ПРИМЕРНАЯ ПРОГРАММА

МФК ФФМ МГУ

**Нарративная медицина**

24 ауд. часа, весенний семестр 2018/19 уч. год

Нарратив, определяемый как *самостоятельно созданное повествование о некотором множестве взаимосвязанных событий, представленное читателю или слушателю в виде последовательности слов или образов*, ценен для представителей гуманитарных наук. В последние три десятилетия ценность нарратива была осознана и в медицине. Речь идет о нарративах пациентов и нарративной сущности самой медицины, причем не сводимой к традиционной для биомедицины практике ведения клинических случаев или «историй болезни».

Любому нарративу, как отмечает американский врач и идеолог «нарративного поворота» в соматической медицине Рита Шэрон, свойственно наличие событийности, хронологической последовательности, изменения исходной ситуации, наличие персонажа или агентов этих изменений и самого устного или письменного рассказа. В отличиеот классиков нарратологии, например русских формалистов или французских структуралистов, занимавшихся универсальными структурами текста как источникамиих значения, отмечается, что только обобщающих, объективных законов языка недостаточно и необходимо менять направление исследовательских усилий. Без фигуры читателя, без единичного в тексте не понять его смысла. Поэтому сегодня теория нарратива стала более демократичной, популярной и доступной для специалистов с широким кругом интересов. В том числе и для медиков. В связи с повсеместным кризисом теоретической медицины появилось понятие «нарративная медицина».

Медицина, рассматриваемая как историко-культурологический феномен, проявляет такие типичные нарративные черты, как темпоральность, сингулярность, причинность/случайность, интерсубъективность и, безусловно, этичность. Все эти черты содержатся уже в определении врачом симптомов болезни. Рита Шэрон пишет: «Симптом или заболевание – это событие, случившееся с персонажем, часто вызванное чем-то определенным, в точно указанный период времени и при установленных обстоятельствах, которое должно быть рассказано другому с определенной точки зрения». Действительно, уже в этом проявляется нарративная практика медицины.

Теоретическое осмысление нарративной медицины с точки зрения философии еще только начинается. Существует даже мнение, что появление нарративного направления – это следствие протеста некоторых врачей против дегуманизации современной медицины из-за чрезмерной индустриализации медицинской отрасли. Эта дегуманизация, связана, прежде всего, с кризисом теоретической медицины, утратой индивидуализации клинического подхода и нарастанием стандартизации в отправлении медицинских услуг. Современная медицина зачастую сопоставима с фабрикой, призванной «ковать здоровье».

Другая точка зрения связана с тем, что в современном обществе граница между болезнью и здоровьем фактически разрушена. Многие люди вынуждены существовать, примирившись со своими хроническими недугами, что значительно меняет их личную и общественную жизнь. Возникает проблема влияния болезни на жизнь в целом В таких случаях обычное разделение на норму (здоровье) и болезнь (патологию) вызывает множество вопросов. Ясно, что современная медицина, выстроенная по натуралистической объективистской модели, вообще не рассматривает такие проблемы.

Кроме того, благодаря усилиям многих исследователей, стало ясно, что боль включает в себя комбинацию культурных и социальных факторов, что в ней закодировано социальное поведение. Показано, что дискретные значения боли, формируемые религиозными и философскими убеждениями, влияют на то, как человек воспринимает боль, то есть индивидуальный порог чувствительности может меняться даже для ожного и того же заболевания, протекающего в разных социокультурных средах.

Целью настоящего курса является определение постановка места нарративной медицины в системы современных медицинских знаний, а также определение круга проблем, которые могут быть решены с помощью нарративной практики.

Тема 1. Кризис современной теоретической медицины. Лекция, 2 ч.

Тема 2. **Темпоральность (Temporality).** Время в медицине. Время – необходимая медицинская координата в диагностике, профилактике, применении паллиативных средств или лечении. Время как незаменимая составляющая лечебных отношений: время выслушать, время определить, время вылечить. Мера времени в медицине. Медицинское время как физический фактор. Время проявления и осознания болезни. Противоречие медицинской практики и системы здравоохранения. Лекция, 2 ч. Семинар, 2 ч.

Тема 3. **Сингулярность (Singularity).** Пространство медицины. Логика познания в медицине. Определение пространства медицины. Принцип единичного (неповторимого, уникального), коррелятивный нарративному знанию. Проблема обобществленя болезни пациента. Примеры из медицинской практики. Лекция, 2 ч. Семинар, 2 ч.

Тема 4. **Причинность/случайность (Causality/contingence)**. Фабулизация во взаимотношениях врача и пациента. Множественность фабул пациента. Поиск причинности и опасная неизвестность. Врачебный дар фабулизации. Дифференцированный диагноз как результат серии креативных фабулизаций. Востребованность дара фабулизации. Историко-медицинские примеры. Лекция, 2 ч. Семинар, 2 ч.

Тема 5. **Интерсубъективность (Intersubjectivity).** Коммуникативное объединение в медицине. Трансформирующий характер медицинских коммуникаций. Типы медицинских коммуникаций. Акт рассказывания или написания как нападение. Модель искреннего диалога. Словесная реализация терапевтических отношений. Роль текстов во взаимоотношениях врача и пациента. Параллелизм медицины и литературы. Примеры. Лекция, 2 ч. Семинар, 2 ч.

Тема 6. Этичность (Ethicality). Граница между здравоохранением и литературоведением. Нарратив как форма этической теории. Определение нарративной этики. Этические координаты нарратива в медицине. Понятия долга, доверия. Нарратив как жанр жизнеописания пациента. Принцип «выразить что-то, значит сделать навсегда и ответственно» в медицине. Нарратив как обязательство. Врач-слушатель как союзник пациента. Примеры. Лекция, 2 ч. Семинар, 2 ч.

Тема 7. Современное состояние нарративной медицины. Лекция, 2 ч.

В конце курса предусмотрен зачет.

Примеры контрольных вопросов и заданий

1. Перечислите основные черты нарративной медицины.
2. Приведите примеры интерсубъективности из русской литературы.
3. Как сказываются взаимоотношения художников и врачей на творчестве?
4. Есть ли признаки герменевтики в нарративной медицине?
5. Входит ли музыкотерапия в понятие «нарративная медицина»?