

Круглый стол

# КОММУНИКАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ГЕНЕТИКЕ: СИТУАЦИИ, НОРМЫ, МОДЕЛИ

20 сентября 2018 г. в 18.00  
Институт философии РАН, к. 415

## ПРОГРАММА

- Курленкова А.С., Широков А.А. Лаборатория медицинской генетики: на перекрестье науки и клиники.
- Широков А.А. «По-русски говорите»: перевод и объяснение во взаимодействия врача-генетика и пациента.
- Курленкова А.С. Профессиональные и повседневные представления о родстве.

## ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ

### Лаборатория медицинской генетики на перекрестье науки и клиники<sup>1</sup>

*Курленкова А.С., Широков А.А.*

Доклад посвящен проблеме отношений между различными режимами существования (Бруно Латур) или логиками (Аннмари Мол) в контексте исследования лаборатории медицинской генетики. Концепты режимов существования и логик возникают в исследованиях науки и технологий (STS) в противовес идеи регионализма, то есть идеи, что мир представляет собой совокупность регионов (политическое, культурное, социальное и т.п.) на манер карты стран. Вместо этого представители STS предполагают, что ничто само по себе не является политическим, научным или чем-то еще, но только становится таковым в процессах задействования или упорядочивания (что может происходить в различных режимах или логиках). Однако тут встает проблема того, в каких отношениях находятся эти режимы и логики. Возможным решением этой проблемы может стать концепция зон обмена (П. Галисон). Лаборатория медицинской генетикой оказывается такой зоной обмена, где взаимодействуют различные логики – научная и клиническая. Наука благодаря клинике получает обширные данные, а также возможность "видеть пациентов". Клиника благодаря науке может совершенствоваться.

### Профессиональные и повседневные представления о родстве<sup>2</sup>

*Курленкова А.С.*

Родство, с одной стороны, биологически обусловлено, а, с другой, опосредуется сложной системой социальных отношений, запретов и ритуалов.

В последние десятилетия биомедицинские технологии существенно трансформировали понимание родства и семьи. Практики ВРТ, в частности, проблематизировали и сделали более проницаемой границу между “природным”, “естественным” фактом размножения и социальным устройством родства. Примечательно, что в период, когда распространенной практикой стало нивелирование биологического родства в пользу культурного (донорство яйцеклеток, суррогатное материнство), генетические технологии, по мнению Featherstone et al. (2006), усиливают традиционные категории репродукции и биологических связей. Однако

---

<sup>1</sup> Доклад подготовлен при финансовой поддержке РФФ в рамках проекта № 18-78-10132 «Коммуникативный контур биомедицинских технологий (на примере геномной медицины)».

<sup>2</sup> Доклад подготовлен при финансовой поддержке РФФ в рамках проекта № 18-78-10132 «Коммуникативный контур биомедицинских технологий (на примере геномной медицины)».

исследователи не воспринимают биологическое родство как данность, а изучают, как создаётся "практическое родство", что связь / связанность означает для членов семьи, когда биологическое родство актуализируется для конкретного человека (кого считают "связанным" с кем, кто считается "семьей" и где проходят границы "семьи", когда пациент вспоминает о каком-то из членов своей семьи и его связи с ним/ней). Модель данного исследования ляжет в основу исследований родства в рамках настоящего гранта.

**«По-русски говорите»:  
перевод и объяснение во взаимодействия врача-генетика и пациента<sup>3</sup>**

*Широков А.А.*

Доклад посвящен анализу взаимодействия врача-генетика и пациента в перспективе разговорного анализа. Материалом анализа выступают аудиозаписи медико-генетических консультаций. Взаимодействие врача и пациента, во-первых, устроено асимметрично, это взаимодействие в институциональном контексте, где врач обладает большими ресурсами в управлении разговором. Во-вторых, в таком взаимодействии перед врачом стоит практическая задача – сообщение информации. При этом врач не может объяснить все, но также не может и ничего не объяснить. Для анализа того, как эта проблема решается можно различать два феномена. Первый, объяснение – это медицинское высказывание, сформулированное на профессиональном языке непонятном пациенту. Это "определение из учебника". Легитимирует рекомендации и назначения врача. Второй, перевод – это трансформация медицинского высказывания в более повседневный вид, понятный пациенту. Значительная часть напряжения и непонимания во взаимодействии врача и пациента возникает либо когда медицинские термины используются без перевода, либо когда у пациента отсутствует возможность выразить понимание информации, сообщаемой врачом.

---

<sup>3</sup> Доклад подготовлен при финансовой поддержке РФФИ в рамках проекта № 18-78-10132 «Коммуникативный контур биомедицинских технологий (на примере геномной медицины)».