

УДК 304.2

Стереотипы в изображении пациентов в медицинских сериалах «Доктор Хаус», «Анатомия страсти», «Скорая помощь»

Якухнова Елена Геннадьевна

Аспирант,

Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова,
119991, Российская Федерация, Москва, Ленинские горы, 1;
e-mail: yakuknova.elena@yandex.ru

Аннотация

Медицинские сериалы являются важным инструментом формирования отношения зрителей к вопросам медицины. Большинство людей в повседневной жизни сталкиваются не со всеми сторонами врачебной деятельности и узнают о них через средства массовой коммуникации. Возможность телезрителя пережить на субъективно-личностном уровне все, изображенное на экране, позволяет заранее сформировать свой опыт контакта с болезнью, врачами, медицинской системой. Возникшие в сознании образы влияют на дальнейшее отношение к медицинской системе, и от того, как будут расставлены приоритеты, зависит, каким будет сформирован образ пациентов, какими будут стереотипы отношения пациентов к своей болезни, врачам, а окружающих – к врачам или больным людям. Вполне естественно, что в медицинских телесериалах врачебная деятельность осуществляется в отношении больных – и изображение пациентов связано с определенными стереотипами. В настоящей статье будут описаны стереотипные образы пациентов, изображенные в сериалах «Доктор Хаус», «Анатомия страсти», «Скорая помощь», а также такие стереотипные представления: пациенты мнительны, не умеют объяснять свои симптомы, многословны при их объяснении, не выполняют врачебных предписаний, хамят врачам, самые худшие пациенты – это врачи и т.д.

Для цитирования в научных исследованиях

Якухнова Е.Г. Стереотипы в изображении пациентов в медицинских сериалах «Доктор Хаус», «Анатомия страсти», «Скорая помощь» // Культура и цивилизация. 2017. Том 7. № 5А. С. 539-546.

Ключевые слова

Медицинские сериалы, сериал «Доктор Хаус», сериал «Анатомия страсти», сериал «Скорая помощь», стереотипы в изображении пациентов, образ пациента.

Введение

Медицинский сериал (или медицинская драма) – это разновидность телевизионных передач, состоящих из отдельных эпизодов, но с общим сюжетом и персонажами, в которых основное действие происходит в больнице и включает в себя диагностику и лечение заболеваний.

Медицинский сериал как произведение искусства представляет собой эстетическое, культурно-историческое, социокультурное явление. Он воспроизводит в художественной форме способ выстраивания межличностных отношений между врачами и пациентами, между самими медицинскими работниками, демонстрирует особенности организации и хода работы в лечебном учреждении, детали медицинских манипуляций, и, что, наверное, главное, передает атмосферу, царящую в больницах. Как и любое произведение искусства, медицинский телесериал воздействует на эмоциональную сферу, поэтому способен вызвать глубокий отклик у каждого.

Основная часть

В одном из исследований, посвященных изучению причин, по которым телезрители выбирают медицинские сериалы, авторы высказали идею, что, возможно, повышенный интерес к данным сериалам обусловлен поиском информации, касающейся собственного здоровья. Однако подавляющее большинство респондентов ответили, что смотрят медицинские сериалы для отдыха и развлечения [Tae Kyoung Lee, 2014, 19].

Большая заслуга в развитии медицинских телесериалов принадлежит американскому продюсеру Норману Фелтону, которому в 1959 году было поручено разработать программы американской телерадиосети CBS. Одной из его идей было развитие жанра медицинской драмы. Однако сначала руководство было против, предположив, что у людей достаточно своих проблем и им будет неинтересно смотреть на больных людей на экране. Несмотря на неодобрение руководства, выпущенный им медицинский телесериал «Доктор Килдэр» (Dr Kildare; 1961-1966) завоевал внимание телезрителей и оказался очень успешным. Руководство признало свою ошибку, в течение следующих 50 лет жанр бурно развивался.

С момента своего появления жанр медицинской драмы претерпел многочисленные изменения. По мнению Джона Колли (1999), эти сериалы стали «туманными» и «двусмысленными». Он отмечает, что, если в серии нет никакой драмы, история не вовлекает телезрителя эмоционально, а без эмоциональной вовлеченности увиденное быстро забывается. Сериал «Доктор Килдэр» предполагал предельную ясность изображенных моральных норм и используемых научных терминов. Такие программы, как «Скорая помощь» и «Лондонский Госпиталь» намеренно оставляли многие вещи непонятными и недосказанными, вовлекая зрителя в водоворот медицинской деятельности, где инструкции слышны наполовину, команды выполняются, кое-как и все не всегда выходит лучшим образом. Джон Колли отмечает, что такой формат медицинского сериала для телезрителя менее понятен, нежели «Доктор Килдэр» однако он приносит больше удовлетворения и акцентирует внимание на тяжелом профессиональном труде медицинских работников и высоком мастерстве врачей [Collee, 1999, 955-956].

Каждый эпизод медицинских сериалов включает в себя целый ряд медицинских случаев, с которыми сталкиваются сотрудники больницы. Поэтому, как отмечается в докладе фонда семьи Кайзер, создатели сериала имеют массу возможностей включить профилактическую и образовательную медицинскую информацию, предлагаемую работниками здравоохранения, в

сюжетную линию [A Kaiser Family Foundation Report, 2008, 1-15]. Отбор случаев происходит на основе целесообразности. При этом приоритет в отборе медицинских случаев отдается наиболее сложным для восприятия.

Изучение медицинских сериалов началось в 1976 году, когда А. Харт отметил популярность медицинских драм у телезрителей и их значительную роль в создании представлений о работе и организации медицинской системы [Hart, 1976, 96]. Он высказал мысль, что объективное изображение реальности необходимо для создания правильного представления о работе врачей. В этом же году доктор философии П.М. Сандман отметил, что в медицинских развлекательных программах, новостях, драмах встречаются ошибки, оговорки, случаи неправильного отражения реальности. Этот факт получает решающее значение, если учесть, что по многим вопросам, в том числе касающимся собственного здоровья, у большинства людей отсутствует четко сформулированное мнение [Sandman, 1976, 379]. Позже, в 2001 году, М. Броди подтвердил слова П.М. Сандмана, проведя социологический опрос. Оказалось, что каждый третий телезритель, смотревший «Скорую помощь», действительно, использует информацию из сериала, принимая решения в отношении своего здоровья [Brodie et al., 2001, 195].

В 2007 году Д.А. Буртон и Т.Р. Мизенер изучали медицинские драмы и пришли к выводу, что представленная на экране реальность оказывает влияние не только на пациентов, но и на восприятие медицинским персоналом значимости своей работы [Burton, Misener, 2007, 256]. В 2008 году Р.В. Фрэнсис указал на то, что в медицинских драмах роль медицинской сестры изображена недостаточно корректно, в связи с чем у телезрителей формируется мнение, что врачи единственные, кому приходится принимать определяющие решения в судьбе пациентов, а медицинские сестры не играют никакой значимой роли [Frances, 2008, 1].

В другом исследовании было доказано, что просмотр эпизодов, связанных с раком груди, оказывает влияние на понимание, отношение и поведение при контакте с данной болезнью, особенно среди тех зрителей, которые смотрели и «Скорую помощь» и «Анатомию Грея» [Nether et al., 2008, 808-823].

В 2013 году В. Рослин, изучая изображение отношений среднего персонала с врачами в американских медицинских телесериалах, пришел к выводу, что конфликты между медицинскими кадрами в медицинских драмах способствуют созданию деструктивных социальных стереотипов, подрывающих доверие к медицинской системе, ее организации и скоординированной работе [Roslyn, 2013, 280-292].

Таким образом, медицинские сериалы как популярный жанр телепередач, вносят большой вклад в формирование стереотипов врачебного поведения, взаимоотношений врача и пациента, отношения больного к своей болезни, лекарственным средствам и образу жизни. Они являются важным инструментом формирования отношения зрителей к вопросам медицины.

Стереотипные образы пациентов

Вполне естественно, что в медицинских телесериалах врачебная деятельность осуществляется в отношении больных – и изображение пациентов связано с определенными стереотипами. В сериалах «Скорая помощь», «Анатомия страсти», «Доктор Хаус» изображены такие стереотипные представления, связанные с образом пациента как: пациенты непоседливы, мнительны, не умеют объяснять свои симптомы, многословны при их объяснении, ожидают быстрых результатов и чуда от лечения, не выполняют врачебных предписаний, хамят врачам, стремятся их перепроверить, некоторые пациенты убеждены, что врачи уже что-то должны им.

Во врачебной среде принято подразделение пациентов на группы, которые являются типичными стереотипами, их можно найти и в медицинских сериалах. Каждая группа имеет

свои особенности, в связи с чем врачи работают с ними по-разному.

Первый тип пациентов – «отрицающие», которые игнорируют сам факт болезни, отказываясь от обследования и лечения. Они желают получить от жизни все, несмотря на болезнь. В рассматриваемых сериалах таких пациентов много. Например, в сериале «Доктор Хаус» пациент весом 220 кг отказывается от обследования и дальнейшей постановки диагноза. Он объясняет это так: «Если у меня будет инфаркт, пусть его вызовет кусок дивной прожаренной телячьей отбивной, чем кросс на 26 миль, единственная цель которого похвастаться друзьям» (Доктор Хаус; 3 сезон, 6 серия). В сериале «Скорая помощь» пациент с подозрением на серьезное заболевание отказывается от обследования и лечения, так как летом у него больше всего заказов по работе (Скорая помощь; 5 сезон; 1 серия).

Второй тип – «тревожные пациенты» – очень мнительны: им свойственно преувеличение действительных и выискивание несуществующих болезней и симптомов. «Пациенты мнительны. Мы с вами (врачи) общаемся с пациентами каждый день. Они постоянно что-то подозревают и убеждают себя, что больны» (Анатомия страсти; 5 сезон, 16 серия). Так, в сериале «Скорая помощь» в отделение неотложной помощи после празднования с друзьями попал мнительный, чрезмерно эмоциональный пациент с язвой 12-перстной кишки. Однако он не верит этому диагнозу и убежден, что врач скрывает от него правду. Доктор Марк Грин несколько раз уверенно повторяет, что это не рак. Тем не менее, пациент так и остался при своем мнении. Приведем их диалог:

«Пациент: Я все понял. Не надо от меня скрывать правду. Я хочу знать правду.

Врач: У вас язва 12-перстной кишки и ее осложнение – панкреатит. Судя по результатам лабораторных исследований, в легкой форме.

Пациент: Прошу вас. Скажите мне.

Врач: Мистер Лаковский, у вас нет рака.

Пациент: Я так и знал! Я так и знал! Это рак! Вы скрываете это от меня (пациент мечется по кровати и плачет)» (Скорая помощь; 1 сезон, 1 серия).

Такие пациенты тревожны, беспокойны, ожидают неблагоприятного течения болезни, осложнений, настроены на неэффективность и даже опасность лечения. Они находятся в постоянном поиске новых методов лечения, новой информации, «авторитетов». Подобный пример многословного, мнительного пациента появляется в другой серии этого сериала (Скорая помощь; 3 сезон, 2 серия). Другой мнительный пациент после проведения ЯМР (ядерный магнитный резонанс) плечевого сустава начал считать, что у него лучевая болезнь, и его тело излучает «какие-то волны» (Скорая помощь; 3 сезон, 7 серия).

В рассматриваемых сериалах изображено много «эгоцентрических пациентов», которые болеют напоказ, стремясь к тому, чтобы их страдания и переживания были в центре внимания окружающих. При этом люди, требующие внимания, воспринимаются ими как «конкуренты», и они относятся к ним неприязненно.

Изображены в сериалах и «апатичные пациенты», которые демонстрируют неверие в выздоровление, безразличие к исходу болезни, результатам лечения, утрату интереса к жизни, пассивность.

В рассматриваемых сериалах врачи часто сталкиваются с хамством со стороны «паранойальных» пациентов, а также их родственников, которые везде находят недостатки. Их раздражает все: и сам факт болезни, и необходимость обследования, и сам процесс лечения. Это раздражение часто выплескивается на врача и медицинскую сестру. Например, в сериале

«Скорая помощь» пациент с терминальной стадией почечной недостаточности попадает в приемное отделение с необходимостью проведения экстренного диализа. Все время, которое он находится в отделении, он выражает свое недовольство медицинским учреждением, открыто оскорбляет врачей, ругает правительство, средства массовой информации (Скорая помощь; 1 сезон, 9 серия). Такие пациенты воплощают в себе стереотип «вы обязаны оказывать мне помощь».

Изображены в медицинских сериалах и пациенты, которых в специальной литературе называют «нозофильным типом». Они испытывают удовлетворение от того, что болезнь освобождает их от ряда неприятных обязанностей. В сериале «Доктор Хаус» в больницу поступает 18-летний молодой человек с сердечным приступом и рвотой. Для младшего брата и сестры он является единственной опорой. В ходе серии врачи находят причину его болезни и предлагают сделать пересадку костного мозга, которая могла бы его полностью вылечить, однако он от нее отказывается. Доктор Хаус прямо спрашивает пациента: хочет ли он вылечиться или ему нравится быть больным. В ответ пациент отвечает, что он не хочет болеть, но не хочет и выздоравливать. Для него это выход из сложившейся семейной ситуации (Доктор Хаус; 3 сезон, 8 серия).

Еще один тип пациентов – это так называемые «профессиональные больные». Как правило, такие пациенты активно интересуются информацией в интернете, сами ставят себе диагноз и знают, какое лечение им нужно. На врачей они поглядывают свысока. Например, в сериале «Доктор Хаус» пациент на амбулаторном приеме говорит: «У меня сахарный диабет II типа. Лечите меня». Хаус объясняет ему, что это маловероятно. Однако пациент не согласен. Он настаивает, что это диабет и ему нужен инсулин (Доктор Хаус; 8 сезон, 6 серия).

Однако наряду с такими сложными пациентами в медицинских сериалах изображено много образцовых больных, с которыми врачам приятно работать. Примером такого пациента является предприниматель, который в процессе лечения не задавал врачам лишних вопросов, был согласен на все виды обследования и все варианты лечения (Доктор Хаус; 8 сезон, 4 серия). «Гармоничные» пациенты (реалистичные, взвешенные) трезво оценивают свое состояние: без склонности преувеличивать его тяжесть, без стремления видеть все в мрачном свете, принимают болезнь, стараются сотрудничать с врачами и принимать активное участие в лечении. Такой пациент изображен в сериале «Скорая помощь». Врач Сьюзан Льюис обнаруживает у него рак. Прежде, чем сообщить ему об этом, она хочет подготовить его и провести дополнительные исследования. Однако он настаивает на том, чтобы ему сказали правду, объясняя ей, что у него жена, трое детей и мать, перед которыми у него есть обязательства. После этого она сообщает ему, что у него рак и жить ему осталось от полугода до года, и пациент мужественно принимает правду. Как правило, такие пациенты как этот стремятся активно содействовать врачу в процессе лечения (Скорая помощь; 1 сезон, 1 серия). В 3 серии 1 сезона доктор Сьюзан Льюис сталкивается с другой пациенткой, которая попала в приемное отделение с простым порезом. У нее лейкемия и, вероятно, она порезалась, когда упала в обморок. Ей необходимо переливание крови, однако она отказывается ввиду того, что ей и так осталось недолго жить, и она не хочет проводить это время в больнице. Она трезво оценивает свое состояние и просит врача зашить порез и отпустить ее (Скорая помощь; 1 сезон, 3 серия).

Следующий стереотип связан с тем, что, обращаясь к врачам за помощью, пациенты часто не могут понятно объяснить, что их беспокоит. Иногда пациенты стесняются и не могут озвучить все симптомы. Врач задает больному конкретные вопросы и хочет услышать конкретные ответы. Часто пациенты, игнорируя вопрос, жалуются на все подряд и на жизнь в целом: при этом осмотр превращается в монолог пациента. Так, студентка жалуется врачу:

Stereotyped image of a patient in the medical series “House”, “Grey’s Anatomy”...

«Пытаюсь записать историю болезни, но дальше Крымской войны мы пока еще не ушли» (Скорая помощь; 2 сезон, 1 серия).

В медицинских сериалах можно наблюдать стереотип: «к врачу всегда можно обратиться с вопросом». В сериале «Скорая помощь» доктор Марк Грин в одной из серий объясняет причину того, почему он перестал выходить в медицинском костюме за пределы больницы: «Надоело, что в каждой забегаловке ко мне пристают с медицинскими вопросами» (Скорая помощь; 4 сезон, 3 серия). Поздно вечером к Джону Картеру в дверь настойчиво стучится курящая женщина и говорит, что увидела на почтовом ящике его квартиры надпись «Доктор Джон Картер», поэтому решила зайти к нему для консультации (Скорая помощь; 3 сезон, 2 серия).

Еще один из распространенных стереотипов формулирует врач Мередит Грей в сериале «Анатомия страсти», когда говорит: «Всем известно, что самые худшие пациенты получают из врачей» (Анатомия страсти; 10 сезон 18 серия). Поскольку врач может профессионально судить о качестве оказываемой ему медицинской помощи, он часто вмешивается в процесс лечения, что, как правило, не одобряется лечащими врачами. В медицинских сериалах много примеров врачей – пациентов. В сериале «Анатомия страсти» это доктор Ричард Веббер, Дерек Шепард, Мередит Грей, Кристина Янг, в сериале «Скорая помощь» доктор Дэвид Моргенштерн, Марк Грин, Картер, Роберт Романо и так далее. В сериалах показано, что пациент-врач пытается «руководить» ходом постановки диагноза и определением тактики лечения, однако он наравне с другими пациентами склонен к иллюзиям и недооценке серьезности ситуации. В связи с этим в сериалах можно видеть поздно диагностированные заболевания: например, злокачественные опухоли у доктора Марка Грина из сериала «Скорая помощь», доктора Иззи Стивенс из сериала «Анатомия страсти», доктора Уилсона из сериала «Доктор Хаус».

Заключение

Изучение стереотипов в изображении пациентов в медицинских сериалах представляет особый интерес, так как большинство людей в повседневной жизни сталкиваются не со всеми сторонами врачебной деятельности и узнают о них через средства массовой коммуникации. Возможность телезрителя пережить на субъективно-личностном уровне все, изображенное на экране, позволяет заранее сформировать свой опыт контакта с болезнью, врачами, медицинской системой. Возникшие в сознании образы влияют на дальнейшее отношение к медицинской системе, и от того, как будут расставлены приоритеты, зависит, каким будет сформирован образ врачей, пациентов, какими будут стереотипы отношения пациентов к своей болезни, а окружающих – к врачам или больным людям.

Библиография

1. A Kaiser Family Foundation Report: Television as a Health Educator: A Case Study of Grey's Anatomy. URL: <https://kaiserfamilyfoundation.files.wordpress.com/2013/01/7803.pdf>
2. Brodie M., Foehr U, Rideout V, Baer N, Miller C, Flournoy R, Altman D. Communicating health information through the entertainment media // Health Affairs. 2001. Vol. 20. № 1. P.195.
3. Burton D.A., Misener T.R. Are you man enough to be a nurse? Challenging nurse media portrayals and stereotypes // Men in nursing: History, challenges, and opportunities. New York: Springer, 2007. P. 256.
4. Collee J. Medical fiction // BMJ.1999.Vol.318 (7189). P. 955-956.
5. Frances R.W. Ethics, Education, Television, and Invisible Nurses // The American Journal of Bioethics. 2008. Vol. 8. № 12. P. 1.
6. Hart A. Hospital drama: a new role for video? // Am Optom Physiol. 1976. Vol. 53(2). P. 96.

7. Hether H., Huang G., Beck V., Murphy S., Valente T. Entertainment-education in a media-saturated environment: Examining the impact of single and multiple exposures to breast cancer storylines on two popular medical dramas // *Journal of Health Communication*. 2008. № 13. P. 808-823.
8. Roslyn W. Games, civil war and mutiny: metaphors of conflict for the nurse – doctor relationship in medical television programmes // *Nursing Inquiry*. 2013. Vol. 20. № 4. P. 280-292.
9. Sandman P.M. Medicine and Mass Communication: An Agenda for Physicians // *Annals of Internal Medicine*. 1976. Vol. 85. P. 379-380.
10. Tae Kyoung Lee, Laramie D. Taylor The Motives for and Consequences of Viewing Television Medical Dramas // *Health Communication*. 2014. Vol. 29. P. 19.

Stereotyped image of a patient in the medical series “House”, “Grey's Anatomy”, “Emergency Room”

Elena G. Yakukhnova

Postgraduate,
Lomonosov Moscow State University,
119991, 1 Leninskie Gory, Moscow, Russian Federation;
e-mail: yakukhnova.elena@yandex.ru

Abstract

It's known that medical series play an important role in shaping the viewer's attitude to medicine. Most people do not face all the aspects of medical practice in their everyday life so they can only learn about them through the means of mass communication. Letting through and feeling everything pictured on the screen deeply on the subjective-personal level, the viewer pre-forms an experience of getting a disease and coming into contact with the medical system and doctors. The formed images influence the further attitude to the medical system, and the exact images of doctors, patients and treatment process depend on how the priorities are set. It is quite natural that in medical television series the plot is centered on a patient, and the image of a patient in the series relating with medicine is both formed by existing stereotypes, and molding up new ones. The present paper describes the stereotyped images of patients depicted in the series *House*, *Grey's Anatomy*, and *ER*. The author explains the following stereotyped conceptions: patients tend to be mistrustful or rude; patients are unclear, too terse, or overly verbose when explaining their symptoms; patients do not follow medical prescriptions; doctors make the worst patients, etc.

For citation

Yakukhnova E.G. (2017) Stereotipy v izobrazhenii patsientov v meditsinskikh serialakh «Doktor Khaus», «Anatomiya strasti», «Skoraya pomoshch'» [Stereotyped image of a patient in the medical series “House”, “Grey's Anatomy”, “Emergency Room”]. *Kul'tura i tsivilizatsiya* [Culture and Civilization], 7 (5A), pp. 539-546.

Keywords

Medical series, House TV series, Grey's Anatomy TV series, ER TV series, stereotyped image of a patient, patient's image.

References

1. *A Kaiser Family Foundation Report: Television as a Health Educator: A Case Study of Grey's Anatomy*. Available at: <https://kaiserfamilyfoundation.files.wordpress.com/2013/01/7803.pdf> [Accessed 05/05/2017]
2. Brodie M., Foehr U, Rideout V, Baer N, Miller C, Flournoy R, Altman D. (2001) Communicating health information through the entertainment media. *Health Affairs*, 20, 1, p. 195.
3. Burton D.A., Misener T.R. (2007) Are you man enough to be a nurse? Challenging nurse media portrayals and stereotypes. In: *Men in nursing: History, challenges, and opportunities*. New York: Springer.
4. Collee J. (1999) Medical fiction. *BMJ*, 318 (7189), pp. 955-956.
5. Frances R.W. (2008) Ethics, Education, Television, and Invisible Nurses. *The American Journal of Bioethics*, 8, 12, p. 1.
6. Hart A. (1976) Hospital drama: a new role for video? *Am Optom Physiol*, 53(2), p. 96.
7. Hether H., Huang G., Beck V., Murphy S., Valente T. (2008) Entertainment-education in a media-saturated environment: Examining the impact of single and multiple exposures to breast cancer storylines on two popular medical dramas. *Journal of Health Communication*, 13, pp. 808-823.
8. Roslyn W. (2013) Games, civil war and mutiny: metaphors of conflict for the nurse – doctor relationship in medical television programmes. *Nursing Inquiry*, 20, 4, pp. 280-292.
9. Sandman P.M. (1976) Medicine and Mass Communication: An Agenda for Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 85, pp. 379-380.
10. Tae Kyoung Lee, Laramie D. Taylor (2014) The Motives for and Consequences of Viewing Television Medical Dramas. *Health Communication*, 29, p. 19.