

Репрезентация коммуникативных табу в сетевом медицинском дискурсе

Representation Of Communicative Taboos In Online Medical Discourse

Пивоварчик Т.А.

Канд. филол. наук, доцент, Гродненский государственный университет имени Янки Купалы,
e-mail: t.pivavarchyk@grsu.by

Pivavarchyk T.A.

Candidate of Philological Sciences, Associate Professor, Yanka Kupala State University of Grodno,
e-mail: t.pivavarchyk@grsu.by

Аннотация

В статье обсуждается проблема табуирования в практиках участников сетевого медицинского дискурса в контексте коммуникативной культуры онлайн-сообществ. Выявляются способы вербальной репрезентации коммуникативных табу в сообщениях интернет-пользователей. Описываются типы эвфемизмов, которые используют собеседники вместо прямых наименований болезней, а также для смягчающего обозначения различных ситуаций, связанных с лечением и получением медицинской помощи.

Ключевые слова: коммуникативные табу, сетевой дискурс, медицинский дискурс, табуирование, культура коммуникаций, русский язык, белорусский язык, сетевое сообщество.

Abstract

The problem of taboo creating in the practices of online medical discourse in the context of the communicative culture of online communities discussed in the article. The ways of verbal representation of communicative taboos in the messages of Internet users are revealed. The types of euphemisms used by the interlocutors instead of direct names of diseases are described as well as using them for mitigating notation of description of various situations related to treatment and medical care.

Keywords: communicative taboos, network discourse, medical discourse, taboo creating, communication culture, Russian, Belarusian, network community.

Дискурс о медицине и здоровье, кроме профессиональной, научной и научно-популярной разновидностей, всегда был представлен ещё и его бытовым, обывательским видом. В доцифровую эпоху, до появления глобальных социальных сетей «разговоры о медицине» были частью «наивного нарратива» в самых разных коммуникативных ситуациях – на кухне, в телефонных беседах, в очередях в поликлинике и т.д. Как известно, ритуализированные вопросы о здоровье и ответы на них составляют важную часть национального речевого этикета в каждой культуре. Смотрите соответствующие примеры белорусских приветствий, а также иллюстрации из белорусской художественной литературы и эпистолярная: *Як чуешся?; Як крэпішся?; Як чуешся здароўем?; Як маецеся? – Як даглядаемся, так і маемся. Хварэю, Яначка (В. Адамчык. Чужая бацькаўшчына); – Дзяк (да фельчара). Ну, як, ваша моцць, жывіцё? Фельчар. Як шынкар пры шляху – ніхто не міне, так і ў мяне – едзе чалавек шляхам і не мысліць аб хваробе, а як глянуў на бальніцу, зараз каня пад пярэплаць – хваробу нашчупаў (У. Галубок. Пісаравы імяніны); Дарагі дружа Пімен! Пішы, як чуешся здароўем і як шчасліва заехаў на месца (А. Куляшоў да П. Панчанкі. 02.09.1944).*

Денотаты, связанные с темами здоровья, телесности, болезни, рождения и смерти, а также соответствующие разговоры тем или иным образом табуировались во все времена и во всех культурах. Например, в белорусской народной культуре «было запрещено хвалить ребенка,

говорить, как он здоров, красив, весел и т. п., так как считали, что такими действиями можно прогневить Небесные силы, и ребенок заболеет» [5: 557]. Академик А.А. Гусейнов запрет считает сущностью морали, а существование в обществе разных типов запретов – основой для разнообразия моральных ценностей и нравственных требований [2]. Известный польский лингвокультуролог А. Домбровская в исчезновении табу из современных публичных сфер видит одну из серьезнейших угроз культуре и цивилизации [6: 174].

О коммуникативных табу и предназначенных для их обозначения словах и выражениях в славянских языках писали С. Видлак, Т.В. Володина, Л.И. Гришаева, А. Домбровская, В.И. Жельвис, А.М. Кацев, Л.П. Крысин, А.К. Киклевич, М.М. Маковский, В.П. Москвин, Е.П. Сенечкина и многие другие авторы. При этом одними исследователями табу понимаются как самый древний тип запрета, «архаический механизм которого можно рассматривать как предпосылку всех последующих способов регуляции поведения» [1: 58]. Другие ученые широко трактуют понятие *табу* – например, как «культурно-детерминированное коммуникативное явление, которое отражает необходимость избегать в конкретной дискурсивной ситуации определённых высказываний и тем, языковых номинаций и невербальных знаков, что обусловлено прагматической мотивированностью коммуниканта с учётом общепринятых в его лингвокультурном сообществе языковых и конвенциональных запретов, норм, традиций, ценностей и предписаний» [3: 128]. Именно последнего подхода придерживаемся и мы, представляя табу как социально-культурные запреты, подкреплённые санкциями. Два основных признака отличают табу как тип регуляции от остальных видов запрета – обязательность соблюдения и неизбежное общественное порицание в случае нарушения. С точки зрения тех сфер, которые послужили источником запретов и в которых эти запреты в первую очередь функционируют, определяются этические, политические, идеологические, социальные, культурные табу, с точки зрения общностей, в рамках которых установлены запреты, можно выделить общенациональные, корпоративные, субкультурные и т.п. табу.

Материалом исследования послужили тексты сообщений, посвящённых медицинской тематике и размещённых пользователями в открытых разделах белорусского интернет-форума «Гродненский форум» (<https://forum.grodno.net/>, далее – ГФ). Все сообщения приводятся с сохранением авторской орфографии и пунктуации; имена собственные заменены на инициальные буквы.

Как показывают наблюдения, форумы и блоги, самостоятельные или интегрированные в структуру других ресурсов, становятся новыми жанровыми форматами сетевого медицинского дискурса. Создаваемые на сетевых медиаплатформах онлайн-сообщества с медицинской тематикой существенно отличаются друг от друга по составу участников и их постоянству, регулярности участия в диалогах, предпочитаемым дискурсивным практикам, наличию сильных и слабых социальных связей, использованию практик табуирования и детабуирования. Но в любом случае такие сообщества непрофессионалов, пациентов, «интересующихся» и т.д. становятся одним из способов бытия знания медицинского и знания о медицине, а также особым способом ведения разговоров – со столкновением норм обыденной и профессиональной культуры (О.С. Иссерс).

В современном сетевом общении, в частности – на медицинские и «околомедицинские» темы, сфера запретного, на первый взгляд, существенно сузилась: интернет-пользователи свободно говорят об интимном и «постыдном», используют слабо завуалированную непристойную лексику. Снятию запретов в немалой степени способствовали такие особенности интернет-коммуникации, как анонимность и асинхронность. Анонимность создает иллюзию защиты от посягательств на приватное пространство, асинхронность ослабляет чувство реальности полилога с участием большого числа «свидетелей».

В то же время наблюдения за коммуникацией в онлайн-сообществах показывают, что в большинстве случаев участники сетевых полилогов не только придерживаются традиционных норм табуирования, но и совместно вырабатывают новые дискурсивные практики и приемы, устанавливают новые запреты. Так, среди пользователей социальных сетей широко распространено представление о том, что если в интернете размещаются фотографии детей

младенческого возраста, то желательно не показывать открыто их лица. Безусловно, основой для этого стали суеверия: нельзя чужим показывать ребенка до крещения (вариант – до года, до трех месяцев) и т.п. В сетевом пространстве указанные представления стали основой, во-первых, для распространения портретных фотоснимков с шаблонными ракурсами (например, ребенок сфотографирован со спины или на фотографии изображена только часть тела ребенка – затылок, ручки, ножки), во-вторых, для своеобразной моды на символы, которыми лицо ребенка на фотографии прикрывается – смайлики, цветочки, сердечки, кружочки и т.п. О широкой распространенности своеобразных «визуальных» практик табуирования в интернете свидетельствует следующая ироническая реплика: «Родился ребенок – пора выбирать смайлик, чтобы закрыть его лицо в соцсетях». На потребность родителей, желающих поделиться фотографией своего ребенка, но при этом «защитить» его от сглаза, сразу же отреагировала сфера цифровых услуг. На просторах интернета мы без труда можем найти не только рекомендации типа «Как на фото скрыть лицо ребенка смайликом» или «Интересные идеи, как закрыть лицо на фото в Инстаграм», но и специальные приложения-редакторы.

В сетевом медицинском дискурсе в качестве табуированных денотатов выступают болезни, диагнозы, условия лечения, оценка компетентности врачей, особенности взаимодействия с медицинским персоналом и т.д. Так, пользователи стараются использовать эвфемистические замены для описания ситуаций материального вознаграждения медицинским работникам, для нелицеприятных оценок профессионализма врачей, что связано с угрозой нарушения как этических, так и с правовых нормам, например: *Именно у нее наблюдаюсь, уже пронаблюдалась в районе 1-го миллиона* (ГФ. 13.08.2010); *Я сразу ходила к В., чего-то она мне не очень понравилась, пассивненькая какая-то* (ГФ. 10.08.2010); *И вообще «платить» это как-то противно звучит... «поблагодарить» – так по моему лучше...* (ГФ. 30.04.2008).

Впрочем, и сообщений, в которых нарушаются всевозможные табу, появляются оскорбления и издевательские насмешки, дисфемизмы, в сетевом дискурсе хватает. В основном поводом для такого речевого поведения интернет-пользователей становится неудовлетворенность оказанной медицинской помощью: *«Бегите от неё, только теряете время. <...> Да и как врач – она ничто! Только время терять с ней!»* (ГФ. 20.02.2011); *«К К. я бы не советовала обращаться. Не лечит, а только калечит!»* (ГФ. 10.08.2010). В.И. Жельвис отмечает, что в повседневном общении «легкомысленное, тем более ёрническое отношение к смерти» табуируется, а потому «общественное мнение осуждает любые жаргонные выражения типа “сыграть в ящик”, “дать дуба” или “откинуть копыта”» [4: 81]. В анализируемых сетевых сообществах черный юмор – нередкое явление: *«Хорошо зафиксированный пациент в наркозе не нуждается»* (ГФ. 10.01.2007); *«Таких анестезиологов на органы сдавать только..».* (ГФ. 15.01.2007); *«Сердце остановилось, мозг может прожить ещё 2 минуты после такого конфуза. Если моторчик заведут – всё чики-пуки. Если нет – тогда всё, укатали сивку крутые горки»* (ГФ. 12.04.2007). Исключения составляют только те треды, где обсуждаются случаи с реальной угрозой жизни для самих собеседников или их родственников.

В анализируемых сетевых сообществах, в отличие от институционального медицинского дискурса, разрешается и даже приветствуется следующее: давать советы, опираясь исключительно на личный опыт; принимать советы неспециалистов; гордиться отсутствием профессионального образования; давать рекомендации со ссылками на сомнительные интернет-ресурсы и рассказы знакомых (с пометами ОБС – «одна баба сказала», ББС – «баба бабе сказала»); прибегать к юмору и иронии; активно использовать осуждение и упреки и т.д. Примеры: *«Лично на мой взгляд и по мнению еще одного моего знакомого, более менее адекватную консультацию можно получить в областной поликлинике»* (ГФ. 30.05.2015); *«Я далеко не врач, но в данной ситуации советовать ходить пешком и более правильно питаться (совет от врача) как минимум глупо»* (ГФ. 24.05.2015). При этом запрещено или не принято хвалиться выздоровлением, вступать мужчинам в «женские» разговоры и наоборот, избегаются наименования интимных частей тела.

В основном участники сетевого обсуждения стараются информацию деперсонализировать, нередко намеренно подчеркивают, что ищут информацию не для себя, а

для кого-то другого или интересуются темой больше из любопытства, а не в силу нужды, например: «*Недуга нет. Был непраздный интерес*» (ГФ. 20.01.2011). Если же угроза деанонимизации усиливается (а участники онлайн-групп на интернет-форумах могут общаться в течение многих лет), если возникает, с точки зрения пользователя, угроза «сохранению лица», то табуирование сразу усиливается.

Прямым способом выражения табу в сетевых разговорах является эвфемизация – как узуальная, так и окказиональная. В целом ряде случаев участники сетевого полилога, даже если конкретная тема треда уже задана его названием (например, «Псориаз», «Хронический тонзиллит» и т.д.), в своих сообщениях стараются избегать прямой номинации болезни, особенно если речь идет о таких заболеваниях, которые в наивном сознании ассоциируются с особенно неприятными, неприличными, постыдными, унижительными болезнями. Среди используемых интернет-пользователями эвфемизмов можно выделить следующие наиболее распространенные типы:

– обобщенные, приблизительные, гиперонимические наименования в сочетании с неопределенными или указательными местоимениями, связывающими названия с актуальной коммуникативной ситуацией и актуальным речевым контекстом: «*И я столкнулся с этой проблемой лично*» (ГФ. 13.04.2011); «*Мне 24 года, но «посчастливилось» уже получить эту болячку*» (ГФ. 07.04.2016);

– имена существительные с книжной и устаревшей окраской, выступающие в качестве родовых наименований вместо подразумеваемых видовых и обычно сопровождаемые указательными местоимениями: «*У вас сей недуг?*» (ГФ. 20.01.2011);

– оценочные имена существительные жаргонной или просторечной принадлежности в сочетании с указательными местоимениями, призванные ослабить значимость табуированного денотата – до уровня чего-то незначительного, ерунды, чепухи, например: «*Неприятно как для себя, так и для окружающих носить на себе эту фигню*» (ГФ. 20.01.2011); «*Лет 15 страдаю этой хренью*» (ГФ. 20.01.2011).

В двух последних типах мы видим, что задача табуирования решается собеседниками в том числе с использованием стилистических ресурсов языка, благодаря которым намеренно устанавливается предупредительно-вежливая или снисходительно-равнодушная тональность обсуждения.

При описании успешного результата лечения, в рассказах о выздоровлении у участников онлайн-сообщества не принято хвалиться, при этом в сообщениях могут включаться звукоподражательные фразеологизмы, фразеологизмы, опирающиеся в своей семантической структуре на суеверия и приметы, фразеорефлексы с компонентом бог (боже), например: «*Только она и помогла, сошло всё тьфу тьфу тьфу*» (ГФ. 06.02.2015); «*Никогда не была под общим наркозом (стучу по дереву)*» (ГФ. 23.02.2007); «*Может реальность, а может совпадение, но во вторую ночь дочка спала как ангелочек. тьфу-тьфу*» (ГФ. 23.10.2014); «*у меня не очень большой опыт общения с врачами (тьфу-тьфу..)*» (ГФ. 30.04.2008); «*Не дай Бог столкнуться лично*» (ГФ. 16.03.2008).

Способом косвенного выражения тематических табу служат высказывания с речеактовым значением просьбы или предложения о переносе обсуждаемой темы из публичного пространства треда в личную, закрытую от сетевого сообщества переписку – для разговора с глазу на глаз, например: «*Все ответы если можно в личку*»; «*Подскажите к кому можно обратиться (в личку)!*»; «*Напишите тут или в личку пжлст*»; «*Сообщения в личку*»; «*Подскажите кто может заговорить от рожи на ноге. Писать в ЛС*».

Если участники онлайн-сообщества опасаются, что их сообщение спровоцирует недоброжелательную реакцию, что своими вопросами или комментариями они могут нарушить некоторые табу, то высказывание может предваряться дискурсивными словами, имитирующими поиск денотата и его оптимального обозначения, а также речевыми актами извинения и предупреждения, например: «*Привет всем, помогите мне плиз вот с чем... делают ли у нас в городе липосакцию???*» (ГФ. 20.12.2006); «*Извините за вопрос, и чем в результате*

лечили молочницу?» (ГФ. 17.08.2010); «*Прошу не принимать как язвительность. Может вы беременны?*» (ГФ. 15.05.2008).

Представляется, что анализ сетевого медицинского дискурса с точки зрения формируемых в разных типах онлайн-сообщества практик соблюдения и нарушения коммуникативных норм позволит увидеть специфику сетевой культуры с её культурными кодами и транслируемыми через коды смыслами и ценностями.

Литература

1. *Беляева Е.В.* Во что превратились табу? // Человек, 2010. – № 1. – С. 58-65.
2. *Гусейнов А.А.* Этика и культура. Статьи, заметки, выступления, интервью; научный редактор А.С. Запесоцкий. – Санкт-Петербург: СПбГУП, 2020. – 784 с.
3. Дискурсивные практики современной институциональной коммуникации: монография / Под науч. ред. Л.В. Куликовой. – Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2015. – 182 с.
4. *Жельвис В.И.* Преуменьшение как средство усиления эмоционального напряжения в дискурсе // Массовая культура на рубеже XX – XXI вв. – М., 2003.
5. *Котович О., Крук Я.* Золотые правила народной культуры. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2018. – 592 с.
6. *Dąbrowska A.* Zmiany obszarów podlegających tabu we współczesnej kulturze // Acta Universitatis Wratislaviensis. Język a Kultura. – 2008. – Tom 20. – S. 173-195.