

Фролова Ю. Г.

Белорусский государственный университет

**ПОПУЛЯРНАЯ НАУКА И ОНЛАЙН-КОММУНИКАЦИЯ ПО
ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ: РЕЗУЛЬТАТЫ КОНТЕНТ-АНАЛИЗА
ТЕМАТИЧЕСКИХ ФОРУМОВ**

Научные концепции существенным образом влияют на содержание представлений о здоровье у современного человека. Усвоение научной информации происходит в среде, насыщенной социальными нормами и ценностями. Информация отбирается и видоизменяется ради подтверждения позиции определенной социальной группы, что влияет и на содержание обыденных репрезентаций здоровья.

Специалисты в области истории науки (Э. Даум, С. Шапин, К. Пандора и др.) указывают на две модели распространения научных знаний в социуме – модель дефицита (классическая модель) и модель участия (демократическая модель). Последняя, как считают данные авторы, в наибольшей степени соответствует реалиям современного общества. Модель дефицита основана на идее о малом объеме знаний у непрофессионалов, из-за чего в процессе популяризации необходимо существенно упрощать информацию. Ученые рассматриваются как единственные носители истины, их статус документально подтвержден, а наука жестко отделена от всех форм ненаучного знания. Из-за недостаточной компетентности за непрофессионалом не признается право на критическое обсуждение научных концепций. Согласно модели участия, непрофессионалы являются равноправными партнерами в диалоге с учеными. Их мнение в некоторых случаях может служить отправной точкой для получения важного научного знания, например, относительно эффективности практического применения изобретений, лекарственных средств, технологий. Модель участия подразумевает право и потребность каждого человека на самостоятельный поиск и критическую оценку информации.

Особенно актуально рассмотрение модели участия в контексте медицинского просвещения. Отношение к здоровью в современной культуре неразрывно связано с нарастающим скептицизмом к медицинским концепциям и практикам, с сопротивлением рекомендациям врача, с повышенным интересом к методам самолечения и самооздоровления. Согласно Б. Бенсо-Винсен, М. Яцино, П. Д. Тищенко, Б. Г. Юдину, сегодня люди рассматривают науку не как источник единственно верного знания, а как совокупность технологий, которые позволяют им бесконечно совершенствовать себя на пути к идеальному здоровью, и, в конечном счете, к бессмертию. Все возрастающее внимание непрофессионалов к факторам и технологиям здоровья, акцент на способности к самостоятельному вы-

бору, на саморегуляции и самоконтроле как на важнейших качествах современного человека, повышение образовательного уровня населения и широкая доступность разнообразной информации о здоровье обуславливают необходимость разработки новых подходов к медицинскому просвещению. Информация не просто разыскивается в сети, она там и создается (в блогах, на персональных сайтах), и проверяется – в ходе дискуссий на форумах, в социальных сетях и пр. Новые популярные концепции здоровья соединяют в себе сведения из научных источников, из философской, религиозной литературы, а также из личного опыта. Можно в определенной степени сказать, что это возврат (на новом уровне) к науке «для себя», к науке как к виду интеллектуального развлечения, характерного для «просвещенного любителя» XVII–XIX вв. В частности, научная информация используется для осмысления и утверждения собственного, уникального, «здорового» образа жизни.

В качестве эмпирической базы для исследования были выбраны материалы форумных дискуссий на сайте Syroedenie.com (за 2008–2014 гг.). Сайт создан сторонниками особой системы питания – сыроедения, которая заключается в исключении из рациона термически обработанных, содержащих искусственные добавки и мясной белок продуктов. В наши цели не входила оценка степени полезности такой диеты, исследование было направлено на выявление характера представлений о здоровье и о медицине у участников форума.

Данные обрабатывались согласно процедуре качественного контент-анализа с последующим тематическим кодированием и укрупнением категорий.

В итоге были выделены следующие категории:

1. «Самостоятельность». Эта категория отражает как мнение участников о том, кто должен контролировать здоровье индивида, так и предпочитаемый способ получения информации. Личный опыт считается основным источником знания. Как пишут участники форума, *«что за странная манера судить о чем-то не испытав это на себе»*, *«прежде чем врача слушать, <нужно> еще всю информацию пропускать через свои фильтры здравомыслия»*. Они высоко оценивают возможность самостоятельно контролировать свою жизнь и здоровье, не доверять принятию решений никому: *«нужно самому брать ответственность за свою жизнь ... и изучать, разбираться, пробовать»*.

2. «Эксперименты и исследования». Участники форума полагают, что каждый «сыроед» должен самостоятельно подобрать под себя подходящий рацион, учитывая свои жизненные обстоятельства, потребности и ощущения. Таким образом, переход на новую систему питания пред-

ставляет собой эксперимент, который каждый из участников, как настоящий естествоиспытатель, проводит на себе. Участники форума ведут дневники, где довольно тщательно учитывают свой личный опыт. Затем этот опыт активно обсуждается членами сообщества: *«Буду корректировать свой рацион до тех пор, пока не почувствую, что в принципе я довольна всем»*; <о неизвестном растении>: *«Съедобны и зелень и семена. Недавно проверял. Очень даже неплохо»*; *«все пробуем на зуб, делимся информацией»*.

3. «Недоверие к медицине и к науке в целом». Это недоверие участники форума объясняют по-разному: случаями неудачного лечения, злоупотребления медицинской властью, отсутствием в медицине холистического подхода к здоровью, например: *«При обращении ... к врачу вы, естественно, перекладываете всю ответственность на врача, которого ваше здоровье волнует меньше всего. Да, он пропишет вам стандартный для вашего случая набор лечебных мероприятий, кучу дорогих микстур и таблеток; да, симптомы (в лучшем случае) будут заглушены, но болезнь-то это не лечит, а загоняет внутрь»*. При этом данные отдельных медицинских исследований, совпадающих с позицией «сыроедов», активно цитируются. Типичными являются ссылки одновременно на религиозные (например, ведические) тексты, и на Википедию или на сайты научно-популярных журналов. Из религиозных текстов чаще всего выбираются не рекомендации духовного характера, а оторванные от контекста советы по организации питания.

4. «Образ жизни как средство самоутверждения». Собственный образ жизни, проконтролированный именно в его физическом аспекте, служит источником положительной самооценки, подтверждения своей духовности, высокого уровня личностного развития. Индивиды с иным отношением к питанию могут рассматриваться участниками форума как люди с недостаточной силой воли либо с недостаточным уровнем личностного развития: *«Как сыроедение ответственно за тех, кто в силу своих не самых лучших личных качеств не смог питаться живой пищей? ... это не для всех и не для каждого ... не в силу физических причин, ... а в силу психологических (слабохарактерность, отсутствие должного понимания)»*. Отсюда часто упоминаемые на форуме конфликты «сыроедов» с окружающими.

5. «Природа, естественность, натуральность». Считаются основными источниками здоровья, в то время как наука, и, в частности, медицина, по мнению участников форума, являются источниками всего неестественного, вредного, неживого.

Таким образом, несмотря на радикальные позиции участников форума по вопросам питания, в действительности выделенные нами категории свидетельствуют о наличии существенного сходства с ядром современных социальных репрезентаций здоровья, выявленных в многочисленных исследованиях (К. Херцлих, У. Флик, К. Чемберлен и др.): подчеркивание индивидуальной ответственности за здоровье, озабоченность физическими характеристиками образа жизни, рассмотрение образа жизни как средства самоидентификации, позитивное отношение ко всему «природному», «натуральному», скептическое отношение к науке.

Полученные результаты показывают, что взаимодействие медицины и общества, в частности, подходы к популяризации научных концепций, должны существенно измениться с учетом новых характеристик целевой аудитории.