

О. С. Макарова¹, А. К. Устюжанина²

¹ *Новгородский государственный университет им. Ярослава Мудрого
ул. Большая Санкт-Петербургская, 41, Великий Новгород, 173003, Россия*

² *Томский политехнический университет
ул. Ленина, 30, Томск, 634050, Россия*

Olga.Makarova@novsu.ru; an23na@yandex.ru

КРИТИКА МЕДИЦИНСКОГО СООБЩЕСТВА В БЛОГОСФЕРЕ

Исследуется коммуникативная стратегия дискредитации официальной медицины на материале пренатального сопровождения матери, реализуемой в блогосфере и СМИ.

Ключевые слова: медиалингвистика, медиаобраз, блогосфера, стереотип, стратегия дискредитации.

В настоящее время приобрели большую актуальность исследования медиадискурса как ключевого средства формирования в социуме определенных стереотипов. Данные стереотипы можно назвать медиаобразами – элементами картины мира, порожденными с участием СМИ.

Система индивидуальных представлений и стереотипов впоследствии становится каркасом построения общей картины мира. Одной из приоритетных в обществе сфер, содержащих большое количество стереотипов, является сфера медицинского обслуживания. Постоянный интерес к деятельности медицинских работников связан с их ведущей ролью в сохранении жизни и здоровья населения. Эту сферу деятельности обслуживает медицинский дискурс. В зависимости от профессиональной компетенции автора в пределах заданной области знаний (медицина) может быть выделен профессиональный (научный), полупрофессиональный (медийный) и наивный медицинский дискурсы.

Научный медицинский дискурс создается специалистами в области медицинского

знания для специалистов и не является объектом настоящего исследования. Наивный медицинский дискурс создается как специалистами, так и неспециалистами для наивного адресата (т. е. неспециалиста). В настоящей работе мы рассматриваем медийный и наивный медицинский дискурсы, главной чертой которых является их разнородность, как в плане участников, так в плане целей и содержания. Сопоставление этих дискурсов возможно на основе изучаемой тематики, а также с учетом степени оппозиционности издания. В прессе, выражающей официальную точку зрения на проблемы материнства и детства, критика медицинского сообщества отсутствует, зато критические высказывания в отношении медицины были обнаружены в изданиях, «противостоящих мейнстриму» («средняя степень оппозиционности»), и в публикациях в интернет-пространстве («высокая степень оппозиционности»). Степень отрицательной оценочности напрямую зависит от редактируемости издания. В качественной прессе (жесткое редактирование) негативная окраска отсутствует / присутствует незначительно, эти издания весьма ос-

торожны в своих высказываниях по поводу медицины. В неофициальных изданиях недовольство медициной проявляется более явно (в виде критики, осуждения), и, наконец, в интернет-публикациях (фактическое отсутствие редактирования) негативная оценка граничит с оскорблением.

Исследование коммуникативной стратегии дискредитации медицины, о котором пойдет речь в данной статье, призвано раскрыть языковые средства формирования когнитивных стереотипов о роли официальной медицины. Данная тема предельно актуальна в настоящее время в условиях кризиса доверия официальной медицине.

До настоящего времени проблема отношения населения и СМИ к системе здравоохранения рассматривалась только в рамках социологии медицины¹. С позиций медиалингвистики стратегия дискредитации медицины на материале пренатального сопровождения матери рассматривается нами впервые. Медиалингвистика – одно из новейших направлений языкознания. Впервые предмет и задачи медиалингвистики определяются в статье Дж. Корнера «The Scope of Media Linguistics» (1998). Последние работы в этом направлении [Добросклонская, 2008; Ерофеева, 2010]² посвящены прагматическому и аксиологическому аспектам медиатекста, понятиям языковой культуры и морально-нравственных ценностей журналистов, коммуникативной норме и прагматической безопасности.

Практически все официальные издания СМИ положительно характеризуют современное здравоохранение как систему помощи беременным женщинам. Это касается как специализированных журналов, посвященных преимущественно освещению темы беременности и родов («9 месяцев», «Жду малыша», «Роды.ру», «40 недель», «Fit Pregnancy», «Pregnancy»), так и универсальных журналов о детях и воспитании («Лиза. Мой ребенок», «Мама и малыш», «Счастливые родители», «Happy parents», «Pregnancy & Newborn»), которые состоят из большого

числа рубрик, в расчете на то, что каждая из них привлечет определенную группу читателей. Универсальные журналы ориентированы на будущих и настоящих родителей (освещаются темы беременности, родов, воспитания детей от 0 до 6 лет). Методом сплошной выборки было отобрано по 50 журналов на русском и английском языках, посвященных темам беременности, родов, воспитанию детей; при этом коммуникативных тактик дискредитации не выявлено. Единственным исключением является журнал «Домашний ребенок», который, по словам его создателей, «предлагает альтернативную мейнстриму точку зрения по всем вопросам, касающимся рождения, воспитания <...>. Комментарии, факты, исследования, которые не публикуют в обычных журналах для родителей», и его «предшественник» американский журнал «Midwifery Today». Также в качестве материала исследования нами были взяты интернет-блоги, относящиеся условно к СМИ (так называемая «народная журналистика»), в которых было выявлено несколько тактик, реализующих стратегию дискредитации роли официальной медицинской помощи беременным женщинам. Отрицательная оценка при этом представлена как непосредственно (прямое оскорбление), так и через намек (косвенное оскорбление). Для выявления типологически схожих процессов для анализа привлекались англоязычные издания и блоги.

Рассмотрим тактику применения *открытой отрицательной оценки* медицинской помощи беременным женщинам в России.

«Сейчас встретить беременную женщину в бывшем Союзе, которая не начала свою беременность и не продолжила ее без тонны медикаментов, не найдешь. Как только у женщины появляется беременность, она начинает свое путешествие по тропе поглощения огромного количества химических, синтетических веществ, потому что врачи тут же начинают запугивать невынашиванием, угрозами, тонусами и прочей ерундой. В целом, постсоветская беременная женщина принимает до 15 наименований препаратов в течение беременности, чего не скажешь о женщинах других стран. Это безумное восприятие беременности как болезни, когда нужно в себя ввести что-то, приводит нередко к серьезным осложнениям беременности, которые наши врачи списывают на “токсикоз” или другие туманные

¹ Кузнецов А. В. Социальные взаимоотношения врачей, пациентов и СМИ в процессе медиализации: Дис. ... канд. социол. наук. М., 2009.

² См. также: Лисицкая Л. Г. Прагматическая адекватность медиатекста: взаимодействие контента и аксиологии: Дис. ... д-ра филол. наук. Краснодар, 2010. 355 с.

диагнозы» (Блог Елены Березовской. Тайны зачатия).

Общая стратегия дискредитации здесь представлена в виде открытой критики, поскольку очевидна цель: создать отрицательный образ российского гинеколога в глазах наивного потребителя. И это автору вполне удается: в многочисленных комментариях российских пользователей в ее блоге усматривается негативное отношение к большинству российских медиков. Вот лишь один из комментариев к замечанию Е. Березовской о «тоннах медикаментов»: «Это точно, и за эту часть вам огромное спасибо, я бы выделила это в отдельный пост и перепостила. Я давно перестала доверять нашим медикам, последнее время, мне кажется, от них больше вреда, чем пользы» (Там же). Данная цель достигается в результате применения ряда приемов семантического и когнитивного характера. Традиционный способ создания отрицательной оценочной коннотации – применение экспрессивной и оценочной лексики: «безумное восприятие беременности как болезни», «прочей ерундой», «туманные диагнозы», «наши врачи списывают». Через противопоставление «беременной в бывшем Союзе» «женщинам других стран» преуменьшается компетенция российских гинекологов, ставится под сомнение тактика ведения беременности, принятая в России. Эффект усиливается подчеркиванием того, что все это делают именно «наши» (российские) врачи. Гипербола, доходящая до абсурда («тонны медикаментов») в совокупности с яркой метафорой пути «по тропе поглощения огромного количества химических, синтетических веществ» наводит читателя на мысль о чрезмерной медикализации беременности в России, о «вредности» и ненужности многих врачебных назначений, а главное – о неестественности самого процесса ведения беременности (что подчеркивается словом «синтетические»). В совокупности все рассмотренные приемы подталкивают читателя к имплицитному семантическому выводу о некачественности основной массы российских врачей (точнее, гинекологов на территории СНГ), о неэффективности системы здравоохранения РФ в целом и о том, что в России применяется какой-то противоестественный (не соответствующий природе человека) способ ведения беременности.

Важно отметить, что типологически сходное явление наблюдается в зарубежных медиатекстах, например: в комментариях к полемичной статье о целесообразности выхаживания детей с экстремально низкой массой тела, родившихся преждевременно (*below 23 weeks gestation*). По рекомендациям ВОЗ, спасению подлежат младенцы массой тела 500 г и более. Авторство фрагмента принадлежит медицинскому работнику (акушерке) с большим стажем, которая реагирует на резкую отрицательную оценку, высказанную ей в форме оскорбления пользователями Интернета (*a heartless baby killer*) в ответ на выраженную в комментариях к статье ее личную позицию в отношении этого вопроса (автор подчеркивает, что есть предел возможности выхаживания недоношенных, и далеко не всех их реально можно спасти): «Because I, with my many years of experience caring for the extremely premature, do not believe that extraordinary measures should be taken to resuscitate infant's below 23 weeks gestation, I am labeled a heartless baby killer by the anonymous of punditry the internet bloggers»³.

Автор справедливо усматривает обвинение в некомпетентности со стороны интернет-сообщества, умаление ее личностных и нравственных качеств и в ответ саркастически употребляет выражение «*punditry the internet bloggers*» («ученые мужи из Интернета»). Таким образом, можно предположить, что проблема доверия официальной медицине не является специфически российской.

Другое высказывание, выражающее тактику прямого оскорбления, принадлежит директору одного бывшего так называемого центра «естественного родительства», пропагандировавшего в рамках своей философской концепции домашние роды (ряд сотрудников, в том числе и автор высказывания, принимали роды на дому). Автор применяет прием обобщения с одновременной оценкой высказывания, которое он приписывает оппонентам (т. е. официальной медицине): «Это выгодно и официальной медицине, выставяющей меня *необразованной бабкой повитухой и убийцей*, заинтересованной в слепых, активных потребителях медицин-

³ URL: http://thepreemieexperiment.blogspot.com/2009_10_01_archive.html

ских препаратов и медицинских технологий»⁴.

Автор намеренно обвиняет оппонента (представителей официальной медицины) в распространении негативной информации о себе, причем подает это как несправедливое мнение, одновременно подчеркивая «невежество» потребителей услуг медицины. Слово *выгодно* используется для обвинения медицинского сообщества в корыстных мотивах. Таким образом, сторонники домашних родов отстаивают свою позицию, создавая негативный образ государственной медицины в глазах наивного потребителя.

Данная оценка официальной медицины распространяется далеко не только через Интернет, но и через статьи в журналах. В частности, журнал «Домашний ребенок» является источником мнений о «безопасности» родов в домашних условиях: «Я восхищаюсь российскими женщинами, которые ищут, сопротивляются напору со стороны официальной медицины и делают выбор. Во всем. Начиная с того, хотят ли они ощущать себя “больными”, получив диагноз “беременна”, или с радостью вступить на 9-месячный путь подготовки к новому этапу жизни. Они знают, что могут выбирать, хотя общество еще не готово безусловно поддерживать их в этом...» (Яснова М. Домашние английские роды // Домашний ребенок. 2010. № 9. С. 73). Эффект дискредитации может также достигаться путем планомерного создания определенного смыслового поля за счет использования стилистических антонимов и синонимов: *официальная медицина – нетрадиционная (народная) медицина* (термин «неофициальная» избегается), *домашние / естественные роды – роды в роддоме, качественные услуги (платные) – некачественные* (бесплатные).

«Постепенно, с развитием медицины и науки в целом, вмешательства в роды стали все более настойчивы, разнообразны, возможности расширялись, а желание улучшить природу у человека никогда не пропадало... В настоящее время мы имеем то, что имеем. В современных цивилизованных странах естественный физиологический процесс считается чем-то опасным и страшным, возможности повлиять на беременность и роды почти безграничны (вплоть до опера-

ций на нерожденном ребенке), даже зачатие взято под контроль и т. п. Медицина сохраняет жизни детей, которые раньше бы умерли сразу после рождения, и убивает (абортирует) тех, кто, по их предположениям, должен родиться с отклонениями умственными или физическими. По сути, человек ставит себя на место Бога, распоряжаясь жизнью и смертью. Опьяненные возможностями науки, мы идем, все дальше отклоняясь от того естественного процесса, который изначально заложен в каждом женском организме. Желая улучшить природу, мы пытаемся управлять ее процессами, создаем для них искусственные стандарты и подгоняем под них физиологию...» (Стрельцова Д. Соло для мира // Домашний ребенок. 2010. № 9. С. 66).

Подобный подход к оценке официальной медицины в вопросах родовспоможения вызывает явное недовольство врачей, они активно высказываются против домашних родов, открыто высказывая свое мнение в официальных СМИ: «Один из самых опытных питерских гинекологов, д. м. н. П. Кротин, говоря о практике “домашних родов”, начал резко: “Только абсолютно безграмотный и безответственный врач может посоветовать это женщине!” Доктор не имел в виду, что домашние роды исключены как явление» (Тумакова И. Смерть в «Колыбельке» // Известия. 14.01.2008).

Наряду с открытой отрицательной оценкой присутствует и *тактика косвенного принижения*, для которой наиболее характерен прием обобщения: использование лексем *все, всегда, никто, никогда, многие*, анонимность, не называются имена, не конкретизируются данные. «Многие врачи, проводящие УЗИ, не знают, что задняя стенка матки толще передней, и нередко пугают женщину “гипертонусом матки”. Диагноз этот абсурдный и относится к категории диагнозов “нарочно не придумаешь”» (Блог Елены Березовской. Тайны зачатия). В данном фрагменте прием обобщения дополняется прилагательным *абсурдный* и устойчивым оборотом *нарочно не придумаешь*, что в совокупности создает преувеличенно негативный образ «многих» гинекологов как непрофессионалов в своем деле.

В следующем примере прием обобщения реализуется лексико-грамматическими средствами и используется как для критики медицинского сообщества, так и для устра-

⁴ <http://kolybelka-live.livejournal.com/31545.html>

пения читателя. «Even with babies not born prematurely, if there is a risk factor in the pregnancy, the mother-to-be is often treated prenatally with steroids just in case the child might be born prematurely. *No one* is even keeping a record of how many babies (fullterm) are steroid-exposed. Steroids are a huge risk factor for brain damage (even one prenatal dose of two injections destroys the cerebellum in lab animals) and these drugs now thought to cause/contribute to brain damage / autism in humans. On top of prematurity, steroids are a recipe for disaster»⁵. Здесь местоимение *no one* передает идею безответственности, с одной стороны, так как неизвестны последствия использования стероидов, и опасности – с другой. Созданию ситуации напряженности способствуют лексические (*huge risk factor, a disaster*) и грамматические средства – безличные предложения, где агент опущен (*is often treated, thought to cause / contribute*), вследствие чего вводится импликатура «винить некого в случае неблагоприятных последствий, ответственность лежит на пациенте». Добавим, что запугиванию способствует использование в тексте утверждений (о чрезвычайном вреде стероидов), не подкрепленных ссылками на исследования или другие авторитеты.

Следующая коммуникативная тактика дискредитации может быть обозначена как «навешивание ярлыков». Критики медицины в создаваемых ими медиатекстах при отсутствии аргументов и рассуждений используют ярлыки, подменяющие мнение обвинением. Рассмотрим их подробнее.

«Вокруг УЗИ создан настоящий ажиотаж самими женщинами. Если заграничные врачи строго не рекомендуют проводить УЗИ на ранних сроках беременности только для определения ее наличия или срока, за исключением ряда показаний, то врачи постсоветских стран не только поощряют ранние УЗИ, но и проводят их несколько раз подряд в первые недели беременности. Такое спекулятивное применение УЗИ несет в себе больше коммерческое направление, чем практическое значение в постановке диагноза...»⁶.

⁵ Блог: The preemie experiment (2009): Viability through eyes of nicu nurse. URL: <http://thepreemieexperiment.blogspot.com/2009/10/iability-through-eyes-of-nicu-nurse.html>

⁶ URL: <http://www.baby.ru/blogs/post/183709415-29494590/>

В примере противопоставляются «наши» (они хоть и «свои», но «плохие» – вредят беременной, стремятся к наживе) и «их», «заграничный» специалист – хороший, компетентный (не дает необоснованных назначений, не рекомендует проводить УЗИ без особой причины).

Рассматриваемая нами стратегия дискредитации имплицитно направлена на формирование определенного мнения потребителя медицинских услуг в соответствии с желанием и целью коммуникатора. На когнитивном уровне этот процесс характеризуется как трансформация мнения о медицинских работниках. Дискредитирующая ложь здесь не выступает в явном виде: она маскируется референциальной неопределенностью при указании на анонимный источник информации и семантикой языковых единиц, формирующих значение неопределенной достоверности сообщаемого.

Современная блогосфера является одним из ключевых способов формирования стереотипов о роли официальной медицины в ведении беременности. Медиаобраз пренатального сопровождения матери, раскрываемый при анализе современных российских медиатекстов, представляет собой сочетание положительных и отрицательных характеристик. Медиатексты, источником которых является государственный «заказчик», не содержат дискредитирующих языковых средств и направлены на сохранение (или восстановление) доверия к официальной медицине. Издания, противопоставляющие себя официальным СМИ, и некоторые блоги, освещающие вопросы ведения беременности и обслуживания беременных женщин в роддоме, демонстрируют ряд лингвистических средств, репрезентирующих стратегию дискредитации официальной медицины. Создаваемый ими медиаобраз носит отрицательную окраску. Эта часть информационного пространства представлена оппозиционными СМИ и блогами, представляющими «народную журналистику». Эти явления характерны как для русского, так и для английского языков. Создание пейоративного образа официальной медицины посредством медиатекстов и блогов реализуется через тактику прямого и косвенного оскорбления, через приемы «навешивание ярлыков» и манипуляцию. Исследуемые тактики реализуются на уровне слов, выражений и структуры текста в це-

лом (оперирование композиционными элементами, выборочная подача информации).

Моногр. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2009. 339 с.

Список литературы

Добросклонская Т. Г. Медиалингвистика. Системный подход к изучению языка СМИ. Современная английская медиаречь: Учеб. пособие. М.: Флинта, 2008. 263 с.

Ерофеева И. В. Аксиология медиатекста в российской культуре (репрезентация ценностей в журналистике начала XXI века):

Список источников

Блог Елены Березовской: Тайны зачатия и ранней беременности. URL: <http://lib.komarovski.net/tajny-zachatiya-i-rannej-beremennosti-chast-1.html> (дата обращения 15.01.2014).

Материал поступил в редколлегию 27.02.2014

O. S. Makarova, A. K. Ustyuzhanina

¹ *Novgorod State University. Yaroslav the Wise
41 Bolshaya Sankt-Peterburgskaya Str., Veliky Novgorod, 173003, Russian Federation*

² *Tomsk Polytechnic University
30 Lenin Str., Tomsk, 634050, Russian Federation*

Olga.Makarova@novsu.ru; an23na@yandex.ru

HEALTH CARE PROFESSIONALS: DISCURSIVE STRATEGIES IN THE SCEPTIC BLOGOSPHERE

The paper focuses on communicative strategies for defamation of health care professionals used in Russian blogosphere and mass media in pregnancy care topic coverage.

Keywords: medialogistics, media image, blogosphere, strategy for defamation, stereotype.

References

Dobrosklonskaya T. G. *Medialingvistika. Sistemnyj podkhod k izucheniyu yazyka SMI. Sovremennaya anglijskaya mediarech'*. Moscow, Flinta, 2008, 263 p. (In Russ.)

Erofeeva I. V. *Aksiologiya mediateksta v rossijskoj kul'ture (reprezentatsiya tsennostej v zhurnalistike nachala XXI veka)*. Novosibirsk, 2009, 339 p. (In Russ.)