускают цепочку агрессивных реакций, которая, как на знаменитой карикатуре, может вернуться к ним в самых неожиданных ситуациях — в магазине, транспорте, в общении с членами своей семьи и т.п.



Херлоф Бидstrup. Карикатура без названия

### 4.3. Игнорирование проблем пациента как агрессия

Для того, чтобы заметить собственные агрессивные действия, которые, как было сказано выше, многие не замечают за собой, необходимо хорошо представлять себе, что же именно так обижает наших пациентов, в чем именно проявляется наша агрессия к ним.

Если присмотреться к представленным в начале раздела ситуациям, мы увидим, что все они демонстрируют грубое игнорирование проблем пациента

и его самого, когда в ответ на очевидную необходимость оказать помощь, медицинский работник уклоняется от контакта, проявляет несдержанность, игнорирует потребность больного во внимании, поддержке, помощи. При этом медицинский работник не использует грубых или оскорбительных выражений, он может даже не повышать голос, однако это не снимает общее агрессивное содержание взаимодействия с пациентом.

Интересное исследование агрессивности медицинских работников провела Е.В. Красноперова в Ижевске. Испытуемым предлагалось без предварительной подготовки продолжить предложенные фразы (варианты не предлагались). 13 фраз из девятнадцати предложенных провоцировали опрашиваемых на проявление агрессии. Приведем наиболее распространенные ответы:

*Когда меня спрашивают несколько раз одно и то же, я... «раздражаюсь», «сержусь», «бешусь».*

*Если мне задают много вопросов, то я... «раздражаюсь», «могу попросить задать остальные в следующий раз».*

*Если мне неприятен человек, то я... «избегаю общения», «меньше с ним общаюсь», «стараюсь свести общение с ним к минимуму».*

*Меня очень раздражает человек, который... «меня не слышит», «много говорит».*

*Я могу повысить голос на того, кто... «повышает его на меня», «не выполняет мои рекомендации».*

*Если на меня повышают голос, то я... «отвечаю», «повышаю голос», «оскорбляюсь».*

*Если во время приема несколько раз заглядывают в кабинет, то я... «нервничаю», «бешусь», «прошу закрыть дверь».*

Представленные ответы демонстрируют, как легко даже незначительные неудобства, связанные с пациентом, «выводят из себя», вызывают у медицинского работника раздражение и желание ограничить общение. В ходе исследования был составлен обобщенный портрет «идеального пациента», как его представляет большинство участников эксперимента. По их мнению, «идеальным» можно назвать того, кто мало жалуется, немногословен, четко выражает свои мысли, быстро понимает, что ему сказали и не переспрашивает, правильно выполняет просьбы и данные ему рекомендации. Легко заметить, что это образ пациента, который создает комфортные условия для работы и не требует напряжения со стороны медицинского работника.

Даже маломальское напряжение вызывает стресс и может спровоцировать речевую агрессию.

## 4.4. Проявления речевой агрессии

Рассмотрим разнообразные проявления речевой агрессии. Лингвисты часто классифицируют их как различные жанры речевой агрессии. Перечислим основные жанры:

- Оскорбление
- Враждебное замечание
- Угроза
- Грубое требование или грубый отказ
- Возражение
- Приципание и др.

Остановимся немного подробнее на некоторых из перечисленных жанров речевой агрессии.

### Оскорбление

Оскорбление — это, в общем смысле, любое слово или выражение, содержащее обидную характеристику адресата. Объектом оскорбления могут быть недостатки внешности (брюхо отрастил, щеки как у хомяка, очкарик, коротышка), нарушение поведенческих норм (свинство развели, упрям как баран), аморальное поведение (проститутка, вор, алкаши), глупость, необдуманные поступки (дурак, тупица), расовая, этническая, религиозная, прочая принадлежность (татарка, чурка, хачик) и т.п.

К сожалению, многие из подобных слов и выражений можно услышать в адрес пациентов:

- Вы что живот-то отрастили? Вам худеть надо!
- Что это вы такое свинство в палате развели?
- В следующий раз я ваших приятелей-алкашей в палату не пушу.
- Дед, куда пошел?

Произнося это, многие не понимают, что в этот момент совершают акт речевой агрессии, оскорбляют собеседника. Надо сказать, что и многие из пациентов также не воспринимают такие слова как оскорбление, и это указывает на чрезвычайную терпимость нашего общества к агрессии.

### Враждебное замечание

Враждебные замечания отличаются от оскорблений большей развернутостью: не «коротышка», а «ты мне до пупка не достаешь». Обычно это не одно слово, а целое предложение, несущее отрицательное суждение, выражающее отторжение, неприятие, нетерпимость. «Вон, королева пошла. Все ей не так...».

К враждебным замечаниям относят также пожелания зла и проклятия: «Чтоб ты сдох!», «Будь проклят!».

### **Угрозы**

Угроза — высказывание об обещании плохих последствий для человека, если он совершит или не совершит некоторое действия. Ее цель — напугать, заставить бояться. «Если не бросите курить, мы исключим вас из очереди на операцию», «Без ног останетесь!». «Я же сказала — не двигаться! Я сейчас оставляю все это, и вы пойдете в стационар. Мне здесь не нужны последствия!».

Такого рода угрозы часто применяют в разговоре в больными, чтобы мотивировать их к выполнению медицинских рекомендаций.

*Врач в ответ на отказ пациента от ирригоскопии: «Говорю открытым текстом: пришла женщина к нам на ирригоскопию, сказали, что не держит клизму, не проконтрастировали, а у нее рак — попала в реанимацию».*

### **Грубое требование или грубый отказ**

Требование — это просьба или распоряжение, выраженное в категорической форме. Оно становится агрессивным, если выражено в грубой форме или высказано с грубой интонацией или не соответствует возрасту и статусу говорящего.

*Пациент зашел в кабинет и стоит в растерянности. Врач что-то пишет, и не поворачивая головы к пациенту, произносит: «Чего стоите? Садитесь уже!»*

*Рентген-лаборант руководит пациентом: «Так, сняли одежду до трусов! Легли! Замолчали!» или «Раздеваемся выше пояса, снимаем цепочки, ложимся на левый бок. Я сказала «выше пояса». ВЫШЕ! ВЫШЕ!!!»*

*Пациент постучался в кабинет и приоткрыл дверь. В ответ услышал: «Закройте дверь с той стороны! Вас позовут, когда надо будет!»*

*Регистратор в ответ на реплику из очереди: «А вас не спрашивают! Не мешайте работать!»*

*Медсестра пациенту: «Вдохнул! Согнул ноги!» (вместо: «Вдохните, согните ноги»), «Направление!» (вместо: «Дайте, пожалуйста, направление»), «Шире!» (вместо: «Откройте рот пошире») и т.п.*

*Врач перебивает пациента, который рассказывает, что его беспокоит: «Ближе к делу! Можно ближе к сути? Рассказывайте, как есть!»*

*Отвечайте на мой вопрос. Давайте так: я спрашиваю — вы отвечаете!»*

Отказ также может стать агрессивным при определенных условиях: если не объясняется причина отказа, он сопровождается грубой интонацией, не используются формулы вежливости. В начале раздела были приведены ситуации, в которых медицинские работники выступали в роли агрессоров, они отказывали пациентам в помощи, выражая свой отказ в недопустимой форме, который может классифицироваться как агрессивный акт. Ниже приведен еще один пример грубого отказа пациенту, который воспринимается пациентом как акт речевой агрессии.

*— Можно записаться к окулисту?*

*— Нет.*

В данном случае краткий отказ, без объяснения причины и выражения сожаления, что просьбу пациента невозможно удовлетворить, выглядит как грубость.

### **Возражение**

Возражение — это выражение несогласия. Категорически высказанное возражение может восприниматься как агрессивное высказывание.

*— Кто вас надоумил делать это?*

Чтобы избежать скатывания возражения в грубость, рекомендуется смягчать его резкость следующими фразами: «Лучше было бы поступить иначе» или «На мой взгляд, здесь вы не совсем правильно поняли».

### **Порицание, обвинение**

Порицание, обвинение — это высказывание неодобрения, осуждения. При этом обвинитель добивается, чтобы у адресата его слов возникло чувство стыда, признание вины, отказ от определенных действий, желание просить о прощении.

*— Сначала вы лекарство не пьете, а потом жалуется, что ничего не помогает!*

*— Ну, что вы сделали! Всю грязь в рану загнали!*

Если порицание высказано в грубой форме, оно часто вызывает игнорирование, отказ признать вину или даже ответную агрессию.

*— Вас что, не учили здороваться, когда входите?*

*— А что вы мне хамите?*

Это пример ответной агрессии на обвинение в невежливости, сделанное в грубой форме.

## 4.5. Бранная речь

В своей жизни — не столько в медицинских организациях, сколько в быту — мы нередко сталкиваемся с бранной речью, в которой используются как собственно ругательства (дрянь, сволочь и т.п.), так и нейтральные по смыслу слова, которые в определенном контексте становятся оскорбительными (дуб, тюфяк). Крайними формами брани являются нецензурные слова, или обсценизмы, которые в быту называют «матом».

Инвективные (бренные) высказывания с использованием «мата» часто возникают без агрессивной подоплеки — «для связки слов». Использование инвектив без агрессивной подоплеки называют сквернословием — в отличие от ругани, когда такая подоплека есть.

Медицинские работники должны знать о существовании так называемой стрессовой инвективы (брани), когда поток брани вызван сильными эмоциональными переживаниями, неожиданной опасностью, резкой болью, внезапным страхом, сильным удивлением. Чаше всего это высказывания, близкие к междометиям: «Черт побери!», «Да чтоб тебя!». Психологи определяют такую ругань как рефлекторную, т.е. произвольную реакцию, которая не контролируется и не планируется человеком. Она является эффективным средством «выпускания пара», аварийным вентилем, позволяющим снять напряжение до безопасного для психического здоровья уровня. Впрочем, если человек слишком часто прибегает к инвективам в любой стрессовой ситуации, это говорит о низком самоконтроле — вспыльчивости, раздражительности, неумении держать себя в руках.

Нередко для смягчения брани говорящий использует так называемые эвфемизмы, то есть слова и выражения, созвучные нецензурным: «елки-моталки», «ешь твою мышь», «екарный бабай», «блин» и т.п. Это придает брани игровую форму, но не лишает ее бранной сути. При этом надо понимать, что широкое распространение подобных эвфемизмов, в том числе и в медицинской среде, имеет крайне негативные последствия, так как повышает нашу толерантность к сквернословью и речевой агрессии.

## 4.6. Речевая агрессия и насилие

Речевая агрессия часто воспринимается как насилие, когда с помощью речи осуществляется коммуникативное давление, словесное принуждение, говорящий демонстрирует свою власть, могущество, вседозволенность. Существует термин — «вербальный насильник». Так называют человека, который доминирует в разговоре с собеседником, пытается с помощью слов подавить его, принудить к чему-либо. Для этого говорящий постоянное пере-



бывает собеседника, обрывает на полуслове, продолжает за него говорить, произвольно перефразируя сказанное, подвергает сомнению каждое слово, постоянное исправляет сказанное и т.п.

Медицинские работники, беседуя с пациентами, очень часто переходят невидимую грань и осуществляют речевое насилие над ними, становясь «вербальными насильниками». Примером служит частое использование военных метафор, когда о болезни говорят как о враге, с которым пациенту следует бороться, не щадя живота: «Вы должны сопротивляться, побороть вашу болезнь!». При этом медицинский работник берет на себя роль командира, отводя пациенту роль солдата, который должен выполнять его приказания. Между тем, пациент, неся бремя своей болезни и обратившись за медицинской помощью, нуждается не столько в приказах и инструкциях, сколько, страдая от болезни и часто от агрессивных методов лечения, чувствуя, что собственных сил на борьбу не хватает, мучаясь дурными предчувствиями и страхами, сколько в поддержке, успокоении, утешении. Особенно остро потребность в утешении ощущается на заключительных этапах болезни. С позиций военной метафоры прогрессирование болезни и смерть рассматриваются как недостаточная настойчивость, сдача позиций, проигрыш. Боец, который не проявил мужества и решимости, заслуживает скорее осуждения, чем жалости. Однако умирающий хочет, чтобы его успокоили, сказали ему, что он не будет страдать в момент умирания. Многие больные нуждаются в телесном контакте с близкими людьми в момент смерти. Они просят, чтобы их взяли за руку, положили руку на лоб, обняли и т.п. Военная метафора в этих условиях особенно неуместна, и призывы бороться с болезнью воспринимаются как агрессия и даже насилие.

Еще одной из форм речевого насилия является принудительное информирование: сообщение шокирующих новостей, непристойных анекдотов. Медицинским работникам запрещено информировать пациентов об их заболевании против их воли. И потому, прежде чем рассказать пациенту о его состоянии или предстоящей процедуре, его нужно спросить, хочет ли он говорить об этом.

## 4.7. Речевое манипулирование

Наша речь может оказывать как прямое, так и скрытое воздействие на человека, когда непрямым образом незаметно меняет его психоэмоциональное состояние, снижая сознательность и критичность его восприятия. При этом он, сам того не понимая, попадает под влияние говорящего. Такого рода приемы часто используются в отношении пациентов, чтобы успокоить их, принудить делать то, что полезно для их здоровья и лечения. Однако этично ли это? Не противоречит ли речевое манипулирование принципу автономии пациента, не является ли нарушением правила информированного согласия? Не равняется ли такое речевое манипулирование речевому насилию? Споры

об этом не утихают в течение многих лет.

Некоторые считают, что манипулирование — это всегда плохо, другие — и их большинство — полагают, что этическая оценка речевого манипулирования зависит от целей, которые ставит перед собой манипулятор. Если его цель — благо для собеседника, если в своей манипуляции он не искажает информацию, не формирует ложных представлений и заблуждений, не склоняет к совершению невыгодных поступков, то такую манипуляцию можно назвать продуктивной, т.е. полезной. Напротив, если манипуляция осуществляется во вред адресату, если манипулятор скрыто подавляет его волю в корыстных целях, неэтично вторгается в его сознание, формируя неверные представления, то такую манипуляцию можно оценить как деструктивную, как речевую агрессию.

Приведем пример деструктивной манипуляции:

*В хирургическом отделении. Не желая проводить сложную перевязку пациенту в конце рабочей смены, уставшая медсестра успокаивает его, говорит, что частые перевязки вредны, что надо дать ране покой и т.п., и предлагает прийти на следующий день. Она говорит сочувственно и убедительно, создавая у пациента ощущение безопасности. Успокоенный пациент удаляется. А между тем, перевязка ему была показана, и ее отсрочка может ухудшить течение заживления.*

## 4.8. Причины речевой агрессии медицинских работников

Пришло время обсудить причины использования речевой агрессии в медицинских организациях. Надо сказать, что исследований на эту тему практически нет. Однако можем предположить, что в большинстве случаев она является непреднамеренной, без желания обидеть пациента, и вызвана крайней усталостью, когда сам медицинский работник находится в состоянии стресса и не имеет сил адекватно реагировать даже на самые незначительные проблемы, возникшие при общении с пациентом.

Еще одной причиной речевой агрессии, по мнению многих экспертов, может быть наша общая толерантность к грубости. «Ишь, королева, хочет, чтобы перед ней все расшаркивались!», — замечает медсестра, когда пациентка сделала ей замечание за грубое обращение. Многие из нас не привыкли, чтобы «перед нами расшаркивались», и считают это нормой.

И, наконец, причиной речевой агрессии в медицинской среде может быть система подготовки специалистов в области медицины, врачей и медсестер, которая не предполагает формирования у них навыков и умений в области речевой коммуникации, позволяющих исключить проявления обидного общения даже в самых сложных коммуникационных ситуациях.

**Подведем краткие итоги.** Все мы на собственном опыте знаем, что слово

может лечить, и слово может ранить. В общении с пациентами слово приобретает особую силу. Пациенты, находясь в состоянии стресса, вызванного самой болезнью, лечением и заботами, связанными с его организацией, становятся особенно чувствительными к словам медицинских работников, когда даже неловко сказанное слово воспринимается как обида, как акт агрессии, травмирует пациента, нарушает терапевтическую коммуникацию, без которой невозможна эффективная медицинская помощь, подрывает доверие пациентов к медицинским работникам, часто вызывает ответную агрессию, превращает пациентов и медицинских работников во врагов. Все это указывает на недопустимость речевой агрессии со стороны медицинских работников. Умение не допускать агрессивных проявлений в речи и сдерживать словесную вражду даже в самых напряженных ситуациях — это часть профессии медицинской сестры, которая так же важна, как умение делать инъекции или обрабатывать медицинские инструменты.