

МЕСТО НАРРАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ В СОВРЕМЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Макарова Д. В., Башилов Р. Н.

ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, Тверь, Россия

THE PLACE OF NARRATIVE MEDICINE IN MODERN HEALTHCARE

Makarova D. V., Bashilov R. N.

Tver State Medical University, Tver, Russia

Аннотация: в статье представлен обзор на новое – нарративное направление в медицине, проанализированы книги-нарративы, написанные тяжелобольными пациентами, изучена российская исследовательская база на тему нарративной медицины в России, обобщены мнения врачей и пациентов о нарративном подходе.

Abstract: the article provides an overview of a new narrative direction in medicine, analyzes narrative books written by seriously ill patients, examines the Russian research base on narrative medicine in Russia, summarizes the opinions of doctors and patients about the narrative approach.

Ключевые слова: нарратив, медицина, болезнь, современная медицинская практика, стандартизация.

Keywords: narrative, medicine, disease, modern medical practice, standardization

В широком смысле слова нарратив – это история о некоторых событиях, рассказанная с субъективной точки зрения. Нарративный подход широко применяется различными специалистами широкого круга. В медицине же нарративное направление возникло совсем недавно. Ее главным идеологом и основателем считается американская женщина-врач и литературовед Рита Шэрон, которая в настоящее время активно внедряет данный подход в американскую клиническую практику и систему медицинского образования.

Сейчас о нарративной медицине говорят, как о протесте врачей против дегуманизации медицины, навешанной современной тенденцией к стандартизации и автоматизации: на прием врачу выделяется в среднем 17 минут (приказ No 290н Минздрава РФ); врачей принуждают работать по единым клиническим рекомендациям, которые едва ли учитывают индивидуальность каждого отдельно взятого пациента; врачей обязывают вести огромное количество различной документации, из-за работы с которой врач едва ли успевает хотя бы взглянуть пациенту в глаза.

Нарративный подход в медицинской практике подразумевает под собой наличие прямого диалога между пациентов и врачом, при котором пациент имеет возможность рассказать свою историю целиком, а не отдельные симптомы отдельного заболевания, и быть услышанным и понятым. В современной медицине пациент рассматривается как объект приложения научных знаний, а суть лечения заключается в устранении отдельных симптомов; в нарративной медицине пациент – цельная личность с единой историей болезни, и эта история важна для целостного понимания состояния пациента, а целью лечения полагается возвращение пациенту его здоровья.

Рита Шэрон высказывает мысль о том, что медицина - это изначально нарративная область сама по себе. Ведущее значение в медицине имеет время: врачи и пациенты зависимы от него, и пытаются его подчинить. Каждое заболевание, несмотря на свою типичность, имеет четко выраженное индивидуальное течение у каждого пациента, и точно так же индивидуально проходит типичное на первый взгляд лечение у каждого пациента. Для врача критически важно уметь улавливать причинно-следственные связи, понимать взаимосвязанность событий в жизни пациента. Отношения врач-пациент в определенной мере напоминают модель рассказчик-читатель, в которых один рассказывает свою субъективную историю, а другой ее обрабатывает. Медицина – область

действия высокой морали и гуманизма, врачи - люди высокоэтических принципов. Таким образом, по мнению Риты Шэрон, медицина обладает пятью главными нарративными чертами: темпоральность, сингулярность, причинность, интересубъективность и этичность[4].

Сегодня существует множество книг-историй реальных пациентов, которые не были должным образом выслушаны врачом, и тогда они обратились к широкой публике. Это свидетельствует нам о необходимости включения нарративного подхода в современную медицину.

«Несерьезная книга об опухоли», Кирилл Волков. В этой книге автор, юноша 26 лет, рассказывает о своей борьбе с раком. В 2013 году врачи нашли у него неоперабельную опухоль мозга. Диагноз ему озвучила молодая женщина-врач, не являющаяся онкологом. Она сказала, что болезнь совершенно никак не лечится, и это глубоко травмировало Кирилла:

«Мне сказали, что я неизлечим. Что я умру. Зачем они так говорят? Ведь когда ты слышишь, что есть хоть какой-то шанс, ты начинаешь раздувать этот спасительный уголек. И пусть даже этого шанса нет, зачем лишать человека всего? Ради чего? Ради вашей чертовой врачебной честности?». Свою историю Кирилл также широко освещал в блоге, и в свое время она была весьма известна. Понимание, поддержку и возможность просто высказаться о своем состоянии Волков получил не от врачей, а от знакомцев в интернете, возможно от таких же больных, как и он сам [1].

«Про меня и Свету. Дневник онкологического больного», Вероника Севостьянова. В книге-дневнике Вероника также рассказывает свою историю болезни, и высказывает несколько ключевых мыслей: «Больные не всегда просят о помощи. Больным это зачастую неловко. Больные очень боятся получить отказ». Она отмечает, какой большой вес имеет каждое слово врача: «Только ли скальпелем лечит хирург? Не знаю, теперь у меня есть на этот счет и немного другое, отличное мнение» [5].

«Когда дыхание растворяется в воздухе», Пол Каланити. Эта книга об истории больного последней стадией рака легких особенно ценна тем, что написана врачом, который совершенно неожиданно для всех вдруг превратился в пациента. В ходе борьбы со своим заболеванием он осознает и высказывает важные мысли, которые отражают нарративное мышление автора: «Задача врачей состоит в том, чтобы разобраться, что наполняет жизнь каждого отдельного пациента смыслом, и постараться не лишить его этого», «Когда скальпель бесполезен, слова становятся единственным инструментом хирурга» [3].

В 2008–2010 гг. в Самарском государственном университете под руководством заведующий кафедрой методологии социологических и маркетинговых исследований было проведено исследование, главной целью которого являлся анализ субъективных смыслов хронически больных и степени их использования в медицинской практике. В ходе опроса больных были выделены основные категории восприятия пациентами своих болезней. Обобщая, можно сказать, что для пациентов болезнь - это ограничения, неполноценность, одиночество, зависимость и постоянное чувство собственной слабости.

Были проведены интервью и с врачами с целью понять, есть ли в современной российской практике место нарративной медицине. Врачи отмечали, что большинство пациентов не практикуют нарративы в своем диалоге с врачами, акцентируя внимание лишь на отдельных своих симптомах, на физической боли. Что касается самих врачей, то здесь, опять же, лишь малый процент высказался положительно о нарративной практике, были и те, кто считал, что нарративы для врача абсолютно бесполезны, ведь его главное предназначение - исправить физическое состояние больного. Большинство же, памятуя о принципах деонтологии, показывало вынужденную готовность выслушать пациента, если тот сам захочет высказаться, но поощрять и использовать это при лечении не собиралось [2]. Результаты данного исследования, отсутствие похожих исследований и наличие в стране всего лишь двух курсов по нарративной медицине («Нарративная медицина» в Московском государственном университете и курс «Medical humanities – нарративная медицина, коммуникации в медицине» в НИУ «Высшая школа экономики») явно дает нам понять, что это направление в России едва ли вообще воспринимается медицинским сообществом.

Достаточно просто взглянуть на состояние современной государственной медицины и необходимость внедрения нарративной практики станет очевидна. Однако, так же очевидно и то, что в данный момент на той почве, что у нас есть, этот подход может не прижиться. Воспитанное в условиях глобальной стандартизации, современное поколение врачей и пациентов не готовы к нему.

Меж тем, пациенты все же хотят быть услышанными; они чувствуют себя оставленными один на один с болезнью, поразившей их, не ощущая поддержку врачей. На этом фоне снижается и эффективность врачебных действий, погружая большинство пациентов лишь в состояние постоянной ремиссии, но не полного излечения.

На сегодня главная проблема работников медицинской сферы – это отсутствие мотивации и даже возможности применять нарративный подход. Сейчас повсеместно отмечается, что врачей превратили в рядовой обслуживающий персонал. И для того, чтобы медицина вновь вернулась к своим гуманистическим корням, в первую очередь необходимо изменить именно эту догму. Пациент должен видеть во враче авторитета, которому можно полностью довериться, и который встанет рядом с ним плечом к плечу против болезни.

Литература

1. Волков К. Несерьезная книга об опухоли. М.: АСТ, 2016.
2. Готлиб А. С. Нарративная медицина глазами российских врачей: попытка эмпирического анализа // Вестник Самарского государственного университета. 2010. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/narrativnaya-meditsina-glazami-rossiyskih-vrachey-popytka-empiricheskogo-analiza> (дата обращения: 01.03.2025), свободный.
3. Каланити П. Когда дыхание растворяется в воздухе. М.: Эксмо, 2021.
4. Лехциер В. Л. Нарративные черты медицины в интерпретации Риты Шэрон // Вестник Самарского государственного университета. 2012. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/narrativnye-cherty-meditsiny-v-interpretatsii-rity-sheron> (дата обращения: 01.03.2025), свободный.
5. Севостьянова В. Про меня и Свету. Дневник онкологического больного. М.: Альпина Диджитал, 2015.