

ОКСАНА ЛАБАЩУК
Тернополь (Украина)

КОНЦЕПТ ВРАЧА В МАТЕРИНСКИХ НАРРАТИВАХ О БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАХ: СТРУКТУРНО-СЕМАНТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Исследование современных фольклорных практик, связанных преимущественно с городской культурой, может оказаться плодотворным для понимания тех социальных и культурных процессов, которые происходят в обществе. Именно такой подход демонстрируют ведущие российские фольклористы: Сергей Неклюдов, Александр Панченко, Константин Богданов¹. В частности, Александр Панченко отмечает, что «многие важные особенности современной культуры оказались бы более понятными и прогнозируемыми благодаря работе фольклористов»². Ученый обращает внимание на важность именно фольклористических методик в исследовании явлений культуры.

Именно традиционный фольклористический и этнологический инструментарий (анализ фольклорных типов и сюжетов; исследование структуры, функций, семантики и прагматики текста и ритуала, изучение нарративных практик и стратегий [...]) позволяет исследовать многообразие форм и типов культурного обихода, не сводя folk к более жестким и однообразным понятийным аппаратам социологии и лингвистики³.

Понимание современного фольклора именно как отражения культурных представлений и социального опыта современных общественных групп, сближение фольклористики и культурной антропологии свойственно и для научной традиции Польши. Сошлемся здесь на мнение одного из ведущих польских фольклористов Виолетты Кравчик-Василевской.

Для специалиста по культурной антропологии фольклор – как часть символической культуры – выявляет также повседневный мир группы: ее позиции, мысли, предубеждения, страхи относительно чужих, неизвестных или рискованных явлений или ситуаций. Индивидуальные только на первый взгляд, индивидуальные фольклорные

¹ К. А. Богданов, *Повседневность и мифология: Исследования по семиотике фольклорной действительности*, Санкт-Петербург 2001; С. Ю. Неклюдов, *Фольклор современного города*, [в:] *Современный городской фольклор*, Москва 2003, с. 5–24; А. А. Панченко, *Фольклористика как наука*, [в:] *Первый Всероссийский конгресс фольклористов. Сборник докладов*, Москва 2005, т. 1, с. 72–96.

² А. А. Панченко, *Фольклористика как наука...*, с. 93.

³ Там же, с. 92.

рассказы, касающиеся определенной проблемы, на самом деле являются проекцией всеобщего повседневного мышления⁴.

Обращения исследовательского внимания на «индивидуальные фольклорные рассказы» или персональные нарративы требуют использования нарратологического инструментария, который позволяет ввести дополнительные критерии для анализа.

Современное понимание нарративности сформировалось в рамках структуралистской нарратологии.

Тексты, называемые нарративными в структуралистском смысле слова, обладая на уровне изображаемого мира темпоральной структурой, излагают некое изменение состояния⁵.

Кроме этого, следует учитывать также такой классический признак нарративности как наличие повествовательной инстанции⁶.

В поле нашего внимания попадают натальные нарративы – рассказы женщин-матерей об их индивидуальном опыте рождения ребенка, которые вполне соответствуют выделенным критериям нарративности. В этих рассказах можно четко выделить повествовательную инстанцию (женщина-мать). Тексты повествуют о событиях, для которых свойственна протяженность во времени, причем эти изменения носят необратимый характер.

Цель статьи – установить семантику концепта врача в материнских рассказах о беременности и родах, а также факторы, влияющие на конструирование этой семантики. В работе используется структурно-семантический метод анализа фольклорного нарратива. Материалом для исследования послужили рассказы женщин о беременности и родах, собранные на Западной Украине (по преимуществу в городе Тернополе и Тернопольской области) в 2006–2010 годах методом нарративного интервью.

Впервые на важность категории *действующего лица* в нарративном тексте, наделенном признаком художественности, обратил внимание Владимир Пропп в классической, как для фольклористики, так и для структуралистской нарратологии, работе *Морфология сказки*. Одно из пропповских определений волшебной сказки акцентирует внимание именно на том, что это

⁴ V. E. Kravchyk-Wasilewska, *Folklor jako zjawisko kultury digitalnej*, «Literatura Ludowa» 2008, № 4–5, s. 64.

⁵ В. Шмид, *Нарратология*, Москва 2008, с. 15.

⁶ Там же, с. 15

нарратив с четко фиксированной системой персонажей: «Волшебные сказки можно бы назвать сказками, подчиненными семи-персонажной схеме»⁷. В. Пропп выделил в волшебной сказке следующие действующие лица: отправитель, антагонист (вредитель), даритель (снабдатель), помощник, царевна (искомый персонаж), герой, ложный герой⁸.

Дальнейшее развитие идей Проппа относительно структурной организации персонажной системы повествовательного текста принадлежит французскому структуралисту Альгирдасу Жюльену Греймасу, который выдвигает гипотезу актантной модели семантического универсума. Согласно теории Греймаса, в каждом семантически организованном высказывании (будь то предложение, рассказ, спектакль) существует постоянная система действующих лиц (актантов). Греймас, пробуя рассмотреть любое высказывание как актантную структуру, находит три пары семантически противопоставленных действующих лиц: субъект и объект, адресат и адресант, вспомогательное средство и противник⁹. Детальнее остановимся на последней паре противопоставлений, поскольку врач в материнских рассказах «вписывается» именно в эту актантную пару. Вспомогательное средство и противник выполняют «два различных вида функций:

1. Одни, способствуя осуществлению желания или облегчая коммуникацию, сводятся к оказанию помощи.
2. Другие, напротив, противостоя либо реализации желания, либо коммуникации объекта, создают препятствия»¹⁰.

Общий характер функций, выполняемых вспомогательным средством и противником, сводится к воплощению добра и зла. «На первый взгляд все происходит так, как если бы в ходе спектакля, демонстрируемого на некоем аксиологическом экране, рядом с главными участниками появились теперь актанты, схематически представляющие мировые силы, делающие добро и зло, — воплощения ангела-хранителя и дьявола из средневековой христианской драмы»¹¹.

На конструирование значений, связанных с концептом врача в натальном нарративе, накладывается также система представлений, характерных для традиционной культуры. Мифологизация

⁷ В. Я. Пропп, *Морфология сказки*, Москва 1998, с. 76.

⁸ Там же, с. 60–61.

⁹ А.-Ж. Греймас, *Структурная семантика: Поиск метода*, Москва 2004, с. 254–261.

¹⁰ Там же, с. 258.

¹¹ Там же, с. 259.

людей, которые владеют определенным ремеслом – кузнецов, горшечников, мельников, знахарей – была свойственна для традиционного крестьянского общества. Представители указанных профессий владели тайным, не понятным для обычного крестьянина знанием, кроме этого, их деятельность была связана с укрощением стихий: огня, воды, глины, знанием законов превращения материи, а также демиургическими функциями. Особыми тайными знаниями наделен знахарь, который владеет тайнами исцеления больных.

Современное фольклорное сознание также мифологизирует профессию врача. Медицинские работники наделены всеми признаками отдельной субкультуры: владеют особыми таинственными знаниями, которые касаются наиболее важных, экзистенциальных ценностей – жизни, смерти, здоровья, продолжения рода; они носят особую одежду (белые халаты); владеют тайным языком (латынью); неразборчивый почерк врачей добавляет таинственности их записям. Следует отметить, что врачи всячески оберегают «закрытость» своей субкультуры, не подпуская посторонних к тайне «особого» знания¹². Именно врач в современном обществе сопровождает приход человека в этот мир и его уход в вечность.

В современном украинском обществе общение между врачом и пациентом – это один из немногих примеров трансляции человеческих знаний и опыта преимущественно в устной форме по фольклорному типу (фольклорный способ трансмиссии). Врач не только назначает пациенту определенное лечение, но и вещает истины о характере поведения, питания, общения с окружающим миром, которые должны исцелить его.

Врачи, имеющие отношение к появлению на свет нового человека, в еще большей степени подвержены мифологизации, что нашло отображение в натальном нарративе. Прежде всего отметим, что концепт врача здесь крайне амбивалентен. Он никогда не описывается нейтрально: именно от врача, если следовать изложенному в женских рассказах, зависят все успехи и неудачи, связанные с приобретением опыта материнства.

¹² Е. А. Белоусова, «*Наши малыши*»: социализация новорожденного в современной городской культуре, «Живая старина» 1998, № 2, с. 24–35.

Рассмотрим, в какие конкретные текстовые формы воплощается в материнских рассказах врач-помощник и врач-антагонист.

Врач-помощник изображен как исключительно положительный персонаж, воплощение доброты, порядочности, ответственности, профессионального мастерства.

Був такий випадок, що моя сама менша дитина вродилася придушеною. Мене до неї не пускали, і її мені не давали майже три добі. А Ольга Іванівна цілий час була коло тої дитини, і коло мене, і коло дитини. І вона мені помагала, щоб я не втратила молоко, і дитину тоту виходжувала. Хоч вона до того, що вона гінеколог, а не дитячий лікар, вона дуже, дуже така відповідальна і дуже добра, я дуже їй вдячна» [женщина, 55 лет, десятеро детей].

І дуже, дуже, так само така була акушерка, що відповідальна, бо всілякі є, що ні розрива я не мала, ні нічого, вона мені допомогла [женщина, 55 лет, десятеро детей].

І ще акушерка. Мені дуже, дуже повезло з акушеркою. Якби не вона, я б порвалася на німецький хрест» [женщина, 38 лет, двое детей].

Для того, чтобы роды прошли успешно, акушерка или врач должны быть знакомыми или близкими роженице людьми. Именно этот факт настраивает женщину на позитивный лад, вселяет уверенность в успешный исход родов.

«Тьотя Галя, чи всьо там добре, чи буде все добре?» [...] І вона до мене, от так от дивиться на мене і каже: «Все добре!». От так от моргнула, я так поняла. З таким позитивом. Я так прошу, тьотя Галя, ну ви так чесно мені скажіть, а там же ж і лікарі, і акушерки, і той погляд її, розумієш, що всьо добре, от та доброта, вона мені на все життя. [...] Через то я їхала аж в Борщів родити, бо знайома була [женщина, 49 лет, трое детей].

Чтобы врач приобрел черты помощника, женщина пытается его «одарить», «задобрить», сделать «своим», что должно обеспечить благополучный исход родов.

Я просила, щоб мені щось зробили, хотіла дати лікарці гроші, щоб скоріше я родила, то вона відмовилася, вона не взяла гроші [женщина, 39 лет, четверо детей].

Медицинский работник в натальном нарративе становится ритуальным заместителем покойной матери роженицы, что помогает ей успешно родить ребенка.

Єдине, що мені було за Віталіком, коли моя мати померла, то був грудень, а я родила за півроку і вона мені перед родами в сні приснилася, і сказала: «Не бійся, коли ти будеш родити, я буду у вікні стояти». Але коли я тужилася, і не могли мене розродити, я ставала і знов на той стіл лягала, і вже лягла, і думаю: «Не зйду більше, поки не вроджу!» І тут дивлюсь в те вікно прямо, так як вона мені приснилася в тій кімнаті, що вона повинна стояти в тому вікні (бо в мене пологи всіх трьох дітей проходили в різних місцях). Приходить така молоденька акушерка і стає в тому вікні, і буквально за кілька секунд я народила дитину» [жінщина, 34 года, трое детей].

В рассказах женщин часто обращается внимание на то, что сказал врач или акушерка о ребенке сразу же после рождения. Этим словам часто придают ритуально-магическое значение, имеющее влияние на будущий характер, поведение и судьбу ребенка. На эту особенность поведения медперсонала во время родов обратила внимание Екатерина Белоусова. В нашем материале также находим аналогичные примеры:

Друга дочка була велика – 4.300, і лікар сказала: «Генеральша». Так і залишилося це прізвисько. Вона була ненаситна, криклива, вимагала до себе багато уваги, так присмоктувалася до грудей, що неможливо відірвати було [жінщина, 59 лет, двое детей].

Достаточно часто в материнских рассказах подчеркивается божественное происхождение знаний врача и его советов:

То тепер, зара більш сучасне, тепер вони всьо знають, було би були в Бога на пораді [жінщина, 55 лет, двое детей].

Иногда женщины в своих рассказах наделяют врача абсолютным знанием о мироустройстве, способностью предсказать пол будущего ребенка, точное время родов.

[...] а в нас в те время був дуже добрий гініколог. Гініколог, який був, то певно він був даний від Бога. Зайшовши пів-восьмої в палату, всіх поздоровив, хто там, що родив. А до мене підійшов і каже: “Ви первородка?” – Я кажу: «Да». – “Вас коли дивилися?” – Я там йому сказала. Він, звичайно, взяв мене на стіл, подивився, гукнув ту акушерку, насварив її, що вона тільки раз дивилася, пробив мені води, бо в мене не відходили. І каже до мене: “Трошки кричїт, трошки скачїт, за півтори години вродиться у Вас хлопчик. Пройшло чуть дальше – двї години, як хлопчик родився. «А свої тіво красівї коси розпустїт, бо кажуть, що не можна зв’язувати». То до чоґо я вам кажу? Якщо хтось мене буде чув і дальше, то так скажу, що є муцїни, які можуть замїнити жїнку як маму [жінщина, 55 лет, двое детей].

Стоит обратить внимание на еще один аспект в изображении женщинами врача-помощника. Его часто представляют очень веселым человеком, который постоянно смешит женщин различными шутками.

Ну хохмач до неможливості. [...] Відкриваються двері ранком, заходить Степан Богданович: «Так. Анекдот для беременных». Ну, він такий дядя. Жінки тако за животи хапалися, ну, качалися на ліжках [жінчина, 50 лет, двое детей].

Лікар – дуже веселий, дуже смішний. Ще до народження, так як я була вже в старшому віці, я просила, що я от вже стара (я так і казала), і може будемо робити кесарево, то він казав, що жінка стара та, в якій вже нема місячних. «А так як в тебе ще є місячні, значить ти ще молода жінка і будеш прекрасно народжувати сама». Він і не помилився [жінчина, 42 года, трое детей].

Смех в традиционной культуре связан с идеей жизни, рождения, оплодотворяющей силы¹³. Смеющийся врач наделен прокреативной силой, которая способна передаться женщине. Характерно, что в женских рассказах о преодолении бесплодия часто содержится рассказ о враче, которому стоит только осмотреть бесплодную женщину, как тут же выясняется, что она беременна. В женских нарративах хорошему врачу часто приписывается прокреативная сила.

Слухай, з Тамарою знаєш що було? Оце приїхала вона в Тернопіль, пішла до якогось там лікаря, бо не може довго завагітніти, а вже вік і сама розумієш... Він її дивиться, а а вона вже вагітна! [жінчина, 39 лет, трое детей].

Це ж, кажуть, в Тернополі є дохтор, то на нього кажуть бик-осіменитель. То до нього ходять жінки, він там назначає якийсь лікування, вона ще й лікуватися толком не почала, як вже вагітна [жінчина, 39 лет, трое детей].

В отличие от врача-помощника, врач-антагонист характеризуется прежде всего врачебной некомпетентностью, а также исключительно негативными человеческими качествами: безответственностью, эмоциональной черствостью, бессердечием, отсутствием сочувствия к женщине. Его прогнозы, как правило, не оправдываются.

¹³ В. Я. Пропп, *Проблемы комизма и смеха. Ритуальный смех в фольклоре (по поводу сказки о Несмеяне)*, Москва, 1999; О. М. Фрейдберг, *Поэтика сюжета и жанра*, Москва 1997.

Лікарі сказали мені, що в моєї майбутньої дитини нема піднебіння і вона народиться нездоровою. Порадили, що вона [...] порадили викликати штучні роди на п'ятому місяці вагітності. В мене був дуже великий переляк. В сім'ї ми всі плакали, не знали, що робити. Поїхали до лікарів у Львів. Там сказали, що можна зберегти вагітність. І ось решта часу вже до дев'яти місяців я постійно була у страху, яка ж дитина народиться, чи вона буде гарна, чи буде такою, як мені сказали лікарі [жінчина, 23 года, один ребенок].

Ета жінчина в последствии родила совершенно здорового ребенка.

Именно страх – это доминирующая эмоция, которую вызывает у женщины плохой врач. Этот страх может быть вызван внешним видом, отсутствием эмоционального контакта с врачом.

Ніби там розривів не було, але все одно було важко, тому що в мене не було контакту з лікарем, лікарка Ш. Вона мені була така страшна, я її так сильно боялася, вона так кричала, вона тільки заходила, і в мене отут все сковувалося і комок до горла підходив, я її так сильно боялася. Мені як зараз сняться кошмарні сні, то мені сниться Ш. зі своїм оцим довгим ковпаком, з чорним начосом, з чорними намальованими очима і вона каже: «Ці всі жінки якісь ненормальні, я з ними можу тут одуріти» [жінчина, 26 лет, двое детей].

В некоторых рассказах этот страх описывается женщиной как страх смерти.

Звичайно, вона змучена була, але вона була в свою чергу й тупа акушерка. Бо якби зара, в теперішнє врем'я я б в газету за ню написала. Я сиджу, підперлася, мене дуже болить низом. [...] І от вона починає таку притчу: «Що, що ви думаете, жінки вмирають з поліг». – А мені так всьо отрухло і я думала, що я вмру. – «Може, жінка вродити і навіть дев'ять днів, бо колись тре було дев'ять днів було відлежати в роддомі, і вийти, і воздух якийсь зайде, і жінка вмре». Ну і я вже думала, що я вже вмру [жінчина, 55 лет, двое детей].

Иногда страх женщины перед родами в ее рассказе связывается не с конкретным врачом, а со всей медицинской системой, принимаемая гиперболизированный, и даже несколько фантастический вид.

[...] я сховала телефон, я не хотіла їхати в роддом. Ну це мені зрозуміло, звідки. Від лежання в патології. Я там надивилася, наслухалася. І мені здавалося, що я в себе сама ліпше роди прийму, чим ті лікарі. Мені здавалось, ну щоб вже в самому кінці, щоб хтось пуповину відрізав. Ну то це вже можна, ну, бо самі не вмієм. Я там стільки надивилася тих переломаних ключиць, витягнутих рук, ніг,

роздавлених печінок в здорових дітей. Просто паталогічно вже на підсвідомості [...] [жінщина, 38 лет, двоє дітей].

Если ребенок умирает или рождается с серьезными отклонениями в развитии, или же получает родовую травму, вина в материнских рассказах падает прежде всего на врача: виною случившегося объявляется его некомпетентность, невнимательность, жестокость, даже то, что «врачи уже ничего не могли сделать», ставится им в вину.

Там мужик такий бадужий, то на нього дуже жалілися, той, що Ганка попала на його чергування вночі. Він спав, йому лень було займатися нею. А в неї, розумієш, як. Вони займаються тими жінками, які кричать, вже йдуть схватки вовсю, вони займаються. А в неї схватки не посилювалися. Вже, кажу, я далека на той час була від медицини, від цього, я зрозуміла, що щось не так. Бо якось усвідомлювала: схватки повинні йти по наростаючій. Вже добу вони не наростають, але схватки йдуть, значить щось не так. В неї води відійшли: схватки далше такі самі. Явно, що тут якась патологія, я не знаю, яким треба бути ідіотом, щоб не взяти проконтролювати це діло. Ну хай же не було УЗІ, ну хай же були якісь інші методи [жінщина, 50 лет, двоє дітей].

Эти роды закончились рождением ребенка, у которого был диагностирован детский церебральный паралич в тяжелой форме как следствие родовой травмы.

Таким образом, мы можем отметить, что концепт врача в натальном нарративе наделен четко выраженной амбивалентной семантикой. Это врач-помощник, который помогает женщине в трудной жизненной ситуации (в рассказах матерей он наделен целым рядом положительных черт), и врач-антагонист, на которого в натальном нарративе перекладывается вся вина за неблагополучный исход родов или же за те страхи и волнения, которые женщине довелось пережить (он изображается как плохой специалист и плохой человек). Подобная семантика формируется под влиянием следующих факторов: логики нарратива, в частности, актанных позиций, которые занимает концепт врача в натальном нарративе (помощник или антагонист), традиционных фольклорных представлений о людях, владеющих особыми «таинственными» знаниями, а также значимостью врача для современного человека как посредника между пациентом и болезнью.

Summary

OKSANA LABASCHUCK

THE CONCEPT OF DOCTOR IN THE NATAL NARRATIVES ABOUT PREGNANCY AND BIRTH: STRUCTURAL SEMANTIC ANALYSIS

The concept of a doctor in the natal narratives shows ambivalent semantics. This semantics is formed under the influence of such factors as logic of the narrative, actantial positions in particular, which the concept of the doctor takes up in the natal narrative (assistant or antagonist); traditional folklore conceptualizations about people who possess “mysterious” knowledge; and the importance of the doctor to a modern human as a mediator between the patient and the disease.

Key words: the concept of the doctor, natal narrative, structural semantic analysis, actantial positions.