

Кирик Т. (к.ф.н., доцент Курганского государственного университета)

Тарасенко Е. (к.с.н., доцент НИУ Высшей школы экономики)

Консультативные медицинские практики в социальных сетях: попытка социально-философской рефлексии

Объектом нашего интереса и попытки социально-философского осмысления стали консультативные медицинские практики, реализованные в социальных сетях. Если останавливаться на безусловных преимуществах этих практик, то к ним можно отнести интеграцию в современную культуру, максимально широкий охват аудитории, неограниченность времени и пространства коммуникации, широкий спектр средств и механизмов продвижения продуктов услуг и продуктов, ориентированных на различные целевые аудитории, и пр., и пр. При этом под сообществами мы понимаем в соответствии с Б. Велманом «сети межличностных связей, обеспечивающие социальное взаимодействие, поддержку, информацию, чувство принадлежности к группе и социальную идентичность» [6, с.1].

Однако нас интересует философская и социокультурная подоплека вопроса.

В современном дискурсе постнеклассической науки огромную роль играет принцип дополнительности, который давно уже вышел за рамки квантовой механики и стал общеметодологическим. Суть его в том, что для полного описания сложных объектов (исходно квантово-механических) нужны два взаимоисключающих (дополнительных) класса понятий, каждый из которых применим в своих специфических условиях, а их совокупность необходима для воспроизведения целостности этих объектов.

Применительно к культуре принцип дополнительности использует Ю.М.Лотман: «... механизм культуры может быть описан в следующем виде: недостаточность информации, находящейся в распоряжении мыслящей индивидуальности, делает необходимым для нее обращение к другой такой же единице... Сколь ни распространяли бы мы круг наших сведений, потребность в информации будет развиваться, обгоняя темп, нашего научного прогресса... в этих условиях недостаток информации компенсируется ее стереоскопичностью – возможностью получить иную проекцию той же реальности, перевод ее на совершенно другой язык» [1, с.44].

В культуре XXI века в качестве субстрата, позволяющего реализовать «иную проекцию той же реальности» выступает виртуальное пространство.

Не вдаваясь в определения виртуального пространства или виртуальной реальности, отметим, что она предоставляет на сегодняшний день максимальное разнообразие возможностей для построения проекций различных реальностей. Так, иная проекция физической реальности может быть осуществлена в виде, например, виртуального музея, «виртуальной физической лаборатории», виртуальных пространств компьютерных игр, социальная реальность - в виде, например, реальности глобальной сети Интернет, социальных сетей, реализованных в той же сети Интернет и пр. Какие-либо частные объекты той или иной реальности также могут обрести свою проекцию в виртуальной реальности.

Эта идея становится определяющей для нашего тезиса о том, что в интересующем нас аспекте «иной проекцией той же реальности», т.е. объектом медицинского online-консультирования, становится виртуальное, а не реальное тело.

Отсутствие «обычной» телесности в виртуальном пространстве не требует специальных доказательств. В большинстве исследований, посвященных виртуальным реальностям, прямо указывается на то, что виртуальное пространство предоставляет пользователю возможность пережить свою субъективность без тела, либо говорится, что появляется «новое тело – тело цифровое» [3, с.130].

Необходимость цифрового (дигитального) тела вполне в русле исторически закрепленного противопоставления «человека телесного» и «человека

духовного/мыслящего» (Сократ, Августин, Декарт). Данная традиция постоянно воспроизводится в современной социальной практике, в том числе в различных институтах социализации (и «обязательные уроки физкультуры» ситуацию не спасают). В этом плане тело человека находится, по преимуществу, в маргинальном ценностном пространстве, будучи отделенным от культуросообразной деятельности человека. И, как элемент вторичного ценностного пространства, навязчиво «продвигает» себя в пространство актуальных культурных ценностей, используя гипертрофированную сексуальность, отредактированные идеализированные «привлекательно-конфетные» образы.

Современный человек западной культуры постоянно презентует свое тело, акцентируя внимание на ценностно значимых в наличной ситуации аспектах. Тем более самопрезентации не избежать в ситуации удаленной, не-физической коммуникации.

Наша телесная оболочка имеет несомненную, исторически сложившуюся ценность, заложенную на самом глубинном генетическом уровне. И в виртуальных реальностях человек не смеет от нее отказаться, старательно конструируя тело «виртуального героя» либо, к нашему случаю, виртуальный коррелят своего тела. В Интернете заменителями телесности служат, прежде всего, различные визуальные практики: выкладывание собственных (и не только) фотографий, выбор так называемых «аватаров» или «юзерпиков».

Знаково, что мы выкладываем в Сеть самые лучшие фото, в зависимости от возраста, социального статуса и гормонального уровня – самые сексуальные. Выбор «аватаров» и «героических тел» также обусловлен прежде всего их привлекательностью, пусть и отрицательной. Даже распространенные «виртуальные фрики», аватарки-уродцы несут в себе элемент самолюбования.

В повседневной ситуации виртуального общения возникает парадоксальная ситуация – виртуальный телесный репрезентант нашего «Я» безусловно красив и/или харизматичен и значим для нас, но при этом реальное тело остается ценностью вторичной. И это рассматривается как еще одно подтверждение тезиса, что виртуальная реальность постепенно формирует дигитальную (цифровую) телесность, в то время как телесность биологическая, принадлежащая человеку изначально, теряет свою устойчивость, опознаваемость, а следовательно, и значимость.

Аналогичная ситуация имеет место и в ситуации виртуального общения в сообществах социальных медиа, целью которого является решение проблем, связанных со здоровьем. Объектом консультирования представляется не реальное физическое, а именно дигитальное тело с субъективно презентованными телесными проблемами.

И это прямо определяет проблемы медицинского консультирования в сообществах пациентов в социальных медиа. Пациент предоставляет для медицинской консультации информацию не то чтобы недостоверную, но отредактированную его собственным подсознанием согласно шаблону, который определяется наличным психоэмоциональным состоянием субъекта, тем, как пациент видит себя в данный момент. Как уже отмечалось, тем самым создается некий образ, дигитальное или виртуальное тело, зачастую весьма далекое от реальности. Особенно это хорошо видно в сообществах, посвященных похудению и диетам, когда девушки нормального веса позиционируют себя как «в голове я толстая»)))).. реальной - я толстенная жирепа(((((((((((((((((((»[4]. В качестве примера также можно привести сообщество «40 кг» социальной сети «Вконтакте» с численностью более 2 990 000 участников на конец марта 2014 г., члены которого активно делятся между собой рекомендациями, каким образом достичь «идеальной» веса для «нормальной» девушки в 40 кг (отсюда и название сообщества «40 кг») [5]. В подобных сообществах пациентов социальных сетей «кипит» жизнь: новые члены жалуются на лишний вес, им оказывают «медицинские» консультации «старожилов», предлагая диеты на 300 ккл в сутки, медицинские препараты, в виде побочного эффекта резко снижающие аппетит, агитируя за «умеренное» питание до 500 ккл в сутки.

Консультант, не имея возможности полноценного контакта, работает только с дигитальным самообразом тела пациента, тем самым дает медицинскую консультацию не реальному человеку, а виртуальному. Очевидно, что в данном случае невозможна адекватная консультация. Единственный выход в случае сложных проблем, действительно требующих консультации «удаленного специалиста» - наличие рядом с пациентом медицинского работника, который мог бы построить адекватный виртуальный образ тела пациента. Т.е. мы полагаем, что медицинское онлайн-консультирование имеет смысл только через медицинские центры, и диалог должен вестись только через медицинского работника достаточной квалификации, но никак не напрямую пациент-консультант.

В этой связи мы полагаем также, что единственный способ эффективного продвижения медицинских услуг и продуктов, связанных со здоровьем человека – это создание виртуального образа здорового тела и ориентация на активное продвижение именно этого образа.

Литература:

1. Лотман Ю. М. Феномен культуры // Лотман Ю. М. Избр. статьи в 3 тт. — Таллинн, 1992. — Т. 1. Статьи по семиотике и топологии культуры – Таллин, “Александра”, 1992 С.34-45, с. 44.
2. Назарчук А.В. Сетевое общество и его философское осмысление// Вопросы философии № 7, 2008, с. 61-75
3. Подорога В.А. Полное и рассеченное / Психология телесности между душой и телом.- М.: АСТ, 2005. С. 130.
4. Бабиблог <http://www.babyblog.ru/user/s4astie/3030870> Дата изъятия 02.04.2014
5. 40 кг Вконтакте <http://vk.com/kilogram40> Дата изъятия 30.03.2014
6. Wellman B. Physical place and cyberplace: the rise of networked individualism // International Journal of Urban and Regional Research. 2000/1. С 1.