

Історія хвороби як об'єкт наратологічного аналізу

*Лисанець Юлія Валеріївна, канд. філол. наук, викладач
ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”*

Наратологія, або теорія оповіді, – це сучасна та актуальна галузь наукової думки, яка досліджує специфіку і компетенцію оповіді, ієрархію наративних рівнів, особливості функціонування наративних інстанцій, а також передбачає комунікативне розуміння природи літератури і досліджує механізм передачі інформації від адресанта до адресата [9, с. 125]. Виокремлення дисципліни спостерігаємо у студії Р. Барта “Introduction to the structural analysis of narratives” (“Вступ до структурального аналізу наративів”, 1966); термінологічне оформлення відбулося у праці Ц. Тодорова “Grammaire du Décaméron” (“Граматика Декамерона”, 1969); нарешті концептуальне упорядкування наратології здійснене Ж. Женеттом (“Figures I-III”, 1967-1970).

На сучасному етапі розвитку наратології, що триває від 90-х років минулого століття до наших днів, превалює тенденція до інтерпретації текстів, орієнтованої не на дослідження “глибинних структур”, а насамперед на контекст [12, с. 44]. Так, одним із напрямків сучасної наратології є вихід на міждисциплінарний рівень і аналіз явищ нелітературного характеру [2, с. 47]. Зокрема, протягом останніх десятиліть дослідники почали приділяти належну увагу епістемологічним та емоційно-оцінним вимірам медичного дискурсу як наративного явища [1; 5; 7]. Мета дослідження – окреслити основні перспективи вивчення англомовного медичного дискурсу з точки зору наративного підходу.

Наратив (від лат. *narrare* – “розповідати”) – це лінійний виклад взаємопов'язаних подій і фактів. У широкому значенні поняття наративу вживається щодо письмової, усної, художньої, музичної форм, у вузькому – щодо жанру розповіді [4, с. 65]. Наратив передбачає співучасть та співтворчість оповідача і слухача, різні точки зору яких скеровують плин розповіді. Як зазначав Ж.-Ф. Ліотар: “Мовні акти <...> здійснюються не тільки тим, хто

говорить, але й тим, до кого звернене мовлення” [10, с. 58]. Наративи – це універсальні механізми організації та упорядкування людського досвіду, що існують повсюдно. Наративи фактично пронизують повсякденне життя людини: “Ми мріємо <...> згадуємо, очікуємо, сподіваємося, впадаємо у відчай, віримо, сумніваємося, плануємо, виправляємо, критикуємо, подумки конструюємо, пліткуємо, вчимося, ненавидимо і любимо наративно” [3, с. 5]. Наратологічний підхід спрямований на вивчення питань часу, структури, побудови, рольової діяльності наратора (джерела оповіді) і аудиторії.

Медичний дискурс як об’єкт наратологічного аналізу пропонує величезну кількість наративів, згенерованих у контексті клінічної практики лікаря. З точки зору наратологічного підходу, у фокусі уваги перебувають дві основні форми дискурсу: історія хвороби (розповідь від третьої особи: лікар фіксує інформацію, що стосується хвороби пацієнта) та опис пацієнтом власного досвіду, пов’язаного із захворюванням (виклад від першої особи). Дослідження медичних наративів передбачає декілька основних стратегій: вивчення особливостей оповіді в історії хвороби як епістемологічного базису діяльності лікаря (тобто пізнання пацієнта як особистості); формальний аналіз стилістичних рис історії хвороби; визначення ролі наративу під час розробки плану лікування пацієнта [8, с. 18]. У зв’язку з цим, актуалізується поняття наративної компетентності лікаря, що передбачає “здатність визнавати, сприймати, інтерпретувати і впливати на наратив іншої людини” [11, с. 69].

У процесі спілкування лікаря і пацієнта виділяють наступні типи наративів: наративи про проведене лікування, наративи про початок захворювання, наративи про інциденти, наративи про обстеження, наративи про причини (мотиви) звернення до лікаря, наративи про спосіб життя, наративи про перенесені захворювання [5, с. 48]. Наратив пацієнта оптимізує комунікативну ситуацію: лікар визначає, як, чому і яким чином людина захворіла, а відтак, обирає відповідні стратегії і тактики лікування.

Історія хвороби, або анамнез, передбачає стандартний набір даних, чітко сформований протягом минулого століття [6, с. 21]: основна скарга, історія

теперішніх захворювань, анамнез перенесених захворювань, анамнез хірургічних втручань, алергічні реакції, сімейний анамнез, соціальний анамнез, огляд симптомів, фізикальний огляд пацієнта, оцінка стану пацієнта і розробка плану лікування. Пацієнт розповідає, що змусило його звернутися до лікаря (“основна скарга”), викладає послідовність подій і особистий досвід, пов’язаний із хворобою (у випадках, коли пацієнт фізично нездатний до безпосередньої комунікації, можливим є так званий “гетероанемнестичний” виклад іншої особи). Перша частина цієї “історії” може бути здійснена шляхом опитування. Після опису актуального захворювання, лікар задає ряд питань, спрямованих на дослідження загального стану здоров’я пацієнта (анамнез хірургічних втручань, алергії і т.д.). Опитування пацієнта завершується медичним оглядом, під час якого лікар приділяє особливу увагу конкретним системам організму, що корелюють із зазначеними симптомами.

Історія хвороби – це перш за все відображення людського досвіду, пов’язаного із захворюванням та процесом лікування, у всіх своїх багатогранних проявах. Історія хвороби “вписує” розповідь пацієнта у мережу патофізіологічних процесів, контекстуалізує поточні симптоми, інтерпретує та конкретизує дані фізикального огляду і лабораторних досліджень.

Таким чином, дослідження історії хвороби як наративного явища – це одна з продуктивних тенденцій у лінгвістиці сьогодення, яка конкретизує та увиразнює комунікативну ситуацію “лікар – пацієнт”, мотивує мовленнєву поведінку наративних інстанцій, уможлиблює формування атмосфери взаєморозуміння та співпраці. Анамнез як наратив становить собою стенографію переживань пацієнта, а отже, є важливою формою його самообґрунтування як індивідуальності. Історія хвороби як комплекс вербальних практик – це спосіб, за допомогою якого “Я” індивідуалізується, спосіб, який сплітає різноманітні, розкидані у часі і просторі події в єдину послідовну історію та уможлиблює успішне лікування. На нашу думку, перспективним є подальше ґрунтовне дослідження фігури пацієнта як наратора, тобто надавця викладу, а також вивчення ролі лікаря як наратора, тобто реципієнта, якому

адресовано розповідь. У цьому контексті варто звернути увагу на “надійність” нарації пацієнта, тобто на способи вияву комунікативного паритету між адресантом і адресатом. Не менш важливими питаннями є фокалізація в історії хвороби (тобто організація точки зору, вираженої в оповіді), взаємодія оповідних рівнів, а також систематизація законів утворення та розвитку англomовних медичних наративів.

Список використаних джерел

1. Charon R. Narrative Medicine. A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust / R. Charon // JAMA. – 2001. – Vol. 286 (15). – P. 1897-1902.
2. Fludernik M. Histories of Narrative Theories / M. Fludernik // A Companion to Narrative Theory / [ed. By J. Phelan, P. Rabinowitz]. – Malden : Blackwell Publishing, 2005. – P. 36-59.
3. Hardy B. Towards a Poetics of Fiction : An Approach Through Narrative / B. Hardy // Novel. – 1968. – 2. – P. 5-14.
4. Ifversen J. Text, Discourse, Concept : Approaches to Textual Analysis / J. Ifversen // Kontur. – 2003. – №7. – P. 60-69.
5. Jurecic A. Illness as Narrative / A. Jurecic. – Pittsburgh : University of Pittsburgh, 2012. – 308 p.
6. Klemperer G. The Elements of Clinical Diagnosis / G. Klemperer. – Charleston, SC : Nabu Press, 2010. – 254 p.
7. Kumagi A. A Conceptual Framework for the Use of Illness Narratives in Medical Education / A. Kumagi // Academic Medicine. – 2008. – Vol. 83.7. – P. 653-658.
8. Morris S. Daniel Rebuilding Identity through Narrative Following Traumatic Brain Injury / S. Morris // Journal of Cognitive Rehabilitation. – 2004. – Vol. 22.2. – P. 15-21.
9. Pier J. After This, Therefore Because of This / J. Pier // Theorizing Narrativity / [eds. J. Pier and J.A. García Landa]. – Berlin : de Gruyter, 2008. – P. 109-140.
10. Лиотар Ж.-Ф. Состояние постмодерна / Ж.-Ф. Лиотар / [пер. с фр. Н.А. Шматко]. – М. : Алетейя, 1998. – 160 с.

11. Мещерякова Т.В. Медицинский нарратив в биоэтике как критерий учета индивидуальности пациента / Т.В. Мещерякова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2010. – №5 (95). – С. 66-71.
12. Папуша І. Що таке наратологія? (огляд концепцій) / Ігор Папуша // *Studia methodologica*. – Тернопіль : ТДПУ, 2005. – Вип 16. – С. 29-46.