

Лисанець Ю. В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

«ПО ТОЙ БІК СТЕТОСКОПА»: ДИХОТОМІЯ «ЛІКАР – ПАЦІЄНТ» І ЇЇ ДЕКОНСТРУКЦІЯ В СУЧАСНОМУ ЛІТЕРАТУРНО-МЕДИЧНОМУ ДИСКУРСІ

У статті досліджено особливості наративної репрезентації лікаря і пацієнта в романах сучасного канадсько-американського письменника Пітера Клементя. Розглянуто стереотипні наративні ролі в літературно-медичному дискурсі, а також шляхи трансформації традиційної дихотомії «лікар – пацієнт» у прозі ХХІ століття. Автор свідомо вдається до деконструкції усталених взаємовідносин за рахунок уведення наративних ролей «лікар як пацієнт» і «лікар як член сім'ї пацієнта». Як наслідок, наративні стратегії лікаря і пацієнта набувають нового звучання та значення. У такий спосіб автор прагне переосмислити інституційні ролі в клінічному середовищі й наблизитися до розуміння пацієнта як Іншого, розмістивши лікаря «по той бік стетоскопа».

Ключові слова: проза ХХІ століття, літературно-медичний дискурс, лікар, пацієнт, наратив.

Постановка проблеми. Творчість лікарів-письменників становить продуктивний пласт літературно-медичного дискурсу, розкриваючи перед читачем обрії унікального світогляду автора, який поєднує медичну практику і мистецтво Слова. У цьому контексті видається доречним розглянути романний доробок сучасного канадсько-американського письменника Пітера Клементя – лікаря-реаніматолога, який пропонує читачеві нестандартний погляд на особистість лікаря й залучає до глибокого переосмислення його стосунків з пацієнтом.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Медична проблематика художньої літератури безперервно перебуває в центрі уваги дослідників України [1; 3; 4; 5; 7; 8; 10] і зарубіжних літературознавців [12; 15; 17; 18; 19; 23; 24]. Ми маємо на меті дослідити особливості наративної репрезентації лікаря і пацієнта в літературно-медичному дискурсі, а також шляхи трансформації традиційної дихотомії «лікар – пацієнт» у прозі ХХІ століття. Матеріал дослідження – романи Пітера Клементя «Мутант» (“Mutant”, New York: Fawcett Books, 2001) і «Критичний стан» (“Critical Condition”, New York: Fawcett Books, 2002).

Постановка завдання. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю вивчення дискурсу американської літератури крізь призму медичної деонтології, що відкриває перспективи

для подальшого порівняльного аналізу художніх творів національних літератур світу. Стаття є першою науковою розвідкою, у якій досліджується специфіка художньої концептуалізації стосунків між лікарем і пацієнтом у прозі ХХІ століття із застосуванням нараторологічної методики. На переконання Л. В. Мацевко-Бекерської, «глибинне нараторологічно оформлене простування до смислу твору» [6, с. 290] дасть можливість з'ясувати актуальні питання літературного процесу, зокрема специфіку оприявлення авторської свідомості в літературно-медичному дискурсі та особливості його функціонування в «односторонньому діалозі» з читачем [6, с. 278].

Виклад основного матеріалу. Історично взаємини між лікарем і пацієнтом характеризувалися асиметричністю й однобічним авторитетним впливом лікаря, який повністю скеровує процес лікування (патерналістична модель Т. Парсонса [22]). Як наслідок, у наративі лікаря і про лікаря спостерігаємо метафоричну героїзацію боротьби медичного працівника з хворобою пацієнта: “Listening attentively, she marched the stethoscope toward the left like an *attacking rook on a chessboard*” (тут і далі курсив наш – Ю. Л.) [14, с. 199]; “... there wasn't another chief in the hospital who championed the practice of quality care the way he did. The man could literally raise the dead, and more than once he'd pulled off a save when everyone else <...> had called

the resuscitation off. "... all the residents nicknamed you *The Lazarus Man*" [14, с. 70]. Не менш важливою особливістю наративної репрезентації лікаря є використання вузькоспеціалізованих мовних кліше й термінів латинського походження, що становлять невід'ємний атрибут англomовного медичного дискурсу [16], наприклад: "Dr. Steel! We need you in OR "C" stat!" (OR – "operation room", з лат. *statim* – «негайно» – Ю. Л.) [14, с. 97].

Наративна репрезентація лікаря характеризується виваженістю, холодною аналітичністю й об'єктивністю: "he had <...> instincts, <...> once forged in the crucible of ER where he couldn't allow himself to be swayed by feelings, where he had to be ruthlessly analytical <...> or fatal mistakes would be the result" [14, с. 292]; "...he decided, practicing the cold logic of triage" [14, с. 334]. Подекуди вищевказані характеристики наративу переростають у відвертий цинізм як засіб психологічного захисту лікаря в напружених клінічних умовах: "He'd stood at hundreds of bedsides observing people whose signs of life, like tenants about to vacate dwellings, hovered within for a last look around before departing" [14, с. 38].

Ще один «захисний бар'єр» і невід'ємний інституційний атрибут лікаря в художньому дискурсі – це білий халат. Так, у романах П. Клемента медичний спецодяг набуває особливої символічності, підкреслюючи професійну належність героя, «кодуєючи» його спеціалізацію та місце в клінічній ієрархії, а також відображаючи емоційний стан персонажа: "Everyone was more or less color coded – nurses of both sexes sporting pale green, orderlies powder blue, personnel from the OR and critical care areas garbed in scrubs of darker tones to better mask the stains from all the bodily fluids <...> during invasive procedures. Doctors wore white coats of varying length – short jackets for students, mid-to-long ones signifying increasing seniority <...> Hamlin's coat flowed out behind him like a cape. Matching his mane of white hair, it was a chieftain's regalia in any tribe" [14, с. 13]; "she also wore a lab coat, but unlike the creased, wrinkled garb that usually marked the end of a busy day on the wards, hers appeared crisply pressed, elegant almost..." [14, с. 299]. Продуктивним засобом наративної консолідації медичної спільноти, на противагу представникам інших професій, є синекдоха: "the white-coat set headed for the exits" [14, с. 300]; "... small groups of NYPD blue midst the various pastels and blazing whites of orderlies, nurses, residents, and staff doctors" [14, с. 203]; "He slowed for the strings of men and women in white who trailed like loose

threads on the coat of the staff doctor leading them through rounds today" [14, с. 26].

Водночас пацієнт у патерналістичному модусі інтеракції розглядається як пасивний об'єкт, якому відведена роль покійного виконавця вказівок лікаря. Варто пригадати етимологію слова *пацієнт*, яке походить від старогрец. *παθεω* – «той, що терпить, страждає» [11, с. 78]. У романах П. Клемента спостерігаємо рудименти патерналістичної моделі взаємодії лікаря і пацієнта, а також засудження деперсоналізації пацієнта, ігнорування його індивідуальності: "... a half century's worth of medical histories, a chronicle of New York by its diseases <...> all of them beginning with the uncertainty of a tentative diagnosis, each sustained through the hope of treatment, and, ultimately, everyone of them with a conclusion, for better or worse" [14, с. 133]. У романі «Мутант» автор застерігає від порушення автономії пацієнта, ігнорування його права на прийняття рішень: "But the nurse <...> ignored Steele entirely, as if his being intubated and unable to speak rendered him not even there. He made more moaning noises into his airway and frowned ferociously to indicate his displeasure, but earned a mere <...> shot of Valium" [13, с. 25]. Подібним чином у романі «Критичний стан» пацієнт зредукований до життєвих показників: "Worse was how they all talked over her, reducing her to a set of bodily functions and discussing her solely in terms of numbers. To them she wasn't even there: "Respirations set at eighteen." "O2 sat's ninety-six". "CO2's twenty; pulse seventy; BP one-thirty over seventy" [14, с. 12]. Знеособлення пацієнта відбувається за рахунок використання лексеми "case" (клінічний випадок): "Cases like this can hear, even when they're completely unresponsive, and sometimes they can remember" [14, с. 19]. Пацієнт схематизований до бездушного механізму: "... everyone grabbed a part of her and worked on it as if she was a car at a pit stop" [14, с. 5].

Домінування лікаря й медичного персоналу звучить у дискурсі рефлексії пацієнта над своєю хворобою: "a captive of her own body and other people's schedules, she wanted to scream" [14, с. 269]. Як наслідок, роль пацієнта зводиться до покійного очікування результату лікування: "she felt a spark of defiance at having survived the place, and relief being out of there" [14, с. 315]. Важливого значення набуває потреба пацієнта в надії на покращення, і завдання лікаря – підтвердити чи спростувати цю можливість, а іноді дати хибну надію, аби стимулювати життєві сили пацієнта: "... embers of hope glittering where earlier there'd

been hollow despair” [14, с. 154]; “What a life force she could be, her *fierce confidence infusing hope* even to those near death” [14, с. 199]; “He’d always takes that pause instinctively, caught in the grip of a crazy feeling that as long as he delayed the verdict, a mother’s or father’s *last moments of hope* for their child’s life lived on. But the doctor in him would regain control, and, as with a held breath, he’d have to let the moment go, tell them what they most feared, then watch their faces crumple, his words suctioning the life out of them” [14, с. 226]; “... he could cling to *an offer of hope*, albeit a false one” [14, с. 240].

На противагу традиційній, «асиметричній», моделі взаємодії, на сучасному етапі розвитку медицини набуває актуальності й поширення пацієнтоцентричний підхід [21], який заснований на рівноправному партнерстві лікаря і пацієнта. За пацієнтоцентричної моделі, «лікар намагається увійти у світ пацієнта, щоб побачити хворобу очима пацієнта» [21, с. 35]. У межах аналізованих романів поряд із розгортанням у наративі вищеокресленої дихотомії «лікар – пацієнт» послідовно втілюється інтенція автора подолати цю усталену традицію і простежити емоційно-психологічні трансформації образу лікаря за рахунок сюжетного розміщення героя «по той бік стетоскопа». Так, у романі «Мутант» Річард Стіл – лікар-реаніматолог Нью-Йоркської лікарні – опиняється в кардіологічному відділенні після перенесеного інфаркту. У романі «Критичний стан» той самий герой – Річард Стіл – потрапляє у ще одну трагічну ситуацію, коли його кохана жінка фактично опиняється замкнутою у власному тілі внаслідок внутрішньомозкового кроволиву. В обох романах спостерігаємо множинний фокалізаційний код, у якому переважає точка зору протагоніста – доктора Стіла. Мета автора – розкрити внутрішній світ образу лікаря в момент переживання таких складних екзистенційних станів, як хвороба, загроза життю близької людини тощо; зафіксувати емоційно-психологічний спектр особистості лікаря в нестандартній, незвичайній для нього ролі.

У межах аналізованого дискурсу спостерігаємо постійне протиставлення двох наративних інстанцій – іпостасей героя: «Я» як лікар і «Я» як людина. «Я як лікар» незмінно оперує медичним фактажем та алгоритмами клінічного мислення, намагається оцінити власний стан і так повернути контроль над ситуацією: “... even in his clinically dead state with no pulse or respiration, his *brain correctly interpreted* as countershocks. <...> Even before he opened his eyes, <...> the doctor in him *reflexively took inventory*” [13, с. 23]. Запере-

чення й неприйняття стають на перешкоді усвідомлення лікарем власної хвороби: “... like most doctors, he had always been *secretive and dismissive* about his own medical problems” [14, с. 70]; “The pain in his wrist crept up his arm. His respirations quickened, and a weight settled on his chest. Despite it all being exactly as he’d heard patients describe it over the years, he still *tried to deny it*. He got to his feet, determined to *walk it off*” [13, с. 21].

Лейтмотивом у романі звучить відомий вислів “Physician, heal thyself” («Лікарю, зціли самого себе»), який сягає трагедії Есхіла «Прометей закутий» (грец. “Iatre, therapeuson seauton”) і Євангелія від Луки (лат. “Medice, cura te ipsum”). Прикметно, що в романі йде мова не лише про фізичне нездужання, а й психологічну травму та моральне виснаження протагоніста: “Physician, heal thyself”, he muttered nervously <...> yet having lost faith long ago in the powers of introspection” [13, с. 47]. Саме в цьому контексті на перший план виступає наративна інстанція «Я» як людина: “Physician, heal thyself”, he repeated through clenched teeth, a familiar bitter loathing settling in his heart, *which no cardiologist could heal*” [13, с. 48]. Герой болісно сприймає свій новий статус і залежність від інших лікарів: “Having spent a lifetime sentencing others to the consequences of illness, *he didn’t take well to being sentenced himself*” [13, с. 51]; “...*I was sidelined* with a heart attack over five months ago. <...> *My new masters, the cardiologists, insist I wait until they’re sure*” [13, с. 119].

Деконструкція дихотомічної пари «лікар – пацієнт» поглиблюється в романі «Критичний стан», коли герой опиняється у ще вразливішій позиції – як член сім’ї: “Now he had nothing to divert him from facing what had happened, *not as a doctor, but as her lover*. At the center of the domain where he’d spent his professional life resuscitating others from the dead, *he began to tremble with helplessness*” [14, с. 7]. Герой роману перетинає своєрідну онтологічну межу: несприятливий діагноз і прогноз починають стосуватися особисто його. Як наслідок, відбувається переосмислення попереднього професійного досвіду лікаря: “Hamlin’s voice faded into the background as Richard’s mind conjured an image for each scenario <...> nothing he hadn’t seen before... *in strangers*” [14, с. 10]. Медичний фактаж і статистичні дані все ще залишаються детермінантами світогляду лікаря: “No niceties on the part of his staff could stop *the percentages* from *pummeling his brain*. Mortality for this type of intracranial bleed – eighty percent <...> Chances of a fatal rebleed – high <...> *The numbers literally*

staggered him” [14, с. 7]. Водночас «Я» як людина повністю витісняє своє аналітичне alter ego: “... *icy fingers touched his heart <...> fear suddenly smashed through his armor of professionalism*” [14, с. 218]; “A locked-in syndrome?” Richard asked, *the fearful sensation at the core of his innards turning to ice*” [14, с. 9]; “What’s her prognosis?” Richard cut in, *unable to take anymore clinical detail*” [14, с. 9]. Опинившись у вразливій позиції, лікар хапається за надію подібно до своїх пацієнтів: “Again it wasn’t anything he didn’t know or hadn’t already feared. But *even doctors escape into false hopes* when faced with a catastrophic illness that’s personal” [14, с. 11].

У романах П. Клемента постійно наголошується на важливості не лише медичних знань, а й таких якостей, як співчуття, емпатія і здатність зрозуміти пацієнта: “And the hardest lesson of all to master – no matter how of-the-wall, disgusting or outright terrifying the person you’re dealing with is – *be sympathetic, never judgmental*” [с. 217]; “These kids they make into doctors nowadays <...> Know all the facts, and nothing about people” [14, с. 8]; “Not for the first time he found himself wondering how the man could have spent the better part of his life poking around people’s brains and yet be so clueless about human nature” [14, с. 35]. На переконання автора, розвинути ці якості можна лише опинившись на місці пацієнта: “Well, I wouldn’t wish the experience on anyone, but *it taught me a ton about being a doctor <...> at the opposite end*

of the stethoscope” [14, с. 76]. Зрештою, у ході деконструкції дихотомії лікар ставить себе на місце пацієнта як Іншого: “But he checked himself, imagining what it would feel like were the situation reversed. *How would he feel...?*” [14, с. 242]. Отже, пізнання пацієнта як Іншого відбувається через «виконання» його ролі. Відкриття й пізнання Іншого є необхідним кроком на шляху розуміння себе та досягнення гармонійності власного «Я». Саме готовність спробувати вловити внутрішню буття-в-собі співрозмовника, «знайти себе в його світі» [9, с. 186], визнання Іншого як рівноцінного партнера є ключовими передумовами утвердження самосвідомості людини [2].

Висновки і пропозиції. Отже, літературно-медичний дискурс ХХІ століття тяжіє до позиціонування пацієнта як рівноцінного партнера, як суб’єкта (а не об’єкта) процесу лікування. У цьому контексті пріоритетним завданням лікаря стає пізнати і зрозуміти пацієнта як Іншого, перейняти його роль, поставити себе на його місце. Як альтернатива традиційній дихотомії «лікар – пацієнт» у романах Пітера Клемента постає розмитість і амбівалентність цієї опозиції. Пацієнт (або член сім’ї пацієнта) стає однією з можливих ролей лікаря, за рахунок чого відбувається переосмислення усталених взаємовідносин. Мета автора – зазирнути через професійний бар’єр і повернутися до глибинних витоків медицини – найгуманнішого ремесла, метою якого є зрозуміти людину і, зрештою, віднайти себе.

Список літератури:

1. Бандровська О. Т. Ідентичність Іншого в англійському модерністському романі: тіло поза нормою крізь міждисциплінарні підходи. Від бароко до постмодернізму. 2016. Вип. XX. С. 134–140
2. Гегель Г. В. Ф. Феноменологія духа. Санкт-Петербург: Наука, 1994. 444 с.
3. Лисанець Ю. В. Медичний дискурс художньої прози у колі сучасних літературознавчих досліджень. Актуальні питання розвитку філологічних наук у ХХІ столітті: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції (м. Одеса, 23–24 березня 2018 р.). Одеса: Південноукраїнська організація «Центр філологічних досліджень», 2018. С. 26–29.
4. Лисанець Ю. В., Коваленко К. Г. Медикалізація як сучасна тенденція англomовного дискурсу. Медична наука в практику охорони здоров’я: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції для молодих учених (м. Полтава, 9 грудня 2016 р.). Полтава: ВДНЗУ «УМСА», 2016. С. 122.
5. Ляшкевич П. Дві хвороби святого Валентія. Вісник Львівського університету. Серія «Філологія». 2004. Вип. 35. С. 170–178.
6. Мацевко-Бекерська Л. В. Наратологічна проекція концепту «герой». Питання літературознавства: науковий збірник. Чернівці: Рута, 2009. Вип. 78. С. 278–292.
7. Заблоцька К. В. Внесок медиків України в художню літературу ХХ століття. Медицина в художніх образах. Донецьк, 2003. Вип. 2. С. 300–313.
8. Пустовіт В. Ю. Медичний дискурс художньої літератури. Літератури світу: поетика, ментальність і духовність. 2016. Вип. 7. С. 102–110.
9. Рикер П. Я – сам как другой. Москва: Изд-во гуманитарной литературы, 2008. 416 с.
10. Творчий доробок українських письменників-гуманістів / Л. В. Фоміна, Т. В. Скорбач, А. А. Семашко та ін. Українська професійна мова: історія і сучасність: збірник матеріалів регіональної науково-практичної конференції. Тернопіль: ТДМУ, 2016. С. 68–73.

11. Українсько-латинсько-англійський медичний енциклопедичний словник: у 4 т. / укладачі: Л. І. Петрух, І. М. Головка. Київ: ВСВ «Медицина», 2012. 704 с.
12. Buscemi N. Diagnosing narratives: illness, the case history, and Victorian fiction. Iowa City, IA: University of Iowa, 2009. 214 p.
13. Clement P. Mutant. New York: Fawcett Books, 2001. 384 p.
14. Clement P. Critical condition. New York: Fawcett Books, 2002. 384 p.
15. Engelhardt D. Arzt und Patient in der Literatur. Erfahrungen und Perspektiven eines interdisziplinären Seminars an der Universität Heidelberg Heidelberg Jahrbücher. 1981. № 25. S. 147–164.
16. Lysanets Yu. V., Bieliaieva O. M. The use of Latin terminology in medical case reports: Quantitative, structural, and thematic analysis. Journal of Medical Case Reports. 2018. Vol. 12. № 45. URL: <https://jmedicalcasereports.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13256-018-1562-x> (дата звернення: 31.05.2017).
17. Markel H. Reflections on Sinclair Lewis's Arrowsmith: The great American novel of public health and medicine. Public Health Rep. 2001. № 116 (4). P. 371–375.
18. Markel H. A book doctors can't close. The New York Times. 2009. № 18. August: D5.
19. McLellan F. Literature and medicine: physician-writers. The Lancet. 1997. № 349 (9051). P. 564–567.
20. Mead N., Bower P. Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. Soc Sci Med. 2000. № 51. P. 1087–1110.
21. McWhinney I. The need for a transformed clinical method. Eds. Stewart M., Roter D. Communicating with medical patients. London: Sage, 1989. P. 25–42.
22. Parsons T. The social system. New York: Free Press, 1951. 596 p.
23. Posen S. The portrayal of the physician in non-medical literature – favourable portrayals. J R Soc Med. 1993. № 86 (12). P. 724–728.
24. Posen S. The doctor in literature: satisfaction or resentment? Abingdon, OX: Radcliffe Publishing, 2005. 298 p.

«ПО ТУ СТОРОНУ СТЕТОСКОПА»:

ДИХОТОМИЯ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ» И ЕЁ ДЕКОНСТРУКЦИЯ В СОВРЕМЕННОМ ЛИТЕРАТУРНО-МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ

В статье исследованы особенности нарративной репрезентации врача и пациента в романах современного канадско-американского писателя Питера Клемента. Рассмотрены стереотипные нарративные роли в литературно-медицинском дискурсе, а также пути трансформации традиционной дихотомии «врач – пациент» в прозе XXI века. Автор сознательно прибегает к деконструкции устоявшихся взаимоотношений за счет введения нарративных ролей «врач как пациент» и «врач как член семьи пациента». Как следствие, нарративные стратегии врача и пациента приобретают новое звучание и значение. Таким образом автор стремится переосмыслить институциональные роли в клинической среде и приблизиться к пониманию пациента как Другого, разместив врача «по ту сторону стетоскопа».

Ключевые слова: проза XXI века, литературно-медицинский дискурс, врач, пациент, нарратив.

“AT THE OPPOSITE END OF THE STETHOSCOPE”:

THE “PHYSICIAN – PATIENT” DICHOTOMY AND ITS DECONSTRUCTION IN THE MODERN LITERARY AND MEDICAL DISCOURSE

The article deals with the features of narrative representation of the physician and patient in the novels by the modern Canadian-American writer Peter Clement. The stereotyped narrative roles in the literary and medical discourse, as well as the ways of transforming the traditional “physician – patient” dichotomy in the 21st century prose have been considered. The author deliberately resorted to deconstructing the established relationships by introducing such narrative roles as “the physician as a patient” and “the physician as a member of patient's family”. As a result, the narrative strategies of the physician and the patient acquire new effect and meaning. In this way, the author seeks to reconsider the institutional roles in the clinical setting and get closer to understanding the patient as the Other, placing the physician “at the opposite end of the stethoscope”.

Key words: the 21st century prose, literary and medical discourse, physician, patient, narrative.