

Marcin Maciejewski

# Walki semantyczne

Perspektywa  
dyskursologiczna i metakrytyczna





## **Walki semantyczne**



**Marcin Maciejewski**

**Walki semantyczne**  
**Perspektywa**  
**dyskursologiczna i metakrytyczna**



**Poznań 2025**

Projekt okładki  
Wydawnictwo Rys

Ilustracja na froncie okładki:  
Marcin Maciejewski z wykorzystaniem AI

Recenzja:  
prof. dr hab. Waldemar Czachur, UW

Copyright by:  
Marcin Maciejewski

Copyright by:  
Wydawnictwo Rys

Wydanie I  
Poznań 2025

**ISBN 978-83-68006-63-6**

**DOI 10.48226/978-83-68006-63-6**

Wydanie:



Wydawnictwo Rys  
ul. Kolejowa 41  
62-070 Dąbrówka  
tel. 600 44 55 80  
e-mail: [tomasz.paluszynski@wydawnictworys.com](mailto:tomasz.paluszynski@wydawnictworys.com)  
[www.wydawnictworys.com](http://www.wydawnictworys.com)

## Spis treści

Wprowadzenie .....	7
1. Dyskurs .....	15
1.1. Teoria dyskursu.....	15
1.2 Dyskurs, wiedza, władza .....	33
1.3 Dyskursywne obrazy świata .....	44
2. Perspektywa krytyczna i metakrytyczna dyskursu .....	53
2.1 Analiza dyskursu .....	53
2.2 Krytyczna analiza dyskursu (KAD) .....	63
2.3 Analiza dyskursu: między ujęciem preskryptywnym a deskryptywnym.....	68
2.3.1 Dyskurs a proces samooszukiwania się .....	74
2.3.2 Krytyka lingwistyczna jako dyskurs uświadamiający ...	98
2.3.3 Dyskurs a lingwistyka laików .....	111
2.4 Perspektywa metakrytyczna dyskursu.....	116
3. Walki semantyczne .....	121
3.1 Typologia walk semantycznych.....	132
3.1.1 Konkurencja określeniowa.....	133
3.1.2 Konkurencja znaczeniowa.....	136
3.1.2.1 Znaczenie i koncepty.....	139
3.1.2.2 Konkurencja deskryptywna .....	144
3.1.2.3 Konkurencja deontyczna .....	149
3.1.3 Konkurencja referencyjna .....	151
3.2 Miejsca agoniczne .....	154
3.3 Walka semantyczna a walka o dyskurs.....	158
4. Tematyzacja walk semantycznych.....	165
4.1 Nazywanie walk semantycznych.....	171
4.2 Formy i funkcja tematyzacji językowej.....	179
4.3 Tematyzacja walk semantycznych jako przedmiot badań ....	187
4.4 Kryteria analizy tematyzacji językowej .....	197
5. Pola walki semantycznej: biopolityka i (bio)medykalizacja .....	207
5.1 Dyskurs o zdrowiu.....	211
5.2 Medykalizacja.....	224
5.3 Biopolityka i biomedykalizacja .....	236

5.4 Medykalizacja jako działanie językowe .....	242
5.5 Typologia i przykłady walk semantycznych w biomedykalizacji zdrowia seksualnego i psychicznego....	252
5.5.1 Walka semantyczna o pojęcia kluczowe .....	256
5.5.1.1 Walka semantyczna o „zdrowie” .....	257
5.5.1.2 Walka semantyczna o „zdrowie reprodukcyjne” i „zdrowie seksualne” .....	266
5.5.2 Walka o definicje .....	276
5.5.3 Walka o znaczenia cząstkowe .....	295
5.5.4 Walka o relacje referencyjne .....	300
6. Zakończenie .....	317
7. Bibliografia .....	323



## Wprowadzenie

W niniejszej książce poruszam temat walk semantycznych, które są wyrazem dążeń różnych podmiotów dyskursu do określonego rozumienia, profilowania pojęć, a przede wszystkim forsowania znaczeń wyrażen skupionych wokół określonych pojęć. Źródłem walk semantycznych jest najczęściej fakt, iż różnym aktorom dyskursu zależy na tym, aby to ich koncepty znaczeniowe (ukryte w interpretacjach znaczenia) dominowały w jakiejś grupie, społeczeństwie i aby w ten sposób mieć wpływ na kształt, dynamikę dyskursu. Walki semantyczne jako działania językowe obecne są w bardzo wielu obszarach życia i stanowią stały składnik instytucjonalnej i prywatnej komunikacji. Kształtują dyskurs, mają wpływ na konstrukcje używanych przez członków danej społeczności pojęć, na praktykę komunikacyjną użytkowników języka, indywidualne i zbiorowe struktury wiedzy, na proces jej tworzenia, indywidualne rozumienie pojęć i konstrukcje rzeczywistości. Oprócz tego przyczyniają się też do kształtowania i stabilizowania kolektywnych wzorców interpretacyjnych stosowanych przez użytkowników języka w określonej społeczności i poszczególnych domenach społecznych. Wpływ ten wiąże się z faktem, iż każda próba ujęcia, opisu świata poprzez język, a takim jest proces kreowania i definiowania pojęć, skutkuje tworzeniem elementów „realności” (Jeand’Heur 1998), czy też inaczej, tworzeniem językowo uwarunkowanej „faktyczności”. Zależność ta wynika z głównych założeń kognitywizmu i konstruktywizmu. Forsowana jest w tym ujęciu konstruktywistyczna perspektywa na język, w której determinuje on sposób postrzegania rzeczywistości (Taylor 2007; Langacker 2009; Gardt 2018, Ziem/Fritsche 2018).

Walki semantyczne są wyrazem pewnego protestu semiotycznego, który jest formą sporu o przekaz werbalny, niewerbalny lub multimodalny (Piekot 2016: 13). Ich przyczyną są najczęściej teksty lub poszczególne wyrażenia. Analizę walk semantycznych postrzegam jako ważne zadanie badań dyskursologicznych. Wychodzę jednocześnie z założenia, iż w tego typu analizach wskazane jest również spojrzenie na nie z krytycznej perspektywy, ukazującej, jakimi środkami i działaniami językowymi inicjującymi i/lub podtrzymującymi walki semantyczne zyskuje się w społeczeństwie przychylność do określonych głoszonych

prawd, znaczeń, akceptacji dla profilowanych pojęć i kolektywnej wiedzy, a tym samym konstruowania rzeczywistości.

Badanie walk semantycznych jest formą dyskursologicznego spojrzenia na procesy związane z krytyczną analizą użycia języka, działaniami określanymi w pracach polonistycznych jako kultura słowa czy etyka języka. W języku polskim wyrażenie „walka semantyczna” rzadko bywa stosowane. Mniej niż dziesięć wpisów pokazuje aktualnie wyszukiwarka Google.pl pod tym hasłem. Analiza użycia języka w kontekście walk semantycznych ma ukazać podmiotowe uwarunkowania działań językowych, a tym samym stojących za nimi aktorów i ich systemy wartości, ideologii oraz interesy.

Obrany tutaj punkt widzenia ma charakter metakrytyczny. W podejściu tym metakomunikacyjne (krytyczne) działania aktorów społecznych stają się przedmiotem badań lingwistycznych z perspektywy krytycznej. W ujęciu metakrytycznym badacz obserwuje działania językowe aktorów społecznych, a w szczególności ich krytyczne wypowiedzi, poprzez które toczą oni walkę o wyprofilowanie znaczeń określonych pojęć, o słuszność użycia tych pojęć i adekwatność danych relacji referencyjnych. Celem analizy staje się zatem uchwycenie sposobu działania językowego i motywacji poszczególnych aktorów dyskursu do podejmowania tej walki i opisanie jej narzędziami dyskursologicznymi. Szerzej o perspektywie metakrytycznej w odniesieniu do badań dyskursologicznych będzie mowa w rozdziale 2.4.

W metakrytycznym ujęciu walk semantycznych wyróżniam w pracy dwa zasadnicze sposoby działania aktorów społecznych. Pierwszy odnosi się do poszczególnych ich działań, dotyczących tworzenia, profilowania pojedynczych pojęć, relacji referencyjnych, ale też do-  
rażnych prób ich kształtowania (np. przez koncerny farmaceutyczne, chcące wprowadzić na rynek nowy preparat, a tym samym zmienić lub stworzyć wyrażenie, które definiuje daną dolegliwość). Druga grupa obejmuje bardziej strategiczne i kompleksowe sposoby forsowania własnych koncepcji znaczeniowych i próby szerszego, skodyfikowanego i kompleksowego sposobu wpłynięcia na użycie i zachowania językowe ludzi. Oba wymienione obszary mają odmienny charakter i są uzależnione od celów aktora i konkretnej sytuacji. Podział ten wynika ze skali i zdefiniowanej przez aktora dyskursu strategii walki semantycznej.

W książce punkt ciężkości nie leży w analizie empirycznej konkretnego materiału, fragmentu dyskursu. W metakrytycznej perspektywie, odnosząc się do pierwszej z wymienionych wyżej grupy działań, zagadnienie walk semantycznych zostanie zaprezentowane na tle wybranych aspektów z teorii dyskursu, a celem zasadniczym jest w dalszej kolejności ukazanie ich typologii, sposobu semiotycznego oddziaływania i znaczenia jako instrumentu analitycznego w badaniach dyskursologicznych. Ponadto przedstawione zostanie zagadnienie tematykacji walk semantycznych, która w pracy stanowi przedmiot spojrzenia metakrytycznego. Pojęcie tematykacji w proponowanym tu rozumieniu nie jest zadomowione w polszczyźnie. Według SJP tematykacja to „podporządkowanie czegoś (wypowiedzi, przestrzeni itp.) w całości głównemu tematowi”. W niniejszej pracy posługiwał się będę pojęciem tematykacji językowej do określenia zjawiska, które dotyczy takich wypowiedzi, których przedmiotem jest refleksja o użyciu języka. Tematykację językową rozumiem tutaj jako rodzaj działania językowego, inicjowanego przez uczestników danego dyskursu i polegającego na mówieniu i/lub spieraniu się na temat sposobów używania języka, dla którego typowe są określone wzorce. Według Domasch (2007: 3) tematykacje językowe obejmują wszystkie refleksyjne wypowiedzi o języku w kontekście jego znaczenia, funkcji i zastosowania poszczególnych znaków lub w odniesieniu do użycia języka w ogólności. Przedmiotem tematykowania językowego mogą być pojedyncze wyrażenia, wypowiedzi, ale też teksty, styl rozmowy, nazwy, znaczenia wyrażań, interpretacje pojęć itd. Tematykowanie oznacza tu zatem odwołanie się do różnych form tych użyć i uczynienie z nich przedmiotu analizy lingwistycznej. Tematykację językową określić można też alternatywnie jako krytyka językowa, pojęcie przyjęte w germanistycznych badaniach językoznawczych (niem. *Sprachkritik*, Niehr/Kilian/Schiewe 2020). Proponowane i tak rozumiane tu określenie *tematykacja* językowa nie funkcjonuje wprawdzie w języku polskim, ale na gruncie polonistycznym odniesienia do użyć językowych są przedmiotem analiz badaczy, zajmujących się takimi obszarami jak przywołana już kultura i etyka języka (Markowski 2005; Puzynina 2017; Cegiela 2022a, 2022b), których celem jest badanie i promowanie świadomości językowej, etyki i estetyki wypowiedzi, zasad poprawności i stosowności językowej, jej ewaluacji, wyjaśnianie skutków użycia języka, promocji języka jako

elementu kultury (Puzynina 2017: 38), a poprzez to zapewnianie orientacji użytkowników języka w zakresie ich własnego użycia językowego.

Omawiana w pracy tematyżacja językowa dotyczy takich aspektów jak: sposoby nazywania sporów semantycznych, ich form realizacji oraz funkcji, jakie pełnią w działaniu językowym i pozajęzykowym aktorów dyskursu, ale także w przestrzeni medialnej. W końcowej części książki koncepcja walk semantycznych zostanie zilustrowana przykładami pochodzącymi z obszaru dyskursu o zdrowiu i medykalizacji. Dla drugiej grupy działań typowym przejawem walk semantycznych i regulowania współczesnego użycia językowego jest tworzenie i wdrażanie specjalnych publikacji, które wydawane są przez liczne instytucje i organizacje (np. firmy, koncerny, uniwersytety, organizacje społeczne, NGO itp.) w celu wprowadzenia zmian użycia językowego np. wśród członków danej instytucji i w ich kontaktach z otoczeniem lub zawierającymi postulaty użycia językowego dla ogółu społeczności. W pracy określam je mianem publikacji tematyżujących (użycie językowe). Są one popularnymi, choć postrzeganymi przez niektórych kontrowersyjnymi sposobami wprowadzania regulacji językowych, nowych norm i zwyczajów z nim związanych. Ich zwolennicy widzą w nich szansę i możliwość uniknięcia wszelkich dyskryminacji, eliminacji mowy nienawiści, zapewnienia równości. Przeciwnicy natomiast określają je jako inżynierię językową i wskazują na nienaturalność takiej formy ingerowania w system języka. Niezależnie od rzeczywistych celów autorów tych publikacji, stopnia ich akceptacji za strony grup docelowych oraz skuteczności stanowią one dzisiaj dość powszechny, rozwijający się gatunek tekstu, będący według mnie ciekawym przedmiotem badań dyskursologicznych. Chociaż w niniejszej pracy dominuje perspektywa metakrytyczna i nie analizuję w niej szczegółowo konkretnych publikacji skupiających się na użyciach języka, wydawanych przez jakiegoś aktora dyskursu w określonym kontekście kulturowo-językowym, to przedstawiam (na przykładzie wybranej publikacji z dziedziny zdrowia seksualnego) propozycję głównych kryteriów analizy takich publikacji i uzasadnienie, jakie walory poznawcze może ona przynieść.

Żyjemy dziś w czasie dominacji i wszechobecności wiedzy naukowej, które to zjawisko powoduje, że możemy określić współczesne społeczeństwo nie tylko mianem społeczeństwa informacyjnego i technologicznego, ale również wiedzy. Ponieważ poprzez

walki semantyczne tworzona i regulowana, a nawet kontrolowana jest wiedza podzielana zbiorowo i jej dystrybucja w różnych obszarach naszego życia, ich badanie może stanowić przyczynek do lepszego zrozumienia procesów (kolektywnego) konstruowania się nowych pojęć, znaczeń i relacji referencyjnych. Znaczenie tych badań jest według mnie tym ważniejsze, im bardziej dotyczy obszarów dotykających bezpośrednio każdego człowieka. A do takich należy jego fizyczne i psychiczne zdrowie. Tematy związane ze zdrowiem są bardzo często omawiane na forum publicznym i w różnych mediach. Należą też do częstych przedmiotów rozmów i dyskusji indywidualnych. Jednym z elementów komunikacji o zdrowiu są tematyizacje językowe związane z medycyną i zdrowiem. Wśród naukowców prowadzone są spory na temat przyczyn chorób i dolegliwości, zasadności użycia środków ich terapii, problemów etycznych, alternatywnych metod leczenia itp. Równoległe do nich toczą się spory dotyczące także języka używanego przez naukowców, ale też przez laików językowych do opisu procesów medycznych i dotyczących zdrowia. Zaznaczyć tu należy, że użycie językowe, ale również działania naukowców i specjalistów w tych obszarach wiedzy, podlega współczesnym paradygmatom i stylom myślowym, panujących w danej kulturze i społeczeństwie. Praktyka językowa uwarunkowana jest dziś przykładowo neoliberalnymi ramami działalności koncernów oraz organizacji życia społecznego, które wpływają na współczesną konstrukcję zdrowia (seksualnego), dla której typowe są procesy dążenia do jego biomedycyzacyjnej optymalizacji i poprawy. Mówiąc o powszechnym dziś trendzie do medycyzacji, wychodzę z założenia, że nie jest to tylko zagadnienie przynależne do socjologii zdrowia, medycyny, ale też zjawisko, które można opisać z dyskursologicznego punktu widzenia. Skuteczność działań medycyzacyjnych rządów, organizacji pozarządowych, instytucji, firm i koncernów farmaceutycznych jest bowiem zależna od efektywności walk semantycznych i osiągnięcia hegemonii interpretacyjnej w tym zakresie (np. w ustanawianiu definicji). Z tego powodu w końcowych rozdziałach książki skupiam się na sporach semantycznych w dziedzinie dotyczącej zdrowia i powiązanej z nim medycyzacji.

W dyskursie o zdrowiu, o medycyzacji i związanej z nią biopolityki kluczowe jest rozumienie i współczesne konstrukcje pojęć „zdrowia”, „zdrowia reprodukcyjnego” i „zdrowia seksualnego”, będących również

przedmiotem walk semantycznych. W kontekście tych pojęć zaprezentuję typologię walk semantycznych toczonych w obszarze zdrowia, a szczególnie w medykalizacji zdrowia seksualnego i psychicznego. W każdej kategorii tej typologii zostaną opisane przykładowe walki semantyczne, które posłużą nie tylko jako ich ilustracja, ale ukazażą też konkretne sposoby forsowania znaczeń, tworzenia definicji i relacji referencyjnych przez aktorów społecznych działających w obszarze zdrowia.

Rama teoretyczna książki obejmuje przede wszystkim teorię dyskursu według Michaela Foucaulta (1981) oraz jej operacjonalizację w ramach lingwistyki dyskursu (Czachur 2020) i teorię walk semantycznych według Ekkeharda Feldera (2006b). Praca nawiązuje także w założeniach do programu analiz dyskursologicznych pojęć według Dietricha Bussego (2007) i Fritza Hermannsa (1995). Autorzy ci podjęli refleksję, na ile analiza użycia języka, a zwłaszcza pojęć w perspektywie diachronicznej może coś powiedzieć na temat procesów świadomościowych i mentalnościowych zachodzących w społeczeństwie. W niniejszej publikacji w centrum uwagi nie znajduje się analiza pojedynczych pojęć, ale analiza walk semantycznych o nie, o ich profilowanie, rozumienie i interpretacje. Ponadto interesuje nas to zagadnienie, podobnie jak u Bussego, z perspektywy świadomościowej i mentalnościowej na współczesne społeczeństwo i wpływu walk semantycznych na wzorce i przyzwyczajenia myślowe oraz struktury wiedzy zbiorowej. Badanie walk semantycznych postrzegam w niniejszej książce jako analizę procesów dyskursywnych istotnych dla konstytuowania się wiedzy, jak również procesów jej przekazywania i transferu w i pomiędzy różnymi domenami wiedzy społecznej.

Na zakończenie tego wprowadzenia chciałbym podkreślić ważny wymiar oddziaływania walk semantycznych na użytkowników języka, wzmacniając jednocześnie postulat ich analiz. Użytkownicy języka są konfrontowani z toczącymi się sporami i nie tylko znajdują się pod wpływem towarzyszącego walkom semantycznym emocjonalnego i perswazyjnego przekazu, ale też rzutują one na ich świadomość językową. I nie mam tu na myśli jedynie wpływu na „kopiowanie” przez użytkowników języka w ich praktyce dyskursywnej np. stylów argumentacyjnych stosownych przez strony sporu, zapożyczanie konkretnych wyrażań i posługiwanie się nimi zgodnie z intencją innych

uczestników dyskursu, ale też na myślenie, na krytyczną świadomość językową. Takie, a nie inne rozumienie danego pojęcia, wyrażenia (np. tolerancja, demokracja, odpowiedzialność, homeopatia, zdrowie, ciąża, życie ludzkie, prawa człowieka, wolność itd.) nie tylko wpływa na działanie językowe człowieka w różnych sytuacjach, ale także na jego decyzje i zachowanie. Możliwe jest zatem poparcie lub potępienie działań innych ludzi w zależności od indywidualnego rozumienia pojęcia tolerancji, demokracji czy też podjęcie decyzji o przerwaniu lub kontynuacji ciąży w zależności od interpretacji pojęcia wolności, ciąży itp. Właśnie dlatego jeden z podrozdziałów poświęcony jest zjawisku samooszukiwania się, które często poprzedza przejęcie forsowanego przez aktorów dyskursu rozumienia znaczenia jakiegoś tekstu, wyrażenia, czy też relacji referencyjnej. Dzieje się tak dlatego, że użytkownik języka jest nie tylko pasywnym, ale też czasami aktywnym uczestnikiem walk semantycznych, które są punktem odniesienia dla jego działania językowego. Także ono może być przedmiotem protestu ze strony innych, stwarzając sytuację, w której, na gruncie własnej świadomości językowej, staje się stroną walki semantycznej, prowadzonej nie tylko w wymiarze prywatnym, ale często publicznym poprzez różnego typu media. Fakt, że użytkownicy języka są jednocześnie biernymi i czynnymi uczestnikami różnorodnych walk semantycznych, jest moim zdaniem jedną z ważniejszych motywacji do podejmowania analiz lingwistycznych w tym zakresie i ukazania, jakie walory poznawcze niesie ze sobą ich badanie.





# 1. Dyskurs

Tłem do przedstawienia koncepcji walk semantycznych, ich tematyizacji, a następnie ich opisu w kontekście obszaru zdrowia jest niniejszy rozdział, w którym omówię główne założenia i pojęcia teorii dyskursu. Interesujące nas walki semantyczne są nie tylko instrumentem forsowania określonych form językowych, walki o ich obowiązującą adekwatność wśród społeczeństwa lub innych grup docelowych, ale poprzez to są także próbą zdobycia przewagi, hegemonii w ich interpretowaniu oraz osiągnięcia pozajęzykowych celów (np. biznesowych, ideologicznych). Z tego powodu zasadne jest ukazanie dyskursu jako formy walki o władzę, ale również jej relcji wobec wiedzy. W oparciu o zasoby wiedzy toczone są bowiem walki semantyczne, ale ich skutkiem jest także tworzenie nowej wiedzy.

## 1.1. Teoria dyskursu

Dyskurs nie jest precyzyjnie zdefiniowanym pojęciem. Dla Witosz jest to jednocześnie pojęcie teoretyczne i metoda analizy zjawisk tekstowych (Witosz 2009: 9). W bardziej ogólnym rozumieniu dyskurs odnosi się do języka w użyciu w mowie i piśmie (Fairclough/Wodak 1997: 258). W rozumieniu węższym oznacza debatę lub dyskusję na jakiś temat, sposób reprezentacji określonego aspektu życia społecznego np. dyskurs o aborcji, o energii atomowej, o edukacji itd. W tym znaczeniu mogą być dyskursy ograniczone jakimś zakresem tematycznym, do danego kraju, grupy oraz przestrzeni czasowej. Dla Konerdinga (2009: 155) dyskurs jest publiczną debatą prowadzoną na ważny społecznie temat, przez dłuższy czas, na szeroką skalę. Podobnie według Kleina (1995: 16) dyskurs jest formą kolektywnego, komunikacyjnego ujęcia określonego tematu zawartego w tekstach, przy czym jako przedmiot badawczy dyskurs nie jest tekstem z perspektywy lingwistycznej, ale pochodną działania tekstu (Czachur 2020: 10). Temat, jako bardzo istotną kategorię w dyskursie, definiuje Luhmann (1971: 13). Ujmuje go on jako mniej lub bardziej nieokreślone i możliwe do rozwinięcia „zasoby wiedzy i sensu”, o których można mówić i mieć takie samo

lub różne zdanie. Tematy proponowane przez aktora dyskursu (np. wydawcy prasowego) świadczą o jego preferencjach tematycznych, a analiza struktury tematycznej tworzonej przez wiele mediów w danym czasie pozwala na poznanie opinii publicznej, która zdaniem Rattingera/Behnke/Holsta (1995: 13) od tej struktury zależy. Także Linke (Linke et al. 2004: 290) interpretuje dyskurs jako zbiór wszystkich możliwych w danym społeczeństwie tekstów na dany temat. Z tego powodu odzwierciedla on wiedzę na ten temat oraz społeczną perspektywę, normy, interesy i relacje w strukturze władzy. Jest to ujęcie bardzo szerokie, obejmujące zarówno codzienne teksty zwyczajnych użytkowników języka, jak i publikacje prasowe, wypowiedzi znaczących aktorów, debaty publiczne w mediach na określony temat. Również van Leeuwen (2005: 95) stwierdza, że źródłem dyskursu są teksty, a w szczególności podobieństwo między wypowiedziami na ten sam temat w różnych tekstach. Rekonstrukcja wiedzy reprezentowanej w tych tekstach jest możliwa na podstawie podobnych, powtarzanych i parafrazowanych wypowiedzi w nich zawartych.

Według Spieß (2013: 250) dyskurs jest zbiorem tekstów i wypowiedzi, należących do tej samej formacji wiedzy, połączonych ze sobą i posiadających aspekt działaniowy. Dla Busse et al. (1994: 14) dyskurs jest w sensie praktycznym wirtualnym korpusem tekstowym, ukonstytuowanym na podstawie relacji treściowych. Do dyskursu należą według niego teksty, które:

- zajmują się wybranym przedmiotem, tematem, koncepcją, wycinkiem wiedzy i wykazują między sobą relacje semantyczne i/lub mającymi jakiś związek komunikacyjny i funkcjonalny,
- spełniają wyznaczone pytaniem badawczym kryteria miejsca, czasu, grupy społecznej, obszaru komunikacyjnego, typu tekstu itd., odnoszą się do siebie bądź wykazują relacje intertekstualne.

Scheufele (2003: 42) dodaje, że dyskursy odnoszą się do istotnych tematów politycznych, społecznych i/lub publicznych i że ułatwiają odbiorcom interpretację istniejących problemów, mobilizują do działania, pomagają w procesie uzasadniania i argumentowania. Dostęp do dyskursu możliwy jest poprzez teksty i wypowiedzi, które są składowymi dyskursów. Autor zaznacza, że dyskursy powstają jako rezultat kolektywnej konstrukcji rzeczywistości. Dla Kellera (1997: 311) dyskurs jest pewną formą najczęściej zinstytucjonalizowanej rozmowy, planowanej

i zorganizowanej dyskusji, która dotyczy społecznie istotnego tematu (np. politycznego), ale też kwestii kontrowersyjnych. Według Gardta (2007: 32) dyskurs realizuje się w tekstach i wypowiedziach różnego typu, tworzonych przez mniejsze lub większe grupy społeczne, które mając pewną wiedzę i nastawienie wobec jakiegoś tematu, z jednej strony odzwierciedlają rzeczywistość społeczną w danym czasie, a z drugiej strony tworzą ją. Definicja ta zawiera najbardziej prototypowe elementy, powtarzające się w literaturze. Dyskurs jest więc kolejnym poziomem językowym w hierarchii w stosunku do tekstu i składa się z pojedynczych wypowiedzi połączonych ze sobą. Jego produktywność objawia się tym, że tworzy on rzeczywistość, przekazując wiedzę zawartą w tych tekstach. Ujmowanie i analiza dyskursu jako zbioru tekstów na dany temat może zatem dostarczyć wiedzy o sposobie postrzegania i interpretacji danego tematu przez społeczeństwo, jego grupy, o pozycjach dyskursywnych, przekonaniach, motywacjach, sporach interpretacyjnych na dany temat, o działaniach aktorów dyskursu, mających na celu zdobycie przewagi nad innymi pod względem narzucania poglądów opinii publicznej. W tym kontekście w pracy reprezentuję stanowisko, iż analiza dyskursu i prowadzonych między aktorami walk semantycznych umożliwia wgląd w specyficzny styl mówienia i myślenia danej społeczności w danym czasie, na dany temat. O znaczeniu analiz dyskursu i walk semantycznych w świetle możliwości pozyskania wiedzy o aktorach dyskursu, społeczności, jej kultury, przekonaniach, wzorcach argumentacyjnych będzie mowa w kolejnych podrozdziałach.

Językoznawcza perspektywa kojarzy dyskurs z użyciem języka, który służy uczestnikom procesu komunikacji do działania i jest formą ich interakcji w konkretnych sytuacjach (Landwehr 2004: 68). Jest on jednocześnie konstruktem językowym oraz społecznym. Lemke (1995: 7) interpretuje dyskurs jako aktywność społeczną tworzenia manifestującego się w tekście znaczenia poprzez język i inne systemy symboliczne. Jak podkreślają Wodak/van Leeuwen (1999: 109), poprzez dyskursy jego aktorzy konstytuują wiedzę, sytuacje, role społeczne, tożsamości oraz relacje międzyludzkie między różnymi, pozostającymi ze sobą w kontakcie grupami społecznymi. Ponadto organizuje dyskurs system wiedzy i poglądów członków danej społeczności, której jest także jej produktem. Jäger określa dyskurs jako przepływ społecznych zasobów wiedzy w czasie (np. od aktorów reprezentujących określoną

specjalistyczną dyscyplinę nauki, określoną instytucję, organizację bądź ideologię do odbiorców, konsumentów, laików w danej dziedzinie), zawierających pewne propozycje, wytyczne do kształtowania rzeczywistości społecznej (Jäger 2009: 158). Przepływ tej wiedzy ma na celu wywołanie określonych zmian w strukturze wiedzy odbiorców, ale również wywiera wpływ na społeczną rzeczywistość, regulując ją poprzez tworzenie i podtrzymywanie lub eliminowanie pewnych dyspozytywów (Jäger 2001: 108). Jäger akcentuje perspektywę diachroniczną, aby jeszcze wyraźniej ukazać, jakie treści i w czyim interesie używane są w danym dyskursie oraz jakimi środkami i do jakich prawd aktorzy dyskursu starają się zyskać przychylność odbiorców w społeczeństwie. Ponieważ dyskurs jest dla Jägera (2009: 158) przepływem wiedzy w czasie, dlatego można mówić o nim, że posiada przeszłość, teraźniejszość i przyszłość, a na jego przebieg mają wpływ wydarzenia, które się odbywają na różnych jego etapach kształtowania. Dla Fairclough (1992a: 28) dyskurs to forma praktyki społecznej, którą jest pisana lub mówiona forma użycia języka, uwarunkowanego czynnikami kulturowymi, społecznymi i politycznymi. Dyskurs według Fairclough odzwierciedla porządek społeczny, ale również kształtuje go oraz interakcje zachodzące między jednostkami a społeczeństwem. Dyskurs jest zatem pewną formą dialogu, który odbywa się pomiędzy jednostkami społeczeństwa, pomiędzy instytucjami, grupami, organizacjami. Link (1986: 71) patrzy na dyskurs jako zinstytucjonalizowany, uregulowany sposób mówienia, zakładający wielość poglądów na dany temat, który powiązany jest z działaniami pozajęzykowymi i mający władzę oddziaływania na odbiorców. Link akcentuje tutaj wyraźnie sprzężenie sposobu ujmowania problemu, a więc sposobu mówienia o nim z innymi działaniami (poza)językowymi, poprzez które nadawca wywiera wpływ na odbiorców. Także dla Wodak i Krzyżanowskiego dyskurs jest działaniem społecznym i można go ująć jako „tekst w kontekście” i „działanie językowe w komunikacji” (Wodak/Krzyżanowski 2011: 16). Podobnie wypowiada się van Dijk, dla którego dyskurs to „zdarzenie komunikacyjne” (van Dijk 2001: 10), a komunikaty są wyrazem tego działania i nie stanowią jedynie informacji.

Dla celów niniejszej pracy najbardziej odpowiednie ujęcie dyskursu przedstawia koncepcja Foucaulta, zgodnie z którą dyskurs przyczynia się do tworzenia rzeczywistości. Foucault (1969: 74) postuluje interpre-

tować dyskursy nie jako zbiory znaków, elementów znaczących, odnoszących się do określonych treści, reprezentujących rzeczywistość, lecz jako praktyki społeczne, tworzące „przedmioty”, o których one same mówią. W tym ujęciu nie postrzega się dyskursu tylko jako struktury ponadtekstowej, ale bierze się w jego charakteryzowaniu pod uwagę pojedyncze teksty przy uwzględnieniu czynników pozatekstowych (np. wydarzeń dyskursywnych). Według Foucaulta ((1969) na tworzenie się dyskursu wpływa relacja zachodząca między aktorami, wiedzą a władzą. Efektem takiej analizy, traktującej łącznie język i wiedzę, jest badanie charakterystycznych w danym czasie formacji myślenia i mówienia o świecie (Warnke/Spitzmüller 2008: 15). Język traktowany jest jako część społecznej praktyki, w której wiedza jest generowana, ale zarazem się tworzy (Warnke/Spitzmüller 2008: 16). Analiza dyskursu obejmuje zatem zbadanie warunków powstawania i oddziaływania środowiska medialnego oraz aspekt pragmatyczny działania aktorów dyskursu (Warnke/Spitzmüller 2008: 17).

W centrum uwagi tak rozumianej analizy dyskursu nie jest tylko realizacja językowa wypowiedzi, ale też praktyka społeczna, tworzenie wiedzy i relacje związane z władzą. To inaczej analiza dyskursywnej formacji wiedzy (Foucault 1981). Na praktykę dyskursywną składa się zbiór czynników konstytuujących wiedzę takich jak instytucje, sposoby gromadzenia i przetwarzania wiedzy, uznani autorzy, reguły tworzenia tekstów i medialność (Link/Link-Heer 1990: 90). Dyskurs realizuje się poprzez tekst, ale na poziomie ponadtekstowym powstaje ze wzajemnego oddziaływania na siebie wiedzy, władzy oraz aktorów, które je reprezentują. Szczególnie aspekty związane z ustaleniem wpływu władzy na dyskurs są przedmiotem krytycznej analizy dyskursu (por. rozdz. 2.1). Mniej istotne jest opisywanie rzeczywistości tworzonej przez aktorów dyskursu, a bardziej jej konstrukcja i tworzenia za pomocą języka, poprzez przypisywanie znaczenia jej wykładnikom. Dyskursy tworzą się na skutek działania językowego członków społeczeństwa i są wyrazem jego komunikacyjnych praktyk, poprzez które prezentowana jest wiedza, wyrażana za pośrednictwem badanego systemu znaków. Dyskurs nie jest prostym odzwierciedleniem rzeczywistości. Jest o wiele bardziej rzeczywistością równoległą, czymś zewnętrznym w stosunku do rzeczywistości, którą postrzegamy. Dyskurs przyczynia się do tworzenia rzeczywistości odbiorców, warunkuje ją, ale pozostaje

wobec niej niezależny i „żyje własnym życiem” (por. Jäger 2001). Jeżeli mowa o relacji między tymi „rzeczywistościami”, to należałoby jednoznacznie wskazać na jej jednokierunkowość, która polega na tym, że to właśnie aktualna społeczna rzeczywistość kształtowana jest na skutek oddziaływania rzeczywistości dyskursywnej. Dyskursy dla Foucaulta są systemami formacyjnymi segmentów wiedzy, które sterują warunkami produkcji określonych wypowiedzi. Według niego w danym czasie i w danym miejscu możliwe jest tylko istnienie i jednocześnie wypowiedzenie ograniczonej ilości wypowiedzi na dany temat. Dlatego celem analizy dyskursu jest też zbadanie tych wypowiedzi, wypowiedzi „promowanych” i uznanych za prawdziwe, ale też tego, co w ogóle może być powiedziane na dany temat. Zdaniem Foucaulta język składa się z wielu różnych historycznie ukonstytuowanych dyskursów, które oferują różne sposoby postrzegania świata i bycia w tym świecie (por. Willig 2008). Dyskurs odnosi się do tekstów, ale także do obiektów pozajęzykowych, co ma konsekwencje dla praktyki analitycznej. Z jednej strony podejście takie obejmuje spojrzenia na pojedyncze teksty należące do dyskursu, a z drugiej na pozajęzykowe elementy (np. aktorów dyskursu), które ten dyskurs także konstytuują. Foucault (1969) postuluje tu skupienie uwagi na okolicznościach, kontekście tworzenia wypowiedzi, na sposób i skuteczność ich oddziaływania na odbiorców oraz na interesy aktorów dyskursu. Analiza dyskursu obejmuje więc znacznie więcej niż tylko same wypowiedzi. Dlatego w dyskursie pytaniem naczelnym jest zatem nie to, co oznacza dany komunikat, ale co on oznacza i jaką rzeczywistość tworzy w danym kontekście. Dlatego badacze zwracają uwagę na pozatekstowe uwarunkowania komunikatu, na sytuację komunikacyjną, w której wypowiedzi dyskursu są emitowane.

Ważność kontekstu w dyskursie podkreślają też Kress i van Leeuwen (1996: 4), którzy stwierdzają, iż dyskurs to inaczej społecznie stworzona wiedza o niektórych aspektach rzeczywistości. Wiedza ta jest konstruowana w określonym kontekście i w sposób odpowiadający interesowi społecznego aktora w tym kontekście. Także Jäger (1994: 5) postrzega dyskurs jako system wiedzy i myślenia i stwierdza, że każdy dyskurs osadzony jest w pewnym kontekście i z tego powodu należy go w nim analizować. Podobnie Hart i Cap (2014: 1) stwierdzają, że dyskurs ma charakter wielowymiarowy, multimodalny i należy go „rozpakować”

w odniesieniu do jego czynników kontekstowych (lingwistycznych, intertekstualnych, społecznych i sytuacyjnych). Zdaniem powyższych autorów dyskurs jest również wielofunkcyjny, ponieważ jednocześnie jest używany przez jego aktorów w celach przedstawieniowych, wartościujących, argumentacyjnych i uzasadniających, bądź nie, różne działania społeczne. Dla Warnkego/Spitzmüllera (2008: 15) połączenie tych dwóch perspektyw: treściowej i kontekstowej, ma zasadnicze znaczenie dla analizy dyskursu, aby na jej podstawie uchwycić typowe w danym czasie sposoby mówienia i myślenia o świecie.

W kontekście będących w centrum niniejszego opracowania walk semantycznych za interesujące ujęcie pojęcia dyskursu w rozumieniu Foucaulta uważam podejście Kellera (2004: 7). Istotą dyskursywnych działań jest próba z jednej strony ustanawiania i stabilizowania określonych znaczeń, przyporządkowanych przez aktora oraz utrwalenie proponowanego przez niego pewnego „porządku sensu” w świadomości odbiorców. Efektem tego jest zdaniem Kellera instytucjonalizacja kolektywnie obowiązującego porządku wiedzy. Dyskurs nabiera charakteru kolektywno-interaktywnej formy dyskusowania o społecznych problemach. Należy tu dodać, że na poziomie semantycznym odbywa się ten proces w formie negocjowania znaczeń przez aktorów dyskursu. Są oni aktywnymi twórcami dyskursu, proponują określone ramy interpretacyjne, znaczenia, aktualizują go. Zauważyć jednak trzeba, że to ramy instytucjonalne, ale także materialne, finansowe uwarunkowania mają wpływ na „donośność głosu” danego aktora, na efektywność jego działań językowych (np. proponowanych modyfikacji znaczeniowych) oraz prezentowanych przez niego pozycji dyskursywnych. Negocjowanie znaczenia, jego tworzenie odbywa się w kontekście istniejącej już struktury wiedzy. Także ramy interpretacyjne odbiorców są tłem dla powyższych procesów. Okoliczności te powodują więc sytuację, w której może dojść do konfliktów interpretacyjnych, tematyzacji sporów znaczeniowych, ale też do odrzucenia propozycji danego aktora. Keller (2001: 134) zwraca uwagę na strategiczność tych działań. Aktorzy produkują wiedzę, argumentują, moralizują i mobilizują służące ich interesom mity, stereotypy, obrazy. Na tle stworzonej przez siebie strategii, narracji, definiują problemy w pożądanym przez siebie świetle. Dyskurs uzewnętrznia się zdaniem Kellera (2001: 133) dopiero poprzez wypowiedzi jego aktorów. Dzięki tym działaniom i interakcji między

aktorami dyskursy istnieją. Dyskursy są jednocześnie przyczyną i tłem tych aktów oraz przyczyniają się do jego kształtowania.

Dyskurs jest zatem polem zderzenia się różnych ujęć rzeczywistości, wartości i poglądów. Założenie, że język nie tylko odwzorowuje rzeczywistość (wiedzę, społeczeństwo, kultura itd.), lecz także ją tworzy, wymieniają Spitzmüller i Warnke (2011: 79) jako kluczowe dla analiz dyskursywnych i dla badacza dyskursu. Autorzy uzupełniają je o kolejne, które streszczają następująco:

- Język jest powiązany w relacje społeczne, historyczne i kulturowe i w odniesieniu do nich musi być postrzegany.
- Wypowiedzi nie są w izolacji, lecz są powiązane z innymi wypowiedziami.
- Społeczne struktury wiedzy i władzy można opisać poprzez analizę wypowiedzi i ich formacji (Spitzmüller/Warnke 2011: 79).

Dla naszych rozważań, zwłaszcza w kontekście zależności między dyskursem a procesem samooszukiwania się, o którym będzie mowa w podrozdziale 2.2.1, ciekawe podejście reprezentują Laclau i Mouffe (1985). Zgodnie z ich poglądem, ze względu na swoją niedoskonałość, człowiek poszukuje tożsamości, obrazów, wzorców, z którymi się może zidentyfikować. Z tego powodu „uczestniczy” w wielu dyskursach, konkurujących ze sobą i na tym tle „tworzy” on swoją „rzeczywistość”. Postrzeganie świata, jego reprezentacji odbywa się jednocześnie, zdaniem Fairclough (1992b: 72), przez pryzmat otaczających nas relacji władzy, struktur społecznych, ich wewnętrznych relacji i walk.

W kontekście powyższych aspektów definicyjnych dyskursu Gardt (2007: 29) przedstawia cztery komponenty, charakteryzujące go:

1. Pojęcie dyskursu związane jest z pojęciem tekstu, ponieważ połączone ze sobą teksty tworzą dyskurs.
2. Pojęcie dyskursu wiąże się ściśle z koncepcją działania językowego, co świadczy o jego pragmatycznym charakterze.
3. Pojęcie dyskursu odnosi się do społeczeństwa w takim sensie, iż dyskurs wyraża sposób myślenia jego przedstawicieli w niego zaangażowanych.
4. Podkreślenie funkcji dyskursu jako bodźca wyzwalającego zmiany społeczne. Dyskurs pełni tu funkcję nie tylko instancji odzwierciedlającej rzeczywistość, ale przede wszystkim ją konstytuującą. Dyskurs swoją władzę uzewnętrznia poprzez fakt dostarczania ludziom perspektywy,



przez którą postrzegają rzeczywistość, oceniają jakość i siłę argumentów obecnych w dyskursie (np. dominacja dyskursu liberalnego w dyskusji o aborcji i powiązanych z nim wypowiedzi o charakterze utylitarnym, hedonistycznym utrudni akceptację i zrozumienie argumentacji strony pro life). Działanie językowe (w punkcie 2) należy jednak rozumieć szerzej niż tylko na płaszczyźnie relacji między dwoma użytkownikami języka i „wymiany“ działań językowych między nimi. Działanie językowe w dyskursie ma na celu kształtowanie wiedzy, kolektywnych obrazów rzeczywistości i wzorców interpretacyjnych (vgl. Konderding 2009).

Spośród wskazanych czterech cech dyskursu zaproponowanych przez Gardta za szczególnie ważne w omawianiu dyskursu postrzegam aspekt konstrukcyjności dyskursu i jego pragmatyczny wymiar. Polega on na zdolności kreowania wiedzy wyzwalającej konkretne działania wśród jednostek i grup społecznych. Ukształtowana w dyskursie wiedza jednostki może wyzwolić w niej działania mentalne (np. zmiana przekonań na dany temat) lub fizyczne (np. oddanie głosu podczas wyborów, zakup usługi lub produktu). Grupa społeczna może natomiast być zmotywowana do działań o charakterze globalnym (np. organizacja demonstracji, strajk itd.). Analiza tekstów należących do dyskursu umożliwia, zgodnie z myślą Gardta, dotarcie do takich konstrukcji rzeczywistości, które leżą u podstaw takich działań. Dyskurs jest niejako instancją pośrednią między językiem a rzeczywistością. Skonstruowana wiedza stanowi wytwór dyskursu i jest subiektywna, podobnie jak kategoria prawdy.

Jak już wspomniano, cechą charakterystyczną dyskursów jest to, że nie mówią one same za siebie, tylko „posiadają” aktorów, którzy tworzą konkretne teksty dla dyskursu i jednocześnie z jego perspektywy (Keller 2001: 133). Dyskurs odbywa się w określonym obszarze komunikacyjnym. W przypadku dyskursu o zdrowiu podstawowe obszary to prywatny, naukowy i publiczny, przy czym ten ostatni, toczący się głównie w mediach, obejmuje swym zasięgiem aktorów z pozostałych dwóch obszarów. Donośne w tworzeniu dyskursu jest znaczenie instytucji jako jego aktorów. Instytucji nie należy postrzegać jako neutralne struktury, ale jako nośniki koncepcji, pomysłów, które determinują stopień zaufania bądź nieufności ze strony otoczenia i powodują, że się zmieniają (Rothstein 2005: 168).

Warto wspomnieć, że pojedynczy aktorzy nie mają znaczącego wpływu na przebieg dyskursu, ale jak podkreśla Jäger (2001: 89), dyskurs strukturyzuje i kształtuje społeczeństwa oraz tym bardziej pojedynczych uczestników dyskursu. Dyskursy są rezultatem procesów historycznych, a ich zmiana nie może być głównie z tego powodu wynikiem działania pojedynczej osoby (Laclau 1981: 58). Mogą tworzyć się natomiast tzw. koalicje dyskursywne, czyli połączenie aktorów dyskursu, którzy swoimi działaniami, promocją określonych tekstów, sporów semantycznych, działań językowych nadają dyskursom określony kierunek, ramy interpretacyjne dla stosowanych w danym czasie wyrażen językowych (np. promowanie przez koncerty farmaceutyczne określonych definicji chorób, schorzeń w celu wywołania zmian w podejściu społeczeństwa do niektórych stanów organizmu). Dyskurs pełni z drugiej strony funkcję regulującą wypowiedzi aktorów w niego zaangażowanych (Reisigl/Warnke 2013: 8). Aktorzy dyskursu na różnych poziomach wzajemnie na siebie oddziałują. Jest to szczególnie widoczne w relacji dyskurs naukowy – dyskurs społeczny, ponieważ wzrasta dziś znaczenie wiedzy eksperckiej, która przenika dyskurs publiczny. Szczególnym miejscem, ale także warunkiem publikowania tej wiedzy są media. Link (1986: 70–71) eksponuje w podejściu do dyskursu wpływ naukowego dyskursu specjalistycznego na dyskurs ogólnospołeczny i medialno-polityczny (interdyskurs). Interdyskurs jest definiowany jako zbiór różnych wypowiedzi, pochodzących z dyskursów specjalistycznych, przez co wykazuje on charakter selektywny i kulturowy. Nie jest on regulowany w sposób typowy dla dyskursów specjalistycznych, np. poprzez ścisłe definicje, przez co nie jest pozbawiony sprzeczności (Link 1986: 5).

Link podkreśla ważną rolę dyskursu specjalistycznego w kształtowaniu interdyskursu, którego wypowiedzi, dotyczące stanów rzeczy, osób, zawierają przeformułowane, zmodyfikowane w przekazie medialnym elementy dyskursu specjalistycznego. Szczególne znaczenie i władzę posiadają aktorzy dyskursu specjalistycznego w kontekście definiowania stanów rzeczy, przedmiotów itd. Sposób, w jaki w dyskursie specjalistycznym zdefiniowana jest np. jakaś choroba, wywiera wpływ na jej postrzeganie przez ludzi, na rozmowy, dyskusje o niej, działania prewencyjne z nią związane oraz działania ludzi, kiedy dana choroba zostanie zgodnie z ustaloną definicją zdiagnozowana. Funkcję pośrednika w komunikacji między przedstawicielami dyskursu

specjalistycznego oraz interdyskursu pełnią według Linka tzw. symbole kolektywne, które dzięki swojemu wspólnotowemu charakterowi umożliwiają zrozumienie złożonych treści z dyskursu specjalistycznego. Link określa te symbole jako typową dla danej kultury „obrazowość” i zbiór najbardziej rozpowszechnionych metafor, alegorii, modeli, toposów, porównań i analogii (Link 1997: 25), skupiających w sobie np. określone ideologiczne punkty widzenia.

Powyższe rozważania syntetyzują wiedzę o dyskursie głównie w oparciu o germanistyczne ujęcia badań nad dyskursem. Należy tu jednak podkreślić znaczenie polskich opracowań tej tematyki. Kategorię dyskursu na naszym rodzimym gruncie bardzo szeroko zaprezentował Waldemar Czachur (2020), który wnikliwie ukazując różne teoretyczne, metodologiczne i metodyczne fundamenty koncepcji dyskursu, omawia jego adaptacje powstałe w obszarze językoznawstwa polskiego. Obejmuje ona m.in. stylistykę dyskursu Bożeny Witosz oraz mediacyjną analizę dyskursu Tomasza Piekota, o której będzie jeszcze mowa w dalszej części książki. Autor wskazuje na istotną rolę polskich prac naukowych o charakterze syntezującym z dziedzin pokrewnych, jak genologia lingwistyczna (Czachur 2020: 81), w której znaczącą rolę odgrywają publikacje Bożeny Witosz *Genologia lingwistyczna. Zarys problematyki* (2005) oraz Marii Wojtak *Wprowadzenie do genologii* (2019). Badacz dokonuje przeglądu i oceny wkładu w rozwój badań nad dyskursem polskiej myśli lingwistycznej i dyskursologicznej, reprezentowanej głównie przez prace Barbary Bonieckiej (1999), Urszuli Żydek-Bednarczuk (2005), Janiny Labochy (2008), Jerzego Bartmińskiego i Stanisławy Niebrzegowskiej-Bartmińskiej (2004, 2009), Bożeny Witosz (2009), Tomasza Piekota (2006, 2016), Małgorzaty Lisowskiej-Magdziarz (2006), Ewy Szkudlarek-Śmiechowicz (2010), Marcina Poprawy (2009, 2012, 2014). Opisując znaczenie tych badań, Czachur (2020: 127) podkreśla, iż pojęcie dyskursu pojawiło się w badaniach polonistycznych pod koniec lat 90. XX wieku głównie w kontekście analiz tekstologicznych, komunikologicznych i socjolingwistycznych. Przegląd tych dokonań pozwolił autorowi wyodrębnić trzy ujęcia dyskursu w badaniach polonistycznych: jako synonim dla kategorii wypowiedzi, jako kategorię modelującą zachowania komunikacyjne jako przestrzeń negocjowania znaczeń. Ta ostatnia perspektywa jest widoczna w niniejszych rozważaniach, ponieważ poprzez intere-

sujące nas walki semantyczne, toczone przez aktorów w dyskursie, konstytuowane i komunikowane jest znaczenie wyrażenia, tworzone są pojęcia i relacje referencyjne.

Na zakończenie tego podrozdziału, w celu uporządkowania aparatu pojęciowego związanego z dyskursem oraz uchwycenia jego złożonej struktury, powrócimy do germanistycznych badań nad dyskursem, a dokładniej do związanego z duisburską szkołą dyskursu Siegfrieda Jäger (2009: 159 ff.) i jego rozróżnienia zasadniczych kategorii dyskursu, które poniżej przedstawię.

## **Fragment dyskursu**

To inaczej wydarzenia dyskursywne, wypowiedzi, które charakteryzuje wspólny trzon treściowy i w których uwidacznia się dyskurs. Łączy je więc podobieństwo treściowe, choć mogą być odmiennego autorstwa, zawarte w różnych mediach, nośnikach i powstać w różnym czasie. Ponieważ dyskurs uwidacznia się nie tylko w tekstach, ale również w pojedynczych wypowiedziach, zdaniach, a nawet wyrazach, dany tekst może zawierać w sobie więcej fragmentów jednego lub wielu dyskursów, na które składają się typowe wątki dyskursu. Fragmentem dyskursu może być pojedynczy tekst lub jego część, w którym poruszony jest określony temat. W tekście bądź jego części może jednak być odwołanie do wielu tematów lub znajdować się odniesienie do więcej niż jednego tematu, co wskazuje na przenikanie się dyskursów.

## **Wątek dyskursu**

Jäger określa jednolity tematycznie przebieg dyskursu jako wątek dyskursu, w skład którego wchodzi poszczególne teksty lub inaczej fragmenty dyskursu, przy czym te ostatnie mogą w odróżnieniu od tekstów zawierać tylko jeden temat. Na wątek dyskursywny składają się zatem wszystkie fragmenty dyskursu na ten sam temat w danym czasie (Jäger 2001: 97).

Fragmenty dyskursu są składowymi wątku dyskursu i następują po sobie, są powiązane tematycznie oraz mogą występować na róż-

nych płaszczyznach dyskursu, które oznaczają miejsce powstawania wypowiedzi w dyskursie (np. media, polityka, nauka, wypowiedzi laików z danej grupy społecznej itd.). Między wypowiedziami na tych płaszczyznach dochodzi do interakcji (np. kiedy do tekstów medialnych nawiązują politycy lub odwrotnie).

Wątek pełni funkcję strukturyzującą, zgodnie z którą fragmenty dyskursu konstytuują je i mogą dopiero w ich świetle zostać właściwie odczytane. Wątki dyskursu, których wykładnikiem jest zasadniczo jeden temat, mogą dotyczyć tematów pobocznych. To kryterium odróżnia wątki między sobą. Synchroniczne ujęcie wątku umożliwia zbadanie, co w danym czasie mówiło się na dany temat, a co zostało pominięte (Jäger 2009: 160).

Jeżeli w danym tekście wystąpi więcej fragmentów dyskursu, to mamy do czynienia ze skrzyżowaniem wątków dyskursu. Taki przypadek zachodzi najczęściej wtedy, gdy w tekście poruszany jest temat główny oraz jednocześnie inne nawiązania do dalszych tematów, tworząc dyskursywne węzły Jäger (2001: 98). Powstawanie takich węzłów świadczy o szczególnej relacji, zachodzącymi między pojedynczymi wątkami dyskursu i tworzącymi w ten sposób ich sieci. Dla Jägera teksty powiązane są społecznie i historycznie z tekstami je poprzedzającymi, co oznacza, że posiadają w sobie elementy pochodzące z innych fragmentów dyskursu, tych aktualnych i tych przeszłych. Wątek dyskursu ma także wymiar synchroniczny lub diachroniczny. Analiza dyskursu w tym pierwszym pokazuje, co w danym czasie mówi i pisze się na dany temat. Wymiar diachroniczny pokazuje w perspektywie historycznej wypowiedzi wyprodukowane na podobny temat na przestrzeni określonego czasu. Wątki dyskursu mogą się przenikać, wywierać na siebie wpływ i aspekt ten powinien być uwzględniany podczas analizy konkretnego dyskursu. Przykładowo analiza dyskursu o dopuszczalności, powszechności procedury *in vitro* powinna wziąć pod uwagę wpływ dyskursu o początku życia ludzkiego na ten dyskurs i stosowaną w nim argumentację.

Dyskurs ogólnospołeczny jest w tym ujęciu złożoną siecią wątków dyskursywnych, składających się dalej z fragmentów dyskursu, czyli tekstów lub ich części, poruszające ten sam temat. Fragmenty dyskursu mogą zawierać elementy treściowe pochodzące z innych wątków dyskursu. Okoliczność ta ma znaczenie w analizie dyskursu, bo, jak

wskazuje Leech (1982: 29), w analizie dyskursu przedmiotem badania nie jest pojedyncza wypowiedź ale ich sekwencje, złożone akty. W kontekście cech wątków dyskursu warto spojrzeć na niego w szerszym świetle, gdyż pod względem strukturalnym dyskurs ma charakter hierarchiczny. Dyskursy narodowe są częścią dyskursu światowego. Na dyskursy narodowe składają się liczne wątki dyskursywne (Jäger 2001: 100). Dyskurs o zdrowiu, polityce, edukacji itp. jest więc tylko częścią ogólnego dyskursu w społeczeństwie. Biorąc pod uwagę ten hierarchiczny układ oraz fakt powiązania i przenikania się wątków na różnych poziomach, to od strony metodologicznej, przed zbadaniem relacji między poziomami dyskursu, relacji to właśnie zbadanie wątków dyskursywnych na pojedynczych poziomach wydaje się właściwym rozwiązaniem w celu uzyskania wglądu w dyskurs narodowy.

## **Pozycje dyskursywne**

Jak pisze Jäger (2009: 74), w każdym wątku dyskursu reprezentowane są określone poglądy, wobec których aktorzy dyskursu, realizując swoje wypowiedzi, zajmują pewne stanowisko, czyli pozycję dyskursywną. Pozycja dyskursywna to inaczej miejsce osoby w dyskursie, z którego perspektywy argumentuje i zabiera głos. Najczęściej pojedynczy przedstawiciele społeczeństwa są związani „ideowo” z aktorami kolektywnymi. Z tego względu ich pozycja dyskursywna jest do nich zbliżona. Wytworzenie się pozycji dyskursywnej jest procesem wynikającym, w przypadku pojedynczych użytkowników języka, z ich doświadczenia życiowego, z konfrontacji z innymi, podobnymi światopoglądami i aktualnej sytuacji. Ponieważ człowiek zanurzony jest w powiązania licznych dyskursów ze sobą (Jäger 2009: 165), są one jednocześnie wypadkową między wypowiedziami cudzymi a własnymi poglądami. Pozycje dyskursywne materializują się w pojedynczych wypowiedziach dyskursu. Pozycja dyskursywna wynika bezpośrednio z wypowiedzi, na podstawie których odbiorcy odczytują, jakie zdanie na dany temat ma nadawca. Proces ten może odbywać się częściowo pod kontrolą nadawcy, który świadomie lub nieświadomie kreuje swoje stanowisko. Bezpośredni dostęp do pozycji dyskursywnych aktorów dyskursu uzyskać można dzięki analizie odpowiednich tekstów. Dys-

kursy materializują się w postaci tekstów, konkretnych wypowiedzi aktorów dyskursu, którzy zajmują określone tzw. stanowiska dyskursywne. Można więc w tym kontekście stwierdzić, iż analiza tekstów i wypowiedzi dyskursu o zdrowiu reprodukcyjnym, seksualnym pozwoli na opis tego, w jaki sposób teksty te interpretują znaczenie miłości, seksualności, odpowiedzialności, relacji itd. Pozyccje dyskursywne uzewnętrzniają się nie tylko na tle tego co wypowiedziane, ale też co niewypowiedziane. Określoną pozycję dyskursywną może reprezentować pojedyncza osoba, instytucja lub dane medium (np. gazeta), które nie może być uznane za bezstronne czy też niezależne. Jest zjawiskiem powszechnym, iż w danym dyskursie występują pozycje dyskursywne, konkurujące ze sobą.

### **Poziomy dyskursu**

Poziomy dyskursu to inaczej miejsca, obszary, w jakich wypowiadają się aktorzy dyskursu. Należą do nich przykładowo nauka, media, polityka, życie codzienne (Jäger 2009: 117). Poziomy te pozostają między sobą w licznych relacjach. Ich oddziaływanie na siebie jest widoczne w podejmowaniu wzajemnych fragmentów dyskursu Jäger (2001: 99). Strona internetowa producentów suplementów diety podejmuje przykładowo fragmenty dyskursu naukowego lub politycznego o tych środkach (np. badania o wpływie ziół, witamin na zdrowie), ale także przytacza fragmenty dyskursu prywatnego, zamieszczając opis doświadczeń pojedynczych konsumentów. Odwołania do innych poziomów dyskursu to narzędzie aktora dyskursu do regulowania zgodnie z własną intencją, sposobu myślenia odbiorców oraz wpływu na ich na decyzje (np. zdrowotne, w kwestii szczepień, polityczne, w sprawie wyborów itd.). Podejmowanie fragmentów dyskursu odbywa się również w ramach jednego poziomu. Naukowe publikacje z danej dziedziny zawierają w sobie fragmenty dyskursu z innych opracowań naukowych, a z drugiej strony pojedynczy aktorzy interdyskursu odwołują się do fragmentów dyskursu codziennego innego użytkownika.

## Wydarzenie dyskursywne

Należą do nich wydarzenia, które wywarły duży wpływ na dany dyskurs, nadając mu kierunek i odpowiednią jakość (Jäger 2009: 162). Są one rozpowszechnione za pomocą mediów, mają charakter symboliczny i ponadnarodowy i poruszane są na różnych poziomach dyskursu (polityka, sztuka, nauka itd.). Przykładowo wynalezienie szczepionki przeciwko COVID-19 jest wydarzeniem dyskursywnym, obecnym w wielu dyskursach i na różnych ich poziomach. Choć same wydarzenia dyskursywne są szeroko komentowane w mediach, które mogą narzucać swoją ich ocenę, ostateczne jego wartościowanie przypada odbiorcy. Znaczące wydarzenia dyskursywne mogą spowodować przywrócenie, aktywację niektórych (zapomnianych) wątków bądź mogą być świadomie wykorzystane do kształtowania dyskursu, wywierania wpływu na poglądy odbiorców. O skali tego wpływu decydują też okoliczności polityczne w danym czasie. Od nich uzależnione jest to, jaki status ważności dane wydarzenie otrzyma. Niektóre z nich zostaną potraktowane ze szczególną (nadmierną) uwagą, inne z kolei potraktowane zostaną marginalnie bądź będą przemilczane. Nagłośnione wydarzenia dyskursywne mogą z drugiej strony szeroko oddziaływać na innych aktorów i instytucje. Opisanie w mediach przypadku śmierci pacjenta po zażyciu preparatu farmakologicznego ma najczęściej daleko idące skutki dla jego producenta, ale też zmienia sam dyskurs, generuje nową wiedzę, uaktywnia nowych aktorów dyskursu. Przykładowo opisanie w mediach przypadki wystąpienia zakrzepicy oraz śmierci kobiet po przyjęciu tabletek hormonalnych (np. Yasminelle firmy Bayer) doprowadziły w USA i Europie do wielu procesów sądowych, wielomilionowych odszkodowań, ale również zaowocowały uaktywnieniem się przeciwników tych środków np. w postaci powołania portalu internetowego i większej ich obecności w mediach, zwłaszcza społecznościowych. Analiza dyskursu oparta na tekstach medialnych może więc posłużyć w prognozowaniu, w jaki sposób i jakiego typu wydarzenia dyskursywne potrafią oddziaływać na odbiorców, na kształt dalszego dyskursu. Wydarzenia dyskursywne sprzyjają podtrzymaniu wątku dyskursu (np. prowokacyjne, obraźliwe czy też kłamliwe upublicznione słowa jakiegoś polityka, afery związane z jakąś partią sprzyjają krytycznym tekstom i aktualizacji danego



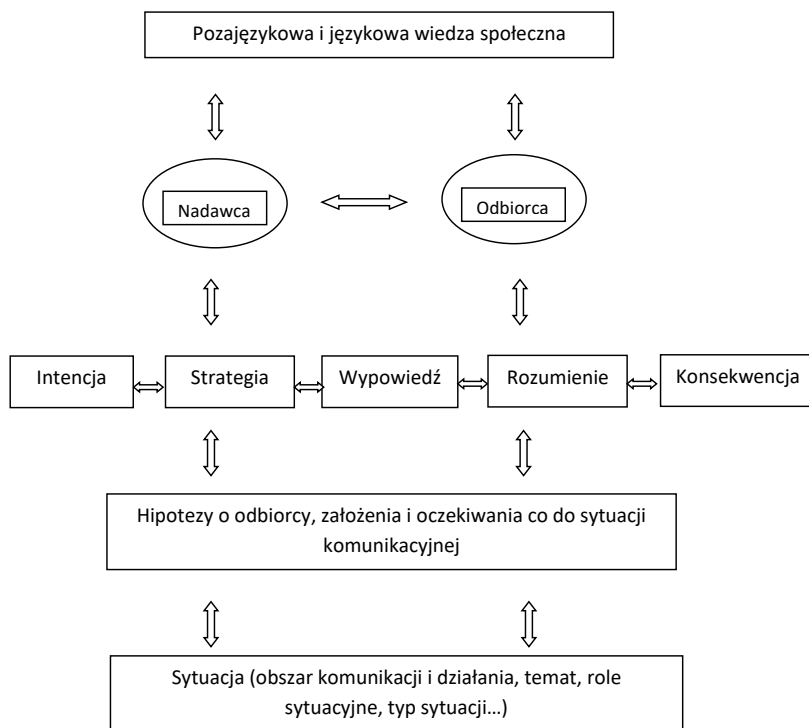
krytycznego wobec danej partii wątku w mediach). Analiza dyskursu potrafi dostarczyć wniosków o przebiegu i wzajemnych relacjach między takimi wydarzeniami a wątkami dyskursu.

Reasumując dotychczasowe ustalenia, dyskurs postrzegam jako struktury semiotyczne, procesy, praktyki i wydarzenia, które posiadają funkcję reprezentowania, konstytuowania i zmieniania rzeczywistości. Dyskurs jest pewnym zespołem koncepcji, pomysłów i kategoryzacji, poprzez które społecznym i fizycznym fenomenom przypisywane jest znaczenie (Hajer 2003: 275). Znaczenie nie jest tu stałą własnością obiektów, do których odnoszą się znaki językowe, ale to za sprawą użytkowników języka obiekty coś znaczą. Według Halla (1997: 61), ze względu na różnorodność kultur, społeczności znaczenia te mogą być podważane i negocjowane. Ponadto proces dekodowania przekazu przez innego użytkownika determinowany jest różnym kontekstem odbioru, indywidualnym doświadczeniem odbiorcy. Zatem to dyskurs, a nie język sam w sobie jest nośnikiem znaczenia. W dyskursie konstytuuje się znaczenie słów i na jego tle odbiorca interpretuje przekaz językowy zawarty w konkretnym tekście.

Przedstawione cechy dyskursu pozwalają go rozpatrywać na kilku poziomach, które za Czachurem (2020) możemy określić jako: płaszczyzna tematyczna (dyskurs rozumiany jako powiązane ze sobą teksty), płaszczyzna działań komunikacyjnych, interakcji i praktyki społecznej, płaszczyzna dyskursu rozumianego jako kulturowy model/wzorzec komunikacji społecznej, płaszczyzna dyskursu rozumianego jako selekcjonowanie wiedzy i proces negocjowania sensów zbiorowych.

Na zakończenie rozważań o teorii dyskursu podkreślmy ponownie jego działaniową perspektywę, ponieważ w dyskursie teksty, działania językowe są postrzegane jako działania społeczne, jako praktyka społeczna. Spieß (2013: 269) podkreśla, że działanie językowe ma charakter konstytutywny w tworzeniu rzeczywistości i dlatego jest ono kluczowe w definiowaniu lingwistycznego pojęcia dyskursu. Teksty i wypowiedzi należą do prymarnych jednostek działaniowych. Oprócz tematycznego pokrewieństwa tekstów w dyskursie Spieß wymienia inne jego ważne cechy: powiązanie z jakimś wydarzeniem, seryjność, powiązanie z regułami, procesualność, dyskursywność (stwarzają warunki powstawania dla kolejnych tekstów), związek ze społeczeństwem (skierowane do niego, ale też od niego uwarunkowane, tworzące je),

opinią publiczną i massmediami (od nich są zależne). Spieß (2013: 250) stwierdza, że perspektywa lingwistyki dyskursu interesuje się nie tylko pojedynczym znakiem językowym, jego formą, znaczeniem i funkcją, ale także, i to ją odróżnia od ujęcia tekstologicznego, ukierunkowaniem na transtekstualny kontekst wypowiedzi, jej powiązanie z innymi tekstami w dyskursie, jej aspekt działaniowy oraz poznawczy, obejmujący dyskursywnie konstytuowane poprzez język relacje między szerszymi działaniami (językowymi) w społeczeństwie. U podstaw dyskursu rozumianego z perspektywy działaniowej leży model komunikacji (rys. 1), który zawiera w sobie czynniki determinujące dyskurs, będący złożoną, relacją przestrzeni działaniową i interakcyjną (Spieß 2013: 251).



Rys. 1 Model komunikacji według Spieß (2011: 147).

Zgodnie ze wskazanym modelem nadawcy i odbiorcy tekstów w dyskursie osadzeni są w określonych ramach kulturowych, uwzględniają przy ich produkcji i odbiorze relewantne elementy wiedzy oraz formułują oczekiwania wobec producenta komunikatu i jego odbiorcy. Czynniki te determinują proces produkcji i rozumienia tekstów w dyskursie.

Na działaniową perspektywę, istotną dla niniejszej pracy zwraca słusznie uwagę Czachur (2011a: 91). Według niego zarówno działania językowe, jak i niejęzykowe w dyskursie medialnym dążą do określonego celu, konstruując, negocjując i dystrybuując przy tym kolektywną wiedzę. Wymienione działania aktorów aktywują określone zasoby wiedzy, które należy rozumieć dwojako: jako ogólną wiedzę społeczną i jako wiedzę, która w dyskursie medialnym przez jego aktorów jest konstruowana, negocjowana i dystrybuowana na podstawie wiedzy już istniejącej (por. Czachur 2011a). Przykładem negocjowalności w dyskursie może być określenie *krzys gospodarczy*. Jak mówi Teubert (2004: 4), określenie to staje się obiektem dyskursu, a jego znaczenie jest stale negocjowane przez aktorów dyskursu. Odnosząc to do dyskursu o zdrowiu, to samo można powiedzieć o wyrażeniach *zdrowie* lub *choroba*. Podczas mówienia o obiektach dyskursu dialogicznie negocjowane jest jego znaczenie (Teubert 2004). Jak słusznie zauważa Teubert (2006: 7), to z dyskursu, na który składają się wypowiedzi na temat danego obiektu dyskursu (np. zdrowia), dowiadujemy się, jakie jest znaczenie danego wyrażenia leksykalnego, co oznaczają poszczególne słowa, segmenty tekstu oraz całe teksty.

## 1.2 Dyskurs, wiedza, władza

Dla Foucaulta (1981) dyskurs jest praktyką produkcji i reprodukcji wiedzy w danym obszarze społecznym i reprezentowanym przez spójną grupę wypowiedzi. Teksty, będące wynikiem tej praktyki to miejsce nie tylko mówienia o danych rzeczach, ale także przestrzeń ich stwarzania. Foucault patrzy na dyskurs nie z perspektywy językoznawczej, a bardziej postrzega go jako zjawisko do wyjaśniania zmian zachodzących w społeczeństwie na skutek transferu wiedzy. Dyskurs jawi się jako praktyka społeczna oraz siła zmieniająca i tworząca rzeczywistość. Według Foucaulta dyskurs jest formą dialogu w ramach określonej kultury,

procesem formującym wiedzę człowieka i wywierającym wpływ na to, jak się ją posługujemy i jak ją prezentujemy. Dla Foucaulta istnieje ścisły związek między wiedzą a władzą. Dyskurs można rozpatrywać w kategoriach władzy, którą on posiada nad użytkownikami języka, uczestnikami dyskursu, których działania determinuje. Według Foucaulta dyskurs tworzy wiedzę, która jest nierozzerwalnie połączona z władzą i siłą, które przejawiają się tekstach i dyskursach. Foucault podkreśla, iż wiedza oraz jej praktyka są nacechowane kulturowo i historycznie. Dotyczy to także wiedzy medycznej prezentowanej w mediach, która pozostaje pod silnym wpływem historycznym, politycznym, ekonomicznym, społecznym i kulturowym (Seale 2004). Dyskurs jest zbiorem wypowiedzi, które oprócz znaczenia posiadają władzę i wywierają określony efekt na społeczeństwo w określonym kontekście. Podobnie stwierdza Lachmund (1997: 257), iż wiedza oznacza władzę. Można tu wyróżnić wiedzę indywidualną i kolektywną, czyli wzajemnie akceptowaną przez użytkowników języka formą wiedzy o publicznym charakterze. Odgrywa ona ważną rolę w interpretacji działań językowych, komunikatów językowych. Czachur (2011a: 96) wskazuje na istotny aspekt tej wspólnotowej wiedzy, iż powstaje ona dopiero w wyniku określonej wypowiedzi, więc zasób tej wiedzy kolektywnej jest zależny od tego, w jaki sposób społeczeństwo o tej wiedzy mówi (por. Czachur 2011a). Można by tu ponownie dopowiedzieć, iż kształt tej wiedzy determinowany jest również poprzez to, o czym się w danym społeczeństwie nie mówi.

W dyskursie, a dokładniej poprzez praktykę społecznego dyskursu, tworzy się wiedza i sposób postrzegania i rozumienia rzeczywistości. Z wiedzy tej korzystają ludzie, tworząc i interpretując wypowiedzi (Caborn 2006: 18). Przejawem władzy dyskursu jest również fakt, że, jak pisze Lu (2000: 17), dyskurs tworzy wiedzę, ale także niewiedzę.

W tym kontekście w centrum uwagi Foucaulta były aspekty społeczne funkcjonowania dyskursu: ich mechanizmy kontroli, organizacji, selekcji, zagrożenia dla jednostek z tego wynikających (Foucault 1991: 11). Władza i dyskurs pozostają w ścisłej relacji także w tym sensie, iż to dyskurs jest przedmiotem oraz jednocześnie środkiem walki. Jak stwierdził Foucault, dyskurs jest tym, o co i czym się walczy (Foucault 1991: 58). Jest sam w sobie władzą, którą aktorzy dyskursu chcą osiąść, ponieważ dyskurs posiada także władzę konstrukcji rzeczywistości. Jak

pisze Jäger (2009: 149), dyskurs posiada władzę poprzez to, że jest on nośnikiem wiedzy. Chodzi tutaj o wiedzę aktualną w danym czasie. Dyskurs wpływa na zachowanie jednostek, ale indukuje też inne dyskursy, przyczyniając się do strukturyzacji relacji władzy w społeczeństwie. Dyskurs narzuca również społeczeństwu oraz grupom reguły działań językowych. Dyskurs jest według Foucaulta praktyką myślenia i mówienia, na którą składają się wypowiedzi determinowane regułami. Foucault (1981: 171) mówi w kontekście praktyki dyskursu o systemie anonimowych, historycznie zdeterminowanych, zawsze obecnych reguł, które w danej epoce zdefiniowały, co w danym obszarze wiedzy może zostać powiedziane, co lepiej przemilczane, a co wymaga głośnego wypowiedzenia. Reguły te kanalizują jedne wypowiedzi i tematy, nie są natomiast sprzyjające dla drugich, przy czym i jedne i drugie należą do dyskursu. Reguły stanowią nie tylko o tym, co można powiedzieć, ale także o tym, co jest możliwe do powiedzenia (np. czy tylko specjaliści mogą się wypowiadać na jakiś temat, czy niektóre wypowiedzi nie są realizowane, bo są bardziej lub mniej „poprawne politycznie” (Foucault 1991, Jäger 1997: 71). Dyskurs pełni więc funkcję porządkującą i kontrolującą, jest mechanizmem, który reguluje, co w jaki sposób może być wypowiedziane, a co pominięte.

Na skutek praktyk myślenia i mówienia niektóre wypowiedzi pojawiają się w dyskursie częściej, są szerzej komentowane i interpretowane. Większa dostępność określonych wypowiedzi jest właśnie dowodem na istnienie powyższych wewnętrznych reguł kierujących dyskursem, które są przejawem władzy. Nieproporcjonalna obecność pewnych wypowiedzi w stosunku do innych w efekcie ma większy potencjał kreowania wśród ich odbiorców rzeczywistości pożądanej przez innych aktorów. Dla Foucaulta dyskurs jest zbiorem wypowiedzi warunkujących sposób mówienia o danym temacie. Jednocześnie wypowiedzi te służą do prezentacji wiedzy na ten temat w danym momencie. Dyskurs należy więc postrzegać nie tylko jako nośnik treści, ale też jako ich ramę interpretacyjną. Z jednej strony to wpływowi aktorzy dyskursu np. na temat eutanazji, energii atomowej decydują o tym, jak ten dyskurs wygląda, czego dotyczy, o czym w szczegółach traktuje, a z drugiej, jakie poglądy są w nim uznawane za prawdę, a jakie za fałszywe.

Dyskursy stanowią w społeczeństwie i dla każdego użytkownika języka i aktora dyskursu punkt odniesienia do tego, co jest uznawa-

ne za prawdę, za pogląd właściwy. W efekcie tego wpływu niektóre stanowiska dyskursywne są uprzywilejowane, aprobowane i częściej prezentowane, zarówno w mediach, jak i rozmowach prywatnych. Zaobserwować można to również w dyskursie o polityce, środowiskach LGBT, aborcji itp. Wypowiedzenie poglądu niezgodnego z tym, który panuje w mediach, czyli de facto złamanie pewnej reguły w obowiązującym dyskursie, może negatywnie wpłynąć na wizerunek mówiącego. Świadomość istnienia tych reguł objawia się też m.in. tym, że mówcy są ostrożni w formułowaniu zdań, używają częściej form bezosobowych. Dyskurs oddziałuje na wszystkich członków danego społeczeństwa, grupy społecznej, jednak nie każdy ma możliwość w różny sposób na niego oddziaływać. Jest ciekawym zjawiskiem, że władza nad dyskursem jest nie tylko rozłożona w społeczeństwie, ale że ukonstytuowała się ona dyskursywnie (Jäger 1997: 72). W kontekście zależności między dyskursem i władzą należy wspomnieć o władzy mediów, jakie posiadają w stosunku do innych aktorów dyskursu. Ci pierwsi dysponują nie tylko większym zasięgiem, ale też inni aktorzy dyskursu częściej odwołują się do wypowiedzi z mediów niż np. osób prywatnych.

Zgodnie ze wskazanymi regułami to społeczeństwo sprawuje kontrolę nad dyskursem poprzez tabuizowanie niektórych tematów, wypowiedzi, wprowadzanie sankcji na tym tle. Tak rozumiany dyskurs ma przypisaną mu przez społeczeństwo władzę. Jego członkowie interpretują w jej świetle swoje działanie językowe i swoje prawo do mówienia lub milczenia na dany temat w danej sytuacji. Ludzie zdają sobie sprawę z tego, że nie zawsze mogą wszystko i w dowolny sposób powiedzieć i swoje wypowiedzi muszą dostosować do istniejącego kontekstu. Reguły te determinują zatem indywidualne działania językowe użytkowników i mają wpływ na ogólne warunki oddziaływanie i skuteczność realizowanych przez nich wypowiedzi. Widząc te prawa i reguły rządzące dyskursem, Foucault zainteresowany był tzw. formacją dyskursywną (Foucault 1981: 48), czyli pytaniem o to, kto, co, kiedy i w jakim miejscu mówi i tworzy teksty. W kontekście relacji między dyskursem a władzą reprezentuję stanowisko bliskie temu, zaprezentowanemu przez Kellera (2004). Dyskurs według niego to inaczej mniej lub bardziej udana próba przynajmniej czasowego ustabilizowania określonej konstrukcji, będącej efektem przypisania innego (nowego) znaczenia danemu wycinkowi rzeczywistości i wynikającego z tego

określonego nowego porządku (niem. *Sinnordnung*) (Keller 2004: 7). Ta stabilizująca funkcja dyskursu powoduje nowe uporządkowanie wiedzy, która staje się powszechnie obowiązująca i zinstytucjonalizowana. W odniesieniu do tematu zdrowia aktorom w dyskursie, czyli koncernom farmaceutycznym, jako instytucjom propagującym medykację, zależy na odpowiednim takim przypisaniu znaczeń (np. nowe zdefiniowanie pojęcia choroby, miłości, odpowiedzialności itp.) i takim uporządkowaniu wiedzy i konstrukcji rzeczywistości, które jest zgodne z ich interesami. Jak pisze Keller (2005: 229), aktorzy używają symboliczno-kulturowych środków takich jak metafory, powszechnie przyjęte ramy interpretacyjne, aby ich narracja i argumentacja trafiła do jak największej liczby odbiorców. Według Kellera wszystko, co odczuwamy, czego doświadczamy, co robimy, odbywa się za pośrednictwem społecznie skonstruowanej wiedzy, społecznie stworzonych symboli. Te ostatnie powstają przeważnie w dyskursach i są za ich pośrednictwem komunikowane, transformowane i potwierdzane (Keller 2001:113). Władza, jaką posiadają podmioty dyskursu, objawia się przez ich wpływ na strukturę dyskursu, czyli regulowanie przepływu informacji, doboru osób w nim uczestniczących i wspomniane już działania, mające na celu wzmacnianie, bądź eliminowanie treści i sugerowanie ich „właściwej” percepcji. Dyskurs jest bowiem formą walki o władzę, ale też o pozyskanie przychylności odbiorców dla komunikowanych koncepcji świata, proponowanych „prawd”. Używanie tropów, schematów argumentacyjnych postrzegam jako przejaw wywierania wpływu, posiadania władzy, sugerowania odbiorcom obrazu świata, stylu argumentacji i wynikającego z tego obrazu świata. W tym kontekście należy postrzegać dążenia instytucji, koncernów, organizacji do narzucania pewnej argumentacji jako próby dyskursywnej dominacji. Jednocześnie dyskurs przyczynia się do tworzenia wiedzy, więc posiada znaczący wpływ na świadomość odbiorcy (Jäger 2009: 170, Jäger 2001: 85). Przejawem władzy są także działania językowe aktorów dyskursu, które sterują myśleniem, działaniem językowym i pozajęzykowym odbiorców.

Dyskursy są zinstytucjonalizowanym i regulowanym sposobem mówienia, obszarem dla zaistnienia wypowiedzi sprzężonych z konkretnymi działaniami (Link 1999: 157). W kontekście ich potencjału regulującego i kontrolującego należy zaznaczyć, że władza dyskursu

polega nie tylko na zabranianiu, sankcjonowaniu, ale też władzy aranżowania tematów, dyskursów, czynienie z czegoś „tematu”, tworzenie przedmiotów dyskursu, wspomnianych już pozycji dyskursywnych, prawd i wyobrażeń o rzeczywistości. Według Jägera (2009: 129) relacje władzy objawiają się także poprzez mechanizmy wykluczania i zakazy. Wykluczeniu i zakazom poddane mogą być nie tylko niektóre poglądy, zdania, obrazy rzeczywistości, ale też osoby, aktorzy dyskursu, których wypowiedzi nie są publikowane lub są sankcjonowane. Człowiek czerpie wiedzę, a więc i znaczenia, które służą mu do odczytywania i kształtowania rzeczywistości, z relacji dyskursywnych, w których się rodzi i które go otaczają przez całe życie (Jäger 2001: 85). Identyfikacja tych znaczeń i znalezienie związku między nimi a władzą, która ma wpływ na ich ustanawianie, jest jednym z zadań analizy dyskursu. W tym kontekście ciekawa jest kontrolująca rola instytucji rządowych, pozarządowych, ponadnarodowych, komercyjnych (np. przedsiębiorstw farmaceutycznych), jako reprezentantów tej władzy, która tworzy i modyfikuje znaczenia, a tym samym wiedzę, która dyskursywnie przejmowana jest przez ludzi w sposób zaplanowany przez podmioty reprezentujące tę władzę. Wpływ tego typu instytucjonalnej władzy nad dyskursem jest o tyle ważny, że usurpuje ona sobie często prawo do decydowania o prawdziwości stanowisk dyskursywnych. Temu celowi służą też walki semantyczne, o których szerzej będzie mowa w rozdziale 3.

Aktorzy dyskursu wybierają aspekty dyskursu w celu koncentracji uwagi odbiorców na określonych jego obszarach. Mamy tutaj do czynienia z preselekcją treści, które już zostały przez jego autorów zakwalifikowane jako ważne, godne uwagi i przyjęcia przez odbiorcę. Biorąc pod uwagę rolę i władzę podmiotów gospodarczych, koncernów, organizacji w dyskursie, treści przez nich prezentowane nie można uznać za obiektywne, a raczej jako pewnego rodzaju konstrukcje z zakodowanym wartościowaniem. Jednym ze sposobów kreowania kolektywnych konstrukcji rzeczywistości przez aktorów dyskursu (np. koncerny) jest zamieszczanie na stronach internetowych elementów angażujących i zachęcających odbiorców do interakcji z nadawcą. Mam na myśli głównie takie narzędzia jak czat, listy czytelników, quizy, konkursy, szkolenia, wydarzenia kulturalne, koncerty, organizowane przez podmioty gospodarcze. Firmy umieszczają też na swoich stronach



internetowych nagrania wypowiedzi różnych klientów, oferują tam możliwość wypowiedzania się ich oraz osób zainteresowanych ofertą, tworząc swoisty kolektyw, który kreowany jest przez aktora dyskursu. Udostępnianie wypowiedzi innych osób, możliwość odczytania, posłuchania (np. filmów, reportaży na stronie internetowej, firmowych portalach społecznościowych) ich opinii pełni funkcję jednoczącą i sugerującą istnienie kolektywnej „prawdy”. Nie tylko obiektywizuje to przekaz nadawcy, ale konstruuje dyskursywną i kolektywną „prawdę” u odbiorcy wraz z poczuciem, że jest ona obowiązująca i szeroko akceptowana. Działanie nadawcy (koncernu) jest tutaj dwutorowe. Z jednej strony dystrybuuje wiedzę, a z drugiej „udziela głosu” odbiorcom, którzy tę wiedzę i związane z nią wartościowanie zaakceptowali. Ich ukazanie zwrotnie wzmacnia pierwotny przekaz nadawcy. Z jego woli wybrani „zwykli” użytkownicy stają się uczestnikami dyskursu, potwierdzającymi interpretację rzeczywistości zgodną z intencją nadawcy. Prezentowana wiedza zostaje przedstawiona jako zaakceptowana przez innych. Ten fakt legitymuje z kolei nadawcę do ukazania jej jako wiedzy kolektywnie obowiązującej. Nadawca używa przy tym strony internetowej m.in. do skupiania określonego zasobu wiedzy i do jej dystrybucji, z zamiarem nadania im odpowiedniego wartościowania przez odbiorcę. Przykładowo może to dotyczyć preferowania przez niego bardziej swobodnego stylu życia, przywiązywania większej wagi do wyglądu i nabrania przekonania, że jest to możliwe do osiągnięcia środkami farmakologicznymi. Poruszanie tematów związanych z seksualnością, które są bliskie zwłaszcza młodemu odbiorcy, ułatwia nadawcy dotarcie z przekazem do odbiorcy i nawiązanie do jego wiedzy o świecie i jego codzienności. Środki takie potwierdzają dążenie dominujących aktorów dyskursu do „ujednoczenia” wiedzy, którymi będą dysponować odbiorcy.

Pojęciem, które obejmuje swym zasięgiem zespół reguł rządzących dyskursem, ograniczających dostęp do niego niektórym aktorom, grupom społecznym jest dyspozytyw. Dla Foucaulta jest to pewien zbiór dyskursywnych i niedyskursywnych praktyk, obejmujących czynniki materialne i niematerialne dyskursu. Podobnie Jäger (2001: 100) określa dyspozytyw jako układ, relacja między praktykami dyskursywnymi (mową i myśleniem na podstawie wiedzy), praktykami niedyskursywnymi (działanie na podstawie wiedzy) i tym, co uwidacznia się jako

efekt tych działań. Przejawem władzy dyskursu jest także to, że aktualne w dyskursie pozycje dyskursywne są definiowane przez dominujących aktorów dyskursu. Kształtowanie i profilowanie rzeczywistości odbiorców może być realizowany przez aktorów dyskursu poprzez ich celowo zawężony zbiór wypowiedzi. Na ich tle oraz na podstawie „dostępnych” pozycji dyskursywnych odbiorcy tworzą swoją rzeczywistość i swój „sens”, będące podstawą wytwarzanych przez odbiorców poglądów na świat, które w mniejszym lub większym stopniu odzwierciedlają interesy aktorów dominujących danego dyskursu. Także Van Dijk (1993: 110) stwierdza, że reprodukcja relacji władzy i dominacji zależy od struktury dyskursu, w którym panują reguły dotyczące tego, kto może, powinien mówić do kogo, kogo słuchać, w jaki sposób, o czym, kiedy, gdzie i z jakimi konsekwencjami. Wypowiedzi osób posiadających władzę i dotyczących oceny rzeczywistości mają konsekwencje w postaci oceny tej rzeczywistości przez wielu odbiorców jednocześnie.

Nie tylko dyskurs jest formą władzy i kontroli, ale też w ramach dyskursu, będącego obszarem styku nawet bardzo sprzecznych wizji świata, jego aktorzy mogą toczyć ze sobą walkę o słuszność, zasadność tych obrazów i przekonań. Dyskursy to miejsca zderzenia i konkutowania odmiennych sposobów myślenia, ale też nadawania znaczenia stanom rzeczy, obiektom, subiekdom dyskursu. Jak stwierdzają Clark et al. (2003: 167), wiedza jest dziś tworzona głównie przez sektor prywatny (wewnątrz instytucji i organizacji) na potrzeby rynku, czyli w celu zwiększenia zysków, ale także w tym samym celu jest wykorzystywana przez nie pozostała wiedza, powstała niezależnie od wymienionych podmiotów. Przykładowo badania socjologiczne na temat danych o chorobach, dolegliwościach, potrzebach ludzi w zakresie ich rozwoju fizycznego, upodobań żywieniowych itd., mogą być wykorzystane przez farmaceutyczne podmioty gospodarcze w koncepcji planowania i promowania ich produktów.

Na inną zależność władzy od dyskursu zwraca uwagę Burr (2003: 68), według której na skutek działań językowych aktorów dyskursu niektóre wyrażenia, leksemy, wzorce argumentacyjne pochodzące z wybranych źródeł, mają większą szansę zaliczenia ich do tzw. *common sense* i na tle innych wydają się bardziej prawdziwe od innych. Wiedza pochodząca od przedstawicieli nauk medycznych (np. lekarzy), psychologicznych, psychiatrycznych będzie się bardziej liczyć i zyska

większą przychylność niż wypowiedzi filozofa, etyka itp. O podobnych zależnościach świadczą choćby przykłady pochodzące z reklam, w których wykorzystywany jest autorytet lekarzy. Władza liczących się w dyskursie aktorów (np. koncernów farmaceutycznych) polega też na tym, że próbują one współtworzyć oraz narzucać definicję tego, co normalne, słuszne i odpowiedzialne (np. zachowania seksualne). Kształtują one nie tylko wizerunek swoich produktów, ale również popularyzują pewien system wartości i norm. Podmiotom dyskursu, takim jak instytucje, organizacje, koncerny, firmy zależy na tym, aby konstrukcje rzeczywistości, definicje, praktyki dyskursywne, które te podmioty proponują, miały charakter *common sense* i były zgodne z ich interesem. Koncerny farmaceutyczne, stosując odpowiednie techniki inscenizacyjne, wykazują znaczną siłę w tworzeniu aktów performatywnych, poprzez które interpretują i (de)konstruują pożądaną przez nich rzeczywistość. Przykładowo dyskurs o tabletkę „dzień po” jest zdominowany aspektami zdrowotnymi, przy wyłączeniu innych, np. psychologicznych i etycznych. Tu także objawia się władza dyskursu, która polega na pożądanym ukierunkowaniu dyskursu, w którym w tworzeniu i sankcjonowaniu ‘prawdy’ wykorzystywani są również eksperci i autorytety. Według Foucaulta to wiedza medyczna określa, co może być rozumiane jako choroba, a co jako zdrowie. Lupton (1997: 97) stwierdza, że władza, jaką mają medycyna i jej zasoby wiedzy, determinują postrzeganie chorób i schorzeń poprzez ich definiowanie. Promocja hormonalnych środków antykoncepcyjnych ze strony koncernów je produkujących nawiązuje do jednego z wątków tego dyskursu o zagrożeniach płynących z nieodpowiedzialnych zachowań seksualnych jak choroby, niechciane ciążę itp.

Zgodnie z tezą Foucaulta, że dyskursy determinują powstawanie wiedzy, nowych podmiotów dyskursu, ale też pozycji dyskursywnych, można powiedzieć, że wiedza przez nich tworzona i dystrybuowana w publikacjach, tekstach, na stronach WWW koncernów farmaceutycznych i w innych formach, ma regulujący, definiujący i perswazyjny wpływ na odbiorców. Na stronach koncernów można znaleźć treści definiujące choroby, nakłaniające do stosowania jakichś preparatów, proponujących rozwiązania licznych problemów życiowych, zdrowotnych, sugerujących wyjaśnianie problemów światopoglądowych, etycznych, proponujących odbiorcy „prawdy”, na których może polegać

itd. Tak ukierunkowany dyskurs na określony aspekt zdrowotny (np. na temat terapii hormonalnych) wpływa na debaty społeczne, indywidualne rozmowy, ale też służy do wyjaśniania zachowań i wydarzeń społecznych. Aktor dyskursu może się też odwoływać do jego treści w celu usprawiedliwiania swoich działań.

Zależność między dyskursem a strukturami władzy jest według Foucaulta dwustronna, ponieważ z jednej strony dyskurs ujęty jest w ramy aktualnych struktur władzy i kontroli nad nim, a z drugiej przyczynia się do ich potwierdzania oraz kształtowania. Dyskursywnie ustalane są reguły funkcjonowania instytucji i procesów społecznych, które z kolei wywierają zwrotny wpływ na dyskurs (Weedon 1997: 34). Władza i kontrola nie są statyczne, lecz dynamiczne. Mogą być negocjowalne, przekazywane i zmieniane poprzez język, który jest jednocześnie instrumentem oraz efektem władzy i kontroli (Hutcheon 1988). Thomas (1989) podkreśla rolę władzy i kontroli w rozwoju i interpretacji każdej lingwistycznej interakcji. To, co i jak mówimy, zależy od tego, ile władzy posiadamy oraz jak siebie i innych pod tym względem postrzegamy (Brown/Gilman 1972: 260). Dyskurs jest procesem społecznym, który ma dodatkowo władzę w tym sensie, że jedne grupy społeczne są uprzywilejowane i mają większą możliwość decydowania (np. w polityce), a inne są pomijane i ignorowane. W debatach publicznych, ale też indywidualnych, dyskurs jest też ramą interpretacyjną dla przytaczanych argumentów. Na skutek działania aktorów w dyskursie w danym czasie definiowana jest ich siła i hierarchia.

Według Foucaulta nie istnieje wiedza, która nie zakładałaby i tworzyłaby jakichś relacji władzy. Każdy dyskurs powiązany jest z władzą, ponieważ to władza jest legitymizowana i komunikowana przez dyskurs (Jäger 2009: 158). Z drugiej strony dyskurs jest kształtowany przez władzę (np. aktorów dyskursu). Władzę dyskursu jako instancji pośredniczącej w tworzeniu się u odbiorców sposobu postrzegania świata i nadawania sensu różnym jego aspektom podkreślają też Burns i Gavey (2004: 553). Połączenie władzy z wiedzą wyraźnie widać na przykładzie definiowania zjawisk społecznych w kontekście zdrowia. Przykładowo tylko z tego powodu, że psychiatrzy są znaczącymi aktorami w dyskursie o homoseksualności, stwierdzenie kilkadziesiąt lat temu, że taka orientacja jest chorobą psychiczną, zostało przejęte jako prawdziwe. Fakt ten miał również wpływ na funkcjonowanie tych

osób w społeczeństwie. Instytucjonalny charakter tej grupy aktorów spowodował, iż inne nieinstytucjonalne dyskursy, niepowiązane z władzą i jej strukturami nie miały potencjału zmiany tego stanu rzeczy i tej konstrukcji rzeczywistości (Mills 1997: 67). W świetle powyższego przykładu za ważną w tym kontekście konkluzję uważam stwierdzenie Foucaulta, że dyskurs jako praktyka społeczna kształtuje lub konstytuuje przedmiot, do którego dany dyskurs się odnosi, jednocześnie pozycjonując go. Przedmiot ten wraz z jego cechami „produkowany” jest w dyskursie i nie istnieje on poza nim. Jest podporządkowany regułom i konwencjom dyskursu, władzy i jej strukturze. Powyższy przykład ilustruje też, iż dyskurs, a dokładniej użycie języka przez jego aktorów, posiada władzę definiowania pozycji dyskursywnych, profilowania przedmiotu dyskursu, osoby lub grupy społecznej w ramach danego społeczeństwa. Pozycja dyskursywna jest więc wypadkową oddziaływania władzy dyskursu na człowieka. Jak już powiedzieliśmy, dyskurs nie jest odbiciem rzeczywistości, ale praktyką społeczną, która tworzy „obiekty”, o których dany dyskurs traktuje. Obserwacja ta jest bardzo istotna dla niniejszej pracy, w której punkt ciężkości leży na mechanizmach walk semantycznych. Władza ukazuje się bowiem także poprzez potencjał dyskursu w procesie konstruowania pojęć. Według Fairclough (2001: 23) dyskurs jest także społeczną konstrukcją rzeczywistości, podstawowym założeniem jest to, iż nie tylko fakty, wydarzenia medialne, ale i pojęcia są konstruowane przez aktorów dyskursu za pomocą odpowiednich technik dyskursywnych. Kluczowe jest tu określenie „konstrukcja” poprzez przypisywanie określonych znaczeń przedmiotom/elementom w dyskursie przez jego uczestników. Przypisywanie znaczenia nie musi być całkowicie nowe. Często jest ono tylko modyfikacją znaczenia dotychczasowego i w pewnym stopniu może się do niego odnosić i odwoływać. Aspekty te są w centrum zainteresowania badań nad walkami semantycznymi. W rozpatrywaniu relacji między dyskursem a władzą, wpływem na sposób myślenia społeczeństwa interesujące jest to, który z aktorów społecznych ma szczególną siłę w tym względzie i przykładowo autorytarnie propaguje niektóre treści, głosząc ich prawdziwość lub kwestionuje i wskazuje na ich kontrowersyjność i celowość negocjacji jego znaczenia. Warto na zakończenie naszych rozważań o relacji między władzą a dyskursem przywołać myśl Czachura (2011b: 96), iż wiedza przekazywana

językowo jest konstruowana w celu tworzenia „stanów faktycznych” i jest za pomocą argumentów „negocjowana” w celu uzasadniania wiedzy oraz dystrybuowana w celu przeforsowania racji nadawcy. Wspomniana już perspektywa Foucaulta dostrzegająca relacje między dyskursem, władzą (siłą) i dyscypliną jest dobrym punktem odniesienia do spojrzenia na zagadnienie zdrowia, medykalizacji i tekstów z nią związanych, o których będzie mowa w dalszej części książki. Dyskurs o zdrowiu wywiera wpływ na postawy ludzi wobec choroby, cierpienia, ale też na stosunek do swojego ciała w ogóle. Przykładowo reklamy środków przeciwbólowych mają wpłynąć na stosunek odbiorców do bólu. Teksty o zdrowiu interpretuję jako element dyskursu o zdrowiu i jako środek do profilowania przedmiotu i podmiotów (np. pacjentów, potencjalnych pacjentów, obrazów rzeczywistości) dyskursu. Zgodnie z przedstawionym już ujęciem Foucaulta teksty te są praktyką społeczną, w której dyskurs tworzy jednocześnie obiekty, mówiąc o nich. Omówione tu relacje władzy i kontroli nad dyskursem są kluczowe do zrozumienia bardzo często ideologicznego użycia języka, który jest formą siły (Fowler 1985; van Dijk 1985), działań językowych oraz strategii komunikacyjnych aktorów dyskursu oraz sposobów prowadzenia przez nich interesujących tu nas walk semantycznych (np. polityków, przedstawicieli biznesu itd.).

### 1.3 Dyskursywne obrazy świata

Dyskurs nie odzwierciedla tylko stanu rzeczywistości, ale uczestniczy w jej współtworzeniu oraz tego, co w społeczeństwie jest uznawane za prawdę (Macleod/Hansjee 2013: 14). Performatywny charakter dyskursu podkreśla też Fairclough (1992a: 64). Rozróżnił jego wpływ na konstrukcję tożsamości społecznej i indywidualnej. Kluczowym założeniem niniejszej pracy jest fakt wpływu dyskursu, języka na konstrukcję obrazu świata. Podejście konstruktywistyczne tu reprezentowane zakłada, że ‘świat’ nie jest obiektywnie dany, ale społecznie w dyskursach i za ich pomocą konstruowany (Adler 1997; Wendt 1999; Guzzini 2000). Jak pisze van Leeuwen (1993: 193), dyskurs jest narzędziem społecznego tworzenia rzeczywistości, czyli dyskursywnych obrazów świata. Dla Czachura (2011b: 87) jest to „[...]

dyskursywnie wyprofilowana interpretacja rzeczywistości, dająca się ująć w postaci zespołu sądów o świecie, o ludziach, rzeczach i zdarzeniach”. Dyskursywny obraz świata jest „[...] językowo konstruowany, negocjowany na bazie argumentów emocjonalnych lub racjonalnych oraz medialnie dystrybuowanych” (Czachur 2011b: 87). Autor zwraca uwagę na fakt, że dyskursywny obraz świata to jednostka dynamiczna, otwarta, elastyczna, będąca wynikiem ścierania się różnych strategii sporów, antagonizmów, władzy, siły interpretacji itd. Przyczynia się do tego fakt, iż znaczącą rolę w interpretacji tekstów, ich tworzenia, a co za tym idzie – konstruowania obrazów świata wśród użytkowników odgrywają kontekst kulturowy, interesy partnerów komunikacji itd.

Nadrzędną funkcję w konstruowaniu rzeczywistości, obrazów świata pełni tutaj język, który rzeczywistość nie tylko odwzorowuje, ale także definiuje i zmienia. Język jest bowiem ogniwnem pośrednim, ponieważ wiedza konstrytuuje się w dyskursie tylko w języku i za jego pomocą. To poprzez dyskurs tworzony jest obraz rzeczywistości wśród ludzi, a język odgrywa kluczową rolę w transmitowaniu i odbiorze ważnych społecznie tematów. Z jednej strony język konstruuje rzeczywistość, determinuje postrzeganie świata przez jego użytkowników, a z drugiej sam jest determinowany normami społecznymi i kulturalnymi. Zgodnie z konstruktywistyczną wizją świata rzeczywistość nie jest czymś, co znajduje się poza jednostką. Rzeczywistość w niej powstaje przy użyciu języka w indywidualnym kontekście społecznym. Pierwsza rzeczywistość jest dostępna zmysłom, druga natomiast powstaje poprzez przypisanie tej pierwszej wartości, sensu (Felder/Gardt 2018, Felder 2013).

Także Eco twierdzi, że świat postrzegany przez użytkowników języka jest pewnym produktem dyskursu i że język, historię, mechanizmy wywierania wpływu na różnych poziomach oraz wiele innych aspektów życia pozna się lepiej, porównując wydania gazet z tego samego dnia i nauczy się postrzegać świat nie jako coś, co istnieje poza nami, lecz jako codzienny produkt dyskursów, które o tym świecie traktują (Eco 1984: 13). Jak stwierdzają Patterson i Keefe (2008: 113), kontekst społeczny determinuje rozwój indywidualnej wiedzy, która tworzy się w wyniku tych interakcji, obejmujących również wpływ mediów. Zakładają oni dialektyczną perspektywę, zgodnie z którą rzeczywistość jest przedmiotem mniej lub bardziej stałego procesu konstrukcji i dekonstrukcji, odbywającego się we wzajemnych interakcjach użytkowników

języka oraz z otaczającym światem. Obraz świata u poszczególnych osób jest na tle takiego podejścia różny, ponieważ odmienne są ich doświadczenia życiowe i źródła wiedzy, do których mają dostęp i z których korzystają. Jeand'Heur (1998) wyraźnie mówi, że kto poprzez język ujmuje istniejące stany rzeczy, ten tworzy „realność“. Jest to zatem próba językowej produkcji „faktyczności“. Dlatego Felder (2012: 169) stwierdza, iż naiwnie i obiektywnie używane leksemy takie jak *informacja* i *fakt* powinny być zastąpione słowami „kluczami“ jak: selekcja perspektywy i produkcja faktyczności. Porzuca on spojrzenie obiektywne i neutralne i mówi o multiperspektywistyczności (Felder 2009: 51), czyli o pewnej liczbie perspektyw obecnych w językowych sformułowaniach odnoszących się do identycznych lub podobnych obiektów na świecie. Także dla Fowlera (1986: 62) język jest działaniem społecznym kreującą rzeczywistość i środkiem nie tylko wyrażania, ale także kształtowania ideologii. Fowler stwierdza, że ludzie nie zawsze są świadomi obecności ideologii w języku, ponieważ w intencji nadawcy może ona być ukryta. Zwłaszcza język w mediach, będących podstawowym źródłem rozumienia świata, odgrywa dziś ważną rolę w reprezentowaniu rzeczywistości (Talbot 2007). Dyskurs medialny w głównej mierze dostarcza informacji o świecie, wyznaczając ramy rzeczywistości. Wpływ ten nie polega wyłącznie na oddziaływaniu na pojedynczego odbiorcę, ale także na interakcje społeczne, rozmowy (rodzinne, przyjacielskie, zawodowe itd.), podczas których ujawniają się postawy zdeterminowane treściami medialnymi (Ferree/Gamson/Gerhards/Rucht 2002). Zgodnie z teorią Social Construction Petera Bergera i Thomasa Luckmanna (1993) „rzeczywistość“ indywidualnego człowieka tworzona jest społecznie na gruncie procesów społecznych, poprzez codzienne doświadczenia, interakcje, rozmowy z innymi ludźmi, obserwacje symboli w codzienności i ich integrację w języku, poprzez co stają się one stałym elementem ich „rzeczywistości“. Także znaczenie jest konstruowane na podstawie naszych codziennych doświadczeń oraz interakcji społecznych i nie jest przypisane do otaczającej rzeczywistości.

Rzeczywistość widziana jest więc przez nich z perspektywy języka, którego używają w interakcjach, a badanie języka użytkowników jest kluczowe w rozumieniu rzeczywistości, przez nich postrzeganą (Berger/Luckmann 1993: 51). Według koncepcji społecznego konstrukcjon-



zmu, rozwiniętej na bazie tych ustaleń, należy być krytycznym wobec przekonania, iż rozumienie świata, które zależy jest od uwarunkowań historycznych i kulturowych człowieka, koreluje z indywidualnym doświadczeniem i jego postrzeganiem (Burr 2003). Według Cromby'ego i Nightingale'a (1999) konstrukcje na temat świata są efektem procesów, interakcji społecznych. Wzorców do jego rozumienia i interpretacji dostarczają odbiorcom, oprócz bezpośrednich codziennych kontaktów z innymi ludźmi, media społecznościowe, strony internetowe, blogi itd. Na wzajemną relację między językiem a poznaniem społecznym zwracają uwagę badacze, którzy tę zależność zaobserwowali w odniesieniu do wpływu języka na postawy (np. Carnaghi/Maass/Fasoli 2011). Z drugiej strony, użycie języka, zwłaszcza niektórych jednostek leksykalnych, może „zdradzić”, jakie jest nastawienie użytkownika języka do określonego problemu (Scherer/Giles 1979). Uchwyciła tę zależność w swoich badaniach Ghiglione (1985). Przykładowo kobiety, które opowiadają się przeciwko aborcji, używają częściej wyrazów postnatalnych, takich jak dziecko, niemowlak, niż prenatalnych jak embriion (Bilewicz/Mikołajczak/Babińska 2017; Mikołajczak/Bilewicz 2014). Augoustinos i Quinn (2003) stwierdzili, iż w zależności od tego, jak nazywa się osoby ubiegające się o azyl (uchodźcy, nielegalni imigranci, ubiegający się o azyl), zmienia się nastawienie ludzi do tej grupy społecznej. Z poczynionych rozważań wynika, iż język wpływa nie tylko na tworzenie społecznej rzeczywistości, ale też na kształtowanie się obowiązującej w danej wspólnotce kolektywnej wiedzy.

Rozróżnienia na świat rzeczywisty i realny dokonuje Schmidt (1996). Rzeczywistość to według niego subiektywny świat dostępny odbiorcy i rozumiany przez niego za pośrednictwem zmysłów. Świat realny jest natomiast produktem konstruowanym medialnie i językowo, który ma imitować rzeczywistość. Jest ona postrzegana jako świat dostępny poprzez zmysły, realność natomiast jest jej medialnie skonstruowanym oraz ukształtowanym odpowiednikiem (scenariuszem). Odbiorca treści medialnych jest zatem konfrontowany przede wszystkim z językowym produktem, który imituje niejako rzeczywistość. W przekazie wiedzy odbiorcy otrzymują teksty, będące transformacją rzeczywistości w realność. Treści medialne stanowią zatem tylko skonstruowany językowo wycinek rzeczywistości. Autorzy tych treści tworzą te konstrukcje (realność) zgodnie ze swoimi interesami.

Felder (2009: 23) stwierdza, że użytkownikowi języka wydarzenia i zasoby wiedzy dostępne są poprzez językowe materiały, które posiadają potencjał zmiany wytworzonych przez jednostki rzeczywistości indywidualnych i idiolektalnych na rzecz kolektywnych, medialnych światów realnych. Należy dodać, że typowe dla przekazu medialnego są selekcja materiałów, prywatne przekonania autorów tekstów, portali, wydawców, organizacji itd. Czynniki te warunkują w sposób zasadniczy kształt przekazu medialnego i konkretny dyskurs. Mamy tu do czynienia bardziej z wersjami przekazywanej rzeczywistości, które są formowane przez różnych aktorów dyskursu i są dla nich tym samym charakterystyczne. Konkretna „wersja” rzeczywistości jest odczytywana i interpretowana przez odbiorców. Teksty medialne są zatem jedynie ujętym z perspektywy nadawcy wycinkiem świata, które służą aktorom w procesie konstytuowania pożądanego przez siebie światów realnych na tle różnorodnych indywidualnych rzeczywistości (Felder 2009). Zasadę zastosować można również do poszczególnych jednostek, będących składowymi tekstów, czyli np. słów kluczowych, leksemów będących przedmiotem walk semantycznych itd.

Do celów opisu wypowiedzi, procesów komunikacyjnych i argumentacyjnych na temat problemów społecznych Keller (por. 2001: 225) wprowadził pojęcie dyskursu publicznego, obejmującego publicznie toczoną dyskusję, wypowiedzi aktorów, a więc m.in. ich pozycje argumentacyjne, ramy interpretacyjne oraz sposób argumentowania na społecznie ważne tematy (Gerhards 2003: 300). Opinia publiczna poprzez szeroki dostęp do wypowiedzi, tekstów aktorów dyskursu znajduje się pod znaczącym wpływem toczącego się dyskursu na dany temat. Jak już stwierdziliśmy, dyskurs jest źródłem konstrukcji o świecie dla członków społeczeństwa, poprzez dostarczanie im ram interpretacyjnych oraz definicji rzeczywistości. Jak podkreślają Berger/Luckmann (1993: 65), w społeczeństwie na skutek działań komunikacyjnych aktorów dyskursu mamy do czynienia z dystrybucją i kolektywną negocjacją sposobu postrzegania rzeczywistości. Dyskurs może ponadto wpływać na konkretne decyzje i działania jednostek, a dzięki temu posiada siłę społeczną. Obserwacja tego zjawiska prowadzi do stwierdzenia, iż między aktorami dyskursu może panować konkurencja w forsowaniu, propagowaniu swojej wizji rzeczywistości. Przykładowo konkurujące przedsiębiorstwa farmaceutyczne mogą, poprzez medialną dystrybucję celowych

treści marketingowych, walczyć o uznanie ich definicji choroby, stanu organizmu, zdrowia psychicznego, struktury ważności tematów oraz ich interpretację. Pozyskanie jak największej liczby zwolenników jest sposobem na ujawnianie swojego potencjału kontrolnego i władzy nad społeczeństwem, którego element organizujący stanowi wiedza (Felder 2013). Członkowie społeczeństwa na podstawie swoich zasobów wiedzy konstruują nowe obrazy rzeczywistości. Te ostatnie są następnie przekazywane w formie tekstów i same stają się elementami nowych zasobów wiedzy. Zarówno wiedza, jak i rzeczywistość są także według Feldera konstrukcjami społecznymi i przyczyniają się do lepszego zrozumienia złożoności świata przez użytkowników języka. Wprawdzie każdy z nich uczestniczy w tym procesie, to jest rzeczą oczywistą, że w wyjątkowy sposób partycypują w nim najważniejsi, dysponujący odpowiednią infrastrukturą medialną aktorzy dyskursu. Obraz świata przez nich komunikowany np. za pośrednictwem publikacji, stron internetowych jest wyraźnie obecny na tle innych, mniej znaczących. Dalej Felder (2013) stwierdza, iż rzeczywistość nie jest postrzegana przez wszystkich użytkowników języka w sposób jednakowy. Interpretacja świata jest procesem subiektywnym i z tego powodu trudno jest mówić o istnieniu ponadindywidualnej wiedzy. Bardziej prawdopodobne jest zatem, iż percepcja wiedzy jest zależna od indywidualnych czynników kontekstowych, które determinują jej interpretację. Interpretacje te, pochodzące od różnych aktorów dyskursu, konkurują ze sobą i przyczyniają się stale do konstrukcji rzeczywistości odbiorców. Tworzenie wiedzy jest więc procesem dynamicznym, podlegającym praktycznej weryfikacji ze strony użytkowników języka i charakteryzującym się nieustannym przyrostem nowych zasobów.

Pod koniec naszych rozważań o dyskursywnym obrazie świata warto zapytać, czym w kontekście dyskursywnego tworzenia rzeczywistości jest prawda. Foucault (1980: 131) twierdzi, że posiadanie wiedzy nie jest równoważne z prawdą, ale z ‘tworzeniem prawdy’ i że w każdym społeczeństwie i czasie istnieją odmienne ‘reżimy prawdy’, które rozumie jako mechanizmy i instancje tworzące prawdę i sposoby jej sankcjonowania. Obejmuje on ponadto aktorów, którym „wolno” wypowiadać się na temat, czym prawda jest, a czym nie. Prawda jest według Foucaulta wytworem dyskursu i nie wynika z samej wiedzy. Występujący w społeczeństwie reżim prawdy tworzy się na skutek działania aktorów

dyskursu, formujących prawdę i środki ją sankcjonujące (Foucault 1980: 131) Jak stwierdza Malson (1998: 37), aspektem kreowanej rzeczywistości aktorzy dyskursu nadają status prawdziwości. Według Czachura (2011b: 87) „[...] prawda nie jest tutaj fenomenem ontologicznym, a jedynie dyskursywnie negocjowanym”. Jest ona konstruowana językowo i medialnie jako proces uzgadniania faktów przez aktorów dyskursu. Kryteria orzekania o tym, czym jest prawda i jakie są sposoby jej weryfikacji wyznaczają media (Kloch 2006: 36 w: Czachur 2011b: 87). Aktorzy dyskursu stosują do uzgadniania faktów odpowiednie techniki i strategie uzasadniające lub negujące językowo skonstruowaną wiedzę (por. Czachur 2011b). Także w odniesieniu do interesującego nas dalej tematu zdrowia teksty jego dotyczące są próbą uzgodnienia faktów i rodzajem propozycji rozumienia stanów rzeczy i świata w tym zakresie. To inaczej zawarta w tekstach o zdrowiu oferta aktorów dyskursu ujęcia świata (np. zdrowia, seksualności) skierowaną do odbiorców (np. obecnych lub przyszłych pacjentów, konsumentów). Należy podkreślić, że te proponowane obrazy rzeczywistości nie muszą być „produktem” danego nadawcy (aktora dyskursu), lecz mogą być wzmacniane, powielane i zaczerpnięte spośród istniejących już inscenizacji problemu lub pojęcia (konceptu). Aktor dyskursu, a więc także koncert, przedsiębiorstwo modeluje i zarządza sposobami dystrybucji proponowanych przez nich konstrukcji świata. Pożądane obrazy rzeczywistości mogą być także aktualizowane i zmieniane przez nadawcę. Felder (2013) podkreśla, że subiektywne postrzeganie rzeczywistości ma wpływ na to, jaką wiedzę przyswajają sobie użytkownicy języka i w jakiej formie ją stosują. Stwierdzenie to jest ważne w kontekście tematu zdrowia. Jest ono bowiem zagadnieniem kluczowym dla życia człowieka i wiedza z tego zakresu jest przedmiotem szczególnego zainteresowania ludzi. Zakładając, że indywidualne zainteresowania i potrzeby jednostki, ale przede wszystkim jej język, decydują o kształcie skonstruowanego przez nią świata, to także na obszarze konkretnego obszaru wiedzy, przykładowo zdrowia, subiektywne czynniki będą decydowały, jakie zasoby wiedzy o zdrowiu, skąd, w jakiej formie będzie dana jednostka chciała sobie przyswoić. Przykładowo, istnieją różne interpretacje wyrażeń typu ‘zdrowie’, ‘odpowiedzialność’, ‘choroba’ itd. Postrzegam je jako dyskursywne konstrukcje zależne od towarzyszącego im kontekstu. Zbadanie propagowanych przez koncerty obrazów związanych ze zdro-

wiem, sprawnością fizyczną, psychiczną, odpowiedzialnością i innymi kluczowymi leksemami umożliwi rekonstrukcję odpowiednich pojęć. Pojęcia dotyczące powyższych wyrażeń są konstruowane w dyskursie przez jego aktorów. Dlatego, jak podaje Czachur (2011b: 81), dyskursy nazwać można miejscami „walk semantycznych” (Felder 2006b), „walk interpretacji” (Jäger 2001) lub nawet miejscami „walk wartości” (Czachur 2011b). Dlatego w niniejszej pracy wychodzę z założenia, iż analiza dyskursu, walk semantycznych jest odpowiednim narzędziem do badania procesu tworzenia dyskursywnego obrazu rzeczywistości. Cel jego analizy stanowi odpowiedź na pytanie, jak teksty leksykalne i wizualne konstytuują i potwierdzają nową rzeczywistość, będącą produktem językowym.



## 2. Perspektywa krytyczna i metakrytyczna dyskursu

W rozdziale tym główna uwaga skupiona będzie na perspektywie krytycznej oraz metakrytycznej dyskursu. Jego celem jest ukazanie z jednej strony zagadnienia analizy dyskursu, a z drugiej istoty podejścia krytycznego do analiz dyskursologicznych. Na ich tle zaprezentowane będzie zjawisko samooszukiwania się (Antos 2019). Jest ono tutaj postrzegane jako jeden z efektów posiadania niepełnej wiedzy przez użytkowników języka (laików językowych) na temat konkurencji semantycznych, relacji onomazjologicznych i strategii forsowania określonych form językowych przez aktorów dyskursu na określonym obszarze wiedzy. W tym kontekście dyskursologiczna analiza w ujęciu krytycznym ujmowana jest tu jako narzędzie przeciwdziałania samooszukiwania się. Prezentowane tutaj rozumienie lingwistyki z perspektywy krytycznej uwzględnia ten mechanizm i z tego powodu postulowane jest tu takie jej ujęcie, które będzie wpływało na zwiększenie stopnia świadomości odbiorców na temat sporów semantycznych i mechanizmów dyskursywnych, które je determinują. Dlatego dyskursywne analizy o charakterze krytycznym interpretowane są jako element dyskursu uświadamiającego.

### 2.1 Analiza dyskursu

Współczesna analiza dyskursu ma swoje korzenie w „lingwistycznym zwrocie” w socjologii, w docenieniu znaczenia języka przez socjologów przy jednoczesnym dowartościowaniu kontekstu społecznego przez lingwistów (Howarth 2008: 13). Jednym z ważniejszych pytań dotyczących analizy dyskursu jest pytanie o jej celowość i możliwy rezultat. Analiza dyskursu nie stanowi sama w sobie określonej metody badawczej, lecz jest pewną perspektywą badawczą. Podstawę teoretyczną analizy dyskursu stanowią w głównej mierze przemyślenia Foucaulta i jego krytyczny stosunek do panujących form tworzenia i przekazu wiedzy, działania i mówienia (Bublitz et al. 1999: 14). Analiza dyskursu jest według Gardta (2007: 30) odbywającym się zgodnie z pewnymi

regułami procesem poznawania danego dyskursu. Zalicza on ją do metodologii badawczej, w której ważną rolę przypisuje się językowi nie tylko w poznawaniu rzeczywistości, ale też w jej konstytuowaniu. Dlatego istotną kwestią w analizie dyskursu jest zbadanie sposobu, w jaki aktorzy dyskursu próbują wpływać na dyskurs, na teksty, rozmowy i debaty (Felder 2003, 2009; Müller 2007; Tereick 2008; Vogel 2010). Analiza taka ułatwia zdaniem autorów (Auer 1986; Wengeler 2003; Busse 2007 i 2008; Konerding 2005, 2007, 2008) uzyskanie wglądu w strategię działania i postrzeganie rzeczywistości różnych aktorów dyskursu. Fairclough's (1992: 72) zwraca uwagę na to, iż dyskursy są zawsze interpretacjami, a nie czymś, co jest „zawarte” w świecie lub w korpusie. Praca badacza dyskursu, który najpierw tworzy swój korpus, a następnie go opisuje, ma więc charakter interpretacyjny.

Dla Jägera (2001: 171) celem analizy dyskursu jest zbadanie i krytyka całego wątku dyskursywnego w perspektywie historycznej i współczesnej. Ważna jest przeszłość dyskursu, jego podstawy, historyczny rozwój, czy też przyczyny danego wydarzenia dyskursywnego. Ponieważ mamy do czynienia z ciągłym procesem tworzenia wiedzy, poprzez analizę dyskursu, przy uwzględnieniu uwarunkowań historycznych, możliwe jest wysuwanie prognoz odnośnie dalszego przebiegu dyskursu. Analiza obejmuje nie tylko teksty, lecz także wpływy społeczne, kulturowe, które je determinują. Aspekty lingwistyczne oraz socjologiczne są wzajemnie uzupełniającymi się poziomami analitycznymi w badaniu dyskursu. Według Spitzmüllera i Warnkego (2011: 124) analiza dyskursu odnosi się do złożonych relacji transtekstualnych, ponieważ to aktorzy dyskursu, w zależności od kontekstu używają takich a nie innych działań językowych. Ważność wymiaru transtekstualnego dostrzec można u Foucaulta (1981: 42), którego interesuje kwestia pojawiania się danej wypowiedzi w danym czasie i miejscu. Według Fairclougha (1995: 208) analiza wypowiedzi, tekstów jest jedynym sposobem na zaobserwowanie w społeczeństwie zmian i przeobrażeń semantycznych, koncepcji, poglądów, schematów myślenia i obrazów świata panujących w danej grupie społecznej w tym czasie. Twierdzi on, iż główne społeczne i kulturowe procesy transformacji i reprodukcji znaczeń odbywają się poprzez produkcję i konsumpcję różnorodnych tekstów. Dla Fairclough celem analizy dyskursu jest odpowiedź na pytanie, jak teksty leksykalne i wizualne konstruują



i potwierdzają nową rzeczywistość, która według niego jest produktem i projektem językowym. Jego zdaniem analiza dyskursu to próba ukazania związku między tekstami na dany temat ujętymi w korpus, społeczną praktyką oraz dyskursem. Z drugiej strony to także próba opisu tego procesu, wskazanie dynamiki zmian znaczeniowych i ich oddziaływania na użytkowników języka, czyli innymi słowy, pewnego rodzaju odwzorowania i procesu jego kształtowania się (Quenzel 2005: 20). Analiza dyskursu, zwłaszcza medialnego, pozwala także zdaniem Konerdinga (2009: 174) uzyskać wgląd w kolektywne poglądy społeczeństwa oraz w proces tworzenia świadomości na dany temat lub problem w pewnym obszarze wiedzy. Możliwe jest więc poprzez analizę dyskursu zbadanie, w jaki sposób tworzy się w danej grupie społecznej i jak wygląda przykładowo pogląd na sprawę eutanazji. Problemy tego typu przyciągają przez krótszy lub dłuższy czas uwagę opinii publicznej i są polem walk semantycznych, zmagania aktorów dyskursu o przewagę w ich interpretacji i wartościowaniu. Według Gardta (2007: 30) dyskurs odzwierciedla wiedzę i stosunek grup społecznych do danego tematu, ale też kształtuje go i stanowi kontekst dla przyszłego procesu konstytuowania społecznej rzeczywistości i sposobu myślenia w odniesieniu do tego tematu. Według Feldera (2015: 97) można to zaobserwować na następujących płaszczyznach lingwistycznych: leksemy, syntagmy (syntaktycznie połączone wyrażenia językowe), kolokacje (charakterystyczne, często występujące połączenia słów, których zestawienie wynika z oczekiwania ich wystąpienia), zwroty idiomatyczne, zwroty, frazeologizmy) oraz zdania i teksty (łącznie z obrazami). Te elementy pozwalają na wyciąganie hipotez dotyczących treści przekazu.

Analiza dyskursu obejmuje nie tylko pojęcia i ich rozumienie, ale również sieci pojęć, które mogą się utworzyć w jednym lub na przestrzeni wielu tekstów (Busse/Teubert 1994: 20). W tym kontekście przedmiotem badania jest nie tylko leksykalna warstwa użytych znaków językowych, ale przede wszystkim dążenie do zbadania głębszych semantycznych uwarunkowań, implikacji, presupozycji, tego, co nie zostało wypowiedziane eksplicytnie i czego nie można zaobserwować na powierzchni wypowiedzi. Analiza presupozycji umożliwia stwierdzenie, jakie treści autor z góry zakłada jako fakty niewymagające uzasadnienia, jakie treści są dla niego oraz odbiorcy oczywiste, a jakie wymagają wyjaśnienia i z tego powodu nie można ich zaliczyć do tzw.

*common sense* i *common knowledge*. O przydatności podstawowych figur semantycznych jako kryteriów analitycznych w analizie schematów myślenia i obrazów świata panujących w danej grupie społecznej pisze Scharloth (2005: 121). Stwierdza on, że lingwistyczna analiza dyskursu umożliwi wgląd w mentalność danej grupy społecznej. Scharloth do mentalności zalicza treści natury myślowej i odczuć, które manifestują się m.in. w słowach kluczach, słowach „kierunkowych”, które w jakimś czasie są znaczące dla danej społeczności lub których użycie sygnalizuje zmianę kolektywnego myślenia na pewien temat. Busse jako przedstawiciel niemieckiej szkoły dyskursu z Heidelbergu i Mannheim, wychodząc z działaniowego charakteru języka, reprezentuje stanowisko zakładające zwrócenie w analizie dyskursu większej uwagi na poszczególne słowa klucze, na ich głębsze znaczenie semantyczne (semantyka historyczna). W odróżnieniu od Jägera nie dąży on do eksplikacji warstwy ideologicznej, do krytyki relacji władzy. Jak twierdzi Busse celem analizy dyskursu jest dotarcie do ukonstytuowanej społecznie wiedzy (Busse 2007: 81). Także Hermanns (1995) postuluje badania języka, szczególnie w jego historycznym wymiarze, aby uzyskać wgląd we wzorce myślowe danego społeczeństwa. Uważa, że jest możliwe ukazanie mentalności społecznej w oparciu o analizę historyczną pojęć. Historia języka jest tu podstawą rozumienia aktualnej mentalności i kultury społeczeństwa. Można zatem ogólnie powiedzieć, że analiza dyskursu jest sposobem na uchwycenie specyfiki dyskursów toczonych i pojawiających się w danym czasie, w danej kulturze i społeczności.

Analiza dyskursu nie zajmuje się jedynie poziomem treściowym, strukturalnym tekstów i dyskursów, lecz z funkcjonalnego punktu widzenia rozpatruje sposób realizacji działań językowych i ich reguł w tych tekstach. Pozwala ona na scharakteryzowanie obszarów tematycznych, typów dyskursów i przyczyn ich powstawania. Analiza dyskursu umożliwia ponadto identyfikację wspomnianych już tzw. wydarzeń dyskursywnych, tzn. wydarzeń szczególnie w dyskursie eksponowanych. Pełnią one rolę ukierunkowującą dany dyskurs i jego jakość. Przykładem takiego wydarzenia może być zamach terrorystyczny dokonany przez emigrantów, który wpływa na dyskurs na temat uchodźców. Badanie konstrukcji pojęciowych, kolektywnych, które są tworzone przez dyskurs, uznają za jeden z głównych przedmiotów analiz dyskursu. Ważnych wniosków dostarczy też analiza tego, co nie

jest w danym tekście wypowiedziane lub jest poruszone marginalnie. W przypadku badania komunikacji na temat zdrowia, medykalizacji, konieczna jest zatem nie tylko analiza treści przykładowo stron internetowych koncernów farmaceutycznych, ale także identyfikacja treści pominiętych, nieakceptowanych, eliminowanych z dyskursu, nieużytych argumentów itd.

Hajer jako jeden z nielicznych badaczy zwraca uwagę na „koalicyjność” działań dyskursywnych i słusznie w centrum swojego podejścia do analizy dyskursu stawia pytanie o stopień instytucjonalizacji dyskursu, czyli praktycznego wpływu działań dyskursywnych na społeczeństwo, instytucje i organizacje (Hajer 2003: 278). Efektem takich działań może być przejęcie przez ich adresata wzorca wyjaśniania problemu, jego interpretacji, przyjęcie konkretnych prawnych rozwiązań, przepisów bądź ustaw, spełniających postulaty danej koalicji dyskursywnej. W przypadku działań politycznych przykładem może być tutaj rekonstrukcja działań komunikacyjnych organizacji proekologicznych, wywierania przez nich nacisku na rząd, aby zablokować budowę autostrady. W argumentacyjnej analizie dyskursu głównym pojęciem są tzw. *story lines*, czyli narracyjne przedstawienia danego problemu, stanu rzeczy (Hajer 2003: 477). To inaczej skondensowane ujęcie jakiegoś problemu, jego istoty, definicji i rozumienia w postaci przykładowo trafnego zdania, frazy, hasła, które są skróconą formą jakiejś narracji i którymi się użytkownicy języka posługują. Podstawą definicji danego problemu jest pewna rama (frame), którą można nakreślić, wywnioskować z zastosowanej narracji, poglądów na świat aktora dyskursu. *Story lines* są językową formą ram interpretacyjnych. Reprezentują one wspólne wzorce argumentacyjne określonych aktorów dyskursu. Przykładowo hasło działaczy proaborcyjnych „Mój brzuch, moja sprawa” komunikuje takie rozumienie wolności, które ma usprawiedliwiać wszelkie decyzje kobiety będącej w ciąży. Ich identyfikacja pokazuje, jakie aspekty problemu, stanu rzeczy są eksponowane, a jakie celowo w strategii nie tylko językowego dziania nadawcy są pomijane. Wspólne wzorce argumentacyjne aktorów skupione w *story lines* mogą, ale nie muszą mieć charakteru formalnego, tak jak to jest w przypadku powyższego hasła, widocznego np. na demonstracjach ulicznych, stronach internetowych itd. Badanie dyskursu to często jednocześnie badanie ideologicznego wpływu języka, poprzez który nadawca stara

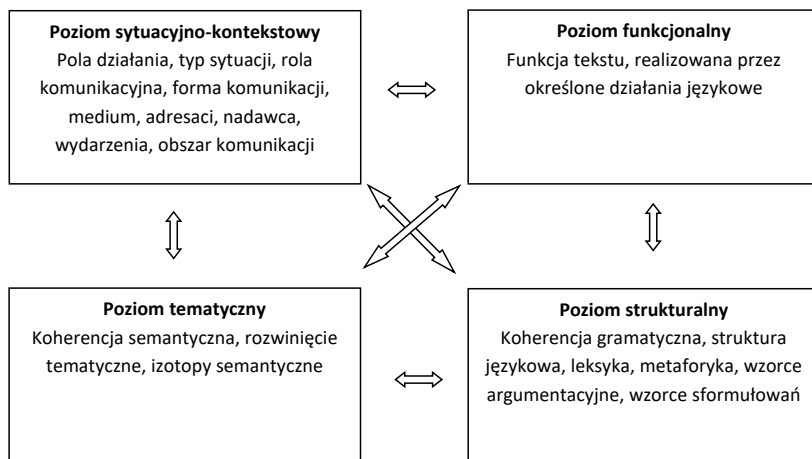
się podtrzymać swoją dominację (Thomson 1990: 56). Im ktoś ma więcej władzy, tym lepszy dostęp do form i przebiegu dyskursu (np. lekarz podczas interakcji z pacjentem). Nadużycie tej władzy i kontroli, w formie dominacji potwierdzającej różnego typu nierówności jest dla van Dijka (2006) manipulacją. W sensie kognitywnym manipulacja jest kontrolą umysłu poprzez interferencje w procesie rozumienia i kształtowania procesów mentalnych. W sensie dyskursywnym manipulacja obejmuje różne formy dyskursu ideologicznego, przy czym pojęcie ideologii należy tu rozumieć według Thomsona (1987) dwojako: w sensie neutralnym i krytycznym. Ten pierwszy typ widzi on jako zbiór określonych przekonań, wartości, sposobów myślenia, pomocnych w postrzeganiu świata. Ideologia krytyczna powiązana jest natomiast z autorytatywnością i manipulacją, mającą na celu wywarcie wpływu na czyjeś zachowanie i/lub sposób myślenia. W tych znaczeniach użycie języka ma charakter ideologiczny. Analizą ideologicznego aspektu dyskursu, badaniem relacji władzy oraz zabiegów manipulacyjnych, relacji między dominacją, dyskryminacją, władzą kontrolą, która manifestuje się w języku, zajmuje się krytyczna analiza dyskursu, o której będzie mowa w kolejnym podrozdziale.

Zwróćmy jednak najpierw uwagę na przedmiot badań w analizach dyskursu. Ponieważ dyskurs stanowi pewien zasób wiedzy w danym społeczeństwie, można go zrekonstruować poprzez analizę tekstów go konstytuujących i służących w społeczeństwie do przekazywania wiedzy. W analizie dyskursu tekst jest wprawdzie produktem jednostkowym, wynikiem indywidualnego procesu tworzenia, który powstał w określonych warunkach komunikacyjnych, jednak postrzegany jest jako element składowy konkretnego dyskursu (społecznego) (Jäger 2009: 173). Ze względów technicznych analiza całego dyskursu w społeczeństwie nie jest możliwa. Ponieważ analiza dyskursu na dany temat, analiza fragmentu dyskursu musi się składać z analizy poszczególnych tekstów, w ramach pojedynczego projektu możliwe są analizy fragmentów pełnego dyskursu, skonstruowanych według pewnych kryteriów. Dzięki analizie fragmentów dyskursu możliwe jest poznanie wątków dyskursywnych i zbadanie, co w danym czasie na danym obszarze kulturowym jest/było i przez kogo wypowiedziane za pomocą tekstów i co w ogóle jest/było możliwe do powiedzenia. Z punktu widzenia praktyki badawczej dyskurs to wirtualny korpus tekstów powiązanych

ze sobą semantycznie. Jak stwierdzają Busse i Teubert (1994: 14), do takiego dyskursu zaliczają się teksty, traktujące o przedmiocie, temacie, który ma zostać zbadany i które wykazują podobieństwo treściowe lub/i pozostają ze sobą w innej relacji (np. funkcjonalnej, komunikacyjnej, realizujących wspólny cel itp.). Ponadto teksty stanowiące dany dyskurs powinny spełniać wytyczone kryterium badawcze, do których należą przykładowo czas i miejsce (np. teksty z określonego obszaru geograficznego), kryteria socjologiczne (np. teksty z określonej grupy społecznej), obszar komunikacyjny (np. gospodarka, medycyna itp.), gatunek tekstu (np. komentarze).

Jäger (2009: 190–196) i Keller (2004: 34) podają kilka niezbędnych etapów, którymi charakteryzuje się analiza dyskursu. Należą do niej przedstawienie tematu (poziom dyskursu), krótka charakterystyka poziomu dyskursu, omówienie kontekstu dyskursywnego (dyskursów pokrewnych, „sąsiednich” i istotnych wydarzeń dyskursywnych, zebranie materiału, analiza struktury (wstępna charakterystyka materiału w aspekcie jego relewancji wobec wątku dyskursu, który ma zostać zbadany), szczegółowa analiza tekstów (fragmentów dyskursu), ich kontekstu instytucjonalnego (gatunek tekstu, funkcja, medium itd.), struktury (np. układ graficzny), środków retorycznych, wzorców argumentacyjnych. Z analizy tych elementów wyprowadza się wnioski o charakterze ideologicznym (np. dotyczące obrazu rodziny) i odpowiada na pytanie badawcze i charakteryzuje cały wątek dyskursywny. Trzy poziomowy model analizy dyskursu proponuje Fairclough (2001: 1995), według którego obejmuje on analizę tekstów językowych (pisemnych i ustnych pod względem treściowym i semiotycznym, co jest przedstawione w tekście, jakie wydarzenia, jacy aktorzy itd.), analizę praktyki dyskursu, jego kontekst (proces produkcji tekstu, ich dystrybucji i recepcji) i analizę wydarzeń dyskursywnych jako instancji praktyki socjologiczno-kulturowej. Podobny podział podają Merkl-Davies/Koller (2012), którzy ostatni z wymienionych poziomów określają jako płaszczyzna kontekstu społecznego (sytuacyjnego i instytucjonalnego). Tekst nie może bowiem istnieć bez kontekstu jego produkcji i nie może znaczyć bez kontekstu jego recepcji. Ze względu na fakt, że dyskursy są praktyką społeczną, ich analiza obejmuje nie tylko teksty (artykuły, książki, ustawy itd.), ale również inne elementy tej praktyki, takie jak dane audiowizualne (film, muzyka), wyniki praktyki społecznej w for-

mie obiektów (np. budynki publiczne) oraz same praktyki społeczne (np. demonstracje) (Keller et al. 2001: 38–39; Keller 2004: 82–83). Funkcję integrującą praktykę dyskursywną (dyskurs), praktykę niedyskursywną (wydarzenia) i materializację (obiekty) pełni według Jägera (2002: 53) analiza dyspozytywu (np. dyskurs o wojnie w Iraku, wydarzenia związane z wojną i sama wojna). Jäger zauważa, że wszystkie te elementy mają korzenie dyskursywne. Spieß (2012: 270) stwierdza, że celem analizy dyskursu jest ustalenie relacji między tekstami i wypowiedziami w dyskursie, czyli struktur dyskursywnych. Ich identyfikacja, czyli sformułowanie wypowiedzi i wniosków wychodzących poza pojedyncze teksty, możliwa jest tylko poprzez całościowe spojrzenie na połączone ze sobą teksty w relacji do czynników pozajęzykowych i należących do jednego wycinka dyskursu. Model analityczny, który uwzględnia charakter działaniowy dyskursu i odnosi się do typowych dla niego poziomów badania tekstów, ukazuje rysunek 2 (Spieß 2011: 194).



Rys. 2. Poziomy badania tekstu (Spieß 2011: 194).

Pojedynczy tekst rozpatrywany jest zgodnie z tym modelem w odniesieniu do innych tekstów dyskursu oraz czynników kontekstowych. Poziom sytuacyjności i kontekstualności obejmuje elementy

zewnętrztekstowe na poziomie makro, które są istotne do zrozumienia zaistniałego działania językowego, czyli obszar komunikacyjny, uwarunkowania społeczne, wiedza o tekście i gatunkach tekstowych oraz pozostała wiedza kulturowa itd. Poziom funkcjonalności opisuje potencjał działaniowy różnych realizacji językowych z perspektywy transtekstualnej. Ponadto odgrywa tutaj rolę funkcjonalne zanurzenie tych realizacji w kontekst działania. Z dyskursywnej perspektywy istotne są funkcja i miejsce danego tekstu w dyskursie. Tutaj w centrum znajdują się również strategie tekstowe i dyskursywne aktorów dyskursu. Na elementy treściowe, koherencyjne zwraca uwagę poziom tematyczny. Z perspektywy dyskursywnej ważna jest koherencja semantyczna dyskursu tworzona przez połączenia tzw. izotopów semantycznych, które z kolei konstruowane są na podstawie powtarzających się toposów argumentacyjnych lub metafor. Poziom struktur językowych dotyczy koherencji na powierzchni dyskursu i obejmuje typową w dyskursie leksykę i metaforykę. Stanowi on podstawowy wymiar, o który opierają się pozostałe poziomy analityczne. Między wszystkimi poziomami istnieją wzajemne relacje, które powodują, iż opis jednego z nich bez uwzględnienia pozostałych byłby nieadekwatny. W kontekście powyższych wymiarów można opisywać różne, konstytuujące teksty i dyskurs struktury językowe na poziomie leksykalnym (pojedynczych leksemów, ale też ich grup), poziomie wypowiedzi i działania komunikacyjnego, poziomie pojedynczego tekstu i poziomie ponadtekstowym (dyskursywnym).

Na zakończenie rozważań o sposobie i celowości badań dyskursologicznych i o zadaniach lingwistyki dyskursu wskazać należy integrujące podejście do dyskursu Waldemara Czachura (2020). Analiza dyskursu powinna według niego uwzględnić językowo-medialno-kulturowe uwarunkowania i komunikacyjno-społeczne oddziaływania oraz teoretyczno-metodologiczną refleksję nad tym procesem (Czachur 2020: 269). Autor podkreśla kluczową zasadę projektowania i integracjonizmu, które wyrażają się tym, że lingwistyka dyskursu jako program badawczy musi być w każdym przypadku zaprojektowana w oparciu o wypracowane założenia (Czachur 2020). Proces projektowania procedury badawczej zgodnie z zasadą integracjonizmu, uwzględniającej jego heterogeniczne aspekty oraz różne metody lingwistyczne, obejmuje według Czachura (2020: 239) sześć kroków: formułowanie

pytań badawczych i hipotez odnoszących się do zauważonych zjawisk językowo-dyskursywnych, dookreślenie perspektywy ontycznej dyskursu (zasięgu tematycznego, instytucjonalnego, substancyjnego i/lub modalnego), przygotowanie korpusu badawczego, opracowanie zespołu metod potrzebnych do przeprowadzenia analizy, (ewentualna) pilotażowa analiza jakościowa w celu doprecyzowania narzędzi/metod badawczych, analiza materiału i interpretacja danych pozyskanych w wyniku przeprowadzenia analizy. Zdaniem Czachura „dyskursolog, projektując, zarządza procesem badawczym, motywowany celem poznawczym swojego programu, przy zastosowaniu odpowiednich procedur i metod w celu przeprowadzenia skutecznej i sprawdzalnej analizy dyskursu, czyli uchwycenia reguł tworzenia się znaczeń i sensów zbiorowych” (Czachur 2020: 220). W niniejszej publikacji wychodzę z założenia, iż poprzez media podmioty gospodarcze firmy farmaceutyczne odgrywają znaczącą rolę w konstruowaniu tych znaczeń, sensów zbiorowych i opinii publicznej odnośnie do koncepcji zdrowia. Tworzą one ramy interpretacyjne do rozumienia, czym ono jest, a czym nie jest. Analiza tekstów medialnych pozwala na uzyskanie wiedzy na temat kontekstu, w którym także komercyjni aktorzy dyskursu tworzą swoje wypowiedzi i akty mowy. Zbadanie specyfiki kontekstu związanego z komunikacją o zdrowiu jest natomiast kluczowe w odpowiedzi na pytanie, jak działanie językowe aktorów dyskursu (koncernów) np. o typowych dolegliwościach bólowych, o suplementach diety, o homeopatii, o terapii hormonalnej, o szczepieniach itd., może oddziaływać na przeciętnego odbiorcę i jak może kształtować jego wiedzę i świadomość. Podkreślić tu jednak trzeba, że wiele innych grup społecznych (np. politycy), instytucji jest odbiorcami tekstów pochodzących od firm farmaceutycznych. Na wielu obszarach dyskursywnych różni aktorzy komercyjni związani z tematyką zdrowia prowadzą swoje działania promocyjne, marketingowe, a co za tym idzie – ich działania językowe, w warunkach konkurencji. Rywalizacja między aktorami odbywa się nie tylko na poziomie materialnym, biznesowym, ale też na polu argumentacyjnym, propagandowym. Badania dyskursu poprzez wgląd w działania dyskursywne aktorów mają na celu zidentyfikowanie tej dynamiki oraz stosowanych strategii.

Uwzględniając powyższe stwierdzenia, można powiedzieć, iż analiza dyskursywna działań językowych podmiotów gospodarczych,



instytucji dostarcza informacji na temat tego, jaką wizję rzeczywistości one reprezentują i propagują. Wizja ta przyczynia się do uwypuklenia pewnych aspektów rzeczywistości i pomijania innych zgodnie z interesem aktora dyskursu (por. Kress/van Leeuwen 1996: 4).

## 2.2 Krytyczna analiza dyskursu (KAD)

Zdefiniowanie przez Foucaulta (1981: 74) dyskursu jako praktyki społecznej, która tworzy przedmioty, obiekty, o których mówi, ukazuje jego potencjalne cele metodologiczne, polegające na rozpoznaniu braku równowagi w dostępie do dyskursu, nierównego rozłożenia sił społecznych w tym zakresie i w efekcie marginalizacji jednych dyskursów poprzez dominację innych. Zgodnie z takim krytycznym nastawieniem badaczy istotne jest wskazanie i tematyżacja takich dysproporcji, co jest domeną krytycznej analizy dyskursu (KAD, czyli Critical Discourse Analysis (CAD)), (Jäger 2001; Fairclough 2001: 346; Fairclough/Wodak 1997).

Krytyczna analiza dyskursu ma swoją genezę w przeświadczeniu, że teksty odgrywają kluczową rolę w utrzymywaniu i legitymowaniu nierówności, niesprawiedliwości i przemocy w społeczeństwie (van Leeuwen 2006: 290). Użycie języka postrzegane jest przy tym jako praktyka społeczna zanurzona w kontekście społecznym, politycznym, ekonomicznym i kulturalnym. Język nie tylko odzwierciedla różnice i dysproporcje siły w społeczeństwie, ale jest też głównym środkiem ich kształtowania (Fowler 1985; Thomas (1989)). Celem krytycznej analizy dyskursu jest krytyka dyskursów, na skutek których te nierówności, niesprawiedliwości się w społeczeństwie wytworzyły. Dla van Leeuwena (1993: 193) dyskurs jest pewną formą społecznego dialogu, odbywającego się między grupami, osobami indywidualnymi, instytucjami, organizacjami, a krytyczna analiza dyskursu jest instrumentem do badania sposobu konstruowania rzeczywistości.

W odróżnieniu od analizy lingwistycznej krytyczna analiza dyskursu koncentruje się głównie na rozumieniu dyskursu jako przepływu społecznych zasobów wiedzy (np. od aktorów reprezentujących określoną specjalistyczną dyscyplinę nauki, określoną instytucję, organizację bądź ideologię do odbiorców, konsumentów, laików w danej dziedzinie).

Przepływ tej wiedzy ma na celu wywołanie określonych zmian w strukturze wiedzy odbiorców, ale również wywiera wpływ na społeczną rzeczywistość, regulując ją poprzez tworzenie i podtrzymywanie lub eliminowanie pewnych dyspozytywów (Jäger 2009: 158).

Początek krytycznej analizie dyskursu dał Fairclough (1992b). Interesowały go, jak już wspomniano, aspekty socjologiczne dyskursu: dyskurs jako siła, władza, która pełni funkcję regulującą, kształtującą wiedzę, która docieka, w jaki sposób ta wiedza jest tworzona, dystrybuowana, z czego się składa i jak kształtuje społeczeństwo i myślenie ludzi, a w konsekwencji ich działanie. Krytyczna analiza dyskursu jest typem analizy dyskursu, która bada relacje władzy, jej nadużycia w społeczeństwie, którą posiadają niektórzy aktorzy dyskursu (van Dijk 2007: 108). Badacze tego nurtu, charakterystycznego dla krytycznej analizy dyskursu, stawiają sobie za cel analizę procesu powstawania władzy, wiedzy, jej przekazywania i wpływu na społeczeństwo. Celem krytycznej analizy dyskursu jest także poprzez analizę lingwistyczną zidentyfikowanie głównych aktorów, instytucji, które tę wiedzę tworzą i rozpowszechniają oraz zbadanie kontekstu i ich działalności (Jäger 2001). Krytyczna analiza dyskursu to lingwistyczne ujęcie procesów społecznych i kulturowych, zajęcie się władzą w dyskursie, władzą nad dyskursem i władzą przez dyskurs, czyli jak dyskurs konstytuuje społeczeństwo i kulturę (por. Fairclough 1992b: 67; Fairclough/Wodak 1997: 278; Keller 2004: 29). Krytyczna analiza dyskursu traktuje język, działania językowe jako praktykę, która nie tylko odzwierciedla relacje władzy, pokazuje jak język służy manipulowaniu, legitymizacji własnych pozycji dyskursywnych aktorów, ale wskazuje na potencjał działań językowych w procesie zmian i przebudowy tych relacji. Analiza dyskursu z perspektywy krytycznej wychodzi ze wspomnianego już założenia, iż dyskurs nie odzwierciedla w pierwszej kolejności rzeczywistości, ale kształtuje ją. Perspektywa krytycznej analizy dyskursu upatruje ponadto swoje cele badawcze w rozpoznaniu kontekstu tego procesu oraz mechanizmu wzmacniania niektórych sposobów postrzegania rzeczywistości a pomijaniu innych. Selektywność tych wizji jest celowym działaniem aktorów dyskursu. Ich efektem jest eliminacja alternatywnego ujęcia rzeczywistości. Dlatego uwagę krytycznych badaczy dyskursu skupia jego skuteczność w propagowaniu jednych i eliminowaniu z niego innych poglądów. Podobnie w centrum

zainteresowania nurtu krytycznego jest wgląd w proces etykietowania niektórych treści, wyrażań, poglądów, argumentów jako odbiegających od normy. To z kolei umożliwia „naturalizowanie” stanów aktualnych oraz stabilizowanie się zachowań tematyzowanych, czyli w tym wypadku aprobowanych i faworyzowanych. Rzeczy, o których można mówić, jawią się jako naturalne i obecne, ale ich aktualność wiąże się z eliminacją treści niewypowiedzianych. Reasumując, eliminacja ta definiuje, co w danym momencie i w danym społeczeństwie może być wypowiedziane, o czym „wypada” myśleć i co w związku z tym uchodzi za wiedzę. Praktyka dyskursu objawia się poprzez praktykę selektywnego podejścia do wiedzy. To właśnie dyskurs ma potencjał eliminacji niektórych elementów wiedzy, a percepowana rzeczywistość powstała na skutek tego procesu ma charakter dyskursywny. Należy wskazać na pewną różnicę wśród wymienionych wyżej ujęć krytycznej analizy dyskursu. W koncepcji CDA według Fairclough, język jest instancją, która z jednej strony uwarunkowana jest społecznie, a z drugiej wywiera na społeczeństwo wpływ konstytuując go. Fairclough wskazuje na tle tych związków na zależności między językiem, a ideologią i władzą. Według Locke’a (2004: 2) krytyczna analiza dyskursu odzwierciedla aktualny porządek społeczny, który jest zmienny, relatywny, zależny od kontekstu historycznego. Krytyczna analiza dyskursu pokazuje dyskurs jako m.in. efekt oddziaływania ideologii w kontekście oddziaływania władzy, którą posiadają niektórzy aktorzy nad innymi. Akcentuje, że ludzka subiektywność jest częściowo skonstruowana i narzucana przez dyskurs oraz rzeczywistość jako konstruowaną tekstualnie i intertekstualnie, za pomocą znaków werbalnych i niewerbalnych. Krytyczna analiza dyskursu ma ten wpływ unaocznic i upowszechnic świadomość tego aspektu oddziaływania języka w społeczeństwie. Ma też posłużyć do wprowadzanie zmian społecznych na podstawie wyników swych badań. Hammersley (1997: 238) podkreśla, iż ujęcie krytyczne nie tylko pomaga w rozumieniu, jakie społeczeństwo jest, ale także jakie powinno i mogłoby być, gdyż na podstawie wyników krytycznych badań nad dyskursem możliwe jest wprowadzenie niektórych zmian społecznych. Jak stwierdza van Leeuwen (2008: 278), krytyczna analiza dyskursu bada zależności przyczynowo-skutkowe między działaniami dyskursywnymi, a działaniami społecznymi. Zajmuje się ona problemami, które powstały na skutek (ideologicznej)

praktyki dyskursywnej oraz panujących w danej przestrzeni czasowej relacji władzy. Według van Dijka (2006) szczególnym punktem badań ujęcia krytycznego jest analiza zabiegów manipulacyjnych na języku w celu zdobycia, utrzymania władzy i ograniczania praw człowieka. Nadrzędną rolę krytycznej analizy dyskursu upatruje on w ustaleniu siły społecznej i dominacji języka, ujawniającej się w tekstach, w jej kształtowaniu się, w formowaniu się władzy i kontroli nad dyskursem i nad społeczeństwem. W centrum uwagi jest pytanie o władzę w rozumieniu możliwości zabierania głosu, mówienia na jakiś temat na forum medialnym i społecznym. Dla badaczy o orientacji krytycznej wobec dyskursu jego analiza jest instrumentem do zrozumienia i zbadania (politycznych) konfliktów, dotyczących ważnych, współczesnych problemów. Centralne są pytania o aktorów i ich cele, o stosowany język, o rozpoznanie różnych interpretacji i wizji konfliktów i o strategię stosowane przez aktorów, aby swoje własne interesy ukazać jako istotne dla ogółu. W krytycznie zorientowanej analizie dyskursu chodzi o uchwycenie strategii dyskursywnych, pokazujących, kto, na jakim polu i w jaki sposób chce uzyskać przewagę, względnie hegemonię. Należy zauważyć, że Wodak/Weiss (2003: 6) podkreślają eklektyczny i dość niesystematyczny charakter krytycznej analizy dyskursu, w której uwzględnić należy autorefleksyjność badacza, kontekst socjologiczny i kulturowy, aspekty władzy, analizę relacji między językiem a władzą i ideologią. Według badaczy, aspekt krytyczny to także zachowanie dystansu do danych badawczych i interpretacja ich w świetle zależności społecznych oraz własnej refleksji o przedmiocie badań (Wodak 2002: 9).

Problematyczna w krytycznej analizie dyskursu jest pozycja samego badacza, który w oparciu o materiał, którego wybór poprzedza jego subiektywna decyzja, dokonuje interpretacji tekstów oraz danego stanu rzeczy (Keller 2004: 26). Widdowson (1995: 158) zarzuca koncepcji krytycznej analizy dyskursu, że zbyt mocno polega na ideologicznej interpretacji i że nie ma wypracowanej metodologii. Należy tu podkreślić, że wyniki badań powstałe z krytycznej analizy dyskursu z natury mają dość subiektywny charakter i mogą być przedmiotem dalszych interpretacji. Głos badacza może być zatem nie tylko analizą wątku jakiegoś dyskursu, lecz sam jest jego elementem i przyczynkiem w rozwiązywaniu jakiegoś problemu. W tym tonie formułuje swój główny zarzut Jäger

(2009) w stosunku do założeń zwolenników koncepcji CDA. Dotyczy on tego, iż w CDA badacze nie biorą pod uwagę miejsca, w którym się znajdują w stosunku do samego dyskursu. Zdaniem Jägera badacz nie znajduje się na zewnątrz dyskursu, lecz jest jego elementem. Dlatego w literaturze (np. Wodak 2002: 9) podkreśla się zasadność komunikowania swojego stanowiska przez badacza oraz mniejszy stopień weryfikacji wyników w stosunku do badań kwantytatywnych. Powyższa obserwacja Kellera (2004: 26) o problematycznych aspektach krytycznej analizy dyskursu wynika moim zdaniem nie tyle z konkretnych założeń zarysowanych w tym rozdziale koncepcji krytycznej analizy dyskursu, ale z samego ogólnego, krytycznego podejścia badacza do materiału językowego i do dyskursu przez nie konstruowanego.

W tym miejscu należy wspomnieć o badaniach dyskursologicznych, które realizując cele nawiązujące do KAD, stanowią wobec niej propozycję alternatywną. Mam tu na myśli koncepcję analizy mediacyjnej Tomasza Piekota (2016), która umożliwia zminimalizowanie ideologicznego zaangażowania się badacza po jednej ze stron opisywanego konfliktu. Jej celem jest przy tym zrekonstruowanie myślenia i działania wszystkich aktorów dyskursu, którzy biorą udział w jakimś sporze, a następnie porównywanie ich stanowisk oraz szukanie wspólnych elementów łączących ich miejsca, poglądy i wizje. Uwagę autora, jako materiału badawczego, skupiły tematy i problemy społeczne, wywołujące protesty, emocje i konflikty natury ideologicznej. Piekot wyróżnia w tym kontekście kategorię protestu semiotycznego, definiując go jako „czyjaś jednostkową, negatywną reakcję na przekaz publiczny, często zawierającą oskarżenia o deprecjację lub nawet dyskryminację konkretnej grupy społecznej” (Piekot 2016: 10). Analiza językowej manifestacji tego protestu, w postaci wypowiedzi ludzi, którzy dostrzegali w komunikacji warstwę ideologiczną i próbowali ją opisać, zdemaskować umożliwiła autorowi odtworzenie strategii krytycznego odbioru tekstów multimodalnych (Piekot 2016). Rozważaniu na temat postawy krytycznej wobec dyskursu, jej roli w analizach lingwistycznych oraz relacji między ich stopniem preskryptywności i deskrypcyjności będzie poświęcony kolejny podrozdział.

### 2.3 Analiza dyskursu: między ujęciem preskryptywnym a deskryptywnym

Dla Foucaulta (1981), jak już wspomnieliśmy, analiza dyskursu jest analizą dotyczącą języka rozumianego jako praktyka społeczna i kolektywna wiedzy, a jej celem jest analiza władzy, którą posiadają struktury społeczne w wielu obszarach i oddziałującą na użytkowników języka i relacje społeczne oraz na społecznie determinowane myślenie, wiedzę i wszelkie działania językowe (Wengeler 2013: 53). Słuszne jest według mnie podejście Wengelera (2013), który tak rozumiejąc władzę, rozważa różnice między odmiennymi aspektami krytycznego nastawienia badaczy do analiz dyskursu i dąży do przełamania panującej polaryzacji między preskryptywnym ujęciem krytycznej analizy dyskursu, a deskryptywną, lingwistyczną analizą dyskursu, starając się przy tym nie niwelować istniejących różnic.

W podejściu do dyskursu często podejmuje się dyskusję, na ile jego analiza ma, albo powinna mieć, charakter krytyczny (uświadamiający), a na ile deskryptywny. Ten pierwszy pogląd reprezentuje Jäger (2009: 223), według którego celem analizy dyskursu jest ukazywanie środków, którymi posługują się aktorzy dyskursu w forsowaniu swoich „prawd” oraz tego, co jest normalne, a co nienormalne, co można powiedzieć, a czego nie można i prezentacji sposobów pozyskiwania dla tych „prawd” i poglądów akceptacji wśród społeczeństwa. Deskryptywnie zorientowaną analizę dyskursu postuluje natomiast Busse (1987), który proponuje badania dyskursu na gruncie wspomnianej już semantyki historycznej.

Głównym celem analizy dyskursu jest według Wengelera (2013: 53) zbadanie wiedzy kolektywnej ubiegłych, ale też współczesnych czasów. Dzięki temu staje się widoczne, iż wiedza skonstruowana jest w dyskursie, który eliminuje lub pozostawia na marginesie inne elementy wiedzy. Według Wengelera takie analizy dyskursywne mają charakter krytyczny. Autor podaje przykład analizy dyskursywnej tekstów na temat kryzysów gospodarczych w Niemczech i na ich tle wskazuje na zmiany w sposobach kreowania kryzysu gospodarczego, a poprzez to kreowania medialnego nastawienia społeczeństwa wobec różnych zmian politycznych, wprowadzanych przez rządy, aby takim

kryzysom zapobiegać lub je niwelować (np. skrócenie czasu pracy w celu udostępnienia miejsc pracy innym). Analiza odpowiednich tekstów medialnych może ukazać, jakimi środkami językowymi i dyskursywnymi zmiany takie zostały wprowadzone. Analizy tego typu nie muszą mieć z góry założonej perspektywy krytycznej, ale można je rozumieć jako „krytykę lingwistyczną” (Schiewe 2003: 132). Takie nastawienie badacza jest jednak inne od „typowych” analiz krytycznych, w których dyskurs postrzegany jest jako główny środek legitymizujący władzę w społeczeństwach kapitalistycznych.

Wengeler rozważa granice podejścia deskryptywnego i podkreśla, że oprócz analiz o charakterze historyczno-semantycznym niektóre konstrukcje rzeczywistości mogą być przedmiotem eksplicytnego krytycznego ujęcia ze strony badacza dyskursu. Przykładem jest wspomniane już diachroniczne badanie sposobów kreowania kryzysu gospodarczego w mediach. Uważam, że choć dyskusyjny może być wątek dyskursu, który mógłby być przedmiotem takiej analizy, to jednak szczególnie w dobie neoliberalnego rozwoju społecznego niektóre obszary wydają się godne uwagi. Mam tu na myśli aspekty dotyczące tematów medycznych, bioetycznych, na które inni badacze zwracają uwagę (np. Spieß 2011, Domasch 2007). Wengeler (2011) zaznacza, że w wyborze wątku dyskursu do analizy istotnym kryterium mogłyby być zagadnienia godności człowieka. Przedmiotem analizy, a dokładniej krytycznego podejścia jest tutaj użycie języka, poprzez które inni ludzie są obrażani, dyskryminowani, szkalowani, ograniczani w swoich prawach itd. Chociaż dla lingwistów dyskusyjne może być kryterium doboru materiału analitycznego (choćby to powyższe), to jednak wskazanie przez Wengelera na eksplicytne skierowanie krytycznego spojrzenia badaczy na określone zagadnienia (np. konstrukcja zdrowia, choroby itd.) jest moim zdaniem słusznym postulatem. To właśnie ze względu na ich konstrukcyjny charakter (neoliberalny) kontekst społeczny są one ważnym materiałem empirycznym dla badaczy dyskursu. Wengeler nie wyraża wprost, jaki cel wiąże on z takim podejściem do krytycznej zorientowanej analizy lingwistycznej. Można jednak wywnioskować, iż skoro przykładowo kryterium godności człowieka jest użyte do wyboru materiału tekstowego, który wskazuje na problem jej naruszania (np. obraźliwe ksenofobiczne, rasistowskie określenia), to chodzi mu o pewne „uświadomienie” odbiorcom, że takie użycie jest

niewłaściwe. Nie ogranicza się wtedy wynik analizy do stwierdzenia, że istnieją inne, lepsze i odpowiedniejsze wyrażenia, i nie pozostawia się tu tego decyzji odbiorców, tak jak postulował to Schiewe (2003: 133). Analiza taka może zawierać elementy normatywne, a efektem nastawienia krytycznego jest ocena form dyskryminujących. Cenna jest w tym kontekście refleksja Ullricha na temat znaczenia i celowości analiz dyskursu i ich roli w wyjaśnianiu działania ludzi, organizacji i instytucji (Ullrich 2008). Nie można jego zdaniem przeceniać analiz dyskursu i twierdzić, iż jego badacze posiadają specjalny dostęp do społecznej rzeczywistości i że sam dyskurs (zgodnie z twierdzeniem Foucaulta, że dyskurs tworzy to, o czym mówi i czego dotyczy) jest głównym determinantem działań ludzkich (np. że tylko dyskusja o mowie nienawiści wobec obcokrajowców potęguje nienawiść wobec nich). Z drugiej jednak strony analiza jedynie materialnych uwarunkowań problemów społecznych np. aktów przemocy na obcokrajowców, mowie nienawiści do nich kierowanej (np. zestawienia ekonomiczne o wpływie obcokrajowców na rynek pracy, udział obcokrajowców w PKB, poziom bezpieczeństwa obywateli itd.) i pomijanie aspektów dyskursywnych (np. sposobu definiowania patriotyzmu, tolerancji, interpretacji inności, używania słów kluczy przez strony sporu, negocjowania ich znaczeń itd.) nie będzie wystarczająca w analizie zjawiska wrogości wobec nich. Jak pisze Ullrich (2008: 24), czy takie problemy społeczne jak głód są powodem do wystąpień i rebelii, czy okazją do cierpliwego znoszenia niedostatków życiowych, zależy także od komunikacyjnych negocjacji tego zjawiska przez aktorów dyskursu, interpretacji, a nawet indoktrynacji.

Dyskusja na temat obiektów badawczych, a zwłaszcza doboru ich kryterium w podejściu krytycznym to jednocześnie dyskusja o granicach tego, co należy, można uczynić przedmiotem badań lingwistycznych. Jest to zagadnienie wpisujące się w debatę o potrzebie, sensowności analiz o charakterze deskryptywnym i preskryptywnym. Można tutaj posłużyć się ponownie określeniem Foucaulta, który w odniesieniu do władzy dyskursu mówi, iż decyduje on o tym, co w dyskursie można powiedzieć, a czego nie można i nie wypada. W teorii Foucaulta dyskurs jest instancją, która o tym decyduje. Idąc dalej za rozumowaniem Foucaulta, można analogicznie odnieść powyższą prawidłowość do sytuacji badacza dyskursu, a konkretnie do tego, co



(jakie tematy, problemy) w analizie dyskursu z perspektywy krytycznej może być jej przedmiotem, a co nie. Z wypowiedzi Wengelera (2013: 53) można wywnioskować, iż przesuwana jest granicę tego, co może być przedmiotem badania, na pole dyskusji naukowej, oprócz oczywistego wpływu „władzy dyskursu” wewnątrz świata naukowego oraz kontekstu kulturowego i społecznego na dobór przedmiotów lingwistycznych badań krytycznych, który jest od tej władzy niewątpliwie także zależny. Na czoło możliwych kontrowersji na tym tle wysuwają się takie zagadnienia jak kwestia tego, o jakich walkach wypada mówić lub pisać, nie narażając się na stronniczość i nadmierny krytycyzm, eksponowanie jakichś pozycji dyskursywnych, kwestionowanie pewnych społecznie przyjętych zasad i wartości itd. Chociaż dla badacza tematyzowanie walk semantycznych może być celową formą uświadomienia lingwistycznego, może być ono interpretowane inaczej. W niektórych kontekstach, środowiskach kulturowych, nadawca nie może czuć się zupełnie swobodnie w kwestii tematyzowania użyć języka i podejmowania polemiki semantycznej. Tematyzowanie, które przecież nie jest wartościowaniem, niektórych relacji znaczeniowych i referencyjnych może być bowiem sankcjonowane przez otoczenie (np. podejmowanie walki semantycznej o definicję epidemii, praw człowieka, homofobii, totalitaryzmu, faszyzmu itd.). Mogą się pojawiać zarzuty, że badacz, tematyzując przykładowo walkę wokół tolerancji, kwestionuje jakieś jej cząstkowe lub całkowite znaczenie, narażając się na otrzymanie etykiety osoby nietolerancyjnej w panującym w danej społeczności rozumieniu. Jest to ciekawe pytanie badawcze, który nie stanowi tu przedmiotu dociekań, na ile podejmowanie w dyskursie naukowym tematyzowania określonego użycia językowego uzależnione jest od subiektywnego wrażenia badacza w kontekście odczuwanej przez niego wolności i swobody w podejmowaniu tematów badawczych i zależności tych decyzji od czynników otaczającego go środowiska kulturowego i społecznego.

W obliczu faktu, iż środowisko kulturowe ma wpływ na działanie nadawcy, a w szczególności na to, co mu wypada/wolno powiedzieć i co ostatecznie powie oraz zważywszy na to, że jednostka jest powiązana kulturowo i społecznie ze swoim środowiskiem, należy się zgodzić z Foucaultem, iż nie może ona czuć się w pełni wolna w realizacji swoich działań językowych. Krytyczna perspektywa lingwistyczna jest moim

zdaniem adekwatna, aby powyższe zależności zidentyfikować i opisać (por. Wengeler 2005: 269).

Podstawą krytycznego ujęcia dyskursu jest niewątpliwie właściwe zbadanie interesującego wątku dyskursu. Najczęściej są to tematy relewantne społecznie i kulturowo, które w opinii publicznej budzą kontrowersje i są przedmiotem konfliktów. Należy tu poczynić pewną metodologiczną uwagę na temat znajdowania takich tematów. Z jednej strony badacz może sam taki temat zdefiniować i uznać za istotny społecznie. Jest to jedna z możliwych dróg. Jednak podkreślę w tym miejscu znaczenie tematykacji językowej (szerzej o tym w rozdziale 4), do której zalicza się interesujące nas zagadnienie walk semantycznych. Tematyzowanie użycia języka jest według mnie ciekawym źródłem pozyskania tematu analizy. Także Böke (1996: 46) w odniesieniu do świata polityki zwraca uwagę, że lingwistyka nie musi sama znajdować obiektów badań, bo wypowiedzi polityków, przedstawicieli partii mogą być wystarczającą przesłanką do obrania tematu analizy. Z tego powodu w niniejszej pracy wychodzę z założenia, że obserwacja tematykacji językowych, komunikacyjnych konfliktów inicjowanych i walk semantycznych prowadzonych przez społeczność językową jest alternatywną i właściwą inspiracją dla badacza dyskursu w obieraniu przedmiotu badań oraz materiału empirycznego. Tematykację językową postrzegam nie tylko jak źródło tematu badawczego, ale także jako przedmiot badań sam w sobie. Tematykacja językowa to forma autorefleksyjna, która niesie ze sobą informację, co w danym czasie, w jakim zakresie, na jaką skalę zajmuje społeczeństwo. Badacz dyskursu obserwuje takie językowe działania autorefleksyjne i „przechwytuje” je, konwertując do swojego planu badawczego. Zaletą takiego podejścia jest to, że badacz, wsłuchując się w dyskurs medialny, może reagować na aktualne wydarzenia dyskursywne i autorefleksyjne działania aktorów dyskursu i nie naraża się na zarzut, że konflikty komunikacyjne są przez niego wymyślone.

W rozważaniach na temat istoty analiz krytycznych, a zwłaszcza w świetle ich zasadności i relacji do badań deskryptywnych, warto przywołać tezy Reisigla i Warnkego (2013: 27). Autorzy podkreślają, iż analizy lingwistyczne nie są pozbawione aspektu wartościującego, determinującego dobór tematu, sprecyzowanie problemu badawczego i dobranie narzędzi badawczych. W konsekwencji stanowisko bada-

cza w tego typu analizach nie powinno być świadomie przez niego zatajane, bowiem jego maskowanie nie jest z jednej strony skuteczne, a z drugiej może sprawić wrażenie zachowania neutralnej perspektywy, która nie jest możliwa do osiągnięcia. Na problem ten zwraca słusznie uwagę Wengeler (2011: 42). Zadaje on mianowicie ważne pytanie, czy istnieje granica czysto deskryptywnego porównywania, zestawiania obok siebie konstrukcji rzeczywistości tworzonych za pośrednictwem języka, czy też możliwe jest wartościujące odniesienie się badacza do tej rzeczywistości. Należy przy tym dodać, że w interesującym nas tu zagadnieniu tematyżacja walk semantycznych takie konstrukcje implikuje. Nie uważam, aby celowe było w każdej analizie dyskursu profilowanie jej „z góry” jako przedsięwzięcia krytycznego. Nie można jednak uniknąć sytuacji, w której prezentacja przez badacza dyskursu fragmentu rzeczywistości, procesów jej kształtowania przez innych aktorów dyskursu, wywoła u odbiorcy krytyczne nastawienie do niej. Na tej podstawie odbiorca zajmuje (tworzy) własną pozycję dyskursywną, potwierdza ją (np. krytyczne nastawienie do wojny na skutek konfrontacji z analizą dyskursu o tematyce wojennej.), bądź modyfikuje (np. zmiana nastawienia odbiorcy wobec systemu politycznego po zapoznaniu się z jego mechanizmami propagandy; krytyczne nastawienie do podmiotu gospodarczego na skutek konfrontacji z mechanizmami manipulacji z jego strony itd.). Zarówno badacz, jak i odbiorca powinni być świadomi, iż tworzenie, wzmacnianie i zmiany pozycji dyskursywnych jest zjawiskiem naturalnym, zwłaszcza przy analizach tematów światopoglądowych i „wrażliwych” społecznie. Badacz dyskursu musi także zdawać sobie z tego sprawę, iż odbiorca doszuka się jego krytycznego nastawienia wobec danego stanu rzeczy, choć wcale nie jest to zamierzone przez samego autora. Nie inaczej rzecz się ma z niniejszą pracą, której krytyczno-opisowy, ale nie „z góry” wartościujący charakter wskazanych przykładów walk semantycznych, może implikować określone interpretacje po stronie odbiorców. Podkreślam jednak wyraźnie, iż nie jest moim celem wartościowanie i krytyka jakiegokolwiek światopoglądu.

Podsumowując rozważania na temat relacji między deskryptywnym a krytycznym charakterem analiz dyskursywnych, przytoczmy Jäger (2009: 54), według którego lingwistyczne analizy dyskursu mogą mieć wprawdzie charakter opisowy, ale jej wyniki pozwalają na przypisanie

ich do obszaru krytyki lingwistycznej. Krytyczny wydźwięk takim analizom nadaje poza tym fakt, że oprócz ujawnienia wiedzy kolektywnej w danym czasie i w danej grupie, wskazują one alternatywną wiedzę, która nie jest reprezentowana, która jest pominięta. Aspekty te widoczne są w obszernych analizach korpusowych, ale też w analizie walk semantycznych, co będzie widoczne w omawianych później przykładach. Wskazanie odbiorcy takiej „ukrytej” wiedzy jest w moim przekonaniu niezbędnym elementem mającym wpływ na świadome i oparte na pełnej i niesfalszowanej wiedzy decyzje użytkowników języka. Można zatem powiedzieć, że tego typu wyniki analiz dyskursywnych mają charakter uświadamiający użytkowników języka. Cecha ta nie jest według mnie tylko „produktem ubocznym” analizy dyskursywnej, bo uświadomienie innych użytkowników języka może być jednym z głównych jej celów. Ważnym elementem tego uświadomienia jest według mnie ukazywanie nieznanych zależności, faktów, do których należy identyfikacja relacji onomazjologicznych (Dreesen 2013: 406), czyli m.in. interesujących nas tu walk semantycznych.

Jak zwraca uwagę Dreesen (2013: 406), lingwistyczne analizy dyskursu mają też w tym znaczeniu charakter krytyczny, iż dzięki ich wynikom w postaci ujawnionych relacji między wyrażeniami i wypowiedziami oraz ich funkcjami w dyskursie krytyka w ogóle staje się możliwa. Innymi słowy, to obserwacje badaczy dyskursu mogą być początkiem określonej krytyki, która w dalszym przebiegu może stać się z kolei przedmiotem tematykacji z perspektywy meta-metakomunikacyjnej, której analiza również może mieć walory uświadamiające. O uświadomieniu językowym i jego zakresie w odniesieniu do funkcji krytycznych analiz dyskursywnych będzie szerzej mowa w rozdziale 2.2.2. Najpierw jednak wskażę na zagadnienie samooszukiwania się, którego minimalizowaniu może służyć odpowiednie uświadomienie językowe, będące efektem dystrybucji wiedzy wynikłej z krytycznych analiz dyskursywnych.

### **2.3.1 Dyskurs a proces samooszukiwania się**

W poprzednim podrozdziale była mowa o ważnym aspekcie krytycznych analiz dyskursu, których celem jest dążenie do poszerzania

świadomości językowej użytkowników języka. Cele te realizują też interesujące nas badanie tematyzacji językowej, walk semantycznych i prezentowanie ich wyników użytkownikom języka. Jednakże nie tylko o samą świadomość i wiedzę na temat semantycznych zasobów języka i toczonych na ich tle sporów tutaj chodzi. Rozdział ten ma na celu ukazanie związku walk semantycznych ze zjawiskiem samooszukiwania się (Antos 2019: 192), które jest w dużej mierze wynikiem przejmowania przez użytkowników języka określonych sposobów nazywania, wyrażania stanów rzeczy. Proces samooszukiwania się jest bowiem poprzedzony oddziaływaniem aktorów dyskursu za pośrednictwem pewnych działań językowych kluczowych w procesie dystrybucji wszelkiej wiedzy (np. próbami ustanowienia określonych stanów rzeczy, wprowadzenia jakiegoś terminu, próbami zmiany znaczenia istniejących terminów itd.). Związek między walkami semantycznymi a procesem samooszukiwania się jest jeszcze wyraźniejszy, jeżeli weźmiemy pod uwagę, iż wymienione wyżej działania są centralnym elementem działań dotyczących dystrybucji wiedzy, a przede wszystkim strategicznego celu wielu aktorów, jakim jest konstrukcja określonej rzeczywistości w oczach użytkowników języka, przy jednoczesnym staraniu się ukrywania konstruktywistycznego charakteru przekazu wiedzy (np. naukowej). Zachodzi tutaj również klasyczna w pragmatyce językowej relacja ‘poprzez’.

Według Antosa/Fix/Radeiski (2014: 7) z samooszukiwaniem się mamy do czynienia zarówno w kontekście prywatnym, jak i publicznym, kiedy świadomie ludzie nie chcą czegoś dostrzec, świadomie niektóre elementy rzeczywistości pomijają, nie chcą czegoś przyjąć do wiadomości, wypierają się czegoś, upiększają coś, umniejszają znaczenie czegoś, bądź marginalizują coś, a w innych sytuacjach czują się w obowiązku przyznania się do czegoś lub zaprzeczenia czemuś. Autorzy podkreślają, że w życiu codziennym proces samooszukiwania się jest bardziej regułą, aniżeli wyjątkiem i jest on mocno związany z naszym działaniem językowym. Antos/Fix/Radeiski (2014) parafrazują typowe dla analizy dyskursu pytanie: Co jednostka/społeczeństwo może wiedzieć? Czego jednostka/społeczeństwo nie chce wiedzieć, czego chętnie nie chce zauważyć, czego nie chce, jeszcze nie chce lub tylko połowicznie chce wiedzieć, z czym nie chce być w życiu codziennym, polityce konfrontowane? Proces samooszukiwania się zachodzi

zarówno w wymiarze kolektywnym, jak i indywidualnym. Jednostka, ale też grupy są z jednej strony „producentami”, a z drugiej ofiarami procesu samooszukiwania się. Pytaniem ciekawym z lingwistycznego punktu widzenia jest to, w jaki sposób procesy te dokonują się językowo w świetle założenia o konstruktywistycznym wpływie języka na rzeczywistość i na kolektywne style myślowe. Język jest nieodzownym środkiem w procesie samooszukiwania się, którego można opisywać na różnych poziomach (leksykalnym, tekstowym i dyskursywnym).

Wiele przykładów walk semantycznych, o których jeszcze będzie w tej pracy mowa, wskazuje na to, że współczesny (inter)dyskurs o zdrowiu sprzyja zjawisku samooszukiwania się. Samooszukiwania się nie poświęca się w lingwistyce dyskursu zbyt wiele miejsca, a ma ono olbrzymie znaczenie dla konstruowania rzeczywistości użytkowników języka, na ich konkretne decyzje i działania, także językowe. Te ostatnie są elementem tworzącym dyskurs i przyczynkiem do danego wątku dyskursywnego. Przykładowo osoba, która posiadała niesprawdzoną, nieprawdziwą wiedzę na temat jakiegoś alternatywnego sposobu leczenia, skuteczności preparatów medycznych może poprzez jej powielanie ułatwić proces samooszukiwania się innych osób i wpłynąć na ich postrzeganie rzeczywistości.

Antos/Fix/Radeiski (2014: 7) podkreślają, że zwłaszcza w obliczu siły mediów samooszukiwanie się jest mechanizmem wzajemnie się napędzającym i konstytutywnym elementem mediów. Szczególne miejsce w procesie samooszukiwania się przypada reklamie i PR, które według autorów są wszechobecne we wszystkich niemal mediach i sprzyjają procesowi oszukiwania i samooszukiwania się. Antos/Fix/Radeiski (2014: 7) wskazują na to, że żyjemy dzisiaj w rzeczywistości, w której każdy fakt może zostać zakwestionowany i że nie ma prawdy absolutnej, a samooszukiwanie się i spór o to, co jest właściwe, a co fałszywe ma miejsce wszędzie tam, gdzie w grupach i między nimi panuje kognitywna lub dyskursywna rozbieżność zdań. Jednostki i grupy w społeczeństwie reprezentują i dystrybuują określoną wiedzę, której po jej wymianie z innymi użytkownikami języka przypisywany jest pewien status ważności i obowiązywalności. Dlatego treści renomowanych koncernów są prezentowane jako naukowe, sprawdzone, a odbiorcom jest łatwiej w nie uwierzyć. Ważność i obowiązywalność wiedzy, podobnie jak ona sama, jest przy tym także przedmiotem kon-

strukcji. Jeżeli zostaje ona podważana, grupy lub jednostki próbują ją uwiarygodnić. Jak podkreślają Antos/Fix/Radeiski (2014: 11), dostęp do wiedzy nie jest w społeczeństwie równy i jest uwarunkowany czynnikami kulturalnymi, sytuacyjnymi, kontekstualnymi i emocjonalnymi. Wiedza indywidualna oraz kolektywna pozostaje „w ruchu”, ponieważ w zależności od okoliczności odbiorcy porządkują ją na nowo, uzupełniają ją, selekcjonują itd. Jej wartość uzależniona jest bowiem od koniunkturalnych uwarunkowań. Ta komunikacyjnie wytworzona dynamika ma, zdaniem Antosa/Fix/Radeiski (2014: 7), wpływ na to, czego jednostki, ale przede wszystkim społeczność są aktualnie świadome, jaką wiedzę łatwo w nich aktywować, co jest zapomniane, a co celowo usunięte. Kluczowe pytania stawiają autorzy o stosunek ludzi do wiedzy, ale mniej w kontekście chęci do jej posiadania, a bardziej do jej odrzucenia i selekcji. Te pytania są kluczowe w aspekcie interesującego nas tu procesu samooszukiwania się. Jak to się dzieje, że jednostki i grupy nie chcą wcale wszystkiego wiedzieć, co mogłyby i powinny wiedzieć? Jak to się dzieje, że jednostki i grupy ulegają własnej niespójnej argumentacji i wpadają we własną retoryczną pułpkę? Jakie mechanizmy sprzyjają indywidualnej i kolektywnej samooszukiwania się? Antos/Fix/Radeiski stawiają ponadto kluczowe pytanie: jak można się zmusić, zmotywować do wiary w coś, o czym wiem, że nie jest (do końca) prawdą?

Jako tło tych pytań autorzy przywołują kategorię stylu myślowego Ludwika Flecka (1980), który nie jest wprawdzie charakterystyczny dla myślenia naukowego, ale jest podstawą postrzegania świata. Nośnikiem stylu myślowego są zbiorowości (kolektywy myślowe), a nie jednostki. Style myślowe oraz kolektywy myślowe są wielkościami komplementarnymi i warunkującymi się wzajemnie. Style myślowe według Ludwika Flecka to specyficzne dla danej grupy lub mentalności społecznej paradygmaty, które są obserwowalne podczas komunikacji i konstytuowania wiedzy członków tej grupy i które są dla nich charakterystyczne. Z drugiej strony także grupy społeczne (kolektywy myślowe) w danym czasie tworzą typowe dla nich kulturowo-kognitywne style myślowe (Antos 2014: 106). Można zaobserwować, że społeczny odbiór i interpretacja wydarzeń dyskursywnych, a także pojedynczych słów, haseł, sloganów itd., zależy od stylu myślenia danej społeczności. Kolektywne style myślowe tworzą komunikacyjny paradygmat,

podstawową społeczno-kognitywną kategorię odniesienia w procesie konstytuowania i komunikowania wiedzy oraz ramę do wyjaśniania i interpretowania skuteczności oddziaływania powyższych typów jednostek leksykalnych (Antos 2014). Style myślowe mają też rolę konstytuującą grupy społeczne, wspomagając tworzenie ich tożsamości, a w konsekwencji dany styl myślowy oddziałuje na styl myślenia i mówienia członka tej społeczności (Antos 2014). W społeczeństwie możliwe jest istnienie różnych stylów (konkurujących) myślowych reprezentowanych przez różne kolektywy myślowe (grupy społeczne). Także aktorzy dyskursu, np. koncerty farmaceutyczne, reprezentują swoim działaniem określone style myślowe.

Różne style myślowe mogą na siebie oddziaływać, niektóre dominować i zyskiwać na popularności. Analiza dyskursu jest sposobem, aby zidentyfikować style myślowe w danej społeczności i ocenić, które z nich posiadają „przewagę” nad innymi. Jak stwierdza Antos (2014: 107), w stylach myślowych, za ich pośrednictwem manifestuje się w języku i komunikacji kolektywna wiedza. Innymi słowy, to style myślowe, w których uwidaczniają się specyficzne dla danego kolektywu konstrukcje wiedzy i faktów, determinują najprostsze formy leksykalne (terminy), pojęcia, języki specjalistyczne, gatunki tekstu, typowe toposy, metafory i style argumentacyjne, ale też całe formacje dyskursywne. Wszystkie te elementy, połączone ze sobą i pozostające w relacjach intertekstualnych, nabierają właściwego znaczenia w danym kolektywie w perspektywie typowego dla niego stylu myślowego, będącego pewnego rodzaju przymusem myślenia w określony sposób. Style takie pomagają zatem w wyjaśnianiu nie tylko wielu stałych form obecnych w języku danej społeczności, ale także specyficznej dla nich ponadindywidualnej mentalności. Fleck (1980: 139 w: Antos 2014: 107) używa tutaj określenia solidarności myślowej, będącej rodzajem wspólnego „nastroju”, uczucia łączącego przedstawicieli tego samego kolektywu, którzy są intelektualnie zależni od siebie. Solidarność myślową można zaobserwować według Flecka już po wymianie kilku zdań i to ona gwarantuje porozumienie. Antos wyprowadza z powyższych zależności logiczny i trafny wniosek, iż o efektywności zastosowania różnych słów, zwrotów decyduje fakt, czy i w jakim stopniu zostały one użyte w określonym stylu myślowym czy też paradygmacie komunikacyjnym. Style myślowe stanowią środek interpretacji wypowiedzi



przedstawiciele danego kolektywu i są elementem ich tradycji, która go konstytuuje i stabilizuje, co w konsekwencji prowadzi do wzmocnienia tego kolektywu (Antos 2014: 108). Paradygmat komunikacyjny determinuje sposób postrzegania rzeczywistości. Antos podaje przykład dyskursu o smogu elektromagnetycznym, którego zagrożenie odczuwają osoby, które skonfrontowane były z odpowiednimi tekstami medialnymi na ten temat, poruszających ten temat w negatywnym świetle i których obawy są bardziej wynikiem efektu nocebo niż dostępu do fachowej wiedzy na temat wpływu np. masztów telekomunikacyjnych na zdrowie człowieka. Paradygmat komunikacyjny, styl myślowy determinuje znaczenie używanych słów, zwrotów i schematów argumentacyjnych. Stany rzeczy, obiekty, zjawiska są inaczej konceptualizowane przez różnych użytkowników języka. Przykładowo słowo *tolerancja* inaczej będzie interpretowane przez środowiska konserwatywne, a odmiennie przez feministyczne, *solidarność* inaczej zrozumie zwolennik integracji europejskiej, a inaczej osoba, widząca wartość w pełen suwerenności państw, wspomniane wyrażenie *smog elektromagnetyczny* wywoła inne reakcje u działacza ekologicznego, a inne u naukowca. Widać z powyższych przykładów konkurencyjny charakter stylów myślenia. Style myślowe są, jak podsumowuje Antos (2014: 111), komunikacyjnymi alternatywami wobec złożonych (np. naukowych) koncepcji świata. Ich znalezienie może pociągnąć za sobą utworzenie wokół pewnych aspektów tematycznych kolektywów myślowych, których wspólne przekonania mogą stać się podstawą wytworzenia stylu myślowego. Warunkiem jego zaistnienia są, jak pisze Antos, tak samo myślący, usposobieni uczestnicy procesu komunikacji („gracze”), (milcząco) współuczestniczący i wzajemnie wzmacniający proces redukcji złożoności jakiegoś problemu poprzez zatajanie i przemilczanie (nie-lubianych) faktów. Style myślowe mają charakter kolektywny i obowiązujący w danym okresie i w danej społeczności. Występujące w niej procesy samooszukiwania się i wzajemnego wprowadzania w błąd, manipulacji są wprawdzie efektem działań językowych uczestników komunikacji, jednak obowiązujące paradygmaty komunikacyjne, czyli style myślowe mogą być wykorzystywane do umniejszenia własnej odpowiedzialności za działania manipulacyjne i skłaniające odbiorców do samooszukiwania się (Antos 2014: 111). Nadawcy instytucjonalni, koncerny, w promowaniu swoich produktów i usług odwołują się

często do współczesnych trendów kulturowych, panujących mód (np. reklamowanie i informowanie o środkach antykoncepcji awaryjnej wykorzystuje motywy ogólnej wolności, swobody, samostanowienia i promiskuitywnego stylu życia).

Antos powołuje się dalej trafnie na Flecka (1980: 52), według którego jakaś opublikowana wypowiedź może posiadać duży potencjał władzy, polegającej na współtworzeniu pewnych myślowych przyzwyczajzeń oraz pojęć. Stają się one składnikami rzeczywistości oraz systemu wypowiedzi, warunkując dalsze ich realizacje. Stwierdzenie to sformułowane było w czasach, kiedy pojedyncze opublikowane wypowiedzi dostawały się do dyskursu publicznego w o wiele mniejszej skali i mniejszym tempie niż dziś w epoce internetu. Słuszność obserwacji Flecka daje się dziś zauważyć z jeszcze większą intensywnością, biorąc pod uwagę multimodalny charakter wypowiedzi, ich urozmaiconą formę i osadzenie w kontekście struktur hipertekstowych. Kluczowe stwierdzenie Flecka dotyczy roli wspomnianych przyzwyczajzeń i stylów myślowych, które mogą się autonomizować i być odbierane przez społeczeństwo jako jedyne możliwe i które nie wymagają dalszej refleksji. Takie wrażenie można odnieść, analizując ofertę informacyjną oraz reklamową wielu firm farmaceutycznych na ich stronach internetowych. Przykładowo na stronach firm produkujących środki antykoncepcyjne dominuje przekonanie, że wczesne podejmowanie współżycia seksualnego przez nastolatków jest zjawiskiem powszechnym, a myślenie o „zabezpieczeniu się” jest nieodzownym składnikiem stylu myślowego współczesnej młodzieży. Koncernom farmaceutycznym zależy na sugerowaniu oczywistości takiego stylu myślowego. W zależności od nadawcy jest on jasno komunikowany lub milcząco zakładany, chociaż widoczne są też strategie ukazujące błędne założenia innych stylów i ukazywanie ich niedorzeczności. O firmach farmaceutycznych można z pewnością powiedzieć, że są przedstawicielami i podmiotami kształtującymi określony styl myślowy. Styl myślowy konstruowany jest na podstawie tzw. kolektywnych oczywistości, które są wynikiem konstrukcji, podobnie jak dezawuowanie opinii przeciwnika w dyskursie (Radeiski 2014: 164). Ich siła zdaniem Radeiski (2014) wynika bardziej z faktu, że się o nich nie mówi i że nie sugeruje się ich kontrowersyjności, alternatywy. Zrozumiałe staje się więc niepodawanie przez przykładowo producentów środków homeopatycznych potrzeby

korzystania z innych metod leczenia lub przez producentów chemicznych środków antykoncepcyjnych wskazywanie niechemicznych metod zapobiegania ciąży.

Ludzie reprezentujący wspólny styl myślowy, czyli kolektyw myślowy, szukają potwierdzenia własnych pozycji dyskursywnych. Typowe dla kolektywu myślowego są wspólne zainteresowania tymi samymi problemami, podobne osądy uznawane za niepodważalne, i zbieżne sposoby poznania rzeczywistości. Według Flecka styl myślowy stwarza rodzaj presji, gdyż określa, co może być pomyślane, a o czym nie można myśleć w inny, niż preferowany przez dany kolektyw myślowy sposób (Fleck 1980: 130). Fleck podkreśla, że nie jest możliwe, aby przedstawiciele kolektywu myślowego zajęli krytyczne stanowisko wobec stylu myślowego reprezentowanego przez ich kolektyw, co znajduje potwierdzenie na stronach internetowych koncernów farmaceutycznych. Z reguły nie znajdziemy tam refleksji na temat realnych zagrożeń dla zdrowia fizycznego, ale też psychicznego w przypadku stosowania preparatów farmakologicznych w dziedzinie zdrowia seksualnego, czy też przewagi metod medycyny tradycyjnej nad alternatywnymi na stronach poświęconych homeopatii.

Jest stwierdzeniem oczywistym, że celem wielu aktorów dyskursu o zdrowiu (np. nadawcy komercyjnego jak koncern farmaceutyczny) jest ukazanie, a raczej skonstruowanie określonej i pożądanej przez nich „prawdy” w danej dziedzinie zdrowia (np. prawdy dotyczącej stosowania hormonalnej terapii zastępczej itd.). Ukazanie prawdziwości własnych poglądów w kontrowersyjnym obszarze zdrowia seksualnego odbywa się na tle różnych poglądów na temat roli nauki w wyjaśnianiu świata oraz na tle różnych jego wizji. Z drugiej strony celem nadawcy jest pozbawienie debaty o hormonalnej terapii zastępczej, antykoncepcji itp., atrybutu kontrowersyjności i przedstawienie stosowania takich środków jako coś oczywistego i powszechnie akceptowalnego. Może zaistnieć sytuacja, w której koncepcje komunikowane przez aktorów nie są zgodne z przekonaniami jednostek, kulturowymi uwarunkowaniami oraz/lub przyjętymi w danej społeczności zasadami, regułami. Ponieważ samooszukiwanie się jest próbą podtrzymywania wizji świata, postawy wbrew bardziej rozsądnego/słusznego osądu, to wspieranie tego procesu wśród użytkowników języka przez aktorów dyskursu wydaje się być działaniem pożądanym. Z punktu widzenia

użytkowników samooszukiwanie się to sposób na podtrzymanie i stabilizację własnej tożsamości jednostki. Warto podkreślić, że główną cechą manipulacji w obszarze dystrybucji wiedzy jest zdaniem Antosa (2014: 116) wprowadzanie w błąd odbiorcy, polegające na stwarzaniu iluzji, że dochodzenie do poznania, do prawdy realizowane jest poprzez badania naukowe i ukrywaniu konstruktywistycznego charakteru tego procesu. Drugi element manipulacji dotyczy ukrywania strategii nadawcy, która zmierza do tego, aby odbiorca nie tylko uwierzył i przekonał się do zaproponowanej przez niego wizji rzeczywistości, ale także stał się jej multiplikatorem. Środki językowe służące samooszukiwaniu się nazywa Antos retoryką samooszukiwania się.

W procesie samooszukiwania się typowe jest, iż jednostka bez udziału osób trzecich wyszukuje sposoby, aby nie poznać jakiejś prawdy, faktów. Według Beier (2014: 22) ludzie stosują formy aktywnego samooszukiwania się poprzez racjonalizację lub błędną interpretację faktów, lub pasywnego: świadomą bierność, odwracanie własnej uwagi, brak chęci sprawdzania informacji i ich wiarygodności. Autorka stwierdza ponadto, że jest możliwe, iż ludzie wierzą w pierwszej kolejności w to, w co chcą wierzyć, a mniej w to, co uważamy za prawdziwe lub bardziej prawdopodobne (Beier 2014: 30). Człowiek jest istotą pragmatycznie myślącą i w kontekście poszukiwania i weryfikacji wiedzy bardziej jest zainteresowany unikaniem znaczących pomyłek i błędów niż poszukiwaniem prawdy i sprawdzaniem, czym ona jest (Beier 2014). Według Baier osoby manipulujące sobą świadomie trzymają się przekonań, o których wiedzą, przeczuwają lub posiadają przesłanki, że są one fałszywe. Jak podkreśla autorka, trwanie przy tych przekonaniach związane jest z pewnym wysiłkiem, a przyjęcie prawdy byłoby dla tej osoby niewygodne i nieprzyjemne (Beier 2014). Samooszukiwanie się zorientowana jest na działania jednostki, aby utrudnić sobie samemu całościowe zrozumienie jakiegoś problemu bądź wcale do tego nie dopuścić. Takie działanie jest jednak typowe dla procesu manipulacji, w której uczestniczą przynajmniej dwie osoby, a celem jest zaszkodzenie odbiorcy, osiągnięcie korzyści nadawcy kosztem odbiorcy. Samooszukiwanie się skierowana jest na własną osobę, a jej celem nie jest szkoda sobie. Przeciwnie, samooszukiwanie się w zamyśle danej osoby ma jej pomóc. Bock/Fix/Schleichhardt (2014: 49) słusznie zauważają, że analizy lingwistyczne w dużej mierze zajmują się procesem ro-

zumienia, jego usprawniania, wspomagania, a mniej zagadnieniem jego utrudniania i zapobiegania. Wynika to z faktu, że proces rozumienia jest zgodny z naturalną, etyczną normą komunikacyjną, z zasadami kooperacji w komunikacji, a manipulacja i samooszukiwanie się jako procesy utrudniające rozumienie i poznanie od tych norm odbiegają. Według Bock/Fix/Schleichhardt (2014: 50) do najbardziej typowych sposobów przesłaniania prawdy, utrudniania zrozumienia, należą na płaszczyźnie rzeczowej metoda kierowania uwagi odbiorcy na określone sprawy i tematy. Uwypuklenie jakiegoś aspektu powoduje zmniejszoną uwagę na innym obszarze. Także przekaz w formie bezosobowej, ukrycie autora wypowiedzi i zastąpienie takimi formami jak np. *mówi się...*, *wykazano...* w celu zdjęcia z siebie odpowiedzialności za zawartą treść służy ukrywaniu prawdy przy jednoczesnym sygnalizowaniu swojego nastawienia (np. poprzez wyrażenia wartościujące). W obszarze semantycznym jedną z najczęstszych metod kamuflowania przekazu, zdaniem Bock/Fix/Schleichhardt (2014: 50) są kolektywne stereotypy, służące do komunikowania poglądów o świecie, sądów i przesądów (np. blondynka, Murzyn, inwalida). Do sposobów ukrywania prawdy autorki zaliczają także przemilczanie treści i niepodawanie źródeł informacji. Także medialność, kombinacja wielu kanałów (np. poprzez odpowiednie zestawienie tekstu i obrazu) przekazu umożliwia ukrywanie wybranych treści, stwarzanie wrażenia ich niejasności (np. reklamy łamiące tabu). Z dziedziny komunikacji w przedsiębiorstwie autorki podają przykład językowego wytwarzania poczucia kolektywnej tożsamości (poczucia MY), która w zamyśle kadry zarządzającej w pierwszej kolejności ma na celu kierowanie i sterowanie zachowaniami pracowników. W tego typu firmach tworzenie wspólnotowych symboli i tożsamości zastępuje oficjalną strukturę hierarchiczną, pełniącą do tej pory funkcję mechanizmu kontrolującego.

W przypadku komunikacji między koncernami farmaceutycznymi, organizacjami zajmującymi się dystrybucją wiedzy w zakresie medycyny i zdrowia występuje sytuacja, w której niejako działania perswazyjne, manipulacyjne nadawcy instytucjonalnego są komplementarne wobec zachowań związanych z samooszukiwaniem się adresatów. Wiedzy fachowej, na podstawie której odbiorca rozpatruje jej wartość poznawczą, przydatność dla siebie, w swoich decyzjach, dostarczają mu za pośrednictwem mediów koncerny farmaceutyczne. W komunikacji

o zdrowiu, w procesie samooszukiwania się mamy do czynienia z sytuacją, w której dana manipulacyjna informacja trafia do odbiorcy, który nie poddaje jej krytycznej ocenie. Odbiorca nie dąży do jej weryfikacji, lecz zadawała się jej treścią oraz formą. Nie zależy mu na uzupełnieniu wiedzy, ponieważ poszukiwanie dodatkowych, alternatywnych źródeł wiedzy, sprawdzanie wiarygodności pozyskanej informacji byłoby dla niego niekorzystne. Ilustracją takiej sytuacji może być komunikacja koncernów produkujących leki homeopatyczne. Informacje o skuteczności takich preparatów, ale przede wszystkim zasadach terapii homeopatycznej mogą być podstawą, na której odbiorcy budują swój system wiedzy medycznej, podejście do zdrowia. Poszukiwanie innych rozwiązań, dążenie do pozyskania szerszej wiedzy mogłoby zachwiać wiarę w samą metodę leczenia, a w konsekwencji wyleczenie się z określonej dolegliwości lub choroby. Przykład ten ilustruje dość paradoksalną sytuację, w której potencjalna manipulacja, sprzyjająca z oczywistych względów (np. ekonomicznych, ideologicznych) nadawcy, w subiektywnym odczuciu odbiorcy, jest pozytywnie przez niego oceniana. W procesie samooszukiwania się nie ma znaczenia fakt, czy odbiorca jest świadomy manipulacji czy nie, i dlatego wykazuje się tu pasywnością. Dla odbiorcy priorytetem jest wykorzystanie i integracja (zmanipulowanej) informacji do własnego systemu wiedzy, niż dociekanie, na czym ta manipulacja miałaby polegać.

Bock/Fix/Schleichhardt (2014: 53) zauważają jeszcze korelację między wprowadzeniem w błąd kogoś, a zjawiskiem samooszukiwania się i wskazują na kilka czynników, sprzyjających przeradaniu się jednego stanu w drugi u tej samej osoby. Zaliczają one do nich sytuację częstego powtarzania komunikatu perswazyjnego przez osobę manipulującą. Jej regularność może powodować, że osoba ta z przyzwyczajenia, siłą rutyny nabiera przekonania o prawdziwości treści wcześniej interpretowanych jako manipulacyjne. Również utrata krytycznej refleksji na temat przedmiotu manipulacji, brak krytycznego nastawienia może zniwelować początkowe przekonanie o fałszywości komunikowanych treści. Do tych samych rezultatów może doprowadzić, zwłaszcza w obliczu powyższych okoliczności, odwrócenie swojej uwagi od treści przekazu i zwiększenie podatności na własne zabiegi retoryczne. Można tu mówić o zjawisku autoperswazji, polegającej na uleganiu własnej sile perswazyjnej.

Bock/Fix/Schleichhardt (2014: 55) wyróżniają pod względem stopnia ich zinterioryzowania dwa typy samooszukiwania się: habitualna (głęboko zakorzone) i niehabitualna (czasowa). Ta pierwsza jest stanem dość oczywistym dla danej osoby, ta druga wymaga od niej większego wysiłku, ponieważ w większym stopniu istnieje zagrożenie „utruty twarzy”. Oprócz indywidualnego Antos wyróżnia kolektywne samooszukiwanie się, które jest zjawiskiem bardziej kompleksowym. Antos (2014: 89) zwraca uwagę na wzrost kolektywnych form samooszukiwania się. Zalicza do nich przykładowo ezoterykę, mającą wiele punktów stychnych ze zdrowiem psychicznym i fizycznym, której zasady przenikają do codziennej komunikacji, nauki oraz medycyny, reklamy, PR, systemu zdrowia, gospodarki oraz inne jej formy obecne na różnych płaszczyznach społeczeństwa. Wzrost konsumpcji upatruje Antos także w szerzącym się zjawisku samooszukiwania się, wzmaganego działaniami reklamowymi i marketingowymi. Zjawisko kolektywnego samooszukiwania się nie jest samo w sobie czymś niebezpiecznym. Powód do niepokoju Antos widzi natomiast w odporności tego zjawiska wobec prób uświadamiających ze strony określonych aktorów dyskursu oraz w jej rozpowszechnieniu się i zadomowieniu w kulturze. Jako przykład podaje „długowieczność” plotek, uprzedzeń, kolektywnych kłamstw. We wszystkich tych przykładach nadrzędną rolę odgrywają działania komunikacyjne między przedstawicielami danej społeczności. Antos przywołuje badania Triversa (2013), parafrazując te wyniki stwierdzeniem, iż ten kto siebie oszukuje odnosi w życiu większe sukcesy (Antos 2014: 90). U podstaw tego zdania leży przekonanie o egoistycznej motywacji do działań człowieka, mających na celu samooszukiwanie się. Trivers przypisuje samooszukiwaniu się rolę odpornościowego systemu psychiki ludzkiej, co widoczne jest w badaniach o placebo, wpływie religii na działania danej osoby, o procesach racjonalizacji, medytacji, pocieszania, hipnozy, w których dwie trzecie badanych widzi egoistycznie motywowane korzyści dla siebie. Mimo „zalet” oszukiwania samego siebie, proces ten, zdaniem Triversa, ma zły wpływ na człowieka, ponieważ szkodzi jego myśleniu, wewnętrznej strukturze. Należy tu dopowiedzieć, że na obszarze dyskursu o zdrowiu konsekwencje oszukiwania samego siebie mogą być groźne dla zdrowia i życia (np. przekonanie o skuteczności jakiejś alternatywnej metody leczenia i odrzucenie medycyny tradycyjnej).

Powróćmy do pytania Antosa, pominiętego przez Triversa, dlaczego w dzisiejszym świecie samooszukiwanie się, iluzoryczne myślenie życzeniowe, mimo tak szerokiego dostępu do wiedzy, możliwości weryfikowania własnych przekonań i własnego stanu wiedzy, ale również aktywnego przekazu „uświadamiającego” przez różnych aktorów dyskursu, formy samooszukiwania się są tak wszechobecne. Kolejne ważne pytanie postawione przez Antosa brzmi: Jak to się dzieje, że ewidentne, udowodnione naukowo złe konsekwencje tego zjawiska postrzegane są przez ludzi pozytywnie, jako sukces. Oba pytania są kluczowymi w rozważaniu stosunku jednostki do wiedzy, zwłaszcza w procesie jej odrzucenia i selekcji. Antos próbuje odpowiedzieć na te pytania. Oszukiwanie samego siebie jest w obliczu zalewu informacji i wiedzy ekonomicznie motywowanym działaniem człowieka, redukującym stopień złożoności wiedzy i pozwalający mu w oderwaniu od faktów pozyskać informacje, będące alternatywą do badań naukowych, do sprawdzonych źródeł informacji, do wymagającego wysiłku procesu uczenia się. Taki sposób redukcji istniejących w świecie skomplikowanych zasobów wiedzy idzie jednocześnie w parze z ignorowaniem tej wiedzy i przyznaniem, że zdobycie jej nie jest przedmiotem zainteresowania. Osoba taka godzi się więc wyraźnie na „niewiedzę” i jest to jej sposób na radzenie sobie z „przeciążeniem” informacyjnym oraz wynikającego z niego świadomego ryzyka niedoinformowania (Antos 2014: 93). Ponadto Antos zauważa, że formy samooszukiwania się są w społeczeństwie przedmiotem społecznej komunikacji. Nie są także przedmiotem częstych badań lingwistycznych. Okoliczności te tym bardziej uzasadniają potrzebą podejmowania tematu samooszukiwania się w aspekcie krytycznej analizy dyskursu.

Szukając odpowiedzi na pytanie o przyczyny zjawiska samooszukiwania się jako jedną z głównych autostymulujących i typowych dla tego procesu form komunikacji, Antos wskazuje na słowa klucze o zasięgu społecznym. Określa je mianem „słów teflonowych”. Ich właściwością jest ich wewnętrzna siła przekonywania i odporność na ich ewentualną krytykę. Są one typowe dla tzw. *retoryki kapturowej*, która według Antosa jest formą zakamuflowanej retoryki zwłaszcza przy komunikowaniu społecznych urojeń takich jak ezoteryka (Antos 2014: 94). *Retoryka kapturowa* różni się od tej charakterystycznej dla reklamy produktów, chcącej namówić odbiorcę do zakupu towaru lub usługi. W tym przy-



padku nie chodzi o przekaz argumentów, a o dążenie do wytworzenia stanu, w którym odbiorca sam przekonuje się do czegoś. Konsekwencją takiego autoprzekonywania jest kolektywne samooszukiwanie się. Aby scharakteryzować to zjawisko, Antos dostrzega tu analogię do stanu zaczarowania i wpływu magii (Antos 2014: 94).

Omawiając zagadnienie samooszukiwania się, Antos wymienia trzy operacje, sprzyjające komunikacyjnej stymulacji samego siebie oraz odbiorców.

1. Komunikowanie „dobrej nowiny” (stworzenie różnicy).
2. Wytworzenie poczucia wspólnoty przez partycypację.
3. Wytworzenie aury „bycia wybranym” (selekcja).

Komunikowanie „dobrej nowiny” Antos ilustruje tekstem reklamowym piwa, w którym nie dominują klasyczne w takich przypadkach słowa jak smak, zapach, składniki, doznanie itd., a bardziej jakość, odpowiedzialność, różnorodność, respekt, zaangażowanie, uczciwość, czyli pojęcia uznane społecznie, których znaczenie trudno zakwestionować. Nie tylko ich etyczny charakter, ale bardziej zdolność tworzenia pewnej społecznie pożądaney aury zwraca tu uwagę w kontekście zjawiska samooszukiwania się (Antos 2014: 96). Tego typu wartościujące słowa ewokują pojęcia niosące ze sobą nie do końca przewidywalny potencjał wprowadzania w błąd odbiorców oraz oszukiwania samego siebie. Podważanie ich byłoby w odczuciu społecznym niewłaściwe, ponieważ mają one w społeczeństwie uznaną pozycję. Zdaniem Antosa to właśnie tego rodzaju aura wokół danego przedmiotu (tutaj: reklamowanego produktu) ma charakter autostymulacyjny i zachęca do wzajemnego samooszukiwania się. Spożywanie produktów browaru, który deklaruje powyższe wartości, może stanowić dla odbiorcy czynnik usprawiedliwiający go np. w przypadku większej ich konsumpcji. To forma samooszukiwania się, podobnie jak w przypadku firmy, która może odesłać jej krytyków do swojego przekazu reklamowego, w którym deklaruje etyczne postępowanie i odpowiedzialność. Tę wzajemną relację oraz strategię oszukiwania się, Antos streszcza następująco: Lepiej się wzajemnie oszukiwać niż przyznać, że się oszukuje samego siebie (Antos 2014: 97).

Wytworzenie poczucia wspólnoty przez partycypację, czyli tworzenie społecznej łączności odbiorcy z nadawcą przekazu, jest charakterystycznym środkiem *retoryki kapturowej*. Tego typu retoryka nie ma

charakteru argumentacyjnego. Analogii Antos doszukuje się w sytuacji występu artysty-magika, w której „magiczne” działanie artysty oraz zgoda widza na zwodzenie i „oszukiwanie” go stanowią nieodzowne elementy wspólnej gry. *Retoryka kapturowa* ma zdaniem Antosa na celu wytworzenie poczucia jedności skupionej wokół dążenia ukrycia aktu zwodzenia. Podobne poczucie wspólnoty wytwarza się w kontekście zachowań konsumenckich, kiedy podmiotom gospodarczym zależy na budzeniu i kreowaniu potrzeb ludzi, a odbiorcy w tej grze partycypują poprzez odkrywanie ich i odpowiednie reakcje konsumpcyjne. Działania językowe nadawcy (np. przedsiębiorstwa) mają na celu wytworzenie poczucia pozytywnego nastroju, aury zakładającej wzajemną grę opartą na sugestii i iluzji. Nie jest to forma reklamy, a bardziej „technologii sterowania i kierowania” odbiorcami (Antos: 2014: 98). Autor zalicza do takich technik charakterystyczne działania PR-owe, marketingowe zabiegi jak akcje lojalnościowe, nagrody/gadżety od firm, konkursy, a w polityce publikowanie tzw. home stories. Wszystkie tego typu metody mają sugerować perspektywę emocjonalnego uczestnictwa w czymś wspólnym. Wytworzenie iluzji partycypacji, poczucia otrzymania nagrody jest jednym z celów retoryki kapturowej i jednocześnie techniką, aby „pomóc” odbiorcy w uproszczeniu jego postrzegania rzeczywistości. Redukcja jej złożoności leży w interesie nadawcy (np. koncernu, instytucji). W retoryce takiej, wzmagającej potrzeby odbiorców, obiecującej „nagrody”, nie jest istotna akceptacja argumentów, ale wytworzenie poczucia szczęścia, posiadania racji, potwierdzenia czegoś zgodnie z własnym przekonaniem, wzbudzanie ukrytej radości, otwartych lub ukrytych resentymentów (Antos 2014: 99).

W operacji wytworzenia aury „bycia wybranym” (selekcja) nadrzędną rolę odgrywają wspomniane słowa teflonowe, które w rozumieniu Antosa są szczególnie preferowane w społeczeństwie, posiadają same w sobie potencjał perswazyjny. Są jednocześnie kontrowersyjne, mogą być poddane krytyce, jednak ich społeczne oddziaływanie jest niepodważalne, gdyż wytwarzają specyficzną aurę (Antos 2014: 101). Służą zagęszczaniu dyskursu i są nośnikami informacji o mentalności i kulturowego nastawienia nadawcy, społeczności. Ponieważ mają zdolność skondensowanego wyrażania takich treści, Antos widzi w nich funkcję autostymulującego „konserwowania” pewnych kierunków myślenia, wartościowania, stylów przekonywania. Zaliczają się do nich

w pierwszej kolejności słowa o trywialnym charakterze, jak *tani, nowy, super, ja, wygodny, auto, hobby, sex, pieniądze* (Antos 2014: 101). Słowa tego typu mogą również tworzyć rodziny konceptów, w których widoczne są autokoncepty, koncepty autostymulacyjne w danym społeczeństwie, sugerujące iluzję, pozory pięknego świata (Antos 2014). Autokoncepty Antos grupuje przykładowo w następujące pola słów:

Koncept teflonowy PIENIĄDZ: profit, dochód, honorarium, wynagrodzenie, majątek.

Koncept teflonowy NAJLEPSZY/A: gwiazda, mistrz, osoba prominentna, top ten, miejsca medalowe, wyjątkowy artysta/sportowiec itd.

Koncept teflonowy WYDAJNOŚĆ: konkurencja, maksymalizacja korzyści, ewaluacja, zysk.

Koncept teflonowy KOMPETENCJA: profesjonalny, profesjonalista, uczenie się przez całe życie, wiedza, kreatywność, jakość.

Koncept teflonowy OPTYMALIZACJA: perfekcjonalizacja, wzrost, ulepszenie, racjonalizacja, pierwsze miejsce, szczyt.

Koncept teflonowy NAUKA, SZTUKA, KULTURA: studia, prawda, poznanie, postęp, ekspert, uświadamianie.

Koncept teflonowy NATURA/BIO: środowisko, przyjazny środowisku, zrównoważony rozwój, bez sztucznych dodatków, wegetariański, wegański, produkt regionalny, bezglutenowy, bez GMO, naturalny, ekologiczny.

Koncept teflonowy EMOCJE: miłość, super, zachwyty, gender, wygoda, luksus, event.

Słowa tego rodzaju mogą być i są na poziomie metakomunikacyjnym poddawane krytyce, ale zdaniem Antosa ze względu na ich kolektywną „oczywistość” i (pozorny) brak alternatywy trudno jest je zneutralizować, podważyć ich pozytywny wydźwięk i wartościujące presupozycje, co czyni je idealnymi środkami retoryki kapturowej (Antos 2014: 102). Słowa te nie dają się łatwo zweryfikować pod względem semantycznym w danym kontekście i wymagałoby to przejścia na poziom metakomunikacyjny, poziom tematyzacji danego słowa. Trudno ustalić w dyskursie społecznym granice takich słów i dlatego m.in. mają charakter uniwersalny. Z tego powodu Antos zalicza je do pojęć kierunkowych współczesnego społeczeństwa. Występują one w różnych domenach

wiedzy i w mediach. W interesującej nas tu dziedzinie także zdrowie, a w ramach podejmowanych w jego kontekście działań jednostki także wybór i wolność możemy zaliczyć do takich kierunkowych pojęć. Próby definiowania tego, co zdrowe, co jest zdrowiem, poszerzenie jego zakresu znaczeniowego (np. zdrowie reprodukcyjne) są przykładem współczesnych walk semantycznych. Za Antosem moglibyśmy powiedzieć, że w obliczu ich kolektywnej (medialnej) powszechności podejmowanie krytyki na poziomie metakomunikacyjnym w celu ich zneutralizowania i podważenia sprawia aktorom dyskursu trudność (Kto chciałby podważać coś, co jest zdrowe, co służy zdrowiu?).

Jak pisze Antos (2014: 104), w dzisiejszym świecie sposobem mierzenia są liczby i one funkcjonują dziś w roli niepodważalnych argumentów, zastępujących nierzadko argumentację językową. Obok diagramów i statystyk pełnią ważną rolę w konstrukcji rzeczywistości. Nie inaczej jest na obszarze dyskursu o zdrowiu. Dreesen (2014: 71) stawia pytanie, jaką rolę w badaniu fenomenu samooszukiwania się może odgrywać lingwistyka. Punktem wyjścia do analizy językoznawczej są treść, forma i funkcja wyrażen językowych, na podstawie których badacz domniemywa, iż są sygnałem samooszukiwania się (Dreesen 2014). Zatem celem mogłoby być znalezienie językowych elementów, wskazujących na potencjalne samooszukiwania się nadawcy działającego językowo w tekście, rozmowie, dyskursie. Nie chodzi tu przy tym o jednoznaczne indykatory takiego zachowania (charakterystyczne dla badań psychiatrycznych), a jedynie o ich sygnalizacyjny charakter, bo jak stwierdza, nie można zidentyfikować samooszukiwania się tylko na podstawie sygnałów językowych. Poniżej przedstawię lingwistyczne ujęcie warunków, które powinny być spełnione, aby można było mówić o samooszukiwaniu się. Dreesen formułuje je w nieznacznie zmodyfikowanej postaci w oparciu o kryteria Beier (2014).

## **Warunek prawdziwości**

Teza 1: W zależności od interpretacji, czym jest prawda, bardziej lub mniej sensowne jest językoznawcze zajmowanie się procesem samooszukiwania się.

Pierwszym poziomem analizy samooszukiwania się jest wypowiedź językowa, w której interpretacji należy uwzględnić konstruktywistyczny charakter języka. Zgodnie z tym, co zostało powiedziane w poprzednim rozdziale, użytkownicy języka konstruuja stany rzeczy, o których mówią. Dreesen podaje przykład wypowiedzi mówcy S1, który o nieżywej rybie mówi, że ona żyje (S1: Ta ryba żyje). Istnieje w tej sytuacji warunek do zaistnienia samooszukiwania się. S1 może na dwa sposoby zorientować się, że się myli. Przy uwzględnieniu semantyki wyrażenia *być nieżywym*, może skonfrontować swoje myślenie z rzeczywistością. Zmiana myślenia i uznanie własnej omyłności może także nastąpić w konfrontacji z przeciwnym twierdzeniem innego mówcy (S2: Ta ryba nie żyje). Istnienie twierdzeń odmiennych, odwrotnych jest zatem możliwym sygnałem do istnienia samooszukiwania się. Ważnym problemem w omawianiu warunku prawdziwości jest samo pojęcie prawdy. W analizach dyskursu społecznego, politycznego Dreesen faworyzuje podejście konstruktywistyczne, w którym tkwi większy potencjał do społeczno-komunikacyjnego ujęcia zagadnienia samooszukiwania się. Uzasadnia to dyskusją toczoną w Niemczech na temat tego, czy Niemcy są krajem emigrantów, czy nie. Dyskusja ta ukazana jest na przestrzeni kilku dziesięcioleci. Dreesen pokazuje dwie odmienne konstrukcje Niemiec podejmowane przez polityków: „Niemcy to kraj emigrantów” i „Niemcy nie są krajem emigrantów”. Konstrukcje te nie są kongruentne i są punktem wyjścia do zaistnienia samooszukiwania się. Jest znamienne, iż wypowiedź ‘Niemcy nie są krajem emigrantów’ może się pojawić głównie jako reakcja na istniejącą już w dyskursie wypowiedź przeciwną ‘Niemcy to kraj emigrantów’. Autor pokazuje różne próby konstruowania obrazu Niemiec, cytując teksty polityków, modyfikujących te dychotomiczne konstrukcje (np. Niemcy jako kraj czasowo dopuszczający emigrantów, kraj wpuszczający ludzi określonych profesji itd.). W kontekście nie tylko politycznym należy wspomnieć o tym, że wypowiedzi tego typu nie mają jedynie charakteru opisującego rzeczywistość, lecz przede wszystkim zawierają motyw konstrukcyjny, zgodny z interesami strony dyskursu. W kontekście działań koncernów farmaceutycznych należy stwierdzić, że mówienie o występowaniu jakichś dolegliwości, syndromów, chorób nie tylko ma wskazać, że takie zjawiska zachodzą (np. zwiększenie zachorowalności wśród danej grupy), ale ma skonstruować w oczach odbiorców obraz

realnego zagrożenia, zwiększyć niepokój i zmotywować do przeciwdziałania im. Kreowana jest konstrukcja zdrowia, która będzie sprzyjała realizacji celów nadawcy komercyjnego, czyli nakłoni go do zakupu określonych preparatów farmakologicznych. W dziedzinie medykalizacji, podobnie jak w polityce, mamy do czynienia z przeciwnymi zdaniami, i np. w stosunku do zażywania niektórych preparatów. W dyskursie występują bowiem takie wypowiedzi, nakłaniające do zażywania suplementów diety oraz takie, które w całości takie zachowanie podważają (np. Zażywanie witaminy C podczas przeziębienia skraca jego czas vs. Zażywanie witaminy C niczemu nie służy). Sprzecznych wypowiedzi tego typu jest bardzo wiele. Niektóre dotyczą samej istoty, bądź metody leczenia (Homeopatia to metoda sprawdzona, naukowa i skuteczna. vs. Homeopatia to szarlataneria.). Rozważając tezę prawdziwości należy stwierdzić, że z potencjalnym istnieniem samooszukiwania się mamy do czynienia wtedy, kiedy w dyskursie spotykają się różne konstrukcje danego stanu rzeczy (por. Dreesen 2014: 76).

## Warunek wiedzy

Teza 2: Eksplicytne wzmianki, sugestie lub presupozycje w wypowiedziach mogą wskazywać na istnienie innych poglądów, spełniając warunek wiedzy.

W przykładzie powyżej mówcy S1 i S2 wiedzą, że każdy z nich ma odrębne zdanie. To konfrontacja dwóch konstrukcji, które skłaniają ich do odmiennego poglądu w stosunku do danego stanu rzeczy (żyjąca vs. nieżywa ryba) oraz do odpowiedniego zachowania. Dreesen wskazuje na dwie możliwe reakcje S1, kiedy ten dowie się od S2, że sytuacja może wyglądać inaczej, niż postrzega to S1. Pierwsze to sprawdzenie własnego twierdzenia poprzez odwołanie do rzeczywistości lub/i sprawdzenie wypowiedzi S2. Konsekwencją tych operacji może być porzucenie własnego zdania przez S1 i przejęcie poglądu S2 lub podtrzymanie dotychczasowego. Z lingwistycznego punktu widzenia to ostatnie działanie jest zdaniem Dreesena szczególnie interesujące. S1 w różny sposób może wyrazić swoją pewność, że ryba żyje (np. poprzez element ‘przyzwalający’: „Dalej twierdzę, że ryba

żyje, chociaż S2 twierdzi, że ona nie żyje”). Pozostanie przy własnym zdaniu przy jednoczesnej wiedzy o innym poglądzie jest wskaźnikiem potencjalnej samooszukiwania się. Istotne jest to, że S1 ma świadomość istnienia innego twierdzenia i równocześnie pewność o słuszności własnego osądu. W danym przypadku pewność ta może być przedmiotem dalszego uzasadniania (Twierdzę i tym samym udowadniam, że potrafię mówić, chociaż S2 twierdzi, że tego nie potrafię.) albo S1 może chcieć uniknąć konieczności dowodzenia słuszności własnego przekonania (Twierdzę, że potrafię latać, ale tego nie pokażę, chociaż S2 twierdzi, że tego nie potrafię.). Tylko w pierwszej sytuacji mówca wykazuje chęć udowodnienia swojego twierdzenia. Dreesen podaje dalej przykład wypowiedzi jeszcze bardziej wspierającej swoje fałszywe przekonanie poprzez informację, że takie uzasadnienie nie jest możliwe (S1: Twierdzę, że potrafię latać, ale tego nie pokażę, bo nie umiem latać, kiedy ktoś na mnie patrzy, chociaż S2 twierdzi, że tego nie potrafię.). W tym kontekście Dreesen zwraca uwagę, że pod względem analityczno-dyskursywnym każda wypowiedź odnosi się w pewien sposób do wypowiedzi, tekstów ją poprzedzających, już w dyskursie zaistniałych. Może ona być bezpośrednią reakcją na inną wypowiedź, wspierać ją lub w inny sposób do niej nawiązywać, ukazując wiedzę nadawcy o istniejących kontrowersjach, sprzecznościach i rozbieżnościach semantycznych i referencyjnych.

### **Warunek intencjonalno-motywacyjny**

Teza 3: Można lingwistycznie opisać strukturę wypowiedzi sygnalizującej samooszukiwanie się nadawcy oraz wypowiedzi o procesie samooszukiwania się.

Chodzi tu o analizę wypowiedzi, które na poziomie metakomunikacyjnym odnoszą się do problemu samooszukiwania się lub go w jakiś sposób tematyzują. Sytuacja taka występuje, gdy jedna ze stron wskazuje drugiej na możliwość zaistnienia samooszukiwania się. Niezależnie od tego, jakie działanie językowe wybierze osoba zwracająca uwagę (np. zarzut, informacja z wyrażeniem troski itp.), odbiorca posługuje się topossem realności (rzeczywistości). Można go sparafrazować nastę-

pująco: Ponieważ rzeczywistość wygląda, jak wygląda, należy podjąć określoną decyzję, jakieś działanie lub ich nie podejmować (Wengeler 2003: 316 w: Dreesen 2014: 79). Odwołanie się do tego toposu nie jest według Dreesena pewną przesłanką do istnienia samooszukiwania się, ale może go sygnalizować, jeżeli S1 wykorzystuje go do tego, aby S2 skonfrontował swoje przekonania z rzeczywistością i wyciągnął z tego odpowiednie wnioski. Typowym wzorcem realizowanym w dyskursie o zdrowiu w odniesieniu do antykoncepcji jest przykładowo zdanie: „Jest faktem (rzeczywistością), że tabletki „dzień po” nie działają aborcyjnie, dlatego jej stosowanie nie jest wątpliwe pod względem etycznym” lub „Mamy do czynienia ze wzrostem cięż wśród nieletnich, dlatego antykoncepcyjne tabletki hormonalne należy rozdawać młodzieży w szkole”.

### **Warunek znaczenia (istotności)**

Teza 4: Ilość i jakość wypowiedzi mogą świadczyć o znaczeniu danego stanu rzeczy dla nadawcy.

O ważności, znaczeniu danych stanów rzeczy dla nadawcy można wywnioskować ze sposobu, w jaki się on o nich wypowiada. Dreesen (2014) wskazuje, że w dziedzinie polityki mogą to być np. temat, kolejność argumentów, odwołania do religii. Sposób wypowiedzi może sugerować stopień przygotowania się mówcy, przywiązanie do określonych argumentów. Autor wychodzi z założenia, że im bardziej argumentacja jest złożona i skomplikowana, tym bardziej wzrastają „koszty” podtrzymania własnego stanowiska. W tym kontekście samooszukiwanie się polega na tym, że strona dyskursu celowo podtrzymuje fałszywe założenia o rzeczywistości, ponieważ „koszty” ich korygowania byłyby za wysokie w stosunku do tych, które wynikają z samooszukiwania się i które w danym momencie nie są (jeszcze) za wysokie (Etzioni 1968: 180 w: Dreesen 2014: 84).

Jak już wspomnieliśmy, style myślowe pełnią funkcję paradygmatu komunikacyjnego i jednocześnie definiują określone poglądy na świat i związane z nimi preferowane przez aktorów dyskursu wartości oraz sposoby działania (Antos 2014: 109). Siła omówionych słów teflonowych,



ich znaczący potencjał autoperswazyjny wynika w znacznej mierze ze wsparcia określonego paradygmatu stylu myślowego, panującego w danym kolektywie myślowym przy jednoczesnym przesłonięciu innych perspektyw, poglądów i stworzenia odbiorcom podstawy do oszukiwania samego siebie (Antos 2014). Spostrzeżenia Antosa na temat stylów myślowych i ich roli jako paradygmatów komunikacyjnych uważam za istotne w interpretacji działań językowych aktorów komercyjnych w dyskursie o zdrowiu i medykalizacji. Także na tym obszarze mamy do czynienia z powszechną manipulacją ze strony podmiotów farmaceutycznych oraz procesem samooszukiwania się odbiorców, pacjentów (np. osoby korzystające z niesprawdzonych, nienaukowych metod alternatywnego leczenia). Uważam, że w opisie roli stylów myślowych można nawet zauważyć kooperacyjny charakter procesu wprowadzania w błąd odbiorców (np. konsumentów za pośrednictwem reklamy, środków marketingowych) oraz procesu samooszukiwania się. Relację między działaniami podmiotów komercyjnych a działaniami odbiorców (np. konsumentów), na skutek oddziaływania stylów myślowych, można według mnie określić mianem komplementarnych. Mamy tu do czynienia z niejako milczącym przyzwoleniem obu stron procesu komunikacji na taki kooperacyjny charakter komunikacji, dla której typowa jest przy czynowo-skutkowa relacja między wprowadzaniem w błąd odbiorcy, a jego mniej lub bardziej uświadomioną chęcią bycia wprowadzonym w błąd i dalszą skłonnością do samooszukiwania się. Słowa teflonowe, ich umowna „niepodważalność” są tutaj ogniwem i środkiem, poprzez który taka sytuacja jest możliwa. Na stronach producentów środków antykoncepcyjnych mamy przykładowo z promowaniem słowa teflonowego *wolność* i do wspierania stylu myślowego, który ją absolutyzuje. Produkty antykoncepcyjne są ukazywane jako środek do uzyskania wolności, a używanie ich prezentowane jest jako wyraz bycia wolnym i chęci korzystania z niej. W tym kontekście i w tak zarysowanej relacji konsumpcja takich preparatów profilowana jest jako środek kreowania tożsamości charakteryzującej wolną kobietę czy też parę. Odbiorcy tacy włączani są celowo przez nadawcę do kolektywu myślowego, którego przeciwnikiem staje się ten, kto próbuje kwestionować leżące u jej podstaw wartości (tu: wolność).

Ważnym elementem w konstruowaniu stylów myślowych są podmioty tworzące wiedzę medyczną, farmakologiczną itp. Koncerny

farmaceutyczne są tu znaczącym ogniwem na etapie konstrukcji wiedzy o zdrowiu. Analiza ich stron internetowych z perspektywy koncepcji Flecka pod względem obecności specyficznych form językowych wskazuje na retorykę samooszukiwania się. Mamy tu do czynienia z sytuacją, w której słowa teflonowe używane są przez aktora instytucjonalnego, posiadającego dodatkowo autorytet (np. cytowanie wypowiedzi lekarzy, profesorów na temat leków, zdrowia, stylu życia itd.). Fakt ten zwiększa ogólną siłę perswazyjną przekazu i można przypuszczać, że posiada on duży wpływ na wytworzenie się „niepodważalnych” prawd, zasad oraz na proces samooszukiwania się odbiorców. W treściach pochodzących ze stron koncernów farmaceutycznych spotkać można bardzo często przykłady podkreślające rolę wiedzy naukowej i wyników badań. Nadawcy powołują się na nią w tworzeniu argumentacji i pozycji dyskursywnych, wskazując na pełną zgodność z najnowocześniejszymi osiągnięciami naukowymi, podtrzymując autorytarną pozycję nauki. Działania te ukazują konstruktywistyczny charakter poznania i powstawania wiedzy, który jednak nie jest wyrażany wprost. O obecności tego zjawiska w dyskursie publicznym i jego ukrywaniu pisze Schuster (2014: 141), która stwierdza, że dochodzenie do prawdy ukazywane jest jako bezpośredni skutek badania naukowego. Na tym także polega wprowadzanie w błąd odbiorcy i ułatwianie mu oszukiwanie samego siebie. Charakterystyczne jest tutaj używanie wyrazów generycznych, takich jak *naukowcy*, *nauka* oraz selektywne przejmowanie wyrażen fachowych jak *witalność* w biologii. Przykładowo w dyskursie o antykoncepcji mamy do czynienia z różnymi stylami myślowymi, których granicę wyznaczają różne jednostki leksykalne (np. *wolność*, *zniewolenie*), ewentualnie takie same jednostki, ale co do których istnieją odmienne znaczenia (np. *cięża*, *początek życia* itd.). Jednostki te są poniekąd umowną linią demarkacyjną między stylami myślenia (Schuster 2014). Należą do nich przytoczone już niektóre formy językowe. Według Schuster (2014: 142) widoczne w dyskursie publicznym różnice stylów myślowych można zidentyfikować po tym, w jaki sposób środkami językowymi, jakimi leksemami uzasadniana jest prawda czy też prawdziwość jakiejś wypowiedzi.

Reasumując: koncerny, aktorzy dyskursu reprezentują, ale też proponują i propagują styl myślowy dotyczący specyficznego nastawienia do zdrowia. Realizacja tego zamiaru odbywa się przy zastosowaniu

wielu słów teflonowych takich jak *wolność*, *zdrowie*, *odpowiedzialność*, *miłość* itd. Ukazane tu zjawisko samooszukiwania się, jego skala zależy zgodnie z przedstawionymi wyżej zasadami jego funkcjonowania od otaczającej użytkowników rzeczywistości „semantycznej” i od istniejących kolektywnych stylów myślowych. Elementy te uzależnione są z kolei od (propagowanych) działań językowych aktorów dyskursu, a w szczególności działań nazywających i definiujących, czyli od formy, intensywności, zakresu toczonych walk semantycznych, inicjowanych, podtrzymywanych, propagowanych, eksponowanych, ale też tłumionych przez aktorów dyskursu. Na samooszukiwanie się mają wpływ, jak to podkreśliśmy, działania manipulacyjne aktorów dyskursu. Działania te przejawiają się w walkach semantycznych, w których dany podmiot dąży przykładowo do takiego, a nie innego sposobu nazywania i definiowania danego stanu rzeczy (np. choroby, syndromu, początku ciąży itd.). Ponieważ użytkownicy języka przejmują te sposoby nazywania, wyrażania stanów rzeczy, możemy powiedzieć o wpływie walk semantycznych na indywidualnych użytkowników, na ich realizacje językowe, a dalej na style myślenia i procesy związane z samooszukiwaniem się. Walka semantyczna może być sposobem wprowadzania w błąd odbiorcy, stwarzania iluzji, iż dane określenie jest właściwe. Posługując się terminologią Antosa, walkę semantyczną należy zaliczyć do środków retoryki samooszukiwania się.

Wcześniej postawione zostało pytanie o przyczyny rozpowszechnienia i wszechobecności zjawiska samooszukiwania się, iluzorycznego myślenia życzeniowego, mimo tak zaawansowanego i powszechnego dostępu do wiedzy, możliwości weryfikowania własnych przekonań i własnego stanu wiedzy, mimo możliwości ich konfrontacji z aktywnym przekazem „uświadamiającym” pochodzącym od różnych aktorów dyskursu. Nawiązując do rozważań o charakterze (krytycznych) analiz dyskursywnych zawartych w poprzednim rozdziale, stoję na stanowisku, iż zasadne wydaje się takie ukierunkowanie tych badań, aby obok innych celów posiadały pewien potencjał, wartość „uświadamiającą” rozumianą jako przekaz alternatywny, punkt odniesienia dla wiedzy leżącej u podstaw samooszukiwania się odbiorcy. Celem jest tutaj ukazanie, że analiza tematyzacji językowej, walk semantycznych w obszarze zdrowia taki potencjał może posiadać.

### 2.3.2 Krytyka lingwistyczna jako dyskurs uświadamiający

Użycie językowe może być, jak już stwierdziliśmy, przedmiotem analizy lingwistycznej o charakterze krytycznym. Badacz-dyskursolog poddaje badaniu lingwistycznemu określone praktyki dyskursywne. Taką formę krytyki użycia językowego aktorów dyskursu, która ma na celu dostarczenie wiedzy o społeczeństwie, relacjach w nim zachodzących określam tu za Oliverem Kühschelmem (2015: 30) mianem krytyki lingwistycznej. Krytyka lingwistyczna w większym stopniu akcentuje możliwość wykorzystania narzędzi lingwistycznych w analizach dyskursologicznych w przeciwieństwie do opisanych wcześniej bardziej teoretycznych założeń analizy dyskursu według Michela Foucaulta. Jest zatem określeniem kierunku badań językoznawczych, odnoszących się do społecznych aspektów otaczającego nas świata (Busse 2005) i umożliwiających jednocześnie ich krytyczne ujęcie, co może ułatwić odbiorcy lepsze zrozumienie tego świata i wzmocnić jego krytyczne kompetencje. Z powyższego względu także badanie walk semantycznych określam jako formę krytyki lingwistycznej. Odróżnić należy w tym miejscu krytykę lingwistyczną jako pewien zamysł badawczy od krytyki użycia językowego, czyli metakomunikacyjnego odnoszenia się „zwykłych” użytkowników języka, ale też badaczy dyskursu do języka, jego funkcjonowania, oddziaływania itp. Działanie językowe polegające na (krytycznym) ujmowaniu użycia językowego określam, jak to zaznaczono we wstępie pracy, mianem tematyżacji językowej.

Wypowiedziany jeszcze w ubiegłym wieku przez Stötzla (1991: 8) pogląd, że rzeczywistość medialna wymaga od ludzi językowej i komunikacyjnej kompetencji krytycznej, jest według mnie nadal, a biorąc pod uwagę współczesny rozwój technologiczny, jeszcze bardziej, aktualny. Komunikacyjna kompetencja krytyczna, pomocna w ocenie wiarygodności przekazu językowego, medialnego, jest, jak wskazuje autor, przez większość społeczeństwa trudna do osiągnięcia. Odwołuje się też do Habermasa i jego koncepcji działania komunikacyjnego, w której wskazuje na istnienie w komunikacji „ukrytego działania strategicznego”, szczególnie obecnego w komunikacji podmiotów, którym zależy na zysku ekonomicznym lub/i realizacji celów ideologicznych. Sytuacja taka uzasadnia zdaniem Stötzla sens działań mających na celu lingwistyczne i komunikacyjne uświadomienie. Osoba,

która nie jest zbyt biegła w odróżnianiu strategicznych, perswazyjnych, zorientowanych na sukces działań językowych od działań językowych zorientowanych na porozumienie, komunikację i informowanie, będzie wykazywała pewną niedojrzałość, rzutuującą na dalsze jej komunikacyjne i pozakomunikacyjne decyzje. Nie doszukuje się taka osoba w języku narzędzia konstrukcji rzeczywistości, ulega pozorowi, iż język bezproblemowo odzwierciedla rzeczywistość, a w konsekwencji staje się obiektem manipulacji. Jak już powiedzieliśmy, w krytycznym podejściu do analizy dyskursu, zgodnie z założeniami KAD, chodzi o zwrócenie uwagi na grupy „poszkodowane” przez danych aktorów dyskursu na skutek nierówności do jego dostępu, niesprawiedliwego układu władzy itd. Rezultaty standardowych przedmiotów analiz krytycznych, czyli często kontrowersyjnych, tematów społecznych, mają w pierwotnym zamyśle badaczy KAD przyczynić się do polepszenia pozycji, sytuacji określonych grup społecznych. Należałoby się jednak zastanowić, czy opowiedzenie się po stronie „poszkodowanych” w badaniach przedstawicieli nurtu krytycznego ma obejmować wyłącznie aspekty społeczne.

Centralnym założeniem niniejszej pracy jest szersze ujęcie tego tematu i krytyczne spojrzenie na procesy komunikacyjne, które mają na celu osiągnięcie przez innych aktorów przewagi w dyskursie, jego zdominowanie poprzez walkę semantyczną, polegającą m.in. na narzucaniu definicji, modyfikacji pojęć itd. Często efektem tych operacji ma być manipulacja ze strony danego aktora dyskursu dla własnych korzyści ideologicznych lub/i materialnych. Z tego powodu, według mojej oceny, do wspomnianej wyżej kategorii ludzi w jakimś sensie dosłownie „poszkodowanych” nie należą wyłącznie grupy odczuwające jakiegóż nierówności oraz niesprawiedliwe traktowanie itd. Mając na uwadze wcześniejsze rozważania o pewnej uświadamiającej roli analiz krytycznych w rozumieniu KAD, uważam, że słuszną jest motywacja dyskursywnych analiz krytycznych ze względu na grupy osób, które z różnych względów nie są, nie chcą lub nie mogą być świadome istniejących procesów dyskursywnych, toczonych walk semantycznych, ich istoty oraz wpływu dyskursu na kształtowanie rzeczywistości odbiorców przez aktorów dyskursu.

Zgadzam się z podejściem Stötzla (1991, iż analizy językowe mogą przeciwdziałać takim zjawiskom. Posiadają one mianowicie potencjał

oddziaływania na społeczeństwo poprzez uświadamianie lingwistyczne, które rozumiem jako sposób wyjaśniania wpływu języka na tworzenie wiedzy i opinii publicznej. Dlatego za bardzo istotny cel analizy dyskursu w ujęciu krytycznym postrzegam zwiększenie krytycznej świadomości na temat funkcjonowania dyskursu. Chodzi tutaj o rozwijanie i wspieranie wśród użytkowników języka wiedzy na temat prawidłowości związanych z praktyką dyskursu, zwłaszcza w kontekście relacji między władzą a wiedzą, odzwierciedlającej różnego typu ugruntowujące się nierówności (np. w dostępie do mediów, wiedzy, strategii jej dystrybucji, dostępnych środków manipulacji). Aspekty te można ująć określeniem użytym przez Fairclough, a mianowicie ‚critical language awareness‘.

Słuszne jest podejście Huckina (2002: 162), zgodnie z którym głównym celem analiz krytycznych dyskursu jest zrozumienie, jak ludzie są manipulowani przez dyskurs publiczny i narażeni na nadużycia władzy przez różnych aktorów dyskursu. O uświadomieniu w tym kontekście mówi także Wengeler (2013: 53), według którego celowe jest zbadanie środków językowych używanych przez aktorów dyskursu do konstytuowania rzeczywistości i do kształtowania ich wiedzy kolektywnej, która kreowana jest jednocześnie jako wiedza dominująca w danej grupie społecznej. Na podobne zadania krytyki dyskursu zwraca uwagę Czachur (2012: 341–342), wskazując na znaczenie lingwistyki dyskursu rozumianej jako uwrażliwienie na użycie języka poprzez pokazanie dyskursywnego i konstrukcyjnego charakteru językowego procesu nazywania. Badania krytycznie ukierunkowane dostarczają odbiorcom wiedzy o dyskursie, której nie pozyskają z przekazu aktorów dyskursu i która czyni użytkowników języka bardziej świadomymi i kompetentnymi w ich podejściu do konfliktów semantycznych, w ich praktyce językowej, np. w działaniu argumentacyjnym. Przykładem takiej analizy jest pozycja Domasch (2007), która pozwala odbiorcom na zaznajomienie się z formami walk semantycznych na obszarze dyskursu fachowego tj. bioetyki, medycyny i odniesienie ich do tych toczonych na poziomie interdyskursywnym, np. w mediach. Konfrontacja taka może mieć charakter uświadamiający w tym wymiarze, że dostarcza ona osobom spoza dyskursu fachowego nowej wiedzy. Autorka ukazuje walki semantyczne w obrębie nazewnictwa stanów rozwoju człowieka w fazie embrionalnej w kontekście diagnostyki preimplantacyjnej. W przypadku

bioetyki uświadomienie może przykładowo dotyczyć wiedzy na temat nazewnictwa różnych form życia embrionalnego, prenatalnego oraz nadawanych im atrybutów w różnych fazach procedury sztucznego zapłodnienia. Poznawcze może być także porównanie elementów wiedzy, która w tego typu analizach jest reprezentowana z tą, która jest charakterystyczna dla wiedzy kolektywnej, propagowanej przez media. Na tej podstawie łatwiejsze staje się dla użytkowników języka zestawienie odmiennych konstrukcji rzeczywistości powiązanych z tymi różnymi typami wiedzy. Oddziaływanie na świadomość językową użytkowników języka jako cel badań lingwistycznych o charakterze krytycznym, realizowany już jest częściowo także w publikacjach przedstawicieli nurtu krytycznej analizy dyskursu, o którym już była mowa. Powstają badawcze grupy projektowe, stawiające sobie za cel lingwistyczne wyjaśnianie wpływu języka na tworzenie wiedzy i opinii publicznej. W takim duchu prowadzone są już badania dyskursu na różnych obszarach (np. niemiecka organizacja badawcza „Das Netzwerk Linguistik und Medizin“ pod kierunkiem Ekkeharda Feldera). Jak piszą założyciele, celem tej organizacji badawczej jest oddziaływanie poza obszar nauki, czyli dotarcie z wynikami badań do szerokiej opinii publicznej. W szczególności zależy im na szerokim lingwistycznym uświadomieniu, rozumianego jako uświadomienie wpływu języka na tworzenie wiedzy w odniesieniu do medycznych i psychiatrycznych stanów rzeczy. Autorzy publikacji powstających w ramach tej organizacji naukowej wychodzą z założenia, że ujęcie tematyki zdrowia w kontekście badań dyskursologicznych, ze względu na jego znaczenie w społeczeństwie jest bardzo istotne. Komunikacja o zdrowiu jest nieodzownie powiązana z użyciem językowym (Busch/Spranz-Fogasy 2015: 336), a język jest głównym instrumentem tworzenia, przekazywania wiedzy medycznej. Badania tej organizacji koncentrują się na komunikacji specjalistycznej w dyskursie medycznym, komunikacji pacjent/lekarz, transferze wiedzy na linii ekspert/laik, społecznej dyskusji o ryzykach związanych ze zdrowiem (debaty o AIDS, cukrzyca, depresji itd.), profilaktyce zdrowotnej, tworzeniu pojęć w różnych obszarach medycznych (np. psychiatrii, w której obiekty referencji nie są tak jednoznaczne, jak w przypadku cielesnych uszkodzeń jak złamanie nogi), na terminologii medycznej (jej użyciu wśród fachowców oraz laików, przenikaniu jej w dyskursach i roli mediów w tych procesach).

W postulowanych w niniejszej publikacji krytycznie ukierunkowanych badaniach dyskursu chodzi zatem także o intencję pozanaukowego oddziaływania na otoczenie społeczne, na ukazanie wspomnianego wpływu języka na tworzenie się wiedzy i opinii publicznej. W odniesieniu do świata polityki, edukacji obywatelskiej Stötzel (1991: 8) wyraźnie mówi o uświadamianiu poprzez narzędzia analizy językowej, która umożliwi rozpoznanie konkretnych politycznych celów w otaczającej nas „semantycznej mgle”.

Na temat znaczenia i celowości analiz dyskursu i ich roli w wyjaśnianiu działania innych ludzi ważna jest w tym kontekście refleksja Ullricha (2008: 21), według którego nie można przeceniać analiz dyskursu i twierdzić, iż jego badacze posiadają specjalny dostęp do społecznej rzeczywistości i że sam dyskurs, zgodnie z twierdzeniem Foucaulta, że dyskurs tworzy to, o czym mówi i czego dotyczy, jest głównym determinantem działań ludzkich (np. że tylko dyskusja o mowie nienawiści wobec obcokrajowców potęguje nienawiść wobec nich). Z drugiej jednak strony analiza jedynie materialnych uwarunkowań problemów społecznych np. aktów przemocy na obcokrajowców, mowie nienawiści do nich kierowanej (np. zestawienia ekonomiczne o wpływie obcokrajowców na rynek pracy, udział obcokrajowców w PKB, poziom bezpieczeństwa obywateli itd.) i pomijanie aspektów dyskursywnych (np. sposobu definiowania patriotyzmu, tolerancji, interpretacji inności, używania słów kluczy przez strony sporu, negocjowania ich znaczeń itd.) nie będzie wystarczająca w analizie zjawiska wrogości wobec nich.

W pełni uprawnione jest według mnie w celu zwiększenia krytycznej świadomości językowej jego użytkowników używanie narzędzi lingwistycznych nie tylko w kontekście polityki, lecz także innych dziedzin życia społecznego, w domenach, które mają kluczowe znaczenie z perspektywy jednostki jak np. interesujących nas zagadnień zdrowia i medykalizacji. Celem tak zorientowanych analiz jest również ukazanie, że także w dyskursach społecznych (np. o zdrowiu) konieczne jest krytyczne spojrzenie na przekaz językowy, podkreślając, że nie przebiega on „bezproblemowo”. Z całą pewnością można powiedzieć, że działania językowe w dyskursie o zdrowiu mają szczególny potencjał oddziaływania na odbiorców (np. działania reklamowe koncernów farmaceutycznych). Patrząc na statystyki konsumpcji wyrobów medycznych, bardzo wyraźnie widać siłę oddziaływania reklamy takich



produktów medycznych, suplementów diety itd. Podobnie działania promocyjne, prewencyjne pochodzące z kręgów rządowych oraz organizacji pozarządowych mają swoje stałe miejsce w medialnej przestrzeni publicznej. Obserwując otoczenie medialne, praktycznie codziennie łatwo zauważyć przekaz reklamowy dotyczący szeroko rozumianego zdrowia. Oddziaływanie to jest bardzo szerokie i obejmuje zarówno kupowanie określonych produktów medycznych, farmakologicznych, usług medycznych, jak i kreowanie pewnych przekonań, stylu życia poprzez liczne kampanie, a wreszcie obrazów dyskursywnych na temat zdrowia, choroby itd.

Dyskurs o zdrowiu, budowane w nim konstrukcje zdrowia, obrazy seksualności itd. mają duże znaczenie indywidualne i społeczne, gdyż to one determinują decyzje, zachowania przedstawicieli danej społeczności, ich styl życia (np. jedzenia, aktywności fizycznej itd.) i myślenia na temat funkcjonowania organizmu ludzkiego, procesów psychologicznych w nich zachodzących. Szczególnie wpływ ten jest widoczny w obszarze życia seksualnego. Warto podkreślić, że wpływ takich działań, komunikowania wybranych obrazów dyskursywnych może mieć nie tylko pozytywny wpływ na odbiorcę (np. prewencja otyłości), ale również destrukcyjny i szkodliwy (np. propagowanie niektórych suplementów diety). Kontrowersyjnym przykładem takiego oddziaływania dyskursu na myślenie, na istniejące koncepty, przekonania i decyzje o sposobie leczenia może być homeopatia. W literaturze na ten temat jest mowa o tym, że zastąpienie leczenia tradycyjnego homeopatycznym, będące efektem promowania tego ostatniego, może przynieść złe skutki dla pacjenta. Zwiększenie świadomości językowej, wrażliwości co do znaczenia, zakresu pojęć na polu zdrowia (seksualnego), czy coś jest chorobą, czy nie, czy dany poziom cholesterolu już oznacza miażdżycę, czy nie, może wpłynąć na decyzje i zachowania danej osoby.

Różnice między rozumieniem pojęć a decyzjami odnoszącymi się do zdrowia, a nawet życia, które człowiek podejmuje na gruncie tych relacji nie ukierunkowują wszystkich odbiorców jednakowo, jednak wrażliwość na niuanse znaczeniowe maleje, kiedy odbiorcy konfrontowani są z przekazem dominującym w dyskursie, jednostronnym i często ukierunkowanym na korzyść nadawcy. Im więcej odbiorcy stykają się z sugestią, że dany stan organizmu odbiega od normy, że zagraża

zdrowiu, tym bardziej są oni skłonni w to uwierzyć i będą próbować zaradzać jemu zgodnie z wytycznymi koncernów farmaceutycznych.

Badanie dyskursu o zdrowiu, zwłaszcza w kontekście konstrukcji zdrowia za pośrednictwem mediów jest, jak twierdzi Lyons (2000: 352), kluczowe dla identyfikacji zmian kulturowych i znaczeniowych pojęć w społeczeństwie. Konstrukcje i reprezentacje medialne zdrowia wpływają na sposób myślenia ludzi i determinują ich postrzeganie (Farr 1995: 8). To poprzez dyskurs opinia publiczna dowiadyuje się o wielu zagrożeniach, problemach zdrowotnych i możliwych sposobach ich rozwiązania. A zatem to konkretne teksty są nośnikami treści, dzięki którym aktorzy dyskursu komunikują i legitymizują swoje działania medykalizacyjne.

Aktorzy dyskursu, w celu realizacji swoich celów komunikacyjnych i komercyjnych posługują się określonymi strategiami komunikacyjnymi. Dla Mikfelda i Turowskiego (2014) to właśnie one są jednym z ważniejszych celów analizy dyskursu. Taki punkt ciężkości analizy nazywają analizą dyskursu zorientowaną na strategię. Analiza taka jest dla Mikfelda i Turowskiego instrumentem ujawniania polityczno-społecznych konfliktów dotyczących ważnych spraw społecznych i uzyskania wglądu w mechanizmy kreowania obrazów. W swych badaniach Mikfeld i Turowski pytają o aktorów i ich motywacje, o strategię uzasadniania ich własnych interesów jako korzyści wspólnotowych i społecznych. W centrum uwagi jest język używany przez instytucje kreujące obrazy i dbające o swoje interesy. Myślę, że ujęcie takie może być z powodzeniem wykorzystane do „strategicznego” spojrzenia na dyskurs o zdrowiu i na współczesne tendencje medykalizacyjne. Operacjonalizacji takiego strategicznego podejścia mogą służyć przykładowo następujące pytania: Jak wyglądają ogólne mechanizmy działania „niewidzialnej władzy” dyskursu o zdrowiu?, Jakie są interesy jego aktorów i metody ich realizacji?, Jakie cele są ukazywane jako cele kolektywne i jakie są strategię uzasadniania własnych interesów jako interesów wspólnotowych, społecznych?, Jakie obrazy są kreowane?, W jaki sposób interpretowane są konflikty dotyczących tematu zdrowia?, Jaki język jest używany przez instytucje kreujące obrazy i dbające o swoje interesy? Analiza dyskursu, która ujmuje podobne pytania badawcze, to inaczej próba empirycznego uchwycenia środków i strategii mających na celu osiągnięcie i/lub utrzymanie

przewagi w interpretacji rzeczywistości i skuteczne jej komunikowanie kolektywnemu odbiorcy. W przypadku podmiotów gospodarczych celem takich działań jest też, jak powszechnie wiadomo, osiągnięcie przewagi, dobrej pozycji ekonomicznej. Badania w zakresie tematów społecznych (np. zdrowia) mogą wspomagać świadomość i wrażliwość językową odbiorców w zakresie semantycznych niejednoznaczności i konfliktów, językowych praktyk wykluczenia i stygmatyzacji oraz semantycznych rozgraniczeń w ramach różnych dyskursów. W dyskursie o zdrowiu do tych ostatnich należy zaliczyć przykładowo działania kategoryzacyjne, polegające na wyznaczaniu granic między zdrowiem a chorobą czy też normalnością i nienormalnością, naturalnością i nienaturalnością. Podwyższenie świadomości użytkowników w tym zakresie postrzegam za jeden z ważniejszych celów analizy dyskursu zorientowanej na strategię.

Schiewe (2003: 133) w odniesieniu do krytycznego ujęcia analizy lingwistycznej stwierdza, iż analizy takie umożliwiają uświadomienie odbiorcom istnienia alternatyw (nazw, znaczeń wyrażań), ale to społeczności językowej pozostawia się decyzję ich dalszego poszukiwania, dyskusowania i używania. Wymiar uświadomienia stosuje Schiewe wobec możliwości pokazania, że takie alternatywy istnieją, jednak podejście krytyczne nie musi na tym poziomie poprzestawać. Wartościowe i uświadamiające mogą być takie opracowania, w których to badacz takie alternatywy pokazuje. Mam tutaj na myśli takie analizy jak Feldera (2009). Autor nie tylko „informuje”, że istnieją różne walki semantyczne wokół tematu eutanazji, klonowania, ale je pokazuje i analizuje. W takim ujęciu odbiorcy niczego się nie narzuca i nadal pozostawiona mu jest decyzja uznania proponowanych alternatyw nazw, znaczeń, a także obrazów rzeczywistości. I w tym upatruję główny walor „uświadamiający” analiz dyskursywnych, który nie stoi w sprzeczności z deskryptywnym charakterem tak rozumianej analizy krytycznej. Ponadto Felder (2015: 89) twierdzi, że lingwistycznie zorientowana analiza dyskursu w odniesieniu do niektórych społecznie ważnych tematów może mieć charakter polityczny, ale zaznacza, że nie „partyjnie polityczny”. Analiza lingwistyczna dyskursu ukazuje aspekty warunkujące poznanie jako podstawę sporu o słuszność określonej polityki, rozwiązań społecznych toczonych przez różne grupy i aktorów dyskursu (Hermanns/Holly 2007). W ten także sposób analiza

dyskursu umożliwiła uczynienie bardziej transparentnych językowo-dyskursywnych uwarunkowań władzy, powiązań między różnymi aktorów dyskursu, ich aktywności w dyskursie, co zdaniem Feldera jest na wskroś przyczynkiem demokratycznego rozwoju społecznego. Użytkownicy języka jako obywatele mają dzięki analizom dyskursu możliwość poznania strategii komunikacyjnych, a przez to bardziej świadomego partycypowania i działania w (politycznym) dyskursie. Bez tej świadomości wpływowym aktorom dyskursu łatwiej jest uzurpować sobie prawo do bezkrytycznego głoszenia swojej „prawdy”.

Kolejnym ważnym celem, wynikającym pośrednio z powyższego, jest ukazanie nie tyle alternatyw, co samego faktu, iż w dyskursie na dany temat takie walki się toczą i że wyrażenia, które uzyskały pozorną hegemonię w powszechnym użyciu językowym, na innym poziomie dyskursu są przedmiotem sporu. Wiąże się z tym problem świadomości wśród użytkowników języka, które wyrażenia w ogóle mogą być przedmiotem konfliktu. Niektóre z nich wydają się na tyle oczywiste, że użytkownik języka może sobie nie zdawać sprawy z jego krytycznego „potencjału” (np. wyrażenia takie jak: *samostanowienie*, *wolność*, *tolerancja*). Jest wyzwaniem dla krytycznej analizy dyskursu, aby ukazać typy pól wyrazowych, relacji między wyrażeniami, które są przedmiotem walk semantycznych. Ujawnianie walk semantycznych oraz motywów aktorów dyskursu poprzez analizę wypowiedzi językowych uważam za ważne zadanie krytycznie zorientowanej analizy lingwistycznej. Cel ten jest według mnie szczególnie uprawniony z tego powodu, że w wielu dyskusjach i debatach powiązanych z chęcią osiągnięcia korzyści materialnych (np. zysk koncernu, firmy) mamy także do czynienia z dyskursem „uświadamiającym”. Za taki uważam przykładowo dyskurs prowadzony przez koncerny farmaceutyczne, powiązanych z nimi innymi aktorami (np. naukowcami, lekarzami) mającego na celu uświadamianie odbiorców (np. w zakresie norm zdrowotnych, rozumienia zdrowia) przekonanie ich o sensie skorzystania z ich produktów i usług związanych ze zdrowiem rozumianym zgodnie z interesem tych aktorów. Uważam, że krytyczna analiza dyskursu może i powinna być tutaj lingwistyczną przeciwwagą do tego typu działań dyskursywnych. Tak zdefiniowany cel spełnia według mnie postulat KAD, dotyczący przejrzystości w deklarowaniu motywacji podejmowania analiz krytycznych. Przekonanie to nie musi wynikać jedynie,

ani nawet wcale, z indywidualnych, ideologicznych przekonań autora, lecz z większej wrażliwości językowej, na istniejące dysproporcje w relacji władza-wiedza, na praktykowane strategie manipulacyjne itd. W tym znaczeniu tego typu analizy krytyczne także można określić w pewnym sensie mianem uświadamiających. Przypisuję im eksplicytną rolę regulującą i kontekstualizacyjną dla rozumienia np. wyrażen stosownych w dyskursie. Przykładem może być analiza przymiotnika *naturalny* w reklamach, tekstach reklamowych o produktach farmaceutycznych i ukazanie, iż nie jest to określenie medyczne, sugerowane przez nadawcę, ale marketingowe.

Uważam, że w analizach o nastawieniu krytycznym należy ukazywać procesy komunikacyjne aktorów dyskursu, toczone przez nich walki semantyczne nie tylko jako formę transferu wiedzy, bo tak najczęściej są one deklарowane. Ważna jest natomiast, zwłaszcza w obszarach komunikacyjnych, gdzie zatajane są motywy aktorów, utrzymywane są pozory naukowości, występują elementy manipulacji, krytyka takiego stanu rzeczy. To szczególnie w takich przypadkach analiza krytyczna dyskursu może być środkiem wspomagającym świadomość językową użytkowników języka. Nie stoi to w sprzeczności do deskryptywnego charakteru lingwistyki, ale jest bardziej reakcją na nadużycia w innych domenach wiedzy.

Opis walk semantycznych, pokazywanie alternatyw nazywania stanów rzeczy może być oczywiście zinterpretowane jako sprzeczne z misją deskryptywną lingwistyki, jako niedozwolona bądź niepoprawna krytyka, ale nie brak badaczy dyskursu, dla których preskryptywne oddziaływanie na użytkowników języka jest zdeklarowanym celem (np. Wodak 1995; Jäger/Jäger 2007).

Krytyka naukowa powinna oczywiście spełniać określone kryteria. Możliwym punktem odniesienia są tutaj kategorie wyróżnione przez Dreesena (2013) i odnoszące się do badań językoznawczych. Ustanawiają one pewne standardy ujęcia krytycznego, czyniąc go bardziej przejrzystym, możliwym do zrozumienia i weryfikacji. Jak pisze Dreesen (2013: 399), każda krytyka naukowa powinna się odnosić do jasno sprecyzowanego empirycznego bądź teoretycznego przedmiotu (np. normy językowe, praktyka językowa, użycie konkretnych wyrażen, pojęcia itd.). Motywem do krytycznej analizy może być szerokie spektrum intencji, które może jęgo zdaniem obejmować ukazanie grupie

odbiorców (np. politykom, naukowcom, grupom społecznym) przez badacza alternatywnych możliwości wyrażania, zachęcanie ich do refleksji na temat funkcjonowania norm językowych, a nawet apelowania o nieużywanie niektórych form językowych.

Dreesen (2013) wymienia poziomy, na których może odbywać się krytyka językowa. Najbardziej ogólnym jest perspektywa meta-meta-językowa. Badacz ukazuje na niej dyskursywne uwarunkowania występowania określonych pojęć, dokonuje metakomunikacyjnej refleksji na ich temat oraz subiektywnie wypowiada się o funkcjonalistycznej adekwatności omawianego wyrażenia. Punktem odniesienia są normy językowe, na które powołuje się krytykujący, podając jednocześnie alternatywne określenia. W oparciu o Kilian/Niehr/Schiewe (2010: 56–92) Dreesen wskazuje, że na poziomie meta-metajęzykowym krytyczne wypowiedzi odnoszą się do relacji między językoznawstwem a krytyką językową. W odniesieniu do dyskursu o zdrowiu można by posłużyć się następującym przykładem:

A: Homeopatia jest nowoczesną metodą leczenia.

B: Wyrażenie *metoda leczenia* sugeruje, jakby chodziło tu o proces leczenia. W dyskursie o homeopatii znajdujemy o wiele bardziej adekwatne określenia, które lepiej oddają jej istotę, np. szarlataneria, oszustwo.

Na poziomie metajęzykowym natomiast mamy do czynienia z krytyką preskryptywną, w której badacz nawiązuje do jakiegoś wyrażenia oraz proponuje zastąpienie go innym, wskazując ewentualnie powód ku temu. Do tej klasy należą także wypowiedzi dotyczące używania języka, jego możliwości i granic w komunikowaniu się ludzi.

A: Homeopatia jest nowoczesną metodą leczenia.

B: Nie należy używać określenia *metoda leczenia*. Należałoby powiedzieć szarlataneria, bo z leczeniem homeopatia nie ma nic wspólnego.

Ostatni poziom obejmuje konkretne wyrażenia językowe poprzez niepreskryptywną krytykę, polegającą na korekcie poprzez bezpośrednie użycie alternatywnego wyrażenia.

A: Homeopatia jest nowoczesną metodą leczenia.

B: Homeopatia to szarlataneria.

Według Dreesena (2013) kontrastowanie, czyli podejmowanie krytyki językowej na wspomnianych wyżej poziomach jest procesem intersubiektywnie regulującym. Oznacza to, że użytkownicy języka wzajemnie na siebie wpływają i sterują, w zależności od statusu i władzy, jaką reprezentują. Percepcja różnorodnych określeń tego samego zjawiska, stanu rzeczy i/lub obserwacja, że strony dyskursu odmiennie wypowiadają się na jakiś temat wywołuje wśród użytkowników języka refleksję na temat konstrukcyjnego charakteru języka oraz relatywności własnych wypowiedzi w stosunku do istniejących struktur władzy oraz wiedzy. Dreesen (2013: 407) wymienia również zadania, które mogą spełniać badacze dyskursu w ujęciu krytycznym. Mogą oni dokonywać adekwatnego „przekładu” danych tekstów, wypowiedzi i wyrażień, pełnić funkcję moderatora, który poprzez zestawianie ze sobą wyrażień, toposów, nazw w określonym dyskursie, a tym samym wskazując na alternatywy semantyczne, wpływa na poszerzenie horyzontu językowego odbiorców. Udostępnianie innego, użytkownikom wcześniej nieznanego językowego punktu widzenia odbywać się może za pośrednictwem publikacji naukowych, ale także w formie dostępnej odbiorcom spoza świata nauki np. prezentacje w mediach, w środowisku szkolnym i uniwersyteckim, przy czym te ostatnie wymagają większego stopnia moderacji. Miejscem przekazywania wyników badań krytycznej analizy dyskursu mogą być ponadto szkolenia różnego typu dla uczniów, studentów, dziennikarzy, na których prowadzona jest dyskusja na temat adekwatności wyrażień, pojęć i rozważana argumentacja za lub przeciw istniejącym rozwiązaniom leksykalnym.

Podsumowując, badania lingwistyczne o krytycznym charakterze postrzegam jako narzędzie mogące przysłużyć się do zwiększenia świadomości i wrażliwości językowej w powyżej przedstawionym kontekście i do identyfikacji sytuacji, w których działania językowe i dyskursywne nadawców (głównie) instytucjonalnych, np. w formie walk semantycznych mają na celu ograniczanie tej wrażliwości i świadomości oraz przykładowo utrudniają precyzyjne rozgraniczanie pojęć. Za istotny cel analiz dyskursywnych postrzegam za Reisiglem (2009: 45; 2011: 475) krytykę opartą na etycznych i demokratycznych kry-

teria, skierowaną przeciw nadużywaniu władzy poprzez język w celu zwiększenia krytycznej świadomości językowej użytkowników języka. Dlatego za celowe uważam zwłaszcza takie krytyczne badania dyskursu, które inspirują do refleksji nad językiem, jego funkcjonowania w dyskursie na liczne tematy. Analizy tego typu nie tylko wspomagają wzrost świadomości o konstrukcyjnej roli języka, możliwość poznania toczonych walk semantycznych, ale też alternatyw w nazywaniu stanów rzeczy, alternatywnych znaczeń wyrażen i dynamiki tych procesów dyskursywnych. Takie rozeznanie odbiorców jest podstawą, koniecznej moim zdaniem, refleksji na temat własnej świadomości językowej, adekwatności stosowanych przez użytkowników wyrażen oraz oceny wyrażen innych użytkowników. Jak słusznie zauważa Piekot (2014: 24), w dyskursie niektóre grupy społeczne zyskują przewagę (hegemonię), a inne stają się uległe i podporządkowane. Grupy posiadające przewagę „narzucają tym drugim swoje punkty widzenia, ustanawiają reżimy dyskursów, a własną perspektywę naturalizują jako zdroworozsądkową” (Piekot 2014). Autor postuluje, że „głównym celem badań dyskursologicznych powinno być denaturalizowanie owych dyskursów i wskazywanie ich historycznych, społecznych i kulturowych uwarunkowań. Postulat ten wpisuje się w proponowaną w tej publikacji wizję analiz dyskursywnych. Chcę jednak podkreślić, iż zwiększenie świadomości użytkowników języka może spowodować denaturalizowanie nie tyle dyskursów, co bardziej namacalne, dominujących poglądów i interpretacji pojęć, które pojawiły się jako efekt walk semantycznych. Dlatego właśnie ich analiza i propagowanie jej wyników takiej denaturalizacji sprzyja.

W rozumieniu zarysowanej już perspektywy KAD niniejsza praca ma charakter krytyczny, gdyż podkreśla ważność zajmowania się problemami władzy nad dyskursem, dążeniami określonych aktorów dyskursu (np. koncernów farmaceutycznych) do osiągnięcia swoich korzyści, do dominacji i narzucania własnych interpretacji rzeczywistości oraz osiągania hegemonii w tym zakresie. W obliczu tak ukie-runkowanego podejścia do krytycznej analizy dyskursu, posługując się przykładem z domeny zdrowia, można postawić tezę, że główni aktorzy (producenci farmaceutyków, instytucje) zaangażowani w dany dyskurs, np. na temat seksualności, pozycjonują i profilują z wykorzystaniem określonych pojęć i walk wokół nich, problemy związane



z seksualnością kobiet i mężczyzn w sposób, który odpowiada ich strategii dyskursywnej i marketingowej. Analiza krytyczna dyskursu, a w ramach niej analiza walk semantycznych jest sposobem na to, aby ułatwić zrozumienie wpływu dyskursu na postrzeganie zdrowia, seksualności i mechanizmów, celu definiowania jej jako problematycznej i wymagającej medykalizacji.

W krytycznym nastawieniu do analiz dyskursywnych wysuwam na plan pierwszy nie postulaty typowe dla KAD, ale aspekt „uświadamiający” w powyższym rozumieniu. Polega on na tym, że każda analiza dyskursywna, zgodnie z cytowanym już poglądem Wengelera (2013: 53), mniej lub bardziej bezpośrednio uświadamia, jakie środki językowe używane są przez aktorów dyskursu do konstytuowania rzeczywistości i do kształtowania ich wiedzy kolektywnej i prób ustanawiania jej elementów jako wiedzy dominującej. W tym kontekście podobnie jak autor uważam, że taki charakter krytyczny jest wpisany w każdą analizę dyskursu. Tak pojmowany aspekt krytyczny objawia się również w analizie walk tematycznych, tematyzacji językowych, które pozwalają na wgląd w sposób, w jaki aktorzy dyskursu za pomocą określonych środków językowych konstruują rzeczywistość w określonym czasie (Wengeler 2013). Z drugiej strony wychodzę z założenia, że badanie walk semantycznych poprzez ich przybliżenie i wyjaśnienie ich przedmiotu, genezy, kontekstu, celów aktorów zaangażowanych w dany dyskurs, wzmacniania, poszerza i uaktualnia krytyczną świadomość językową użytkowników języka, a w konsekwencji ułatwia stronom, podobnie jak w mediacyjnej analizie dyskursu według Piekota (2016), wzajemne zrozumienie i komunikację (Piekot 2016: 21).

### **2.3.3 Dyskurs a lingwistyka laików**

Poprzednie rozdziały wskazywały na zjawisko samooszukiwania się oraz znacznie krytycznych analiz dyskursu w kontekście poszerzania świadomości językowej użytkowników języka. Stwierdziliśmy, iż w zależności od poruszanego problemu efekty analiz mogą tę świadomość pogłębić, a w konsekwencji stanowić czynnik przeciwdziałający procesowi samooszukiwania się. W tym miejscu chcę scharakteryzować pojęcie krytycznej świadomości językowej oraz

zwrócić uwagę na formy działań metakomunikacyjnych w wykonaniu poszczególnych użytkowników języka. Strauss (2018) wyróżnia trzy formy działań metakomunikacyjnych: działania w wykonaniu językoznawców, działania „zwykłych” użytkowników języka oraz działania nienaukowych ekspertów językoznawczych. Tych ostatnich nazywa laikami językowymi. Inaczej jak u Strauss, określenie to w niniejszej pracy będzie jednak miało zastosowanie do większościowej grupy „zwykłych” użytkowników języka, niebędących ekspertami, lingwistami, nieposiadających wykształcenia lingwistycznego, a nie do niejęzykoznawczych ekspertów. Do tych ostatnich zalicza Strauss osoby, które nie posiadają wykształcenia lingwistycznego, ale z racji swojego zawodu, zajęcia uznawani są za osoby kompetentne w dziedzinie komunikacji i języka. Także Griesbach nazywa te osoby ekspertami językowymi i ujmuje w tej grupie dziennikarzy, literaturoznawców, nauczycieli (Griesbach 2006: 71). Powyższy podział ukazuje głównie perspektywę autora wypowiedzi metakomunikacyjnej. Łatwo jest przyporządkować go do jakiegś z powyższych grup, jeżeli badacz dysponuje informacjami, mogącymi ułatwić to przyporządkowanie. Jeszcze węższy podział na lingwistów i nie-lingwistów proponuje Garrett (2010: 179). Do tej drugiej grupy zalicza osoby, które nie są formalnie wykształcone jako eksperci w dziedzinie językoznawstwa. Dla Antosa (1996: 3) głównym kryterium rozróżniania wypowiedzi na eksperckie i „laickie” pod względem lingwistycznym jest ich autorstwo. W odróżnieniu od niego za „laickie” pod względem lingwistycznym uznaje, jak wspomniałem, wypowiedzi odnoszące się do wartościowania języka, tematyzowania jego użycia, językowych i komunikacyjnych problemów z tym związanych, niezależnie od formy i zasięgu ich dystrybucji, które są komunikowane przez osoby, nieposiadające wykształcenia lingwistycznego i wiedzy o języku i międzyludzkiej komunikacji lub posiadający ją tylko w ograniczonym wymiarze. Do osób tych zaliczam również te, które zajmują się wprawdzie językiem, komunikacją, ale którymś brakuje odpowiedniego ugruntowania lingwistycznego. Laickimi pod względem lingwistycznym są zatem wypowiedzi, które nie mają charakteru naukowego. Wśród autorów tekstów na stronach internetowych koncernów (farmaceutycznych), w publikacjach na temat zdrowia wydawanych przez nich i inne organizacje brak jest nierzadko w ogóle informacji o konkretnych autorach. Na stronach internetowych

producentów środków farmaceutycznych, które omawiane są w ostatnim rozdziale brak jest przykładów tekstów, których jako autorzy lub współautorzy byli wymieniani lingwiści. Z tego powodu należy zaliczyć ich także do laików lingwistycznych, a ich teksty zdefiniować jako fragmenty codziennego, nienaukowego pod względem lingwistycznym dyskursu. Analiza przynależności autora do grup, o których tutaj mowa ma znaczenie wyłącznie analityczne. Jest ona elementem analizy kontekstu, sytuacji komunikacyjnej, a także ukazuje strukturę, kompetencje aktorów danego dyskursu.

Należy zaznaczyć, że nie jest możliwy dokładny podział wszystkich osób zabierających głos na temat języka, jego funkcjonowania i użycia wyłącznie na lingwistów i nielingwistów. Określenie, czy mamy do czynienia z nadawcą lingwistą czy nielingwistą, ułatwia tylko fakt, kiedy świadczy o tym kontekst komunikacyjny (np. publikacja językoznawcy, instytucja stojąca za daną publikacją) lub ujawnienie przez nadawcę swojego wykształcenia, lingwistycznego obszaru badań itd. Jeżeli takich informacji nie ma, to nie można mówić o lingwistycznych uprawnieniach aktora dyskursu, o lingwistycznym charakterze metakomunikacji. Jak pokazuje praktyka, zaobserwowana w przykładach zamieszczonych w dalszej części książki, a odnosząca się do metakomunikacyjnych działań tematyzujących użycie języka w wykonaniu podmiotów instytucjonalnych (np. koncernów), uczestniczących w walce semantycznej, nie odwołują się oni do zasobów terminologii lingwistycznej, do teorii językoznawczych, nie powołują się na opinie językoznawców, co mogłoby pomóc w usytuowaniu aktora dyskursu dodatkowo wśród ekspertów lingwistycznych. Dlatego w przypadku, kiedy brakuje takich wskaźników informujących o lingwistycznym tle wykształcenia aktora dyskursu (np. deklaracja autora na ten temat, elementy treściowe, wskazujący na lingwistyczny charakter wypowiedzi), przyjmuję, że mamy do czynienia z wypowiedziami laików językowych. Podobnie jest w sytuacji, w której w debacie politycy podczas dyskusji tematyzują znaczenie słów, np. *tolerancja*, *dyktatura*. Jeżeli dany polityk nie posiada wykształcenia lingwistycznego, nie zaliczymy go do grupy nielingwistów, a do laików językowych.

Komentarze językowe, działania językowe z perspektywy metakomunikacyjnej, tematyzację użycia językowego zgodnie z powyżej zaprezentowanym podziałem Strauss, realizują laicy lingwistyczni,

lingwiści oraz eksperci nielingwiści. Postrzeganie języka i komunikacji międzyludzkiej z perspektywy laików, ale też ich działania w tej dziedzinie (np. próby normowania języka przez nieprofesjonalistów) określa Antos analogicznie jako lingwistyka laików (1996, 26). Chodzi tu więc o nienaukowe podejście do zagadnień lingwistycznych i uczynienie z nich przedmiotu interakcji, interwencji, działań oraz metakomunikacyjnych wypowiedzi. W takim sensie wypowiedzi na tematy językowe, komunikacji, użycia języka, konkretnych leksemów, argumentów prezentowane nie tylko przez „zwykłych” użytkowników języka, ale też przez koncerty, instytucje i różne organizacje (np. wypowiedzi umieszczone na stronach internetowych) zaliczam do obszaru lingwistyki laików. Jak stwierdzają Kailuweit/Jaeckel (2006: 1547), „laicki dyskurs lingwistyczny“ ma miejsce poza dyskursem eksperckim. Ich elementem są teksty metakomunikacyjne spoza obszaru dyskusji fachowych i naukowych. Zaliczam do nich nie tylko publikowane teksty, ale także pojedyncze wypowiedzi o charakterze metakomunikacyjnym. Na potrzebę badań w tym zakresie zwrócił w 1966 r. uwagę jeden z prekursorów analiz spojrzenia naukowego na metakomunikacyjne działania językowe użytkowników języka Henry Max Hoenigswald. W artykule *A proposal for the study of folk-linguistics* stwierdza on:

[...] we should be interested not only in (a) what goes on (language), but also in (b) how people react to what goes on (they are persuaded, they are put off, etc.) and in (c) what people say goes on (talk concerning language). It will not do to dismiss these secondary and tertiary modes of conduct merely as sources of error. (Hoenigswald 1966: 20)

Hoenigswald wyraźnie zatem postuluje, aby przedmiotem językoznawstwa uczynić nie tylko to, czym jest język, jak funkcjonuje, jakie procesy w nim zachodzą, ale także to, jak ludzie na to reagują, co mówią o tym, co się dzieje w języku. W kontekście niniejszej książki należałoby dopowiedzieć, że przedmiotem analiz powinno się uczynić także to, co mówią ludzie, instytucje, organizacje o walkach semantycznych, o ingerencji w język, o celach i środkach, które są stosowane przez podmioty toczące walki semantyczne.

Wypowiedzi metakomunikacyjne to istotny element dyskursu, ponieważ również one go kształtują (np. poprzez wskazywanie jakie słowa, wyrażenia, argumenty są dobre i skuteczne, poprawnie oddające rzeczywistość, jakie słowa są *trendy*, zgodne z mainstreamem itd.). Dyskurs metakomunikacyjny odzwierciedla sposób mówienia o języku, o jego zasobach leksykalnych, o stylu komunikacji, o konfliktach językowych, ale również ten język kształtuje. Językowe metakomunikacyjne komentarze laików językowych, którymi mogą być wpływowi aktorzy dyskursu, mogą się przyczynić do zmian leksykalnych w języku, do zmian konwencji językowych.

Działania językowe użytkowników języka, zwłaszcza o charakterze metakomunikacyjnym, wynikają z ich krytycznej świadomości językowej. Są przejawem jej poziomu, znajomości funkcjonowania języka i dyskursu, wiedzy o języku bądź jej braku. Świadomość ta dotyczy postrzeganej i interpretowanej przez użytkownika języka relacji między językiem a rzeczywistością, a dokładniej stopnia tej zależności, świadomości, czy i w jakim stopniu w oczach użytkownika języka odzwierciedla rzeczywistość i przyczynia się do jej konstrukcji (Donmall 1985: 18). Krytyczna świadomość językowa to więc wrażliwość i świadomość natury języka, ale także świadomość roli, jaką odgrywa dyskurs w społeczeństwie, w kształtowaniu jego kolektywnych stylów myślowych. Dla Fairclough (1995: 222) krytyczna świadomość językowa pełni istotną funkcję w rozwoju osobistym i przyczynia się do kształtowania demokratycznego sposobu życia. Zarysowane w poprzednim rozdziale potencjał uświadamiający krytycznej analizy dyskursu dobrze, według mnie, wpisuje się w ten pedagogiczny postulat. Krytyczna świadomość językowa i jej wpływ na realizowane działania językowe użytkowników języka (indywidualnych i instytucjonalnych) jest w centrum zainteresowania lingwistyki laików.

Pole badawcze lingwistyki laików staje się obecnie coraz większe. Współczesne formy komunikacji globalnej stanowią bowiem jak nigdy dotąd w historii, platformę nieograniczonego wyrażania myśli, opinii, poglądów. Dotyczy to nie tylko instytucji społecznych, komercyjnych, politycznych, ale też zwykłych ludzi. I nie mam tu na myśli wyłącznie działania językowego użytkowników języka w popularnych mediach społecznościowych. Także współczesne narzędzia komunikacji należących do podmiotów komercyjnych jak np. strony internetowe firm,

instytucji są nośnikami nie tylko pozycji dyskursywnych czołowych aktorów dyskursu (np. producentów towarów i dostawców usług), ale także równolegle znajdujemy na tych stronach wypowiedzi zwykłych użytkowników, klientów itd. Celem umieszczania wypowiedzi przeciętnego użytkownika jest najczęściej uzyskanie poparcia dla własnego stanowiska i poglądu autora i stworzenie wrażenia, że jest ono reprezentatywne dla kolektywnego stylu myślenia. Tak skonstruowana forma komunikacji, np. poprzez stronę internetową, czyli zawierająca w różnych proporcjach stanowiska dyskursywne autora strony oraz odbiorców jest jednocześnie miejscem „spotkania się” różnych stylów komunikacji: specjalistycznej i niefachowej. Jednak niezależnie od stylu komunikacji, argumentacji, wypowiedzi takie, wyrażone refleksje o języku zakwalifikować należy bardziej do obszaru lingwistyki laików, niż traktować je jako źródło wiedzy lingwistycznej. Podobnie interesujące nas w niniejszej pracy walki semantyczne toczony są także przez użytkowników języka spoza obszaru lingwistyki, dlatego należą one do domeny lingwistyki laików.

W poprzednim rozdziale stwierdziliśmy, że jedną z cech definicyjnych dyskursu jest postrzeganie go jako przepływ społecznych zasobów wiedzy (np. od aktorów reprezentujących określoną specjalistyczną dyscyplinę nauki, określoną instytucję, organizację bądź ideologię do odbiorców, konsumentów), który wywołuje określone zmiany w strukturze wiedzy odbiorców (Jäger 2001: 158). W tym miejscu podkreślę, iż wypowiedzi metakomuniacyjne laików językowych są jednym z elementów tego przepływu. Jego przyczynkiem są również wypowiedzi wokół toczonych walk semantycznych. Przykładowo dyskusje, debaty na forach internetowych, wpisach na portalach społecznościowych (np. platformie X) wokół sporów semantycznych (np. o praworządności, demokracji, suwerenności) są często przytaczane i powtarzane w tekstach, rozmowach, dyskusjach i tekstach medialnych itp. Są one elementem generującym ten przepływ i przyczyniającym się do wzmacniania/eliminacji różnych wątków, wartościowań, dalszych debat i innych walk semantycznych.

## **2.4 Perspektywa metakrytyczna dyskursu**

Walki semantyczne, tematyzacje językowe, to działania językowe, które realizowane mogą być przez wszystkich użytkowników języka,

tn. zarówno przez ekspertów, lingwistów oraz przez laików językowych. Zakres oddziaływania tych walk na otoczenie, społeczeństwo zależny jest głównie od statusu danego aktora dyskursu i dostępu do kanałów komunikacyjnych. O ile krytyczne odnoszenie się do języka w formie tematyzacji językowych jest realizowane przez wszystkich użytkowników języka, o tyle spojrzenie na ten typ działania językowego z perspektywy metakomunikacyjnej odbywa się już raczej na poziomie dyskusji językoznawczej, w badaniach lingwistycznych.

W centrum zainteresowania lingwistów, dyskursologów są wtedy pytania o funkcję, kontekst komunikacyjny, tematyczny, o strukturę i skuteczność takich działań. Mamy tu do czynienia z metaperspektywą, ponieważ badacz jako przedmiot analiz obejmuje metakomunikacyjne działania użytkowników języka. Interesujące nas walki semantyczne, tematyzacje językowe są wyrazem pewnej krytyki języka przez jego użytkowników. Te metakomunikacyjne (krytyczne) działania mogą stać się przedmiotem badań z perspektywy krytyki lingwistycznej. Taką perspektywę określam mianem metakrytycznej. Mówiąc o perspektywie metakrytycznej badacza, mam na myśli ujęcie przedmiotu badań w kategorii krytyki lingwistycznej zarysowanej w poprzednim podrozdziale, która zakładała dostarczenie przez badacza pewnej wiedzy o społeczeństwie, o relacjach w nim zachodzących, o jego aktorach, stylach myślowych, przekonaniach itd.

O aspekcie metakrytycznym badań stanowi ich przedmiot, ale także cel. W perspektywie metakrytycznej materiałem empirycznym są tematyzacje językowe, walki semantyczne. Metakrytycznie zorientowana analiza uwzględnia dwa podstawowe aspekty charakteryzujące jej cel: 1) aspekt władzy nad dyskursem, nadużywania jej poprzez język, dążenia aktorów dyskursu do realizacji swoich korzyści, osiągnięcia dominacji i narzucania własnych interpretacji rzeczywistości, oraz 2) aspekt dotyczący zwiększenia krytycznej świadomości językowej użytkowników języka poprzez wskazanie, jakie środki językowe i w jaki sposób używane są przez aktorów dyskursu do konstytuowania rzeczywistości i do kształtowania wiedzy kolektywnej odbiorców. Tak ukierunkowana analiza posiada również potencjał do tego, aby tę kreowaną rzeczywistość scharakteryzować, co czyni z niej źródłem wiedzy o świecie, kulturze, społeczności itd. Za Wengelerem (2013: 53) wychodzę z założenia, że niezależnie od statusu nadawcy jego

wypowiedzi na tematy językowe pokazują z jednej strony poziom świadomości językowej danego aktora dyskursu, a z drugiej dostarczają wiedzy o istniejących dyskursywnych obrazach nadawcy. Analiza takich wypowiedzi ukazuje też nastawienie aktorów do języka i rolę, jaką sami widzą we wpływie języka na postrzeganie świata. Podkreślić należy fakt, że perspektywa metakrytyczna nie tylko pozwala na poznanie wymienionych elementów, ale posiada też ważną funkcję w strukturze dyskursu. Analizy krytyczne mają sens, ponieważ dzięki nim możliwe jest ukazanie relacji onomazjologicznych, które do tej pory nie były dostępne dla ogółu użytkowników języka, bądź których powiązania w ogóle nie były przedmiotem szerszej tematykacji językowej lub też z jakiegoś powodu były celowo ukrywane. Przykładem może tu być analizy języka, tematykacji pojęć z obszaru bioetyki oraz walk semantycznych na tym tle, ich dystrybucji i skutków (Domasch 2007; Spieß 2013).

Metakrytyczne podejście do analizy dyskursu sugeruje też Busse (1987: 222), który w celu jego analizy upatruje również ukazanie konstelacji znaczeniowych w odniesieniu do (pojedynczych) pojawiających się pojęć, ich złożonej struktury, relacji do kontekstu społecznego i historycznego. Także Wolf (1983: 295) w kontekście semantycznie zorientowanych badań historycznych uzasadnia pośrednio potrzebę analiz metakrytycznych. Jego zdaniem szczególnie istotne jest badanie (rozwoju) użycia danego słowa, zwłaszcza w kontekście pytań o sytuację komunikacyjną, obszar komunikacyjny w którym występuje, o jego znaczenie, motywacje i intencje jego użycia, o gatunek tekstu lub formę komunikacyjną, w którym się pojawia, o motywacje i intencje transferu danego słowa z jednego gatunku tekstu/obszaru komunikacyjnego do drugiego, bądź o zmiany jego referencji znaczeniowej.

Według Dreesena (2012) ukazywanie dotychczas nieznanych relacji, do których należą te onomazjologiczne, jest nadrzędnym zadaniem analiz nie tylko zorientowanych wyłącznie krytycznie. Ponadto trafnie zauważa autor, że charakter krytyczny badań polega na tym, iż ustalone w ich przebiegu relacje między wypowiedziami i wyrażeniami i ich funkcje w dyskursie dopiero mogą stać się przedmiotem dalszej krytyki. Rezultaty badań lingwistycznych o charakterze krytycznym są zatem impulsem kolejnych tematykacji, co sprzyja rozwojowi krytycznej świadomości językowej i dyskursywnej. Zasadność badań metakry-



tycznych podkreśla cytowany już Hoenigswald (1966: 20) postulujący istotę analiz tego, co „ludzie mówią o języku”.

Przedmiotem analiz metakrytycznych są, jak już stwierdziliśmy, ogólnie mówiąc, wypowiedzi, których tematem są użycia językowe. Mogą one mieć postać pojedynczych wypowiedzi realizowanych w dyskusji, wplecionych np. w proces argumentacji, tekście pisanym, w ramach struktury hipertekstowej itd. Z drugiej strony wypowiedzi tematyzujące użycie języka mogą być integralną częścią jakiegoś tekstu, publikacji i posiadać jednolitą formę. W takim przypadku mamy do czynienia z tekstami, które w zamierzeniu ich autorów mają na celu zwrócenie uwagi na sposób komunikowania się, na wyrażenia, pojęcia, definicje, nazwy w danej dziedzinie. W publikacjach takich proponowane są nowe, alternatywne formy danych wyrażań, słów, prezentowane są argumenty na rzecz ich normalizacji i poddawane są krytyce dotychczasowe ich formy. Publikacje poświęcone takim metakomunikacyjnym treściom są formą walki semantycznej i określam jako publikacje tematyzujące użycie języka. O publikacjach tego typu będzie mowa szerzej w rozdziale 4, w którym poruszone zostaną także kryteria analizy tematyzacji językowych, które mogą mieć zastosowanie do takich publikacji tematyzujących użycie języka i walki semantyczne. Charakterystyce tych ostatnich oraz ich znaczeniu jako przedmiotu ujęć krytycznych będzie poświęcony kolejny rozdział.



### 3. Walki semantyczne

Walki semantyczne są, jak już wspomniałem we wprowadzeniu, fundamentalnym elementem demokracji liberalnej, którą określić można jako demokrację semiotyczną (Piekot 2016). Autor ma tu na myśli powszechną dziś sytuację, w której obserwuje się liczne protesty semiotyczne,

[...] obejmujące tak różne fenomeny komunikacyjne, że trudno mówić o wyraźnej tendencji czy prawidłowości. Polacy spierają się bowiem zarówno o całe teksty, jak i o pojedyncze wyrazy. Protestują przeciwko przekazom werbalnym, ale też przeciw gestom, tekstom obrazowym czy multimedialnym. Ich zastrzeżenia budzi wiele gatunków: wiersze, powieści, anegdota, billboardy, klipy reklamowe, plakaty akcji społecznych, a nawet popularne piosenki czy wypowiedzi dziennikarzy (Piekot 2016: 13).

Piekot (2016: 10) podkreśla, iż reakcje na przekaz publiczny, czy też używając uprzednio zdefiniowanego terminu, reakcje na tematyzację językowe, mogą stanowić przyczynę walk semantycznych i prowadzić do różnych sporów. Tak wywołane sytuacje konfliktowe mogą z kolei stać się zalążkiem tzw. sporów dyskursywnych. Autor identyfikuje takie konflikty na trochę szerszym, bo tekstowym i multimodalnym poziomie. Określa tym mianem sytuacje, „w której reakcja na tekst przyjmuje postać społecznej debaty” (Piekot 2016: 10). I nie jest ona, jak zauważa autor, zwykłą dyskusją, ale ma charakter długotrwałej wymiany poglądów i otwartego konfliktu między różnymi grupami, czy wspólnotami światopoglądowymi (Piekot 2016). Przyczyny dużego wpływu na praktyki krytycznego odbioru przekazów publicznych upatruje Piekot w trzech zjawiskach: semiotyzacji, demokratyzacji i polaryzacji komunikacji społecznej. Pierwsze z nich dotyczy tzw. zwrotu wizualnego w kulturze (z werbalnego na wizualny), a zwłaszcza „przeobrażenie się otoczenia człowieka (środowiska życia) w przestrzeń semiotyczną – semiosferę” (Piekot 2016: 13). Mówiąc o demokratyzacji komunikacji społecznej, autor podkreśla tak istotne dziś elementy jak ideologiczna pluralizacja sfery publicznej, nowe praktyki krytycznego

odczytywania przekazów i spierania się o ich ideologiczne przesłanie, nowe technologie, które zmieniły rozkład sił między uczestnikami komunikacji społecznej – osłabiając jej jednostronność (kierunek od elit do społeczeństwa) i zwiększając wielogłosowość. Także fakt, iż każdy może produkować różne treści, propagując alternatywne oceny wydarzeń społecznych, wpływa znacząco na rozwój demokratyzacji komunikacji społecznej (Piekot 2016). Trzecim zjawiskiem determinującym praktykę krytycznego odbioru przekazów publicznych jest zdaniem Piekota polaryzacja sceny politycznej, mediów i dyskursu publicznego, która doprowadziła do sytuacji, w których „ideologie stały się tematem codziennych rozmów, a ich demaskowanie w treściach masowych – jednym z celów uczestniczenia w publicznym komunikowaniu. Krytyczna analiza komunikacji wyszła zatem poza mury uczelni i instytutów badawczych, zyskując nowy, intuicyjny czy wręcz popularny wariant” (Piekot 2016: 15).

Wcześniej w rozdziale pierwszym stwierdziliśmy, że konstruowana w dyskursie wiedza oraz na jej podstawie powstałe obrazy świata mają charakter dynamiczny. Pochodną zmieniających się dominujących obrazów świata, systemów wartości, światopoglądów i interesów, są w danym społeczeństwie też wzorce argumentacyjne. W obliczu tego faktu Czachur (2011a: 96) zwraca uwagę na konieczność nieustannego dystrybuowania i forsowania swoich argumentów przez aktorów dyskursu, którzy w procesie omawianych tu walk semantycznych kierują się zamiarem osiągnięcia pewnej wyższości, dominacji w interpretowaniu np. pojęć, stanów rzeczy itd. Dążenia te wiążą się z komunikowaniem przez aktorów dyskursu ich społecznej tożsamości oraz tworzenia przez nich, poprzez ich działania językowe, relacji z innymi aktorami, grupami, społecznościami itp. Zabiegi takie można określić jako pozycjonowanie się. Jest ono działaniem, które łączy osobistą płaszczyznę działania aktora dyskursu, na której konstytuowana, stabilizowana i reinterpretowana jest jego tożsamość poprzez działania pozycjonujące, z płaszczyzną społeczeństwa, które się pośrednio lub bezpośrednio formuje na skutek różnych praktyk pozycjonujących jego członków (Dang-Anh 2023: 8). Zgodnie z tym można sformułować tezę, że dyskurs jest polem walki różnych jego aktorów o to, które zdania, poglądy są słuszne, uznawane przez innych, a które fałszywe i nieuznawane przez opinię publiczną. Podmioty gospodarcze, np. koncerny, komuni-

kując się za pośrednictwem stron internetowych, również uczestniczą czynnie w tej walce, tworząc „dyskursywną prawdę”. Właściwa ich interpretacja wymaga refleksji na temat mechanizmów zachodzących w dyskursie, a zwłaszcza faktu, że treści tam prezentowane nie są w pełni obiektywne, że są wypowiedziami, poprzez które nadawca zabiega o uznanie „jego prawdy” za słuszną i obowiązującą w dyskursie na dany temat. Obserwując przebieg dyskursów publicznych o tematyce obyczajowej, światopoglądowej, politycznej, można dojść do wniosku, że jest to forma walki o interpretację znaków językowych. Keller (2005: 73) pisze też o walce o definicje, która toczy się między kolektywnymi aktorami i rozgrywana jest nie tylko na argumenty, ale też przy użyciu symboliczno-retorycznych strategii. W dziedzinie medycyny nie zawsze jest to jednak rywalizacja stricte między aktorami, między odmiennymi koncepcjami świata. Bardziej mamy tu do czynienia z próbami narzucania swojej wizji rzeczywistości, sugerowanie określonego porządku wartości w społeczeństwie (np. rozumienie pojęcia wolność, wybór itd.). Jak podkreśla Wengeler (2003: 23), dyskursywnie powstała wiedza, a tym samym znaczenia wyrażen nie są dane raz na zawsze, ale są negocjowane przez aktorów dyskursu. Jest zjawiskiem charakterystycznym, że często kontrowersje, spory mają swoje źródło w odmiennym ujęciu pojęć, interpretacji znaczeń i są one obecne w każdej dziedzinie naukowej. Z tego względu w analizie dyskursu istotne jest zwrócenie uwagi na rolę niektórych szczególnych jednostek leksykalnych w danym dyskursie, np. słowa kluczowe, pojęcia kontrowersyjne i związanych z nimi walki semantyczne. Walkę semantyczną rozumiem ogólnie za Felde-rem (2006a: 14) jako próba przeforsowania w danej domenie wiedzy określonych form językowych jako wyrazu specyficznych, zgodnych z interesem nadawcy wzorców myślowych.

W rozdziale pierwszym była mowa o tym, iż zgodnie z założeniem Foucaulta dyskurs ma władzę definiowania pozycji dyskursywnych, profilowania przedmiotu dyskursu, osoby lub grupy społecznej. Posiada on zatem władzę tworzenia rzeczywistości za pomocą języka. To właśnie w dyskursie konstytuowane są pojęcia, ale też obiekty, do których się odnoszą i wiedza z nimi związana. Na zagadnienie walk semantycznych, które są formą działania językowego, warto spojrzeć z perspektywy zarysowanej już wcześniej teorii dyskursu Foucaulta. Władza objawia i realizuje się także na poziomie semantycznym,

a działania na tej płaszczyźnie możemy ujmować w kategorii panowania i kontroli, którym to celom mają służyć walki semantyczne. Są one przejawem konfliktu i walki o odpowiednie, w oczach oponentów i aktorów zaangażowanych w dyskurs, językowe wyrażanie danego stanu rzeczy.

Poprzez wybór określonych form językowych nadawca dąży do uzyskania pewnej przewagi w kompetencji interpretowania świata, a tym samym do pozyskania coraz większej liczby zwolenników swojej interpretacji danego stanu rzeczy (Felder 2013: 16). Jeżeli realizuje on swe działania za pomocą środków masowego komunikowania, wzrasta u ich odbiorców przekonanie, że interpretacje takie podzielane są przez opinię publiczną. Zagadnienia związane ze zdrowiem w znacznej mierze komunikowane są właśnie za pośrednictwem massmediów, źródeł lekarskich i w znacznie mniejszym stopniu konstrukcja wiedzy o zdrowiu dokonuje się w oparciu o własne doświadczenia ludzi. Felder upatruje nie tylko w tekstach, ale przede wszystkim w pojęciach środki konstytuowania stanów rzeczy, ale też wiedzy. Konstytuowanie to odbywa się poprzez ustanawianie, stereotypizację, potwierdzanie oraz modyfikowanie pojęć. W wielu domenach to naukowiec jest podmiotem tego procesu, ponieważ opisując rzeczywistość te pojęcia ustanawia, potwierdza czy też modyfikuje. Konsekwentnie myśl Feldera należałoby rozwinąć i stwierdzić, iż walka semantyczna to forma walki o pojęcia, a tym samym o konstytuowania stanów rzeczy. Dochodzimy tu do kluczowego stwierdzenia: aby ustanowić dany stan rzeczy, zgodny z własnym interesem, aby przyjął się on w dyskursie, należy najpierw „zawalczyć” o pojęcia, służące do jego konstrukcji, do konstrukcji wiedzy i w dalszym przebiegu, do konstrukcji dyskursu. W podejściu do walk semantycznych istotne jest założenie, iż językowe ujęcie rzeczywistości i jednocześnie jej tworzenie sugeruje określoną jej interpretację poprzez dobór odpowiednich środków językowych. W dyskursie użycie języka wiąże się z przekazywaniem pewnej perspektywy na rzeczywistość. Poprzez użycie takich, a nie innych jednostek leksykalnych, ale także przez prowadzenie sporów na tle semantycznym aktor ma bowiem na celu wpływanie na odbiorcę, na jego postrzeganie rzeczywistości. Aktorom dyskursu zależy na ustanowieniu, ugruntowaniu pewnych konceptów za pośrednictwem określonych wyrażań. Nie wymaga uzasadnienia, iż celem aktorów dyskursu (np. podmiotów

gospodarczych, organizacji, instytucji itp.) jest nie tylko zaoferowanie odbiorcy produktów i usług, ale także przekazanie pewnej wizji świata, perspektywy interpretacji rzeczywistości. Obserwując działania aktorów dyskursu (np. naukowców, przedsiębiorstw, organizacji itp.) należy stwierdzić, że rywalizacja między nimi nie odbywa się wyłącznie na płaszczyźnie gospodarczej. Przykładowo w dziedzinie biomedycyny, bioetyki nie zawsze jest to też rywalizacja stricte między aktorami dyskursu a właśnie między odmiennymi koncepcjami świata, bo celem wielu aktorów instytucjonalnych jest wpływanie na społeczne wzorce myślenia i zachowania oraz ich kształtowanie. Niezależnie od przedmiotu tej rywalizacji, od podmiotów w niej uczestniczących i ich celów, można powiedzieć, że prowadzona jest ona na poziomie semantycznym, jako walka o słowa i na słowa (Klein 1989: 11). W analizach różnych dyskursów ujawniają się dążenia do przeforsowania „swoich słów” i atakowaniu tych z obozu przeciwnego i konkurencyjnego. W tym celu w walce semantycznej nadrzędną rolę odgrywają specyficzne słowa klucze, które mają za zadanie podkreślanie pozycji dyskursywnej aktorów dyskursu, aby w ten sposób zyskać uwagę i akceptację opinii publicznej dla ich stanowiska dyskursywnego, do przekonania odbiorcy do swoich racji. Stötzel (1990) nie postrzega walk semantycznych tylko jako lingwistycznego sporu w odniesieniu do kwestii adekwatności przyporządkowania znaczenia do znaku językowego. Obejmuje również tym pojęciem spory na temat znaczenia danego wyrażenia w szerszym sensie. Walka semantyczna jest tu synonimem konfliktu prowadzonego w dyskursie, którego przedmiotem i punktem wyjścia jest np. kwestia odpowiedniego znaczenia spornego wyrażenia. Spór taki może przebiegać również w sprawie właściwego określenia językowego dla danego obiektu, fragmentu rzeczywistości bądź stanu rzeczy. Walka semantyczna to dla Stötzela także określenie konfliktu o ukryte, pośrednie i nierzadko kontrowersyjne konotacje, których wybór jest intencjonalny ze strony nadawcy. Dokonuje on nie tylko wyboru środków językowych spośród wielu możliwych do realizacji swojego zamiaru komunikacyjnego, ale także strategiczny charakter ma wybór przewidywalnego zakresu konotacji. Szersze rozumienie walk semantycznych prezentuje także Keller (2004:7), według którego w dyskursie podejmowane są przez jego aktorów działania, które mają na celu z jednej strony ustanowienie i stabilizowanie określonych

znaczeń, przyporządkowanych przez jego aktorów oraz utrwalenie proponowanego przez nich pewnego „porządku sensu” w świadomości odbiorców. Na poziomie semantycznym proces ten jest formą negocjowania znaczeń przez aktorów dyskursu. Z dwóch powodów określenie tych negocjacji znaczeniowych jako walka wydaje się uzasadnione. Po pierwsze, walka semantyczna odbywa się głównie między aktorami konkurującymi ze sobą na płaszczyźnie ideologicznej (np. organizacje, instytucje religijne, wyznaniowe), ekonomicznej (np. firmy, przedsiębiorstwa), politycznej (np. partie polityczne) itd. Charakter walki posiada, po drugie, nie tylko dążenie do hegemonii między aktorami dyskursu w zakresie ustanowienia nowej interpretacji semantycznej jakiegoś pojęcia, ale również chęć pozyskania jej zwolenników wśród „zwykłych” odbiorców i innych aktorów, którzy posiadają mniejszą władzę i kontrolę nad dyskursem. Ponieważ odbiorcy dysponują już określoną strukturą wiedzy, własnym „porządkiem sensu” oraz ramami interpretacyjnymi, proces negocjowania znaczeń, walki semantycznej nie przebiega bezkonfliktowo i nie gwarantuje stronom w dyskursie sukcesu. Także Nadoll (2000) uważa, że aktorzy dyskursu partycypują w tworzeniu, zmienianiu rzeczywistości oraz samego dyskursu poprzez tworzenie i dystrybuowanie wiedzy. Różne ugrupowania w dyskursie próbują osiągnąć przewagę w dyskursie, czyli tzw. hegemonię dyskursywną, czyli przeforsować dominujący schemat argumentacyjny. Walki semantyczne toczony są za pomocą języka jako wyraz sporów i konfliktów powstałych w procesie konstytuowania się wiedzy oraz rzeczywistości. W interpretacji walk semantycznych istotne jest, jaki „wariant” rzeczywistości konstruuje aktor dyskursu. W ustaleniu tego pomaga z jednej strony podejście onomazjologiczne, a z drugiej semiologiczne. Zarówno analiza sposobu nazywania, oznaczania, określania obiektów rzeczywistości (aspekt onomazjologiczny), jak i badanie znaczeń i konceptów z nimi związanych mówią o tym, jak nadawca konstruuje rzeczywistość. Walki semantyczne dotyczą obu poziomów i są według Feldera (2006a) implicytnym lub eksplicytnym konfliktem o adekwatność jakiejś formy językowej. Analiza warstwy wyrażeniowej, struktur pojęciowych umożliwia identyfikację i interpretację stosowanych przez aktorów dyskursu zabiegów semantycznych.

Walki semantyczne można zatem interpretować jako pewien przejaw konfliktu, który dotyczy jakiegoś tematu. Manifestują się one



wyraźnie na poziomie konkurujących ze sobą wyrażen. Użycie ich przez aktorów jest przejawem strategii komunikacyjnej, której kształt nadaje wiedza nadawcy, wzorce argumentacyjne i jego interesy, przy czym nie każdy z aktorów dyskursu jest świadomy, iż używając danego wyrażenia uczestniczy w walce semantycznej lub też ją prowokuje. Należy podkreślić, że walka semantyczna, będąca elementem rywalizacji międzyludzkiej, międzyinstytucjonalnej jest motywem powstawania tekstów, ale także rzeczywistych (pozajęzykowych) konfliktów między uczestnikami dyskursu.

Konflikty semantyczne, zmagania o nazywanie i definiowanie wyrażen odbywają się w różnych obszarach. Najbardziej wyraźnym podziałem jest tutaj rozróżnienie na obszar naukowy i nienaukowy. Ten pierwszy dotyczy sporów toczonych w różnych naukach, na ich styku, ten drugi natomiast wyraża działania językowe w tym zakresie realizowane przez pozostałych uczestników dyskursu. Charakterystyczną cechą wszystkich walk semantycznych jest to, iż toczą się one dzisiaj w sytuacji dominacji i wszechobecności wiedzy naukowej w najważniejszych obszarach społecznego życia i wykorzystywania jej w działaniach językowych laików lingwistycznych. Żyjemy dziś w społeczeństwie, w którym nauka zajmuje centralne miejsce i w którym jest ona przedmiotem „medializacji”, co prowadzi do unaukowania opinii publicznej. Zjawisku temu sprzyja angażowanie przez aktorów dyskursu w ich strategiach legitymizacyjnych i argumentacyjnych przedstawicieli nauki, przez co jej dominacja i wrażenie hegemonii jest jeszcze bardziej wyraźna. W kontekście unaukowania publicznych debat i dyskusji walka semantyczna oznacza też walkę o wiedzę.

Na obszarze naukowym, w różnych dziedzinach wiedzy, dla których charakterystyczne są odpowiednie języki fachowe, wbrew powszechnemu mniemaniu, występują sprzeczne stanowiska co do nazywania i interpretowania stanów rzeczy. Na polu interesującej nas tu komunikacji o zdrowiu i medycyny dobrym przykładem zestawienia walk semantycznych jest opracowanie Buscha (2006).

Busch w swoim artykule dotyczącym sporów między naukowcami w medycynie stwierdził, iż są one dla niej zjawiskiem naturalnym (2006: 48). Jako przykład można tu podać spory w zakresie zasadności i słuszności pewnych terapii (np. homeopatii), stosowania leków na dane schorzenia i problemy zdrowotne (np. szczepienia, hormonalna terapia

zastępcza), badania kryteriów definiujących schorzenia (np. poziomy cholesterolu we krwi), stosowanie technik medycznych (np. badania nad komórkami macierzystymi) itd. W wielu medialnych tekstach spotykamy nierzadko sprzeczne ze sobą poglądy na tematy medyczne i zdrowotne, ale też odmienne nazewnictwo medyczne. Busch uważa, że symptomatycznym zjawiskiem świadczącym o zmienności nazewnictwa, sposobu definiowania jest kodyfikacja ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, czyli: Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych). Zjawiska te wynikają zdaniem Buscha z faktu, iż także medycyna i wiedza medyczna ulegają, tak jak inne dziedziny, wpływom stylów myślowych oraz paradygmatów, których podważanie prowadzi do naukowo-semantycznych walk toczonych przez uznanych przedstawicieli nauki. Wiedza ta nie jest stała i charakterystyczne są dla niej stany przejściowe i graniczne, przejawiające się przykładowo w dyskusji, czy dany stan już jest, czy jeszcze nie jest stanem chorobowym, przedchorobowym itd.

W dyskursie medycznym toczy się niezmiennie walka między przedstawicielami nauki o prymat danych koncepcji, o słuszność argumentacji, o status w danej dziedzinie, o uzyskanie wsparcia (np. finansowego w postaci grantów itd.). Dzieje się tak ze względu na istnienie w ramach nauk medycznych, o zdrowiu, konkurujących ze sobą społecznych konstrukcji rzeczywistości oraz sił istniejących relacji władzy. Jak stwierdza Bourdieu (1998: 20), różne interesy są przyczyną tego, iż nauka staje się polem walki o utrzymanie lub zmianę tych pól sił i relacji władzy, a głównym narzędziem tej walki jest dyskurs zorientowany na uzyskanie i podtrzymywanie władzy. O wyrazistości tych walk o treści i zasoby między naukami przyrodniczymi a humanistycznymi świadczą tzw. „Science Wars“ opisane przez Parsons (2003). Przyczyną walk semantycznych jest także, zdaniem Buscha (2006) fakt, iż, ku zaskoczeniu laików, wiedza medyczna jest prezentowana jako niepewna i sporna.

Jedną z walk toczonych w medycynie wśród przedstawicieli nauki w ramach tego dyskursu fachowego są spory o interpretację określonych stanów w organizmie człowieka i procesów biologicznych w nim zachodzących. Jako przykład Busch (2006) podaje tu walkę wokół kontrowersji, czy AIDS jest wywołany przez wirus HIV, czy też nie i czy w ogóle AIDS istnieje. Łatwo doszukać się tu analogii do czasu pande-

mii, w którym pojawiały się głosy, czy covid w ogóle istniał. Inne walki typowe w medycynie według Buscha to walka o systematykę, przyporządkowanie autorstwa odkryć medycznych, walka o uznanie wśród naukowego świata. Trzeba zaznaczyć, że interesujące nas zagadnienie walki semantycznej w medykalizacji dotyczy systemu wiedzy medycznej, który obejmuje nie tylko wiedzę naukową, ale także praktyczną i tą wynikającą z doświadczenia. Jej cechą jest niestabilność i musi być ona dostosowywana do przypadków indywidualnych, co także wpływa na potrzebę jej modyfikacji. Jak dalej stwierdza Busch, cechą wiedzy medycznej stanowi to, iż jest ona konstruowana społecznie i powiązana z podmiotami ją dystrybuującymi, a dokładniej z ich obrazami świata i siebie samych oraz wyznawanymi przez nich paradygmatami (Busch 2006: 49). Dlatego w analizie walk semantycznych toczonych przez tych aktorów nie można abstrahować od istniejących obrazów świata oraz od wyznawanych przez nich i przez społeczeństwo paradygmatów i panujących stylów myślowych. Istnienie takich paradygmatów można zauważyć w podejściu do leczenia u naukowców w zależności od tego, czy wyznają oni paradygmat oparty na salutogenezie, czy patogenezie. Salutogeneza to koncepcja, w której istotna jest odpowiedź na pytanie, w jaki sposób utrzymać zdrowie i jak korzystać w tym celu z oferowanych człowiekowi zasobów. Z perspektywy odwrotnej (co czyni ludzi chorymi i jak ich leczyć?) wychodzi koncepcja patogenyzy. Zdaniem Buscha (2006: 53) obecność tych paradygmatów jest przyczyną walk semantycznych w medycynie objawiającej się nie tylko w podejściu do konkretnych procesów leczenia, ale też w „konceptyjnych” językowych działaniach znaczących aktorów dyskursu jak np. WHO, które w cytowanej już definicji zdrowia kładzie nacisk na prewencję zachowań i zwiększony w tym udział polityki, na zwiększoną kontrolę własnego ciała, forsowania odpowiedzialności za nie, które to działania Busch (2006) postrzega właśnie jako udaną próbę zmiany paradygmatu. Do innych jego aspektów zaliczam współczesny liberalizm, zgodnie z którym akcentuje się siłę i potencjał jednostki w kształtowaniu swojego losu, ale także społeczeństw i przyrody. Liberalne podejście sprzyja w przekraczaniu biologicznych ograniczeń w wymiarze indywidualnym i ogólnym (Rose 2007).

Busch (2006) podkreśla, że charakterystyczne dla nauki walki semantyczne mogą trwać latami i są nieodzownym elementem jej

konstytuowania, a także samego przedmiotu badań. Felder (2013: 14) zwraca uwagę, że za pojęciami, będącymi przedmiotem walk semantycznych, stoją określone wizje rzeczywistości, sposoby postrzegania rozwiązań problemów i próby narzucania tej subiektywnej wizji innym. W dyskursach fachowych panują często sprzeczne stanowiska, które ujawniane są implicytnie, a nie eksplicytnie. Sprzeczność ta nie jest więc łatwo zauważalna dla przeciętnego odbiorcy, ponieważ może się ona ukrywać w formie różnych ujęć pojęć stosowanych wobec tego samego stanu rzeczy, bądź w formie rzekomych synonimów (Felder 2006a: 13). Badanie walk semantycznych nie jest częstym tematem rozważań. O wiele częściej problemom tym poświęca się uwagę w analizach politolingwistycznych, w których dominują analizy tekstów prasowych, wypowiedzi polityków, programów partii itd. (np. Niehr 2013, 2014). Analiza walk semantycznych w dyskursie wpisuje się dobrze w sens analizy dyskursu w rozumieniu Busse i Teuberta (1994). Wskazują oni, że jej przedmiotem nie jest lepsze rozumienie jakiegoś tekstu, rozumienie rzeczywistej intencji autora, lecz dążenie do odczytania implicytnych założeń możliwego przekazu w tekście jako rezultatu interdyskursywnych (intertekstualnych, semantycznych, epistemologicznych, tematycznych, myślowych) relacji (Busse/Teubert (1994: 18). Celem analizy dyskursu jest według tych autorów zwrócenie uwagi odbiorców na użycie środków dyskursywnych i ich manipulacyjne wykorzystanie, ukazanie zmian w nich zachodzących oraz odpowiedź na pytanie, w jaki sposób dyskursy odzwierciedlają rezultaty walk semantycznych.

Analiza walk semantycznych wpisuje się dobrze w postulat lingwistycznej analizy dyskursu, których celem jest opis tworzenia się znaczenia w dyskursie, opis zmian znaczeniowych, typowych wzorców działania, myślenia i strategii działania oraz o ukazanie procesu negocjacji znaczenia (Spieß 2011: 181). Efektem tych negocjacji mogą być semantyzacje i desemantyzacje (Duda/Ficek 2021). Autorki zbadały to zjawisko w obrębie dyskursu okołopandemicznego związanego z COVID-19 na podstawie komentarzy internetowych przeciwników maseczek i ukazały walkę o władzę nad znaczeniem leksemów *maska* i *maseczka*. Odpowiednie ich użycie wraz z kolokacjami nie tylko manifestuje jednoznaczny negatywny stosunku do fragmentu rzeczywistości, ale także jest wyznacznikiem sporów w kontekście konstruowania ob-

razu pandemii, ładu społecznego i autonomii podmiotów (Duda/Ficek (2021: 354). Ze względu na to, że, jak twierdzi Felder, konstrukcja rzeczywistości odbywa się za pośrednictwem języka i związaną z tym wielością perspektyw w jej konceptualizacji, badanie walk semantycznych pozwala na ukazanie z różnych perspektyw zamiarów aktorów dyskursu dotyczących ustanawiania pewnych znaczeń, sugerowania właściwego określenia językowego dla danego stanu rzeczy w tematach kontrowersyjnych (Felder 2006a: 21). Według Feldera (2006a: 17) walki semantyczne mają na celu kształtowanie ogólnospołecznych wzorców myślenia i zachowania. Także konflikt o nazywanie w dyskursie o aborcji (dziecko, embrión, zlepek komórek) oddziałuje na społeczeństwo, na dyskusje międzyludzkie, debaty publiczne, style argumentacji środowisk będących zwolennikami i przeciwnikami aborcji. Dlatego obserwacja i analiza walk semantycznych umożliwia, jak już podkreśliliśmy, wgląd w aktualne tendencje użycia języka, w jego zmiany, ale także dostarcza informacji na temat świadomości użytkowników języka.

Stwierdziliśmy już, że dyskurs powiązany jest ściśle z władzą. Przejawem walki o prawdziwość własnych twierdzeń, interpretacji rzeczywistości wśród aktorów dyskursu są na poziomie językowym walki semantyczne. Spitzmüller/Warnke (2011: 43) zauważają, że analiza walk semantycznych ukazuje, iż zidentyfikowana intersubiektywna wiedza nie jest wypracowana na zasadzie konsensusu. Regułą jest istnienie dyskursów rywalizujących i spornych w społeczeństwie. Walka semantyczna jest najważniejszym instrumentem w walce o władzę i kontrolę nad dyskursem. Z tego powodu celem analizy dyskursu w kontekście prowadzonych walk semantycznych między aktorami dyskursu jest pokazanie ich oddziaływania na społeczeństwo, ich skuteczności w walce tych podmiotów o uprzywilejowaną pozycję w interpretacji rzeczywistości i komunikowaniu jej społeczeństwu, o pozyskanie wśród niego zwolenników dla określonej jej wizji. Opis walki semantycznej w danym obszarze społecznym, gospodarczym, naukowym to innymi słowy analiza konfliktu językowego w tych domenach. Townson (1992: 25–33) wymienia trzy podstawowe działania, które nawiązują do przedstawianej tu koncepcji walk semantycznych:

*Naming*, czyli wprowadzenie lub ugruntowanie nowych pojęć w dyskursie, których znaczenie nie jest otwarte, ale zaprezentowane w pożądanym przez nadawcę świetle/zgodnie z jego interesem.

*Referencing*, czyli ustanowienie połączeń referencyjnych do już istniejących i często występujących pojęć, które w dyskursie kojarzone są pozytywnie, ale nie są powiązane ideologicznie (moralność, odpowiedzialność)

*Signifying*, czyli uzyskanie monopolu interpretacyjnego. Oznacza to dążenie danego aktora dyskursu do twierdzenia, że tylko on zna „prawdziwe“ znaczenie określonego słowa.

Zdaniem Townsona (1992) zdominowanie wskazanie trzech aspektów przez jakiegoś aktora dyskursu umożliwia mu przejęcie kontroli nad przyporządkowaniem znaczenia słowom (lingwistyczna dominacja), a tym samym nad dyskursem (dyskursywna dominacja). Sytuacja taka sprzyja komunikowaniu otoczeniu „jego” obrazu świata, który przez opinię publiczną jest przejmowany i akceptowany jako obraz „normalny” (Nadoll 2000). Klein (2014: 106) wyróżnia w walce i sporze o słowa takie działania jak: tworzenie nowych pojęć, oznaczanie/określanie perspektywiczne (znane stany rzeczy określane są innymi słowami), przedefiniowanie pojęć (zmiana znaczenia jakiegoś wyrażenia o charakterze pozytywnym lub negatywnym), nadanie nowego wartościowania wyrażeniom (zmiana znaczenia deontycznego pojęcia), konotatywna partycypacja pojęć (w obszarze polityki, strategia łączenia nazwiska polityka lub partii z określonym pojęciem). Zawłaszczanie pojęć w rozumieniu Kleina to inaczej określenie interesującej nas tutaj walki semantycznej. Dla naszych rozważań najbardziej adekwatną typologią walk semantycznych jest podział Feldera, który zostanie omówiony poniżej.

### 3.1 Typologia walk semantycznych

W niniejszej książce walki semantyczne postrzegam zgodnie z podziałem Feldera (2013: 21–25), według którego odbywają się one na trzech obszarach: 1) konkurencja określeniowa/nazywania i tworzenie terminów, 2) deskryptywna konkurencja znaczeniowa, deontyczna konkurencja znaczeniowa, 3) próba ustanowienia faktów (określonego stanu rzeczy). W kolejnych podrozdziałach omówię walki semantyczne zgodnie z tym podziałem.

### 3.1.1 Konkurencja określeniowa

W konkurencji określeniowej chodzi o spór adekwatności wyrażenia do danego stanu rzeczy. Chodzi tutaj o problem wynikający z konfliktu, które z wyrażen jest „właściwe” na określenie danego stanu. Z wyrażeniami takimi wiąże się cel nadawcy budzenia u odbiorców emocji sprzyjających przyjęciu lub odrzuceniu danego wyrażenia (dyktatura vs. demokracja). Jednocześnie poprzez wybór danego wyrażenia na tle atmosfery walki semantycznej nadawca komunikuje swoje wartości, stanowisko światopoglądowe. Dreesen (2013: 393) stosuje tu określenie „konkurencyjnego użycia językowego”. Zauważa przy tym, że o konkurencji możemy mówić wtedy, gdy jednego wyrażenia używa się świadomie w odniesieniu i w opozycji do innego konkurencyjnego określenia. Wybór spośród wielu możliwości otwiera innym aktorom dyskursu pole do dalszej walki semantycznej. Aktorom dyskursu zależy na „wygranej”, czyli przekonaniu innych do swojego wariantu semantycznego. W świetle powyższej korelacji między tymi wariantami a wartościami wraz z nimi transportowanymi celem walki semantycznej staje się komunikowanie wartości i/lub ideologii. Analiza walk semantycznych pozwala więc na wyciągnięcie wniosków na temat współczesnych wzorców myślenia, pozycji dyskursywnych i toczącej się walki światopoglądowej.

Popularność swojej interpretacji wyrażenia i jego relacji do danego stanu rzeczy aktorzy dyskursu chcą zapewnić poprzez wywołanie odpowiednich konotacji z danym wyrażeniem (Hermanns 1994: 34), co ma ułatwić nadawcy realizację jego intencji. Poszukiwanie własnych propozycji, nowych nazw, wyrażen, wariantów semantycznych jest tutaj sposobem na uzyskanie dominującej pozycji w dyskursie i do przeforsowania swoich semantycznych propozycji. Przejawem rywalizacji między podmiotami dyskursu jest używanie konkurujących ze sobą wyrażen, które sygnalizują określone interesy nadawcy. Przeforsowanie własnego wyrażenia na tle innych może świadczyć w opinii publicznej o skuteczności działania, władzy danego aktora dyskursu.

Walka o właściwe nazywanie, określana inaczej zawłaszczaniem pojęć, to zjawisko, które najczęściej obserwować można w komunikacji i działalności politycznej, mającej na celu utrzymanie, bądź zdobycie władzy i przywództwa, popularności wśród społeczeństwa. Według

Kleina, zawłaszczanie pojęć jest jedną ze strategii, dzięki której akto-  
rzy dyskursu chcą wzmocnić i ustanowić własne wyrażenia językowe,  
a jednocześnie osłabić te proponowane przez stronę przeciwną. (Klein  
1998: 389). Zwłaszcza w dyskursie politycznym te same stany rze-  
czy, zjawiska są nazywane różnie przez różne podmioty polityczne,  
czyli partie i ugrupowania, stosownie do ich przekonań i poglądów.  
Taką konkurencję znaczeniową opisał Dieckmann (1964: 133) jako  
„zróżnicowanie synonimiczne“, ujmujące identyczne desygnaty przez  
różne podmioty, w zależności od ich sposobu wartościowania, w spo-  
sób negatywny bądź pozytywny. Odnosząc owo zróżnicowanie np.  
do dyskursu o aborcji, przykładem może być zapłodniona komórka  
jajowa. Wyznawane wartości nadawcy znajdują odbicie w jej języko-  
wym zdefiniowaniu przez różne strony dyskursu. Zwolennicy opcji pro  
life określają ją jako człowiek, jej przeciwnicy jako zlepek komórek/  
zygota. Odmienne wyrażenia zwracają uwagę na różne aspekty danego  
stanu rzeczy. Przykładowo w dyskursie o badaniach nad komórkami  
macierzystymi określenie *kolonowanie terapeutyczne* jako dominujące  
wyjawia aspekt leczniczy, natomiast znaczenie cząstkowe wyrażenia  
*klonowanie badawcze/reprodukcyjne* sugeruje, iż jego wynik jest  
„otwarty” (Zimmer 2006).

Walka semantyczna prowadzona jest również poprzez ustanawianie  
nowych pojęć (konkurencja conceptualna), znaczenia nowego stworzo-  
nego wyrażenia i jednocześnie jego treści oraz relacji wobec danego sta-  
nu rzeczy. Nadawca wprowadza w celu oznaczenia jakiegoś (nowego)  
stanu rzeczy nowe wyrażenie językowe w formie neologizmu lub kom-  
binacji istniejących już morfemów i słów oraz ustanawia reguły jego  
użycia. Przykładem w dziedzinie polityki może być wyrażenie *społecz-  
na gospodarka wolnorynkowa* jako alternatywa dla gospodarki planowej  
i wolnorynkowej. W odniesieniu do działań medykacyjnych koncer-  
nów farmaceutycznych takim nowym wyrażeniem jest *antykoncepcja  
awaryjna*. Aktoży dyskursu uzurpują sobie prawo do adekwatnego  
nazywania stanów rzeczy, do kompetencji w rozstrzygnięciu o prawdzi-  
wości i słuszności własnego zasobu leksykalnego. Uzasadnione jest  
jednak pytanie o kryteria takiego rozróżnienia i instancję mającą moc  
ich definiowania. Czy można przykładowo podać jednoznacznie, kiedy  
można o danej osobie (społeczeństwie) powiedzieć, że jest tolerancyjna,  
albo nietolerancyjna, gdzie przypada granica podziału tych kategorii?



Co trzeba zacząć robić, aby stać się tolerancyjnym, względnie czego zaprzestać, aby zyskać miano przeciwnie? W polityce można w tym kontekście zapytać o pojęcia *wolność*, *demokracja*, *równość*, *praworządność*, *solidarność*, w religii i etyce *miłosierdzie*, *dobro*, bioetyce o *początek życia*, *życie* itd. W dziedzinie bioetyki typowym przykładem konfliktu semantycznego jest definiowanie eutanazji. Dla obozu liberalnego jest to akt miłosierdzia, dla osób konserwatywnych zabicie człowieka. Innym rodzajem konkurencji określeniowej jest nadawanie w stosunku do jakiegoś obiektu referencyjnego różnych predykatów lub odmiennych nazw o różnych cechach deskryptywnych i deontycznych. W takiej sytuacji konkurujące określenia mają identyczną referencję, ale inne intencje realizują użytkownicy, posługujący się nimi.

Słowa prezentują odmienne perspektywy na dany stan rzeczy i inaczej je tym samym wartościują (bojownik o wolność vs. terrorysta, warzywa genetycznie modyfikowane vs. genetycznie manipulowane). Szczególną rolę w walce semantycznej na poziomie konkurencji określeniowej odgrywają metafory (np. parasol ochronny, czy wspomniana antykoncepcja awaryjna itp.). Odbiorcy postrzegają dany stan rzeczy z nowej, innej perspektywy. Słowo *awaria* w powyższym przykładzie sugeruje, że trzeba coś naprawić iż że należy działać szybko.

Z tym typem konkurencji semantycznej wiąże się wspomniane już „zawłaszczanie pojęć”, które ma służyć realizacji celów aktora dyskursu. Odbywa się to z jednej strony poprzez nowe definiowanie pojęć, a z drugiej poprzez dążenia do utrzymania już istniejącej, odpowiadającej nadawcy definicji (Hermanns 1989: 73). Zawłaszczanie pojęć jest określeniem spotykanym w kontekście działań politycznych. W 1973 na zjeździe partyjnym CDU Kurt Biedenkopf, sekretarz generalny tej partii użył tego określenia do działalności politycznej. Utworzona została przez niego partyjna grupa o nazwie „Arbeitsgruppe Semantik”, która miała na celu „przejęcie” pojęć, aby za ich pomocą pozbawić partię SPD roli wiodącej w kształtowaniu politycznej rzeczywistości i wygrać wybory. Zawłaszczanie pojęć (*Besetzen der Begriffe*) to zdaniem Hermannsa walka o skojarzenia wyborców poprzez odpowiednie, ukierunkowane na własny interes polityczny opisy kontrowersyjnych wyrażań. Naczelnym zadaniem było zaproponowanie pojęć kojarzonych wyłącznie z CDU i z jej polityką. W ówczesnej sytuacji politycznej Niemiec chodziło głównie o trzy słowa: solidarność, rodzina i sprawiedli-

wość, których nowe „opisy” proponowane przez CDU miały jej zjednać wyborców i odróżnić od przeciwnika politycznego. Należy zwrócić uwagę na fakt, że nie jest dziś łatwo na polu polityki „zawłaszczyć” skutecznie i na dłuższy czas jakieś pojęcie. Za naiwne będą uważane próby przejmowania „na wyłączność” takich pojęć, jak sprawiedliwość, tolerancja, pokój, wolność, które kojarzą się pozytywnie. Wobec ich pozytywnego wydźwięku niemożliwym wydaje się znalezienie osób sprzeciwiających się tym skojarzeniom.

Skoro pojęcia można zawłaszczyć (Klein 1991: 49), to można postawić też pytanie o kryteria oceny skuteczności w ich zawłaszczaniu. Kiedy można powiedzieć, że dany aktor dyskursu zawłaszczył jakieś pojęcie? W przypadku działań politycznych można zapytać, które partie „rezerwują” dla siebie używanie jakiegoś wyrażenia. W odniesieniu do dyskursu analogicznie można zapytać, czy i którzy aktorzy dyskursu o zdrowiu, medykalizacji itd., zawłaszczają pewne pojęcia. Przykłady prób zawłaszczenia pojęć w dyskursie o zdrowiu zostaną poruszone w rozdziale 5. Niezależnie od obszaru tematycznego takie dążenia aktorów dyskursu mogą skłaniać innych, przeciwnych takiemu zawłaszczeniu do podjęcia walki semantycznej.

### **3.1.2 Konkurencja znaczeniowa**

Zgodnie z nauką o komunikacji porozumienie między partnerami jest możliwe, kiedy znają oni kognitywną relację między znakiem językowym a jego znaczeniem. Związek pomiędzy nimi nie jest jednak ustalony raz na zawsze. Jego modyfikacje poprzez powtórzenia dokonują się w dyskursie na skutek intencjonalnego działania językowego aktorów dyskursu. Zadanie to jest łatwiejsze w stosunku do pojęć abstrakcyjnych, których odczytywanie jest zdeterminowane wieloma czynnikami (np. kontekst sytuacyjny, czas, wiedza odbiorcy, środowisko z którego pochodzi, doświadczenie życiowe itd.). Zwłaszcza używanie pojęć abstrakcyjnych komunikuje równolegle określone wartości wyznawane przez nadawcę. Odczytanie, bądź nie, tego dodatkowego znaczenia oraz możliwych konotacji zależy przede wszystkim od odbiorcy.

Warto tu wspomnieć o teorii reprezentacji Halla (1997: 61), która ma znaczenie dla naszych rozważań o walkach semantycznych. Zgodnie

z nią znaczenie nie jest właściwością przypisaną ludziom, obiektom w sposób stały i prawdziwy. Użytkownicy języka posługują się nim, nadając znaczenia różnym obiektom, które mogą być kwestionowane oraz być przedmiotem negocjacji i modyfikacji. Ponadto zgodnie z tą teorią postrzeganie znaku przez odbiorcę może się różnić od sposobu jego interpretacji przez nadawcę w zależności od jego kulturowych i społecznych uwarunkowań. O znaczeniu słów należy mówić tylko w kontekście konkretnego czytelnika i słuchacza, próbującego je zrozumieć.

Wyjaśnieniu sposobu konstytuowania się intersubiektywnego znaczenia i sensu może posłużyć model interakcji komunikacyjnej Bussego (1988). Pozwala on zilustrować konstytutywny dla powstawania sensu charakter wyrażenia językowego oraz czynników, które w tym partycypują (Busse 1988: 252). Model ten umożliwi również wytłumaczenie zjawiska zmiany i stałości znaczeń wyrażen językowych. Jego zaletą jest dodatkowo to, że pomaga w interpretacji świadomości społecznej w danym czasie na podstawie użycia języka. Punktem centralnym modelu Bussego jest mówca (osoba działająca), odbiorca (osoba rozumiejąca) i okoliczności warunkujące powodzenie danego działania komunikacyjnego, w którym nadawca w danej sytuacji łączy swój zamiar komunikacyjny z konkretnymi warunkami, umiejętnością użycia znaków językowych, tworząc wypowiedź, wywołującą komplementarne procesy po stronie odbiorcy. Rozumienie przez niego zamierzonego celu, co nie zawsze z różnych przyczyn ma miejsce, powoduje ukonstytuowanie się intersubiektywnego sensu. Rozumienie jest zatem procesem społecznym, w którym partycypuje dwoje partnerów, a sens tworzy się nie wyłącznie na podstawie znaków językowych, lecz również w oparciu o społecznie wykształconą wiedzę o świecie, konwencje językowe, komunikacyjne i społeczne. Ta społeczna wiedza warunkuje istnienie aktów komunikacyjnych. Oznacza to, że musi ona być uwzględniona w rekonstrukcji czynników warunkujących wypowiedzi. Z drugiej strony w każdym akcie komunikacyjnym, zdaniem Wengelera (1992: 21), społeczna wiedza o świecie jest konstytuowana, odnawiana, potwierdzana i rozszerzana. W aktach komunikacyjnych tworzy się doświadczenie naszej rzeczywistości. Ponadto w każdym akcie komunikacyjnym konstytuowany jest intersubiektywny sens, który zawsze warunkowany jest konkretnym użyciem

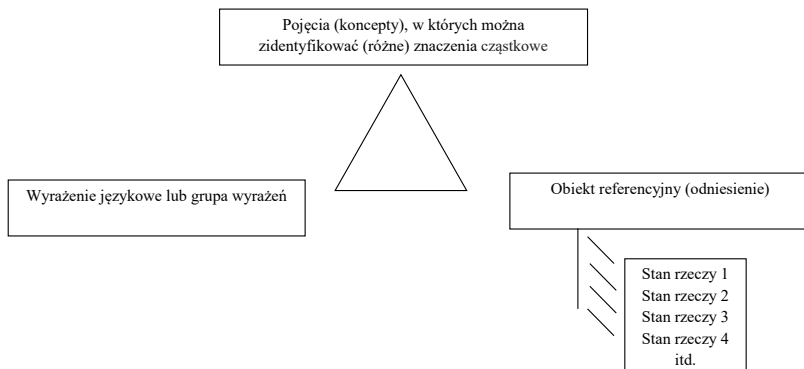
i konkretną sytuacją, co stoi w opozycji do poglądów, przypisujących znaczenie poza konkretnym użyciem językowym. Von Polenz (2000: 1) stwierdza nawet, że w języku niejako ciągle „na nowo” tworzy się znaczenie, ponieważ to, co zostało już kiedyś powiedziane, kolejnym razem realizuje się już w inny sposób. Zjawiskiem typowym w użyciu języka jest bowiem dynamiczny proces przypisywania predykatów pojęciom, stanom rzeczy przez użytkowników języka, co wpływa np. na przesunięcia znaczeniowe.

Jak pisze Dreesen (2013: 393), dla praktyki języka typowe jest to, iż jego użytkownicy podczas swoje wypowiedzi przedstawiają wzajemnie alternatywne pojęcia i określenia. Rozmowa, tekst pisany jest jednocześnie aktem konfrontacji naszego użycia językowego z praktyką naszych rozmówców i odbiorców tekstów. Z perspektywy pragmatycznej z użyciem językowym powiązane jest też działanie językowe, które dotyczy przekazywania wraz z pojęciami i określeniami pewnych wizji rzeczywistości (Schiewe 2001: 293 w: Dreesen 2013: 393), które przekazujemy w ten sposób przyszłym pokoleniom. Dreesen dalej stwierdza, że z użycia określonych wyrażeń można wnioskować o nastawieniu, perspektywie nadawcy. Jako przykład podaje wyrażenie Oder-Neiße-Linie (linia Odra–Nysa) i Oder-Neiße-Grenze (granica Odra–Nysa). Użytkownik stosujący pierwsze z nich wyraża większą wątpliwość co do stałości przebiegu granicy między Polską a Niemcami niż ten, kto stosuje drugie określenie. Osobnym problemem badawczym pozostaje kwestia intencjonalności użycia tych wyrażeń przez użytkowników języka i w ogóle znajomości przez nich alternatywnych wyrażeń, świadomości istnienia konkurencji semantycznej wokół nich i wiedzy, jakie nastawienia się z tymi alternatywami wiążą. Świadomość taką posiadają z pewnością osoby chcące manipulować odbiorcami, gdyż, jak podkreśla Dieckmann (1975: 133), jednym ze środków manipulacji jest nadawanie przez nadawcę znaczenia najbardziej odpowiadające jego zamierzeniom komunikacyjnym i wartościom, które chce przekazać. Ponadto przypisując swojemu znaczeniu danego stanu rzeczy atrybut prawdziwości, może intencjonalnie krytycznie odnieść się do znaczenia konkurencyjnego. Przed omówieniem dwóch rodzajów konkurencji na tle znaczeniowym istotne w opisie walki semantycznej w tej kategorii jest rozumienie pojęcia konceptu i znaczenia, które proponuje (Felder 2013: 21, 2010: 546). To ostatnie nie jest jednostką daną z góry,

lecz bardziej postulatem znaczeniowym, tzw. hipotezą interpretacyjną, składającą się z interpretacji tekstowych i sytuacyjnych.

### 3.1.2.1 Znaczenie i koncepty

Dla celów analitycznych Felder (2003, 2006) proponuje dla wyjaśnienia konkurencji znaczeniowej, oprócz całościowego ujęcia znaczenia, wprowadzenie kategorii znaczeń częściowych. Rys. 3 pokazuje zależność między pojęciami (konceptami), w których można zidentyfikować znaczenia częściowe oraz relację między wyrażeniem językowym i jego referencją. Widoczne jest ponadto, że nie istnieje żadna bezpośrednia relacja między wyrażeniem, a danym stanem rzeczy, obiektem. Aktorzy dyskursu posługują się środkami językowymi odnoszącymi odbiorcę do pewnych wydarzeń, faktów, osób, przyczyn itd.



Rys. 3. Trójkąt semiotyczny Ogdena i Richarda (zmodyfikowany przez Feldera (2013: 20)).

Felder definiuje *koncept* jako jednostkę kognitywną, komponent znaczeniowy, na podstawie którego można zidentyfikować cechy lub znaczenia częściowe, zwane tu także atrybutami (manifestowane w warstwie wyrażeniowej) (Felder 2003: 43; Felder 2006a: 18). Koncept

jest zbliżony do terminu *pojęcie*. Felder słusznie podkreśla, że środki językowe stanowią narzędzie perspektywizacji stanów rzeczy i że każdy znak leksykalny otwiera pewną perspektywę dostrzegania wybranych jego aspektów. Aspekt odnosi się do obiektów, a jego odpowiednikiem na płaszczyźnie pojęciowej (konceptualnej) jest atrybut, którego Köller (2004: 9) nazywa dalej znaczeniem cząstkowym, ale tylko wtedy, kiedy na powierzchni danego tekstu (parole) występują specyficzne wyrażenia, na podstawie których można ustalić aspekt znaczeniowy w odniesieniu do danego stanu rzeczy. Stany rzeczy to natomiast pozajęzykowe obiekty zewnętrzne, na które wskazują relacje referencyjne, realizowane na podstawie ich językowych określeń. Koncepty stanowią ich mentalny odpowiednik, który pojawia się w wyniku lingwistycznej analizy znaków zarówno językowych, jak i pozajęzykowych.

Koncepty to więc inaczej pojęcia warstwy treściowej wyrażen, których nieświadomie lub intencjonalnie używają mówcy i które aktorzy dyskursu, producenci tekstu próbują świadomie lub nieświadomie przeforsować w procesie konstytuowania i przekazywania wiedzy (Felder 1995: 3). Odmienne realizacje konceptów powodują powstawanie różnic w postrzeganiu danych stanów rzeczy. Różnice te można według Feldera zidentyfikować poprzez akcentowanie znaczenia cząstkowego (aspektu znaczenia). Stegmeier (2009: 306) wyjaśnia, iż koncept składa się ze znaczeń cząstkowych, które mogą być wobec siebie sprzeczne. Od autora wypowiedzi zależy, które znaczenie cząstkowe zostanie przypisane do danego pojęcia, czy konceptu. To głównie ten aspekt jest załączkiem walki semantycznej, ponieważ poprzez akcentowanie „swojego” znaczenia cząstkowego autor wypowiedzi próbuje je ustanowić jako dominujące (próba ustanowienia znaczenia *Bedeutungsfixierungsversuch*). To umożliwi mu następnie konstytuowanie danego stanu rzeczy, który w dyskursie jest przedmiotem sporu. Stegmeier słusznie podkreśla, że nadawca nie komunikuje wprost, o co w danej sprawie chodzi, ale jakie znaczenie chce jej on nadać (próba ustanowienia stanu rzeczy *Sachverhaltsfixierungsversuch*). Próby takie uwidaczniają się jego zdaniem w warstwie wyrażeniowej za pośrednictwem pojedynczych lub zgrupowanych form słownych. Stegmeier zauważa, że to słowa, terminy, a nie pojęcia i koncepty nadawcy, które je z nimi wiąże i nie same stany rzeczy, które chce on przedstawić, są dostępne odbiorcy. W dyskursie medycznym, o zdrowiu można podać wiele

przykładów aktualnych terminów, wobec których aktorzy dyskursu podejmują próby ustanawiania faktów (np. zlepek komórek/życie ludzkie (w kontekście aborcji), częściowa śmierć/całkowita śmierć mózgu (w kontekście ustalenia faktu śmierci w perspektywie decyzji o transplantacji narządów). Próby te to inaczej walka semantyczna, która w rzeczywistości prowadzona jest na głębszych poziomach pojęć i konceptów, ale obserwować ją można jedynie na poziomie wyrażen i terminów. Według Feldera koncepty składają się na ramę wiedzy, a poszczególne części konceptu nazywają się znaczeniem cząstkowym dokładnie wtedy, kiedy opisują jakiś aspekt większej całości (konceptu) lub egzemplarza (przedstawiciela) jakiejś kategorii. Według Feldera koncepty są połączone w strukturę, ramę i reprezentują wiedzę o stanach rzeczy oraz konstytuują wiedzę (fachową). Rama wiedzy obejmuje też tzw. frames, czyli ramy interpretacyjne.

Jak pisze Felder (2015: 98), celem pragmasemiotycznej analizy tekstu jest pokazanie, w jaki sposób autor danego tekstu, aktor dyskursu lub/i odbiorca tekstu łączy stany rzeczy ze swoją „codzienną” i fachową, specyficzną dla jego życia, ramą wiedzy. Przedmiotem analizy dyskursywnej są tutaj pojęciowe „wpływy”, które są bezpośrednio związane ze znakami językowymi w konkretnych kontekstach. W stosunku do tego samego wyrażenia możliwe jest zaakcentowanie różnych aspektów znaczeniowych (znaczeń cząstkowych). Przykładowo w słowie *globalizacja* w zależności od politycznego nastawienia mówcy mogą być uwypuklone odmienne znaczenia cząstkowe: np. ‘proces, którym nie można sterować’, ‘proces otwierający perspektywę’, ‘proces niosący ryzyko’ (Felder 2009b: 172). Według Feldera, rozróżnienie znaczeń cząstkowych służy wyjaśnianiu konkurencji znaczeniowych, mających miejsce w debatach społecznych. Za Köllerem (2004) podaje on trzy punkty operacjonalizacji płaszczyzny leksykalnej w analizie walk semantycznych. Należą do nich: wyrażenia jednoczłonowe, wzorce syntaktyczne i teksty. Celem takiej analizy jest zidentyfikowanie pewnych regularności w nominalizacji, atrybutyzacji, predykcji, tworzeniu tekstu i interpretacji ich w kontekście ich znaczenia np. w badaniu Köllera (2004) do kreowania tożsamości narodowej. Na płaszczyźnie wyrażen jednoczłonowych ilustruje to przykładem z życia niemieckiego społeczeństwa, w kontekście relacji, między kulturami, ich kompatybilności i dążenia do osiągnięcia pozycji dominującej. Objawów takiej

sytuacji można doszukiwać się w konkurencji znaczeniowej między określeniami *Leitkultur* (*kultura wiodąca/przewodnia*) i *Metakultur* (*metakultura*). Autor twierdzi, że używający wyrażenia *Leitkultur* narażają się na posądzenie o poglądy nacjonalistyczne. Widać na tych przykładach wyraźnie, że stosowanie określonych wyrażen zdradza przynależność ich użytkowników do danego obozu politycznego, orientacji ideologicznej itd. Jako określenie alternatywne funkcjonuje w mediach wyrażenie *Metakultur*. Zdaniem Feldera ma ono potencjał przejęcia niektórych aspektów znaczeniowych wyrażenia *Leitkultur* bez konieczności dystansowania się do poglądów konserwatywnych. Na przykładzie tych dwóch wyrażen pokazuje Felder różnice perspektyw, które można opisać, posługując się kategorią opisanego wyżej znaczenia cząstkowego. W wyrażeniu *Leitkultur* dominuje znaczenie cząstkowe „kulturze danego regionu należy przypisać status pierwszeństwa“. Pojęcie *Metakultur* ukrywa znaczenie cząstkowe „kultury muszą ulec transformacji do zaadoptowanej do obecnego świata ucywilizowanej formy, co nada im nowej jakości“. Felder podkreśla, że używanie wybranego wyrażenia powiązane może być z próbą realizacji działań, u których podstaw leżą określone koncepty. Innymi słowy: koncepty mogą wyzwać działania, które są usprawiedliwiane użyciem danego wyrażenia i które mogą mieć za cel narzucanie postrzegania rzeczywistości z subiektywnej perspektywy nadawcy. Przykład Feldera pokazuje, że tego typu konkurencyjność znaczeniowa wywiera wpływ na społeczeństwo, bo uczestniczy w konstytuowaniu stanów rzeczy, których te wyrażenia dotyczą. Analiza takich konkurencyjności oraz walk semantycznych jest zdaniem Feldera kluczowa dla zrozumienia ważnych społecznie zagadnień, ponieważ w pojęciach zawarte są określone światopoglądy oraz interesy. Forsowanie niektórych terminów to inaczej próba specyficznego patrzenia na świat i ustanowienia jego w dyskursie publicznym.

W kontekście walk semantycznych na polu wiedzy fachowej Felder (1995) zauważa tu językowo komunikowaną „konkurencję konceptualizacyjną“ pomiędzy wcześniejszym nastawieniem, strukturami pojęć i wiedzą poszczególnych ekspertów. Chodzi tu zatem o zjawisko traktowania określonych form pojęć i koncepcji wiedzy w specyficznych sytuacjach jako znaczenia aktualnego na tle pozakontekstowego rozumienia danego pojęcia. Jeżeli w dyskursie dominuje językowa realizacja



pewnych konceptualizacji, mamy do czynienia z tzw. konceptami determinującymi określone działania użytkownika języka (*handlungleitende Konzepte*) (Felder 1995: 47). Felder prezentuje także zróżnicowane relacje semantyczne na poziomie syntagmatycznym, posługując się przykładem uwypuklenia odmiennego znaczenia cząstkowego wyrazów *asymilacja* i *integracja* w odniesieniu do obcokrajowców w Niemczech w wyrażeniach *Assimilation der Ausländer an die jeweilige Gesellschaft* (Asymilacja obcokrajowców do danego społeczeństwa), *Integration der Ausländer in die jeweilige Gesellschaft* (Integracja obcokrajowców w danym społeczeństwie). Gdy mowa o integracji, wskazuje się na potrzebę „wcielenia” osób z zewnątrz do obecnie istniejącej struktury społecznej, co nie jest widoczne w określeniu asymilacja. Analiza na poziomie tekstowym umożliwi ukazanie różnic w sposobie przekazywania wiedzy oraz zastosowanych podczas tego procesu strategii. Dla Feldera ciekawe jest pytanie, czy koncepty w tekstach, sposoby ukazania wiedzy różnią się w tekstach, które określa się mianem informacyjnych, rzeczowych, neutralnych o jasno zdefiniowanym temacie. Obiektem jego badań były broszury informacyjne o biotechnologii i technologiach genetycznych. Wyniki pokazały, w jaki sposób rzekome rzeczowo-neutralne broszury strukturyzują postrzeganie odbiorcy, jego ramy wiedzy poprzez zastosowane atrybuty i pojęcia. Charakterystyczna dla wielu, zwłaszcza kontrowersyjnych, debat społecznych, co zaobserwował także Felder w stosunku do debaty o technice genetycznej, jest przykładowo „konkurencja konceptualizacji” między zwolennikami i przeciwnikami eutanazji. Stronom tym zależy na ustanowieniu, przeforsowaniu w swoich tekstach odpowiednio sprofilowanych ram dla wiedzy, którą przekazują odbiorcom za pośrednictwem tych i kolejnych tekstów. Autor zamieszcza zestawienie, w jaki sposób autorzy analizowanych broszur kontekstualizują koncept „naturalność” oraz „biologiczna różnorodność” oraz jak językowo wyrażany jest koncept „ludzka ingerencja” i „potencjalne granice natury”. Felder (2006a: 19) stwierdza, że przewaga aktora dyskursu w jakiejś dziedzinie wiedzy tworzy się poprzez koncepty ustanowione i dystrybuowane w ramie wiedzy (przez wypełnienie schematów tzw. slotami), które można częściowo zidentyfikować w opisie pojęć.

Należy podkreślić, że to konkretna wiedza odbiorcy przyczynia się do aktywacji poszczególnych komponentów znaczeniowych. Jest

oczywiste, że na określenie przywołanego już przykładu adekwatnej nazwy wobec widocznego (w laboratorium kliniki sztucznego zapłodnienia) pod mikroskopem „stanu rzeczy” jako embrion lub zlepek komórek, może istnieć większa, ale ograniczona liczba wyrażań. Inne są również ramy wiedzy eksperta oraz osoby spoza dyskursu fachowego. Wiedza medyczna eksperta jest też obszerniejsza od treści, które może on przekazać za pośrednictwem języka, chociażby z tego względu, że nie wszystkie elementy tej wiedzy mają odpowiednik leksykalny (Schermer 1989: 96).

Jest faktem, iż zarówno pojęcia, ich relacje z innymi pojęciami, jak i wypowiedzi oraz wzajemne ich połączenia nie mają charakteru stabilnego, ponieważ są zanurzone w dyskursach, które mają charakter diachroniczny i są ograniczone czasowo (Busse/Teubert 1994: 26). Z tego powodu uwzględnienie historii danego dyskursu jest tłem do naszkicowania zmian znaczeniowych, które dokonują się stopniowo. Pojawienie się nowego leksemu czy też zanik innego nie może być od razu uznane jako trwała zmiana. O jej zaistnieniu decydują bardziej takie czynniki, jak ich jakościowe rozłożenie, intensywność oraz potencjał oddziaływania (Busse/Teubert 1994: 26). Zwłaszcza ważniejsze wydarzenia dyskursywne mają wpływ na zachodzące mniejsze lub większe zmiany znaczeniowe, modyfikacje pojęć. W efekcie niektóre komponenty znaczeniowe przestają być aktualne, choć po pewnym czasie możliwa jest ich reaktywacja. Obserwacja w ramach analizy dyskursu zmian leksykalnych, przesunięć znaczeń cząstkowych i konkurencji semantycznych rodzących się na tym tle pozwala uchwycić istotne przeobrażenia światopoglądowe w danej społeczności i kulturze (Bödeker 2002: 12). Wśród konkurencji znaczeniowej wyróżnia się konkurencje deskryptywną i deontyczną, które poniżej zostaną objaśnione.

### **3.1.2.2 Konkurencja deskryptywna**

W konkurencji deskryptywnej nadrzędną rolę odgrywa strategia stosowana przez aktorów dyskursu, polegająca na zmianie znaczenia pojęć poprzez zmianę ich znaczenia deskryptywnego. Chodzi tu najczęściej o intencję zmiany (deskryptywnego) znaczenia danego słowa zgodnie z własną intencją, przy czym samo wyrażenie oraz jego zna-

czenie deontyczne pozostaje bez zmian. Tego typu działanie nadawcy Klein określa także jako wspomniane już „zawłaszczanie pojęć” (Klein 1989: 21). W deskryptywnej konkurencji znaczeniowej przedstawiciele różnych obozów ideologicznych, światopoglądowych przypisują danym wyrazom bądź pojęciom odmienne sposoby rozumienia. Dieckmann określa takie zjawisko mianem ideologicznej polisemii (Dieckmann 1975: 75). Warianty znaczeniowe z jednej strony wyrażają sposoby myślenia, idee konstytutywne dla danego aktora, a z drugiej stara się on spopularyzować swoją interpretację. Wiąże się to z chęcią wyparcia wariantów znaczenia proponowanych przez innych aktorów. Mamy tu do czynienia nie ze współwystępowaniem konkurujących wariantów, a z walką, które z nich będzie się wyróżniać i zyska popularność.

W polisemii ideologicznej dane wyrażenia występują w zasobie słownictwa różnych stron „konfliktu”. Nadawane są im jednak odmienne znaczenia, które funkcjonują w języku równolegle. W dyskursie o zdrowiu, podobnie jak w języku polityki, mamy takie słowa jak wolność, godność człowieka, odpowiedzialność itd. Zarówno w ruchach pro life, jak i pro choice nie są one zawłaszczane przez jedną z opcji, ale nadają one im swoje znaczenie, a dokładniej mówiąc, wybranym ich aspektem. Pojęcie odpowiedzialności ma charakter kompleksowy i może oznaczać odpowiedzialność za siebie, za innych. W wersji słownikowej, nienacechowanej światopoglądowo, poszczególne komponenty nie są widoczne. Uzewnętrzniają się one we fragmentach dyskursu, w których te komponenty tworzą nowe relacje. Uwypukla się zatem jeden aspekt, inny zostaje mu podporządkowany. Podobnie wyrażenie godność człowieka/kobiety w debacie o dopuszczalności przerywania ciąży jest przykładem nadawania mu przez różne strony dyskursu innego znaczenia. W tej samej debacie analogiczna sytuacja ma miejsce w przypadku pojęcia praw człowieka i wolności, a dokładniej uwypuklania tu pewnych jej aspektów (wolność moja, a wolność drugiej osoby). Toman–Banke (1996: 49) mówi tu o tzw. słowach symbolach. Kontrowersyjność takich wyrazów ma źródło w ich konstrukcji semantycznej. Ich charakterystyczną własnością jest to, że są określane przez kilka cech, które w zależności od interpretacji nadawcy dominują w konkretnym tekście. Należy zauważyć, że mają one jako całość pozytywny wydźwięk i kojarzą się z czymś pożądanym i dobrym (np. odpowiedzialność). Wartościowanie to przechodzi na ich poszczególne

komponenty (np. odpowiedzialność za innych). Trudno zaprzeczyć, że branie odpowiedzialności za kogoś drugiego jest czymś negatywnym. We fragmentach dyskursu pochodzących od konkurujących stron, każda z nich faworyzuje komponenty przez siebie wybrane i uznawane jako ważniejsze. Na przykład strona pro choice apeluje do sumień ludzi wierzących, aby myśląc o własnej i za innych odpowiedzialności, nie umniejszać odpowiedzialności wobec wartości religijnych, które ludzie wyznają. Koncernom, producentom dóbr konsumpcyjnych, firmom farmaceutycznym zależy, aby wśród ludzi rozpowszechnić takie znaczenie słowa *odpowiedzialność*, *wolność* itp., które sprzyjać będzie zwiększeniu popularności produktu, a w konsekwencji jego sprzedaży. Działania językowe firm farmakologicznych mają na celu modyfikacje pojęć, które w stosunku do rozumienia słownikowego, ogólnego, powszechnie przyjętego, mogą polegać na ich poszerzeniu bądź zawężeniu. Powodem „walki semantycznej” w tym względzie jest chęć przejścia swojej interpretacji pojęcia i pozyskanie odbiorców, kojarzących dane pojęcie w zaplanowany przez nadawcę sposób.

Wokół powyższych słów kluczy, które wykazują wielość znaczeń i są przedmiotem sporu, tworzą się „zagęszczenia treściowe”, wyzwalane poprzez specyficzne, powtarzalne leksemy, zawarte w konkretnych działaniach językowych. Zdaniem Liberta (2003) charakteryzują one także aktora w dyskursie, używającego tych określeń. Użycie przez aktora dyskursu słowa *wolność*, w którym przesuwając inny komponent znaczeniowy do tego wyrażenia i definiując go jako *autonomia*, może dostarczyć wiedzy na temat politycznego i ideologicznego nastawienia aktora dyskursu. Upowszechnienie się nowej definicji będzie oczywiście powodowało konieczność nowego zdefiniowania dotychczasowych określeń, ponieważ zgodnie z teorią pola wyrazowego zmiana komponentu znaczeniowego w jednym wyrazie prowadzi do zmiany w innych, należących do tego samego pola wyrazowego określeń.

Walka o „znaczenie” nie zawsze jest przedmiotem tematyzacji językowej i nie w każdym przypadku nadawca odnosi się do konkurencyjnego znaczenia strony przeciwnej. Bardziej to zjawisko widoczne jest w dyskursie politycznym, gdzie partie polityczne eksplicytnie odnoszą się do „złego” znaczenia drugiej strony (np. reakcja na styl rządzenia: „To nie jest demokracja, to dyktatura”), krytykując je i proponując swoje. Działanie językowe jednej ze stron to jednak nie tylko

mówienie w negatywnym świetle o konkurującym znaczeniu, ale też próba manipulacyjnego nadawania dodatkowego sensu i przypisanie celów pozajęzykowych. W przypadku przywołanego już sporu między obozami pro life i pro choice pojawia się w stosunku do tej pierwszej zarzut o błędne, zdaniem drugiej strony, rozumienie przez nią wyrażenia *odpowiedzialność*, które implikuje np. zmuszanie do rodzenia, niezważanie na przeludnienie, brak odpowiedzialność za istniejące już dzieci w rodzinie, aby zapewnić im opiekę itd. Dieckmann (1975: 63) stwierdza w stosunku do świata polityki, iż takie polisemantyczne i abstrakcyjne jednocześnie wyrazy skupiają w sobie wiele aspektów, co pozwala z jednej strony na wyrażenie swoich myśli i przekonań, ale z drugiej pozwala na zachowanie pewnej powierzchowności wypowiedzi. Podobną sytuację można zauważyć także w działaniach językowych koncernów i organizacji propagujących antykoncepcję, ponieważ mówienie o wolności, odpowiedzialności, godności życia, samorealizacji umożliwia nadawcy pozostanie na dość abstrakcyjnym poziomie.

Typowe w przypadku podobnych słów, które pod względem formalnym i słownikowym są neutralne jest to, że w znaczeniu pozasłownikowym, w konkretnym użyciu zostają one nacechowane ideologicznie i mogą się stać okazją do realizacji określonych celów politycznych. Przykładem takiego pojęcia jest *demokracja*, która niezależnie od opcji politycznej jest kojarzone pozytywnie, a partie dążą do tego, aby demokracja była kojarzona z daną partią i jej polityką, oznaczającą formalnie władzę ludzi z uwzględnieniem ich poczucia wolności i równości. Pojęcie to nie jest z natury ideologicznie polisemantyczne. Dopiero w użyciu go przez partie polityczne ujawniają się możliwe konflikty w jego rozumieniu, akcentowane i interpretowane są wybrane cechy demokracji. Sprzyja temu sama złożoność pojęcia i nieokreśloność, polisemantyczność i relatywność jego podstawowych komponentów takich jak wolność i równość. Trafnie charakteryzuje polisemantyczne pojęcia Gallie (1962: 124, w: Dieckmann 1975: 73), który wskazuje, że: 1) powinny one posiadać w sobie komponent pozytywny w ocenie tzn. że to, co oznaczają musi być postrzegane jako coś dobrego, godnego naśladowania, posiadania (*appraisive*); 2) to, co dobre, godne naśladowania ma naturę złożoną (*internally complex*) i ma więcej niż jedną cechę, jednak pozytywna ocena wartości dotyczy całości, a nie tylko

jednej cechy; 3) każde usprawiedliwianie/uzasadnienie tej wartości musi się odnosić do pewnych cech, a samo pojęcie nie zawiera w sobie kryteriów, jaka cecha w tej złożonej całości ma największe znaczenie, jaka ma pierwszeństwo wobec innych cech, a jaka z nich mogłaby odejść na dalszy plan, nie powodując, że pozytywna ocena pojęcia utraci swoją ważność. Cechą opisu takiego pojęcia jest to, że można opisywać go na różne sposoby (*initially variously describable*); 4) treść pojęcia jest zależna od zmieniających się okoliczności, których nie można łatwo przewidzieć (*open in character*). Piąta cecha tego typu pojęć zachodzi samoistnie, jeżeli pierwsze cztery są spełnione. Pojęcie takie staje się przedmiotem walki semantycznej, ponieważ różne strony, aktorzy dyskursu bronią takiego jego „właściwego” użycia, które odpowiada ich przekonaniom, ideologicznemu nastawieniu i światopoglądowi (homeopatia jako „naukowa” metoda leczenia vs. homeopatia jako odmiana placebo). Zwalczane jest przy tym użycie konkurencyjne, nieodpowiadające nastawieniu danego aktora. W stosunku do podmiotów komercyjnych należałoby jeszcze dodać czynnik adekwatności do ich celów biznesowych. Przykładowo walka o nazwanie preparatu lekiem, w stosunku do statusu suplementu, wiąże się z chęcią uzyskania lepszych wyników sprzedaży.

W świetle swojej złożoności, dowolności ich interpretacji kontrowersyjne polisemantyczne wyrażenia mogą służyć do celów manipulacyjnych. Stronom w dyskursie zależy na takich zmianach w ujęciu takich pojęć, aby wykorzystać je we własnej strategii komunikacyjnej. Powyższe cechy wyrażen ideologicznie polisemantycznych sprawiają, że nie tylko pozwalają na modelowanie ich przez aktorów dyskursu, ale pozwalają im z drugiej strony na unikanie jednoznacznych deklaracji co do ich rozumienia.

Aktorzy dyskursu często dążą do tego, aby zmienić połączone z danym pojęciem konotacje poprzez dodanie lub odjęcie jakichś komponentów znaczeniowych. Świadczą o tym wspomniane już krytyczne uwagi pod adresem przeciwników w dyskursie, sugerujące „błędne” użycie, „nadużycie”, „nieprawdziwe” użycie danego wyrażenia. Na tle tego działania łatwiej jest zaproponować swoją wersję użycia wyrażenia, określając ją jako „właściwą”. Celem walki semantycznej jest zatem w tej kategorii konfliktu semantycznego przypisanie sobie ‘prawdziwego’, ‘dobrego’ znaczenia danego wyrażenia i ‘nieprawdziwego’,

‘niedobrego’ stronie przeciwnej (Dieckmann 1973: 133). Walka ta jest więc procesem negocjowania znaczeń, zmagania o zakorzenienie w opinii społecznych własnych form językowych i uzyskanie wpływowej pozycji w tym zakresie.

Konflikt dwóch konceptów w dyskursie, dla którego jest on z reguły typowy, Felder (2013: 15) określa mianem miejsca agonicznego. Jest on „miejscem” konfrontacji różnych argumentów, poglądów i punktem, w którym uwidaczniają się spory dotyczące „pierwszeństwa” w uzasadnianiu swoich racji i ich zwierzchności (ich wersji prawdy) w danym dyskursie. O miejscach agonicznych będzie mowa w rozdziale 3.2.

### 3.1.2.3 Konkurencja deontyczna

Dla konkurencji deontycznej typowe są działania zorientowane na deontyczne składniki znaczeniowe pojęć, poprzez które aktorzy dyskursu dążą do wywołania pożądaných przez siebie konotacji. Ich faworyzowanie przyczynia się do tego, iż dane deontyczne znaczenie upowszechnia się. Deontyczna konkurencja znaczeniowa polega na odmiennym wartościowaniu, czyli przypisaniu pozytywnych lub negatywnych cech słowom w celu wywołania określonych konotacji. Hermans (1989) użył wobec takich słów określenia *tautologie deontyczne*. W przeciwieństwie do znaczenia deskryptywnego, które jest stałe, w znaczeniu deontycznym zawarte są komponenty poboczne, apelatywne, wyrażające jakąś powinność, które towarzyszą niejako znaczeniu „słownikowemu”. Znaczenie deontyczne wyrazów *chwast* lub *szkodnik* już samo w sobie sugeruje, że należy je zniszczyć, a wyraz *dziura* nasuwa myśl o powinności jej załatania itd. Dodatkowe wyjaśnienia nie są wcale konieczne, bo już ich powszechne znaczenie nasuwa odpowiednie skojarzenia i sugeruje właściwe działanie. Nie podlega dyskusji, co należy robić ze szkodnikami czy chwastami. Sporne może być jednak użycie takich wyrażení w odniesieniu do innego stanu rzeczy czy też osób (nazwanie kogoś szkodnikiem), czyli nadanie obiektowi cechy deontycznej wywodzącej się ze znaczenia deontycznego.

Celem podmiotów gospodarczych, czyli także koncernów farmaceutycznych za pośrednictwem tekstów marketingowych i reklamowych, jest nie tylko wartościowanie swoich produktów, ale także otaczającej

rzeczywistości. Odbywa się to bezpośrednio, kiedy autor zachwala osiągnięcia techniczne w medycynie lub pośrednio kiedy używa słów o jasnym znaczeniu deontycznym. Jednym z przykładów jest bardzo pozytywna ocena dokonań medycznych i farmakologicznych i użycie w tym kontekście słowa *postęp*. Jego składniki znaczeniowe w postaci znaczenia pobocznego i apelatywnego wywołują określone pozytywne konotacje, zgodnie z którymi z postępu należy korzystać. Koncernom, producentom zależy nie tylko na komunikowaniu swojej wizji, koncepcji, interpretacji rzeczywistości, lecz również na wartościowaniu sytuacji obecnej, na której tle i w odróżnieniu od której swoje wartości komunikuje. Mamy tutaj do czynienia z procesem predykcji, czyli nadawania lub odbierania przedmiotom, stanom rzeczy, osobom, określonych cech. Celem nadawania odpowiednich predykatów jest uwypuklenie niektórych aspektów jakiegoś stanu rzeczy, który mają wywołać pozytywne lub negatywne odczucia, skłonić do jego akceptacji bądź odrzucenia (np. *Tabletka antykoncepcyjna to bomba hormonalna* lub *Tabletka antykoncepcyjna to symbol wolności*). Poprzez predykcję nadawca sygnalizuje swoje nastawienie i swój punkt widzenia. Predykcja jest działaniem językowym, ponieważ z jednej strony jest formą umacniania punktu widzenia nadawcy, a z drugiej sposobem krytycznego odniesienia się do wyrażen przeciwnej strony w dyskursie. W konkurencji deontycznej aktorowi w dyskursie chodzi zatem o przypisanie sobie pozytywnie nacechowanych wyrażen, o chęć, aby takie wyrażenia go charakteryzowały (słowa flagowe, sztandarowe). Równolegle stosowane są słowa stygmaty, które negatywnie wartościują stronę przeciwną dyskursu i mają za zadanie jej dyskredytację w oczach społeczeństwa. Przykładem mogą też tu być dążenia polityków liberalnych do kojarzenia określenia *konserwatywny* z zacofaniem, zaściankowością, ograniczaniem wolności ludzi, podczas gdy obóz konserwatywny chce, aby konotacje komunikowały doświadczenie, niezawodność i porządek (Klein 1991: 63). Akcentowanie deontycznych aspektów znaczeniowych możemy za Dieckmannem (1975: 70) określić mianem polisemii deontycznej.

Konkurencja określeniowa i konkurencja znaczeniowa to dwie zasadnicze strategie walki semantycznej. W tej pierwszej chodzi o spór adekwatności wyrażenia do stanu rzeczy. Poszukiwanie własnych propozycji, nowych nazw, wyrażen jest tutaj sposobem na wprowadzanie



wariantów semantycznych. W drugiej strategii przedmiotem konfliktu jest to, które znaczenie wyrażenia jest „właściwe”. Popularność swojej interpretacji aktorzy dyskursu chcą zapewnić poprzez wywołanie odpowiednich konotacji z danym wyrażeniem (Hermanns 1994: 34), co ma ułatwić nadawcy realizację jego intencji. Ostatnim typem walki semantycznej, który zostanie poniżej omówiony, jest walka o ustanawianie faktów, czyli tzw. konkurencja referencyjna.

### 3.1.3 Konkurencja referencyjna

W walce semantycznej przedmiotem wielu konfliktów jest relacja referencyjna, czyli wzajemne odniesienie między językiem a rzeczywistością. Referencję tę definiuję za Wimmerem (1979: 12) jako działanie językowe, w którym mówca odnosi się za pośrednictwem wyrażenia językowego do konkretnego bądź abstrakcyjnego stanu rzeczy. Stworzenie takiej relacji, użycie danego wyrażenia w konkretnej sytuacji jest też formą jej aktualizacji. Nadawca (ekspert) oraz kolejni użytkownicy (eksperti) potwierdzają zasadność jej użycia spośród kilku innych. To powielenie sprzyja umacnianiu się jej. Integracja danej formy z zasobem leksykalnym w danym dyskursie (fachowym) może więc być bardziej rezultatem powyższego mechanizmu powielania, niż rzekomo „jednoznacznej” i w opinii społecznej niepodważalnej relacji między wyrażeniem a obiektem (stanem rzeczy), będącej efektem pierwotnego aktu (działania) referencyjnego. W rozdziale pierwszym stwierdziliśmy, że rzeczywistość jest przedmiotem konstrukcji. Nie inaczej jest w odniesieniu do rzeczywistości naukowej, fachowej. Autor tekstu, specjalista w danej dziedzinie, naukowiec, ale także pozostali użytkownicy języka konstruują rzeczywistość poprzez między innymi relacje referencyjne. Konstrukcja rzeczywistości, działania referencyjne ekspertów są także determinowane czynnikami kulturowymi, społecznymi, panującymi wzorcami interpretacyjnymi i ramami instytucjonalnymi. Akt referencyjny jest formą działania mówcy, gdyż za pomocą konkretnych działań językowych tworzona jest relacja referencyjna. Nie jest to bezpośrednio odzwierciedlenie rzeczywistości, lecz bardziej językowo realizowanej relacji do niej, w której znacząca rolę odgrywa kreatywność nadawcy (Jeand’Heur 1989: 69). Jest on zależny, jak

powiedzieliśmy, od ram wiedzy i wielu czynników kontekstowych. Podobnie ramy te determinują rozumienie wyrażen przez odbiorcę. Jak stwierdzają Barselou (1992: 64) i Wichter (1995: 284), ramy wiedzy ekspertów są szersze i mają bardziej teoretyczne ukierunkowanie od ram laików w danej dziedzinie. Językowe ustalenia w postaci relacji referencyjnych są wynikiem przemyśleń danych ekspertów i można stwierdzić, że ich stworzenie jest pewną „propozycją” nazywania nowych stanów rzeczy. Nowe relacje referencyjne są zaczątkiem dalszych walk semantycznych. Jak podkreśla Zimmer (2009: 280), te pierwsze koncepcyjno-językowe ramy i perspektywizacje stanów rzeczy i modeli mogą mieć również daleko idące konsekwencje dla późniejszego społecznego procesu adaptacyjnego nowych naukowych technik, osiągnięć, wdrożeń (np. nanotechnologii). Język jest w tym procesie strategicznym środkiem do dyskursywnego forsowania własnych przekonań, ideologii i pozycji dyskursywnych. Stosowane w procesie opisu stanów rzeczy słowa kluczowe są przez aktorów dyskursu, naukowców i ekspertów profilowane pozytywnie lub negatywnie, kierując uwagę odbiorców na określone aspekty dyskursu i pomijając inne. Referencja ma charakter działaniowy, ponieważ działania referencyjne są formą „stwarzania” pewnych stanów rzeczy, które w dalszej kolejności są dla aktorów dyskursu tłem komunikowania i dystrybuowania swoich pozycji dyskursywnych. Zwłaszcza w stosunku do obiektów, referencji, będących poza zasięgiem zmysłowym odbiorcy, działania referencyjne odgrywają w strategii komunikacyjnej aktorów dyskursu ważną rolę. Felder (2016: 2) i Felder/Stegmeier (2012: 379) podają przykład z dyskursu o eutanazji. Jak wiadomo, dyskusyjna jest granica między tzw. eutanazją pasywną a aktywną. W tej pierwszej na życzenie chorego nie stosuje się lub przerywa zabiegi podtrzymujące życie, a śmierć następuje bez aktywnego udziału osób trzecich. W eutanazji aktywnej osoby te bezpośrednio przyczyniają się do śmierci chorego, poprzez podanie mu odpowiedniego preparatu. Felder zbadał teksty autorstwa różnych polityków, w których rzeczywiste sytuacje pacjentów opisane były potocznym językiem w taki sposób, że nie pasowało do nich określenie *pasywna eutanazja*, która nie jest karalna, a o wiele bardziej styl, dobór słów (np. pozwolić umrzeć z głodu) sugerowały, iż właściwsze byłoby określenie *aktywna eutanazja*. Zastosowana tam strategia polegała na takim uprzednim naświetleniu sytuacji, aby następnie

użyć „właściwszego” określenia, które sugeruje krytyczne nastawienie do eutanazji i odrzucenie jej jako legalnej procedury. Mamy tutaj do czynienia z sekwencją działania językowego polegającą na takim ujęciu wycinka rzeczywistości, które będzie służyć do rozszerzania bądź zawężania określeń, nazw stosowanych przez nadawcę.

Konstruowanie rzeczywistości jest procesem możliwym do zidentyfikowania na podstawie konkretnych aktów językowych, a w szczególności tzw. aktów realizujących próby ustanawiania faktów. Akty te realizowane są często przez przedstawicieli instytucji (np. organizacji, rządów, koncernów itd.) w dziedzinach, w których użytkownik języka nie ma możliwości zweryfikowania prawdziwości danego stanu rzeczy. Przykładowo twierdzenia takie jak „Mamy do czynienia z katastrofą demograficzną”, „To świadczy o zacofaniu społeczeństwa”, formułowane są zazwyczaj w oparciu o mniej lub bardziej dokładne i według mniej lub bardziej precyzyjnych narzędzi badawczych z danej dziedziny. Twierdzenia te pozostają jednak aktem tworzenia stanów rzeczy dla odbiorców niezależnie od solidności, spolegliwości tych badań i możliwości ich weryfikacji. Odbiorca nie ma możliwości stwierdzenia na ile dane kryteria, obserwacje empiryczne są wystarczające do postawienia danej tezy, sformułowania opinii, stwierdzenia faktu itd. Na gruncie działalności koncernów farmaceutycznych, jeżeli przykładowo producent stwierdza, że dany środek antykoncepcyjny nie ma działania poronnego, to odbiorca może przyjąć to stwierdzenie bez refleksji, jak takie działanie w ogóle mogłoby przebiegać, kiedy zachodzi, czy jest możliwe itd. Odbiorca nie ma bezpośredniego wglądu w kryteria, które mogłyby zdefiniować takie poronne działanie. Uwarunkowane jest ono zaistnieniem stanu ciąży, dla którego stwierdzenia nadawca może przyjąć inne kryteria niż odbiorca. Przyjmuje on je zatem i akceptuje jako stan rzeczy, który stanowi część jego systemu wiedzy. W przypadku stanów mierzalnych, dotyczących wartości ekonomicznych, socjologicznych nie jest to może tak problematyczne. Łatwiej zbadać i zinterpretować „katastrofę demograficzną” (w oparciu o dane urodzin, śmiertelność społeczeństwa), czy też poziom ubóstwa (np. w oparciu o dane o wynagrodzeniach, oszczędnościach, sile nabywczej itd.) niż stan zacofania intelektualnego społeczeństwa, czy jednoznacznego stwierdzenia, że dane działanie polityczne jest zamachem stanu itd. Choć oczywiście interpretacje ze strony ekspertów na podstawie nawet

tych samych danych liczbowych mogą się od siebie także różnić. (np. „To jest katastrofa demograficzna” vs. „Trudno tu już mówić o katastrofie demograficznej. „Na jej stwierdzenie jest jeszcze za wcześnie”, „Te dane gospodarcze świadczą o koniunkturze” vs. „O koniunkturze nie może tu być mowy” itd.). Ekspertcy mogą posiadać te same dane, ale różnymi określeniami kreują odmienne stany rzeczy. Wypowiadanie przykładowo powyższych stwierdzeń stwarza dany stan rzeczy, który jest komunikowany medialnie i interpretowany przez użytkowników języka, którzy swoje codzienne doświadczenia konfrontują z usłyszanym lub przeczytanym stwierdzeniem.

### 3.2 Miejsca agoniczne

W kontekście przedstawionej teorii znaczenia i konceptów Felder (1995: 3) określa miejsce agoniczne (*agonales Zentrum*) jako konflikt dwóch konceptów w dyskursie, dla którego jest on z reguły typowy. Są one „miejscem”, gdzie toczy się spór, gdzie przebiega konfrontacja różnych argumentów, poglądów, w którym uwidaczniają się spory dotyczące „pierwszeństwa” w uzasadnianiu racji przez aktorów dyskursu i ich zwierzchności (ich wersji prawdy) w danym dyskursie. Miejsca agoniczne to według Feldera (2013: 172) objawiające się współzawodnictwo o akceptację interpretacji zdarzeń, wariantów działania, argumentów, wiedzy oraz wartości w społeczeństwie. Przedmiotem zainteresowań są tutaj konkurencyjne „gry językowe” między różnymi społecznymi aktorami dyskursu.

Miejsca agoniczne nie są statyczne, bo znajdują się pod wpływem dynamicznego procesu negocjacji dyskursywnych. Agoniczność w komunikacji ma swoje źródła w tym, iż postrzegane przez odbiorców wiadomości natrafiają na specyficzne i typowe dla nich zasoby wiedzy, które z kolei są zdeterminowane czynnikami światopoglądowymi i religijnymi. Pociąga to za sobą odmienne sposoby postrzegania i przetwarzania tych wiadomości. Rezultatem dyskursów agonicznych, czyli zawierających element współzawodnictwa i konkurencji jest według Spitzmüllera i Warnkego (2011: 43) wiedza. Wiedza nie jest zdaniem Warnkego wielkością statyczną, niezawodną, lecz rezultatem ciągłego uznawania i odrzucania procesu poznania (Warnke 2009: 113). Także

Müller-Doohm (2007: 58) wskazuje na to, iż agonizacja jest interpersonalną cechą pewnego wzorca myślenia, na którego podstawie tworzy się wiedza. Zdaniem autora współczesną skłonnością ludzi jest dążenie do narzucania tej wiedzy innym i osiągnięcie tym samym uprzywilejowanej pozycji. W kontekście społecznym, politycznym i gospodarczym dążenia te reprezentowane są przez liczne podmioty, chcące na tych obszarach działalności osiągnąć jakiś cel, zaspakajający ich interesy. W tworzeniu wiedzy mamy do czynienia z procesem jej negocjowania, ze współzawodnictwem i walką w dyskursie, czyli z dyskursem agonizacyjnym. Felder postrzega dyskurs jako ramę i miejsce, język jako środek, ale też wynik tego procesu negocjacji. Podobnie jak sukces partii politycznej w komunikacyjnym sporze z innymi partiami zależy od środków językowych, którymi ona dysponuje, aby bronić swych pozycji i argumentów, podobnie popularność i sprzedaż produktów np. farmaceutycznych warunkują także zasoby językowe i sposób komunikowania z otoczeniem. Poprzez język mają te podmioty możliwość ułatwić i ukierunkować poznanie po stronie odbiorców, przekazać wiedzę i pozyskać władzę.

Jak stwierdza Felder w innym miejscu (Felder 2009a: 50), agonizacja jest główną zasadą konstytuowania rzeczywistości i wiedzy w dzisiejszym społeczeństwie, bo nie jest możliwe, aby pewny sposób pojmowania rzeczywistości mógłby być intersubiektywnie akceptowany jako jedynie właściwy. Komunikujące się podmioty prowadzą ze sobą walkę, dążą do osiągnięcia dominującej pozycji poprzez narzucanie swoich wariantów rzeczywistości, celów i interesów, wykorzystując przy tym kanały mediów masowych. Celem pośrednim w tym procesie jest uzyskanie powszechnej akceptacji dla swoich przekonań i wizji rzeczywistości. Mamy do czynienia z sytuacją stałej rywalizacji o tę akceptację wśród społeczeństwa. Stanowi ona tło dla procesu przekazywania wiedzy przez aktorów dyskursu i przetwarzania jej przez odbiorców. Proces ten nacechowany jest walką, czyli ma charakter agonizacyjny.

Identyfikacja miejsc agonizacyjnych może nastąpić na drodze analizy korpusu, po ustaleniu na powierzchni tekstu środków językowych, w których one się manifestują (Felder 2012: 132). Oprócz leksykalnych wskaźników są to przykładowo specyficzne gramatyczne elementy, konektory, sygnalizujące istnienie odmiennego zdania, sprzeczności i różnych konceptualizacji (np. *przeciwnie, natomiast, odwrotnie* itd.).

Należy zauważyć, że kategoria walki semantycznej, a dokładniej identyfikacja jej tematyzacji w tekście już wskazuje na istnienie miejsca agonicznego. Świadczą o tym przykładowo takie twierdzenia, jak: „*Ta definicja jest fałszywa...*”, „*To nie jest morderstwo, to jest wyzwolenie od bólu*”, „*Takiego zachowania nie nazywam tolerancją, a barbarzyństwem*”. Można powiedzieć, że ich identyfikacja na podstawie tematyzacji językowych jest „mocnym” wskaźnikiem istnienia miejsca agonicznego, w którym toczy się walka o interpretacje rzeczywistości.

Słusznie zatem zauważa Felder, istotną z punktu widzenia naszego tematu zależność, iż poprzez miejsca agoniczne tworzy się „faktyczność” (*Faktizitätsherstellung*). Odbiorcy konfrontowani są z nowymi „faktami”, ustaleniami, tworzonymi przez aktorów dyskursu i wynikającymi z istnienia miejsc agonicznych, manifestujących się w walkach semantycznych i w ich tematyzowaniu.

Miejsca agoniczne są miejscami konfrontacji konceptów w dyskursie i sporów między aktorami, którzy realizują swe cele na płaszczyźnie językowej poprzez określone działania językowe. Do ich opisu wykorzystam wzorowaną na aktach mowy Searle’a, ale mniej abstrakcyjną, klasyfikację typów działań, które zostały empirycznie wyodrębnione przez Feldera (2015: 95). Kategorie te powstały w wyniku analiz tekstów prawniczych, jednak można je uogólnić i zastosować do językowych działań aktorów dyskursu z różnych obszarów. Także dla naszych rozważań i obszarów, w kontekście toczonych walk semantycznych ma kluczowe znaczenie, iż aktorzy dyskursu tworząc teksty, realizują, częściowo lub całkowicie trzy podstawowe działania językowe:

1. Konstytuowanie faktów rozumiane jako ich ustanawianie i klasyfikacja. Felder wskazuje tu na zasadnicze pytanie o to, jakie środki językowe służą perspektywizacji, a zarazem kategoryzacji wydarzeń, aktorów, przyczyn, skutków itd. Środki te służą aktorom dyskursu do „tworzenia” faktów, a wykorzystywane są do tego akty asertywne i reprezentatywne, a w przypadku instytucji także akty deklaratywne (np. decyzje sądowe).
2. Powiązanie stanów rzeczy z ramami wiedzy. W tym działaniu uwiadczenia się, z jakimi stanami rzeczy łączone są stany rzeczy tworzone przez dyskurs i w jaki sposób to się odbywa (np. poprzez zależności czasowe, przyczynowo-skutkowe, koncesyjne itd.). Za pomocą

tych działań aktorzy tworzą relacje między poszczególnymi stanami rzeczy.

3. Wartościowanie stanów rzeczy: to działania językowe aktorów wartościujące pośrednio lub bezpośrednio stany rzeczy. Na podstawie tych wartościowań podejmowane są decyzje, które mają konsekwencje dla pojedynczych osób, ale też grup społecznych bądź całej społeczności.

Wszystkie te działania mają mniej lub bardziej strategiczny charakter. Postrzegam je jako nadrzędne, globalne praktyki językowe, wkomponowane w ogólne działania pozajęzykowe (także komercyjnych i instytucjonalnych) aktorów dyskursu. Płaszczyzny tych działań to z jednej strony poziomy, na których aktorzy prowadzą, świadomie lub nieświadomie, walki semantyczne, a z drugiej strony, to pola, na które badacz dyskursu może spojrzeć z perspektywy krytycznej. Przedmiotem krytyki mogą być działania językowe i walki semantyczne na wszystkich trzech płaszczyznach działań. Dwa pierwsze działania, czyli konstytuowanie stanów rzeczy oraz powiązanie stanów rzeczy z ramami wiedzy, mają charakter „faktotwórczy”. Ostatnie dotyczy wartościowania. Ich recepcja przez odbiorców uzależniona jest od ich wiedzy o świecie, wiedzy kolektywnej, ale też od (krytycznej) świadomości językowej. Ważna jest „odporność” użytkowników języka na nadużywanie władzy poprzez język, która przejawia się chociażby świadomością istnienia alternatywnych znaczeń wyrażań. Brak tej świadomości i krytycyzmu sprzyja nie tylko realizacji celów nadawcy, ale też może prowadzić do samooszukiwania się, o której była mowa wcześniej. Lingwistyczna obserwacja i opis procesu tworzenia „faktyczności” poprzez te działania postrzegam z jednej strony jako przedmiot analiz dyskursywnych z perspektywy krytycznej, a z drugiej jako wspomniany już przyczynek do zwiększania świadomości językowej i dyskursywnej użytkowników języka. Wartość poznawcza tych analiz wpisuje się w postulat Feldera (2013: 25), iż w obliczu niezliczonej dziś ilości informacji i faktów potrzebne są „propozycje” ich interpretacji i jasność w krytycznej ich ocenie, aby ułatwić użytkownikowi języka podejmowanie decyzji. Celowi temu służy także analiza walk semantycznych, które w miejscach agonicznych są prowadzone i wykorzystywane przez strony konfliktu.

### 3.3 Walka semantyczna a walka o dyskurs

W niniejszej pracy postrzegam walkę semantyczną jako działanie językowe. Jego nadrzędnymi elementami są działania, które korespondują z wymienionymi w poprzednim podrozdziale działaniami, dotyczącymi 1) określania, nazywania, definiowania, 2) uwypuklenia określonych znaczeń częściowych pojęć, 3) ustanawiania faktów, czyli tworzenia relacji referencyjnych. Na te działania warto spojrzeć nie tylko z perspektywy doraźnych celów aktorów dyskursu, ale szerszego punktu widzenia, obejmującego jego pozajęzykowe cele lub/i wychodzące poza „pojedynczą” walkę semantyczną.

W dyskursie o zdrowiu, jego główni aktorzy (np. koncerny farmaceutyczne) próbują konstruować niektóre pojęcia w sposób odpowiadający ich intencjom biznesowym i dostosowany do oczekiwań klientów i współczesnych trendów kulturowych. Obserwacja działań marketingowych firm i instytucji w internecie, w mediach społecznościowych oraz tradycyjnych pozwala stwierdzić, iż podmioty te nie ograniczają się tylko do forsowania zmian znaczeniowych, konstruowania pojedynczych pojęć. Zjawiskiem równie powszechnym jest, używając sformułowania Kuhna (1991: 95), zawłaszczanie całych obszarów tematycznych, czyli dyskursów. Mówiąc o walce o dyskurs, o jego zawłaszczaniu, mam na myśli jego sterowanie i manipulowanie. Odbywa się to np. przez polaryzację dyskursu. Jak stwierdza Kuhn (1991: 104) dyskurs może być sterowany poprzez używanie spolaryzowanych wyrażen. W języku polityki występują takie pary wyrażen jak wolność lub socjalizm, prawicowy lub lewicowy, gospodarka rynkowa lub gospodarka planowa itd. Według Kuhna celem propagowania takich par pojęciowych jest prezentowanie siebie w korzystnym lub przeciwnika w negatywnym świetle. Efektem ich obecności w dyskursie jest upraszczanie rzeczywistości poprzez wyłączenie innych możliwości jej percepcji i jej opisywania. Wprowadzanie, wzmacnianie i powtarzanie spolaryzowanych par pojęć jest mechanizmem sterowania dyskursu, ponieważ nie sugeruje się tu alternatywy.

W dyskursie z dziedziny zdrowia reprodukcyjnego do takich spolaryzowanych par zaliczyć można takie opozycyjne pary jak np. postępowy/konserwatywny, seks bezpieczny/seks niebezpieczny. W tym ostatnim przypadku nadawca zakłada, że seks bezpieczny to taki



z użyciem środków antykoncepcyjnych. Powtarzanie tych par, nie tylko przez producentów i instytucje propagujące antykoncepcję, prowadzi do ich ugruntowania się i multiplikowania w mediach. Propagowanie ich zwalnia nadawcę z prezentowania złożoności danego problemu. Z jego perspektywy łatwiej jest konstruować opozycję sex bezpieczny i niebezpieczny niż pokazywać różne warianty pośrednie, do których określenia tego typu wcale nie muszą być adekwatne, bo mają miejsce w specyficznym i niepowtarzalnym kontekście relacji dwóch osób. Można więc założyć, że producenci celowo zatem tak dualistycznie definiują formy współżycia seksualnego i oferują produkty wspierające tylko „bezpieczne” formy zachowania seksualnego. Pary spolaryzowane mogą prowadzić u odbiorcy do przekonania, że nie istnieją inne formy zachowań, a przede wszystkim alternatywy pojęciowe, co powoduje iż nie wywołuje się u niego refleksja krytyczna, która mogłaby spowodować zakwestionowanie stanowiska dyskursywnego, słuszności stosowania danego produktu lub usługi. Nasuwa się więc wniosek, że nadawca dąży do takiego stanu, aby odbiorca zakwalifikował swoje zachowania seksualne do kategorii zdefiniowanych przez nadawcę, czego konsekwencją ma być skorzystanie z produktów skojarzonych z bezpiecznym seksem, czyli ze środków antykoncepcyjnych. Przykład ten pokazuje, że w celu skupienia uwagi konsumenta na produkcie, hormonalnej metodzie zapobiegania ciąży firmy farmaceutyczne ograniczają się do podawania bardzo uproszczonych wizji rzeczywistości. Proponują rozwiązanie problemów (np. zajście w ciążę), których wymowa jest wyraźniejsza w takim uproszczonym schemacie. Znaleźć można obrazy, na których ciąża prezentowana jest jako coś niepożądanego, jako przeszkoda w realizacji planów osobistych i zawodowych. Dla producenta środków antykoncepcyjnych spolaryzowane pary semantyczne to zabieg językowy, który w dyskursie o antykoncepcji może prowadzić do stereotypowego myślenia. Uproszczony schemat: seks bezpieczny i niebezpieczny polaryzuje także dyskurs w ten sposób, że jego uczestnicy traktują ten narzucony schemat jako punkt odniesienia do dyskusji o zachowaniach seksualnych. Istnieje zatem tylko seks bezpieczny albo niebezpieczny. W ten sposób ugruntowuje się dychotomiczne, schematyczne, stereotypowe myślenie, podobnie jak w dyskursie o polityce podział na opcję pravicową i lewicową. Bardzo wyraźnie widać to w tekstach i na portalach edukacyjnych skierowanych

dla młodzieży itp. Pierwszy kontakt seksualny powinien być „zabezpieczony”. Współżycie bez antykoncepcji nie jest wcale tematyzowane. Dzieje się to jedynie wtedy, kiedy jest mowa o niepożądaney ciąży. Seks bez antykoncepcji konstruowany jest jako źródło stresu i zagrożenia dla stabilności związku, w życiu zawodowym oraz jako ograniczenie wolności. O podobnym wydźwięku perswazyjnym jest prezentacja wyłącznie, bądź w przeważającej większości jedynie zalet oferowanych środków antykoncepcyjnych z pominięciem poruszenia ewentualnych skutków ubocznych.

Sterowanie i manipulowanie dyskursem osiąga się tu, jak widać powyżej, poprzez redukcję jego złożoności. Odbiorca dostaje informację, iż rzeczywistość nie jest wcale taka skomplikowana, że dany temat da się łatwo opisać. To sugeruje łatwość rozwiązań, które z kolei proponują firmy i koncerny. Skoro prezentowana jest tylko alternatywa typu *albo-albo*, a jedna z nich jest faworyzowana przez aktora dyskursu, to dyskurs jest tu sterowany nie tylko poprzez eliminację potrzeby zajmowania się inną opcją, ale też rozważania za i przeciw innego niż prezentowanego podejścia do rozwiązania problemu itd.

Wymienione wyżej działania dyskursywne nie służą więc tylko do realizacji doraźnych efektów np. w nazywaniu itd. Postrzegam je w całości jako narzędzia do walki o zdobycie przewagi w dyskursie, czyli do walki o dyskurs. Skuteczne przeforsowanie swojej definicji, nazwania stanu rzeczy (1), uwypuklenie określonych znaczeń cząstkowych pojęć (2) oraz działania związane z próbami ustanawiania faktów, czyli tworzenia relacji referencyjnych (3), wpływają na dyskurs. W zależności od dostępu do mediów prowadzenie walk semantycznych może determinować dyskurs i nadawać mu kierunek, manipulować pozycje dyskursywne odbiorców. Reasumując, można według mnie szerzej określić działania na tych trzech płaszczyznach jako środki walki o dyskurs, uzyskania w nim dominacji, jego zawłaszczenie i przejęcie kontroli.

Zachodzi tutaj między nimi relacja „poprzez”. Ujmując wszystkie trzy aspekty: kategorię walki semantycznej, walki o dyskurs oraz wypowiedzi metakomunikacyjnych o systemie języka, normach, użyciu języka itd., można tę relację sparafrazować następująco: X „walczy” o kształtowanie dyskursu poprzez walkę semantyczną (o „słowo”) poprzez wypowiedzi metakomunikacyjne dotyczące użycia języka. Relacja ta ma głównie charakter analityczny i pokazuje sekwencyjność

poszczególnych działań. Nie można bowiem „zawłaszczyć” dyskursu bez uprzedniej modyfikacji semantycznych na poziomie leksykalnym. Te ostatnie z kolei łatwiej przeprowadzić, realizując krytykę na poziomie metakomunikacyjnym, stwierdzając ich nieadekwatność do opisu rzeczywistości, krytykując ich użycie itd.

W kontekście działalności komercyjnej instytucji, organizacji relacją „poprzez” można opisać też poniższą zależność:

Aktor dyskursu próbuje osiągnąć swoje cele poprzez zdominowanie dyskursu poprzez realizację działań 1), 2), 3).

Chciałbym zwrócić jeszcze uwagę na zagadnienie tematykacji związku walki semantycznej z walką o dyskurs przez samych jego aktorów. Pytanie, jakie można postawić wobec działań językowych, dotyczy tego, czy aktorzy taki związek widzą, czy go nazywają i czy poprzez to deklarują, że walczą o coś więcej niż tylko zmianę znaczeń pojedynczych leksemów. Takie pytanie jest istotne z punktu widzenia interpretacji językowych działań aktorów, bowiem stanowi ważny ich kontekst. Przykładowo w broszurze *Jak mówić i pisać o aborcji* wydanej przez organizację Federa, angażującą się w działania na rzecz legalnej aborcji w Polsce, znajdujemy następującą deklarację:

Język kreuje rzeczywistość

Sposób przedstawiania w mediach zabiegu przerywania ciąży ma ogromny wpływ na jego społeczne postrzeganie. Odpowiedzialność mediów wymaga świadomego doboru słów oraz uważności na ideologiczne zawłaszczanie pojęć czy nielogiczne neologizmy konsekwentnie używane przez przeciwników wyboru. Ich celem jest narzucenie nam wszystkim języka, który uniemożliwia opowiedzenie się za prawem do aborcji i pogłębia jej stygmatyzację (<https://federa.org.pl/jak-mowic-o-aborcji/>, 21.11.2023)

Aktor dyskursu, autor tekstu mówi o celach zmian znaczeń leksemów i stawia go w szerszym kontekście zmian w dyskursie. Choć nie używa on tu określenia „walka o dyskurs”, to znajdujemy tu wyraźny sygnał, że nadawca do tego dąży. Dodatkowo deklaracja porusza zwią-

zek języka z postrzeganiem świata, związek używania języka z kreowaniem rzeczywistości. Aktor dyskursu dostrzega jej ważność i tym bardziej świadomie próbuje „walczyć” na poziomie semantycznym. Także niektóre sytuacje, zwłaszcza w kontekście politycznym, ukazują zazębianie się walk semantycznych i celów pozajęzykowych. Walka semantyczna może być bowiem elementem walki pozajęzykowej. Jako przykład mogą tu służyć działania Strajku Kobiet jesienią 2020, dla których jednym z głównych haseł było *To jest wojna*. Jej składnikiem z kolei jest walka semantyczna deklarowana na plakatach i transparentach podczas demonstracji i dotycząca np. nazewnictwa instytucji państwowych (*Tak zwany Trybunał Konstytucyjny*), nazywania stanów rzeczy (*Embrion to nie człowiek*) itd.

W kontekście relacji między walką semantyczną a walką o uprzywilejowaną pozycję w dyskursie, objawiającą się m.in. narzucaniem wizji i interpretacji rzeczywistości, czy też walką o korzyści ekonomiczne (w przypadku firm, koncernów itd.) warto spojrzeć na rolę działania argumentacyjnego w połączeniu z walką semantyczną.

Analiza dyskursu zorientowana na pojedyncze leksemy, na słowa kluczowe daje wgląd w sposób myślenia przedstawicieli danej kultury. Nie mówi jednak o ich sposobach argumentowania. Można postawić pytanie, czy między aktorami dyskursu toczy się tylko walka semantyczna, czy także argumentacyjna. Odpowiedź jest twierdząca w tych przypadkach, w których analiza dyskursu wykaże w materiale tekstowym obecność nie tylko powtarzających się leksemów, ale też schematów argumentacyjnych, czyli toposów. Analiza toposów w połączeniu z analizą pojedynczych leksemów daje niewątpliwie pełniejszy obraz mentalny na temat danego społeczeństwa, grupy społecznej. Toposy są figurami używanymi w działaniach argumentacyjnych i, jak podkreśla Hermans, są charakterystyczne dla grup narodowych, politycznych i ideologicznych (Hermans 1994: 49) Poprzez wielokrotne powtarzanie określonych toposów tworzą się, będące także formą walki o dyskurs, wzorce toposów, charakteryzujące myślenie danej grupy społecznej. Przykładowymi toposami w dyskursie o zdrowiu mogą być: a) topos odpowiedzialności (np. Jeżeli jakieś działanie wspiera poczucie odpowiedzialności za kogoś, to należy je wprowadzić/odrzuć), b) topos samorealizacji (np. Jeżeli jakieś działanie sprzyja/nie sprzyja samorealizacji osoby, to należy je wprowadzić/odrzuć). Oba toposy znaleźć

można w tekstach producentów wielu środków farmaceutycznych w dziedzinie zdrowia seksualnego, np. preparatów na erekcję, środków hormonalnej antykoncepcji itp. Ich używanie wiązane jest przez autorów z jednej strony z poczuciem odpowiedzialności za własne zdrowie, za losy relacji między partnerami, za własną karierę zawodową, terażniejsze i przyszłe życie rodzinne, a z drugiej podkreślany jest związek korzystania z takich preparatów z możliwością samorealizacji, na którą kobieta ma czas, odkładając decyzję o macierzyństwie na dalszą przyszłość.

Propagowanie określonych toposów i zwracanie uwagi na nieadekwatność innych, konkurencyjnych schematów argumentacyjnych (np. nieprzystawalność do realiów, trendów kulturowych, nieuleganie łatwo wpływom, znaczenie kontroli popędu i związane z tym kształtowanie charakteru), wraz z działaniami językowymi charakterystycznymi dla walki semantycznej jest formą walki o dyskurs, o jego zawłaszczenie.



## 4. Tematyzacja walk semantycznych

Obserwując działania aktorów w dyskursach o tematyce społecznej, w kontekście medialnym, biznesowym, instytucjonalnym, ale także w dyskursie o zdrowiu, dostrzec można wzrost znaczenia świadomości językowej oraz funkcjonowania dyskursu, a co się z tym wiąże, metakomunikacyjnych uwag o języku rozumianych jako walkę o przewagę w dyskursie, o nadanie mu określonego kierunku. Mamy do czynienia ze wzrostem działań językowych o charakterze krytycznym, objawiających się w przestrzeni medialnej, w debatach, w sporach na temat wyrażenia, definicji, użycia słów, manipulacji językowej. Widoczne są pojedyncze spory medialne na temat tego, co to jest np. seksualizacja, demokracja, tolerancja, ciąża, praworządność, podczas których tematyzowane są odpowiednie wyrażenia, definicje, relacje referencyjne itd. Szczególnym typem językowej tematyzacji są wypowiedzi, odnoszące się do walk semantycznych. Trzeba zauważyć, że walka semantyczna może być realizowana dwójako. Z jednej strony aktor dyskursu może forsować swoje określenie na dany stan rzeczy, akcentować jakieś znaczenie wyrażenia i czynić to ze zwiększoną frekwencyjnością, w wielu publikacjach i formach medialnych, a z drugiej, może realizować walkę semantyczną, wskazując metakomunikacyjnie na sposób użycia tego określenia (np. „Nie jest adekwatne używanie tu wyrażenia. . . . Należy bardziej zastosować . . .”). W tym drugim przypadku mamy do czynienia z tematyzacją użycia językowego, czyli z ukazaniem i podkreśleniem kontrowersji z nim związanej.

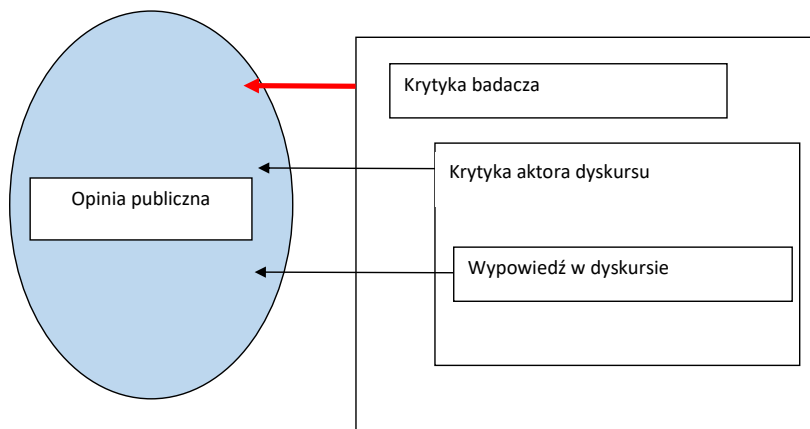
Tematyzacja językowa pokazuje, iż aktorzy dyskursu są świadomi, iż od interpretacji jakiegoś wyrażenia, definicji zależeć może interpretacja otaczającego świata. Sygnalizowane jest przeświadczenie, że użycie języka powinno być poddane refleksji i krytyce. Zgodnie z podaną w rozdziale poprzednim typologią walk semantycznych tematyzacja językowa może dotyczyć płaszczyzny 1) określeniowej, 2) ustanowienia znaczeń cząstkowych w jakimś koncepcie znaczeniowym, 3) relacji referencyjnych. Należy podkreślić, że działania realizujące te konkurencje to pola, na których aktorzy przechodzą na płaszczyznę metakomunikacyjną, przy czym mogą one mieć charakter mniej lub bardziej uświadomiony. Jeżeli aktor dyskursu podejmuje refleksję na temat

użyć języka, to znaczy, że tematyzuje jakiś istotny dla jego działalności aspekt użycia języka. Sytuacja taka ma miejsce np. wtedy, kiedy aktor dyskursu przyjmuje krytyczne stanowisko wobec jakiegoś wyrażenia, które według niego nieprawidłowo oddaje stan rzeczy lub kiedy nie zgadza się z akcentowaniem jego znaczenia cząstkowego. Zachodzi tu zatem okoliczność, w której wybrane wyrażenie, relacja referencyjna jest przedmiotem refleksji. Zaistnienie takiej krytyki może być natomiast przedmiotem zainteresowania lingwistów, badaczy dyskursu. Na uwagę zasługuje tu praca Anny Hanus (2018), która poświęcona jest zagadnieniu krytykowania. Na tle działań wartościujących autorka ujmuje krytykowanie jako kompleksowe działanie językowe i opisuje charakterystyczne jego typy i warianty. Lingwistyka nie powinna tylko koncentrować się na problemach językowych, które ona sama tworzy, ale, jak już wspomnieliśmy, zwracać uwagę na te, z których społeczność językowa sama czyni temat dyskusji. Należy tu też dodać, że to użytkownicy języka, czyniąc odniesienia metakomunikacyjne, nazywają je na swój sposób (np. gimnastyka semantyczna), bez odwołania się, a być może nawet świadomości istnienia odpowiedniego określenia językoznawczego (np. walka semantyczna).

W przestrzeni medialnej toczą się liczne debaty i spory na temat wyrażeń, definicji, użycia słów, refleksji o języku, manipulacji językowej (np. spory medialne, co to jest demokracja, praworządność itd.), a teksty je zawierające są efektem działań językowych aktorów dyskursu. Należą oni w zdecydowanej większości do grupy interesującej nas laików językowych, upubliczniających swoje wypowiedzi dotyczące języka, jego funkcji, tematów komunikacyjno-językowych, problemów na tym tle itd.

Wskazane zależności ilustruje rysunek 4.





Rys. 4. Perspektywa (meta)krytyczna dyskursu

Mamy tu podwójną perspektywę krytyczną: aktor dyskursu tematyzuje użycie języka, konkretne wypowiedzi w dyskursie, przedstawia jego krytykę, alternatywy językowe, a badacz dyskursu podejmuje te tematyzacje, także od strony krytycznej. Diagram pokazuje również, że wypowiedzi znajdujące się na najniższym szczeblu oraz językowe refleksje aktorów i badaczy dyskursu są elementem ogólnego dyskursu i wpływają na opinię publiczną i kształt dyskursu. Echem w mediach może się odbić pojedyncza wypowiedź polityka, który nazywa jakiś stan rzeczy zamachem stanu oraz tym bardziej dyskusja tym wydarzeniem wywołana, czyli medialna i polityczna, publiczna dyskusja o tym, czym taki zamach stanu jest i czy w ogóle wobec tych ustaleń miał miejsce. Napisanie pracy naukowej na temat takiego semantycznego sporu, czyli spojrzenie z najwyższego na diagramie poziomu, jest także ważnym elementem dalszej debaty na ten polityczny temat. Wszystkie meta-komunikacyjne wypowiedzi, walki semantyczne konstituują dyskurs, podobnie jak wypowiedzi metakomunikacyjne, czyli krytyczne spojrzenie na podejmowane przez aktorów dyskursu działania metakomunikacyjne. Pomijam w tym miejscu znaczenie, donośność i wpływ powyższych przyczynków na ogólny kształt dyskursu i dyskusji publicznej, które zależą m.in. od tematu sporu, fazy „zaawansowania” walki

semantycznej, statusu aktora, formy medialnej sporu, zaangażowania opinii publicznej w walkę semantyczną itd. Oddziaływanie to zależne jest od tego, czy podmiotem tematyzującym jest osoba prywatna, czy instytucjonalna, oficjalnie komunikująca się z otoczeniem. Zwłaszcza te ostatnie są interesujące dla badacza dyskursu, ponieważ to aktorzy instytucjonalni (organizacje), ale też poszczególne osoby związane z instytucjami, koncernami, organizacjami wywierają wpływ na dyskurs i go kształtują, dążąc też często do osiągnięcia celów komercyjnych, ideologicznych oraz do dystrybucji wiedzy w sposób odpowiadający ich interesom. Z tego też względu analiza tematyzacji językowej to również analiza relacji władzy oraz zabiegów manipulacyjnych, relacji między dominacją, dyskryminacją, władzą i kontrolą. Podkreślmy zatem jeszcze raz, że dyskurs metakomunikacyjny nie tylko odzwierciedla spory semantyczne, sytuacje konfliktowe na tle językowym, manipulacje w języku, ale również jest elementem zmieniającym język. Bardzo ważną dla naszych rozważań myśl wyrażają Jaworski/Coupland/Galasiński (2004: 3), odnotowując:

Metalinguistic representations may enter public consciousness and come to constitute structured understandings, perhaps even 'common sense' understandings—of how language works, what it is usually like, what certain ways of speaking connote and imply, what they ought to be like. That is metalanguage can work at an ideological level and influence people's actions and priorities in a wide range of ways, some clearly visible and others much less so.

Nie tylko więc analiza metajęzyka pozwala według autorów na wgląd w to, w jaki sposób użytkownicy języka, a w szczególności interesujące nas instytucje i organizacje postrzegają język i komunikowanie. Wskazują oni na to, że mówienie o języku jest metakomunikacyjną praktyką, która ma wpływ na myślenie i działanie (nie tylko językowe) ludzi. Metalingwistyczna funkcja języka nie jest bynajmniej, zdaniem autorów, tylko ciekawą właściwością języka. Sposób, w jaki ludzie mówią o języku i komunikacji, dostarcza ważnych informacji do zrozumienia, jak grupy społeczne wartościują i postrzegają język i komunikację (np. ich różne formy wyrazu, procesy i efekty), jaka jest ich świadomość językowa.

Dla niniejszej pracy centralną tezą jest stwierdzenie, że współczesne, medialnie dystrybuowane walki semantyczne produkują i reprodukują określone wzorce interpretacyjne, a zarazem kolektywne myślenie. Z podobnego założenia wychodził Gerd Antos (1996), opisując wpływ na dyskurs innej formy tematyżacji językowej, jaką są cieszące się dużą popularnością poradniki retoryczne, których autorami nie są eksperci, a tzw. laicy językowi. Aktorzy dyskursu, którzy próbują za pośrednictwem retorycznych wskazówek, zaleceń i recept, stosując zdaniem Antosa określone wzorce argumentacyjne oraz interpretacyjne w celu zmiany kolektywnego obrazu o języku i komunikacji i przekazywania ram interpretacyjnych, w jaki sposób konstituuje się sens u „przeciętnego” użytkownika języka. Antos badał poradniki retoryczne, których oczywistym celem jest sugerowanie jakichś zachowań językowych, wprowadzenie nowych rozwiązań w komunikacji międzyludzkiej np. na gruncie komunikacji medialnej, biznesowej i towarzyskiej. Interesujący nas obszar walk semantycznych nie różni się wiele pod tym względem, ponieważ inicjowanie sporu semantycznego, partycypowanie w nim także ma na celu wywarcie wpływu na użycie języka, ale też na dyskurs. Cele, o których tu mówimy, wykraczają znacząco poza ramy obszaru komunikowania się. Wpływ na dyskurs oznacza, zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami posiadanie władzy nad nim, nad kształtującymi go wzorcami interpretacyjnymi oraz nad powiązaniem z nim procesem tworzenia wiedzy.

Interesujące jest pytanie, czego dotyczą tematyżacje językowe autorstwa laików językowych. Jung/Wengeler (1999:145) stwierdzają, że gdy ktoś w jakiejś dyskusji podejmuje językowe aspekty, to odnosi się on najczęściej do znaczenia i użycia pojedynczych słów, wartościuje ich adekwatność, wyraża oczekiwanie, że taki, a nie inny leksem powinien zostać użyty, przypisuje słowom funkcję wskazującą na określone grupy i poglądy lub przypuszcza celowe działanie sterujące, aby przeformować pewne wyrażenia. Według Niehra (2002) tematyżacja językowa służy określonym strategicznym celom, realizowanym na trzech płaszczyznach: krytycznie oceniane jest użycie poszczególnych słów, użycie języka w ogóle lub pojedyncze działanie argumentacyjne. O narzucaniu i strategii związanych z tematyżacją językową mówią Felder/Jakob (2014: 141), według których w tematyżacji ujawnia się krytyka językowa wyrażona w formie wypowiedzi opublikowanych

i publicznych, w których mówcy pośrednio lub bezpośrednio próbują przeforsować, ustanowić określone nastawienie do języka, zachowanie językowe jako odpowiednią lub nieodpowiednią normę (Felder/Jakob 2014: 142).

Tematyzacja językowa to zatem działanie językowe problematyzujące użycie języka. Tematyzowanie służy użytkownikom języka w ich walce semantycznej, a w szczególności aspekt działaniowy wyraźny jest w tym, iż aktorzy dyskursu posługują się metajęzykowymi wyrażeniami w ich działaniu argumentacyjnym. Pokazuje to Wengeler (1996: 418), stwierdzając, że strategiczne tematyzacje językowe wykorzystywane są często w argumentacji. Do podstawowych działań należą: powołanie się na konwencje użycia języka (np. ustalenia etymologiczne, słowniki, uwarunkowania historyczne, estetyka językowa, dynamizm języka), powołanie się na funkcję referencyjną wyrażen (np. frazesy, eufemizm, jednostronna perspektywa), powołanie się na kształtujący świadomość i działanie ludzkie charakter języka (np. tabu), powołanie się na strategiczny (służący walce) charakter języka (np. slogan, zawłaszczanie pojęć), powołanie się na emotywną funkcję znaków językowych (riposta, przekleństwo, skojarzenie), powołanie się na społeczną i ważną w tworzeniu mentalności historycznej funkcję języka.

Warto jeszcze wspomnieć o relacji między zawartością treściową wypowiedzi a jej tematyzacją. Jak stwierdza Felder (2009: 174), w dyskursie większość aktorów próbuje forsować własne określenia, nadaje znaczenie proponowanym wyrażeniom, nazywa stany rzeczy w sposób bezpośredni, tzn. bez metakomunikacyjnych uwag i wskazówek. Istnieją jednak tematy, najczęściej kontrowersyjne (np. eutanazja), które skłaniają aktorów dyskursu do refleksji językowej. Pod względem tematycznym interesujące są niewątpliwie wątki, tematy relewantne społecznie i kulturowo, które w opinii publicznej budzą kontrowersje i są przedmiotem konfliktów. Zgodnie z opinią Feldera to tematy kontrowersyjne sprzyjają powstawaniu tekstów z tematyzacjami językowymi. Dlatego ciekawe pod względem analitycznym są takie teksty, w których autorzy poruszają kontrowersyjne zagadnienie i tematyzują metakomunikacyjnie użycie języka. Teksty takie zawierają argumenty rzeczowe oraz tematyzacje, których celem jest m.in. poddanie w wątpliwość sposobu wypowiedzania się strony przeciwnej w dyskursie (Felder 2009b: 174). Kontrowersyjność tematu jest zatem okolicznością, w której

komunikujący się przechodzą na płaszczyznę metakomunikacyjną i problematyzują użycie języka, własnego i cudzego. Do tematów, w których w kontekście neoliberalnym mamy do czynienia z licznymi walkami semantycznymi, należą m.in. medycyna i zdrowie (seksualne), eutanazja, aborcja, in vitro, polityka równościowa itd.

#### 4.1 Nazywanie walk semantycznych

Z językoznawczego punktu widzenia działania językowe polegające na forsowaniu w danej domenie wiedzy określonych form językowych jako wyrazu specyficznych, zgodnych z interesem nadawcy wzorców myślowych określiliśmy w niniejszej pracy jako walki semantyczne. Wyrażenie to nie jest jednak stosowane w dyskursie przez jego uczestników, aby wyrazić metakomunikacyjne spory. Należy dodać, że konflikt semantyczny wcale nie musi być zidentyfikowany werbalnie przez aktorów dyskursu, choć ich wypowiedzi mogą o takim konflikcie bezpośrednio świadczyć. Warunkiem istnienia walki semantycznej nie jest ani jej identyfikacja, ani tym bardziej nazwanie jej jako walka. Zakłada ona bowiem pewien stopień nieświadomości użytkowników języka, że w niej uczestniczą. W tym miejscu chcemy jednak przyjrzeć się przypadkom, w którym walka semantyczna jest zidentyfikowana i nazwana. Należy zauważyć, że ich werbalna identyfikacja oraz nadanie pewnej nazwy są działaniami językowymi, kształtującymi dyskurs. Poprzez nadanie nazwy wątkowi dyskursu i określenie go jako walka bądź użycie takiego określenia wobec jakiejś frazy, wypowiedzi odbiorcy, nadawca profiluje także interakcję między uczestnikami dyskursu jako walkę. Nadaje jej charakter konfliktowy. Nie jest to więc tylko działanie wyłącznie językowe, lecz wiąże się ze zdefiniowaniem relacji między partnerami w komunikacji. Lingwistycznie zidentyfikowana walka semantyczna nie jest najczęściej określana w ten sposób przez aktorów dyskursu, ale zaobserwować można inne wyrażenia, które w zamyśle aktorów dyskursu mają wskazać, że spór semantyczny zaistniał, że jest przez aktorów dyskursu zauważony. Wskażę tu na wybrane przykłady.

W naszym rodzimym języku częściej niż określenie „walka semantyczna” spotyka się wyrażenie „spór semantyczny”. Jako przykład może tu posłużyć opisany w mediach spór na temat sprawdzania

przez NFZ wykonywania umów ze świadczeniodawcą bez potrzeby formalnej kontroli, która jest zapowiadana. Spór dotyczy nazywania takiego sprawdzania i znaczenia słów wizytacja i kontrola. Podejmowanie sprawdzania wykonywania umów w ramach wizytacji może się odbywać z zaskoczenia, a kontrole są zapowiedziane. Inne wyrażenie nawiązujące do walki semantycznej to „zawłaszczanie słów”. Poniższe przykłady z mediów elektronicznych pokazują wybrane konteksty jego zastosowania.

[...] Znaczy to, że udało mi się zawłaszczyć czyli ukraść społeczeństwu słowo „bigos” podobnie jak sprytnym zakopiańczykom udało się zawłaszczyć słowo „oscypek”. Nie ma w tym nic niezwykłego. Komuniści jak wiadomo zawłaszczali nałogowo słowa zmieniając ich sens przez dodanie przymiotnika „socjalistyczny”. Na przykład moralność socjalistyczna mało miała wspólnego z moralnością. (<https://naszeblogi.pl/48641-zawlaszczanie-slow-i-symboli>, 21.11.2023)

Często stosowanym chwytem w nowomowie było „zawłaszczanie” słów używanych przez drugą stronę dyskursu poprzez przesunięcia pól semantycznych. Np. słowo demokracja, zostało pozbawione właściwego znaczenia w nazwie Niemieckiej Republiki Demokratycznej. <http://encyklopediafantastyki.pl/index.php?title=Nowomowa>

Istotą komunistycznej retoryki było zawsze zawłaszczanie słów i zmiana ich znaczenia. (<https://warszawskagazeta.pl/felietony/izabela-brodacka-falzmann/item/6290-metafora-metonymia-i-mowa-milosci>, 21.11.2023)

W sprawach obyczajowych zawłaszczanie słów trwa już tak długo, że zdążyliśmy się do niego przyzwyczaić. „Poprawność polityczna” polega na bezczelnym kłamstwie, ale niestety nikogo to już nie oburza. (<https://nowa-stepnica.pl/2019/02/16/felieton-zawlaszczanie-slow/>, 21.11.2023)

Innym określeniem, wskazującym na to, iż dana osoba inaczej widzi kwestię adekwatności słowa do jakiegoś stanu rzeczy bądź zasadności akcentowania jakiegoś znaczenia częściowego wyrażenia, jest „nadużycie semantyczne”.

Zdaniem prelegentów, którzy na EKG w Katowicach dyskutowali w czasie spotkań poświęconych energii, wiele wskazuje jednak na to, że nawoływania do odejścia od węgla były przedwcześnie. – Gospodarka niskoemisyjna to nie gospodarka zdekarbonizowana. To nadużycie semantyczne, bloki węglowe są coraz bardziej efektywne – przekonywał jednak Filip Grzegorzczak, prezes Taurona. (<https://serwisy.gazetaprawna.pl/energetyka/artykuly/1124684,czy-polske-czeka-blackout.html>, 21.11.2023)

Droga już po około dwóch kilometrach zamienia się w najgorszy, nocny koszmar. Kamienie coraz większe, prędkość spada momentami do 4–6 km/h. Do tego zdarza się konieczność objechania różnych dziur w „jezdni”. Tak, słowo „jezdni” to poważne nadużycie semantyczne. (<https://www.national-geographic.pl/traveler/artikul/diabli-wiedza-co-tutaj-zyje-przeczytaj-o-przygodach-polskiej-ekipy-jadacej-zukiem-przez-sahare-odcinek-2>, 21.11.2023)

Na obszarze niemieckojęzycznym funkcjonuje wyrażenie „semantische Kämpfe”, które jest dla mnie głównym punktem odniesienia w jego definiowaniu (por. rozdz. 3.1.). W angielskojęzycznym obszarze językowym spotykamy określenie „semantic battle”, które odnosi się bardziej do konkurencji określeniowej. Występuje ono w opracowaniach językoznawczych oraz w języku prasowym. W Kalifornii przykładowo toczył się w mediach spór na temat paragrafu 218, znanego pod hasłem „End-of-life Option Act”, w którym w opozycji stoją wobec siebie określenia pokrewne określenia „assisted suicide” i „aid in dying”. Innym przykładem na „semantic battle” jest dyskurs w Kanadzie na temat nadawania nazw produktom roślinnym przypisanym tradycyjnie do produktów mięsnych (np. w sprawie adekwatności słowa „burger” do „burgerów wegańskich”). Podobny spór semantyczny obecny jest też w Europie, a niektóre kraje (np. Francja) wprowadziły przepisy zabraniające używania przez producentów tych samych nazw w stosunku do produktów roślinnych i tych zawierających mięso. Innym określeniem sporów semantycznych spotykanym w mediach angielskojęzycznych jest wyrażenie „semantic gymnastics”. Tak określa się przykładowo walkę semantyczną wokół problemu aborcji w USA, a konkretnie o sposób nazywania aborcji jako usługi zdrowotnej, która ma zagwarantować zdrowie reprodukcyjne.

Forsowanie w danej domenie wiedzy określonych form językowych, które traktujemy tu jako walka semantyczna, może teoretycznie mieć formę jednorazowego aktu językowego, ale najczęściej jest realizowane długofalowo i wpisane jest w strategię szerszych działań aktora dyskursu. Takie nastawienie do używania języka jako narzędzia walki w osiąganiu własnych celów (np. politycznych przez polityków) oddaje dobrze spotykane w niemieckojęzycznym obszarze językowym (np. w poradnikach popularnonaukowych) wyraz *Begriffsmanagement* (zarządzanie pojęciami). Zgodnie z zasadami takiego zarządzania sugeruje się, zwłaszcza w obszarze polityki, tworzenie fałszywych lub zniekształconych alternatyw pojęciowych („własnemu” pozytywnie kojarzonemu pojęciu przeciwstawia się „cudzy”, negatywny). Osiąga się przez to efekt dwubiegunowości, który ma zredukować w oczach odbiorców obraz sytuacji. Zarządzanie pojęciami obejmuje także przeciwstawianie dwóch pozytywnie kojarzonych pojęć. Choć mało sensowne wydaje się propagowanie pojęć przeciwnych do *wolność*, *równość*, *sprawiedliwość*, to możliwe są ich wzajemna relatywizacja i przeciwstawienie (np. między wolnością, a równością). Rodzi się na tym tle dyskusja o granicach wolności, równości, o przypadkach ich wykluczania się, o tym, jak rozumieć równość i kogo, czego ma dotyczyć itd. Akto-rzy dyskursu poprzez modyfikację pojęć próbują, często stosownie do nastrojów społecznych, propagować swoją sprofilowaną wersję pojęcia (np. równość, równouprawnienie, równe prawa dla wszystkich itd.) w zestawieniu z innym. Do techniki zarządzania pojęciami można także zaliczyć „opróżnianie pojęć” (niem. *Begriffsentleerung*)<sup>1</sup>. W filozofii politycznej funkcjonowało pojęcie „cnoty”, która w dawnej tradycji była powiązana z atrybutami „dobrego życia”. Zatrącenie tego powiązania, czyli „opróżnienie” pojęcia, nastąpiło w czasach współczesnych. Z „opróżnieniem” pojęcia mamy również do czynienia, gdy jest ono wykorzystywane instrumentalnie przez polityków, dla których charakterystyczne jest nastawienie, iż pojęć można używać dowolnie, w zależności od swoich celów. Na przykład mówienie o *modernizacji* nie zawsze jest synonimem ulepszeń, a zakamuflowanym sposobem realizacji innych celów. Podobnie celowe może być zbyt swobodne

<sup>1</sup> Por. Zeitschrift für das gesamte Genossenschaftswesen Volume 66: Issue 3 Nachhaltigkeit und Genossenschaften Reiner Doluschitz. (<https://doi.org/10.1515/zfgg-2016-0016>, 26.08.23).



i nieadekwatne używanie określenia *zrównoważony rozwój*. Używanie wspomnianych tu wyrażen może więc służyć usprawiedliwianiu wprowadzania innych, nie wprost deklarowanych zmian.

Wspomniane przykłady ilustrują próby nazywania sporów semantycznych przez różnych autorów tekstów. Działanie takie pokazuje, iż autorzy ci, zaliczający się przeważnie do grupy nielingwistów, są jednocześnie świadome istnienia konfliktu metakomunikacyjnego. Konflikt taki nie zawsze jest nazwany bezpośrednio jak wyżej, ale aktorzy dyskursu mogą go jedynie wstępnie sygnalizować poprzez metakomunikacyjne wskazanie semantycznych nieścisłości. Wypowiadają je, aby zwrócić uwagę na zmianę znaczeniową, która często zapowiada walkę semantyczną. Służą temu takie wyrażenia, jak „zmiana semantyczna”, „przesunięcie semantyczne/znaczeniowe”, „semantyczny postęp/rozwój”, „semantyczny dryf” czy też angielskie „semantic shift”, „semantic change”. Oprócz nazywania jednostkowych zmian semantycznych istnieją w dyskursie wyrażenia, które wskazują na osadzenie ich w szerszych ramach określonych zjawisk społecznych związanych z funkcjonowaniem języka, będących elementem pewnej strategii i manipulacyjnych intencji. Nadrzędnym takim określeniem, podkreślającym celowość ingerencji w system językowy, w jego zasób leksykalny, poziom stylistyczny jest „inżynieria językowa”, którą należy odróżnić od inżynierii lingwistycznej i której przedmiotem badań jest zastosowanie technologii komputerowej w przetwarzaniu języka naturalnego. Jak piszą Piekot/Maziarz (2014: 307), inżynieria językowa jest powoływaniem do istnienia sztucznych (w sensie lingwistycznym) zjawisk językowych, np. całych systemów, odmian, zasobów leksykalnych itp., których podstawą jest język naturalny. Autorzy jako przykład takiej ingerencji podają tworzenie miganej odmiany języka polskiego, poszukiwanie języka idealnego i uniwersalnego jak esperanto, ale także współczesne tendencje do rozbudowywania zasobu leksykalnego feminatywów i zakazu używania w niektórych dokumentach form w rodzaju generycznym (por. Piekot/Maziarz 2014:). Tak rozumując istotę inżynierii językowej, za jej przejaw można ujmować zjawisko politycznej poprawności. Słusznie Piekot/Maziarz (2014: 308) wskazują na przyczyny takiej ingerencji. Jako główne należy zaliczyć tu nowy społeczno-kulturowy kontekst, w którym „[...] stare sposoby komunikacji (odmiany, style i języki) uznawane są za niezadowalają-

ce, a nawet niedopuszczalne. Ich miejsce zajmują kody alternatywne, normatywne i prawomyślne”. Inżynieria językowa jest zatem próbą stworzenia takiego kodu. Przejawia się ona jako działanie jednostkowe, np. w kontekście politycznym, w nadawaniu nazw geograficznych:

„Językową inżynierię”, ową szczególnej formę poprawności politycznej da się łatwo wytłumaczyć. Jest w niej coś z animizmu ludów pierwotnych, które uważają, że zmiana nazwy odmienia noszący ją przedmiot. Wymazanie nazwy Wilno albo Kassa ma sprawić, by używający nowych nazw wymazali z pamięci „obcych”, którzy tam kiedyś żyli. (Jarosław Giziński, <https://www.rp.pl/artykul/954453-Inzynieria-jezykowa.html>, 21.11.2023)

W jednym przypadku taka inżynieria językowo-polityczna prawie się powiodła: po proklamowaniu niezależności Mołdawii tamtejsze władze uznały, że ta nazwa przypomina im carsko-sowiecką dominację, więc postanowiły domagać się używania w Polsce nazwy Mołdowa. (<https://www.rp.pl/artykul/954453-Inzynieria-jezykowa.html>, 21.11.2023)

Inżynieria językowa dostrzegana jest również w odniesieniu do całych dyskursów (np. w dyskursie o aborcji):

Najpierw narzekali, że w szkolnych podręcznikach na ilustracjach pokazujących kolejne fazy rozwoju płodowego dziecko ma oczy, przez co jest postrzegane jako człowiek. Ale przede wszystkim mocno akcentowali, że nasilenie postaw antyaborcyjnych w Polsce wynika z tego, iż upowszechniło się mówienie o „dziecku nienarodzonym”. I doradzali wprost, aby „starać się mówić o zygocie, zarodku, płodzie zamiast «życiu nienarodzonym»”. (<https://www.rp.pl/Plus-Minus/311179926-Dominik-Zdort-Inzynieria-jezykowa-w-natarciu.html>, 21.11.2023)

Przykład ten pokazuje też świadomość aktorów dyskursu, iż od użycia językowego zależy sposób, w jaki ludzie konstruują rzeczywistość. Z perspektywy tych aktorów działania w zakresie inżynierii językowej wydają się uzasadnione, ponieważ mają one potencjał do wywołania zmian, np. nastawienia społeczeństwa wobec aborcji. Inżynierię językową można postrzegać jako formę walki semantycznej najczęściej

wtedy, kiedy dotyczy ona ważnych społecznie tematów. Określane są tym mianem nie jednostkowe zmiany, czy propozycje zmian. Pojęcie to zawiera w sobie istnienie elementu strategiczności i zaplanowanego charakteru ingerencji w język. Nazywanie działań ingerujących w system języka inżynierią językową jest bardziej określeniem pewnego trendu, niż tylko komunikatem, że nadawca zaobserwował takie działanie. Ponieważ ingerencja w język nie jest tylko teoretycznym zjawiskiem językowym, ale powiązane jest, zgodnie z teorią dyskursu, z władzą, z dystrybucją wiedzy, wywieraniem wpływu na myślenie kolektywne, to może ona być dla przeciwników takich ingerencji motywacją i usprawiedliwieniem podjęcia walki semantycznej, obrony swoich pozycji dyskursywnych, swoich propozycji nazywania stanów rzeczy, eksponowania uznanych za stosownych znaczeń cząstkowych itd. Podobnie jak nie brakuje przeciwników inżynierii genetycznej, którzy nie zgadzają się z ingerencją technologiczną w niektóre aspekty świata naturalnego. Aktorzy dyskursu wyrażają sprzeciw wobec trendów inżynierii językowej w danym obszarze na drodze publicystycznej, politycznej, ale też, nawiązując do myśli zawartej wcześniej w rozdziale 2.2 o zasadności i możliwych uświadamiających funkcjach krytycznych badań nad dyskursem, poprzez analizy dyskursywne. Takie stanowisko w stosunku do celów analiz krytycznych reprezentuje wspomniany już niemiecki zespół badawczy „Netzwerk Sprache und Medizin”. Biorąc pod uwagę cytowane już stwierdzenie Jaworskiego/Couplanda/Galasińskiego (2004: 3), że analizy metajęzykowe mają wpływ na myślenie i działanie ludzi, to z tego powodu wskazane jest analizowanie mechanizmów współczesnej inżynierii językowej. Jest ona z jednej strony przejawem walki semantycznej, a z drugiej, ze względu na działania aktorów wyrażających sprzeciw wobec niej, impulsem ją podtrzymującym. Analiza występujących w danej kulturze, na danym obszarze językowym, w określonym czasie walk semantycznych obejmuje zatem działania określane jako inżynieria językowa. To metakomunikacyjne spojrzenie na ingerencję w język, na podmioty, które ją realizują, na konteksty, w których się ona odbywa, na cele, które te podmioty chcą realizować i na stosowane przez nich środki. Badania walk semantycznych, a w ramach nich definiowanych już w jakimś dyskursie zjawisk inżynierii językowej, są istotne także z tego powodu, ponieważ pomagają w odpowiedzi na pytanie, jacy

aktorzy i w jakim stopniu posiadają w danym społeczeństwie „power to name”.

Na zakończenie tego podrozdziału zwrócę uwagę na problem stopnia adekwatności nazewnictwa stosowanego przez badacza w kontekście jego subiektywnego nastawienia do trafności danych wyrażen i związanych z nimi walk semantycznych.

Zdaniem Feldera (2011: 181) z problemem nazewnictwa opisywanej z metakomunikacyjnego punktu widzenia terminologii i walk semantycznych musi zmierzyć się każdy badacz dyskursu. W analizie na poziomie semantycznym posługuje się on mianowicie terminami, które już są w danym dyskursie dobrze zakorzenione, a co się z tym wiąże pełnią funkcję rozpoznawczą danego zagadnienia. Mając świadomość wartości sygnalizacyjnej terminu, a także powyżej zasygnalizowanych problemów w akcentowaniu niektórych znaczeń częściowych, badacz używa danego określenia, mimo że może on kwestionować jego intersubiektywną akceptację. Przykładem jest tutaj określenie *Sterbehilfe* (pomoc w śmierci), które w debacie o eutanazji poddawane jest krytyce na poziomie metakomunikacyjnym. W zależności od moralnego nastawienia do tego zagadnienia uczestnicy debaty używają języka, który według nich jest najbardziej odpowiedni. Autor podaje przykłady z prasy niemieckiej, w której syntagma *Hilfe zum Sterben* (pomoc w umieraniu) używana jest jako eufemistyczne określenie „aktywnej eutanazji” rozumianej jako zgoda na podanie śmiertcionośnego preparatu także osobom, które o niego nie proszą. Felder wskazuje na stosowanie przez aktorów dyskursu strategii pozytywnego nacechowania niektórych wyrażen w celu przeciwstawienia ich konotacjom negatywnym związanymi z pokrewnymi wobec nich wariantami sformułowań. Wyrażenia takie jak *Hilfe beim Sterben* (*pomoc przy umieraniu*), *Hilfe im Sterben* (*pomoc w umieraniu*), *Sterbenlassen/sterben zu lassen* (*pozwoić komuś umrzeć*) sugerują, że proces umierania się już rozpoczął i nie chodzi tu o podejmowanie kroków mających jej inicjowanie.

Także w kontekście niniejszej publikacji należy nadmienić, że kontrowersyjne jest określenie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego. Obejmują one aktualne dążenia państw i instytucji do wdrażania różnych rozwiązań związanych ze zdrowiem i seksualnością. Analiza debaty medialnej na ten temat ukazuje jednak nie tylko rozbieżności natury merytorycznej wobec tych rozwiązań, ale też na poziomie metakomu-

nikacyjnym. Nie do zaakceptowania jest bowiem dla środowisk pro life określenie reprodukcja w odniesieniu do ludzkich relacji seksualnych. Wyrażenie zdrowie reprodukcyjne funkcjonuje jednak w dyskursie i posługiwanie się nim przez badacza nie musi oznaczać jego akceptacji. Szerzej o walkach semantycznych związanych z tymi określeniami będzie mowa w rozdziale 5.5.

## 4.2 Formy i funkcja tematyżacji językowej

Tematyżacja językowa zawsze jest wskaźnikiem, iż jedna ze stron w procesie komunikacji kwestionuje znaczenie jakiegoś wyrażenia, jego zakres bądź relację referencyjną. Powiedzieliśmy już, że tematyżacje językowe są formą działania językowego. Działanie to polega na mówieniu o użyciu językowym, ale też na prowadzeniu sporu na jego temat. Ich przedmiotem są znaczenie, funkcja i użycie różnych znaków językowych. Krytyce podlegać może ogólne użycie językowe (np. kwestionowanie możliwości porozumienia), użycie poszczególnych słów lub też działanie argumentacyjne. Za Domasch (2006: 101) różniam bezpośrednią i pośrednią tematyżację językową. Z tą pierwszą mamy do czynienia w przypadku, kiedy zachowanie językowe jest w niektórych kontekstach na tyle ważne, że staje się przedmiotem publicznej dyskusji (Stötzel 1995: 10). Jako przykład gatunku tekstowego mogą posłużyć wspomniane w poprzednim podrozdziale publikacje, poradniki w których autorzy chcą w obszarze społeczno-kulturowym przeforsować zmiany językowe w jakiejś dziedzinie. Podczas konwersacji tematyżacja bezpośrednia sygnalizowana jest poprzez wyrażenia traktujące o zachodzących zmianach językowych („Jak to się kiedyś mówiło,...”), wskazujące na pluralizm znaczeniowy („Inni mówią na to...” , „Inni określają to...”), podkreślanie, wskazywanie różnic semantycznych („Przeciwnicy mówią...”).

W drukowanej formie minimalną formą sygnalizowania tematyżacji, czy też jednocześnie okazania dystansu wobec jakiegoś wyrażenia jest umieszczenie jego w cudzysłowie, czy też poprzedzenie go skrótem „tzw.” (np. tzw. tolerancja) (Domasch 2006: 101). Pośrednie formy tematyżacji to działania językowe obejmujące na poziomie instytucjonalnym i komercyjnym nadawanie nazw, wpisy słownikowe, tworzenie

metafor, nazw polisemicznych, nazw konkurujących ze sobą itd. Cechą charakterystyczną tematyżacji pośrednich jest to, iż podczas ich tworzenia, wypowiedzenia i realizacji w konkretnym kontekście, użytkownicy języka nie przeciwstawiają tych form innym, już istniejącym (Stötzel 1995: 11). Działania tego typu to także przejaw kreatywności użytkownika języka, ale też wynikające z potrzeby np. ustanowienia relacji referencyjnej, nadania nowej nazwy w jakiejś branży itp. Poprzez to nie jest tworzona świadomie relacja opozycji, a tym bardziej nie jest sygnalizowana żadna walka semantyczna.

Według Niehry (2002: 89) tematyżacja językowa jest powiązana z określoną strategią. W kontekście walk semantycznych w debacie na jakiś temat strony dyskursu mają do wyboru strategię tematyżowania danego konfliktu semantycznego, czyli podania co najmniej dwóch konkurencyjnych pojęć (np. na określenie systemu politycznego w danym kraju demokracja vs. dyktatura) lub tylko tego preferowanego. Ten pierwszy wariant informuje odbiorcę o istniejącym konflikcie semantycznym, pokazuje możliwe, choć nie wszystkie perspektywy. Podanie tylko jednego określenia (np. dyktatura) pokazuje natomiast, iż nadawcy bardziej zależy na przejściu przez odbiorcę określonego wartościowania. W celach manipulacyjnych, w perswazyjnych działaniach językowych, których celem jest przekonanie odbiorcy do czegoś, nadawca wybiera znaczenie, najbardziej odpowiadające jego zamierzeniom komunikacyjnym i wartościom, które chce wywołać. Tematyżowanie obu wymienionych pojęć nie musi mieć oczywiście funkcji wyłącznie informacyjnej. Nadawca może chcieć wprowadzić, aby odbiorca wiedział o różnicach w nazywaniu danego stanu rzeczy, ale czyni to aby na ich tle wskazać na słuszność swojego i nieadekwatność wyrażenia strony przeciwnej. Jak zaznaczyłem w rozdziale drugim, celem analiz dyskursywnych w perspektywie krytycznej analizy dyskursu na podstawie tekstów, elementów audiowizualnych, struktur hipertekstowych jest m.in. rekonstrukcja społecznego procesu tworzenia i interpretacji rzeczywistości, wizji świata, mechanizmów związanych z kontrolą dyskursu, wywieraniem wpływu na dyskurs, strukturami władzy w dyskursie, konstruowaniem interpretacji rzeczywistości, konstrukcją tego, co uznawane jest za prawdę, a także poznanie schematów myślenia i obrazów świata panujących w danej grupie społecznej. Badacz lingwista może w tym celu analizować teksty aktorów

dyskursu, fragmenty dyskursu, semantykę historyczną, szukać przyczyn przesunąć semantycznych, subiektywnie je definiować, obserwować walkę semantyczną, identyfikować jej przedmiot itd. Przedmiotem uwagi badacza są w takim przypadku wypowiedzi metakomunikacyjne zawarte głównie w materiałach tekstowych. Coraz częściej, zwłaszcza na poziomie instytucji i organizacji, różni aktorzy dyskursu realizują te działania metakomunikacyjne nie tylko w formie jednostkowych tematykacji, ale też takich, które są wyłącznie poświęcone tematykacji językowej. Są to publikacje poświęcone temu, jak nadawca wyobraża sobie użycie języka na danym obszarze komunikacyjnym, do jakiego stylu językowego dąży, jakie słownictwo preferuje, a jakie odrzuca i krytykuje. Tematyczna warstwa tych publikacji jest wspólna i obejmuje zasady używania języka, stosowania określonego stylu językowego, reguł komunikowania w danej instytucji i organizacji itd. Poziom funkcji na bardziej ogólnym poziomie jest również wspólny dla wielu publikacji tematykujących i charakteryzuje go z jednej strony wywarcie wpływu na sposób używania języka przez odbiorców, a z drugiej poprzez cel pierwszy, na zmianę sposobu myślenia, postrzegania rzeczywistości i jej konstrukcji. W przypadku różnych publikacji zmieniają się jedynie grupy docelowe, zakres regulacji użycia językowego, ustanawiania ewentualnych sankcji za ich nieprzestrzeżenie.

Popularną formą takich publikacji są „kodeksy” komunikowania się w firmach, koncernach, organizacjach, poświęcone zasadom komunikowania się z otoczeniem. Zawierają one spisane zasady językowe skierowane do pracowników, osób należących do danej organizacji. Kierownictwo usiłuje wprowadzić reguły komunikacji językowej ze światem zewnętrznym, odpowiadające jej kulturze organizacyjnej.

Najczęściej występują w formie drukowanych poradników, broszur, ale też w postaci elektronicznej, np. zakładki na stronach internetowych, pliki PDF itp. Wydawane są przez różnego typu instytucje i organizacje publiczne, pozarządowe, komercyjne itp. W swych tytułach publikacje te zawierają słowo „poradnik”, np. *Poradnik równościowy* (Dolnośląska Akademia Gender), *Poradnik antydyskryminacyjny* (UW), „język”, np. *Język równościowy* (Amnesty International Polska), *Język nierówności*, *Mowa nienawiści*, „edukacja”, np. *Edukacja antydyskryminacyjna* (Stowarzyszenie Willa Decjusza) itd. W przedsiębiorstwach i koncernach publikacje tematykujące użycie języka często zawierają w tytułach

takie wyrażenia, jak: Corporate Language, Corporate Wording, Unternehmenssprache. Innym przykładem są publikacje z zawartym często w ich tytule pytaniem, np. „Jak mówić/pisać o...”, np. Jak pisać i mówić o aborcji? (Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny należąca do organizacji IPPF (International Planned Parenthood Federation)). Integralną częścią takich publikacji są treści poświęcone konkretnym tematyzacjom językowym. Nadawca proponuje tu modyfikacje użycia językowego, opisuje pożądane jego zmiany użycia i podaje przykłady nowego zastosowanie fraz, określeń i definicji na danym obszarze. Zawierają one często tabele z przeciwstawnym ujęciem formy „złej” i „właściwej”, a także w niektórych przypadkach uzasadnienie wprowadzenia nowej normy językowej. Publikacją *Jak pisać i mówić o aborcji?* organizacji IPPF posłużymy się tu do zilustrowania takiego normalizującego działania językowego, ponieważ należy ona do interesującego nas obszaru zdrowia (seksualnego). Tabela 1 pokazuje przykład zestawienie pochodzący z tej broszury i zawiera wyrażenia, zwroty, które według autorek powinny być stosowane w komunikacji o aborcji oraz te, które powinny być z niej wyeliminowane.

przerwanie ciąży terminacja ciąży aborcja	skrobanka	„Przerwanie ciąży” jest terminem prawnym z długą tradycją w dyskursie. Ma tę przewagę wobec słowa „aborcja”, że nie oddziela płodu od kobiety. Słowo „skrobanka” jest potoczne i odnosi się do przestarzałej metody przerywania ciąży.
przeciwnik/ przeciwniczka aborcji/wyboru (anti-abortion, anti-choice)	obrońca/ obrończyni życia (pro-life)	„Pro-life” sugeruje, że zwolennicy wyboru i dostępu do bezpiecznej aborcji są przeciwko życiu, tymczasem to im zależy na życiu kobiet zarówno w sensie jego fizycznej ochrony, jak też poszanowania konstytucyjnego prawa do decydowania o swym życiu osobistym.
kobieta w ciąży osoba w ciąży	matka	Termin „matka” ma zastosowanie wobec osoby, która urodziła dziecko (nie wcześniej).
embrion/zarodek (do 10. tyg. ciąży) płód (od 10. tyg. do porodu)	dziecko dziecko poczęte dziecko nienarodzone	Termin „dziecko” oraz prawa człowieka obowiązują od porodu. Personifikacja płodu jest dezinformacyjną strategią ruchu przeciwko wolności wyboru. Płodowi przysługuje ochrona prawna (wynikająca z praw reprodukcyjnych osoby w ciąży), ale jest ona inna niż w przypadku dziecka. Często cytowane orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego z 1997 r. wprawdzie stwierdza, że początkom życia ludzkiego przysługuje ochrona konstytucyjna, ale nie przesądza o charakterze tej ochrony i przyznaje, że jej zakres jest węższy niż w przypadku kobiety.



TAK	NIE	DLACZEGO
migracje aborcyjne wyjazdy w celu uzyskania dostępu do aborcji	turystyka aborcyjna	Turystyka (budząca pozytywne skojarzenia) nie odpowiada realiom, w których represyjne prawo zmusza kobiety do wyjazdu celem uzyskania potrzebnego świadczenia zdrowotnego, obciążając je kosztami finansowymi i emocjonalnymi.
ustawa antyaborcyjna	„kompromis” aborcyjny	Ustawa z 1993 r. jest jednym z najbardziej restrykcyjnych praw antyaborcyjnych w Europie. „Kompromisem” nie można nazywać naruszenia praw człowieka. Ustawę przyjęto wbrew woli społeczeństwa (zlekceważono 1,6 mln podpisów pod wnioskiem o referendum ws. aborcji). Sondaże opinii publicznej pokazują, że od Czarnego Protestu ok. 40% społeczeństwa jest za liberalizacją prawa <sup>8</sup> .
zakończyć ciążę przeprowadzić aborcję	abortować dziecko	Patrz punkt: „embrion a dziecko”
aborcja źle przeprowadzona	niebezpieczna aborcja	Zabieg przerwania ciąży wiąże się z minimalnym ryzykiem zdrowotnym dla kobiety. Aborcja jest niebezpieczna, gdy zostaje przeprowadzona niefachowo, przez niewykwalifikowaną osobę, niezgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej, bez dołożenia należytej staranności.

Tab. 1 Przykład propozycji zmian użycia językowego w publikacji „Jak pisać i mówić o aborcji?” (<https://federa.org.pl/jak-mowic-o-aborcji/>, 21.11.2023).

Jeżeli nadawca realizuje swe działania za pomocą środków masowego komunikowania, poprzez dystrybucję w internecie, drukowane broszury, a w przypadku organizacji Federa taka okoliczność zachodzi, to wzrasta u ich odbiorców przekonanie, że interpretacje takie podzielane są przez opinię publiczną. Publikacje metakomunikacyjne są narzędziem kształtowania języka, pożądanego przez nadawcę, ale wyrażają też jego postawę, elementy światopoglądu oraz zaangażowanie polityczne i ideologiczne. Publikacje tematyzujące użycie języka można według mnie traktować jako przedstawicieli osobnego gatunku tekstu, ponieważ wyznaczają je pewne specyficzne aspekty strukturalne, tematyczne oraz funkcjonalne. Do strukturalnych zaliczam m.in. wstęp z uzasadnieniem wprowadzanych zmian, prezentację przykładów i alternatywnych sposobów wyrażania.

Ciekawe w publikacjach tematyzujących użycie języka jest to, iż autorzy zamieszczają na ich początku uwagi o motywacji do ich powstania, o rozumieniu języka i jego roli w kreowaniu rzeczywistości. Fragmenty te ukazują pewien stopień świadomości metajęzykowej nadawcy i w przypadku jego instytucjonalnego statusu określają jego rolę. Wspomnieliśmy już wcześniej, że w publikacji *Jak mówić i pisać o aborcji?* nadawca pisze wprost o znaczeniu języka w realizacji celów organizacji. Autorki toczą walkę semantyczną i są jednocześnie świadome swojego przeciwnika i pokazują środki, które tej walce ma służyć. Całą publikację można potraktować jako narzędzie mające na celu osiągnięcie przewagi nad stroną przeciwną i rozpowszechnienie proponowanych rozwiązań stylistycznych i leksykalnych. Wyraźnie widoczne jest zaangażowanie nadawcy w metakomunikacyjny dyskurs i dążenie do subiektywnie ujętej dystrybucji wiedzy, do kontroli nad nią, do partycypowania w tej dystrybucji w celu wywarcia wpływu na użycie języka, ale też na dyskurs. Można tu mówić o dążeniu do zawłaszczania dyskursu. Cele, o których tu mówimy, wykraczają znacząco poza ramy obszaru komunikowania się. Wpływ na dyskurs oznacza, zgodnie z wcześniejszymi naszymi ustaleniami, posiadanie władzy nad nim, nad kształtującymi go wzorcami interpretacyjnymi oraz nad powiązaniem z nim procesem tworzenia wiedzy. Tematyzacje językowe mają posłużyć użytkownikom języka do przeforsowania swoich nazw, znaczeń częściowych i relacji referencyjnych. Jak podkreśla Felder (2009: 174), większa część użytkowników języka realizuje jednak te działania pośrednio, bez przechodzenia na poziom metakomunikacyjny. Dopiero pojawienie się tematu kontrowersyjnego wyzwala konflikt językowy i komunikacyjny, który może być tematyzowany. W publikacjach czy też gatunkach tekstów, które tematyzacji językowej są poświęcone (np. publikacje tematyzujące użycie języka) cele aktorów społecznych są deklarowane wprost. Jak ilustruje broszura *Jak pisać i mówić o aborcji?*, nadawca realizuje w nich następujące główne działania językowe: 1) propozycja nowych/własnych form, wariantów językowych, 2) krytyka rozwiązań poprzednich/cudzych. Poprzez nie dąży on do wywarcia wpływu na opinię publiczną, do przekonania danej społeczności, iż postulowane rozwiązania językowe są słuszne i adekwatne (np. do współczesnych wartości). Poprzez wybór i zaproponowanie określonych form językowych w publikacjach tematyzujących nadawca dąży ponadto do uzy-

skania przewagi w kompetencji interpretowania świata, a tym samym do pozyskania coraz większej ilości zwolenników swojej interpretacji danego stanu rzeczy. Celem jest przeforsowanie własnych propozycji semantycznych i relacji referencyjnych i uczynienie z nich kolektywnej praktyki. Krytykowane warianty są natomiast dyskredytowane i ukazywane jako nieodpowiednie, przestarzałe, obraźliwe, naruszające godność innych osób, ekstremalne, homofobiczne itd. W konsekwencji aktor dyskursu mający świadomość zależności między użyciem językowym a percepcją świata, dąży do wywarcia wpływu na konstrukcję świata innych użytkowników języka, choć jak stwierdza Jung (1994: 206), dążenia takiego nie trzeba wyrażać wprost, bo już sam fakt tematywania języka wpływa na odbiorców i opinię publiczną. Mówiąc o funkcji metakomunikacyjnych odniesień, także tych skodyfikowanych w specjalnych publikacjach, Lehr (2002: 14) zwraca uwagę, że tematywanie zawsze jest połączone z celami pozajęzykowymi, na co badacz dyskursu powinien zwrócić uwagę, analizując warunki kontekstowe tematywania językowej. Pytanie podstawowe w tym zakresie dotyczy identyfikacji dalszych celów aktora dyskursu, które mogą dotyczyć np. jego celów komercyjnych czy ideologicznych. Bezpośrednie nazwanie celów, o czym była mowa wyżej (np. deklaracja chęci zmiany konstrukcji świata przez odbiorców, ich kolektywnego myślenia) nie oznacza, że są to jedyne cele. Ukryte dodatkowe cele komercyjne nie są z oczywistych względów deklarowane wprost. Może to być chęć wpływania koncernów farmaceutycznych na zdefiniowanie określonych symptomów jako stanu chorobowego, dążenie do zakwalifikowania pewnych stanów jako choroby, wprowadzenie nowej nazwy syndromu i forsowanie go, aby następnie zaproponować na rynku lek jemu przeciwdziałający. Będzie o tym mowa szerzej w rozdziale 5 podczas omawiania walk semantycznych wokół pojęć w dziedzinie biomedycyzacji zdrowia seksualnego i psychicznego. Podsumujmy rolę działań tematywacyjnych aktorów dyskursu, wyrażając, podobnie jak to czyniliśmy w rozdziale trzecim (z pragmalingwistycznej perspektywy), zależność pomiędzy celami aktorów dyskursu za pośrednictwem relacji *poprzez*.

Nadawca realizuje swoje (np. ideologiczne, komercyjne) cele, poprzez cel kształtowania rzeczywistości, poprzez realizację celu zmiany języka, poprzez jego tematyzację i krytykę.

Przytoczone tutaj tylko w celach ilustracyjnych publikacje tematyzujące użycie języka, będące narzędziem w walce semantycznej mają określony potencjał działaniowy, tzn. oprócz zamierzonego celu, jakim jest zmiana stylu komunikacji pisemnej i ustnej odbiorców (tzn. różnych użytkowników języka, ale też konkretnych grup jak np. studentów, pracowników uczelni, którzy są motywowani do zmiany stylu pisania i mówienia), mogą wywierać wpływ na działanie mentalne (np. ukierunkowują przekonania, poglądy). Powiedzieliśmy, iż mówienie o metakomunikacji ma wpływ na myślenie i działanie ludzi. Te publikacje są tego dobrym przykładem, bo często wymuszają zmianę zachowań językowych ludzi. Tematyzowanie języka, komunikowania się i próby kodyfikowania nowych zaleceń są przyczyną metakomunikacji na kolejnym poziomie. Nie brakuje bowiem krytyków formy komunikowania nowych zasad w publikacji, ale przede wszystkim ich zawartości. Wydanie publikacji tematyzującej użycie języka jest więc przyczynkiem do dyskusji na temat treści tam zawartych, ale też znacznie szerzej, o ideologicznych podstawach, celach, zagrożeniach, które niektórzy odbiorcy w nich dostrzegają. Publikowanie takich poradników wyzwala refleksję natury metakomunikacyjnej, bo odbiorca konfrontuje opisane zasady z własnym stylem komunikowania, ale także może sprowokować do przemyśleń ideologicznych, niezwiązanych bezpośrednio z językiem. (np. dyskusje medialne, środowiskowe przed i po ogłoszeniu dokumentów dotyczącej polityki równościowej i antydyskryminacyjna zwłaszcza w instytucjach państwowych). Publikacje tematyzujące użycie języka są przykładem bezpośredniej metakomunikacyjnej ingerencji w język. O wiele częściej jednak w dyskursie występuje tematyzacja w formie pojedynczych działań językowych aktorów dyskursu (np. komentowania, krytykowania, aprobowania użycia językowego) będących np. elementem argumentacji, tekstów informacyjnych, reklamowych itd. Niezależnie od formy występowania i zasięgu tematyzacja językowa jest determinowanym kulturowo i społecznie świadectwem wzrostu roli języka w dyskursie, zwiększenia znaczenia świadomości użytkowników języka, ale też że jest on istotnym narzędziem do realizacji innych, pozajęzykowych celów nadawcy.

Dla badacza dyskursu metakomunikacyjnego publikacje takie dostarczają wiedzy o metakomunikacyjnym dyskursie w danej dziedzinie,

o tym, co i w jaki sposób aktorzy mówią o języku, co mówią o walkach semantycznych, jak rozumieją język i spór językowy, co nim jest, jak postrzegają jego przebieg. Z tego względu dla dyskursologa analiza tematyzacji językowych, spojrzenie, jak użytkownicy języka w danym czasie i miejscu go tematyzują i w jakim celu to czynią jest ciekawym przedmiotem badawczym.

### **4.3 Tematyzacja walk semantycznych jako przedmiot badań**

Według Gardta (2003: 286) język nie tylko odwzorowuje stany rzeczy w świecie realnym, ale w jego pojęciach odczytać można specyficzne ukształtowanie świata kulturowego i społecznego. Jak już powiedzieliśmy, lingwistyczna analiza dyskursu w rozumieniu Foucaulta służy uchwyceniu wiedzy społecznej, która umożliwia procesy rozumienia i „konstrukcji sensu”, które to procesy zachodzą na skutek działań komunikacyjnych (Busse 1987: 254). Jednym z takich działań komunikacyjnych są interesujące nas w tej książce walki semantyczne realizowane poprzez tematyzację językową. Na tematyzację językową jako przedmiot badań można spojrzeć z językoznawczej perspektywy, ale można je także potraktować jako źródło interesujących obserwacji dyskursologicznych. Podkreśliliśmy już także, że analiza tematyzacji użyć językowych daje możliwość wglądu, jaka jest wśród aktorów dyskursu świadomość językowa, świadomość narzędzia jakim jest język i w jaki sposób walczy się nim dziś w dyskursie oraz co nam ona mówi o strategii i pozycji dyskursywnej aktorów dyskursu. Analizy te są szczególnie istotne w neoliberalnym kontekście dzisiejszego dyskursu, w kontekście manipulacji stosowanej przez różne podmioty gospodarcze, koncerny, instytucje, organizacje, także w wymiarze społecznym, a zwłaszcza w takich obszarach jak przemoc, stygmatyzacja językowa, mowa nienawiści, oskarżenia o zniesławienie, znieważenie itd. Poniżej wskażę na korzyści poznawcze płynące z badania metakomunikacyjnych odniesień, dokonywanych przez aktorów dyskursu. Wyróżnię pięć głównych płaszczyzn, na których analiza tematyzacji językowych i walk semantycznych może dostarczyć ciekawych wniosków dyskursologicznych.

## 1. Płaszczyzna poznawcza

Tematyzacja językowa to inaczej forma autorefleksyjna, która niesie ze sobą informację, jakie zagadnienie, temat, w danym czasie, w jakim zakresie, na jaką skalę zajmuje społeczeństwo. Jak stwierdza Stötzel (1995: 1), człowiek posiada pewną wiedzę o języku, jego funkcjonowaniu, wpływie na działanie i myślenie człowieka, jednak jest ona w większości sytuacji nieświadoma i tylko w wyjątkowych wypadkach jest przedmiotem refleksji. Te wyjątkowe sytuacje są zatem okazją do metakomunikacyjnych odniesień, które zwrótnie na nie wskazują, co da się zaobserwować w badaniu tych tematyzacji. Ważność tematu skłania strony komunikacji do większej refleksji językowej. Obserwując działania tematyzujące podmiotów dyskursu, można zatem zidentyfikować tematy, zagadnienie, które dla nich są ważne, konfliktowe i wywołujące spory semantyczne. Jeżeli w danej instytucji wydaje się informatory o używaniu języka równościowego, zawierające reguły komunikacji w tym zakresie, oznacza to, że temat ten jest dla tej instytucji ważny. Na tym nie kończy się rola badacza dyskursu, który powinien poszukiwać szerszego kontekstu powstawania takich publikacji. Istotne są tutaj pytania o zewnętrzne uwarunkowania takie jak trendy, wymogi i regulacje instytucji nadrzędnych (np. ministerialnych w przypadku instytucji edukacyjnych jak szkoły i uniwersytety), narzucających pewne rozwiązania w zakresie komunikowania wolnego od dyskryminacji. Do takich uwarunkowań należy zaliczyć panujące relacje społeczne, kulturowe i ideologiczne. Widać więc z tej zależności, że pojawienie się w jakimś obszarze instytucjonalnym, społecznym tekstu krytycznie traktującego użycie językowe naprowadza badacza dyskursu do poszukiwania głębszego kontekstu, genezy powstania tekstu i wyciągania wniosków odnośnie do ważności tematów, wrażliwości na pewne zagadnienia w danym społeczeństwie i w danym czasie. Na powyższe zależności można spojrzeć także z typowej dla teorii dyskursu odwrotnej perspektywy i wyprowadzić wniosek, że skoro jakieś wyrażenia, znaczenia, relacje referencyjne z danego tematu nie są tematyzowane, nie wywołują walk semantycznych, to oznacza to, że wokół danego tematu nie występują kontrowersje semantyczne, a być może nawet sam temat nie znajduje się w danym czasie wysoko w hierarchii ważności tematów. Przykładem może tu być ponownie temat aborcji. Ścisłą zależność między tematyzowaniem języka w dyskursie o aborcji, a zwłaszcza

definicji aborcji, początku życia, a ważnością tematu w społeczeństwie obserwować można było wyraźnie jesienią 2020 r. w Polsce. Protesty społeczne, debaty, teksty medialne nawiązywały do konkretnych sporów semantycznych. Temat aborcji determinował w tym czasie debatę w kontekście prawnym i politycznym, ale nie w mniejszym stopniu toczyła się dyskusja medialna na poziomie metakomunikacyjnym. Oczywisty jest wzrost liczby publikacji o tematyce aborcji z perspektywy jej zwolenników i przeciwników w sytuacji, jaka miała miejsce jesienią 2020 roku w Polsce. Podobnie było w czasie przed i po wyborach parlamentarnych w roku 2023, kiedy temat aborcji był obecny w debacie publicznej, co miało następstwo również w znaczącej liczbie publikacji wokół tego zagadnienia. Badając ich wymiar ilościowy, badacz dyskursu dojdzie do wniosku, że jakiś temat jest w danym czasie ważny w dyskursie ogólnospołecznym. Jednak to z jakościowej analizy tematykacji językowych w tych tekstach można wywnioskować, czy i jakie spory semantyczne w danym dyskursie dominują. Inne wnioski wyprowadzi badacz z faktu, że spory takie dotyczą głównie prawnej, medycznej definicji początku życia, a inne z dominującej pozycji sporu semantycznego wokół definicji praw człowieka, czy też wolności itd. Wnioski z proporcji tych sporów, ich charakteru pokazują, jakie komponenty tematyczne są dla danej społeczności, danego środowiska istotne. Przykładowo brak tematykacji definicji początku życia ludzkiego lub jego nikła reprezentacja w korpusie wskazywałaby na mniejsze znaczenie komponentu moralnego w jakimś kręgu kulturowym.

Dla badacza dyskursu w ujęciu krytycznym nie jest interesujące to, ile tekstów na dany temat powstaje, ale czy i jakie walki semantyczne dany temat wyzwała i czy są one obecne w tych tekstach. Ponownie nawiążmy do Foucaulta. Badacz dyskursu powinien zadać sobie pytanie, co wynika z faktu, że niektórych wyrażen, słów się nie tematyzuje, albo że są one bardzo nieliczne (np. ze względu na poprawność polityczną). Także ten fakt może pomóc scharakteryzować uwarunkowania komunikacyjne, społeczeństwo i jego kolektywne myślenie oraz kulturę, w której tematykowanie danych aspektów należy do strefy tabu, bądź objęte jest formalnymi lub nieformalnymi sankcjami związanymi z poprawnością polityczną. Analiza tematykacji językowych w dyskursie na dany temat pozwala nie tylko na charakterystykę struktury ważności tematów i zagadnień w społeczeństwie tylko w jednej perspektywie

czasowej. Ciekawych wniosków może dostarczyć analiza diachroniczna. Typowe dla semantyki historycznej badanie różnic ilościowych i jakościowych tematyzacji językowych w różnych okresach pozwoli na ukazanie zmienności charakteru sporów tematycznych, ważności tematów, wpływie trendów społecznych (np. mainstreamu) w szerszym wymiarze czasowym.

Wspomniane publikacje o zalecanym stylu mówienia, pisania w danej instytucji (np. poradniki języka równościowego) i ich szeroka dystrybucja wskazuje na ważność tematu w danej społeczności (w tym przypadku znaczenie równości, tolerancji, niwelowania stereotypów ze względu na płeć itd.). Jednocześnie ich badanie pozwala scharakteryzować obszary tematyczne, które wywołują spory semantyczne. Jednak szczególność tego rodzaju publikacji dla badań dyskursologicznych w ujęciu krytycznym polega na tym, że dostarczają one materiału badawczego niejako w sposób automatyczny. Badacz nie szuka tematyzacji językowych w innych tekstach, lecz ma możliwość analizy tekstu, który w całości jest „tematyzacją”. Poradnik równościowy jest przedstawicielem gatunku tekstów, którego istotą jest krytyka jakiegoś aspektu użycia języka. W tym kontekście należy podkreślić metodologiczną zaletę badania takich publikacji, polegającą na tym, iż publikacje takie tworzą konkretni użytkownicy języka (np. zarząd firmy, władze uczelni, dyrektorzy urzędów itd.) i kierują je do innych użytkowników języka. Oznacza to, że dana grupa, społeczność językowa sama czyni z języka temat dyskusji, a badacz podejmuje go jako przedmiot swojej analizy.

Należy podkreślić, że identyfikacja tematyzacji językowej w korpusie i jej zbadanie pod kątem przyczyn ich wystąpienia, korelacji z obszarami tematycznymi, aktualnego stylu myślowego społeczeństwa, nie wyczerpuje potencjału analitycznego na omawianej tu płaszczyźnie. Odnosząc się do przykładu wzmożonych sporów semantycznych związanych z aborcją w Polsce, jesienią 2020r. oraz w czasach zmiany rządów w 2023r. pogłębione badania mogą obejmować obserwację dalszego przebiegu sporu semantycznego w tekstach medialnych, strategii aktorów dyskursu w forsowaniu swoich semantycznych propozycji (np. wydawanie publikacji tematyzujących, wprowadzanie sankcji za lekceważenie proponowanych zasad itd.), w dalszej perspektywie ustalenie rozstrzygnięcia sporu, badanie tekstów pod względem częstotliwości



pojawiania się danej tematykacji językowej, jej roli w argumentacji uczestników dyskursu, analizy wpływu na społeczeństwo i struktury kolektywnego myślenia itd. Jest to o tyle istotne, że tematykacje językowe w odniesieniu do niektórych zagadnień, eksplicytnie wskazania metakomunikacyjne w ważnych obszarach społecznych jak np. aborcja, mogą być znaczące dla dalszego dyskursu, a w konsekwencji dla uregulowań prawnych, a nawet sytuacji politycznej i konkretnych decyzji ludzi, których konstrukcja świata będzie kształtować się pod wpływem panujących uwarunkowań językowych. W kontekście dyskursu politycznego Niehr (2018: 5) podkreśla, że publiczne mówienie i spieranie się o użycie języka w przestrzeni społeczno-politycznej wyraźnie pokazuje wpływ języka na powstawanie i traktowanie politycznych problemów. Niezależnie od korpusu, z którego pochodzą tematykacje, ich analiza pozwala sformułować wnioski dotyczące tego, z jakimi tematami, zagadnieniami powiązane są tematykacje, o co toczy się walka semantyczna w danym społeczeństwie i jakie konkretne wyrażenia są dla aktorów dyskursu (np. naukowców, multiplikatorów opinii, koncernów, przedstawicieli instytucji itp.) impulsem do realizacji metakomunikacyjnych odniesień. Analiza takich tekstów jest ważna nie tylko dlatego, że przedstawia, co dany aktor myśli na dany temat w danym czasie, ale także pokazuje, do jakich działań (językowych i pozajęzykowych), sposobów mówienia na jakiś temat zachęcają oni odbiorców i do jakich interpretacji i wizji świata ich skłaniają<sup>2</sup>. Badanie tematykacji użyć językowych to też potencjalne źródło informacji o ideologicznym charakterze krytyki językowej.

## 2. Płaszczyzna problemów komunikacyjnych

Analiza tematykacji językowej jest wskaźnikiem różnych problemów komunikacyjnych (Weinrich 1976), błędów, nieprawidłowości językowych, na które użytkownicy języka zwracają uwagę. To także źródło informacji na temat, czym jest, jak jest definiowany według nich błąd językowy w kontekście konfliktu semantycznego, czym jest tutaj nieprawidłowa, niewłaściwa forma oraz jak i przez kogo są one postrzegane.

<sup>2</sup> Wniosek taki nasuwa się po zapoznaniu się przykładowo z definicjami życia, ciąży, dziecka, matki we wspomnianym już poradniku mówienia o aborcji organizacji IPPF.

### 3. Płaszczyzna relacji język–świat

Analiza tematyizacji językowej pozwala na obserwację stosunku aktorów dyskursu do języka. Działanie tematyizujące użycie języka mówi o nastawieniu użytkowników do języka, ujawnia sądy o nim. Tematyizacje należą do rzeczywistości językowej (Jung 1994: 206), więc wpływają one automatycznie na innych użytkowników. Z tego powodu powinny być przedmiotem analizy lingwistycznej. Publikacje tematyizujące użycie języka, czyli poradniki, broszury wyznaczające reguły komunikowania się, zawierają często refleksje, że język kształtuje rzeczywistość, że trzeba znać i używać „właściwych” wyrażen, aby bronić się przed manipulacją.

### 4. Płaszczyzna uświadamiająca

Analiza tematyizacji językowej może realizować, wykraczający poza obszar wyłącznie naukowy, postulowany w tej książce i omówiony w rozdziale 2.3.2 aspekt szeroko rozumianego uświadamiania lingwistycznego, którym jest m.in. uświadamianie o wpływie języka na dyskursywne procesy tworzenia rzeczywistości, myślenia kolektywnego, tworzenia wiedzy i opinii publicznej oraz indywidualnej. Wymiar uświadamiający analiz tematyizacji językowej obejmuje nie tylko identyfikację sporów semantycznych istniejących w różnych dziedzinach nauki, ale też w dyskursie społecznym. Uświadomienie to dotyczy przedstawiania odbiorcom aktualnych walk semantycznych, ukazywaniu ich kontekstów i motywacji podmiotów w nie zaangażowanych, związaną z proponowanymi nowymi regulacjami językowymi i dążeniem do ingerowania w język. Jak wskazuje Wengeler (2006), konflikty o słowa i wyrażenia nie odbywają się nigdy w izolacji od interesów stron konfliktu, stron dyskursu, ich celów, walk o władzę i hegemonię semantyczną, biznesową i ideową. Nie są to zatem w pierwszej kolejności spory o prawdziwość słów i wyrażen. Krytyka jest tu rozumiana jako uświadomienie odbiorcom istnienia walk semantycznych na jakimś obszarze, ukazania użytkownikom języka uprzednio nieznanych alternatyw w oznaczaniu i nazywaniu stanów rzeczy. Z drugiej strony analiza walk semantycznych ukazuje odbiorcy tło, argumentację, dlaczego zmiany mają być wprowadzone. Wyniki badania tematyizacji językowej mogą pokazać uwarunkowania społeczne, polityczne, kulturowe oraz ideologiczne dyskursu na dany temat i toczonych w nim

walk semantycznych. Czynniki te mogą wpłynąć na poziom akceptacji tych regulacji przez odbiorców. Informacja, że dany aktor dyskursu dąży do zmiany języka ze względu na swoje korzyści z tego tytułu, że forsowane propozycje nie są przypadkowe, ale zamierzone przez aktorów dyskursu (np. kontrola nazewnictwa stanów chorobowych przez koncerny farmaceutyczne), nie będzie sprzyjać jej akceptacji.

Rozważając sensowność analiz tematykacji językowej na płaszczyźnie uświadamiającej, warto przywołać stwierdzenie Kellera i Truschkat, według których społeczeństwu należy wytłumaczyć, iż u podstaw jego postrzegania rzeczywistości leżą mechanizmy i strategie znaczących aktorów dyskursu (Keller/Truschkat 2013: 13). Do tych strategii i mechanizmów zaliczam wiele działań językowych, np. reklamowych, PR-owych, ale także interesujące nas tu działania, mające na celu ingerencję aktorów dyskursu w język i wywieranie wpływu na konstrukcję rzeczywistości przez jego użytkowników.

O podobnych celach w dziedzinie medycyny mówi bardzo wyraźnie cytowany już Felder w ramach projektu „Netzwerk Sprache und Medizin”, w którym ważne jest dla autorów projektu uświadamianie odbiorców w dziedzinie psychiatrii i kształtowanie świadomości i zwiększenie wrażliwości językowej w aspekcie precyzyjnego rozróżniania znaczeń wyrażeń językowych (np. językowych działań stygmatyzujących inne osoby) oraz takich, które wyznaczają pewne granice np. co to znaczy chory/zdrowy, normalny/nienormalny. Podjęcie analizy tekstów tematykujących użycie języka, w których aktorzy dyskursu toczą walkę np. o definicję tego, co normalne, naturalne, ma wartość uświadamiającą choćby już z tego względu, że pokazuje użytkownikom języka, że taki spór semantyczny istnieje i że dane definicje, wyrażenia mogą być przedmiotem sporu. Przykładowo tematykacja sporu semantycznego, a konkretnie konkurencji w nazywaniu preparatu antykoncepcyjnego, który dla jednej strony dyskursu jest lekarstwem, a dla drugiej środkiem wczesnoporonnym może wywołać refleksję nie tylko natury językowej, ale też wpłynąć na działania jednostki. Podobna sytuacja występuje w dyskursie aborcyjnym, dla którego kluczowa jest definicja początku życia i aborcji. Konflikt o nazywanie w dyskursie o aborcji (dziecko, embrion, zlepek komórek) oddziałuje na społeczeństwo, na dyskusje międzyludzkie, debaty publiczne, style argumentacji środowisk będących zwolennikami i przeciwnikami aborcji. Kolejnym przykładem jest

w Polsce spór o to, czym jest edukacja seksualna. Jeżeli odbiorca w dyskursie dowie się, że edukacja ta jest synonimem edukacji zdrowotnej, to może to zmienić jego nastawienie i okazać przychylność wobec działań upowszechniających edukację seksualną, a w ramach nich pewne permissywne działania. Wymieniać tu można więcej sporów w dziedzinie zdrowia i medycyny (np. tematyżacja sporów semantycznych wokół homeopatii, definicji zdrowia (seksualnego), definicji choroby, stanu patologicznego, detoksu itd.). Świadomość walki semantycznej na jakimś obszarze, wiedza o jej okolicznościach i kontekście oraz wiedza, że aktorzy dyskursu forsują słowa „teflonowe” i wyrażenia tworzące „aureę” wokół jakiegoś zagadnienia, jest więc, jak już podkreśliśmy, ważna z punktu widzenia zapobiegania temu procesowi.

##### 5. Płaszczyna transferu wiedzy

Analiza tematyżacji językowej jest jednocześnie badaniem procesu transferu wiedzy. Na tym polu dobrze wpisuje się w cele krytycznej analizy dyskursu, która koncentruje się głównie na rozumieniu dyskursu jako przepływu społecznych zasobów wiedzy np. od aktorów reprezentujących określoną specjalistyczną dyscyplinę nauki, określoną instytucję, organizację bądź ideologię do odbiorców, konsumentów. Analizy tematyżacji służą pokazaniu walk semantycznych w kontekście transferu wiedzy fachowej między fachowcami, przedstawicielami różnych nauk oraz wiedzy kierowanej z poziomu naukowego do laików w danej dziedzinie. Mowa tu o sporach semantycznych, które toczą się na poziomie dyskursu fachowego np. prawnego, medycznego, które nie przenikają wprost do opinii publicznej. Przykładowo nie jest powszechnym w dyskursie o aborcji spór semantyczny między przedstawicielami nauki na temat definicji nidacji (momentu zagnieżdżenia się zapłodnionej komórki). Obserwacja walk semantycznych na poziomie fachowym jest istotna, ponieważ pewne jej aspekty są przenoszone do interdyskursu, czyli dyskursu nefachowego. W takiej sytuacji nefachowcy wykorzystują elementy sporu między fachowcami i toczą spór semantyczny w przestrzeni medialnej. Czynią to na przykład reprezentanci strony pro choice i pro life, którzy w swojej argumentacji przechwytyją, często wybiórczo, w zmienionej formie elementy walki semantycznej o nidację z poziomu dyskursu fachowego. Dlatego należy uwzględnić w badaniach tematyżacji językowych,

jakie ślady pozostawia spór wśród fachowców w społeczeństwie dyskutujących laików, jaki jest jego wpływ i jak determinuje on użycie języka. Istotne jest badanie w interdyskursie „odpowiednika” sporu na poziomie naukowym, fachowym i pytanie, czy tam też on w ogóle występuje. Ważna jest według mnie z punktu widzenia laików w danej dziedzinie, w ich argumentacji, świadomość tego, że naukowcy toczą o coś spór semantyczny, który ma dla nich znaczenie i któremu mogą towarzyszyć względy ideologiczne, komercyjne itd. Przykładem jest spór semantyczny na poziomie fachowym o „właściwe” znaczenie np. zdrowia, seksualizacji, definicji syndromu niespokojnych nóg, czym jest seksualizacja, czym jest przedmiesiączkowe zaburzenia dysforyczne (*premenstrual dysphoric disorder*, PMDD), nadpobudliwość psychoruchowa (ADHD), oziębłość seksualna (*hypoactive sexual desire disorder*, HSDD), kryzys gospodarczy, kryzys demograficzny itd. Tego typu spory semantyczne między specjalistami mają niewątpliwie wpływ na omawianie tych zagadnień przez użytkowników języka, na ich zachowanie pod warunkiem, że są oni tych sporów świadomi, czemu właśnie mogą służyć analizy tematykacji językowej.

Ich badanie pozwala z jednej strony sprawdzić relacje między walkami w dyskursie fachowym, a walkami w interdyskursie, jeżeli obejmuje badania w tych dwóch dyskursach w jakimś aspekcie tematycznym. Z drugiej strony może ona przybliżyć walki semantyczne toczone w dyskursie fachowym i, jak wspomnieliśmy, wskazać ślady lub ich brak w interdyskursie. Analiza taka przebiega poprzez badanie medialnych metakomunikacyjnych odniesień (np. reakcji na nie w procesie argumentacji), które na taki spór w dyskursie fachowym wskazują.

Powiedzieliśmy, że poprzez walkę semantyczną mają miejsce ze strony aktorów dyskursu próby forsowania swoich interpretacji, częściowych znaczeń w pojęciach fachowych, oznaczania, dążenia do hegemonii i walki o władzę. Warto w tym kontekście wskazać na fakt, iż w domenie nauki spory mogą mieć dość subtelną naturę i rzadko pojawiają się w formie eksplicytnej (Felder 2006a: 15). Z tego powodu ważna jest identyfikacja walk semantycznych na gruncie dyskursu między przedstawicielami nauki. Z drugiej strony, jak stwierdza Felder, walki te są skonwencjonalizowane, ale niełatwe do zrozumienia przez odbiorców spoza danego obszaru nauki. Dlatego za istotne uważam zwłaszcza takie badania sporów semantycznych w obrębie nauki, dys-

kursu fachowego, które mogą mieć przełożenie i konsekwencje w życiu publicznym społeczeństwa, co także ma charakter uświadamiający. Do ilustracji zależności między tematyzowaniem sporu w dyskursie fachowym a tym w interdyskursie można przywołać przykład z dyskusji środowisk pro choice, dotyczącego syndromu poaborcyjnego, które argumentują, że jeżeli czegoś nie ma w dyskursie naukowym, to debata publiczna na ten temat nie ma racji bytu. Identyfikacja odpowiedniego sporu semantycznego na poziomie nauki wpływa zatem na strategię argumentacyjną użytkowników dyskursu. Ponadto Felder (2006b) podkreśla, że istniejące w nauce walki semantyczne, mające czasem długą tradycję, stanowią element konstrukcji przedmiotów badawczych danej nauki i są często podstawą zrozumienia problemów badawczych. Przyczyniają się one także do konstytuowania się metod i szkół badawczych.

Na zagadnienie transferu wiedzy można spojrzeć z odwrotnej perspektywy i zapytać, czy określone tematyzowane w interdyskursie walki semantyczne (np. w mediach, na transparentach podczas demonstracji społecznych, w dyskusjach polityków itd.) są tematyzowane przez przedstawicieli nauki. Przykładowo nie toczy się na poziomie fachowym walka semantyczna, której tematyzacja ma miejsce w dyskusjach środowisk pro life i pro choice, że tabletka „dzień po” to „bomba hormonalna”. Określenie to jest obecne tylko w dyskursie niefachowym, wśród laików w dziedzinie medycyny. Podobne dyskusje w tych środowiskach dotyczą tego, że różne preparaty tego typu wykazują lub nie potencjalne działanie aborcyjne. Dyskurs na ten temat toczy się wprawdzie równocześnie w przestrzeni naukowej i w interdyskursie, ale ma on inny charakter, gdyż dla naukowego nie są typowe określenia metaforyczne.

Wymienione płaszczyzny ilustrują znaczenie i doniosłość poznawczą badań tematyzacji językowych. W zależności od charakteru korpusu (np. teksty medialne, konwersacje, konkretne spory semantyczne, publikacje tematyzujące użycie języka) tematyki tekstów, dobranych kryteriów analitycznych, a przede wszystkim ukierunkowania badania, wyniki analiz tematyzacji językowej mogą dostarczyć ciekawych wniosków dyskursologicznych. W kolejnym podrozdziale zaprezentowane zostaną kryteria analizy publikacji tematyzujących użycie językowe.

#### 4.4 Kryteria analizy tematyzacji językowej

Badanie tematyzacji językowej można podzielić na dwie grupy. Pierwsza obejmuje analizę odniesień metakomunikacyjnych wyrażanych przez użytkowników języka w sytuacjach pojedynczych polemizujących wypowiedzi językowych i tematyzujących użycie języka. Ich realizacje znajdujemy w takich sytuacjach komunikacyjnych, jak rozmowa, zabranie głosu podczas debaty np. telewizyjnej, radiowej, wpis na forum internetowym, jednostkowe odniesienie się autora tekstu do definiowania jakiegoś pojęcia itd. Ciekawym przedmiotem badania może być tu znaczenie i skuteczność odniesienia metakomunikacyjnego w argumentacji autora tekstu, w dialogu, reakcja partnera komunikacyjnego na to odniesienie (np. akceptacja, odrzucenie, dalsza negocjacja), wpływ tematyzacji językowej na strukturę debaty itd. Celem badań jednostkowych może być także śledzenie w korpusie tekstowym tematyzacji wybranych przez badacza fraz, wyrażeń i określenie ich frekwencyjności, a tym samym ich konfliktowego potencjału. Do takich kontrowersyjnych wyrażeń należą np. słowa *tolerancja*, *demokracja*, *wolność*, *aborcja*, *seksualizacja* itd. Drugą grupę stanowią wspomniane w tym rozdziale publikacje tematyzujące użycie języka, pochodzące od różnych instytucji, których celem jest eksplicytna ingerencja w język i chęć uregulowania go pod określonymi względami. Autorami takich publikacji, poradników mogą być, jak już wspomnieliśmy, firmy, koncerny, partie polityczne, uniwersytety itd. W stosunku do jednostkowych krytycznych wypowiedzi metakomunikacyjnych, publikacje tematyzujące użycie języka nie stanowią jedynie zbioru zaleceń i zestawień „właściwych” i „niewłaściwych” wyrażeń i sformułowań. Nadawca deklaruje w nich swoje cele, motywacje do krytyki języka i działania (najczęściej w formie wstępu, listu do odbiorcy, do społeczności danej organizacji), mającego zmienić istniejące regulacje. Łatwiej więc tutaj zidentyfikować funkcję perswazyjną, tło komunikacyjne publikacji oraz cele nadawcy i jego pozycje dyskursywne, światopoglądowe, zaangażowanie polityczne, ideologiczne itd.

W analizie publikacji tematyzujących użycie języka istotne jest ustalenie, do jakich celów dąży nadawca, stosując metakomunikacyjne odniesienia. Ważne jest określenie, na ile ich preskryptywny charakter świadczy o tym, że nadawcy zależy na osiągnięciu pewnej hegemonii

w interpretowaniu wyrażeń językowych, a nawet rzeczywistości (Keller 1985: 275). Oparacjonalizacja tego celu jest według mnie możliwa poprzez znalezienie wyrażeń, które są przez aktora dyskursu tematyzowane jako złe, niewłaściwe, nieodpowiednie, niepoprawne politycznie, dyskryminujące, stereotypizujące, a z drugiej strony identyfikacja tych, które w jego opinii są dobre, właściwe, odpowiednie, poprawne politycznie, niedyskryminujące, niestereotypizujące itd. Publikacje tematyzujące użycie języka należą do gatunków tekstu, w których aktor dyskursu eksplicytnie wskazuje z jednej strony „złe”, a z drugiej proponuje „dobre” formy językowe. W ich kategoryzacji praktyczny okazuje się podział według Feldera (2009: 11) na 1. metakomunikacyjne odniesienia w kontekście określania/nazywania, 2. metakomunikacyjne próby ustanowienia określonych znaczeń częściowych, 3. metakomunikacyjne odniesienia do zmian w relacjach referencyjnych, w oznaczaniu stanów rzeczy. Domasch (2007: 4) konkretyzuje, iż nadawca może krytykować: a) użycie jakiegoś wyrażenia w określonym kontekście, b) jego „złe” użycie, c) nieodpowiednie nazwanie jakiegoś stanu rzeczy lub przedmiotu, d) zmiany znaczenia, które nie zostały rozpoznane i które prowadzą do trudności w zrozumieniu oraz mogą stać się przedmiotem bezpośredniej krytyki językowej.

Poniżej przedstawię kryteria metodologiczne analizy publikacji tematyzujących użycie języka. Zbiór tych kryteriów inspirowany jest przemyśleniami Arendt/Kiesendahl (2014), które w swoich badaniach koncentrowały się na analizie metakomunikacyjnych wpisów na forach internetowych. W opracowaniu kryteriów krytycznego ujęcia tematyzacji językowych uwzględniłem perspektywę Fairclough (1995: 9), według którego dla każdego dyskursywnego wydarzenia, a takim jest tematyzacja językowa, charakterystyczne są trzy wymiary: istnienie tekstu mówionego lub pisemnego, dyskursywne procesy społeczne tzn. produkcja, rozpowszechnienie, percepcja i interpretacja tych tekstów przez odbiorców. W zależności od celu badań tematyzacji językowej zaproponowane tu kryteria mogą być rozszerzone bądź badacz może się skoncentrować tylko na niektórych z nich. Ich omówienie zilustruję przykładami, pochodzącymi z reprezentatywnej dla tego gatunku tekstów wspomnianej już wcześniej publikacji, będącej reprezentantem tekstu z zakresu dyskursu o zdrowiu (seksualnym): *Jak pisać i mówić o aborcji* autorstwa *Federacji na rzecz kobiet i planowania rodziny*.



## 1. Aspekt kontekstu (opis sytuacji komunikacyjnej)

Poziom ten obejmuje analizę procesu, kontekstu powstawania danego tekstu, zawierającego zasady regulujące użycie językowe. Ważne jest określenie genezy tekstu i odpowiedź na pytanie, w jakiej sytuacji powstał tekst, czy tekst jest reakcją na inne wydarzenie dyskursywne, bądź sytuację. Punkt ten powinien uwzględnić również (deklarowany) cel komunikacyjny, adresatów tekstu metakomunikacyjnego oraz relacje intertekstualne z innymi tekstami.

W przypadku tekstu *Jak pisać i mówić o aborcji* mamy do czynienia z powiązaniem jej autorów z organizacją pozarządową, feministyczną, dążącą do wprowadzenia zmian prawnych w dziedzinie praw kobiet. Poradnik ten został przez autorów dostosowany pod względem koncepcyjnym i treściowym do polskich warunków prawnych w stosunku do tekstu anglojęzycznego. Tematyzowane jest użycie językowe, ale konkurencja semantyczna dotyczy także definiowania ogólnych wartości i zasad (np. tolerancji), które służą autorom tekstu do uzasadniania działań tematyzujących i ich publikacji.

## 2. Aspekt treściowy

Poziom ten określa przedmiot krytyki. Istotne pytania, które może postawić tutaj badacz, to: Do czego odnosi się krytyka?, Co jest tematyzowane?, Co jest sporne i jakie pojęcia są negocjowane?, Czy można wskazać, do kogo odnosi się krytyka i czego konkretnie dotyczy (użytkownika, jego użycia języka, systemu języka)?, Czy jest to krytyka pojedynczego słowa, wyrażenia, tekstu, stylu komunikacji itd.?, Czy zarzut dotyczy braku kompetencji krytykowanego podmiotu, czy bardziej performancji językowej?, Co według nadawcy jest błędnym i niewłaściwym użyciem dla nadawcy?, Czy wyrażana krytyka ma charakter deskryptywny czy preskryptywny?, Jaką strukturę ma tekst? Czy oprócz tematyzowania języka podmiotowi przypisywane są jednocześnie jakieś cechy (np. wrogość do kobiet, innych ras, orientacji seksualnych itp.)? Na tym poziomie badacz uwzględnia też aspekty stylistyczne (np. nawiązania intertekstualne, leksykę) oraz ewentualną krytykę działań argumentacyjnych strony przeciwnej. Badacz określa też tu tzw. typ problemu, który według Arendt/Kiesendahl (2014: 118) obejmuje przedmiot krytyki norm językowych (aspekty gramatyczne, semantyczne, argumentacyjne). Z drugiej strony analizie podlega

na tej płaszczyźnie działanie argumentacyjne autora tekstu, odnoszące się za zasadności forsowania jego rozwiązań ingerujących w język. W tekście *Jak pisać i mówić o aborcji* przedmiotem krytyki jest sposób mówienia o aborcji. Kwestionowane są wyrażenia z dyskursu o aborcji, które zdaniem autorów należy zastąpić innymi określeniami. Z przedstawionej wyżej tabeli 1 widać, że sporne są m.in. takie wyrazy jak *dziecko*, *matka* (konkurencja określeń i ustanawiania pojęć). W zakresie konkurencji znaczeniowej do konkurencyjnych pojęć w tekście należą np. pojęcie zdrowia i praw człowieka. Autorzy krytykują użycie języka, ale też wizję świata, sposób myślenia, które są charakterystyczne dla środowisk o odmiennym światopoglądzie. Krytyka autorów skierowana jest do społeczeństwa, instytucji, mediów i ma charakter preskryptywny. Widoczne jest konstruktywistyczne podejście do funkcjonowania języka. Główne działanie językowe zorientowane jest na zmianę użycia języka, a nadawca argumentuje je „niewłaściwym” użyciem języka strony przeciwnej i dążenia jej do narzucenia go społeczeństwu.

### 3. Aspekt funkcjonalny

Spór semantyczny, jest jak wspomnieliśmy, celem nie samym w sobie, ale służy realizacji innych celów pozajęzykowych, ideologicznych, perswazyjnych itd. Felder (2006a: 14) zwraca uwagę, że za pojęciami, będącymi przedmiotem walk semantycznych, stoją określone wizje rzeczywistości, sposoby postrzegania rozwiązań problemów i próby narzucania tej subiektywnej wizji innym. Jak stwierdziliśmy, tematyzacja użycia języka ma miejsce zawsze w kontekście działań pozajęzykowych, związanych z konkretnym pozajęzykowym celem. Powinny one stanowić tło interpretacji działania tematyzującego użycie języka, ponieważ wypowiedzi takie mają w powyższym kontekście różne funkcje.

Wychodząc z założeń teorii aktów mowy, należy zapytać, co dany aktor dyskursu czyni, publikując krytyczne teksty o użyciu językowym. Dlatego na tej płaszczyźnie kategorii istotne jest wyodrębnienie celów, do jakich dąży nadawca poprzez swoją krytykę językową. Innymi słowy, dzięki identyfikacji tych funkcji można uzyskać wgląd w strategię działania nadawcy, w jego cele językowe, ale także potencjalnie pozajęzykowe, których działania ingerujące w język są elementem. Do przykładowych funkcji tematyzacji językowej można zaliczyć

chęć uświadamiania odbiorcy, rozwiązania problemów językowych, ośmieszania strony przeciwnej, funkcje autoprezentacyjne. Poprzez temtyzowanie nadawca może również atakować, prowokować, walczyć o „właściwe” (jego zdaniem) znaczenie wyrażen, o ich odpowiednie definiowanie, sugerować wizję rzeczywistości, którą powinien przejąć adresat publikacji itd. W odniesieniu do tematykacji konkretnych wyrażen i fraz istotne jest pytanie, czy podmiot tematykujący walczy o definicję jakiegoś pojęcia lub/i o hegemonię w jego interpretacji i czy jednocześnie wykazuje dążenie do osiągnięcia pewnej wyższości w dyskursie. Z treści poradnika *Jak pisać i mówić o aborcji* można wywnioskować, że autorom zależy nie tylko na zmianach użycia językowego i wprowadzenia postulowanych nowych norm, ale także na przeobrażeniach światopoglądowych i kulturowych w społeczeństwie i zmianach stylu myślenia jego przedstawicieli. Celem jest zatem m.in. zmiana myślenia o aborcji, zreformowanie prawa aborcyjnego i uświadomienie osób myślących inaczej niż autorzy, o czym świadczy następujący cytat:

Dlatego aborcja jako kwestia zdrowia publicznego i sprawiedliwości społecznej, dotyczy nas wszystkich. Przerwanie ciąży jest nierozdzielnie związane z prawem do prywatności, godnością i autonomią<sup>3</sup>.

#### 4. Aspekt oddziaływania

Każda tematykacja językowa, publiczna walka semantyczna, wywiera wpływ na dyskurs. Na tej płaszczyźnie analizowany jest zamierzony i/lub rzeczywisty skutek działania tematykującego aktora dyskursu i prowadzenia przez niego walki semantycznej (np. w postaci publikacji tematykujących). Istotne jest tu pytanie, jakie reakcje dany tekst tematykujący wywołuje u odbiorców, a także to, jakie tworzy interakcyjne role dyskursywne i relacje między krytykującym a krytykowanym.

Oddziaływanie walk semantycznych polega także na ich wpływie na dalszy przebieg dyskursu na dany temat, na otwieranie ich nowych wątków i na dalszą dystrybucję wiedzy w danym zakresie. Badaniu podlega nie tylko stopień utrwalenia zmian, lecz także kierunek dalszej debaty wokół spornych jednostek leksykalnych, znaczeń cząstkowych wyrażen i słów oraz relacji referencyjnych. Relewantne pytania w tym

<sup>3</sup> <https://federa.org.pl/jak-mowic-o-aborcji/> (21.11.2023).

zakresie dotyczą tego, czy dana walka semantyczna jest dalej toczona, komentowana, czy zmiany semantyczne „postępują”, czy następuje eliminacja niektórych form językowych i czy są stosowane sankcje z powodu nieprzestrzegania nowych regulacji.

Chodzi tu zatem o zbadanie socjokulturowych skutków i zmian w społecznej strukturze, zachodzących pod wpływem tekstów krytycznych. Tematyzacja pojęcia *ciąża*, *życie ludzkie*, jak może mieć wpływ na ich rozumienie przez członków danej społeczności, a w dalszej kolejności na decyzje tych osób np. w sytuacji ciąży. Oczywiście uzależnione to jest od intensywności danej tematyzacji, częstotliwości ich występowania i statusu aktora dyskursu, forsującego zmiany semantyczne. Nie mniej znaczące na oddziaływanie walk semantycznych jest zaangażowanie oponentów i tematyzowanie wyrażeń, definicji alternatywnych oraz udział reprezentujących różne pozycje dyskursywne mediów, dystrybuujących metakomunikacyjne odniesienia. Walki semantyczne i dyskurs o nich oddziałuje nie tylko na indywidualne decyzje ludzi. Dotyczy ono także wymiaru politycznego, prawnego i gospodarczego<sup>4</sup>. Widoczny jest np. wpływ walki semantycznej na temat aborcji na społeczną aktywność przejawiającą się w demonstracjach „za życiem”, ale też „za wyborem”, na których zaobserwuje się liczne plakaty, szyldy, banery, hasła nawiązujące do walki semantycznej wokół tego tematu (np. Embrion to nie człowiek).

W zależności od szczegółowych celów badacz może skoncentrować się również na odbiorze i interpretacji tekstów tematyzujących użycie językowe wśród społeczeństwa lub grup docelowych. Publikowanie tekstów, poradników zalecających nowy styl komunikowania, nowe propozycje semantyczne w nazywaniu, określaniu stanów rzeczy mają różny efekt na odbiorców i różną skuteczność. Forsowanie zmian semantycznych przez aktorów dyskursu może spotkać się ze sprzeciwem odbiorców, ale także z aprobatą, co sprzyja umacnianiu się pozycji aktora dyskursu i pomaga jego dążeniom w dystrybucji określonej wiedzy oraz zyskiwaniu znaczenia jako instancji kontrolującej dyskurs i przewagi w interpretacji wyrażeń językowych. Wnioski takie mogą być sformułowane po analizie dotyczącej przyjęcia i funkcyjono-

<sup>4</sup> Walka semantyczna o wyrażeniu „kryzys gospodarczy”, o jego znaczenie i definicję może mieć natomiast skutki dla decyzji gospodarczych w zależności od jego rozumienia przez osoby decydujące o budżecie państwa.

wania wybranych norm lub wyrażen w społeczeństwie. W kontekście broszury *Jak pisać i mówić o aborcji* zmierzenie frekwencyjności użycia w tekstach medialnych np. wyrażenia *zwolennik wyboru, plód* w opozycji do konkurencyjnego *przeciwnik aborcji, dziecko nienarodzone* może służyć za wskaźnik skuteczności nadawcy w forsowaniu jego wariantu użycia językowego.

Badanie efektywności propozycji semantycznych, ich przyjęcia w społeczeństwie wymaga jednak czasu. Diachroniczne obserwacje i badania przekrojowe w wielu mediach i sytuacjach dotyczyć mogą przykładowo tego, czy przyjęła się nowa definicja tolerancji, czy przyjęły się pochodzące od ustawodawcy, czy też organizacji pozarządowych nowe propozycje nazewnictwa związane ze wspomaganą eutanazją, tego co jest normalne lub nienormalne itp. Obserwowanie takich procesów normalizacyjnych w dyskursie wymaga niewątpliwie bardziej złożonej i dostosowanej metodologii. W porównaniu z oddziaływaniem sugerowanych przez aktorów dyskursu zmian semantycznych, nazywania, definiowania itd., na całe społeczeństwo lub choćby na jakąś jej grupę, łatwiej jest obserwować oddziaływanie i skuteczność forsowanych zmian semantycznych w ramach mniejszych instytucji (np. badanie oddziaływania i odbioru postulowanych w poradnikach równościowych na uniwersytetach zmian wśród studentów, pracowników naukowych, lub w przedsiębiorstwach i firmach wśród ich pracowników.)

Należy podkreślić walory poznawcze badania walk semantycznych w aspekcie ich oddziaływania na innych użytkowników języka. Z jednej strony umożliwia ono obserwacje przebiegu dyskursu, dotyczącej jakiejś walki semantycznej i jej znaczenia w społeczeństwie, a z drugiej strony wgląd w strukturę samego dyskursu na dany, najczęściej kontrowersyjny temat. Przykładem może tutaj być analiza walki semantycznej wokół pojęcia „początek ludzkiego życia”, która jednocześnie dostarczy informacji o dyskursie o aborcji w danej społeczności. Czynnikiem mającym zasadniczy wpływ na siłę oddziaływania walki semantycznej jest to, czy aktor dyskursu w nią zaangażowany wiąże z nią wprowadzenie określonych sankcji, które grożą innym użytkownikom języka za nieprzestrzeganie nowych norm. Ich coraz powszechniejsze stosowanie w organizacjach, instytucjach, w mediach (np. form adresatywnych zgodnych z podejściem równościowym) sugeruje ich powszechność i słuszność stosowania, co zwiększa ich akceptację wśród społeczeń-

stwa. Znaczący wpływ na walkę semantyczną w społeczeństwie i debatę o języku mają projekty neutralnego płciowo języka (np. modyfikacja zaimków, zastąpienie słów wskazujących na płeć męską innymi neutralnymi wyrażeniami, usuwanie określeń *matka*, *ojciec*, *syn*, *siostra* i zastąpienie ich słowami *rodzic*, *dziecko*, *rodzeństwo* itd.) zatwierdzone przez parlamenty państw (np. Izbę Reprezentantów USA). Zarówno takie zarządzenia, jak i ewentualne sankcje z nimi powiązane wpływają na kontekst komunikacyjny i badacz, oceniając oddziaływanie walki semantycznej na różne środowiska, powinien je wziąć pod uwagę. Jego zadaniem jest również identyfikacja innych czynników, które mogłyby determinować to oddziaływanie.

## 5. Poziom dyskursywny

Obejmuje on identyfikację wynikających z analizy tematyizacji językowej wzorców myślowych, które panują w danym społeczeństwie oraz prezentację alternatywnych wobec nich aspektów wiedzy społecznej (Wengeler 2014: 31). Zaliczyć do tego poziomu należy również ukazanie argumentacji aktora na rzecz wprowadzenia nowych norm językowych oraz kontekst danej walki semantycznej, czyli prezentacja innych stanowisk wobec poruszanych konkurencji semantycznych, odmiennych pozycji dyskursywnych reprezentowanych przez środowiska zaangażowane w dany dyskurs i w dany spór semantyczny. Kontekst obejmuje ponadto ukazanie przez badacza ewentualnego aspektu politycznego, historycznego i/lub ideologicznego danej walki semantycznej. W tej kategorii analitycznej istotne jest pytanie, czy obserwowane są próby aktora dyskursu w forsowaniu „nowej” konstrukcji rzeczywistości i „nowych prawd”. Obserwacja taka pozwoli na bardziej precyzyjne scharakteryzowanie pozycji dyskursywnej aktora w procesie konstituowania znaczenia na danym obszarze i prowadzonych przez niego walk i negocjacji semantycznych. Z analizy poradnika *Jak pisać i mówić o aborcji* wynika, iż rzeczywistość, do której dążą autorzy, ma się charakteryzować neoliberalnym myśleniem o koncepcji zdrowia, złagodzonego prawem aborcyjnym, zmianą podejścia do praw kobiet i społecznego myślenia o aborcji itd. Zgodnie ze wskazanym postulatem Wengelera o prezentacji przez badacza alternatywnych aspektów wiedzy społecznej jej elementem w analizie byłaby identyfikacja i scharakteryzowanie kontekstu, walk semantycznych, które istnieją,

o którego konkurencyjności lub kontrowersyjności autor nie wspomina w poradniku (np. identyfikacja sporu semantycznego w dyskursie o definicję zdrowia oraz aspektu dotyczącego powiązania aborcji z definicją zdrowia i uznania jej jako świadczenie zdrowotne, sporu o status płodu w świetle medycyny prenatalnej). Badacz nie może tu pominąć aspektów ideologicznych i politycznych, które sami autorzy publikacji sygnalizują i które dotyczą prób zdefiniowania obecnej sytuacji jako stanu braku wolności i szacunku wobec kobiet.

Zaproponowane tu kryteria, uwzględniające perspektywę tekstologiczną i dyskursywną, ukierunkowane są na analizę tematykacji językowych zawartych w publikacjach tematykujących użycie języka. Nie stanowią one sztywnego zestawu analitycznego i badacz może w zależności od profilu badania wybrać niektóre i je pogłębić (np. poziom oddziaływania, w celu pogłębionej analizy wpływu nowych norm językowych na użytkowników języka w danym środowisku).





## 5. Pola walki semantycznej: biopolityka i (bio)medykalizacja

W książce *Der Sechste Kondratieff* ekonomista, badacz trendów społecznych i rynkowych Leo A. Nefiodow z centrum badawczego GMD w St. Augustin stwierdza, iż człowiek wraz ze swoimi biologicznymi, duchowymi i społecznymi potrzebami staje się centrum działalności gospodarczej, a zdrowie, a dokładniej produkty i usługi z nim związane, decydującym motorem rozwojowym państw industrialnych. Dlatego istotne jest moim zdaniem rozumienie współczesnych dyskursywnych konstrukcji w procesie medykalizacji, konstrukcji zdrowia, jego pojęć pokrewnych (zdrowie psychiczne, fizyczne, seksualne itd.), a przede wszystkim jak jest ono konstruowane przez znaczących aktorów dyskursu i jakie walki semantyczne się na tym tle uwidaczniają. Z powodu roli, jaką odgrywa we współczesnych czasach temat zdrowia, jego wymiaru indywidualnego, społecznego, gospodarczego (przemysł farmaceutyczny i medyczny należy do największych gałęzi gospodarczych), kulturowego, dyskurs o zdrowiu, zwłaszcza na tle procesu medykalizacji, będzie ilustracją naszych rozważań o walkach semantycznych realizowanych przez konkretnych aktorów dyskursu.

Dyskurs o zdrowiu z jednej strony bardzo dobrze ilustruje walki semantyczne, a z drugiej ukazuje zależność jednostek, ich decyzji, działań, od praktyki dyskursywnej, od kształtowania dyskursu przez znaczących jego aktorów, którzy, prowadząc walkę semantyczną forsują określone zmiany użycia językowego. Dyskurs o zdrowiu jest ważnym polem walk semantycznych w przestrzeni globalnej, narodowej i indywidualnej. Zdrowie jest dziedziną, w której w oparciu o definicje, semantyczne rozstrzygnięcia związane ze zdrowiem, zapadają decyzje prawne, administracyjne, gospodarcze oraz polityczne. Przykładem jest choćby definicja zdrowia ustanowiona przez WHO, mająca wpływ na prawodawstwo i liczne decyzje na poziomie narodowym i ponadnarodowym (np. w Unii Europejskiej). Podobnie jest z innymi pojęciami, których definiowanie przez WHO ma znaczenie na skalę światową (np. definicja pandemii). Należy zwrócić przede wszystkim uwagę na fakt, że semantyczne rozstrzygnięcia w obszarze zdrowia mają decydujący

wpływ na proces legitymizacji działań prawnych oraz indywidualnych. Uznanie przez przedstawicieli medycyny jakiegoś sposobu zachowania jako zdrowego bądź niezdrowego, czy też propagowanie przez instytucje rządowe np. narodowe ministerstwa zdrowia określonych zachowań w dziedzinie seksualnych kontaktów jako odpowiadających normom zdrowia seksualnego, charakteryzuje się dużym potencjałem perswazyjnym. Siła oddziaływania instytucji publicznych jest jeszcze większa, uwzględniając fakt, że konstrukcje pojęć związanych ze zdrowiem są przedmiotem edukacji szkolnej. Na tym polu wszakże również dochodzi do konfliktów między stronami w dyskursie, których przedmiotem są np. znaczenie i zakres edukacji seksualnej i wynikających z ich treści nauczania. Konflikty te, co należy podkreślić, są następstwem walk semantycznych wokół pierwotnej konstrukcji zdrowia. Spory na tym tle są zauważalne i tematyzowane na demonstracjach i protestach, podczas których uwidacznia się walka semantyczna wokół wyrażen *seksualizacja dzieci* i *edukacja seksualna*. Zwolennicy użycia tego ostatniego wskazują na zgodność tej koncepcji (pod takim właśnie hasłem) z wytycznymi WHO na temat zdrowia. Widać zatem na przykładzie tego konfliktu, jak jego korzenie determinowane są na poziomie uprzednich ustaleń semantycznych, definicyjnych. Powoływanie się na semantyczne ustalenia (np. definicje zdrowia WHO) to przykład na to, w jaki sposób funkcjonuje proces legitymizacji działań aktorów dyskursu (np. polityków i ich propozycji legislacyjnych) na podstawie skonstruowanych wcześniej definicji, relacji referencyjnych i znaczeń w dziedzinie zdrowia autorstwa przedstawicieli medycyny, przemysłu farmaceutycznego, ważnych organizacji międzynarodowych, które w oczach wielu odbiorców mogą być uznane za autorytet. Na ich podstawie argumentowanie na rzecz nowych rozwiązań edukacyjnych, administracyjnych i prawnych jest łatwiejsze i skuteczniejsze.

Wskazać należy również bezpośredni wymiar oddziaływania walk semantycznych w dyskursie o zdrowiu na indywidualne decyzje ludzi, na kształtowanie przez nich konstrukcji rzeczywistości, zdrowia i jemu pokrewnych wyrażen. I tak przykładowo określenie eutanazji jako pomocy, ulżenie w cierpieniu, jako elementu niezbywalnego przejawu samostanowienia człowieka i uczynienie z niej legalnej praktyki w danym społeczeństwie, albo zmiany w definicji terapii uporczywej mają wpływ na rozwiązania prawne, a w konsekwencji praktykę medyczną

i podejście ludzi do kwestii etycznych związanych zakończeniem życia. Modyfikacje w definiowaniu pojęć związanych z końcem, ale także początkiem ludzkiego życia, zmiany w prawie z tym związane, zmieniają nastawienie ludzi do ich praktyki dyskursywnej, do ich decyzji, ich myślenia, o czym świadczą badania socjologiczne wśród społeczeństw (np. w Niderlandach), wskazujące na wzrost akceptacji eutanazji, aborcji itp. Oddziaływania walk semantycznych w dyskursie o zdrowiu na indywidualne decyzji ludzi uwidacznia się także w licznych przypadkach reklamowania preparatów farmaceutycznych, produktów i usług związanych ze zdrowiem oraz kampaniach o takiej tematyce. Prezentowane tam konstrukcje zdrowia, norm zdrowotnych, koncepcji bycia fit mają często charakter perswazyjny i manipulacyjny. Zwłaszcza przekaz reklamowy odgrywa dużą rolę w omówionym w rozdziale 2.2.1 mechanizmie samooszukiwania się. Reklama sprzyja bowiem tworzeniu specyficznej „aury” wokół produktów i usług, powodując, iż odbiorca im ulega. W kontekście walki semantycznej o zdrowie powiedzielibyśmy o „aurze” dotyczącej zdrowego życia, norm zdrowotnych, która jest głównym czynnikiem samooszukiwania się.

O ważności i konsekwencjach rozstrzygnięć semantycznych dla systemu prawnego, obyczajowego i indywidualnych ludzkich decyzji, świadczy powoływanie się na definicję zdrowia w przypadku zaostrzonego ostatnio prawa aborcyjnego w Polsce, choć sytuacja taka panuje już od lat w wielu krajach. Chociaż formalnie wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego prawo aborcyjne w Polsce zostało zaostrzone, eliminując przesłankę związaną z wadami płodu, to wskazuje się, że od tej pory ilość przeprowadzanych zabiegów aborcji nie musi się wcale znacząco zmienić, bo prawo pozwala na przerywanie ciąży w przypadku zagrożenia zdrowia kobiety. A jest to możliwe, ponieważ definicja zdrowia obejmuje również stan psychiczny, który może być zachwiany z powodu istniejących poważnych wad genetycznych płodu i być powodem depresji poporodowych bądź myśli samobójczych. Zachodzi tu zatem sytuacja, w której kobiety chcące dokonać aborcji, w połączeniu z opiniami osób ze środowiska lekarzy specjalistów z dziedziny psychiatrii, psychologii mogą powoływać się na powyższe przesłanki zagrażające, ich zdaniem, zdrowiu psychicznemu kobiety. Okoliczność taka ma miejsce właśnie ze względu na obowiązującą definicję zdrowia.

Dyskurs o zdrowiu i zagadnieniach z nim powiązanych jest jak widać znaczącym polem walki semantycznej. Walki te nie mają jedynie na celu normalizację języka. Badając je, należy odwołać się do szerszego kontekstu, do celów pragmatycznych aktorów dyskursu zaangażowanych w daną walkę semantyczną. Aktorzy dyskursu dążą do realizacji pewnych działań poprzez proponowanie zmian w użyciu języka. Semantyczne ingerencje z kolei służą uzasadnianiu dalszych ich strategicznych lub/i ideologicznych, a w przypadku podmiotów gospodarczych, także biznesowych celów. W centrum naszego zainteresowania są walki semantyczne natury medialnej, publicznej, których rezonans jest widoczny w środkach masowego przekazu i które w nich są tematyzowane. Nie są przedmiotem naszego zainteresowania spory w indywidualnej komunikacji, w prywatnych rozmowach i lokalnych debatach, które z drugiej strony są zależne od tych toczonych w wymiarze publicznym i medialnym.

W tym rozdziale ukazane zostaną wybrane aspekty walki semantycznej w dyskursie o zdrowiu na tle globalnego procesu jego medykalizacji. Medykalizacja jako zjawisko społeczne traktowana jest tu jako rama, przez którą postrzegam walki semantyczne. Po wprowadzeniu na temat przedmiotu badań, jakim jest komunikacja o zdrowiu, scharakteryzowany zostanie proces medykalizacji, zarówno jako przedmiot analiz naukowych, jak i jako zjawisko społeczne. Niniejsza praca traktuje jednak medykalizację jako przedmiot dociekań lingwistyczno-dyskursologicznych. Dwie kluczowe perspektywy charakteryzują to spojrzenie. Z jednej strony traktuję ten proces z perspektywy pragmalingwistycznej, uwypuklającej w nim aspekty działania językowego i jego znaczenia dla tego procesu. Z drugiej strony, co jest konsekwencją ujęcia pragmalingwistycznego, chcę spojrzeć na medykalizację jako na pole współczesnych walk semantycznych, których analiza wpisuje się w ukazane w rozdziale drugim założenia i postulaty krytycznych analiz dyskursywnych. Typologia tych walk semantycznych na podstawie procesu medykalizacji zdrowia seksualnego i psychicznego i wybranych przykładach z tych obszarów zostanie przedstawiona pod koniec tego rozdziału.

## 5.1 Dyskurs o zdrowiu

Dyskurs o zdrowiu jest interdyscyplinarnym polem badawczym i skupia w sobie elementy socjologiczne, psychologiczne, zdrowie publiczne, medycynę, farmację, naukę o komunikacji, a także analizę dyskursu i lingwistykę. Badania na temat dyskursu o zdrowiu rozwinięte są zwłaszcza w USA pod hasłem *health communication*. W klasycznym rozumieniu komunikacja o zdrowiu jest postrzegana w wymiarze relacji, a zwłaszcza rozmowy między lekarzem a pacjentem (Loss/Nagel 2009: 502). Rozszerzenie perspektywy tego obszaru badań miało miejsce wraz z rozwojem mediów i ich wpływem na postawy społeczeństwa.

W ostatnich latach daje się zauważyć znaczący wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństw zachodnich, co przejawia się m.in. zainteresowaniem mediami elektronicznymi, a zwłaszcza korzystaniem z zasobów internetu o tematyce zdrowotnej (Kristiansen/Bonfadelli 2013: 240). Istnieje dziś szeroka możliwość pozyskania informacji, wiedzy na tematy zdrowia przed konsultacją lekarską, a media stały się najważniejszym źródłem informacji o zdrowiu (Baumann 2006: 123). Loss/Nagel (2009: 504) podkreślają znaczący wpływ komunikacji o zdrowiu, zwłaszcza w formie zinstytucjonalizowanej, na postrzeganie zdrowia, chorób, na zachowania społeczeństwa związane ze zdrowiem, prewencją i metodami zwalczania problemów zdrowotnych. Także Layons (2000: 352) stwierdza, że transmitowane w mediach reprezentacje zdrowia i pokrewnych zagadnień, takich jak medycyna, choroba mają znaczący wpływ na konstrukcję wiedzy, przekonań i doświadczeń ludzi związanych ze zdrowiem. Autor stwierdza, że sposób w jaki media definiują (np. reklamy) zdrowie, wpływa na postrzeganie osób chorych, stanów chorobowych przez odbiorców, będących laikami w dziedzinie medycyny. Także Seale (2004: 2) podkreśla, że zwłaszcza treści o tematyce zdrowotnej w mediach masowych są ważnym punktem odniesienia i zasobem w codziennym życiu ludzi. Jak podają Patterson/Keefe (2008: 116) od społecznej konstrukcji problemu (zdrowotnego) zależy to, w jaki sposób widzą go ludzie. Podobnie konstatuje Farr (1995: 8), iż konstrukcje i reprezentacje medialne zdrowia wpływają na sposób myślenia ludzi o nim. Branston/Stafford (2001) w swojej książce wskazują ponadto na zależność między częstotliwością występowania w mediach danego obrazu, konstrukcji społecznej pojęcia

i społecznej reakcji na nie. Należy się zgodzić z autorami, iż możliwość sterowania procesem komunikacji o zdrowiu, posiadanie odpowiednich kanałów przekazu, oznacza jednocześnie posiadanie władzy i narzędzi kontroli nad odbiorcami, ich wiedzą o zdrowiu i ich postrzeganiu zdrowia. Przykładowo reprezentacje medialne zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego warunkują podejście ludzi do zagadnień takich jak sztuczne zapłodnienie i antykoncepcja „awaryjna”. Dlatego analiza dyskursu o zdrowiu, o medykalizacji, o której będzie szerzej mowa dalej, pozwoli uzyskać wgląd w ważny element kontekstowy decyzji aktorów dyskursu.

Znaczącym instrumentem dystrybucji wiedzy, informacji medycznych oraz wywierania wpływu w zakresie zdrowia jest dzisiaj bezsprzecznie internet. Strony internetowe o tematyce zdrowotnej są ważnym miejscem konstruowania nowego porządku zarówno w odniesieniu do ich autorów, jak i odbiorców. Są miejscem promocji podmiotu komunikującego się z otoczeniem, a także w przypadkach działalności komercyjnej i/lub ideologicznej swych produktów i usług. Każda firma farmaceutyczna posiada swoją stronę internetową. Użytkownicy, pacjenci i potencjalni pacjenci czerpią wiedzę z tych stron, ale także z wielu innych portali poświęconych zdrowiu, chorobom, problemom, usługom zdrowotnym itd. Rozwój technologii spowodował, że problemy zdrowotne pojedynczego człowieka stały się sprawą bardziej publiczną, a wymiana informacji o zdrowiu pomiędzy osobami dzielących ze sobą podobne dolegliwości jest dziś czymś powszechnym. Z drugiej strony szeroka oferta stron dotyczących zdrowia jest odpowiedzią na zapotrzebowanie użytkowników na ogólną wiedzę medyczną i poszukiwanie sposobów radzenia sobie z problemami zdrowotnymi. Internet jest kluczowym medium, mającym wpływ na kształtowanie opinii publicznej. Wraz z innymi mediami, przy użyciu odpowiednich ram interpretacyjnych odgrywa dużą rolę w definiowaniu tego, co jest normą, co od niej odbiega. Siłę tego wpływu zbadali przed laty Zamaria/Fletcher (2008) i Fox/Jones (2009). Stwierdzili, że przyczynia się on do konstrukcji pojęcia zdrowia i pojęć z nim związanych, czyli czym jest np. choroba, norma itp. Badania wykazały, że internet jest przez ok. 70% Kanadyjczyków i 80% Amerykanów jako najważniejsze źródło informacji o zdrowiu. Także inne badania uwidaczniają trend pozyskiwania informacji o zdrowiu z internetu (Fox 2006; Rice 2006;

Atkinson/Saperstein/Pleis 2009). Badania socjologiczne pokazują więc, że internet jest coraz ważniejszym źródłem wiedzy o zdrowiu i miejscem społecznej konstrukcji obiektów i pojęć i można powiedzieć, że analiza treści tam zawartych, portale internetowe na temat zdrowia, interakcje w innymi użytkownikami sieci internetowej znacząco przyczyniają się do konstrukcji świata, a w szczególności obrazów zdrowia, chorób, życia i jego różnych aspektów. Na podstawie treści internetowych użytkownik języka tworzy wiedzę, ale też konstruuje pojęcia związane ze zdrowiem, chorobą i związanymi z produktami medycznymi obszarami życia. W przypadku preparatów hormonalnych przykładem takiego obszaru jest konstrukcja życia seksualnego, relacji partnerskich, roli płci w związku itd. Internet jest także powszechnym miejscem edukacji seksualnej, która jest dziś przyporządkowywana zgodnie z wytycznymi WHO do zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego. Wiele podmiotów, organizacji komercyjnych i niekomercyjnych dostarcza informacji na temat seksualności i zdrowia reprodukcyjnego, wiedzy, porad w rozwiązywaniu różnych problemów z nim związanych. Internet to także medium wykorzystywane przez liczne podmioty, najczęściej komercyjne, do promowania produktów ulepszających, usprawniających życie seksualne. Według (Barak/Fisher 2001, 2002) internet jest dla ludzi optymalnym źródłem wiedzy o seksualności, ponieważ jest szeroko dostępny o każdym czasie i umożliwia zachowanie (przynajmniej pozornej) anonimowości, bez kontroli, w poczuciu wolności i braku cenzury. Cechy takie jak aktualność informacji, możliwość dotarcia do dużego grona odbiorców, umieszczania materiałów tekstowych, audiowizualnych uzasadniają dodatkowo jego atrakcyjność w dystrybucji wiedzy o seksualności. McKenna/Bargh (2000) podkreślają brak konieczności fizycznego ujawniania się, prezentacji własnej osoby, ograniczenie poczucia zażenowania i wstydu, co wzmaga popularność przekazywania informacji o tematyce seksualnej poprzez to medium. To odbiorca posiada kontrolę nad intensywnością, formą kontaktu z medium internetowym (Young et al. 2000: 65).

Dyskurs o zdrowiu może być ujmowany wąsko lub szeroko. W ujęciu szerszym oznacza on dowolną komunikację, która porusza tematykę zdrowia (Rogers 1996: 15, Kreps/Thornton 1992). W znaczeniu węższym natomiast chodzi o wywieranie wpływu na zachowanie i postawę ludzi w zakresie zdrowia poprzez użycie odpowiednich strategii perswazyj-

nych (Schiavo 2007; Rentel 2016: 298). W kontekście pola badawczego dyskurs o zdrowiu obejmuje analizy tekstów o zdrowiu i chorobie oraz ich zamierzony i niezamierzony wpływ na postrzeganie, poznanie, emocje, zachowanie i stan zdrowia odbiorcy (Rossmann/Hastall 2013: 11). Początkowo w latach 80. cel badań obejmował głównie oddziaływanie mediów na decyzje i postawy ludzi (Jazbinsek 2000: 13). Pfister (2012: 22) podkreśla obecną profesjonalizację tego pola badawczego i wzrost jego wpływu na politykę zdrowotną państw. Kreps (2003: 355) rozróżnia następujące szczegółowe pola badawcze należące do komunikacji o zdrowiu: a) intrapersonalna (wewnętrzne mentalne i psychologiczne procesy powiązane z chorobą i zdrowiem, prywatne przemyślenia o własnym zdrowiu i decyzje z tym związane), b) interpersonalna (relacje między lekarzem a pacjentem, lekarzem a lekarzem, lekarzem a personelem opiekuńczym oraz między pacjentami), c) komunikacja w organizacji (komunikacja o zdrowiu w instytucjach, złożonych systemach takich jak szpitale, koncerny farmakologiczne, kasy chorych itp.), d) rola mediów w komunikacji masowej o zdrowiu (wpływ komunikacji o zdrowiu na społeczeństwo, dystrybucja wiedzy o zdrowiu, kampanie zdrowotne, zachęcanie do zdrowego stylu życia, kampanie prewencyjne, kampanie motywacyjne, zachęcanie do podjęcia czynności prozdrowotnych). W obszarze komercyjnym, w komunikacji między producentami produktów zdrowotnych a pacjentami Göpfert (2001: 136) wyróżnia typowy jej przebieg. W pierwszej kolejności komunikowane są najnowsze ustalenia medyczne, a następnie formułowane są zalecenia i podejmowane są kroki uświadamiające na temat dobrych i błędnych praktyk leczenia danej dolegliwości, rozwiązania problemu zdrowotnego. Komunikacja o zdrowiu ma więc charakter jednokierunkowy jak w przypadku kampanii zdrowotnych skierowanych do społeczeństwa lub symetryczny i dwukierunkowy w relacji między pacjentem a lekarzem. Może mieć też charakter ekspercki (np. w relacji między lekarzami) lub odbywać się między laikami (np. relacja między pacjentami). Komunikacja o zdrowiu odbywa się wielokanałowo. Przekaz wiedzy o zdrowiu odbywa się za pośrednictwem mediów tradycyjnych jak telewizja, prasa, radio, materiały reklamowe drukowane i zewnętrzne oraz nowszych jak internet. Do głównych podmiotów biorących udział w dystrybucji wiedzy o zdrowiu zaliczyć trzeba instytucje państwowe, pozarządowe, prywatne, biznesowe (np. koncerny farmakologiczne), fundacje.



Jednym z głównych celów komunikacji o zdrowiu jest dostarczenie odbiorcom, pacjentom wiedzy oraz w dalszej kolejności zmiana zachowania, nastawienia do określonych aspektów zdrowotnych. Jak stwierdzili Weitkunat/Moretti (2007: 25), najlepsze efekty przynosi komunikacja zdrowotna dostosowana do konkretnej grupy odbiorców. Według Seale (2004: 3) komunikacja o zdrowiu przekazywana w mediach ma znaczący wpływ na styl życia ludzi, ale jest ona jednak w dużej mierze naznaczona wpływami komercyjnymi, ideologicznymi i pozbawiona obiektywizmu. Oddziaływanie podmiotów komercyjnych na media powoduje, iż niektóre treści są prezentowane priorytetowo, a inne marginalnie<sup>5</sup>. Kline (2006: 44) wykazał, że w medialnym przekazie podkreśla się technologiczne aspekty medykalizacji i pomija nietechnologiczne formy dbania o zdrowie. Media wykazują się więc znaczącą selektywnością. Przekaz informacji o zdrowiu w mediach cechuje ponadto upraszczanie, zniekształcanie i nadawanie mu aspektu sensacyjności (Swanepoel 2011). Badania socjologiczne pokazały, że dyskurs o zdrowiu pokazuje chorych, pacjentów, jako winnych swoim dolegliwościom i problemom (Lupton 1994).

Cechą dyskursu o zdrowiu jest jego dynamizm. Z konstruktywistycznego punktu widzenia proces tworzenia wiedzy np. na temat sposobów leczenia chorób, wpływu substancji na organizm ludzki, definiowania stanów chorobowych jest ciągły. Nie chodzi tutaj tylko o wpływ czynników technologicznych (postępu), ale przede wszystkim konkurencji między aktorami dyskursu medycznego, a dokładniej wiedzy przez nich tworzonej. Zdefiniowanie przez podmioty sprzyjające medykalizacji danego stanu jako problem zdrowotny, syndrom (np. ADHD, syndrom niespokojnych nóg) jest przykładem takiego tworzenia wiedzy i wywiera wpływ na postrzeganie tych zjawisk przez odbiorców.

Charakterystyczne jest to, że zdrowie w obecnych mediach postrzegane jest jako coś, co można „aktywnie wytworzyć”, a tradycyjne metody leczenia chorób i dolegliwości są kwestionowane. Kickbusch (2006: 5) używa na to zjawisko określenia „społeczeństwo zdrowia”. Podejście takie oznacza, iż zdrowie jest efektem starań jednostki, a stany chorobowe, ale także stany smutku, depresji, sugerują, że osoba dotknię-

<sup>5</sup> W pracy wychodzę z założenia, że instytucje, a więc także przedsiębiorstwa nie są strukturami neutralnymi. O wiele bardziej należy uznać je za nośniki koncepcji, za podmioty, które mogą wzbudzać społeczne zaufanie lub nie.

ta dolegliwością przyczyniła się do tego stanu. Jednostka postawiona jest w sytuacji możliwości „kupienia” zdrowia poprzez skorzystanie z produktów i usług medycznych i farmakologicznych. Zdrowie stało się według Kickbusch (2006) siłą napędową w społeczeństwie. Autorka zwraca uwagę na ciekawą zależność istotną z punktu widzenia interesującego nas tematu walk semantycznych w obszarze zdrowia. Twierdzi mianowicie, iż im bardziej obszerna jest definicja zdrowia, tym więcej obszarów naszego życia i działania postrzeganych jest z jego perspektywy i staje się ono produktem na rynku. Badanie dyskursu o zdrowiu, zwłaszcza w kontekście konstrukcji zdrowia za pośrednictwem mediów jest, jak twierdzi Lyons (2000: 352), kluczowe dla identyfikacji zmian kulturowych i znaczeniowych pojęć w społeczeństwie.

W konstrukcję zdrowia zaangażowane są podmioty rządowe i pozarządowe. Według Crawforda (1980: 370) mogą one mieć charakter ideologiczny. Na określenie ideologicznie nacechowanych konstrukcji zdrowia i medycyny Crawford używa neologizmu *healthism* i odnosi ten termin do użycia propagandy przez instytucje rządowe w celu ustalania norm zdrowotnych i definiowania zasad zdrowego stylu życia. Moim zdaniem nie należy jednak tego wpływu ograniczać do instytucji rządowych, ale konieczne jest uwzględnienie działań wszelkich instytucji i organizacji dystrybuujących medialnie perswazyjne komunikaty o zdrowiu. Zgodnie z trendem, określanym jako *healthism*, to ludzie są głównie odpowiedzialni za własne zdrowie i jest ono głównym czynnikiem podejmowania ich decyzji i wyborów dotyczących sposobów życia. Crawford (1980: 368) mówi o forsowaniu iluzji możliwości kontrolowania zdrowia niezależnie od czynników zewnętrznych i społecznych uwarunkowań, ale też o wytworzeniu się poczucia bycia potencjalnie chorym. Współczesny dyskurs kładzie nacisk na zarządzanie własnym zdrowiem zgodnie z promowanymi przez liczne podmioty rozwiązaniami, a także zarządzaniem ryzykiem utraty swego zdrowia. W tym kontekście również Lupton (1994) zwraca uwagę na dwa aspekty komunikacji o zdrowiu. Z jednej strony propagowana jest konieczność bycia odpowiedzialnym w dziedzinie zdrowia, do podejmowania właściwych decyzji, a kampanie promocyjne o zdrowiu skierowane są do odbiorców profilowanych jako potrafiących dokonać dobrych wyborów w zakresie zdrowia, a z drugiej jako tych, którzy wykazują się pewną ignorancją, pasywnością, bezradnością,

i którzy potrzebują pomocy wsparcia, aby właściwie kierować swoim życiem i zdrowiem. Na takiej zasadzie skonstruowanych jest wiele przekazów reklam<sup>6</sup> i kampanii dotyczących zdrowia. Crawford (1980: 378) podkreśla znaczenie, uwidacznianego w reklamach, neoliberalnego kontekstu działań aktorów dyskursu, w którym niektóre choroby, stany organizmu są wynikiem zaniedbań jednostki, nieprzestrzegania reguł społecznych przez osobę, którą jakiś zdrowotny problem dotknął (np. choroby przenoszone drogą płciową) i która nie podjęła właściwego wyboru zgodnie z obowiązującym powszechnie stylem życia (*lifestyle choice*) (Lupton 1994: 89). Według Skrabanka (1994: 15) wszystkie aktywności człowieka postrzegać można w kontekście tego, czy mają one rzeczywisty, czy wyobrażony wpływ na zdrowie. W konsekwencji podzielić je można na zdrowe i niezdrowe, dozwolone i niedozwolone, odpowiedzialne i nieodpowiedzialne. Na określenie działań instytucji rządowych, mających na celu propagowanie czynności zdrowych i zabranianie niezdrowych Skrabanek używa słowa *lifestylism*. Można je tutaj także odnieść do działań podmiotów gospodarczych, a zwłaszcza firm farmaceutycznych.

Dla Joffe'a (2002: 561) ciekawym przedmiotem badawczym jest transfer, a raczej transformacja wiedzy medycznej, jej przepływ z naukowego uniwersum do umysłu użytkowników języka, do laików. Z takim przepływem mamy do czynienia w interesującym nas dyskursie o zdrowiu. Wiedza ekspercka transmitowana poprzez media masowe ma znaczący wpływ na to, jak grupa docelowa będzie konstruowała zdrowie, chorobę i różne problemy zdrowotne. Wiedza prezentowana na stronach internetowych koncernów farmaceutycznych i ich materiałach informacyjnych także staje się przedmiotem codziennej praktyki

---

<sup>6</sup> Obejmuje ona reklamę preparatów ogólnie dostępnych (suplementów diety) oraz reklamę leków dostępnych wyłącznie na receptę, czyli tzw. reklamę DTCA (Direct-to-consumer-advertising). Ta ostatnia dozwolona jest obecnie m.in. w USA. Reklama DTCA obejmuje wszelkie formy informowania przez koncerny farmakologiczne o swych produktach. Jej zwolennicy wskazują, że powoduje ona zwiększenie świadomości o danej terapii i daje pacjentom większego wyboru w decydowaniu o jej formie. Za negatywne jej skutki uważa się niekorzystny wpływ na relację lekarza z pacjentem i manipulację społeczeństwa przekazem reklamowym, ponieważ media nie tylko odgrywają rolę w formowaniu opinii na temat chorób, zdrowia, lecz także rozpowszechnianiu manipulacyjnych informacji (King/Watson 2005).

komunikacyjnej wielu ludzi i mediów. Howarth (2011) dla opisu tego procesu posługuje się terminologią zaczerpniętą z teorii komunikacji. Transfer między tym uniwersum a indywiduum opisuje jako połączenie świata nauki (tu odbywa się proces kodowania) ze światem pojedynczego użytkownika języka (tu dokonuje się dekodowanie). Oba procesy na siebie oddziałują. W wyjaśnianiu procesów „materializacji” abstrakcyjnych symboli (np. pojęcia zdrowia, odpowiedzialności, wolności, samorealizacji) służą ustalenia teorii SRT (*Self-regulation theory*), zgodnie z którą teksty i obrazy stają się elementami rzeczywistości społecznej i ideologicznej (Howarth 2011: 11). Dla konstrukcji danego pojęcia, obrazu charakterystyczne jest to, iż zawiera się w niej dominujące znaczenie, eksponujące jedne i pomijające inne aspekty znaczeniowe (np. ideologiczne). Na polu dyskursu o seksualności, antykoncepcji, zdrowiu seksualnym, w którym koncerny farmakologiczne i inne instytucje mają duży wpływ na opinię publiczną, prezentacja takich pojęć jak *zdrowie seksualne*, *ciąża* itd. może być nacechowana ideologicznie oraz, jak podkreśla Moscovici (1984: 18), moralnie. W efekcie ten ostatni element może u odbiorcy wywoływać określone wartościowanie (np. zdrowie seksualne i reprodukcyjne oznacza zażywanie antykoncepcji, ciąża jest zagrożeniem, menstruacja jest czymś nienaturalnym) sugerujące, jakie zachowania są akceptowalne, a jakie nie. W komunikacji między nadawcą instytucjonalnym, jakim są koncerny, a odbiorcami mamy do czynienia głównie z przekazem wiedzy naukowej i fachowej, choć sformułowanej w sposób w miarę dostępny dla odbiorcy. Jest ona jednak, używając określenia Joffe’a (1998: 26), nasycona elementami wartościującymi i normami społecznymi, kulturowymi i ideologicznymi. Wiedza o zdrowiu, chorobach, dolegliwościach zdrowotnych nie jest konstruowana w sposób neutralny, lecz jest ujmowana w określonych ramach ideologicznych, determinowanych różnymi interesami określonych grup (Lyons 2000: 352). W mechanizmie tym ukazuje się wpływ aktorów dyskursu, chcących w ten sposób wywierać wpływ na wartościowanie odbiorców. To przejaw ich władzy nad dyskursem o zdrowiu, w którym nadawca sugeruje sposób rozumienia pojęć. Joffe (2002: 263) podkreśla, że zrozumienie tych zależności, konstrukcji zdrowia, choroby w mediach ułatwia zrozumienie decyzji, które ludzie podejmują w odniesieniu do własnego, ale także cudzego zdrowia, a także sposobu postrzegania przez społeczeństwo osób chorych

na daną chorobę i ryzyko związane z zachorowaniem na jakąś chorobę. Jak stwierdza Lyons (2000: 353), wartościowanie może dotyczyć konstrukcji tożsamości osób poprzez profilowanie zdrowia i chorób. Wskazuje on na zjawisko profilowania w mediach osób zdrowych jako „dobrych”, a chorych jako „złych”.

W ramach komunikacji o zdrowiu wyróżnić można działania promocyjne, które mają na celu informowanie i przekonywanie określonej grupy odbiorców do zmiany przyzwyczajeń lub przyswojenia nowych nawyków (Finan 2002: 16). W ostatnich latach zauważalny jest w zdrowotnych kampaniach informacyjnych trend przenoszenia odpowiedzialności za zdrowie na ludzi (Breslow 1999; Lupton 2003; Nettleton 2006). Jak twierdzi Lupton (2003: 25), kryje się za takim podejściem neoliberalny model zdrowia publicznego, zgodnie z którym zachorowalność zmniejszy się, jeżeli przekona się ludzi do zmiany ich stylu życia zgodnie z jego zdrowymi zasadami. Widzimy tutaj wyraźnie, że założenia takie sprzyjają kontroli autorów tych zasad nad ludzkim ciałem. Działania aktorów dyskursu medycznego sprzyjają trendowi dążenia do stałego polepszania stanu zdrowia, do posiadania perfekcyjnego ciała itd. (Burchell 1996: 29). Jak pokazuje Kline (2006: 55), prezentacja tematów o zdrowiu nie jest symetryczna i neutralna. Faworyzuje ona niektórych aktorów dyskursu i ich pozycje, marginalizując inne. Przykładem jest jego spostrzeżenie, iż media popularne w sposób uprzywilejowany wypowiadają się o opartych na nowych technologiach formach leczenia niż o tradycyjnych drogach zwalczania zaburzeń i niedogodności zdrowotnych. Propaguje się więc medyczne interwencje w przypadkach, w których istnieje możliwość podejścia tradycyjnego (Kline 2006: 55). Davis (2007) zwraca uwagę na selektywność treści na stronach internetowych koncernów farmaceutycznych. Zauważa, że nie informują one w pełni o ryzyku związanym z zażywaniem leków czy też o efektach ubocznych. Deshpand/Jadad (2009; Eysenbach 2008) wykazali wysoki stopień zróżnicowania, a jeżeli chodzi o kompletność, dokładność, zrozumiałość treści materiałów o zdrowiu w internecie. Strony internetowe na temat zdrowia, a wśród nich także fora dyskusyjne stanowią punkt odniesienia dla działania odbiorców, którzy wśród wypowiedzi innych użytkowników szukają porady dla siebie. Ich wspólne doświadczenia, problemy zdrowotne to element ich jednoczący i stwarzający poczucie intymności oraz zaufania.

We współczesnym dyskursie o zdrowiu, w którym toczą się walki semantyczne, występują liczne cechy tzw. dyskursu prewencyjnego. Dla Bartha (2000: 36) prewencja zdrowotna charakteryzuje się czterema cechami: 1) oczekuje się, że zdrowotne działania prewencyjne podtrzymują lub polepszają stan zdrowia społeczeństwa lub pewnych grup społecznych i osób, 2) prewencja jest dziedziną interdyscyplinarną, w której uczestniczą też psychologia, socjologia i pedagogika, 3) prewencja powinna odwoływać się do wiedzy, nastawienia, przekonań i intencji odbiorcy, 4) działania prewencyjne dążą do wywołania długofalowych zmian zachowania odbiorcy. Barth (2000) wyróżnia pierwszo-, drugo- i trzeciorzędową prewencję. W prewencji pierwszego rzędu wychodzi się z założenia, że nie istnieje jeszcze dany problem zdrowotny. Jej celem jest zapobieganie chorobom psychicznym, cielesnym i zmniejszenie ryzyka ich występowania. Medialny dyskurs o zdrowiu, komunikaty reklamowe producentów, koncertów skoncentrowane są głównie na prewencji pierwszego rzędu i skierowane są do osób zdrowych. Drugorzędne działania prewencyjne obejmują natomiast cel niedopuszczenia do pogarszania się stanów chorobowych, do ich rozprzestrzeniania się (np. poprzez ich wczesne rozpoznanie) i skierowane są do osób chorych. Trzeciorzędowe działania prewencyjne dotyczą obszaru rehabilitacji i ograniczania skutków chorób, powrotu do życia zawodowego itd. Choć jak wskazuje Barth (2000), ich dokładna kategoryzacja jest czasem kłopotliwa (np. prewencja w celu redukcji nadwagi).

Działania aktorów dyskursu (organizacji i instytucji), polegające na konstrukcji rzeczywistości wśród odbiorców, ich rozumienia zdrowia, choroby i definicji z tym związanych, konstrukcji odpowiednich obrazów w obszarze zdrowia i wiedzy o nim zaliczyć należy do praktyk normalizacyjnych i regulujących. W rozumieniu Foucaulta (1983, 1994) służą one „dyscyplinowaniu ciała”. Ciało człowieka jest dla niego miejscem, w którym „przecinają się” różne wpływy i relacje władzy. Ciało stało się przedmiotem stałej obserwacji nie tylko konkretnych osób, chcących dbać o własne zdrowie, ale też „obserwacji” rozumianej właśnie jako przejaw wpływu aktorów dyskursu, chcących je kontrolować. Wzrasta ilość oferowanych informacji o ciele, o zdrowiu, ale też zapotrzebowanie na nie, a zdobywanie wiedzy o zdrowiu, konsultowanie jej (zwłaszcza w sieci) jest zjawiskiem powszechnym.

Według Franka (2000: 205) żyjemy w medycznym konsumpcjonizmie, w którym oczekuje się wręcz, że ludzie konsumują informacje o zdrowiu i że należą one dziś do „lifestyle services”, stanowiących podstawę do indywidualnych decyzji ludzi. Foucault uważa, że efektem dyscyplinowania ciała jest bezpośrednie fizyczne podporządkowanie się człowieka, jego zachowania, działania i reakcji społecznych. Poczucie podporządkowania jest według Foucaulta przedmiotem wpływów różnych konstelacji władzy w dyskursie. Do bardziej subtelnych form tego podporządkowania w obszarze zdrowia zaliczam przejawiające się w różnej postaci „dyscyplinowanie myślenia” i podporządkowanie się osoby do proponowanej wizji rzeczywistości, konstrukcji świata, stylu myślowego, czego początkiem są normalizowanie i regulacja użycia języka.

Sposób kreowania dyskursu o zdrowiu, dyskusji o chorobach, zagrożeniach dla zdrowia, metodach jego zachowania tworzy ramy normalizacyjne dla odbiorców, nie tylko tych dotkniętych danymi dolegliwościami. Ponieważ media pełnią tak kluczową rolę w rozumieniu tego, co to jest zdrowie, co to znaczy być zdrowym/chorym, normalnym/nienormalnym zdaniem Layonsa (2000: 355) analiza komunikacji medialnej na temat zdrowia powinna być uwzględniona w socjologicznych badaniach o zdrowiu. Podobnie przedstawiony tu kontekst komunikacji o zdrowiu jest ważny z punktu widzenia dyskursywnych i językoznawczych analizy walk semantycznych.

Barker (2009: 106) zauważa, że w przekazach medialnych wytwarzane jest poczucie konieczności dążenia do szczęścia, do prawa bycia wolnym od bólu i uznanie tego stanu jako normatywnego. Ustalenia Barkera korespondują z dążeniem do absolutyzacji zdrowia, kultu ciała i do healthismu. Mamy do czynienia z konstrukcją zdrowia (seksualnego) opartą na liberalnych zasadach jego optymalizacji (*enhancement*), będące jednocześnie, na skutek agresywnego przekazu reklamowego produktów farmaceutycznych (np. suplementów diety) przyczyną tworzenia wokół niego specyficznej aury, która może prowadzić do samooszukiwania się (por. rozdz. 2.2.1). Williams/Martin/Gabe (2011: 718) wyróżniają trzy typy optymalizacji: 1) normalizację, rozumianą jako dążenie do osiągnięcia odpowiadającego pewnym normom stanu. Pożądaný stan może być wyznaczony przez pacjenta, według sugestii lekarza, bądź zdefiniowany przez oczekiwane standardy społeczne. 2) naprawa, oznaczająca

działania mające na celu odnowę ciała, aby przywrócić jego poprzedni stan 3) poprawa, odnosząca się do osiągnięcia lepszej wydajności organizmu, ciała. W tym punkcie nie bez znaczenia pozostaje aspekt pewnej rywalizacji o lepsze „osiągi” związane z ciałem i jego możliwościami. Biorąc pod uwagę silny przekaz marketingowy i medykacyjny koncernów farmaceutycznych, podatność ludzi na takie wpływy, o czym świadczy też zjawisko samooszukiwania się oraz konstruktywistyczny charakter tworzenia reprezentacji zdrowia i choroby przez odbiorców, możemy powiedzieć, że wdrażany paradygmat „optymalizacyjny” jest bardzo atrakcyjny dla społeczeństwa, w którym wartości typu ‘bigger, faster and more’ (Conrad 2007: 89) w połączeniu z propagowanym wzajemnym współzawodnictwem odgrywają znaczącą rolę. Sprzyja temu wytwarzanie atmosfery odpowiedzialności za swoje zdrowie opartej na szerokim dostępie do wiedzy, ułatwiającej samoobserwację, na zdrowotnych działaniach prewencyjnych autorstwa organizacji rządowych i pozarządowych, na dostępie i konsumpcji licznych środków i korzystaniu z usług wspomagających zdrowie. Elementem tej specyficznej atmosfery jest z drugiej strony wytwarzanie przez media, producentów produktów medycznych stanu ryzyka i zagrożenia, wynikającego z zaniedbań w sferze własnego zdrowia i niewystarczającej troski o nie, co sugeruje, że niezbędne staje się „zarządzanie” ryzykiem przez ludzi, polegającym nie tyle na utracie zdrowia, ale choćby na umniejszeniu sprawności, jakości i komfortu życia. Zminimalizowaniu tego ryzyka mają służyć przykładowo tzw. lifestyle drugs, czyli szeroko dostępne środki farmaceutyczne wspomagane intensywną reklamą typu DTCA (*direct to consumer advertisement*).

Na zakończenie tego podrozdziału zilustrujemy przykładem, w jaki sposób walka semantyczna w zakresie zdrowia może wpłynąć na rzeczywistość, decyzje ludzi, sytuację prawną, kulturową, a następnie rzutującą na dalszy przebieg dyskursu o zdrowiu. Wzrasta aktualnie zapotrzebowanie na różne usługi medyczne, przy pojawiających się postulatach rozszerzania ich o nowe świadczenia. Do takich należy zaliczyć w Polsce głosy polityczne domagające się opłacania kosztów procedur *in vitro*, aborcji, antykoncepcji ze środków publicznych. Debacie politycznej na ten temat towarzyszą zarysowane uprzednio spory semantyczne toczone w mediach i politycznych zebraniach. Jednym z nich jest walka semantyczna o to, jak zdefiniować usługę medyczną,



co nią jest, a co nie można określić jej mianem. Debata o liberalizacji aborcji w Polsce toczy się w sferze politycznej, obyczajowej, ale także semantycznej, ponieważ jej zwolennicy nazywają ją zabiegiem medycznym lub usługą medyczną i/lub zdrowotną.

Dostęp do aborcji jest zaciekle dyskutowanym tematem w niektórych krajach świata, ale debatę na ten temat dominują nieprawdziwe informacje, ukrywające prawdziwe konsekwencje ograniczania dostępu do tej podstawowej usługi zdrowotnej. (<https://www.amnesty.org.pl/aborcja-najwazniejsze-fakty/>, 21.11.2023)

Konsekwencją przyjęcia takiej semantycznej zmiany byłaby konieczność finansowania aborcji ze środków ubezpieczenia zdrowotnego. Jak więc widać, skutków walki semantycznej nie można rozpatrywać tylko na płaszczyźnie językowej. Nazwanie czegoś usługą i zakwalifikowanie jej na równi z innymi usługami medycznymi sugeruje, że można z niej skorzystać w sposób legalny, że jest ona powszechnie dostępna. Tak jest obecnie w wielu krajach na świecie. W niektórych krajach np. w Niemczech, gdzie aborcja nie jest karalna do 12. tygodnia ciąży, toczyła się debata o tym, czy podmioty ją wykonujące mogą ją, skoro jest legalna, reklamować jak każdą inną usługę medyczną, co za rządów Angeli Merkel było zabronione. W 2022 roku niemiecki Bundestag zagłosował za wykreśleniem z kodeksu karnego przepisu zakazującego reklamowania zabiegów przerywania ciąży, tak jak to jest obecnie w USA czy w Niderlandach. Jak słusznie stwierdza Frank (2000: 207), media generują wiele informacji promujących zdrowie i tworzą otaczające, zwłaszcza konsumentów, specyficzne (nowe) wartości społeczne związane ze zdrowiem, a usługi i produkty medyczne są oczywistym przedmiotem kampanii reklamowych. Autor zwraca przy tym uwagę na to, że niektóre z oferowanych przez media możliwości wyborów, np. poprzez reklamę, są bardziej sugerowane niż inne i determinują w ten sposób zachowanie i decyzje odbiorców. Podobną myśl wyraża Lupton (1994: 112), która twierdzi, że codzienne praktyki i wybory konsumpcyjne w zakresie zdrowia, zależne od panującego w danym środowisku dyskursu, definiują tożsamość ludzi. Korzystanie z zasobów internetowych, konsumowanie informacji o zdrowiu w nich

zawartych konstytuuje myślenie i postawy, dlatego autorka postuluje badanie informacji, zwłaszcza o zdrowiu seksualnym, dostępnych online pod kątem konstrukcji rzeczywistości odbiorców. Postulat ten uzasadnia także interesującą nas tutaj perspektywę analizy walk semantycznych, które są składnikiem tego mechanizmu, szczególnie w świetle zjawiska medykalizacji.

## 5.2 Medykalizacja

Elementem przedstawionej komunikacji o zdrowiu jest jego medykalizacja, a także dyskurs na temat tego procesu. Jak już wspomniałem, w niniejszej pracy medykalizację postrzegam jako ramę, przez którą omawiam i interpretuję walki semantyczne toczone przez aktorów dyskursu w odniesieniu do zdrowia. W rozdziale tym interesuje nas on przede wszystkim w kontekście walk semantycznych, które są z nią nieodzownie związane, o czym będą świadczyć przytoczone dalej przykłady. Ten podrozdział poświęcony jest przybliżeniu istoty medykalizacji, jej pola badawczego i ukazaniu jej jako procesu determinującego rozumienie wielu współczesnych aspektów zdrowia człowieka. Proces medykalizacji dotyczy bowiem nie tylko ciała człowieka, ale konceptualizuje jego podejście do zdrowia fizycznego i psychicznego. Ponadto przyczynia się do omówionego wcześniej mechanizmu samoszukiwania się i zmienia relację jednostki do wiedzy. Medykalizacja jest przejawem poddania się dyskursowi medycznemu i dlatego wywiera też wpływ nie tylko na indywidualne decyzje, ale także na myślenie kolektywne i relacje międzyludzkie (np. seksualne).

Według Zoli medykalizacja to „proces, w wyniku którego coraz więcej elementów codziennego życia podlega medycznej władzy, jej wpływowi i nadzorowi” (Zola 1983: 210). Proces medykalizacji polega na rozszerzaniu medycznej kontroli nad populacją i na podporządkowaniu jurysdykcji medycyny rozległych obszarów życia, poczynając od kontroli zwykłych funkcji ludzkiego organizmu, a skończywszy na problemach politycznych, moralnych i społecznych (Słońska/Misiuna 1993: 21).

Z medykalizacją mamy więc do czynienia, gdy medycyna jest wykorzystywana do wyjaśnienia, określenia i interpretacji przy różnych

aspektach życiowych, problemach życia ludzi. Medyczny punkt widzenia jest obierany jako niezawodne oparcie, które ma pomóc w rozwiązaniu wszelkich deficytów i przywrócić, bądź zapewnić ludziom komfort funkcjonowania (Abraham 210: 604). Medykalizacja polega na coraz większym rozszerzaniu się dyskursu medycznego na zjawiska niezdefiniowane wcześniej jako problemy ze zdrowiem. Conrad (2007: 4) podkreśla, że w latach 70. XX wieku wiele współczesnych schorzeń nie było postrzeganych jako choroba. Nowakowski wymienia tutaj takie zjawiska, jak: ADHD, anoreksja, zespół chronicznego zmęczenia (CFS), zespół stresu pourazowego (PTSD), zespół lęku napadowego (*panic disorder*), zespół alkoholowy płodu, zespół napięcia przedmiesiączkowego (PMS), czy zespół nagłej śmierci niemowląt (SIDS) oraz otyłość i alkoholizm, które kiedyś nie były postrzegane jako choroba (Nowakowski/Nowakowska 2010: 209). Poprzez medykalizację często to, co normalne staje się patologią. Ideologicznie nacechowane postrzeganie zdrowia, terapii oraz ingerencji medycznych w życie człowieka zmieniło dotychczasowe obowiązujące zasady: wcześniej przyjęte i uznane społecznie zachowania, wygląd ciała, i jego reakcje, style bycia przestały być akceptowalne (Conrad 2007: 13). Charakterystyczne jest na skutek tego procesu interpretowanie przez zbiorowość uciążliwych, niewygodnych stanów, w kategorii chorób, syndromów i uzależnień (Poławski/Buczek 2011: 82). Takie zachowanie Szasz (2001: 485) określa jako typowe dla „państwa terapeutycznego”. Wróblewski (2013: 69) zalicza do przedmiotów medykalizacji zachowania dewiacyjne (np. nadpobudliwość), zjawiska niemieszczące się w społecznie przyjętej normie (np. homoseksualizm) bądź przypadłości utrudniające codzienne życie (np. zaburzenia erekcji). Szczegółowo i w odniesieniu do współczesnych problemów społecznych i indywidualnych związanych ze zdrowiem scharakteryzował Nowakowski (2013: 28) na trzech poziomach zjawisko medykalizacji. Pierwszy oznacza „multiplikację chorób”, czyli określanie mianem chorób stanów psychicznych oraz zachowań jednostek, które wcześniej za takie nie uchodziły: zachowania dewiacyjne, zaburzenia psychiczne, „niegrzeczne” zachowanie dzieci (ADHD), strach, zespół stresu pourazowego, smutek, depresja, nieśmiałość, gniew, przemoc (w tym domowa), bezsenność, uzależnienia (alkoholizm, narkomania, tytoń), kompulsywne robienie zakupów, hazard czy nawet korzystanie z komputerów. andropauza, impoten-

cja, zaburzenia erekcji, łysienie, menstruacja, menopauza itd. Drugi rodzaj medykalizacji obejmuje medyczne traktowanie naturalnych etapów życia człowieka, czy pewnych, postrzeganych jako niepożądane, cech jednostkowych. Należą tutaj m.in. planowanie rodziny (in vitro, antykoncepcja), ciąża i poród, macierzyństwo, wychowywanie dzieci, dojrzewanie, PSM – *premenstrual syndrome* – zespół napięcia przedmiesiączkowego, menopauza, starzenie się, umieranie i śmierć, niepożądany wygląd ciała (niski wzrost, masa ciała, sylwetka). W tej sferze można też mówić o medykalizacji profilaktyki, ponieważ celem działań koncernów farmaceutycznych jest również obniżenie poziomu kryteriów, poszerzanie i tworzenie nowych grup ryzyka (Nowakowski 2013: 28). Conrad (1992: 220) stwierdza, że istnieją różne stopnie zaawansowania i kompletności medykalizacji. W większym stopniu zmedykalizowana jest przykładowo ciąża i poród niż śmierć. Tu dodajmy, że na ciekawe zjawisko związane ze śmiercią zwraca uwagę Prior (2000: 195), który stwierdza, że w dyskursie medykalizacyjnym mamy do czynienia z sytuacją, w której śmierć jest przedstawiana nie jako coś nieuchronnego, ale jako „ryzyko”, które grozi człowiekowi, jeżeli sam nie będzie dbał o swoje zdrowie. Trzeci poziom to tzw. zjawisko „human enhancement”, czyli możliwość polepszania jakości życia zdrowych ludzi i maksymalizacja ludzkich możliwości (Davis 2010: 229 za: Nowakowski 2013: 28) dzięki rozwojowi technologicznemu. Mniej chodzi więc tutaj o leczenie chorób, a bardziej o optymalizację i zwiększenie możliwości seksualnych lub kognitywnych, poprawianie wyglądu, walka ze zmarszczkami, siwieniem włosów lub ich wypadaniem (Nowakowski 2013). Adresaci medykalizacji ze strony koncernów, lekarzy powinni zgodnie z ich zamiarem „usprawniać” swoje ciało, świadomie je monitorować i szukać możliwości zwiększania jego wydajności. Komunikaty reklamowe mają za zadanie uczulić odbiorcę, aby ten poznawał swój organizm w celu jego lepszej kontroli i uwierzył, że kontrola ta jest naturalna i przyniesie pozytywne efekty.

Inny podział zjawiska medykalizacji proponuje Wróblewski (2013: 69). Naukowiec także podkreśla, że medykalizacja rozumiana jako proces, dokonuje się na kilku różnych poziomach. Pierwszym z nich pozostaje medycyna rozumiana jako obszar sprofesjonalizowanej praktyki. Na tym poziomie obserwujemy działania lekarzy, którzy rozszerzają poszczególne definicje chorobowe bądź usiłują oznaczyć określone

fenomeny jako problemy medyczne. Do drugiej sfery medykalizacji Wróblewski zalicza instytucje zajmujące się zdrowiem publicznym, gdyż osoby chore podlegają jurysdykcji organów publicznych (np. szpitali czy opieki społecznej, które sprawują nad nimi dodatkową kontrolę. Ostatni wymieniony poziom przez Wróblewskiego to samo-identyfikacja społeczna i wiedza potoczna. W obliczu powszechnej medykalizacji zmienia się rama odniesienia przy określaniu własnej tożsamości i miejsca w społecznym świecie, a coraz więcej podmiotów społecznych zaczyna odgrywać w zbiorowości rolę chorego i z tej perspektywy postrzegać samych siebie (Wróblewski 2013: 69).

Duży wkład w popularyzację badań na temat medykalizacji miał amerykański uczyony Peter Conrad, autor książki *The Medicalization of Society*. Wyróżnia on (2007: 220) obszar konceptualny, instytucjonalny i interakcyjny medykalizacji. Dla naszych rozważań o medykalizacji w świetle walk semantycznych szczególnie istotny jest poziom konceptualny, który odnosi się do używania specjalistycznego języka medycznego w wyjaśnieniu danego zjawiska i problemu. W medykalizacji używa się celowo pojęć z dyskursu medycznego do rozwiązywania problemów niemedycznych, które w konsekwencji interpretowane są w kategoriach chorób lub zaburzeń. Poziom instytucjonalny polega na zaadoptowaniu przez różnorodne organizacje mechanizmów medycznych, aby realizować cele, do których organizacje te zostały powołane (Mazurek 2014: 77). Sfera interakcyjna obejmuje konkretną relację lekarza z pacjentem, który po rozpoznaniu problemu poddany jest określonej terapii medycznej. Zola (1972) podkreśla szczególną rolę medycyny dyskursie o medykalizacji. Określił on ją jako instytucję kontroli społecznej oraz jako repozytorium prawdy, jako miejsce, w którym potencjalnie moralnie bezstronni i obiektywni eksperci orzekają w sposób absolutny i często ostateczny.

[Medicine] is becoming the new repository of truth, the place where absolute and often final judgments are made by supposedly morally neutral and objective experts. (Zola 1972: 487)

Podobnie stwierdza Domaradzki, według którego medycyna należy dziś do najważniejszych instytucji kontroli społecznej, tworzy wszechobecną sieć i towarzyszy człowiekowi na każdym etapie życia

(Domaradzki 2012: 3). Czynnikiem decydującym o ekspansji medykalizacji jest też postęp technologiczny (Nowakowski 2013: 6). Zgodnie z tym, co głosi socjologia wiedzy, także wiedza medyczna podlega procesowi konstruowania i przetwarzania. Jak podkreśla Nowakowski (2010: 212), nie jest zatem niezależna, obiektywna i politycznie neutralna, a w przypadku paradygmatu biomedycznego, proces tworzenia wiedzy kształtowany jest przez różne zjawiska społeczne, gospodarcze i polityczne, będące elementem szerszego porządku społecznego.

Nie jest niczym nowym, kiedy różne etapy życia są rytualizowane, jednak niespotykana jest obecnie skala ich medykalizacji. Jak pisze Illich, jeżeli w społeczeństwie medycyna czyni z ludzi pacjentów z tego powodu, iż są oni jeszcze nienarodzonymi lub nowonarodzonymi albo że znajdują się w menopauzie lub innym „niebezpiecznym” wieku, to takie społeczeństwo traci część swojej autonomii na rzecz swoich „uzdrowicieli” (Illich 2007: 56). To inaczej pozbawienie społeczeństwa możliwości samostanowienia i decydowanie za niego w kwestiach zdrowotnych, życiowych, które są wyjaśniane i uzasadniane wiekiem, sytuacją, stanem psycho-fizycznym człowieka.

Szerokiemu wpływowi medycyny na codzienne decyzje ludzi związane ze zdrowiem, profilaktyką sprzyja zastosowanie internetu w dystrybucji wiedzy i edukacji, który wykorzystywany jest przez koncerny farmaceutyczne. Jako powód sukcesu medykalizacji Nowakowski podaje też tzw. kulturę terapeutyczną, która odwraca uwagę od społecznych, politycznych czy ekonomicznych determinantów ludzkich problemów, umiejscawiając ich źródło w jednostce, jej psychice, osobowości, a także ciele (2013: 7). Oznacza to przeniesienie odpowiedzialności na jednostki, co wprowadza je w stan niepewności i zagubienia (Beck 2002; Giddens 2010 za Nowakowski 2013: 7). Taka sytuacja powoduje z kolei, że na znaczeniu zyskują doradcy, trenerzy, terapeuci, dietetycy itd. Jednocześnie rozwijają się gatunki tekstów, których nadrzędną funkcją jest udzielanie porad, wskazówek, zaleceń dotyczących zdrowia i wielu innych aspektów cielesnego i duchowego życia człowieka. W obliczu tego trendu Ficek (2012: 250) stwierdza, iż współcześnie możemy nawet mówić o zdominowaniu nas przez dyskurs terapeutyczny, który staje się „hasłem wywoławczym wszelkich, w różnym stopniu zbliżonych do wąsko pojmowanej terapii, komunikatów, których funkcja polega na nakłanianiu, edukowaniu, wychowywaniu, korygowaniu albo wspieraniu”.

Nowakowski za przyczynę coraz powszechniejszego medycznego sposobu definiowania i radzenia sobie z ludzkimi problemami, oprócz czynników technologicznych, upatruje także w procesie racjonalizacji i fetyszyzacji nauki przyrodoznawczej i wypierania tradycyjnych wartości i wiary religijnej wiedzą naukową. Nauka i paradygmat biomedyczny posiadają dziś w kulturze zachodniej niepodważalny autorytetu i z tego powodu pacjent, klient akceptuje medyczne definiowanie i rozwiązania wielu problemów życia codziennego (Nowakowski 2010). Za postępującą medykaliczację odpowiadają lekarze, ale przede wszystkim przemysł farmaceutyczny i biotechnologia, a także konsumpcyjny styl życia podtrzymywany przez reklamę i marketing (Clarke et al. 2010). Wiele działań wspierają organizacje rządowe, które inicjują kampanie społeczne dotyczące np. zapobiegania ciąży wśród nieletnich, profilaktyki AIDS. Jak pisze Nowakowski (2013: 8), medykaliczacja jest zjawiskiem wszechobecnym, procesem o podłożu kulturowym i ekonomicznym, który obejmuje coraz większą część ludzkiego życia. Skala medykaliczacji jest dzisiaj ogromna, dlatego można się zgodzić ze stwierdzeniem wspomnianego autora, że jest ona porównywalna z wielkimi globalnymi przemianami, jaką jest przykładowo laicyzacja. Obecnie, jak piszą Conrad/Barker (2010: 74), medykaliczacja pod względem swego zasięgu, wyszła daleko poza obszar interakcji między specjalistami medycznymi i widoczna jest w społecznych ruchach i organizacjach, w zachowaniach konsumentów oraz działalności firm ubezpieczeniowych.

Jak widać z powyższych definicji, proces medykaliczacji wymaga udziału profesjonalistów medycznych w diagnozowaniu i leczeniu (medykaliczacja odgórna, *top-down*), a sama medykaliczacja wychodzi poza kontekst czysto medyczny w tym sensie, że pewne stany i zachowania są nazywane chorobami czy zaburzeniami przez aktorów społecznych – laików, osoby niezwiązane ze światem medycznym, choć prędzej czy później problem musi zetknąć się z kontekstem medycznym (medykaliczacja oddolna, *bottom-up*) (Wieczorkowska 2015: 95). Naukowcy, lekarze posiadają faktyczną władzę w procesie medykaliczacji, którzy mocą swojego autorytetu definiują choroby, określając, który stan uchodzi za normalny, a który nie. Definiują również stany, które są pożądane, oraz te, które należy eliminować.

Wprawdzie największymi aktorami w dyskursie medykaliczyjnym są media, lekarze, przemysł farmaceutyczny, to rozwój technologii

informatycznych spowodował również zwiększenie się liczby osób mających dostęp do informacji medycznych, do dyskursu fachowego na tematy zdrowotne (np. choroby, terapie itp.). Zaobserwować można nawet zjawisko wpływu wiedzy laików na dyskurs ekspercki i na próby poszukiwania w dyskursie nieprofesjonalnym narzędzi legitymizacji działań aktorów dyskursu medycznego (np. wpływ organizacji gejowskich na przyspieszenie prac nad dopuszczeniem do sprzedaży lekarstwa na AIDS) (Wróblewski 2013: 72). Według Wróblewskiego instytucje zdrowotne (rządy, instytucje społeczne), ale też lekarze i koncerny farmaceutyczne nie tylko narzucają kryteria, według których człowiek postrzega swój stan zdrowia i rozszerzają poszczególne definicje chorobowe i usiłują oznaczyć określone fenomeny jako problemy medyczne (Wróblewski 2013: 69). Zarządzają one także ryzykiem związanym ze zdrowiem. Zarządzanie to polega z jednej strony na jego redukcji, a z drugiej na ciągłym potwierdzaniu jego występowania w sferze społecznej (Wróblewski 2013: 74). W mediach, zwłaszcza w internecie, kreowane jest poczucie, że odbiorca żyje w obliczu stałego ryzyka zachorowania na coś, zarażenia się, obniżeniu odporności itd. Najczęściej podkreśla się wysoki poziom ryzyka i wynikające z tego zagrożenia dla życia. Typowym zabiegiem jest zwracanie uwagi, że występowanie niektórych symptomów jest typowe dla zaistnienia ryzyka zachorowania na różne choroby. Wyraźne jest tutaj działanie perswazyjne, polegające na kreowaniu ryzyka, ale też zwiększanie wiedzy odbiorcy na ten temat, co ma zwrócić jego uwagę na te ryzyka i zagrożenia oraz uczulić na nie. Stosowany przekaz odbywa się dwukanałowo. Z jednej strony wskazuje się na pewne symptomy typowe dla jakiejś choroby (np. podwyższone wartości cholesterolu), a z drugiej podkreśla ich związek z ryzykiem zachorowalności na nią. Perswazyjny charakter mają działania językowe wskazujące na potencjalność wystąpienia takiej choroby, co ma skłonić odbiorcę do zwrócenia uwagi odbiorcy na dane ryzyko, a dalej do zainteresowania się ofertą firmy farmaceutycznej, która oferuje odpowiednie preparaty. Clarke i in. (2000: 172) zauważają wzajemne warunkowanie się kreowanego ryzyka oraz zgody odbiorcy na pewnego rodzaju „inwigilację” własnego zdrowia przez podmioty zewnętrzne. Mamy tu do czynienia ze wzajemną konstrukcją, w której ryzyko jest kreowane, aby uzasadnić konieczność wspomnianej inwigilacji, która z kolei umożliwia koncernom bardziej wnikliwą i powszechną strategię



konstruowania ryzyka. Paralelnie do podkreślania czynników ryzyka w dyskursie o zdrowiu, propagowany jest styl samokontroli i monitorowania własnego zdrowia.

The individual is responsible for his/her good or bad health, and is encouraged to monitor his/her health constantly: low cholesterol, low-fat, or low-salt diets are recommended as part of a repertoire of healthy behavior, as are weight control, exercise, and regular check-ups. (Fild 2004: 1281).

Preskryptywny charakter kreowania poczucia ryzyka koresponduje z oferowanymi przez przemysł farmakologiczny możliwościami minimalizowania i zapobiegania wpływom czynników ryzyka oraz umożliwia różnorodne sposoby „ulepszania” ciała i zdrowia. Przykładem jest tu proponowana szczepionka przeciw wirusowi HPV skierowana do matek, aby zastosowały ją wobec swoich córek. Ich reklama i zwarty w niej przekaz perswazyjny wykorzystują argumentację nawiązującą do zabezpieczenia się przed ryzykiem i ochrony swych dzieci, które mogą ulec zarażeniu i narażić się na poważne niebezpieczeństwo. Przekaz sformułowany jest tak, aby uświadomić matkom, że mają wybór: w poczuciu propagowanej w dyskursie zasady odpowiedzialności mieć kontrolę nad wpływem czynników ryzyka, wykorzystać zdobycze przemysłu farmakologicznego i ochronić córkę przed chorobą lub nie szczepić jej, narażając na groźne konsekwencje (np. reklamy szczepionki Gardasil).

Jak już powiedzieliśmy, intensywna medykalizacja związana jest ze wzrostem, ekspansją wiedzy i znaczenia osiągnięć biomedycznych i popularyzacji technologicznych praktyk oferowanych przez podmioty gospodarcze oraz prywatyzacją i komercjalizacją usług medycznych. Cechą wspólną wszystkich ukazanych wyżej aspektów medykalizacji jest to, że w reklamowaniu towarów i usług z nią związanych wykorzystuje się czynnik ryzyka i ciągłego zagrożenia dla zdrowia i życia człowieka oraz czynnik szeroko rozumianego trendu do ulepszania (enhancement) zdrowia, zwiększania możliwości fizycznych człowieka oraz jego komfortu (zdrowego) życia. Przekazy medialne często konstruuja obraz człowieka potencjalnie chorego, znajdującego się permanentnie w przedchorobowym stadium. Według Foskett (2010:

332) granica między zdrowiem a chorobą jest celowo konstruowana jako płynna, a czynniki ryzyka już są postrzegane w kategoriach problemu zdrowotnego. Także Sokołowska (1980: 193–194) upatruje przyczynę medykalizacji i zajmowania przez nią obszarów niemedyceńskich w braku jednoznacznej granicy między chorobą w rozumieniu obiektywnym i subiektywnym. Współczesne znaczenie zachowania zdrowia podkreślają Nowakowski/Nowakowska, którzy stwierdzają, że „utrzymanie ciała w zdrowiu nie stanowi wartości autotelicznej – dążeniem współczesnego człowieka do zdrowia towarzyszy przede wszystkim imperatyw manifestacji poprzez ciało swego statusu społecznego, pozycji oraz prestiżu. Medycyna odpowiada na te specyficzne zapotrzebowania, angażując się nie tylko w poprawę zdrowia, ale także w proces estetyzacji ciała człowieka” (Nowakowski/Nowakowska 2010: 209).

Jak pisze Conrad (2005), medykalizacja nie jest współcześnie procesem napędzanym, kierowanym przez lekarzy, ale nadrzędną rolę przejął tutaj rynek i interesy instytucji komercyjnych. Według Conrada w ostatnim stuleciu wyróżniającymi się czynnikami w rozwoju medykalizacji byli przedstawiciele nauk medycznych, ich odkrycia medyczne i naukowe, podczas gdy współcześnie na znaczeniu w tej roli zyskuje biotechnologia, reprezentowana przede wszystkim przez przemysł farmaceutyczny, pacjenci, czyli aktywni konsumenci oraz różnego typu instytucje zarządzające zdrowiem (Conrad 2005; Conrad/Leiter 2004). Szczególne sprzężenie czynników należy dziś zauważyć w działaniach marketingowych koncernów farmaceutycznych i we wzrastającej konsumpcji preparatów farmaceutycznych. Wynika to z faktu, że koncerny, prowadzące w ich przekonaniu stosowne kampanie informacyjne i uświadamiające, produkują nie tylko preparaty farmaceutyczne, ale także są odpowiedzialne za kreowanie zaburzeń, schorzeń, dyskomfortowych stanów oraz potrzeb korzystania z tych preparatów (Conrad 2005). Za główny czynnik wspierający medykalizację zdrowia na skalę globalną należy uznać działania marketingowe światowych firm i koncernów farmaceutycznych, na co wskazywali w badaniach m.in. Williams/Calnan (1996), Conrad/Leiter (2004) i Conrad/Barker (2010).

Należy też zauważyć, że koncerny farmaceutyczne nie są tylko wytwórcami preparatów farmakologicznych, ale także znaczącym producentem wiedzy, a co za tym idzie – znaczącym aktorem dyskursu

o zdrowiu. Jak stwierdza Busfield (2006: 299), przemysł farmaceutyczny ma obecnie główną siłę w globalnej ekonomii i nadrzędną władzę w kształtowaniu podejścia do zdrowia w wielu społeczeństwach. Zwraca też uwagę, że władza ta, wynikająca z możliwości wytwarzania produktów farmakologicznych, nie ogranicza się do ekonomicznej, czy też nawet politycznej (poprzez wpływ na ustawodawstwo), ale posiada ona również charakter ideologiczny w znaczeniu kształtowania rozumienia i podejścia do zdrowia w społeczeństwie, które poddawane jest dziś wszechstronnej kontroli „ciała”, czyli wpływem biomedycyzacyjnym, o czym będzie mowa w kolejnym podrozdziale.

Istotne miejsce w działaniach medycyzacyjnych na poziomie państwowym oraz komercyjnym zajmuje (bio)medycyzacja seksualności. Seksualność człowieka stała się w dzisiejszych czasach towarem masowym i jest przedmiotem rynkowych zależności i jak wiele innych produktów ma charakter konsumpcyjny. Sprzedaż produktów powiązanych z seksualnością, propagowanie koncepcji z nią związanych oraz komunikacja medialna dotycząca seksualności odbywa się dziś na tle pewnego paradoksu. Z jednej strony w dyskursie podkreśla się prywatność tej sfery, indywidualność decyzji, a z drugiej propaguje się jej konsumpcyjny charakter. Współczesny człowiek konfrontowany jest niemalże nieustannie z wizualnym i werbalnym przekazem medialnym o produktach nawiązujących do seksualności. Jest zjawiskiem zauważalnym, iż w coraz większym zakresie człowiek postrzega dziś swoje zdrowie, tożsamość, a także seksualności przez pryzmat kryteriów narzucanych przez różne instytucje i organizacje regulujące (rządy, instytucje społeczne, koncerny farmakologiczne). Medycyzacja w dziedzinie seksualności jest dziś elementem dyskursu o seksualności, który z kolei stał się bardzo powszechny i popularny w mediach. Mocno angażują się w ten dyskurs instytucje i organizacje prywatne, stowarzyszenia, ale też państwowe. We wszystkich ich działaniach propagujących zachowania związane z seksualnością (np. antykoncepcja) można dostrzec chęć wywierania kontrolującego wpływu na ludzi. Ten regulujący charakter działania wspomnianych podmiotów jest elementem i symptomem dzisiejszego dyskursu o medycyzacji. W stosunku do początku wieku XX charakteryzuje go liberalizacja w odniesieniu do poruszanych wątków, która z kolei wynika z ogólnej liberalizacji życia seksualnego, swobody jego okazywania i publicznego

dyskusowania o nim. Na społeczne konsekwencje naukowej otwartości na tematy seksualności człowieka, czego przykładem są badania intymnych szczegółów życia ludzi, zwracał uwagę Michel Foucault w *Historii seksualności*. Życie seksualne człowieka stało się nie tylko przedmiotem badań medycznych, farmakologii, ale jednocześnie narzędziem kontroli populacji przez koncerny farmakologiczne, lekarzy oraz inne instytucje społeczne i państwowe. Jak pisze Nowakowski (2013: 180), nadzór z ich strony staje się kontrolą seksualności poprzez takie narzędzie jak zdrowie publiczne, ale i poprzez samoregulację zachowań jednostek, których monitorowanie skutkuje ustaleniem norm i standardów zachowań seksualnych, dzięki czemu ludzie mogą się do nich odnieść (np. upublicznienie przeciętnej liczby stosunków seksualnych w danej populacji).

Cacchioni/Tiefer (2012), Clarke i in. (2010), Conrad (2007) stwierdzają, iż główną grupą docelową procesu medykalizacji są kobiety. Medyczne interwencje od początku XIX wieku dotyczyły przykładowo wycinania macicy w celu leczenia dolegliwości menstruacyjnych. Zdaniem powyższych autorów coraz więcej normalnych procesów fizjologicznych stało się przedmiotem interwencji medycznej, terapii i kontroli. To właśnie na przykładzie kobiecej seksualności i zdrowia reprodukcyjnego widać wyraźnie zasięg medykalizacji. Każdy etap życia kobiet (okres dorastania, okres starania się o potomstwo, przed porodem, po porodzie, menopauza) został zmedykalizowany. Szczególne miejsce zajmują tu medykalizacja antykoncepcji i menstruacji. W kontekście społecznej kontroli zachowań seksualnych pożądanym stanem jest przykładowo kontrola nad miesiączką, unikanie syndromu napięcia przedmiesiączkowego i niedogodności z tym związanych. Koncerny farmaceutyczne oferują więc środki pozwalające kobietom na osiągnięcie takiego „komfortu” metodą farmakologiczną. Niezbędne było w tym celu przededefiniowanie niektórych pojęć. Wcześniejsze dolegliwości związane z miesiączkowaniem zostały zdefiniowane medycznie jako quasi choroba/syndrom. Podobnie jak nadwaga, która nie tylko definiowana jest jako efekt złego odżywiania wynikającego ze złych indywidualnych zasad, ale jako choroba, wpisana na listę „International Classification of Diseases” (Sobal 1995: 71). Dyskurs o medykalizacji seksualności charakteryzuje się negatywnym postrzeganiem procesów biologicznych u kobiety, będących przyczyną

niedogodności i cierpienia, którym mogą ulżyć medyczni „eksperti” (np. zachęcanie zmniejszania dolegliwości menopauzalnych poprzez skorzystanie z zastępczej terapii hormonalnej). Poprzez rozwój medycyny ciało kobiety jest postrzegane jako maszyna, a lekarz jako technik, który ją może „naprawić” (Martin 1987: 45). Naturalne stany organizmu zaczęto postrzegać jako nienaturalne, niezdrowe, nad którymi kobieta nie może sama zapanować. Medykalizacja sugeruje potrzebę regulacji tych stanów, zdefiniowanych jako problemy, których rozwiązanie oferują koncerny farmaceutyczne. Uczestniczą one w ustalaniu norm, w definiowaniu zdrowia i choroby, rozszerzając poszczególne definicje chorobowe bądź usiłując oznaczyć określone fenomeny jako problemy medyczne Wróblewski (2013: 69). Choroby „powstają” nie tyle w szpitalach czy w interakcjach pomiędzy „zwykłymi” ludźmi, ile raczej w laboratoriach badawczych (Wróblewski 2013: 77).

Ze zdrowotnego punktu widzenia wczesna aktywność seksualna stanowi obecnie potencjalny problem ze względu na ryzyko nieplanowanej ciąży oraz chorób przenoszonych drogą płciową. Jak zauważają amerykańscy lekarze pediatrizy, istnieje rozbieżność między obrazem seksualności, modelami zachowań seksualnych propagowanych w mediach, a tym, czego rzeczywiście młodzi ludzie potrzebują, czyli rzetelnej edukacji<sup>7</sup>. Badania amerykańskie pokazują aktualny trend w mediach, w których zawartość treści seksualnych stale rośnie. Więcej niż 75% najlepszego czasu antenowego zawiera takie treści, a tylko 14% z nich informuje o zagrożeniach i tematyzuje kwestię odpowiedzialności (Kunkel i in. 2007). Programy typu reality show, a w szczególności dating shows i talk-show ukazują często ryzykowne zachowania seksualne oraz obraz mężczyzny kierowanego głównie motywami seksualnymi (Kunkel i in. 2007). Do ogólnej konstrukcji seksualności przyczynia się również muzyka. Jak stwierdzili Pardun/L’Engle/Brown (2005: 80), 40% tekstów współczesnych utworów muzycznych zawiera treści seksualne, które są zniekształceniem rzeczywistych relacji. Średnio 2,5 strony poświęcają magazyny kolorowe dla dziewcząt tematowi seksu w każdym numerze. W tego typu mediach w większym stopniu seks

---

<sup>7</sup> Council on Communications and Media. American Academy of Pediatrics. Policy statement, sexuality, contraception, and the media. Pediatrics. 2010 Sep;126(3):576-82. doi: 10.1542/peds.2010-1544. Epub 2010 Aug 30. PMID: 20805150.

powiązany jest ponadto ze zdrowiem, a dominującym tematem jest czas utraty dziewictwa, co wykazały badania Walsh-Childers (1997). Prawie połowa młodzieży w wieku 10–17 lat miała natomiast kontakt w internecie z pornografią (Wolak/Mitchell/Finkelhor 2007). Mniej zaskakujące są obserwacje reklam, w których obecność treści seksualnych, nagości jest na porządku dziennym (Reichert/Carpenter 2004). Media posiadają zatem kluczowy wpływ na konstruowanie obrazu relacji seksualnych, roli kobiety i mężczyzny oraz zachowań seksualnych. Dostarczają niejako skryptów zachowań w życiu seksualnym, co rzutuje na skuteczność zabiegów biomedykacyjnych będących elementem działań marketingowych koncernów farmaceutycznych i instytucji w zakresie medykacji seksualności (Strasburger 2005: 272).

### 5.3 Biopolityka i biomedykacja

U podstaw biomedykacji leży chęć panowania nad procesami związanymi ze zdrowiem człowieka. Michel Foucault określił wszelkie techniki i strategie rządzenia, mające na celu kontrolowanie i regulację ciała, zdrowia i życia społeczeństwa mianem biopolityki (Foucault 2009). Regulacji poddawane są więc kwestie związane z rozmnażaniem, płodnością i śmiercią, a konkretne rozwiązania prawne ich dotyczące silnie ingerują w prywatność i społeczno-kulturalny porządek. Instancje regulujące, czyli państwa, rządy oraz instytucje, posiadają tzw. biowładzę, która przyczynia się do indywidualnych konstrukcji wspomnianych wyżej problemów, potrzeb, wartości oraz stylu życia. Dla Foucaulta biopolityka to inaczej na poziomie państwa sposób „urządzenia” życia ludzi, którzy kierowani są przez instytucje państwowe, mające władzę nad ludźmi. Narzędziem tych działań jest biowładza, uprawiająca biopolitykę (Zacher 2009: 95). Człowiek w takim ujęciu ujmowany jest jako twór biologiczny, definiowany przez określone procesy biologiczne jak narodziny, zdrowie i umieranie (Foucault 2010: 123). Funkcję regulującą i normalizującą pełni w biopolityce medyczny dyskurs naukowy. Według Foucaulta proces ten dokonuje się przy udziale państwa, realizującego biopolitykę i będącego jednocześnie centralnym aktorem dyskursu o zdrowiu. Jego działanie polega na narzucaniu pewnych wzorców zachowań (np. w obszarze profilaktyki AIDS,

zapobieganiu niepożądanych ciąż) i na odpowiedniej edukacji w tym zakresie, normalizacji wiedzy i medykalizację stanów niepożądanych (Domaradzki 2007: 465). Kluczowy wpływ na działania biopolityczne ma współczesna konceptualizacja zdrowia. Według Levin (2005: 746) zdrowie oznacza dziś brak choroby i stan, w którym osoba nie wykazuje żadnych symptomów, ani klinicznie mierzalnych odstępstw od normy. Na poziomie globalnym kontrola biopolityczna obejmuje procesy regulacji populacji, które są związane z początkiem życia, śmiercią i płodnością. Foucault mówi tu o dyscyplinowaniu ciała człowieka, o jego zarządzaniu i „liczbowym” planowaniu życia (Foucault 1983: 166). Mamy dziś do czynienia z mechanicznym podejściem do zdrowia, w którym symptomy są mierzalne, a przez to naukowo uchwytnie i możliwe do komunikowania społeczeństwu. Foucault wyraźnie rozróżnił władzę nad terytorium czy ciałem od władzy nad populacją:

Biowładza medykalizuje i normalizuje społeczeństwo, rozwija praktyki troski o siebie i o innych, tworzy urzędnika bezpieczeństwa. Biowładza jest tak skuteczna dzięki nowym technologiom rządzenia. Nie tylko państwo dba, nieraz dzięki praktykom dyscyplinarnym, o zdrowie populacji (np. obowiązkowe szczepionki czy badania profilaktyczne), ale również obywatele, kierując się własnymi potrzebami (moralnymi, estetycznymi, prestiżowymi), dbają o innych, włączając się w działalność filantropijną, a także –co najważniejsze –troszczą się o siebie (Nijakowski 2008: 342–343).

Clarke i in. (2010: 1) wskazują, że od roku 1985 dokonuje się transformacja z medykacji do biomedykacji. Według Conrada (2007) medykacja dotyczy bardziej kontroli i normalizacji ludzkiego funkcjonowania, a biomedykacja koncentruje się na zmianach w samej medycynie i na ciele ludzkim, lecz nie w celu jego leczenia, ale personalizacji, poprawy i optymalizacji zdrowia (Coveney/Gabe/Williams 2012). Biomedykacja ma służyć osiągnięciu lepszego zdrowia w przyszłości, a nie patologizacji danego stanu zdrowia człowieka (Clarke i in. 2009: 230). Podobnie wypowiadają się Clarke i in. (2003: 164), którzy zauważają przenikanie się medykacji i biomedykacji. Medykacja reguluje według nich obszary życia człowieka, które do tej pory były regulowane przez inne instancje (np. religię,

państwo). Biomedycyzacja obejmuje natomiast regulację obszarów, które wcześniej nie były regulowane wcale (np. chirurgia plastyczna, inżynieria genetyczna). W odróżnieniu od medycyzacji celem jej nie jest leczenie, lecz spowodowanie, aby ludzie czuli się lepiej, bardziej komfortowo pod względem ich wyglądu, sprawności itd. Obejmuje ona więc szereg działań, mających za zadanie „ulepszanie” życia na różnych jego płaszczyznach. W centrum uwagi biopolityki nie są zatem choroby, ale dziedziny życia, w której możliwa jest jakaś optymalizacja, wywołana subiektywnym życzeniem i chęcią.

Głównym impulsem dla biomedycyzacji jest rozwój technologiczny, który przyspiesza rozszerzanie się dyskursu medycznego, tworzy dla niej nowe obszary działania, a także uprawomocnia jej występowanie w przestrzeni społecznej (Wróblewski 2013: 70). Wróblewski wymienia trzy obszary współczesnej biomedycyzacji, które są pod wpływem postępu technologicznego: etiologiczno-diagnostyczny (definiowanie chorób za pomocą wyników badań laboratoryjnych), terapeutyczny (nowe formy leczenia farmakologicznego) oraz infrastrukturalny (wymiana informacji za pomocą nowoczesnych technologii komputerowych). Z perspektywy globalnego trendu biomedycyzacyjnego mamy dziś do czynienia z procesem technonaukowej transformacji istoty chorób, zdrowia i stylu życia, w której przewagę w dyskursie o tych zagadnieniach zdobywają nauki biologiczne. W procesie tym uczestniczą liczni aktorzy, tacy jak specjaliści, lekarze, społeczne ruchy na rzecz zdrowia, a przede wszystkim firmy farmaceutyczne.

Wobec powyższych ustaleń uprawnione wydaje się stwierdzenie, że także na poziomie komercyjnym „urządzeniem populacji” w nieco węższym zakresie zajmują się koncerny farmaceutyczne, współtworzące współczesną cywilizację biopolityczną. Należałoby zatem dodać do głównych ośrodków biowładzy wymienionych przez Foucaulta (instytucji rządowych, politycznych), podmioty komercyjne (np. koncerny farmaceutyczne). Ze względu na to, że reprezentują one w swych działaniach technonaukowe podejście w medycynie i farmakologii, zmierzające do komercjalizacji zdrowia, że ich zasięg działania ma charakter globalny, posiadają duży potencjał na rynku produktów „dla zdrowia”, uprawnione jest według mnie twierdzenie, że także one dążą do posiadania biowładzy i kontroli nad zdrowiem społeczeństwa. Wynika to z kreowania przez nich własnego wizerunku



jako instytucji, posiadającej wiedzę o zdrowiu i chorobach, której nie mają pozostali. Jest to przejaw pewnego panowania, władzy nad innymi ze względu na posiadaną wiedzę. Działania tych firm wpisują się w obecny trend biomedycyzacji, polegający na zbyt daleko idącym wpływie biomedycyny, która zaczęła wyjaśniać zjawiska z obszaru nauk niemedycznych i pozabiologicznych, m.in. w przypadku definiowania kategorii normalności i nienormalności, standardu i jego odstępstwa, patologii, dewiacji, anomalii, dysfunkcji, jak i wielu innych (Leźnicki/Lewandowska 2013: 115).

Za efekty działań biopolitycznych komercyjnych podmiotów dyskursu o zdrowiu (np. koncerny, firmy farmaceutyczne, ale też rządy i organizacje) można uznać dyscyplinowanie, trenowanie ciała, optymalizacja na każdym etapie rozwoju człowieka, dążenie do wykorzystania jego potencjału, traktowanie go w kontekście mechanizmu, który należy usprawniać. Pozyskiwanie danych o ludności w zakresie ich zdrowia w celu pozyskania wiedzy o nim, zwłaszcza współcześnie, dzięki technologiom informacyjnym, przerodziło się w narzędzie kontroli nad społeczeństwem (np. regulacje i działania władz pod kątem wspierania bądź utrudniania diety rodzin). Wiedza jako instrument władzy to rozwijająca się według Foucaulta od XVIII wieku technologia władzy. Dzisiejsza biopolityczna kontrola w odróżnieniu od poprzedniego stulecia nie ma tak mocno represyjnego charakteru, typowego dla struktur władzy, które zabraniają, tłumią określone zachowania, lecz bardziej skierowana jest na kontrolę stymulacyjną (np. przekaz medialny, reklamowy zachęcający do bycia szczupłym, pięknym i opalonym (Foucault 1976: 107).

Oprócz optymalizacji ciała człowieka współczesna literatura promująca zdrowie jednoznacznie kładzie nacisk na bezpieczeństwo, które konstruuje z biomedycyzacyjnego punktu widzenia (Bourne/Robson 2009). Zdominowany jest on dążeniem do minimalizacji ryzyka „of bodily fluid exchange” oraz ustanawiania fizycznych barier między partnerami (Bourne/Robson 2009: 283). Obecnie większe znaczenie niż kiedyś ma prewencja. Z kartezjańskiego podziału na rzeczywistość cielesną i duchową wynika podejście, iż choroby ciała można leczyć metodami naukowymi, a to spowodowało wzrost popularności medycyny „inwigilacyjnej” (*surveillance medicine*) (Armstrong 1995: 394) i związanej z nią trend do normalizmu. Link (1997: 29) postrzega go

jako charakterystyczny przejaw panowania biowładzy i określa jako formę regulacji społeczeństwa, poprzez rozróżnianie tego, co normalne i nienormalne, na podstawie wiedzy opartej o narzędzia statystyczne i symbole kolektywne. Normalizm to sposób kontroli społeczeństwa za pomocą definiowania stanów rzeczy związanych ze zdrowiem oraz prezentacji i interpretacji różnego typu pomiarów, badań i wynikających z nich danych liczbowych o społeczeństwie i jego zdrowiu, ukazywanych w formie grafik, tabel itd<sup>8</sup>. W normalizmie chodzi przykładowo o to, że normy (np. ilości cukru we krwi, wielkości organu itp.) są odgórnie wytyczone i one wyznaczają granicę, która warunkuje zaistnienie choroby, stanu odbiegającego od normy i decydują o dalszym postępowaniu medycznym. Proces biomedycyzacji charakteryzuje się tym, iż na jego potrzeby tworzona jest wiedza o zdrowiu, o tym, co jest zgodne z normą, a co nie, która jest udostępniana odbiorcom np. w internecie. Szeroki dostęp do niej takim kanałem wpływa na związane ze zdrowiem decyzje członków społeczeństwa.

Odbiorca treści o tematyce zdrowotnej ma dziś do wyboru, oprócz tradycyjnych interakcji z lekarzem, szeroką medialną ofertę informacyjną. Korzystając z niej często dowiaduje się o licznych zagrożeniach dla jego zdrowia, że realne jest ryzyko zachorowania na jakąś chorobę i że powinien szukać sposobów, aby temu zapobiec itp. Jednocześnie jednostki posiadające władzę i wiedzę medyczną, czyli np. koncerny farmaceutyczne, komunikują, iż sposoby takie istnieją i że „normalność” oraz zdefiniowane w procesie biomedycyzacji pożądane stany zdrowotne mogą być osiągnięte farmakologicznie lub/i poprzez skorzystanie z odpowiednich usług zdrowotnych. Koncepcja Linka (1997) na poziomie biopolitycznym jest ciekawym zagadnieniem z lingwistycznego i dyskursywnego punktu widzenia, bowiem pojęcie normy, normalności są także przedmiotem konstrukcji. Mamy tu do czynienia z procesem definiowania i nadawania nazw zjawiskom w odniesieniu do kategorii normalności, bądź nienormalności. W tym tonie wypowiada się Conrad (1992, 2007), dla którego praktyka medyczna stanowi mechanizm

---

<sup>8</sup> Prezentacja danych o normach, tabele, wykresy to dla odbiorców źródło informacji o interdyskursie, o wiedzy na temat zdrowia. Zawierają one dane o zdrowiu społeczeństwa i stanowią dla odbiorcy nie tylko punkt odniesienia dla ich własnego stanu zdrowia, ale także przyczyniają się do jego dyskursywnej konstrukcji, do rozumienia norm.

kontroli oraz eliminacji wyrażen problematycznych, czyli takich, które w jakiejś mierze nie przystają do normy społecznej. Także zdrowie jest pojęciem relatywnym i negocjowanym (Gottweis et al. 2004: 177), zmiennym, zależnym od wartości panujących w danym społeczeństwie, które pozostają w neoliberalnych społeczeństwach pod wpływem warunkowań rynkowych i które są przedmiotem konstrukcji (Gottweis et al. 2004: 186).

Z przedstawionych treści na temat medykalizacji, biomedykalizacji i biopolityki można wywnioskować, że aspekty te są ze sobą ściśle powiązane i się wzajemnie przenikają. Z drugiej strony nie do końca precyzyjne ich rozróżnienie przez cytowanych autorów nie stwarza tu problemu, ponieważ ma ono dla naszych rozważań charakter jedynie analityczny. Ukazuje ono natomiast skalę procesów (bio)medykalizacyjnych i ich ingerencję w życie ludzi, a także zainteresowanie działaniami (bio)medykalizacyjnymi ze strony wielu aktorów dyskursu o zdrowiu. Zważywszy na fakt, że instytucje państwowe z powodu wzrostu znaczenia gospodarczych podmiotów (np. koncernów farmaceutycznych) i ich roli jako aktorów dyskursu o zdrowiu, nie są już centralnymi aktorami tego dyskursu, w omawianych w dalszej części pracy walkach semantycznych nie będę ich przypisywał osobno do dziedziny działań medykalizacyjnych i biomedykalizacyjnych. Celem naszych dociekań nie jest dyskusja o tym rozróżnieniu terminologicznym, a ukazanie walk semantycznych, które dla tych obszarów są wspólne. Ponadto w walkach semantycznych w odniesieniu do podstawowych definicji takich jak zdrowie, zdrowie reprodukcyjne i seksualne oraz w ukazanych w dalszej części pracy walkach semantycznych wokół wybranych pojęć, uczestniczą aktorzy powiązani zarówno z instytucjami państwowymi i niepaństwowymi, polityką, jak i gospodarką, łącznie tworząc współczesną cywilizację biopolityczną. Jak już wspomniałem, na proces medykalizacji oraz biomedykalizacji ma wpływ przede wszystkim współczesna dyskursywna konceptualizacja zdrowia. Kolejny rozdział będzie miał na celu pokazanie, iż procesy medykalizacji i biomedykalizacji inicjowane i sterowane przez aktorów dyskursu (np. koncerny farmakologiczne) mają także charakter językowy i dyskursywny i że uzasadnione jest takie spojrzenie na te zjawiska z perspektywy krytycznej analizy dyskursu.

## 5.4 Medykalizacja jako działanie językowe

Medykalizacja to współcześnie niewątpliwie szeroki proces społeczny i kulturowy, sterowany za pomocą środków marketingowych. Jest ona przedmiotem zainteresowania socjologii medycyny, prawa psychiatrii, bioetyki (Davis 2010: 211). W niniejszej pracy postrzegam jednak medykalizację nie tylko z perspektywy socjologicznej, marketingowej, ale językowej i dyskursywnej. To spojrzenie, które mieści się najpełniej w obszarze konceptualnym, który wyróżnił Conrad, typologizując aspekty medykalizacji (Conrad 1992: 220). Obszar ten, obok instytucjonalnego i interakcyjnego, jego zdaniem odnosi się do używania specjalistycznego języka medycznego w wyjaśnieniu danego zjawiska i problemu. W rozumieniu Conrada dotyczy on używania w sposób zamierzony pojęć z dyskursu medycznego do rozwiązywania problemów niemedyceńskich, które, jak stwierdziliśmy wyżej, interpretowane są w kategoriach chorób lub zaburzeń. Posługując się zatem terminologią Conrada, w centrum rozważań w niniejszej pracy znajduje się poziom konceptualny, językowy, a w szczególności sfera pojęciowa procesu medykalizacji. Poziom ten interpretuję jednak szerzej niż Conrad. Nie chodzi tutaj tylko o język, którego koncerty farmaceutyczne, lekarze używają do definiowania problemów, modelowania pojęć z zastosowaniem języka medycyny, która staje się ich nadrzędną ramą interpretacyjną do medycznego wyjaśniania niemedyceńskich zależności i zjawisk. Do płaszczyzny konceptualnej zaliczam bowiem również inne działania językowe aktorów dyskursu, które mają na celu forsowanie zmian semantycznych, ingerencję w język oraz metakomunikacyjne odniesienia, które służą nadawcy w jego działaniach medykalizacyjnych, które są również przejawem ich władzy. Język pełni przy tym rolę nadrzędnego instrumentu, dzięki któremu aktorzy dyskursu (np. lekarze, naukowcy w dziedzinie medycyny) taką władzę posiadają i się nią posługują. Sytuację taką obserwuje też Rapp (1990: 29), stwierdzając, że [...] „The discourse of science serves to underpin the powerful and high status role of orthodox medical practitioners, who claim that their system of knowledge is superior to that of other health-care providers”.

Na konceptualnym poziomie medykalizacji, czyli w obszarze wymienionych działań językowych, może także dochodzić do sporów semantycznych, konfliktów między aktorami dyskursu, do niejed-

noznaczności, nieporozumień i celowych działań manipulacyjnych. Wszystkie te sporne kwestie są także przejawem dążeń stron dyskursu do uzyskania przewagi w interpretacji nie tylko zjawisk związanych ze zdrowiem i chorobami (np. zaproponowanymi przez koncerny nazwami syndromów, stanów zdrowia), ale także z nazywaniem, definiowaniem, ustanawianiem wzorców argumentacyjnych.

Wyróżniony przez Conrada (1992) konceptualny aspekt medykalizacji ma charakter typowo językowy. Możemy nawet stwierdzić, że poziom ten jest pierwotny wobec dalszych etapów wdrażania idei medykalizacyjnych. Medykalizacja bez działań językowych i dyskursywnych na etapie konceptualnym nie może być w pełni realizowana. To na etapie konceptualnym definiuje się pojęcia, używane w dyskursie na temat chorób, schorzeń, zaburzeń zdrowotnych itd. Najpierw danemu zjawisku chorobowemu musi być nadana nazwa, aby można było prowadzić dyskurs „uświadamiający” o nim. Nazwanie danego zaburzenia np. ADHD poprzedza dyskurs na jego temat i działania marketingowe, mające na celu sprzedaż odpowiedniego środka (np. Ritalin, będący lekiem stosowanym w leczeniu zespołu nadpobudliwości psychoruchowej z deficytami uwagi). Promując taki środek, koncerny (producent powyższego preparatu, Novartis) działają na rzecz wspierania nowego spojrzenia na dany problem, na jego definicję i forsują jego medyczne postrzeganie. Inny przykład to starania koncernu GlaxoSmithKline produkującego preparat Paxil w redefinicji zaburzeń lęku społecznego, w taki sposób, aby nieśmiałość, niepokój stały się medycznym problemem, który należy poddać terapii tego preparatu. Nie tylko nazywanie i definiowanie, używanie specjalistycznego języka medycyny, ale także wszelka dystrybucja wiedzy, publikowanie przez aktorów dyskursu o zdrowiu tekstów w mediach tradycyjnych i wirtualnych są z pramalینگwistycznego punktu widzenia działaniami językowymi.

Typowym dla medykalizacji działaniem językowym jest propagowanie danego produktu, wprowadzanie go na rynek, dystrybucja wiedzy o nim, ale też komunikowanie konceptów/pojęć z nim związanych. Pod względem semantycznym wyrażenia, o które się toczy walka, mogą być profilowane tak i łączone z konceptami/pojęciami, aby niełatwo było je zakwestionować. Przykładowo trudno zaprzeczyć z góry, że tolerancja, zdrowie (seksualne), wolność są czymś negatywnym. Jednak nie tylko wyrażenia i pojedyncze słowa mogą mieć charakter

„teflonowy”. Koncepty, proponowane style myślowe także są kreowane w taki sposób, aby sprzeciwianie się im, wyrażenie innego zdania było uznawane za odbiegające od normy, jako „niedzisiejsze” (np. kwestionowanie wartości samorealizacji, dostrzeganie w niej bardziej egoizmu niż pozytywnych wartości).

W procesie medykalizacji charakterystyczne dla działania językowe go aktorów dyskursu jest to, że nadawca (np. koncern farmaceutyczny) reprezentuje dyskurs naukowy (specjalistyczny, fachowy), a odbiorca najczęściej należy do grupy laików, jeżeli wziąć pod uwagę jego medyczną wiedzę. Medykalizacja jako działanie językowe, poprzez które następuje transfer wiedzy, jest więc jednocześnie sposobem kształtowania interdyskursu. W transferze tym mamy przy tym do czynienia z typowymi dla walk semantycznych procesami upraszczania, omijania pewnych struktur wiedzy, przemilczania pewnych faktów, aspektów (np. w reklamie, działalności informacyjnej i marketingowej firm). Przykładowo firmy produkujące środki homeopatyczne nie publikują mechanizmów działania takich preparatów.

Nawiązując do procesu samooszukiwania się, aktorom dyskursu może zależeć na tym, aby ludzie czegoś nie wiedzieli, o czymś nie byli informowani, aby wiedza ich była niepełna, a interpretacja pojęć odbywała się zgodnie z ich wolą. Aktorzy dyskursu dążą do stanu, aby to oni kształtowali dyskurs, a poprzez niego wiedzę odbiorców. Jako najprostszy przykład należy wymienić ponownie działania reklamowe, która dodatkowo sprzyja procesowi samooszukiwania się (por. rozdz. 2.2.1) odbiorców. W reklamie bowiem znajdujemy wiele słów kluczy, słów teflonowych tworzących specyficzną aurę wokół oferowanych produktów i usług. Pierwotne wobec każdej reklamy są jednak decyzje aktora dyskursu, który tworzy pojęcia i aurę wokół samej medykalizacji, która sprzyja w dalszej kolejności samooszukiwaniu się. Pierwszym krokiem w tym procesie jest zatem wiara w medykalizację, której forsowanie ma charakter strategiczny. Przykładem może tu być tworzenie poprzez wybrane pojęcia aury wokół jakiegoś (niekonwencjonalnego) sposobu leczenia (np. homeopatii), a następnie na tym tle oferowanie różnych metod i preparatów do rozwiązania problemu zdrowotnego. Jest to także przykład na to, że prowadzenie walki semantycznej, propagowanie określonego rozumienia pojęć czy też relacji referencyjnych ma charakter ukryty. Walka semantyczna może być też jawna, kiedy

nadawca odwołuje się na płaszczyźnie metakomunikacyjnej do użycia językowego i przykładowo odnosi się do znaczenia wyrażenia *medycyna naturalna, homeopatia*.

Za jedną z ilustracji interpretacji medykalizacji na poziomie konceptualnym niech posłuży powiązane z nią zjawisko *disease mongering*. Przykładowo symptomy, które nie należą do masowych, zostają przedstawione jako powszechne i/lub groźne choroby bądź jako stadium wstępne do wystąpienia poważniejszych problemów (np. syndrom jelita drażliwego). To zjawisko dotyczy takiego profilowania symptomów i ukazywania (wyolbrzymiania) ich skali, aby odbiorcy poczuli niepokój, zainteresowali się jakimś tematem, zaliczyli siebie do grupy ryzyka lub do osób dotkniętych tym problemem. *Disease mongering* obejmuje również starania podmiotów dyskursu o zdrowiu (głównie koncernów farmakologicznych) do ukazywania ryzyka jako choroby (np. zmniejszona gęstość kości profilowana jest już jako osteoporoza). Celem takich zabiegów jest wytworzenie poczucia, że dany stan wymaga interwencji medycznej lub choćby spojrzenia na niego z takiej perspektywy. Widzimy tutaj wyraźny związek powyższego procesu z działaniem językowym. Aby odbiorca, potencjalny pacjent zainteresował się kreowanym problemem, aktor dyskursu (koncern farmaceutyczny) nadaje mu nazwę. Funkcjonuje ona jako nowe oznaczenie np. symptomu i przenika poprzez media do świadomości opinii publicznej. Nazwa ta oddaje zatem stan, symptom, którego odbiorca doszukuje się w swoim zachowaniu i w swojej sytuacji zdrowotnej. Celem nadawcy jest w pierwszej kolejności wzbudzenie uwagi odbiorcy i wywołanie niepokoju i dalej poczucia, że na jego „schorzenie” istnieją skuteczne środki, z których należy skorzystać<sup>9</sup>. Z punktu widzenia pacjenta nowe nazwy, określenia symptomów, zaburzeń są dowodem na to, że medycyna rozpoznała dany problem i ma na niego sposób. Wzrasta u odbiorcy poczucie, że dany problem dotyczy też innych i może to spowodować umniejszenie własnej winy w zaistnieniu symptomu (np. kiedy osoba chaotyczna, zdezorganizowana i zapominalska słyszy o problemie „zaburzenia koncentracji ADHD”). Nazwy, wyrażenia z jednej strony wprowadzają „problem” do dyskursu, inicjują go, a z drugiej stanowią

<sup>9</sup> Zagrożenie procesu *disease mongering* jest ewidentne, ponieważ może on prowadzić do zażywania w nadmiernej ilości niesprawdzonych preparatów, suplementów diety, uzależnienia się itd.

pole walk semantycznych. Nie należą do rzadkości przypadki, w których różni aktorzy dyskursu zabierają głos na temat adekwatności, sensowności i znaczenia nowych określeń. Świadczą o tym np. spory wokół choćby definicji ADHD, które odbywają się na poziomie naukowym oraz medialnym.

To, że działania medykalizacyjne są, zgodnie z reprezentowanym tutaj ujęciem, nie tylko działaniami marketingowymi, ale też językowymi i dyskursywnymi, widoczne jest wyraźnie w reklamach produktów farmaceutycznych, ale też na poziomie epistemologicznym, kiedy skupiamy się np. na kwestii dystrybucji i rozumienia wiedzy medycznej komunikowanej przez aktorów dyskursu (np. koncerty farmakologiczne). Nie istnieje bowiem dystrybucja wiedzy bez określonych terminów, pojęć. Na proces medykalizacji można zatem spojrzeć także od strony zagadnienia dystrybucji wiedzy o wiedzy, która namacalnie dotyka zdrowia i życia ludzi. Uleganie wpływom medykalizacji odbywające się nie tylko przez konsumpcję treści marketingowych, lecz także poprzez nabywanie wiedzy komunikowanej poprzez działania językowe koncernów farmakologicznych, może mieć poważne konsekwencje dla stylu życia konsumentów. Medykalizacja to przykład dominacji i podporządkowania się ludzi wiedzy naukowej. Stehr (2003: 86) używa tutaj określenia „polityka wiedzy“ (*Wissenspolitik*), która oznacza kontrolę i regulowanie wiedzy. W naszym przypadku podmiotami regulującymi i kontrolującymi są koncerny farmaceutyczne, które sens swoich działań „polityki wiedzy” upatrują w podporządkowywaniu kluczowych obszarów życia ludzi (zdrowie, seksualność, starość, narodziny itd.) naukowym wzorcom myślenia i interpretowania, normom, wizjom przez siebie wytyczonym. Do takiego wzorca zaliczam wytworzenie poczucia powinności skorzystania z technicznych możliwości, które oferuje dzisiaj nauka. Wzorce takie transmitowane są za pośrednictwem działań językowych w mediach, które z wiedzy dla celów marketingowych uczyniły wiedzę o charakterze popularnym i masowym, dystrybuowanej w różnych czasopismach, literaturze poradnikowej, tekstach prasowych, programach telewizyjnych, internecie itd. Możemy zatem mówić o szerokiej „medializacji nauki” (Weingart 2005: 159) wyrażającej się licznymi hybrydowymi formułami (np. formy mieszane wiedzy i rozrywki), programami popularnonaukowymi itd. Medializacji podlega konsekwentnie medykali-



zacja, która za pośrednictwem mediów kreowana jest jako nieodzowny element rzeczywistości. Automatycznie poprzez media komunikowane są również na poziomie metakomunikacyjnym walki semantyczne między aktorami dyskursu. Freidson (1988: 249) uwypukla perspektywę diachroniczną zmian leksykalnych na płaszczyźnie konceptualnej i pisze o ich wpływie na społeczeństwo:

What has been called crime, lunacy, degeneracy, sin, and even poverty in the past is now being called illness, and social policy has been moving toward adopting a perspective appropriate to the imputation of illness Freidson (1988: 249).

Chodzi w niej nie tylko o dawanie nazw zjawiskom, które kiedyś istniały, ale żadnej nazwy nie posiadały, ale także o zmiany nazw i definicji zjawisk istniejących wcześniej (np. zmiana przez WHO definicji homoseksualności, która do 1990 była zdefiniowana jako zaburzenia psychiczne).

W spojrzeniu na proces medykalizacji z perspektywy działania językowego i toczonych na jej tle walk semantycznych, pomocne będzie wykorzystanie perspektywy teorii ram interpretacyjnych (framing), którą najpierw poniżej przedstawię. *Framing* to proces selekcji wybranych aspektów postrzeganej rzeczywistości i wyeksponowanie ich w tekście w celu pożądanej interpretacji tekstu, uwypuklenia danego aspektu (definicji) poruszanego problemu, kierunku jego interpretacji, argumentacji, wartościowania proponowanego przez nadawcę i sposobu podejścia do opisywanego zagadnienia (Entman 1993: 52). Według koncepcji framingu, dopiero określone ramy interpretacyjne umożliwiają odczytanie konstrukcji pojęć oraz rzeczywistości, proponowanych przez koncerty i inne instytucje. Ramy te służą odbiorcy do interpretacji faktów, zdarzeń, działań językowych i ich uporządkowania w umyśle odbiorcy, dla którego są one skutecznym narzędziem selekcji informacji do niego docierających<sup>10</sup>. Analiza ram interpretacyjnych jest jedną

---

<sup>10</sup> W dyskursie na dany temat należy jednak rozróżnić głównych jego aktorów, autorów tekstów oraz ośrodki medialne, które dane pozycje dyskursywne prezentują. Z jednej strony mamy ramy interpretacyjne proponowane przez aktora dyskursu (np. ośrodki władzy, przedsiębiorstwa), a z drugiej media, które ramy te mogą multiplikować (bądź nie) i przekazywać szerszej grupie odbiorców.

z popularniejszych metod badania dyskursów. Jej źródła wywodzą się z psychologii kognitywnej, w której do opisu modeli i zasobów wiedzy oraz działania w oparciu o nie stosuje się koncepcje skryptów i schematów (Donati 2001: 149). Ramy interpretacyjne (frames) postrzegane są jako wzorce postrzegania rzeczywistości, które pozwalają na sensowne porządkowanie nowych informacji i zdarzeń w struktury oraz ułatwiają ludziom działanie w przestrzeni społecznej (Goffmann 1974: 21). Stosowanie ram interpretacyjnych powoduje, iż niektóre fragmenty rzeczywistości są eksponowane, a inne eliminowane lub traktowane marginalnie, nadając im określone wzorce interpretacyjne. Dane wydarzenie polityczne, społeczne (np. demonstracje uliczne) może być zatem ujęte jako pożądane i zgodne z regułami życia demokratycznego albo jako zagrożenie dla niego. W ramy interpretacyjne ujmowane są przez aktorów dyskursu nie tylko wydarzenia. Także tematy podlegają mechanizmowi selekcji, eksponowania, bądź osłabiania i pomijania. Tematy pojawiające się w dyskursie mogą z kolei być modelowane przez aktorów dyskursu w różny sposób. Przykładowo problem cięż wśród nieletnich może być ujęty w perspektywie braku edukacji seksualnej lub odwrotnie, jako jej permiskuitywnego wpływu na młodych ludzi. Należy zauważyć, że choć samym ramom interpretacyjnym nie można przypisać znaczenia wartościującego tak jak to jest w przypadku konkretnych aktów mowy, to jednak pełnią one funkcję skłaniającą odbiorcę do wartościowania danego stanu rzeczy w sposób pożądany przez nadawcę (Ferree et al. 2002). Istotne jest natomiast to, że sposób prezentacji jakiegoś problemu wpływa na odbiorcę, jego wartościowanie oraz strukturę znaczeniową. Rama interpretacyjna ma służyć w zamierzeniu ustanawiającego ją aktora dyskursu do wyjaśniania problemu, do zwrócenia uwagi i do zwiększenia motywacji zajęcia się danym tematem lub problemem (Fairhurst/Sarr 1999: 43). Minsky opisuje *frames* jako reprezentacje składające się ze slotów i wypełnień (slots i fillers), porównując to podejście do wypełniania formularza:

*A frame* is a sort of skeleton, somewhat like an application form with many blanks or slots to be filled. (Minsky 1985, 244)

Ramy interpretacyjne są według Minskyego strukturą hierarchicznie zorganizowanych danych. Struktury te zawierają na wyższych poziomach

węzły reprezentowane przez wartości standardowe (default values), opisujące daną sytuację w sposób oczekiwany. Na poziomie głębszym znajdują się tzw. sloty (puste miejsca) dla konkretnych wartości, aktualizowanych w konkretnych sytuacjach. Sloty mogą zawierać warunki, które powinny być spełnione, aby mogły zostać wypełnione i wiąże się z tym pewien stopień oczekiwania (np. podanie nazwiska osoby). Jak podaje Fraas (2013: 265), bardziej złożone zależności między slotami a ich wypełnieniami występują w sytuacjach typu „iść na urodziny dziecka”. Rama zawiera takie sloty, jak *jubilat/ka* (osoba), *goście* (osoba), *prezenty urodzinowe* (przedmiot), *tort urodzinowy* (przedmiot), *gratulacje* (interakcja), *zapalenie i zgaszenie świeczek urodzinowych* (akcja), *zabawy/gry* (interakcja). Należą one do slotów standardowych, a więc do instancji oczekiwanych. Przyporządkowanie wypełnień do slotów nie zawsze musi być zachowane w takiej właśnie formie, ponieważ możliwe są tu modyfikacje i zastępcze warianty. W powyższym przykładzie wypełnieniem slotu *zabawa/gry* w zależności od zainteresowań jubilata/ki mogą być gra w piłkę nożną lub zabawa lalkami. Odpowiednie są też pod tym względem oczekiwania, iż rodzaj zabawy, ale też wypełnienia innych slotów dostosowane są do struktury wiekowej gości, ich zainteresowań. Oczekuje się zatem przykładowo zabawę w piłkę nożną dla chłopców świętujących urodziny kolegi (a nie poker, warsztaty szycia) jako wypełnienie slotu *zabawa/gry* oraz przedmiot sok, bezalkoholowe napoje gazowane (a nie piwo i wino) jako wypełnienie slotu *napoje* (Fraas 2003). W procesie przetwarzania danych puste sloty mogą być wypełnione propozycjami lub zostać rozwinięte i same przybrać strukturę ramy. W ten sposób powstają złożone konstrukcje ram interpretacyjnych, które reprezentują pewne konceptualizacje stereotypowych sytuacji. Sloty mogą także pozostawać ze sobą w określonych relacjach, podobnie jak każda ściana kostki do gry jest w określonej relacji do pięciu pozostałych. Ramy interpretacyjne jako metodę analityczną, można traktować jako zbiór pytań, które można zadać w konkretnej sytuacji („a collection of questions to be asked about a hypothetical situation; it specifies issues to be raised and methods to be used in dealing with them” (Minsky 1975: 246, 1977: 360 w: Fraas 2013: 265). Pytania te wynikają ze struktury slotów i stanowią bazę do opisu tych sytuacji i konkretnych kontekstów.

Na tle wskazanych teoretycznych założeń teorii ram interpretacyjnych postrzegam działania językowe aktorów w dyskursie o zdrowiu,

seksualności, a przede wszystkim koncernów farmaceutycznych, organizacji pozarządowych, które używają określonych ram interpretacyjnych do realizacji swoich celów biznesowych, a także ideologicznych. Biorąc pod uwagę rolę teorii *frame* w organizowaniu i strukturyzowaniu znaczeń, możemy zgodnie z powyższym wykorzystać ją jako ramę teoretyczną do ujęcia walk semantycznych w medykalizacji. Rama ta z perspektywy medykalizacyjnej zakłada przede wszystkim wspomniane charakterystyczne dla niej postrzeganie ciała jako pewnej frakcji, której części mogą być poprawiane (*enhancement*), które wymagają prewencji, aby sprawnie i lepiej działały i które mają wpływ na zwiększanie „świadomości ciała” przez odbiorcę.

W stosunku do działań informacyjno-marketingowych koncernów farmaceutycznych zaobserwować można przystawalność tej teorii do struktury działań językowych tych aktorów dyskursu w kontekście medykalizacji. Przyjmuję, że punktem początkowym, nadrzędną ramą interpretacyjną jest skierowanie przez aktora dyskursu (np. koncern farmaceutyczny) uwagi odbiorcy na jakiś wybrany aspekt związany ze stanem zdrowia, z ciałem i procesami w nim zachodzącymi (np. narodziny, sen, menopauza, życie seksualne, pocenie się itd.). I nie chodzi tu w pierwszej kolejności o jakiś typowy problem zdrowotny, dolegliwości, które wymagają mniej lub bardziej szybkiego leczenia i terapii i na które koncern, naukowcy skupiają uwagę pacjentów. Odbywa się to poprzez sformułowanie problemu wokół dowolnego stanu organizmu, uznanego i zinterpretowanego jako ważny i problematyczny przez samego aktora dyskursu, a nie przez odbiorcę. Chodzi tutaj zatem o stany nie chorobowe, ale o takie, które mają zostać zmedykalizowane niezależnie od stopnia ich „zagrożenia”. Zidentyfikować można w tej ramie trzy sloty. Pierwszy z nich można określić jako „nazwanie i scharakteryzowanie problemu”. Obejmuje on działania językowe dotyczące przedstawienia jakiegoś problemu, zaprezentowania jego nazwy oraz opisu, na czym zidentyfikowany przez nadawcę problem polega. To inaczej pokazanie, że tematyzowany aspekt zdrowotny wymaga uwagi, interwencji i że coś z nim jest „nie w porządku”, bądź wymaga on „udoskonalenia”. Slot drugi to wskazanie sposobu, który dany problem rozwiąże. W perspektywie medykalizacyjnej jest to najczęściej przedstawienie i scharakteryzowanie preparatu farmaceutycznego lub usługi medycznej. Na poziomie bardziej ogólnym można

ten slot sparafrazować jako właściwa próba uzasadnienia medycznego, „naukowego” postrzegania danego problemu. Trzeci slot to ilustracja skutków zastosowania danego preparatu lub zasugerowanej metody. Powyższe sloty aktor dyskursu wypełnia zgodnie ze swoją strategią marketingowo-komunikacyjną, która nie jest przedmiotem naszego zainteresowania. Istotny jest natomiast tutaj fakt, że wypełnianie slotów jest formą (złożonego) działania językowego, a sloty są też miejscem walki semantycznej. Odwołamy się tu ponownie do zaprezentowanej w rozdziale trzecim klasyfikacji walk semantycznych. W kontekście przedstawionych slotów walki te obejmują trzy zaadoptowane do ich charakterystyki kategorie:

1. Podanie nazwy medycznej na wskazane zjawisko fizjologiczne, dany aspekt zdrowotny (np. syndrom), zmiana już istniejącej nazwy, walka z konkurencyjnymi nazwami, podanie nazwy preparatu.
2. Poziom walki o znaczenia (cząstkowe), sugerowanie ich oraz walka z konkurencyjnymi kolektywnymi znaczeniami pojęć, które zdaniem aktora należy zmienić.

Na tym poziomie rozpatrywać należy walkę o pojęcia tworzące specyficzną „aurę” wokół produktu, usługi, metody oraz o pojęcia podstawowe, bazowe (np. miłość, odpowiedzialność, ciężar).

3. Ustanawianie faktów (np. tworzenie pozycji homeopatii na tle innych metod leczenia) i walka z konkurencyjnymi stanami rzeczy, „tworzenie faktów” (Felder 2013).

Traktując medykację jako pole walki semantycznej, możemy podsumowująco powiedzieć, że do najważniejszych jej przedmiotów należy walka o definiowanie kluczowych pojęć (np. zdrowia) i zawłaszczanie ich, walka o podtrzymywanie ich w dyskursie, walka o władzę nad interpretacją wyrażeń, o rolę wiedzy, o kontrolę jej dystrybucji i jednocześnie o sposób transferu wiedzy od ekspertów do laików w pożądanym przez danego aktora sposób. Przedmiotem walk semantycznych w medykacji jest negocjowanie odpowiedzi na pytanie, jaka interpretacja np. ciała, zdrowia seksualnego, relacji ludzi do własnego ciała, relacji między mężczyzną a kobietą, ma szansę na uzyskanie statusu ważności i powszechnej obowiązywalności. W dyskursie o zdrowiu w różnych jego przejawach walki takie toczą się także o to, co ma być uznawane za normę, co aktorzy dyskursu próbują językowo jako normę wykreować. Z punktu widzenia aktorów zaangażowanych w dyskurs

o zdrowiu i proces medykalizacji, walki semantyczne służą do kreowania u odbiorców stanów rzeczy, kolektywnych obrazów rzeczywistości (np. seksualności, ciała, zdrowia, medycyny, nauki itd.) i powszechnych stylów myślowych i wzorców interpretacyjnych.

W dalszej części rozdziału zilustruję walkę semantyczną o kluczowe dla procesu medykalizacji pojęcia zdrowia, zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego. W kolejnych fragmentach pracy, przyjmując medykalizacyjną ramę interpretacyjną, przyjrzymy się bliżej przykładowym walkom semantycznym, realizowanym przez aktorów dyskursu w wymienionych wyżej slotach oraz ich wypełnieniach w odniesieniu do wybranych produktów farmakologicznych w dziedzinie zdrowia seksualnego i psychicznego.

## **5.5 Typologia i przykłady walk semantycznych w biomedykalizacji zdrowia seksualnego i psychicznego**

Jak stwierdza Lachmund (1997: 257), wiedza oznacza władzę, a szczególnie w kontekście medycznym i zdrowotnym, wiedza diagnostyczna jest zawsze wyrazem i nośnikiem społecznych konstelacji władzy. Ważnymi elementami tej wiedzy są definiowanie, nazywanie, akcentowanie znaczeń cząstkowych i ustanawianie relacji referencyjnych oraz omówione aspekty walk semantycznych związanych z tymi elementami. Są to procesy dynamiczne, będące przedmiotem negocjacji aktorów dyskursu oraz debat i rozmów członków danej społeczności.

Podkreśliliśmy już, że skuteczność działań medykalizacyjnych jest zależna od efektywności walk semantycznych i osiągnięcia hegemonii interpretacyjnej w tym zakresie (np. ustanawiania definicji schorzenia zdrowotnego). Ponadto walki semantyczne w obrębie tematów medycznych i zdrowotnych mają wpływ na dyskurs o tych obszarach. Przykładowo walka koncernu o uznanie definicji jakiegoś problemu zdrowotnego bądź procedury medycznej wpływa na publiczną dyskusję na dany temat oraz na społeczne traktowanie danego zjawiska (np. zaburzeń erekcji, klonowania itd.). Zmiany semantyczne w systemie wiedzy o zdrowiu oraz w medycynie w zakresie np. definiowania chorób, syndromów, problemów zdrowotnych, zakresach znaczeniowych, nazywania zagadnień dotyczących problemów na granicy zdrowia,

życia i choroby powodują nie tylko zmiany nazw, ale przede wszystkim procesu leczenia, zrozumienia stanów organizmu, chorób. Mają także wpływ na politykę informacyjną i profilaktykę działań rządów, instytucji, działalności kas chorych, działań marketingowych i biznesowych producentów środków farmakologicznych oraz podmiotów gospodarczych związanych ze zdrowiem, a także na podejście do tematów zdrowotnych społeczeństwa. Zależność tę wyraźnie widać w przypadku przedstawionej poniżej walki semantycznej na temat definicji zdrowia.

Zaproponowana w tym rozdziale typologia jest propozycją uszeregowania różnorodnych form walk semantycznych. Obejmuje ona cztery główne poziomy podzielone na podkategorie. Typologia ta inspirowana jest zestawem omówionych wcześniej kryteriów walk semantycznych według Feldera (por. rozdz. 3.1), jednak została ona tu zmodyfikowana i rozbudowana. Pierwszy powód modyfikacji wynika z faktu, iż przeprowadzone (testowe) poszukiwanie walk semantycznych (w postaci tekstów, zawierających metakomunikacyjne odniesienia do pojęć, definicji, znaczeń, relacji referencyjnych) w dziedzinie zdrowia według tych kryteriów ujawniło przykłady, dla których konieczne było stworzenie odrębnych kategorii typologicznych<sup>11</sup>. Będzie o nich mowa poniżej podczas omawiania proponowanej typologii. Po drugie, istotnym doprecyzowaniem na tym tle jest modyfikacja polegająca na stworzeniu osobnej kategorii analitycznej, obejmującej identyfikację tematykacji słów kluczowych, określających dany dyskurs (w naszym przypadku zdrowia/zdrowia seksualnego/reprodukcyjnego). Modyfikacja ta ma znaczenie z tego względu, że zaprezentowany tu podział kategorii walk semantycznych traktuję nie tylko jako typologię istniejących walk z dyskursologicznego punktu widzenia, ale też jako matrycę analityczną do systematycznego opisu walk semantycznych w określonej dziedzinie. Takie ujęcie zakłada natomiast uszeregowanie hierarchiczne prowadzonych walk. Spory o pojęcia kluczowe są tutaj punktem wyjścia do analiz na kolejnych poziomach. Wyodrębnienie poziomu identyfikującego konkurencje semantyczne wokół słów kluczowych jest według mnie istotne, ponieważ sposób definiowania tych wyrażen stanowi ramę interpretacyjną dla dalszych działań językowych, w tym walk seman-

---

<sup>11</sup> W celach testowych przeprowadzone było wstępne wyszukiwanie w Google 50 fraz składających się z połączeń wyrazu głównego np. zdrowie, choroba, syndrom z wyrazem *definicja*.

tycznych, sporów o pojęcia, realizowanych przez aktorów dyskursu. Nie zawsze takie eksplicytnie odniesienie do definicji słów kluczowych, nadrzędnych pojęć np. zdrowia ma miejsce, ale jego obecność pomaga w określeniu pozycji dyskursywnej aktora, jego nastawienia i stylu myślowego, czyli elementów tworzących kontekst strategii jego działania. Jako kolejny etap modyfikacji modelu Feldera, proponuję także uszczegółowienie typów walk semantycznych w odniesieniu do działań nazywających i definiujących. W ich ramach uwzględniam osobno walkę semantyczną polegającą na tworzeniu nowych definicji, zmian istniejących definicji oraz wyrażen tematyzujących określone formy językowe, realizowane jako eksplicytnie działania aktorów dyskursu. Rozróżnienie to pozwala na lepsze uchwycenie strategii działania aktora dyskursu. Pojawienie się nowej definicji wiąże się najczęściej z „powołaniem”, ustanowieniem jakiegoś stanu rzeczy. Przykładowo w dziedzinie medykalizacji nowa definicja syndromu, schorzenia powiązana jest z marketingowymi, reklamowymi działaniami językowymi koncernu farmaceutycznego, które nową definicję tematyzują. Osobne potraktowanie zmian w istniejących definicjach wynika z faktu, że takie zabiegi powiązane są z innym typem działań i wskazują np. na zamierzone działania perswazyjne, manipulacyjne, zorientowane na korzyść aktora dyskursu (np. zmiana definicji schorzenia, dolegliwości ma poszerzyć krąg osób nimi dotkniętych). W stosunku do modelu Feldera proponuję w ramach kategorii walk o definicję wprowadzenie płaszczyzny wyrażen tematyzujących. Ta podkategoria wynika z tego, iż poszukiwania badacza w zakresie walk semantycznych powinny się także koncentrować na wyrażeniach o charakterze metakomunikacyjnym, metaforycznym w stosunku do popularnych określeń, definicji i nazw. Ponadto proponuję rozróżnienie w ramach walk o relacje referencyjne (o ustanawianie faktów), obejmujące walki o ich ustanowienie, ale także z drugiej strony o ich zaprzeczenie.

Typologia ta zostanie poniżej zastosowana do identyfikacji walk semantycznych w dziedzinie zdrowia głównie w kontekście działań medykacyjnych różnych aktorów dyskursu. Do poszukiwania przedstawicieli walk semantycznych posłużyły, oprócz literatury fachowej, wybrane frazy metakomunikacyjne. Ich forma została dopasowana do analizowanej kategorii walki semantycznej. Z tego względu przy omawianiu każdego typu walki semantycznej opisana zostanie



specyfika wyboru i zastosowania odpowiednich fraz, pozwalających na identyfikację przykładowych walk semantycznych. Opisana tu typologia walk semantycznych ma charakter uniwersalny w tym sensie, że obejmuje nie tylko walki w obrębie dyskursu o medykaliacji, ale można ją odnieść do całości złożonego dyskursu medycznego, zdrowotnego lub w innej dziedzinie. Każda wyróżniona kategoria może być przedmiotem łącznej lub osobnej analizy tekstów z danego dyskursu. Wymienione tu kryteria stanowią, jak już wspomniano, pewną matrycę, którą można zastosować do szczegółowej analizy walk z danego obszaru dyskursu (medycznego), ale także w odniesieniu do konkretnego aktora dyskursu. W tym ostatnim przypadku możliwe jest systematyczne wykorzystanie tych kryteriów do scharakteryzowania, na podstawie odpowiednio dobranego materiału tekstowego, sposobu walki semantycznej aktora dyskursu z perspektywy jego celów komunikacyjnych, realizowanych poprzez próbę zawłaszczenia dyskursu, zdobycia przewagi w interpretowaniu pojęć, forsowania „znaczeń” wyrażań. W takim przypadku badacz może wykorzystać typologię do systematycznej analizy działań językowych danego aktora, będących elementem jego walki semantycznej. Jednak z uwagi na fakt, że nie jest tu moim celem analiza walk semantycznych prowadzona przez jednego aktora dyskursu, ukazania ich medialnego kontekstu, wykorzystam jedynie wymienione kryteria do zilustrowania typów walk semantycznych toczonych przez różnych aktorów dyskursu w obrębie interesującego nas trendu biomedykaliacyjnego oraz wymienionych wcześniej (biomedykaliacyjnych) paradygmatów, determinujących społeczny odbiór treści medycznych. Na każdym poziomie kategorii podane zostaną wybrane przykłady walk semantycznych w kontekście procesu biomedykaliacji zdrowia seksualnego i psychicznego. Chcę podkreślić, że znalezione przykłady walk semantycznych mają charakter ilustracyjny i nie wyczerpują pod względem ilościowym sporów na poszczególnych poziomach analitycznych. Nie było tu też celem znalezienie maksymalnej liczby kontrowersyjnych wyrażań. Przedstawione konkurencje semantyczne mają natomiast ukazać ich znacznie i konsekwencje dla rozumienia stanów rzeczy przez użytkowników języka (np. podejścia do zdrowia), wpływ walk semantycznych na interpretację działań aktorów dyskursu. Jednocześnie ukazanie wybranych walk semantycznych ma zilustrować potencjał poznawczy

analiz tematykacji językowych i ich znaczenie w działaniach w zakresie uświadomienia lingwistycznego (por. rozdz. 2.2.2).

Poniższe zestawienie ukazuje model analityczny z kategoriami walk semantycznych:

- 1 Walka o pojęcia kluczowe
- 2 Walka o definicje
  - 2A tworzenie nowych definicji
  - 2B zmiana istniejących definicji
  - 2C wyrażenia tematyżujące
- 3 Walka o znacznie cząstkowe
- 4 Walka o relacje referencyjne
  - 4A walka o ustanawianie faktów
  - 4B walka o zaprzeczenie faktów

Należy dodać, że oprócz typologizacji i przedstawienia walk semantycznych interesujących badacza dyskursu, na każdej z poniższych kategorii walk semantycznych, jest możliwa głębsza analiza pokazująca konkretne działania językowe aktorów zaangażowanych w daną walkę i ich szczegółowe realizacje językowe. Badanie takie umożliwi zidentyfikowanie specyficznych dla danej walki wzorców działania językowego.

### 5.5.1 Walka semantyczna o pojęcia kluczowe

Na pierwszej płaszczyźnie analitycznej celem jest znalezienie kontrowersji wokół pojęć kluczowych danego dyskursu. W naszym przypadku chodzi tu o pojęcia zdrowia i jemu pokrewnych (zdrowie seksualne i reprodukcyjne). Jednym ze sposobów uzyskania wiedzy o walkach semantycznych wokół pojęć z danej dziedziny jest analiza literatury fachowej (np. publikacji z zakresu socjologii zdrowia), a także poszukiwanie tematykacji definicji, które przedstawiane są przez znaczących aktorów dyskursu na danym obszarze (w naszym przypadku jest nią np. Światowa Organizacja Zdrowia, instytucje unijne itp.). Inną metodą znalezienia tekstów zawierających metakomunikacyjne spojrzenie na ich definicje jest zestawienie tych pojęć z różnymi wyrazami, i stworzenie odpowiedniej frazy i wpisanie jej do narzędzi wyszukiwawczych np. [„kontrowersyjna definicja”, [pojęcie]], [„defi-

nicja zdrowia”], [„Kto definiuje”, [pojęcie]], [„co oznacza”, [pojęcie]], [„sporna definicja”, [pojęcie]] itp. Dla naszych poszukiwań wykorzystano wyszukiwarke Google. Uzyskane teksty pochodziły z portali prasowych, fragmentów transkrybowanych dyskusji medialnych, wpisów na portalach informacyjnych oraz organizacji i instytucji publicznych, ale także publikacji naukowych, tematyzujących definicję zdrowia. Dodatkowo trzeba zaznaczyć, że teksty zawierające tematyzacje danego pojęcia jednocześnie mogą dostarczyć wiedzy na temat innych kontrowersji z dziedziny zdrowia (np. tekst o tematyzujący definicję zdrowia porusza spór o znaczeniu pojęcia *homeopatia*). Wykorzystane zestawienia wyrazowe nie wyczerpują oczywiście wszystkich możliwości połączeń i zastosowania innych fraz. W przypadku pojęć *zdrowie*, *zdrowie seksualne*, *zdrowie reprodukcyjne* użyta tu wyszukiwarka jest narzędziem wystarczającym dla stwierdzenia ich kontrowersyjności, ogólnej ilustracji i scharakteryzowania semantycznych sporów wokół nich. Nie jest tu moim celem ilościowa analiza tematyzowanych fraz. W zależności od zainteresowań badacza danym typem mediów, dystrybucji i frekwencji danej walki semantycznej możliwe jest skoncentrowanie się jego na konkretnym medium (np. prasowym, telewizyjnym) i wykorzystanie w tym celu specjalistycznego oprogramowania do analiz korpusowych.

### 5.5.1.1 Walka semantyczna o „zdrowie”

W omawianiu walki semantycznej o zdrowie należy uwzględnić kontekst historyczny. Dyskurs o zdrowiu od lat 60. determinowany jest według Crawforda (2006: 409) malejącym znaczeniem państwa w kontroli zdrowia obywateli i rosnącym poczuciem odpowiedzialności ludzi za własne zdrowie i za zapobieganie chorobom. Teoretycznie indywidualny człowiek może dojść do wniosku, że za dbanie o zdrowie odpowiedzialne jest państwo, środowisko lub wyłącznie konkretna osoba. Z drugiej strony pojawienie się w społeczeństwie pewnych negatywnych zjawisk, chorób może być kreowane jako brak odpowiedzialności powyższych podmiotów<sup>12</sup>.

<sup>12</sup> Niedawno aktualnym przykładem była pandemia wirusa COVID-19, za której rozprzestrzenianie odpowiedzialnością obarczano społeczeństwo nieprzestrzegają-

W czasach nam współczesnych wyraźnie obecne zjawisko rosnącego poczucia odpowiedzialności za własne zdrowie określa Crawford (2006) mianem nowej świadomości zdrowotnej, która wpłynęła na działania marketingowe producentów sektora farmaceutycznego, które w swoim przekazie wzmacniają tę indywidualną odpowiedzialność (Crawford 2006: 407). Działania firm charakteryzuje retoryka odpowiedzialności, dyscypliny oraz samokontroli własnego zdrowia, a bycie zdrowym stało się stylem życia (Rose 2001: 6). Także Lemke (2007: 151) stwierdza, że od lat 80. i 90. przesunął się punkt ciężkości zagrożeń i ryzyka zdrowotnego dla ludzi z zewnętrznych na wewnętrzne, co spowodowało zwrócenie uwagi na własną odpowiedzialność człowieka za zdrowie i zwiększenie działań prewencyjnych. Skala tego zjawiska wspomagana jest działaniami medykalicacyjnymi, poprzez które zwiększa się oczekiwanie, iż ludzie sami przejmą tę odpowiedzialność za swoje zdrowie.

Bauch (1996: 132) zauważa, że przyczynia się też do powyższej konstrukcji zdrowia, zakładającej indywidualną odpowiedzialność za zdrowie, wspomniana medycyna prewencyjna, ponieważ sprzyja ona zniekształcaniu postrzegania własnego stanu zdrowia. Dzieje się tak, gdyż niektóre stany i zachowania związane ze zdrowiem nie są interpretowane przez ludzi jako nieprawidłowe, patogenne, czy też wywołujące jakieś dolegliwości i ograniczenia w życiu. Mamy zatem tu do czynienia ze zjawiskiem oddzielenia czynników ryzyka od rzeczywistego doświadczenia ciała. Dolegliwości i nieprawidłowości związane ze zdrowiem zostają człowiekowi zasugerowane, a nie są przedmiotem osobistego odczucia. Poza możliwościami indywidualnego doświadczenia znajdują się zagrożenia, z którymi konfrontowana jest jednostka. Człowiek nie może osobiście sprawdzić, czy jedzenie margaryny rzeczywiście będzie miało na niego zły wpływ, czy spożywanie konserwowanych azotynami wędlin na pewno spowoduje u niego raka, a wykrycie jakiejś wady genetycznej u dziecka automatycznie oznacza zaliczenie go do jakiejś grupy ryzyka, czego jego rodzice, a potem on sam nie muszą odczuwać. Rose (2001: 13) podkreśla, że także przejście z klinicznego do tzw. molekularnego rozumienia ciała człowieka przyczyniło się do takiego stanu. Proces ten charakteryzuje się bardziej naukowym rozumieniem zdrowia i medy-

---

jące zasad higieny, dystansu, ale też rządy, które nie potrafiły zapobiec szerzeniu się choroby.

cyny i dostosowaniem roli opinii naukowej do nowej koncepcji ciała, zdrowia i choroby. W dyskursie o zdrowiu najważniejsi jego aktorzy, czyli lekarze i przemysł farmakologiczny, wzmacniają więc poczucie, iż zdrowie jest wypadkową indywidualnych decyzji i praktyk. Dużą rolę w popularyzowaniu takiego podejścia oraz konstrukcji ciała i zdrowia odgrywają media i reklama, która również odpowiednio w tym duchu edukuje społeczeństwo (Miller/Rose 1997; Talbot 2007: 3).

Walka semantyczna o zdrowie wpisuje się w stwierdzenie Foucaulta, iż fizyczne ciało człowieka jest produktem społecznym, co oznacza, że to społeczeństwo definiuje, czym ono jest, czyli ukształtowane jest nie tylko biologicznie, ale też kulturowo. Autor podkreśla, iż sposób przedstawiania ciała, zdrowia i choroby jest uwarunkowany czynnikami społecznymi i kulturowymi, a kategorie zdrowia, choroby są często przyjmowane bezkrytycznie. Okoliczność ta jest według mnie jedną z przesłanek uzasadniających potrzebę analiz dyskursywnych walk semantycznych w zakresie zdrowia. W podejściu do definiowania zdrowia wyróżnia się z jednej strony ujęcie funkcjonalistyczne Parsonsa (1970: 274), według którego zdrowie jest pewnym stanem zdolności do pełnienia określonych funkcji w społeczeństwie, a choroba zaburzeniem normy i stanem, który uniemożliwia wypełnianie tej roli. Dzięki medycynie i kontroli lekarzy osoba taka ma powrócić do zdrowia, aby ponownie mogła pełnić swoje funkcje. W postrzeganiu zdrowia Wróblewski (2013: 76) wymienia jeszcze orientację interakcjonistyczną, w której rozpatruje się wpływ stanu chorobowego na subiektywne postrzeganie świata życia, własnej tożsamości i relacji z innymi. W odróżnieniu od perspektywy funkcjonalistycznej ważna jest tu nie relacja między chorym a instytucją go kontrolującą, leczącą, ale indywidualne doświadczenie choroby (Wróblewski 2013). Kontrastujące od ujęcia funkcjonalistycznego i interakcjonistycznego jest podejście zaprzeczające możliwości zdefiniowania pojęcia zdrowia w ogóle (Gadamer 1993: 38). To ostatnie przekonanie wynika z zdaniem Gadamera stąd, iż zdrowie nie jest mierzalne i że jest ono stanem subiektywnym, niemożliwym do znormalizowanej oceny. Obserwacji obiektywnej podlega natomiast jego zdaniem brak zdrowia, który jest widzialny i mierzalny.

Jak pisze Lyons (2000: 352), wiedza o chorobach, o chorych ludziach nie jest opisywana w sposób obiektywny i neutralny. Jest ona raczej ujmowana w pewne ideologiczne ramy interpretacyjne i wystę-

puje w dyskursach, odzwierciedlających konkurujące ze sobą wizje oraz interesy społeczne. Autor stwierdza, że rozumienie choroby jest uwarunkowane z jednej strony aktualnymi ideologicznymi prądami w społeczeństwie, a z drugiej poprzednimi jego doświadczeniami związanymi z chorobami i problemami zdrowotnymi w przeszłości (Lyons 2000: 263). Jak już podkreśliliśmy, na tle i pod wpływem interpretacji medialnych i tych pochodzących z różnych środowisk społecznych, indywidualny odbiorca interpretuje, czym jest zdrowie i co jest, a co nie jest zdrowe. Konstrukcja zdrowia u kogoś niezwiązanego z medycyną jest uzależniona od jego konstrukcji medialnej. Podobnie postrzeganie osób, które są dotknięte jakąś chorobą, zależne jest od konstrukcji dyskursywnej choroby, na które te osoby chorują (Lyons 2000: 350). W kreowaniu zdrowia i określaniu, czym ono jest, ważnym elementem jest działanie zmierzające ku pożądanemu definiowaniu zdrowia przez aktorów dyskursu związanego ze zdrowiem. Obserwując dyskurs o zdrowiu, można powiedzieć, że próby jego definiowania mają charakter perswazyjny. Schiappa (1993: 412) nazywa takie definicje perswazyjnymi, czyli takim, w których opisując dany element, nadawca wspiera pożądaną przez siebie jego wizję. Aspekt perswazyjny zawiera się również w tym, że definicja zdrowia oraz choroby sugeruje odpowiedzi na pytanie, jakie działania podejmować, aby zapobiegać ich przejawom.

Spójrzmy na definicję zdrowia proponowaną przez WHO, która ma istotny wpływ na wszelki dyskurs o zdrowiu i na współczesną jego koncepcję. Zdrowie definiowane jest od 1948 r przez Światową Organizację Zdrowia jako: „a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”<sup>13</sup>. Ta klasyczna definicja podkreśla wielowymiarowy charakter zdrowia i uwzględnia nie tylko wymiar medyczny, lecz także wymiar psychologiczny (dobre samopoczucie) i społeczny (pełnia dobrostanu społecznego) (Sokołowska 1986). Zdrowie to nie tylko brak choroby lub niedomagań, ale również dobre samopoczucie, a na znaczeniu w interpretacji zdrowia zyskuje pełen dobrostan w aspekcie fizycznym, psychicznym i środowiskowym.

Definicja zaproponowana przez WHO również zawiera elementy perswazyjne, gdyż ukierunkowuje myślenie o zdrowiu jako stanie cał-

<sup>13</sup> <https://www.who.int/about/governance/constitution> (11.12.2023).

kowego komfortu i dobrego samopoczucia. Zrównuje zatem standardowe zdrowie z dobrym samopoczuciem. Nasuwa myśl, że brak takiego stanu oznacza stan chorobowy. Szczególną uwagę zwraca wyrażenie *complete well-being*, które sugeruje, że tylko całkowity stan dobrego samopoczucia pozwala określić siebie jako osobę zdrową i że ten stan zakłada się jako wyznaczający standardowy stan zdrowia. Takie normatywne ujęcie definicji zdrowia skutkuje natomiast tym, iż osoba niedoświadczająca tej kompletności powinna postrzegać siebie jako chorą. Rozumowanie to zasługuje na krytyczną ocenę, co podkreślali m.in. Law/Widdows (2008: 304) i Hamilton (2010: 326).

Należy zgodzić się z Crawfordem (2006: 405), według którego zdrowie jest definiowane i konstruowane społecznie. Także zdaniem Illicha (1995) to medycyna definiuje, co w odniesieniu do zdrowia jest normalne, właściwe i pożądane. Decyduje ona o tym, co jest zdrowe i kto uchodzi za zdrowego (Lupton 1995: 69). Wartościowanie i rozumienie zdrowia oraz działań jego wspierające jest zmienne i uzależnione od uwarunkowań kulturowych i czasowych. Jako przykład takiej normalizacji w dziedzinie pediatrii można podać kategoryzację zachowań dzieci: „Nervous children, delicate children, oversensitive children and unstable children were all essentially inventions of a new way of seeing children” (Prout 2000: 112). Każdy tego rodzaju podział w odniesieniu do ciała ludzkiego pokazuje, że normalne w danym czasie jest to, co wynika z pewnej medycznej (zmiennej) perspektywy na nie. O tym, że ta perspektywa się zmienia, świadczą też badania Duden (1991) na temat postrzegania embrionu ludzkiego. Na przestrzeni lat różne były sposoby jego postrzegania, ale zawsze wizja taka była konstruowana naukowo, przedstawiana medialnie i akceptowana bezwarunkowo przez kobiety (Duden 1991: 80). Jej diachroniczne badanie ukazuje, że embrión postrzegany był nie jako połączenie komórek, lecz jako zastój krwi, krzepnięcie nasienia pod wpływem ciepła, oddziaływanie duchów (1991: 67). Należy dodać, że wszystkie te poglądy były uzasadniane i legitymizowane przez znaczących aktorów dyskursu medycznego.

Można zadać pytanie, na jakim najbardziej ogólnym poziomie objawia się walka semantyczna w odniesieniu do zdrowia. W dzisiejszym podejściu do zdrowia, w definiowaniu jego zakresu, przynależnych mu zachowań najbardziej znaczący czynnik wpływu upatruję w działaniu ze strony aktorów dyskursu (zwłaszcza koncernów farmaceutycznych),

którzy „upominają“ odbiorców, aby zachowywali się oni w taki sposób i podejmowali takie czynności, które mogą zapobiec zachorowaniu na potencjalną chorobę i przedwczesnej śmierci (Lupton 2008: 118). De Swaans określa takie działania dyskursywne mianem „panowania medycyny”, wskazując na jej reżimowy charakter:

Sociologically speaking, everyone lives under the medical regime, a light regime for those who are not yet patients, stricter according to how dependent on doctors one becomes (de Swaan 1990: 101).

Obserwując współczesny proces medykalizacji zdrowia, dodać należy jeszcze działania „upominające” i sugerujące zwiększenie możliwości organizmu (*enhancement*) oraz kontroli nad procesami w nim zachodzącymi (np. zwiększenie komfortu życia poprzez farmaceutyczną redukcję ilości cykli miesięczkowych (*menstruation management*)). Na poziomie metakomunikacyjnym praktykowane są w tekstach medialnych odniesienia do różnych definicji zdrowia (zwłaszcza tej zaproponowanej przez WHO) lub jakiegoś stanu chorobowego, służące użytkownikom języka, instytucjom i organizacjom w argumentacji na rzecz własnego lub do zakwestionowania przeciwnego poglądu.

Już samo kwestionowanie definicji zdrowia jest interesujące z punktu widzenia krytycznej analizy dyskursu. Tematyzowanie walki przez aktorów dyskursu może być sygnałem konfliktu i sporu semantycznego. Walka semantyczna o definicję zdrowia, choroby i innych aspektów związanych z dyskursem o zdrowiu i jego identyfikacja przykładowo w tekstach medialnych nie sygnalizuje bezpośrednio jej motywów i strategii dyskursywnej nadawcy. Zauważenie takiego sporu może naprowadzić badacza na problem wymagający szerszego wglądu w kontekst komunikacyjny. Badanie tematyzacji definicji zdrowia ma na celu identyfikację nie tylko spornych aspektów językowych, ale też możliwych politycznych, ideologicznych motywów oraz tych powiązanych z jakimś interesem aktora, który daną stronę sporu reprezentuje. Z tematyzacją definicji zdrowia, jej kwestionowaniem i wskazywaniem wadliwości językowych na tym tle mamy też do czynienia w piśmiennictwie naukowym, tekstach dotyczących współżycia społecznego, przepisów prawa oraz w praktyce dyskursywnej realizowanej przez



„zwykłych” użytkowników języka (np. podczas dyskusji na forum internetowym). Ciekawym przykładem takiej tematyki są uwagi Tomasza Jurka o opiniowaniu sądowno-lekarskim w przestępstwach przeciwko zdrowiu (Jurek 2010: 124), który ukazuje problemy oceny przestępstw w procesach sądowych, jeżeli bierze się pod uwagę definicję zdrowia WHO. Autor stwierdza, iż z medycznosądowego punktu widzenia jest ona szeroka, a nawet radykalna, gdyż niejednoznaczne jest określenie „pełna sprawność” lub „dobre samopoczucie fizyczne i psychiczne”. Autor podważa sens takiej definicji zdrowia i stawia pytania o punkt odniesienia dla pełnej sprawności (Co oznacza szczytowa forma młodej osoby?, Co to jest stan uwzględniający wiek naturalny i starzenie się?), o to, czy wahania nastroju i samopoczucia już wykraczają poza pojęcie zdrowia, a także o to, czy dobre samopoczucie psychiczne oznacza brak choroby psychicznej. Jurek zaznacza, że przecież możliwe jest, iż mimo pełnego zdrowia organizmu, człowiek nie osiąga pełnej sprawności i musi mieć też dobrego samopoczucia. Z punktu widzenia przepisów karnych niewydolność takiej definicji ukazałaby się ponadto wtedy, kiedy penalizowane byłyby ludzkie zachowania, prowadzące u innych ludzi do zaburzenia „dobrostanu zdrowia” ogólnie sformułowanego w definicji WHO.

O konsekwencjach na rzeczywistość prawną i społeczną i problemach interpretacyjnych wynikających z definicji zdrowia WHO informuje także artykuł zamieszczony w „Gazecie Prawnej” 4.08.2015 r. Odmienne postrzeganie tej definicji wykorzystywane było wśród polskich senatorów w sporze na temat ustawy o uzgodnieniu płci.

Senatorowie podzieleni w sprawie ustawy o uzgodnieniu płci. Odnosząc się do postulowanego przez część senatorów uzależnienia możliwości zmiany płci metrykalnej od zabiegów medycznych czy chirurgicznych, wiceminister zdrowia powiedział, że dziś płeć nie jest definiowana wyłącznie przez zewnętrzne cechy płciowe. Wskazał, że przez wieki także zdrowie było definiowane tylko biologicznie, a współczesna definicja zdrowia WHO mówi, że jest to pełen dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny. Nawiązując do tego stwierdzenia senator Jan Maria Jackowski (PiS) ocenił, że „jeżeli byłaby tu konsekwencja dalsza, to jeżeli ktoś potrzebuje do swojego dobrostanu i samorealizacji stosunków seksualnych z czteroletnim dzieckiem,

to to rodzi się pytanie, czy w takim układzie nie powinniśmy ustawowo dopuścić pedofilii”. Jackowski zapowiedział, że będzie głosować przeciw ustawie. (<https://www.gazetaprawna.pl/wiadomosci/artykuly/886804,senatorowie-podzieleni-w-sprawie-ustawy-o-uzgodnieniu-plci.html>, 14.09.2023).

Z kolei definicję WHO postrzegają inni autorzy jako możliwość nowego, szerszego spojrzenia na stany chorobowe. Kossakowska (2018) przyjmując perspektywę pozytywnej psychologii klinicznej dostrzega w definicji WHO możliwość doświadczania poprzez procesy samoregulacji dobrostanu w życiu w obliczu stresu związanego z chorobą przewlekłą i cierpieniem. Odwołując się do relacji między światem a rzeczywistością z teorii aktów mowy Searle’a, można powiedzieć, że w tym przypadku występuje próba „dopasowania świata” do „słowa”, czyli rzeczywistości językowej.

Zięba i Cisoń-Apanasewicz (2017: 58) wskazują na konieczność zmiany podejścia do innych pokrewnych, wcześniej istniejących definicji.

Problematyka jakości życia w ochronie zdrowia pojawiła się w związku z opracowaniem przez WHO poprawionej definicji zdrowia, w której nie tylko brak choroby, ale także pełen dobrostan w zakresie psychicznym, fizycznym oraz społecznym ma ogromne znaczenie dla zdrowia jednostki. Taka definicja zdrowia wskazuje, że należy ujmować całościowo kliniczne, psychologiczne i socjalne aspekty zdrowia, a zewnętrzne środowisko w określonym czasie. Tym samym jakość życia nie może być utożsamiana z takim pojęciem, jak „stan zdrowia” (health status), styl życia (life style), satysfakcja życiowa (life satisfaction), stan psychiczny (mental status) i poczucie dobrostanu (well-being) (Zięba/Cisoń-Apanasewicz 2017: 58).

Debata o definicji zdrowia toczy się także przy różnych okazjach na forach internetowych. Oto jeden z wielu przykładów:

Rzeczywiście ta definicja zdrowia jest z 1948 roku, ale to niczego nie tłumaczy. Jest ona na tyle szeroka, że łatwo można zagrożeniem zdrowia określić coś, co nim nie jest. Jeśli cha-

rakteryzuje się efektywnym funkcjonowaniu społecznym to np. skłonności do tej samej płci nie muszą temu funkcjonowaniu przeszkadzać. [...] Od innej strony interpretując wobec tej definicji starość – można określić, że jest chorobą bo w tym wieku człowiek nie funkcjonuje efektywnie w społeczeństwie. Kryterium zdrowia nie może być efektywność funkcjonowania w społeczeństwie gdyż bardzo różnie ją można interpretować. A skoro tak, może być furtką do nadużyć. (<https://www.salon24.pl/u/poldek34/7250,nowa-definicja-zdrowia-who-nowe-interpretacje-tego-co-jest-zdrowie>, 14.09.2023).

Odnosząc się do pierwszej kategorii walk semantycznych, czyli pojęć kluczowych (1), należy zaznaczyć, że posiada ona w różnych obszarach dyskursu o zdrowiu odmienną formę. Aktorzy dyskursu, w zależności od typu swojej działalności odwołują się do różnych rodzajów zdrowia. Producenci preparatów psychotropowych odnoszą się do definicji zdrowia psychicznego, a preparatów „ulepszających” sferę związaną z płciowością, do zdrowia seksualnego. Jeszcze inne podmioty akcentują zdrowie fizyczne w znaczeniu sprawności, siły, utrzymywania formy itd. Wspólne dla tych aktorów dyskursu o zdrowiu jest zatem takie definiowanie zdrowia i jego typów, które wspierać będzie jego przekaz marketingowy dotyczący konkretnych produktów. Firmy wskazują ponadto na dynamizm w rozumieniu pojęcia zdrowia, sugerując potrzebę odnajdywania jego nowych aspektów (np. firma USP Zdrowie, „Zdrowie odkryte na nowo, [www.uspzdrowie.pl](http://www.uspzdrowie.pl)). Na stronie internetowej firmy farmaceutycznej Teva ([www.teva.pl](http://www.teva.pl)) znajdujemy propozycję własnego zdefiniowania pojęcia zdrowia: „Zdrowie ma wiele definicji, jaka jest Twoja?”

W forsowanym współczesnym dyskursywnym obrazie pojęcia zdrowia, koncerny farmaceutyczne wskazują na zaistnienie nowej sytuacji związanej z rozwojem nowoczesnej medycyny, do której dobrodziejstw dawniej ludzie nie mieli dostępu. Obecny postęp jest profilowany na stronach firm farmaceutycznych jako stworzony dla dobra człowieka i należy z niego korzystać. Rysowana jest wizja przyszłości zdrowego społeczeństwa, zdrowej seksualności, płodności i szczęścia wpływającego z bycia zdrowym. Stan ten możliwy jest jednak do osiągnięcia pod warunkiem zmian własnej tożsamości człowieka odpowiedzialnego za zdrowie i decydującego o własnym zdrowiu (seksualnym). Koncerny

farmaceutyczne sugerują, że uzyskanie tych zmian ułatwia zażywanie preparatów farmakologicznych. Poprzez zasadę kontrastu akcentują, że negatywne są prognozy dla tych, którzy nie zmieniają swego stylu życia i nastawienia do proponowanego rozumienia zdrowia. Będą oni nadal odczuwać niedogodności, niepewność, strach, będą pozbawieni komfortu życia, dla którego, w przypadku zdrowia seksualnego zagrożeniem są dolegliwości menopauzalne, nieplanowana ciąża lub zaburzenia erekcji. Szerszej analizy socjologicznej i mediolingwistycznej wymaga, na ile proponowana konstrukcja zdrowia oraz powiązanych z nią zachowań dotyczących seksualności (np. stosowanie antykoncepcji) staje się kolektywnym wzorcem myślenia i ma potencjał przybrania w grupie odbiorców (konsumentów) formy dominującej.

Powyższe przykłady ukazują wybrane przypadki kontrowersji i walki semantycznej wokół pojęcia zdrowia. Bardzo wyraźne i nie mniej istotne w swych skutkach są walki semantyczne wokół pokrewnych i współcześnie kontrowersyjnych pojęć *zdrowia seksualnego* i *reprodukcyjnego*. Ich kształtowaniu i konstruowaniu poświęcony będzie kolejny podrozdział.

### **5.5.1.2 Walka semantyczna o „zdrowie reprodukcyjne” i „zdrowie seksualne”**

Jak wspomnieliśmy wcześniej, w badaniach lingwistycznych możemy wyróżnić takie, w których postawiony przedmiot badawczy jest „wytworem” badacza, oraz takie, które za problem uważają sami przedstawiciele danej społeczności. Uczestnicy procesu komunikacji sami zauważają dany problem językowy (nazywanie, zakres znaczeniowy, definiowanie itd.), tematyzują go i na płaszczyźnie metakomunikacyjnej zajmują się nim. Tematyzacja takich problemów jest dla badacza dyskursu szczególnie wartościową inspiracją badań, ponieważ ściśle powiązana jest z rzeczywistą i aktualną sytuacją, kontekstem kulturowym danego kolektywu, który sam te problemy zauważa, komentuje i dyskutuje. Tego typu zjawiskiem są walki, spory semantyczne toczące się w mediach, w dyskusjach politycznych, prywatnych i dotyczących znaczenia pojęć takich jak *zdrowie seksualne* i *zdrowie reprodukcyjne*. Definiowanie tych pojęć odgrywa istotną rolę w uzasadnianiu działań na szczeblach

rządowych i międzynarodowych. Wiele rozwiązań prawnych, edukacyjnych uzależnionych jest od sposobu interpretacji, czym jest zdrowie reprodukcyjne i seksualne. Od przyjętego rozumienia tych pojęć zależą przykładowo uregulowania o dopuszczalności i dostępie do aborcji, jeżeli ujmie się ją jako element zdrowia reprodukcyjnego, co w wielu krajach ma miejsce. Podobnie powszechny dostęp do środków antykoncepcyjnych oraz edukacji seksualnej uzasadniany jest obowiązującą w prawodawstwie unijnym definicją zdrowia seksualnego. Ponadto media kształtują u odbiorców polaryzujące interpretacje tego, co w kontekście seksualnym i reprodukcyjnym jest zdrowe, a co nie jest, jakie zachowanie jest prozdrowotne i odpowiedzialne, a jakie nie. Kontekstualizują więc media indywidualne decyzje ludzi, którzy skonfrontowani z medialnymi interpretacjami swoim działaniem i wypowiedziami opowiadają się po jakiejś stronie. Główni aktorzy dyskursu, media, mają tu dużą władzę, gdyż poprzez wpływ na dyskurs i na walkę semantyczną pełnią rolę normalizującą, tworzącą ramy interpretacji rzeczywistości.

Dyskurs o zdrowiu seksualnym i reprodukcyjnym został zapoczątkowany w połowie lat 80. i był wynikiem zmagania środowisk feministycznych z przypadkami gwałtu i przemocy domowej. Postulowały one szeroki dostęp do środków antykoncepcyjnych oraz tzw. bezpieczne macierzyństwo. Tematyka zdrowia reprodukcyjnego stała się elementem dyskursu o prawach człowieka, a w szczególności kobiet. Pojawiała się ona w dyskursie na temat równości i sprawiedliwości społecznej, w debatach politycznych, kampaniach wyborczych. Ruchom feministycznym zależało, aby dyskusja o zdrowiu reprodukcyjnym była stałym elementem dyskursu o zdrowiu w ogóle. Rezultat takich działań jest widoczny w umiejscowieniu tematu zdrowia reprodukcyjnego w narodowych programach zdrowotnych wielu państw, w programach profilaktyki AIDS, dotyczących warunków wodno-sanitarnych lub odnoszących się do zdrowia dzieci itp. Zgodnie z założeniami WHO zdrowie seksualne to:

A state of physical, emotional, and mental well-being related to sexuality: not merely the absence of disease, dysfunction, or infirmity. Sexual health requires a positive and respectful approach to sexuality and sexual relationships, as well as the possibility of having pleasurable and safe sexual experiences,

free of coercion, discrimination and violence. For sexual health to be attained and maintained, the sexual rights of all persons must be respected, protected and fulfilled.” (*WHO, working definition, 2002*) World Health Organisation: Sexual Health (sexual health), (<http://www.who.int/reproductivehealth/gender/sexualhealth.html>, 14.09.2023)

Definicja zdrowia reprodukcyjnego przedstawia się następująco:

A state of physical, mental, and social well-being in all matters relating to the reproductive system at all stages of life. Reproductive health implies that people are able to have a satisfying and safe sex life and that they have the capability to reproduce and the freedom to decide if, when, and how often to do so. Implicit in this are the right of men and women to be informed and to have access to safe, effective, affordable, and acceptable methods of family planning of their choice, and the right to appropriate health-care services that enable women to safely go through pregnancy and childbirth. (*WHO, working definition, 2002*) World Health Organisation: Sexual Health (sexual health), (<http://www.who.int/reproductivehealth/gender/sexualhealth.html>, 14.09.2023).

Według Programu Działania Narodów Zjednoczonych opracowanego na konferencji ludnościowej w Kairze w 1994 r., zdrowie reprodukcyjne to stan całkowitego komfortu fizycznego, psychicznego, socjalnego w odniesieniu do wszystkich spraw związanych z układem rozrodczym, jego funkcjami, procesami<sup>14</sup>. Agencje ONZ odnoszą zdrowie seksualne do fizycznego, emocjonalnego, mentalnego i społecznego zadowolenia w relacji do własnej seksualności. Zdrowie seksualne nie jest przy tym stanem braku choroby lub pewnej dysfunkcji organizmu. W powyższych definicjach podkreśla się pozytywne podejście do seksualności i relacji seksualnych oraz możliwość przeżywania przyjemnych i bezpiecznych, nieprzymuszonych oraz pozbawionych przemocy i dyskryminacji doświadczeń seksualnych. Światowa Organizacja Zdrowia postrzega wypełnianie i zagwarantowanie przez poszczególne

---

<sup>14</sup> L. Starowicz, *Słownik encyklopedyczny: Miłość i seks*, Wydawnictwa Europa, Wrocław, 1999.

państwa praw seksualnych jako warunek do osiągnięcia zdrowia seksualnego wśród ludności świata. Prawa te obejmują swobodny dostęp do usług zdrowotnych, informacji związanych z seksualnością, prawa do edukacji seksualnej, respektowanie integracji cielesnej, prawo do wyboru partnera lub partnerów, prawo do decyzji w podejmowaniu lub nie działań o charakterze seksualnym, prawo do decydowania czy, kiedy i z kim wejść w związek małżeński, prawo do decydowania, czy chce się mieć dzieci, czy nie oraz kiedy, prawo do prowadzenia satysfakcjonującego, bezpiecznego i sprawiającego przyjemność życia seksualnego. Według takiej interpretacji zdrowia reprodukcyjnego zakłada się, iż każdy człowiek posiada wolność decydowania o swojej seksualności. W definicji znajdujemy m.in. takie wyrażenia, jak „a satisfying and safe sex life”, „the right of men and women to be informed and to have access to safe, effective, affordable and acceptable methods of family planning of their choice”, „that they have the capability to reproduce”, „the right of access to appropriate health-care services that will enable women to go safely through pregnancy and childbirth and provide couples with the best chance of having a healthy infant”. Nie można o nich powiedzieć, że są precyzyjne. Yoshihara (2013: 383) wskazuje na brak uniwersalizmu pojęcia zdrowia reprodukcyjnego, a także na jego odmienne implementacje w prawie państw, co także wynika z różnic tłumaczeniowych. Potwierdza ona, iż termin zdrowia reprodukcyjnego jest niejasny. Niejednoznaczność ta jest jeszcze wyraźniejsza niż w przypadku terminu zdrowie, które leży znaczeniowo u jego podstaw. Yoshihara stwierdza, że zdrowie reprodukcyjne jest terminem bez wyraźnych granic znaczeniowych. Jego istnienie lub nie w stosunku do danej osoby nie jest mierzalne i nie przystaje do żadnych uniwersalnych norm, będąc jedynie elementem jej subiektywnej oceny. W stosunku do terminu zdrowia podobną myśl sformułował Bauman (2003: 93), podkreślając wpływ współczesnego konsumpcjonizmu na takie jego rozumienie.

Zarówno określenie zdrowie reprodukcyjne, jak i zdrowie seksualne nie są w pełni jednoznaczne i wokół nich uwidaczniają się spory semantyczne na poziomie nazywania. Z jednej strony mamy zwolenników szerokiej definicji tych pojęć i co za tym idzie tworzenia na ich podstawie rozwiązań prawnych, a z drugiej strony jej przeciwników, którzy skutków tych rozwiązań nie akceptują, wskazując na błędy

i nadużycia definicyjne. Oponują oni przykładowo przeciw nazywaniu aborcji elementem zdrowia reprodukcyjnego oraz jej wprowadzanie do prawa jako legalnej na podstawie wadliwej w ich mniemaniu definicji i błędnych jej założeń. Przeciwnicy tych definicji sugerują świadome działania instancji definiujących na rzecz pełnej legalizacji aborcji i stosowanie w tym celu eufemistycznych wyrażen, o czym świadczy poniższy fragment:

Choć dokument ten mówi, że każdy ma prawo do życia, to „zderzają się” z tym twierdzeniem Ci, którzy roszczą sobie prawo do tzw. aborcji na żądanie. Sears przypomniał, że kluczowym momentem dla wyartykułowania międzynarodowych praw człowieka były Procesy Norymberskie po II wojnie światowej, kiedy zarówno dobrowolne jak i przymusowe aborcje zakwalifikowano jako zbrodnie wojenne i zbrodnie przeciwko ludzkości. Jednak tzw. aborcja została obecnie „przemyciona” do dyskusji na temat praw wynikających z takich eufemizmów jak „zdrowie reprodukcyjne” (<https://www.pch24.pl/racjonalne-argumenty-na-lewackie-zabobony,17948,i.html>, 14.09.2023).

Zwolennicy powyższych definicji zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego oraz powiązanych z nimi praw reprodukcyjnych i seksualnych używają ich w swoich argumentacjach na rzecz liberalizacji prawa do aborcji, dostępu do edukacji seksualnej oraz powszechnej i refundowanej antykoncepcji. Wypowiedzi takie można spotkać w wielu oficjalnych tekstach urzędowych (np. unijnych) jak poniższe wezwania Komisarza Praw Człowieka wobec państw członkowskich Rady Europy do:

Zapewnienia wszystkim kobietom dostępu do bezpiecznej i legalnej opieki aborcyjnej:

- zreformowania wysoce restrykcyjnych przepisów zakazujących aborcji z wyjątkiem kilku ściśle określonych, wyjątkowych przesłanek; oraz dostosowania prawa do międzynarodowych standardów praw człowieka i najlepszych praktyk europejskich poprzez legalizację aborcji na żądanie kobiety we wczesnym okresie ciąży, a także w późniejszym okresie przez cały czas trwania ciąży w celu ochrony życia



- i zdrowia kobiety oraz zagwarantowania wolności od nie-ludzkiego lub poniżającego traktowania;
  - zapewnienia dostępności i osiągalności legalnych świadczeń aborcyjnych w praktyce, w tym poprzez ustanowienie skutecznych procedur i mechanizmów umożliwiających kobietom realizację przysługującego im prawa do aborcji;
  - zapewnienia odpowiedniego rozmieszczenia geograficznego dostępności odpowiedniej liczby pracowników medycznych w publicznych i prywatnych placówkach opieki zdrowotnej, tak w miastach jak i na terenach wiejskich, którzy są dostępni i gotowi do świadczenia usług opieki zdrowotnej w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego;
- (Zdrowie i prawa seksualne i reprodukcyjne kobiet w Europie. Dokument tematyczny opublikowany przez Komisarza Praw Człowieka Rady Europy Podsumowanie i zalecenia Komisarza. (<https://www.coe.int/en/web/commissioner/publications>, 14.09.2023).

Aborcja jest tu więc ukazana jako usługa opieki zdrowotnej w zakresie cytowanej definicji zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego. Przykładem powołania się na te definicje przez przedstawicieli organizacji i instytucji pozarządowych i niepolitycznych są wypowiedzi organizacji walczących o lub popierających prawa kobiet. Pierwszy z przykładów to fragment stanowiska Zarządu Głównego IFMSA-Poland (Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny) w sprawie dostępu do bezpiecznej aborcji:

Uniwersalna Deklaracja Praw Człowieka opisuje zdrowie jako podstawowe prawo człowieka. Zdrowie reprodukcyjne to bardzo istotny element zdrowia, a jako jedną z podstawowych jego zasad wymienia się prawo wyboru. Istotne jest zatem prawo kobiety do całkowicie autonomicznej decyzji o tym kiedy, ile i czy w ogóle dzieci będzie posiadać. Naszym zbiorowym obowiązkiem jest stworzenie możliwości bezpiecznego korzystania z tego prawa. IFMSA-Poland podążając śladami IFMSA uznaje dostęp do bezpiecznych i legalnych form przerywania ciąży za kluczową kwestię w zakresie zdrowia reprodukcyjnego, który daje kobietom możliwość korzystania z uniwersalnego prawa człowieka do zdrowia. (<http://www.ifmsa.pl/news/76/stanowisko-zarzadu-glownego-ifmsa-poland-w-sprawie>, 14.09.2023)

Kolejny przykład to komentarz na portalu Pospolita (portalu analitycznego think tanku Instrat).

Raport ten pokazuje, jak w wielu obszarach władza uchyla się od swoich obowiązków, czyli zapewniania mieszkankom Polski dostępu do świadczeń zdrowia reprodukcyjnego. [...] Zgodnie z uznawaną międzynarodowo definicją, zdrowie reprodukcyjne to stan, w którym zarówno kobiety, jak i mężczyźni mogą prowadzić satysfakcjonujące i bezpieczne życie seksualne oraz swobodnie decydować o tym, czy, ile i kiedy mieć dzieci. Ponadto, prawa seksualne kobiety uznane są za prawa człowieka, obejmujące prawo do sprawowania kontroli nad własną seksualnością oraz do wolnych i odpowiedzialnych decyzji reprodukcyjnych, podejmowanych bez przymusu, dyskryminacji i przemocy. [...] Do zachowania zdrowia reprodukcyjnego konieczne są liczne świadczenia. Są wśród nich, poczynając od najbardziej intuicyjnych, takie, które pozwalają na kontrolowanie swojej płodności, czyli antykoncepcja i przerywanie ciąży, ale i umożliwiające bezpieczne sprowadzanie na świat dzieci, czyli badania prenatalne, odpowiednie standardy okołoporodowe, opieka postnatalna, zapobieganie i leczenie niepłodności, możliwość zapłodnienia pozaustrojowego (<http://pospolita.eu/w-polsce-lepiej-nie-byc-kobieta-jestesmy-pozbawione-praw-reprodukcyjnych/>, 14.09.2023).

Także inne organizacje feministyczne w swojej argumentacji odwołują się do przyjętych pojęć zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego.

Samo pojęcie „praw reprodukcyjnych” zostało opracowane na Międzynarodowej Konferencji ds. „udności i Rozwoju, która odbyła się w 1994 roku w Kairze. Termin prawa reprodukcyjne wywodzi się z terminu „zdrowie reprodukcyjne”, które zostało umieszczone w dokumencie końcowym Konferencji (porównaj: United Nations Population Fund) i obejmuje wszelkie prawa związane ze sferą rozrodczości i seksualności człowieka. Za najważniejszą gwarancję uznaje się jednak sformułowane podczas Konferencji w Kairze, uznane za fundamentalne, prawa do: decydowania w sposób swobodny i odpowiedzialny o tym, czy, kiedy i ile mieć dzieci oraz w jakich odstępach czasu, informacji i dostęp do środków, aby z prawa do decydowania

móc korzystać, możliwie najwyższego standardu zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, podejmowania decyzji związanych z seksualnością bez przymusu, dyskryminacji i przemocy. Z powyższego wynika, że prawa reprodukcyjne kobiet obejmują prawo do bezpiecznej i legalnej aborcji, prawo do planowania rodziny, ochronę przed wymuszoną sterylizacją i antykoncepcją, prawo do usług zdrowia reprodukcyjnego dobrej jakości, prawo do edukacji i podejmowania swobodnych, świadomych decyzji o reprodukcji (<https://federa.org.pl/prawa-reprodukcyjne/>, 14.09.2023).

Jest charakterystyczne w dyskursie o zdrowiu i prawach reprodukcyjnych oraz seksualnych, że na ich wadliwość i kontrowersyjność zwracają uwagę środowiska chrześcijańskie i konserwatywne, które nie popierają rozwiązań prawnych i edukacyjnych opartych na cytowanych definicjach.

W rezolucji PE padły również skrajnie kontrowersyjne stwierdzenia, iż „zdrowie i prawa seksualne i reprodukcyjne należą do podstawowych praw człowieka” (pkt F), zaś „trudności z uzyskaniem dostępu do zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego stanowią niedopuszczalne naruszenie podstawowych praw człowieka”. Ponadto, PE potępił „przypadki naruszeń praw reprodukcyjnych i seksualnych kobiet, w tym odmowy dostępu do odpowiednich usług” (pkt 35). Co istotne, termin „prawa reprodukcyjne i seksualne” nigdy nie został przyjęty w żadnym obowiązującym traktacie międzynarodowym. W niewiążących dokumentach podpisanych przez państwa pojawiają się pojęcia „prawa reprodukcyjne” oraz „zdrowie reprodukcyjne i seksualne”, a kategoria „praw seksualnych” została z nich celowo wykluczona. (<https://www.fronda.pl/a/ordo-iuris-ostrzeza-pe-znowu-wspiera-aborcje-i-gender,139163.html>, 14.09.2023).

Jak można z powyższych cytatów zauważyć, kreowanie i reprezentacja *zdrowia reprodukcyjnego* za pośrednictwem mediów odbywa się w kontekście dyskursu o prawach seksualnych i reprodukcyjnych. Prawa seksualne i reprodukcyjne są postrzegane także w różny sposób. Z jednej strony są elementem wątku w argumentacji środowisk feministycznych, których celem jest walka z patriarchalnym systemem kontroli kobiet

przez mężczyzn. Według tych środowisk kobiety, ich ciało są kontrolowane przez mężczyzn, a to zagraża wolności kobiet. Inna interpretacja omawianych praw kładzie nacisk na swobodę podejmowania wyborów w zakresie posiadania dzieci, zapobiegania ciąży itp. W jeszcze innych ramach interpretacji uwypukla się natomiast głównie aspekty zdrowotne. Dla środowisk pro life termin *zdrowie reprodukcyjne* jest natomiast narzędziem zwolenników aborcji do upowszechnienia jej w świecie i uczynienia jej prawem człowieka. Jego wykreowanie i propagowanie jest według nich przejawem imperializmu kulturowego, który zagraża zwłaszcza krajom ubogim i słabiej rozwiniętym. Takie rozumienie podkreśla ideologiczne zaangażowanie twórców tego terminu do promowania aborcji i uczynienia jej powszechnie dostępnej i legalnej. Nowy paradygmat praw seksualnych i reprodukcyjnych został wprowadzony oficjalnie na arenę problemów globalnych i miał być wdrażany przez polityków poszczególnych państw. Nieprzychylnie wobec tych działań wypowiadały się środowiska religijne (chrześcijańskie, islamskie), które sprzeciwiają się niektórym zapisom dotyczącym prawa do aborcji, niektórych form edukacji seksualnej i osób homoseksualnych. Prawa seksualne i reprodukcyjne są tematem społecznie drażliwym i polem do walki (także semantycznej) różnych sił politycznych, społecznych i kulturowych. Ich materia dotyczy granicy między samostanowieniem jednostki, a normami kulturowymi, tradycjami, przekonaniem i praktykami danej społeczności. Dyskusja ta spowodowała przeniknięcie wielu problemów indywidualnych, prywatnych do polityki (np. metody wspomaganego rozrodu, aborcja, orientacja seksualna, edukacja seksualna dzieci i młodzieży oraz zagadnienia związane z antykoncepcją).

Korzenie debaty o prawach seksualnych i reprodukcyjnych sięgają dyskusji dotyczących problemów ludnościowych zapoczątkowanych na płaszczyźnie ogólnoświatowej na konferencji w Kairze i kontynuowanych w Pekinie podczas czwartej światowej konferencji kobiet. Obecnie prawa seksualne interpretowane są z perspektywy przyjętej w 1999 r. na XIV Światowym Kongresie Seksuologów, Deklaracji Praw Seksualnych, która została potwierdzona i opublikowana przez Światową Organizację Zdrowia w 2002 r. Dokument ten stwierdza, że prawa seksualne i reprodukcyjne są uniwersalnymi prawami człowieka w oparciu o jego niezbywalną wolność i godność. Prawa seksualne, wynikające z definicji o zdrowiu seksualnym służą do uzasadniania

takich uregulowań prawnych jak np. aborcja, o czym świadczy reprezentatywnie podany tu cytat z tekstu Amnesty International na temat relacji między przerywaniem ciąży a prawami człowieka.

Brak dostępu do możliwości przerywania ciąży prowadzi do naruszeń praw człowieka kobiet w ciąży, m.in. prawa do życia, zdrowia, ochrony życia rodzinnego i prywatności, wolności od dyskryminacji, wolności od tortur i okrutnego traktowania. Dlatego kluczowym jest, aby uregulowania prawne dotyczące aborcji zapewniały poszanowanie praw człowieka, a tym samym dawały kobiecie możliwość wyboru, czy kontynuować ciążę czy nie (<https://amnesty.org.pl/kampanie/moje-cialo-a-prawa-czlowieka/>, 14.09.2023).

Powyższe przykłady stanowią ilustrację sporu semantycznego ujawniającego się na podstawie stosunku aktorów dyskursu wobec definicji zdrowia reprodukcyjnego, seksualnego i praw reprodukcyjnych i seksualnych, przy czym nie są oni autorami tych definicji. Przykłady te w większości wypadków są fragmentami tekstów aktorów dyskursu, którzy dążą do wprowadzania zmian społecznych, kulturowych i obyczajowych. Na przykładzie problemu aborcji widoczne to jest w kontekście dążenia do liberalizacji bądź zaostrzenia prawa w tym zakresie.

Zauważyć można przy tym pewną różnicę w charakterze walki semantycznej, w działaniu językowym zwolenników przyjętych definicji w stosunku do podmiotów je kwestionujących. Z jednej strony walka z perspektywy przeciwników definicji polega na jej kwestionowaniu, a ze strony zwolenników na podkreślaniu jej ważności, znaczenia w powoływaniu się na nie w argumentacji, jako narzędzie do walki o prawa z nimi związane i na adekwatności do rzeczywistości. Odwołaniu się do tych definicji przez podmioty je popierające towarzyszy ponadto wskazanie na status i pozycję autora definicji, który pełni dodatkowo funkcję autorytetu (np. WHO). Nie jest to zatem ze strony ich zwolenników w pierwszej kolejności „walka” o zmianę definicji, a o jej szerszą implementację w prawodawstwie, o jej powszechne przyjęcie i ugruntowanie, o odebranie jej przeciwnikom argumentów. Jest to o tyle zrozumiałe, ponieważ definiowanie takich pojęć przysługuje tylko nielicznym instytucjom (np. WHO). Postawa pozostałych aktorów, które takiej mocy nie mają, ogranicza się więc do widocznych wyżej

postaw afirmacji i traktowania ich jako narzędzia w walce o stosowne prawa przy wykorzystaniu autorytetu ich autorów, bądź prób zawężenia ich interpretacji, podważania ich logiki, wykazywania sprzeczności np. z prawem naturalnym (środowiska konserwatywne). Skłonność do walki semantycznej w odniesieniu do omawianych tu pojęć kluczowych związanych ze zdrowiem wykazują bardziej przeciwnicy definicji zdrowia reprodukcyjnego, seksualnego oraz praw reprodukcyjnych i seksualnych niż zwolennicy, którzy przyjmują wobec nich postawę afirmującą. W kolejnych rozdziałach mowa będzie o walkach semantycznych w kontekście definicji powiązanych z różnymi (chorobowymi, nieprawidłowymi) stanami organizmu ludzkiego, o których można powiedzieć, że są strategicznym narzędziem aktorów dyskursu w dążeniu do osiągnięcia swoich korzyści, przewagi w dyskursie oraz do kreowania pojęć.

### 5.5.2 Walka o definicje

Ważnym działaniem w dyskursie medycznym, w dyskursie o zdrowiu jest walka semantyczna o definicje chorób i różnych niepożądanych stanów organizmu. Odbywa się ona na trzech płaszczyznach i obejmuje:

- definiowanie nowych jednostek chorobowych lub stanów organizmu (2A),
- zmiany w definicjach już istniejących (2B),
- wyrażenia tematyzujące (2C).

W tej kategorii walk semantycznych ich poszukiwanie może przebiegać podobnie jak w przypadku poziomu definicji pojęć kluczowych poprzez poszukiwanie tekstów tematyzujących daną chorobę lub schorzenie. Badacz szukający sporu definicyjnego wokół np. hipercholesterolemii może stworzyć odpowiednie frazy i wpisać je w odpowiednie wyszukiwarki, np. [„kontrowersyjna definicja”, [hipercholesterolemia]], [„definicja hipercholesterolemii”], [„co oznacza”, [hipercholesterolemia]], [„sporna definicja”, [hipercholesterolemia]] itp. Inną możliwością stanowi metakomunikacyjna analiza definicji np. danej choroby w literaturze fachowej, a także obserwacja działań marketingowych i reklamowych firm i koncernów, którym zależy na propagowaniu danego zjawiska i medykalizacji jakiegoś stanu

organizmu. Reklama suplementów diety jako środka na wypadanie włosów, zaburzenia erekcji, określone stany nerwowe itd., jest ważnym elementem procesu komunikacji o zdrowiu w społeczeństwie i dostarcza (badaczowi dyskursu) wiedzy o współczesnym rozumieniu określonych pojęć i definicji, propagowanych stylów myślowych. Należy bowiem zauważyć, że przekazy takie nie tylko są działaniami reklamowymi, ale także przyczyniają się do kształtowania świadomości zdrowotnej odbiorców, ukierunkowanego rozumienia przez nich danego stanu, choroby, dolegliwości oraz zdrowia i podejścia ciała przez odbiorców, w sposób pożądaný przez producentów środków farmaceutycznych. W przypadku wyrażen tematyzujących ich poszukiwanie odbywa się poprzez dobranie odpowiedniej frazy wyszukiwawczej. Przykładowe ich kombinacje zostaną omówione w punkcie 2C.

## **2A – definiowanie nowych jednostek chorobowych lub stanów organizmu**

W przypadku konstrukcji nowych definicji stanów chorobowych tworzenie ich opisów ma jednocześnie na celu zwiększenie świadomości istnienia danych zaburzeń. Zjawisko to określane jest jako Disease-Awareness-Campaign. Szczególnie widoczne jest ono w działalności marketingowej producentów środków farmakologicznych. Przykładem może być tutaj sugerowanie istnienia chronicznej migreny poprzez następujący niemiecki komunikat reklamowy „Über 49.000 Menschen in Berlin wissen nicht, dass sie unter chronischer Migräne leiden. Auch Sie?“ (Ponad 49 000 ludzi w Berlinie nie wie, że cierpią na chroniczną migrenę. Pan/Pani także?) i sugerowanie, iż także lekarze nie wiedzą o jej istnieniu<sup>15</sup>. Czynniki diagnozujące chroniczną migrenę zostały zaproponowane przez International Headache Society sponsorowanych przez liczne firmy farmaceutyczne, które produkują stosowne środki przeciwko migrenie, z wykorzystaniem kontrowersyjnego w takiej indykcji botoxu. Wypełnienie stosownej ankiety na temat własnych

---

<sup>15</sup> Gisela Schott, Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Alte Probleme – Neue Krankheiten Überflüssige Medikalisierung oder notwendige Therapie? Forum Bioethik. Wykład, 25.02.2015 Berlin-Brandenburgische Akademie der Wissenschaften, Leibniz-Saal.

doświadczeń z bólem głowy niezależnie od zaznaczonych odpowiedzi kończy się sugestią wizyty u lekarza. Podobne zjawisko zaobserwował Schott (2015: 179), który wskazuje na *burn out* (potocznie „wypalenie zawodowe”), które w latach 70. zostało opisane przez Herberta Freudenbergera jako następstwo dużego obciążenia wśród ludzi zatrudnionych w zawodach społecznych. Współcześnie pojęcie wypalenia odnosi się do wszelkich zawodów niezależnie od stopnia społecznego zaangażowania. Jak stwierdza autorka, to, co potocznie definiuje *burn out*, to obciążająca praca i że może on dotknąć każdego. Wprawdzie nie istnieje naukowa definicja tego zjawiska i niesformułowane zostały kryteria go diagnozujące, ani nie ma sprawdzonej i uznanej metody terapeutycznej, to w literaturze przedmiotu spotkać można ponad 130 symptomów wypalenia zawodowego. Można to określić jako próba walki semantycznej o zdefiniowanie problemu za pomocą opisu symptomów, do których zalicza się m.in. niezadowolenie z pracy, poczucie załamania i bezradności, braku energii (Schott 2015). Brak jednoznacznej definicji, a tym samym diagnozy, wielość symptomów skutkują dowolnością w próbach terapii wypalenia zawodowego. Takie celowe profilowanie poprzez niejasne definicje proponowane przez producentów specyfików farmakologicznych (zwłaszcza preparatów białkowych) powoduje, że proponowane przez przemysł farmaceutyczny środki działające relaksująco, dostarczające energię organizmowi mogą być przez „pacjentów” potraktowane jako właściwa terapia tego zjawiska. Próby forsowania symptomalnych definicji wypalenia zawodowego są jednocześnie przejawem Disease-Awareness-Campaign, w którą wpisuje się też liczna literatura poradnikowa oraz usługi turystyczne nastawione na terapię tego zjawiska. Do kampanii zwiększającej świadomość chorób zalicza ponadto Schott (2015: 181) propagowanie zjawisk andropauzy, związanej z niższym poziomem testosteronu u dojrzałych mężczyzn, wskazując, że obecnie nie istnieje próg tego poziomu, o którym można by powiedzieć, że jest zwiastunem choroby.

Ponieważ w ostatnich latach proces medykalizacji ł przyspieszył i dziś jest powszechny, pole badawcze walk semantycznych w odniesieniu do ram tego procesu jest duże, o czym świadczy choćby pojawienie się wielu często rzadkich „chorób“ i stanów organizmu, których terapia farmakologiczna jest promowana przez media i koncerny farmakologiczne. W kontekście walk semantycznych o nowe nazwy i definicje



należy rozpatrywać także m.in. ADHD, zespół stresu pourazowego (PTSD), ataki paniki (*panic attacks*), lęk społeczny (*social anxiety*), zespół lęku uogólnionego (*generalized anxiety disorder*, GAD), zaburzenia erekcji (*erectile dysfunction*, ED), powiększenie piersi (*breast augmentation*), andropauza (*andropause*), zespół jelita drażliwego, zmniejszona gęstość kości, którą definiuje się już jako osteoporozę, wypadanie włosów (łysienie). W przypadku ADHD, które określane jest jako wyjaśnienie problematycznych zachowań u dzieci, Lee (2003: 48) wskazuje na bardzo szeroki i rozproszony zakres objawów tego zaburzenia. Jego trzy główne objawy to nieuwaga, nadpobudliwość i impulsywność. Według DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, czyli klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego) na nieuwagę może wskazywać łatwe rozpraszanie się dziecka, brak uwagi, popełnianie nieostrożnych błędów, rzadkie dokładne przestrzeganie instrukcji oraz gubienie lub zapominanie rzeczy, takich jak ołówki i książki. Oznaki, które mogą wskazywać na obecność nadpobudliwości i impulsywności, to uczucie niepokoju i wiercenie się, bieganie, wspinanie się i opuszczanie miejsca, gdy od dziecka oczekuje się spokojnego zachowania, odpowiadanie przed wysłuchaniem całego pytania i trudności z czekaniem w kolejce (Lee 2003).

Na stały proces poszerzania w ramach DSM listy różnych form zachowania interpretowanych jako symptomy chorób i zaburzeń psychicznych zwracają uwagę Kutchins/Kirk (1997: 20). Autorzy wymieniają przykładowo takie symptomy, jak frustracja, złość, trudności z koncentracją, niepokój, zwiększony apetyt, przyrost masy ciała, częstą utratę panowania nad sobą, szybkie męczenie się, napięcie mięśni, unikanie kontaktów genitalnych z partnerem seksualnym, nawracająca niezdolność do utrzymania odpowiedniej erekcji, nawracające opóźnienie w orgazmie (u kobiety) po normalnym podnieceniu seksualnym, miewaniu wyjątkowo przerażających snów, okazywanie arogancji, brak empatii, zaabsorbowanie krytyką, trudności w podejmowaniu codziennych decyzji (Kutchins/Kirk 1997). Kutchins/Kirk (1997) ukazują, że wyszczególnione w DSM symptomy tyczą się codziennych stanów i doświadczeń ludzkich, które jednocześnie są postrzegane jako dowód istnienia choroby lub zaburzenia. Ponadto zwracają uwagę na to, iż takie same symptomy pojawiają się w opisie różnych chorób, co

może utrudnić właściwą diagnozę. Zdarza się, że niektóre symptomy są ze sobą sprzeczne (np. przejedzenie oraz utrata apetytu ujmowane są jako kryteria braku zainteresowania seksem i jednocześnie symptom zachowania promiskuitywnego (Lee 2003: 47).

Wspólnym mianownikiem (nowych) definicji zaburzeń w DSM jest fakt, iż symptomy powiązane z opisanymi w powyższych definicjach „schorzeń“ stanami organizmu ukazywane są jako choroby, problemy, którym zaradzić mogą reklamowane preparaty farmakologiczne. Szczególnie widoczna walka semantyczna w nazywaniu i definiowaniu (stanów organizmu) toczy się w dziedzinie medykalizacji seksualności, która jest osobną domeną ludzkich zachowań i która jest jednocześnie przedmiotem społecznej konstrukcji. Zaznaczyć należy, że konstrukcje te mogą się różnić w zależności od reprezentujących je aktorów dyskursu i ich pozycji dyskursywnych. Na konstruktywistyczny charakter seksualności zwracali uwagę m.in. Foucault (2010), Weeks (1985), Laqueur (1992), co pozwala zrozumieć, że konstrukcje te oraz pojęcia w nich proponowane są także przedmiotem sporów na tle semantycznym.

W dziedzinie seksualności, w zakresie problemów na tym tle występujących, wyróżnić można męskie i żeńskie grupy zaburzeń seksualnych: „male sexual dysfunction” and „female sexual dysfunction”. Walka semantyczna na tym obszarze ma swoje korzenie w zjawisku „rebiologizacji” człowieka, a czego dowodem jest porzucenie dawnych klasyfikacji zaburzeń neurologicznych na organiczne i nieorganiczne i ujęcie ich jako zjawisk mających pochodzenie biologiczne oraz wykreowanie i zdefiniowanie nowych zaburzeń. Taką sytuację można zdaniem Russo (2004: 106) zaobserwować w klasyfikacji chorób psychiatrycznych w wersji DSM-III z roku 1994. Rozszerzone i zdefiniowane zostały nowe formy dysfunkcji dotyczących seksualności. Zaburzenia tożsamości seksualnej i tożsamości płciowej są zgrupowane razem z dysfunkcjami seksualnymi, parafiliami. Zaburzenia z kolei dzielą się na zaburzenia pożądania seksualnego (hipoaktywne zaburzenie pożądania seksualnego, zaburzenie awersji seksualnej, zaburzenie podniecenia seksualnego u kobiet, zaburzenia erekcji u mężczyzn), zaburzenia orgazmu (zaburzenia orgazmu u kobiet, zaburzenia orgazmu u mężczyzn, przedwczesny wytrysk), zaburzenia związane z bólem seksualnym (dyspareunia, pochwica) i zaburzenia seksualne spowodowane ogólnym stanem zdrowia.

Zaproponowana nowa klasyfikacja zaburzeń i ich definicji „spopularyzowała” te zjawiska i ułatwiła ich „właściwe” zdefiniowanie w odniesieniu do osób dotkniętych takim lub podobnym zaburzeniem oraz przede wszystkim stworzyła podstawy do promocji i komercjalizacji nowych form terapii żeńskich i męskich zaburzeń seksualnych, czego efektem jest farmakologizacja sfery seksualnej (Rohden 2009: 92). Jak twierdzi Tiefer (2006: 275), proces medykalizacji seksualności obejmuje nie tylko powyższe działania definicyjne, ale charakteryzuje go proces instytucjonalizacji i profesjonalizacji „medycyny seksualnej”, wspierane przez liczne organizacje, konferencje, centra treningowe, czasopisma naukowe, kliniki itd. Wśród zaburzeń męskich ciekawym przykładem walki semantycznej w medykalizacji w dziedzinie zdrowia seksualnego jest definiowanie pojęć w obrębie zaburzeń erekcji. Marshall/Katz (2002) zwracają uwagę na postępujący trend postrzegania tego problemu z perspektywy medykalizacyjnej i związane z nim zmiany terminologiczne. Świadczy o tym choćby forsowanie przez producentów środków przeciwdziałających takim niedogodnościom (np. Levitra), terminu *erectile quality* (EQ), mającemu opisywać wystarczającą indykację do jego zastosowania, na rzecz bardziej medycznego określenie *erectile dysfunction* (ED) (Wienke 2005: 48). Należy zaznaczyć, że nie jest to pierwsze przesunięcie terminologiczne w tym względzie. Wcześniej funkcjonował bowiem termin impotencja, którym lekarze określali niemożność odbycia satysfakcjonującego stosunku płciowego przez mężczyznę. Diagnoza impotencji opierała się na uwarunkowaniach psychologiczne i problem impotencji podlegał jedynie terapii psychoterapeutycznej. Pojawienie się badań nad fizjologicznymi aspektami tego problemu i znalezienie odpowiedniej substancji przeciwdziałającej temu problemowi spowodowało zastąpienie terminu impotencja określeniem *erectile dysfunction* (ED). Przekaz marketingowy i reklamowy sugeruje wyraźnie, że ta biomedykacyjnie profilowana „dysfunkcja” powinna być „leczona” środkami farmakologicznymi (Mamo/Fishman 2001: 20). Jak stwierdza Tiefer (1994: 370), zastąpienie terminu impotencja terminem *erectile dysfunction* w sensie medycznym miało na celu uwypuklenie fizjologicznych uwarunkowań problemu i umniejszenie negatywnego wydzźwięku stygmatyzującego mężczyzn. Inaczej rzecz się ma z terminem *erectile quality*, który jest konstrukcją marketingową, stworzoną w celu dotarcia z produktem

do opinii publicznej i do potencjalnych klientów, którzy nie mają takiego medycznie zdiagnozowanego problemu (Wienke 2005: 48). Wienke zwraca uwagę na fakt, iż definicja *erection quality* w materiałach tekstowych producenta Levitra stosuje określenia wykraczające poza medyczną definicję problemu (ED). Wskazuje, że podkreśla się w nich znaczenie „jakości i satysfakcji życia seksualnego”, „troskę o sprawność seksualną” itd. Zmiana terminu na *erection quality* ma charakter biomedycyzujący i jest przejawem walki semantycznej. Na skutek takich zmian stosowny lek ma być postrzegany nie tylko jako środek o wyraźnej indykacji medycznej, ale również jako zapewniający odpowiednią jakość doznań seksualnych i satysfakcję z nich, przeciwdziałając tym samym naturalnym procesom fizjologicznym, które powodują pewne ograniczenia w funkcjonowaniu organizmu. Zaobserwować można takie działania językowe, które świadczą o strategii firm produkujących środki na zaburzenia erekcji, polegającej na przekształceniu ich w problem mogący dotknąć każdego mężczyzny. Przykładem takiego działania jest nowe zdefiniowanie zaburzenia erekcji przez firmę Pfizer w celu promowania ich sztandarowego produktu, Viagry. Lexchin (2006: 2) wskazuje na dwuetapowość tej strategii. Z jednej strony konieczne było przekształcenie zaburzeń erekcji w problem, który może dotyczyć każdego mężczyzny w każdym momencie jego życia i pokazanie, że istnieje już lekarstwo, które może rozwiązać lub zapobiec temu zaburzeniu. Takie profilowanie i przedefiniowanie spowodowało, że Viagra była postrzegana jako preparat poprawiający styl życia, a problem którego dotyczy nie wynika z przyczyn organicznych. Z drugiej strony, jak stwierdza Lexchin (2006) celem koncernu było upowszechnienie i promowanie problemu zaburzeń erekcji jako akceptowalnego tematu w dyskursie publicznym. Walka semantyczna wokół produktów na zaburzenia erekcji, a zwłaszcza preparatu Viagra umożliwiła przemianowanie go jako preparatu przepisywanego w celu poprawy sprawności seksualnej bez względu na wiek (na początku tylko dla starszych mężczyzn). Wykreowane zostało natomiast u odbiorców poczucie kontroli nad potencją i jej ulepszeniem (Vares/Braun 2006: 323). Mówiąc o walkach semantycznych w dziedzinie medycyzacji zdrowia seksualnego, należy podkreślić znaczenie hormonów w obecnym dyskursie o zdrowiu. Mają one dziś znaczący status jako czynnika wpływającego na osiągnięcie dobrej jakości i komfortu życia i dobrego

samopoczucia. Testosteron prezentowany jest jako męski hormon, będący skutecznym środkiem, w postaci hormonalnej terapii zastępczej, na „problemy zdrowotne” związane ze spadkiem jego poziomu w pewnym wieku u mężczyzn (Rohden 2008: 134).

Symptomatyczne dla interesującego nas problemu medykalizacji jest także powiązanie walk semantycznych wokół nowych definicji chorób i stanów organizmu podlegającymi medykalizacji z walkami o pojęcia nadrzędne, czyli w naszym przypadku pojęcia zdrowia (seksualnego). Na to zwraca uwagę Wienke (2005: 49), cytując przykład z tekstu ze strony internetowej producenta środka przeciwko zaburzeniom erekcji: „Maintaining your erection quality (EQ) is part of maintaining your overall health”. Nadawca stwierdza tu, że utrzymywanie jakości erekcji jest częścią ogólnego zdrowia. Zaniedbywanie sprawności seksualnej oznacza zatem brak troski o zdrowie. Ponadto w tekstach informujących o preparatach na erekcję znajdujemy sugestię, iż zaniedbanie to szkodzi zdrowiu seksualnemu oraz dobremu samopoczuciu partnerki (Thiago/Russo/Rochel de Camargo 2016: 46). Analiza stron internetowych producentów preparatów hormonalnych dla mężczyzn przeprowadzona przez tych autorów pokazała, że zaniedbania problemów związanych z obniżeniem poziomu testosteronu, rezygnacja z hormonalnej terapii zastępczej, pozbawiają ich i ich partnerki szczęścia i prowadzą do utraty zdrowia (seksualnego). Wymowa przekazu ogólnie jest taka, że stosowanie odpowiedniego preparatu jest zasadne nie tylko ze względów medycznych, ale też w celach optymalizacji doznań seksualnych, troski o relację między partnerami i że „męskość” da się zachować za pomocą tabletek. W przypadku terapii hormonalnych znaczący jest udział w medykalizacji walk semantycznych na obszarze zdrowia kobiet. W medycynie zachodniej takie aspekty zdrowia kobiet jak cykl menstruacyjny oraz menopauza zostały w dużym stopniu zmedykalizowane na skutek ujęcia ich w kategoriach zbliżonych do choroby. Jak stwierdza Snellen<sup>16</sup>, niektórzy badacze, przedstawiciele firm farmaceutycznych definiują menopauzę jako deficyt hormonów, będący skutkiem niewłaściwego funkcjonowania jajników. Dyskomfort z nimi powiązany interpretowany jest jako zaburzenie. Snellen zauważa, że mamy do czynienia z sytuacją, w której medykalizowane, a nawet

<sup>16</sup> <https://www.monash.edu.my/news-and-events/talks-and-lectures/monash-malaysia-medical-lecture-series/the-medicalisation-of-normal-women> (10.10.2023).

patologizowane są naturalne stany zdrowia kobiety. Sugeruje się zatem, że zlekceważenie tego problemu, brak farmakologicznej interwencji stanowi ryzyko dla zdrowia i powoduje zmniejszenie komfortu życia. Walki semantyczne w tym kontekście dotyczą również PMS (Premenstrual Syndrome, zespół napięcia przedmiesiączkowego) oraz PMDD (Premenstrual dysphoric disorder), przedmiesiączkowego zaburzenia dysforycznego. Tavis (1992: 135) zauważa w stosunku do zjawiska zespołu napięcia przedmiesiączkowego (PMS, ujętego w DSM jako późno-lutealne zaburzenie dysforyczne), iż lista objawów, które mają charakteryzować PMS jest bardzo obszerna. Na podstawie przeglądu literatury autorka wymienia m.in. takie symptomy jak przyrost masy ciała, choroby oczu, astma, nudności, niewyraźne widzenie, choroby i zmiany skórne, bóle stawów, bóle głowy, bóle pleców, bóle ogólne, padaczka, zimne poty i uderzenia gorąca, bezsenność, roztargnienie, dezorientacja, zaburzenia oceny sytuacji, trudności z koncentracją, obniżona wydajność pracy, letarg, nadmierne picie i jedzenie, wahania nastroju, płacz i depresja, niepokój, napięcie, drażliwość i utrata popędu płciowego, alergie, alkoholizm, anemia, niska samoocena, problemy z tożsamością i „głód czekolady” (Tavis 1992: 135).

Ponieważ wiele z powyższych objawów dotyczy ponad połowy populacji kobiet, stanowi to ważny czynnik marketingowy dla producentów środków farmakologicznych, oferujących produkty mające działać na zaburzenia przedmenstruacyjnych, np. na PMDD (Premenstrual Dysphoric Disorder). Tutaj walka semantyczna dotyczy nie tylko definiowania takich zaburzeń, ale wiązania ich ze stanami depresyjnymi, jak wykazał to Severino (1996). Walka semantyczna dotyczy więc jednocześnie definicji normalności, którą czyni się zależną od pojawienia się zmian emocjonalnych i fizycznych, towarzyszących wahaniom hormonalnym w organizmie kobiety. Istotne jest podkreślenie, że omówione tutaj walki semantyczne wokół działań medykamentacyjnych w dziedzinie seksualności nie są jedynie zjawiskiem warunkowanym działaniami marketingowymi koncernów i firm. To o wiele szersze zjawisko powstałe na skutek zmian i możliwości technologicznych, medycznych, a w szczególności reprodukcyjnych oraz kulturowych i obyczajowych, których przejawem jest liberalizacja seksualności. Konsekwencją tych czynników jest zjawisko, które można określić jako „farmakologizacja seksu” (Loe 2001: 101). Podkreśla ona tu zwłaszcza

znaczenie antykoncepcji, która uwolniła kobiety od konsekwencji reprodukcyjnych, oraz Viagry, przyczyniającej się do zwiększenia męskiej satysfakcji seksualnej.

W omawianej tu walce semantycznej, do której należy tworzenie terminów należy zauważyć, że wiele z nich tworzonych jest na bazie derywatów łacińskich, co sugeruje konotacje medyczne. Przykładem może tu być myalgic encephalopathy, czyli zespół chronicznego zmęczenia, określane także jako syndrom chronicznego zmęczenia (CFS), encefalopatia mialgiczna (ME), encefalopatia bólowa, zespół przewlekłego zmęczenia (ZPZ), przy czym nazwa medyczna w tłumaczeniu oznacza „chorobowy ból mózgu” (Jason/Taylor/Plioplly/Stepanek/Shlaes 2002:135). Inne nazwy, jeżeli nie mają w swoim słowotwórstwie języka łacińskiego, tworzone są w oparciu o język angielski, które sugerują rejestr formalno-techniczny i medyczny, np. wspomniane zaburzenia erekcji, czyli Erectile Dysfunction Disorder w odróżnieniu od wcześniej przyjętego określenia „impotencja”. Stosowanie nazw medycznych i zastępowanie nimi poprzednich, powszechnie przyjętych niemedycznych określeń nie tylko spowodowało wykształcenie się nowego języka medycznego, ale, co ważniejsze, ma też konsekwencje dla podejścia odbiorców/pacjentów wobec oznaczanych nimi schorzeń. Można w tym miejscu postawić pytanie, jak utworzenie nowej terminologii medycznej uwiarygodnia i legitymizuje istnienie zaburzeń, które kiedyś nie były zmedykalizowane? Do ciekawych wniosków w tym względzie doszli Young/Norman/Humphreys (2008), stawiając pytanie, czy zmiany terminologiczne, nadawanie innych nazw chorobom i schorzeniom skutkują zmianami w nowym rozumieniu starych chorób. Badacze wykazali, iż w kontekście nowych nazw, odbiorcy, potencjalni pacjenci postrzegają zaburzenia nimi określane jako coś poważnego, i że dostrzegają obecność tych schorzeń w otoczeniu. Okazuje się więc, że nadanie medycznych nazw zmedykalizowanym zaburzeniom nadaje im niejako „powagi” w społeczeństwie i zmniejsza reprezentatywność synonimicznych uprzednio stosowanych nazw. Przykładowe zestawienie par dotychczasowych określeń zaburzenia i jego zmedykalizowanej nazwy pokazuje tabela 2.

Termin potoczny	Termin medyczny
High Blood Pressure	Hypertension
Impotence	Erectile Dysfunction Disorder
Chronic Fatigue Syndrome	Myalgic Encephalomyelitis
Male Pattern Baldness	Androgenic Alopecia
Dandruff	Seborrheic Dermatitis
Chronic Heartburn	Gastroesophageal Reflux Disease
Excessive Hair Growth	Hypertrichosis
Excessive Sweating	Hyperhidrosis
Skin Tags	Acrochordon

Tab. 2. Terminologia potoczna i medyczna w odniesieniu do tych samych schorzeń (Young/Norman/Humphreys 2008: 3).

## 2B – zmiany w definicjach już istniejących

Przykładem walk semantycznych w obrębie definicji już istniejących jest obszar zaburzeń psychicznych i problem definicyjnego określenia, jakie symptomy świadczą o chorobie afektywnej dwubiegunowej (ChAD). Jak stwierdza Maturo, według amerykańskiego instytutu chorób psychicznych National Institute of Mental Health (NIMH) występowanie poniższych trzech lub więcej symptomów przez tydzień jest podstawą do diagnozy zaburzenia afektywnego dwubiegunowego: zwiększona energia, aktywność i niepokój, nadmiernie „wysoki”, zbyt dobry, euforyczny nastrój, ekstremalna drażliwość, gonitwa myśli i mówienie bardzo szybko, przeskakiwanie od jednej myśli do drugiej, rozproszenie uwagi, trudności z koncentracją, potrzeba małej ilości snu, nierealistyczna wiara we własne możliwości i siłę, „szaleństwo” wydatków, długotrwały okres zachowania innego niż zwykle, zwiększony popęd seksualny, nadużywanie narkotyków (zwłaszcza kokainy, alkoholu i środków nasennych), prowokacyjne, natrętne lub agresywne zachowanie, zaprzeczenie, że coś jest nie w porządku itd. (Maturo 2010: 228). Autor zwraca uwagę na ich heterogeniczność,



niejasność i pochodzenie wymienionych wyżej zachowań z różnych poziomów aktywności ludzkiej oraz na zwiększenie liczby przekazów reklamowych dotyczących środków na zaburzenia psychiczne. Na bazie obserwacji literatury Maturó stwierdza, że w USA zauważyć można trend do zwiększenia stanów patologizacyjnych w celu stworzenia możliwości dla zaoferowania społeczeństwu preparatów do odpowiedniej terapii. Takie czynniki jak utrata satysfakcji życiowej, strachliwość, zły nastrój nie są wprawdzie automatycznie uznane za stany chorobowe, ale wytwarzana jest atmosfera traktowania ich jako symptomów występowania jakiegoś groźniejszego zjawiska chorobowego, które należy leczyć (Moynihan/Cassels, 2005: 10). Maturó zwraca uwagę na zjawisko „obniżania” w definicjach schorzeń warunków i czynników je definiujących oraz rozszerzania parametrów medycznych, które pozwolą na odpowiednie nazwanie schorzenia. Reklamy zachęcają do samoobserwacji ludzi, którzy następnie zwracają się do lekarzy z autodiagnozą i z prośbą o farmaceutyczną pomoc (Conrad 2007: 155). W efekcie zmian w definicji jednostek chorobowych, rozszerzaniu ich parametrów i obecności ich w reklamach zwiększa się ilość potencjalnych pacjentów i konsumentów preparatów farmaceutycznych (Maturó 2010: 229). Zaburzenie afektywne dwubiegunowe jest z punktu widzenia procesu medykalizacji przykładem na to, w jaki sposób określony stan emocjonalny może zostać ujęty w ramy patologizacyjne, ale z dyskursologicznej perspektywy sytuacja taka determinowana jest walką semantyczną o „nową” definicję zaburzenia, o jej forsowanie i dekonstrukcję dotychczasowych interpretacji i narracji. Dowodem na to jest takie definiowanie zaburzeń depresyjnych w amerykańskim wykazie zaburzeń psychicznych (DSM), które uniemożliwia precyzyjne rozróżnienie ich od „zwykłego” stanu smutku. Moynihan/Cassels (2005) wskazują też na niebezpieczeństwo związane z tym, że naturalne reakcje emocjonalne jak odczuwanie smutku będącego skutkiem normalnej reakcji na trudną sytuację lub stres, który okazuje się „dobrym stresem” (*eustress*) traktowane będą jako symptomy choroby. Maturó (2010: 235) zauważa, że w definicjach chorób psychicznych ujętych w zestawieniu DSM zauważalna jest zmiana ujęcia chorób nie jako występujących cech, a jako opis zaburzeń i syndromów, a jeszcze później tylko jako standardyzacja symptomów definiowanych zaburzeń. Autor wskazuje na konsekwencje takich zmian, czyli przesunięcia punktu ciężkości

na symptomy. W ustalaniu definicji obserwuje się także trend do redukcji złożoności zaburzeń psychicznych („to tylko symptomy”) i zastąpienie ich przyczyn symptomami, łatwiejszą ich identyfikację na skutek samoobserwacji i dostosowanie do niej odpowiedniej terapii. Łatwość i propagowanie w reklamach samoobserwacji powoduje też zwiększenie liczby pacjentów, którzy w sytuacjach naturalnego stresu i pod wpływem patologizującego go trendu sięgają po środki farmaceutyczne.

Innymi przykładami walki semantycznej w zakresie definicji istniejących już stanów chorobowych są działania inspirowane przez koncerny farmaceutyczne na rzecz rozszerzania warunków zaistnienia nadciśnienia tętniczego oraz nadmiaru cholesterolu we krwi. Berndt (2001) pokazał, że nowe kryteria uznania stanu podwyższonego poziomu cholesterolu wprowadzone w 2001 przez National Heart, Lung and Blood Institute spowodowały w Stanach Zjednoczonych wzrost liczby pacjentów z 13 do 36 milionów. W przypadku nadciśnienia tętniczego uprzednie jego wartości zaczynały się od 140/90 mmHg. Kilkanaście lat temu w USA wprowadzono jednak określenie pre-hypertension, czyli stanu „przednadciśnieniowego”, i uznano, że wartości mu odpowiadające wahają się między 120/80 a 140/90 mmHg (Angell, 2003). Znaczący wzrost pacjentów miał także miejsce po decyzji Amerykańskiego Towarzystwa Diabetologicznego (American Diabetes Association) o zmianie definicji cukrzycy. Jak stwierdzają Moynihan/Cassels (2005), przez jedną noc zmiany definicyjne spowodowały, iż miliony ludzi stały się pacjentami i konsumentami produktów farmaceutycznych. Powyższe przykłady pokazują, że wprowadzanie zawężających definicji stanów chorobowych przyczynia się na skutek określonych zmian semantycznych do nadawaniu ryzyku zaistnienia jakiegoś stanu chorobowego cech choroby. W obliczu takiego działania wiele osób postrzega się jako chorych lub będących w stanie przedchorobowym, akceptując różne profilaktyczne terapie i konsumpcję preparatów farmakologicznych.

Poznanie zmian semantycznych w definicjach konkretnych chorób, stanów organizmu wymagających medykalizacji, zmian w opinii aktorów dyskursu, wymaga bardziej szczegółowej analizy kontekstu ich wprowadzania, historii powstania danej definicji oraz jej dotychczasowych zmian, wskazania podmiotów uczestniczących w walce semantycznej i określenia ich celów (np. komercyjnych, ideologicznych itp.).

## 2C – wyrażenia tematyzujące

Kolejnym rodzajem walk semantycznych w kategorii sporów, polegających na nazywaniu, definiowaniu lub ich zmianach, jest eksplicytnie użycie przez aktora dyskursu wyrażen tematyzujących, funkcjonujących w dyskursie np. o charakterze metaforycznym. Za ich pośrednictwem odnosi się on na płaszczyźnie metakomunikacyjnej do użycia jakiegoś wyrażenia, jego znaczenia, bądź określonego pojęcia, chcąc w ten sposób „sprostować” jakieś znaczenie cząstkowe wyrażenia. Jako przykład posłużyć może tutaj fragment tekstu zaczerpnięty ze strony internetowej administrowanej przez producenta tabletek hormonalnych ellaOne (HRA Pharma) typu „dzień po”, z rubryki pt. pytania. Nadawca porusza w tekście ważny dla wielu osób problem ich skuteczności, oddziaływania oraz skutków ubocznych. W dyskursie spotkać można dość powszechne określenie takich preparatów *bomba hormonalna*. Na swojej stronie producent odnosi się do tego określenia, odpowiadając we wpisie zatytułowanym „Ist die Pille Danach eine Hormonbombe?” (Czy tabletki „dzień po” jest bombą hormonalną?). Koncern zaprzecza, jakoby to wyrażenie było adekwatne, co ma na celu zneutralizowanie go:

Die Pille Danach ist im Vergleich zu früher keine Hormonbombe mehr. Sie wurde in den letzten Jahren stetig weiterentwickelt. Deshalb ist sie nicht mehr vergleichbar mit den Präparaten, die früher einmal auf dem Markt waren und für den Ruf als „Hormonbombe” verantwortlich sind. Nichtsdestotrotz sollte die Pille Danach ausschließlich als Notfallverhütungsmittel eingesetzt werden (<https://www.pille-danach.de/fragen/ist-die-pille-danach-eine-hormonbombe/>, 24.06.2023).

W porównaniu do przeszłości pigułka „dzień po” nie jest już bombą hormonalną. W ciągu ostatnich kilku lat była stale rozwijana. Dlatego nie jest już porównywalna z preparatami, które kiedyś były na rynku i są odpowiedzialne za reputację „bomby hormonalnej”. Niemniej jednak pigułka „dzień po” powinna być stosowana wyłącznie jako awaryjny środek antykoncepcyjny.

Także w tekstach publicystycznych, na portalach internetowych to tematyzujące wyrażenie jest przedmiotem walki semantycznej. Należy

zauważyć, że nie brakuje w dyskursie głosów przeciwnych, także z kręgu specjalistów i medyków, potwierdzających fakt, iż środek ten z pojedynczą dawką 1500 mikrogramów lewonorgestrelu odpowiada w przybliżeniu – w zależności od preparatu – 12–15-krotnej ekspozycji na dawkę konwencjonalnego środka antykoncepcyjnego i wielokrotnie większej, jeśli jest przyjmowana kilkakrotnie (Bonelli 2009: 270). Na tym tle należałoby interpretować takie wpisy medialne i prasowe jak ten poniżej:

Die „Pille danach” ist keine Hormonbombe  
Vielleicht hast du schon mal gehört, dass die „Pille danach” den Hormonhaushalt aus der Bahn wirft und man sich nach der Einnahme müde, ausgelaugt und vielleicht sogar leicht depressiv fühlt. Nebenwirkungen in den ersten Präparaten Ende der Neunziger, seitdem es die „Pille danach” auf dem deutschen Markt gibt, waren durchaus üblich. Allerdings ist das Medikament mittlerweile so zusammengesetzt, dass die Nebenwirkungen des Wirkstoffes Ulipristalacetat bei den meisten Frauen gering bis kaum spürbar sind. Das ist auch der Grund, weshalb das Präparat ohne ärztliche Untersuchung und Rezept erhältlich ist (<https://www.glamour.de/artikel/pille-danach-fakten>, 14.09.2023).

Pigułka „dzień po” nie jest bombą hormonalną.  
Być może słyszałaś, że „pigulka dzień po” zaburza równowagę hormonalną i że po jej zażyciu czujesz się zmęczona, wyczerpana, a może nawet lekko przygnębiona. Skutki uboczne, były dość powszechne w pierwszych preparatach pod koniec lat dziewięćdziesiątych, odkąd „pigulka dzień po” jest dostępna na rynku niemieckim. Jednak obecnie lek jest sformułowany w taki sposób, że skutki uboczne aktywnego składnika octanu uliprystalu są łagodne lub ledwo zauważalne dla większości kobiet. Jest to również powód, dla którego preparat jest dostępny bez badania lekarskiego i recepty.

Otóż widać tu wyraźnie, że autor, jak może sugerować tytuł akapitu, nie tematyzuje wprost spornego wyrażenia (nie dostarcza argumentów na jego nieadekwatność), lecz odnosi się jedynie do porównania skutków ubocznych, których jest mniej w obecnych niż we wcześniejszych preparatach antykoncepcyjnych. Nie ma więc odniesienia do wymiernego wysokiego poziomu zawartości hormonów, co sugeruje samo wyrażenie.

Można stwierdzić, iż działania tematyzujące jakieś wyrażenie (tu: *bomba hormonalna*) ma nie tylko sprawić, aby odbiorcy uznali je jako nieodpowiednie i błędne, ale też zapobiec jego dalszej dystrybucji, która może szkodzić wizerunkowi preparatu i firmy. Tematyzacja tego wyrażenia ma miejsce również w dyskursie publicznym i politycznym. Po przyjęciu przez Sejm w lutym 2024 ustawy dopuszczającej używanie preparatu „dzień po” dla kobiet po 15. roku życia w mediach toczyła się dyskusja o bezpieczeństwie, skuteczności, sposobie działania i aspektach moralnych związanych z jego stosowaniem. Także na poziomie tematyzacyjnym wyraźne były głosy odwołujące się do interesujących nas tu walk semantycznych. W mediach tematyzowane było wyrażenie *bomba hormonalna*, zwłaszcza po pojawieniu się wypowiedzi prezydenta A. Dudy, który wobec tego preparatu użył takiego określenia. Przytoczmy dwie wypowiedzi lekarzy ginekologów, czyli przedstawicieli nauki (ekspertów), dr. Macieja Sochy oraz Macieja Jędrzejko, rozmówców portalu Onet, którzy zostali poproszeni o skomentowanie tych słów prezydenta.

Tabletka „dzień po” to „bomba hormonalna”? Ginekolog komentuje słowa Andrzeja Dudy

Sejm przyjął ustawę, zgodnie z którą tabletka „dzień po” ma być dostępna bez recepty dla osób powyżej 15. roku życia. Prezydent Andrzej Duda, komentując czwartkową decyzję posłów, nazwał tabletkę „bombą hormonalną”, a zmianę w prawie „bardzo kontrowersyjnym pomysłem”. Poprosiliśmy o komentarz dr Macieja Sochę, ginekologa-onkologa, położnika i perinatologa. — Stanowisko pana prezydenta oparte jest na ideologii i przekonaniach, zakładam religijnych pana prezydenta, a to limituje możliwość dyskusji ze mną jako lekarzem i naukowcem — stwierdza lekarz. — Nie wiem, co pan prezydent ma na myśli, mówiąc o „bombie hormonalnej”, ale zakładam, że negatywny ładunek emocjonalny związany z tym określeniem ma nieść uzasadnienie tego, że pan prezydent jest jej przeciwny — mówi w rozmowie z Onetem dr Maciej W. Socha, ginekolog-onkolog, położnik i perinatolog.

Podkreśla, że „niestety stanowisko Andrzeja Dudy nie jest to oparte na wiedzy medycznej”. — Oparte jest na ideologii

i przekonaniach, zakładam religijnych pana prezydenta, a to limituje możliwość dyskusji ze mną jako lekarzem i naukowcem — skwitował.

Wcześniej ginekolog tłumaczył w rozmowie z Onetem, że tabletki „dzień po” zaliczana jest do antykoncepcji postkoitalnej, co oznacza, że wykorzystuje się ją w celu zapobiegania ciąży poprzez zastosowanie postępowania awaryjnego. Najczęściej wykorzystywany jest do tego octan uliprystalu, czyli substancja, która uniemożliwia zapłodnienie. Działa ona wielokierunkowo, m.in. wpływa na owulację i wystąpienie krwawienia, a bazowo nie doprowadza do zapłodnienia komórki jajowej — mówi, podkreślając, że działania tego środka nie można przyrównywać do działania wczesnoporonnego. — Jeśli zdarzyłoby się, że przyjmie go kobieta będąca już w ciąży, nie wywoła to poronienia i w żaden sposób nie zagrazi ciąży. Dlatego cała dyskusja na ten temat jest bezsensowna — zapewnia lekarz (<https://www.onet.pl/styl-zycia/onetkobieta/tabletka-dzien-po-bez-recepty-sejm-przyjal-ustawe-ginekolog-o-slowach-dudy/xewpzl2,2b83378a>, 22.02.24)

Dr Maciej Jędrzejko punktuje prezydenta. „Wiedza, a nie wiara” Tuż po tym, jak Sejm uchwalił nowelizację prawa farmaceutycznego, prezydent Andrzej Duda nazwał tzw. pigułkę dzień po „bombą hormonalną”. Nie zgadzają się z tym lekarze, którzy wielokrotnie tłumaczyli, że ta forma antykoncepcji awaryjnej jest w pełni bezpieczna dla kobiet. Nawet poniżej 18. roku życia. — Prezydent Duda jest doskonałym prawnikiem specjalizującym się w wiedzy o konstytucji. Ale myślę, że sprawy medyczne powinien jednak pozostawić ekspertom z dziedziny ginekologii i położnictwa, opierającym się na wiedzy, a nie na wierze.

Ze stwierdzeniem prezydenta nie zgadza się dr Maciej W. Socha, tłumacząc, że opinia Andrzeja Dudy oparta jest na ideologii, a nie faktach naukowych. Lekarzowi wtóruje w rozmowie z Onetem dr Maciej Jędrzejko. Biorąc pod uwagę wyniki badań i opinie ekspertów, pigułka „dzień po” zawierająca ulipristal jest bezpiecznym i skutecznym środkiem antykoncepcyjnym, który, stosowany zgodnie z zaleceniami, nie powinien być uznawany za „bombę hormonalną”, ale za ważne narzędzie w odpowiedzialnym planowaniu rodziny i ochronie zdrowia reprodukcyjnego kobiet — podkreśla ginekolog. Tłumaczy, że pigułka

„dzień po” zawierająca ulipristal została dokładnie przebadana i jest zatwierdzona przez międzynarodowe agencje regulacyjne, takie jak Europejska Agencja Leków, jako bezpieczna metoda antykoncepcji awaryjnej. Jej głównym zadaniem jest zapobieganie ciąży po niezabezpieczonym stosunku lub w przypadku, gdy zwykła metoda antykoncepcyjna zawiodła, a nie jest ona »bombą hormonalną«, jak to bywa błędnie przedstawiane. — mówi dr Jędrzejko, dodając, że stosowana zgodnie z zaleceniami lekarza lub farmaceuty, pigułka „dzień po” jest bezpieczna dla kobiet i nie powoduje długoterminowych skutków zdrowotnych. Ważne jest, aby pamiętać, że nie zastępuje ona regularnej antykoncepcji, ale stanowi ważną opcję w nagłych sytuacjach. Edukacja i dostęp do rzetelnych informacji są kluczowe, aby każdy mógł dokonywać świadomych wyborów, dotyczących swojego zdrowia — mówi specjalista. Wszyscy w Polsce dają sobie znakomicie sprawę z tego, że pan prezydent Duda jest doskonałym prawnikiem specjalizującym się w wiedzy o konstytucji. Ale myślę, że sprawy medyczne powinien jednak pozostawić ekspertom z dziedziny ginekologii i położnictwa, opierającym się na wiedzy, a nie na wierze — dodaje. Ginekolog szacuje, że średnio w ostatnich latach lekarze wystawiają prawie milion recept na pigułkę „dzień po”. — Czy państwo znacie kogoś, kto miał po tym poważne powikłania? Pomyślcie, ile mniej pracy mieliby lekarze na ratowanie ludzkiego życia i zdrowia gdyby wypisywali o milion recept rocznie mniej? — skwitował (<https://www.onet.pl/styl-zycia/onetkobieta/dr-maciej-jedrzejko-punktuje-prezydenta-wiedza-a-nie-wiara/ses56ww,2b83378a>, 22.02.2024).

Charakterystyczne jest to, że w obu wypowiedziach nie ma odniesienia rozmówców do wysokiego poziomu zawartości hormonów, co wyrażenie *bomba hormonalna* nasuwa i co powinno być przedmiotem ewentualnej polemiki, jeżeli ktoś taką metaforę odrzuca. Kwestionowane nie jest jednak to metaforyczne określenie, ale jest ono wykorzystane przez rozmówców jako sygnał, iż poprzez negatywne konotacje z bombą, prezydent jest krytyczny wobec podawania kobietom powyżej 15. roku życia tego specyfiku. Użycie tego wyrażenia tematyzującego równoważne jest w odbiorze rozmówców jako argument przeciwko stosowaniu tego preparatu. Dodatkowo sugerowane jest przez nich

pozamedyczne pochodzenie tego argumentu, co jest także próbą umniejszenia jego znaczenia. Odpowiedzi ginekologów dotyczą aspektów bezpieczeństwa i skuteczności preparatu, co ma stanowić argument na rzecz jego stosowania, jednak nie są podane dowody, iż nie powinien on być uznawany za *bombę hormonalną*. Mamy tu do czynienia ze zjawiskiem przesunięcia dyskusji z poziomu metakomunikacyjnego na poziom wyłącznie medyczny, co może sugerować, że spory semantyczne nie są istotne. Kwestia nazwania przedmiotu ze świata realnego (tabletki „dzień po”) została w cytowanych fragmentach wypowiedzi pomyślona z funkcją i sposobem działania preparatu. A dokładniej, pytanie o nazwę przedmiotu zostało wyłącznie uznane jako zakwestionowanie potrzeby i sensowności jego użycia. Pominięty został zasadniczy aspekt, czyli walka semantyczna o nazwanie obiektu rzeczywistości, co, jak już wcześniej powiedzieliśmy, dla rozpoznania i zrozumienia danego stanu rzeczy ma znaczenie zarówno w dyskursie fachowym, jak i dla laików, nie ekspertów, tym bardziej, że często dyskursy tych aktorów się przenikają. Przykład walki semantycznej wokół tabletki „dzień po” ilustruje sytuację, w której dyskusja i polemika medialna wywołana jest przez wyrażenie tematyzujące, problem nazwania czegoś w świecie.

Powyższe przykłady to tylko wycinek dyskursu na temat definiowania nazw, walk semantycznych wokół adekwatności wyrażen tematyzujących w dziedzinie zdrowia (seksualnego), zilustrowanego tutaj na przykładzie wyrażenia *bomba hormonalna*. W zależności od zainteresowań badacza możliwe są tu szczegółowe analizy takich tematyzacji z uwzględnieniem charakterystyki mediów, z których zostały one zaczerpnięte, środowisk i aktorów, które je tematyzują, kanałów i sposobów ich dystrybucji oraz kontekstu ideologicznego oraz biznesowego w odniesieniu do podmiotów zaangażowanych w dany wątek dyskursu. Również analizy odbiorców (np. ich stylów myślenia) komunikatów medialnych, a także tych pochodzących ze źródeł marketingowych firm/koncernów farmaceutycznych i z nimi powiązanych aktorów społecznych, mogą stanowić ciekawy cel badań, zwłaszcza w kontekście efektywności zabiegów, treści perswazyjnych i reklamowych do nich skierowanych. Dodajmy na koniec, że znalezienie takiego metakomunikacyjnego wyrażenia, odniesienia, fraz na nie wskazujących ułatwia wyszukiwanie w danym tekście lub korpusie tekstowym specyficznych syntagm, które badacz definiuje w zależności od profilu



badania. Do takich fraz należą przykładowo (X jest definiendum, a Y definiens) (Stanaityte 2005: 16):

X czyli (tzw.) Y  
X, tzw. Y  
X to inaczej Y  
X definiuje się jako Y  
X określa/nazywa się jako (mianem) Y  
X, będące określeniem Y  
X, które przez.... jest określane/nazywane Y  
X, określane/nazywane też (jeszcze) jako Y  
X jest synonimem Y  
X to nic innego jak Y  
Pod X należy rozumieć Y  
X jest określeniem Y  
Za X kryje się Y  
X można zdefiniować jako Y  
Definicją X jest Y

W zależności od ukierunkowania badania przedmiotem analizy mogą być różne formy i modyfikacje fraz metakomunikacyjnych. Powyższe zestawienie ukazuje tylko wybrane formy takich fraz. Badacz walk semantycznych może stworzyć katalog odpowiednich fraz i poszukiwać ich konkretnych realizacji w tekstach. Innym rozwiązaniem jest stricte jakościowe badanie tekstów i identyfikacja wszystkich metakomunikacyjnych odniesień.

### **5.5.3 Walka o znaczenia cząstkowe**

W kategorii walk semantycznych polegających na forsowaniu znaczenia cząstkowego ich analiza zakłada zidentyfikowanie przez badacza istniejących znaczeń cząstkowych na podstawie tekstów należących do danego dyskursu. Identyfikacja taka może nastąpić na skutek analizy treści tekstów i wyszukiwania znaczeń cząstkowych, ale też za pomocą wyrażen metakomunikacyjnych w narzędziach wyszukiwawczych. Ponieważ akcentowanie znaczeń cząstkowych jest formą predykcji, czyli nadawania lub odbierania przedmiotom, stanom rzeczy, osobom,

określonych cech, wyrażenia wyszukiwawcze powinny być tak sformułowane, aby cechy takie znaleźć. Takimi wyrażeniami mogą być przykładowo frazy np. [„wyrażenie” jest], [co naprawdę oznacza „wyrażenie”], [„wyrażenie” to nic innego jak], [co należy rozumieć przez „wyrażenie”] itp. I tak użycie frazy [homeopatia jest] lub [homeopatia to nic innego jak] wskaże na teksty, w których badacz znajdzie predykaty akcentowane przez nadawcę tekstu w danym dyskursie (np. *Homeopatia jest naturalną metodą leczenia*, *Homeopatia jest systemem leczniczym*, *Homeopatia jest oszustwem*, *Homeopatia to nic innego, jak leczenie placebo*, *Homeopatia to nic innego, jak woda z cukrem*, *Homeopatia to nic innego jak naturalna medycyna stosowana od zarania człowieka*, *Homeopatia to nic innego jak wiara w to, że woda ma pamięć*, *Homeopatia to nic innego jak naturalne metody leczenia*, *Homeopatia to nic innego zindywidualizowane leczenie związane z ziołolecznictwem*, *Homeopatia to nic innego jak współczesna magia* itd. Katalog fraz wyszukiwawczych tworzony jest przez badacza dyskursu w zależności od celu badania, który także determinuje to, czy w centrum jego zainteresowań jest pojedyncze pojęcie np. homeopatia, czy też szersze spojrzenie na walki semantyczne np. na pojęcia dotyczące procedur medycznych lub dotyczących zaburzeń i chorób psychicznych itp.

W kontekście działalności biopolitycznej i (bio)medykalizacyjnej zdrowia (seksualnego) możemy przykładowo wskazać na istotne dla współczesnego dyskursu społecznego walkę semantyczną wokół pojęć *zapłodnienie in vitro*, *eutanazja*, *klonowanie* (np. Zimmer 2006), *aborcja*. W tym ostatnim przypadku przedmiotem analizy mogą być teksty dyskursu, w których kształtowane i forsowane jest znaczenie częściowe aborcji, które dotyczy postrzegania jej jako bezpiecznego aktu wolności (przy jednoczesnym forsowaniu znaczenia częściowego ciąży oraz porodu jako czasu trudnego i niebezpiecznego), tolerancji, jako prawa człowieka, prawa do zdrowia, prawa do prywatności, równości i niedyskryminacji, do bycia wolnym od przemocy i tortur lub innych form znęcania się, a z drugiej strony jako czynu kryminalnego i nieludzkiego, które to podejście reprezentują środowiska pro life. Akcentowanie konotacji ze strony aktora dyskursu jest formą jego walki o interpretację wyrażań, ale może też on realizować pośrednio inne cele (np. komercyjne, ideologiczne, polityczne). Nie będziemy się w tym miejscu zajmować walką semantyczną wokół konkretnego

pojęcia, ponieważ nie interesuje nas tu wątek i kontekst dyskursu związany z jakimś określonym zagadnieniem współczesnego dyskursu społecznego. Z tego powodu nie zajmujemy się pytaniami, kto, kiedy, gdzie, jak często, wobec kogo akcentuje i forsuje określone znaczenia częściowe pojęć. Przekroczyłyby to ramy niniejszej pracy.

W zależności od zainteresowań badacza w kontekście dyskursu o zdrowiu i medykalizacji pole badawcze w obrębie walk o znaczenie częściowe jest bardzo szerokie. Oprócz analizy w interesującej nas tematyce medykalizacji sposobu akcentowania w dyskursie, przez podmioty farmaceutyczne znaczeń częściowych pojęć dotyczących konkretnych chorób, schorzeń, procedur medycznych, stanów organizmu, ciekawym przedmiotem badań jest analiza pojęć bardziej abstrakcyjnych jak np. *ciąża*, *dobrze samopoczucie*, *szczęście*, których odpowiednie znaczenia częściowe forsuje aktor dyskursu. Przytoczmy kilka przykładów.

Szczególną uwagę w akcentowaniu znaczeń częściowych zwracają w kontekście medykalizacji naturalne stany organizmu, które zaczęto postrzegać jako nienaturalne, niezdrowe, nad którymi człowiekowi trudno samemu zapanować, a które można i należy wyregulować, w celu ich podporządkowania (np. płodność). I tak producenci środków hormonalnej terapii zastępczej profilują menopauzę jako coś niepożądanego i sugerują potrzebę regulacji tego stanu, zdefiniowanego jako problem (Fromm 2011: 64), którego rozwiązanie w postaci hormonalnej terapii zastępczej oferują koncerny farmaceutyczne<sup>17</sup>.

Jako kolejny przykład może tu posłużyć konstruowanie i akcentowanie znaczenia częściowego ciąży. Analiza tekstów na stronach internetowych koncernów farmakologicznych oraz instytucji promujących antykoncepcję jednoznacznie pozwala stwierdzić, iż ciąża jest postrzegana nie jako coś, co „ty możesz zrobić”, ale jako coś, co „się tobie może przytrafić” (Gaylor 1975: 8). Obraz ciąży ukazywany na stronach internetowych koncernów w pełni koreluje z tym, jaki w badaniach dyskursu o aborcji zarysowała Morvai (1995: 46), w którym ciąża traktowana jest jako „naturalna katastrofa”.

W konstrukcji seksualności w dyskursie o antykoncepcji, na stronach internetowych ich producentów, w materiałach reklamowych ciąża

<sup>17</sup> Np. na stronie internetowej koncernu Jenapharm (<https://www.jenapharm.de/frauengesundheit/wechseljahre>, 24.11.2023).

często określana jest jako niepożądana lub niechciana. Niechciana ciąża konstruowana jest jako rezultat nieudanej antykoncepcji. Dlatego koncerny w przekazie perswazyjnym podkreślają niezawodność sprzedawanych produktów i potrzebę poważnego podejścia do wyboru metody antykoncepcji z jasnym przekazem, że jej użycie zapobiega problemom wynikłym z niechcianej ciąży. To typowy przykład akcentowania znaczeń częściowych pojęć istotnych dla skuteczności procesu medykalizacji w ramach działań (koncernów, instytucji) określanymi jako medycyna prewencyjna. Da Costa/Russo/de Camargo (2016: 40) stwierdzają wprost, że wzrost medycyny prewencyjnej doprowadził do większej medykalizacji stylu życia. Liczne programy przesiewowe, diagnostyki stanu zdrowia społeczeństwa, a także dostęp do danych na temat stylu życia ludzi, ich codziennych zwyczajów, sposobu odżywiania prowadzi jednocześnie do większej kontroli zachowań, decyzji ludzi przez różne podmioty i organizacje. Dlatego zainteresowanie badacza akcentowaniem w dyskursie znaczeń częściowych w ujęciu krytycznym powinno objąć ważną kwestię relacji między forsowanym aspektem znaczeniowym a kontekstem komunikacyjnym i celami nadawcy (np. koncernu farmaceutycznego w kontekście jego dążeń medykaliacyjnych). Przedmiotem walki semantycznej w zakresie medykalizacji mogą być tutaj wyrażenia ogólne, kojarzone najczęściej pozytywnie, które wiązane są przez danego aktora dyskursu z jakimś aspektem zdrowotnym. Przykładem mogą być tu wspomniane już wyrażenia takie jak *odpowiedzialność*, *miłość*, *wolność* stosowane przez koncerny farmaceutyczne w tekstach marketingowych i publicystycznych w kontekście celowości i argumentacji używania hormonalnych środków antykoncepcyjnych.

Również wyrażenia takie jak *szczęście*, *dobre samopoczucie*, *jakość życia* włączane są do przekazów reklamowych, do teksów informacyjnych na stronach internetowych dotyczących danych schorzeń, chorób i stanów organizmu poddawanych medykalizacji, a także w komunikatach promocyjnych preparatów farmakologicznych. Wytwarza się zatem poczucie, iż odbiorca może osiągnąć dobrą jakość życia, szczęście, dobre samopoczucie za pomocą środków farmakologicznych i korzystając z usług przemysłu medycznego. Da Costa/ Russo/de Camargo (2016: 41) zauważają w tym kontekście, że w odniesieniu do preparatów wspomagających erekcję w tekstach koncernów motywacją mężczyzny do korzystania z takich środków powinno być nie tylko rozwiązanie

problemu, ale też odpowiedzialność za odzyskanie utraconego szczęścia, którym jest sprawność seksualna możliwa do osiągnięcia po zastosowaniu odpowiedniej terapii farmakologicznej. Strukturę działania językowego producentów środków farmakologicznych można scharakteryzować jako działanie polegające na odpowiednim zdefiniowaniu zdrowia, łączeniu oddziaływania produkowanych przez nich preparatów z jego odzyskaniem i stworzeniu wokół nich pewnej aury kojarzonej ze szczęściem, siłą, witalnością, radością, satysfakcją itd.

W odniesieniu do procedur medycznych, to przykładem forsowania znaczenia cząstkowego może być uwypuklenie komponentu pozytywnego, radosnego i tworzenie pozytywnych konotacji w odniesieniu do procesu zapłodnienia *in vitro* i ukazywanie go jako skutecznej metody osiągnięcia szczęścia. Wiele haseł reklamowych klinik zajmujących się zapłodnieniem *in vitro* nawiązuje do takiego profilowania (np. *Tu rodzi się szczęście* (InviMed)). W przypadku procedury aborcji podmioty zajmujące się nią akcentują jej znaczenie cząstkowe jako zabieg, co ma wywołać odpowiednie konotacje i powiązania z czymś rutynowym, niewielkim i powszechnym i pozbawionym komponentu moralnego. Z kolei w dziedzinie metod leczenia producenci preparatów homeopatycznych podkreślają znaczenie cząstkowe homeopatii jako skutecznego i naturalnego sposobu rozwiązywania problemów ze zdrowiem. W odniesieniu do preparatów farmakologicznych akcentowane może być ich określone znaczenie, które ma przynieść korzyść producentowi. Przykładowo forsowanie znaczenia cząstkowego szczepień jako niezawodnej i jedynej metody zapobiegania chorobom (np. szczepionki Gardasil w przypadku wirusa HPV oraz różnych szczepionek na COVID-19). Warto podkreślić, że na płaszczyźnie konkurencji znaczeniowej walka toczy się mniej o ogólną adekwatność wyrażenia w stosunku do jakiegoś stanu rzeczy, a bardziej o odpowiedniość poszczególnych komponentów znaczeniowych. Nadawcy zależy na tym, aby zaakceptowane zostały znaczenia cząstkowe, a przynajmniej te, które w jego rozumieniu powinni przyjąć pozostali użytkownicy. Przykładem jest akcentowanie w *aborcji* komponentu pozytywnego, miłosierdzia, ulgi dla kobiety, a nie komponentu związanego ze śmiercią czy morderstwem. Podobnie w *eutanazji* na plan pierwszy wysuwają popierający ją aktorzy aspekt miłosierdzia wobec drugiej osoby, a nie komponent morderstwa. Z punktu widzenia nadawcy ważne jest zatem

dla niego strategiczne rozstrzygnięcie, które aspekty znaczenia mają być przypisane do wyrażenia i dalej wzmacniane i popularyzowane, a które podważane, eliminowane i sankcjonowane.

Istotą analizy znaczeń częściowych jest nie tylko określenie, jakie aspekty znaczeniowe są przez autora szczególnie akcentowane, ale również zbadanie ich frekwencyjności w tekstach medialnych, w dokumentach, publikacjach instytucji, firm w kontekście ich celów językowych i pozajęzykowych autora. Ma znaczenie, czy podkreślanie znaczenia częściowego zapłodnienia *in vitro* jest realizowane przez przedstawiciela kliniki zajmującej się taką działalnością (tu akcentowany będzie aspekt tej procedury związany ze szczęściem przyszłych rodziców), czy też przez osobę kwestionującą moralny jego wymiar (uwypuklony zostanie tu najprawdopodobniej element niszczenia zarodków, nieetyczny wymiar tej metody itp.).

Oprócz akcentowania znaczeń częściowych wyrażen związanych z konkretnymi schorzeniami, procedurami medycznymi należy wspomnieć o walce semantycznej wokół znacznie szerszego wymiaru, jakim jest organizm człowieka i jego zdrowie, będącymi centralnymi obiektami medykalizacji. Obserwacja reklam, działań marketingowych podmiotów zaangażowanych w proces medykalizacji (np. firm farmaceutycznych) pozwala stwierdzić, iż akcentowane jest znaczenie zdrowia jako stanu, które jest permanentnie w stanie zagrożenia, co ma stworzyć obraz człowieka potencjalnie chorego, znajdującego się w wielu obszarach w przedchorobowym stadium i który wymaga interwencji w celu przywrócenia pożądanego stanu lub/i usprawnienia jego funkcjonowania. Zdrowie akcentowane jest też, o czym już wspomnieliśmy, jako stan, za który odpowiedzialność ponosi człowiek, który w tym celu powinien skorzystać ze stosownych komercyjnych ofert.

#### **5.5.4 Walka o relacje referencyjne**

##### **4A – walka o ustanawianie faktów**

Walki semantyczne w zakresie ustalania relacji referencyjnych są powszechne w różnych dziedzinach medycyny, w dyskursie o zdrowiu i medykalizacji. Kilka ich rodzajów opisali cytowani już Busch (2006)

i Felder (2006a i 2006b, 2012, 2013), którzy omawiali walkę semantyczną w zakresie nazewnictwa związanego z diagnostyką preimplantacyjną. Chciałbym na początku omawiania walk semantycznych wokół relacji referencyjnych zwrócić uwagę na pewną różnicę między walkami semantycznymi dotyczącymi relacji referencyjnych w odróżnieniu od walk z pozostałych kategorii. Mam tu na myśli aspekt „fachowości”. Przedmiot, którego dotyczy spór o referencje, może być przedmiotem sporu między ekspertami (płaszczyzna dyskursu fachowego) oraz między nieekspertami i ekspertami (płaszczyzna interdyskursu). Pierwszy rodzaj walki toczy się wyłącznie między przedstawicielami nauk medycznych i im pokrewnych. Drugi natomiast jest obecny w dyskursie laików, w przekazach medialnych. Oczywiście walki semantyczne w zakresie omówionych już wyżej pojęć kluczowych (np. zdrowia), definicji stanów chorobowych, walki o znaczenia cząstkowe także mogą być toczone przez środowiska ekspertów i laików, ale w przypadku walk o relacje referencyjne najbardziej wyraźna jest różnica stopnia fachowości w dyskursie eksperckim i w dyskursie laików oraz w złożoności problemu, wokół którego walka semantyczna może być prowadzona. Przykład dotyczący diagnostyki preimplantacyjnej i zapłodnienia *in vitro* (Domasch 2007; Spieß 2013) pokazuje to wyraźnie, ponieważ mamy tu do czynienia ze złożonymi procesami medycznymi, których zrozumienie dla laików jest trudne. Bez fachowego przygotowania nie tylko opis tych procesów, ale także zrozumienie fachowych pojęć wykracza poza ramy wiedzy laików, co nie oznacza, że w interdyskursie się o nich nie mówi. Przeciwnie, zarówno pojęcia, jak i spory semantyczne dotyczące przykładowo procedur *in vitro* można zaobserwować w interdyskursie, także na poziomie metakomunikacyjnym, choć ze względu na złożoność tych procesów nie jest to możliwe w takiej samej formie w interdyskursie jak w dyskursie fachowym. Debata oraz walka semantyczna na temat *in vitro*, o status embrionu, jest obecna w licznych mediach i rozmowach laików. Możemy więc usłyszeć i przeczytać w mediach wypowiedzi laików na temat procedur *in vitro*, wymiarów moralnych takich procedur, granic życia ludzkiego, a zwłaszcza jego początku. Ten ostatni aspekt oraz stany biologiczne zapłodnionej komórki jajowej w debacie o *in vitro* są szczególnie istotne, gdyż ich dotyczą najczęściej oceny moralne.

W dyskursie medycznym o zdrowiu, na debatę o nim wpływają eksperci i dlatego ważne jest to, w jaki sposób dana relacja referencyjna jest

przez nich tworzona. Można więc postawić pytanie, jak ekspert określa to, co na płaszczyźnie dyskursu publicznego w kontekście zagadnienia *in vitro* i aborcji określane jest jako zlepek komórek, życie ludzkie, embrion i co ma wpływ na referencję zaproponowaną przez eksperta? W tym kontekście dla ilustracji tego zagadnienia warto przywołać badania Spieß (2013), dotyczących istnienia różnych określeń tego samego stanu rzeczy przy różnicach treściowych i wyrażeniowych w kontekście debaty o statusie życia prenatalnego. Przykładem słowa symbolu w tej debacie jest *godność człowieka*, wokół której spór semantyczny (Czym jest godność człowieka i do „jakich stanów rzeczy” ma się odnosić?) jest wyraźny. W ramach tego sporu na poziomie onomazjologicznym toczy się walka o stan rzeczy, którym jest embrion, także posiadającym różne znaczenia i tym samym wywołującym odmienne wartościujące różnice znaczeniowe (Spieß 2013: 254). Autorka stwierdziła w swoim badaniu następujące nominacje na określenie embrionu jako stanu rzeczy: biologiczna substancja, embrion, życie ludzkie, zapłodniona komórka jajowa, przyszłe życie, materiał komórkowy, zlepek komórek, przyszłe dziecko przyszłych rodziców. Jak pisze autorka, różnice dotyczą tutaj nie tylko poziomu ewaluacyjnego i denotatywnego, ale przede wszystkim samego przedmiotu, ponieważ niektóre określenia nadają mu, a inne odbierają status bycia człowiekiem. Nadawca poprzez język wartościuje dany stan rzeczy i jednocześnie komunikuje przez użycie danego leksemu swoje nastawienie wobec niego. Konkluzja autorki jest jasna: kto wczesne embriony czy zapłodnione komórki jajowe nazywa *biologiczną substancją*, odmawia mu człowieczeństwa. Określenie *człowiek* lub *człowiek w stanie embrionalnym* sugeruje, że nadawca nadaje embrionowi status indywidualnej osoby ludzkiej. Różnica znaczenia wynika tu z różnych wartościujących to wyrażenie aspektów znaczeniowych, a użycie tych wyrażen implikuje określoną wizję świata, bazującą na odmiennych światopoglądowych założeniach i formacjach wiedzy.

Spieß (2011, 2013) pokazała proces tworzenia definicji, nazw i relacji referencyjnych w zakresie diagnostyki preimplantacyjnej na podstawie rzeczywistości postrzeganej przez badaczy, którzy pewnym stanom rozwojowym zapłodnionej komórki nadają nazwę i definiują jej poszczególne stadia. Jak wykazuje autorka, tylko nieliczne określenia, co wynika z ich złożoności i fachowości, są elementem interdyskursu,



a oderwanie ich od kontekstu wiedzy specjalistycznej utrudnia ich interpretację. Przeróżne nazwy określające stan, jakość embrionów nie występują w dyskursie potocznym, a dla laika takie zróżnicowanie połączone z brakiem wiedzy o terminologii, stanach rzeczy, związanych z procedurą *in vitro* jest trudne do zrozumienia, co nie przeszkadza mu zabierać na ten temat głos i posługiwać się określonymi terminami bez świadomości istnienia specyficznego kontekstu sytuacji oraz alternatywnych i bardziej adekwatnych określeń, precyzyjniej wyrażających w danym momencie relacje referencyjne. Rodzice, klienci klinik *in vitro* konfrontowani są z językiem opisu stanu rozwoju embrionów, z wyrażeniami i relacjami referencyjnymi uprzednio zdefiniowanymi przez lekarzy, naukowców. Należy zaznaczyć, że nazwy stanów rozwoju embrionalnego i pojęcia z nimi związane są jednocześnie bardzo ważnym nośnikiem wiedzy i „pryzmatem”, umożliwiającym postrzeganie rzeczywistości i sytuacji przez rodziców. Rejestrują oni tylko te stany, dla których przypisana została nazwa przez ekspertów, będących „autorami” relacji referencyjnych. Ponieważ percepcja rzeczywistości przez wszystkich uczestniczących w komunikacji związanej z procedurą *in vitro* możliwa jest tylko przez język, wynika z tego konieczność znalezienia często niejednoznacznych atrybutów, które jednocześnie nasuwają diagnozę, sugerującą, czy dalsza procedura związana z implemencją zarodka będzie kontynuowana, czy nie. Spieß zadaje na tle takiej sytuacji pytanie, co to znaczy, że embrion jest zdefiniowany i nazwany jako *odpowiedni, nieodpowiedni, zdrowy, niezdrowy, „warto życia” (lebenswert), uszkodzony, niezdolny do samodzielnego życia*. Są to dość nieostre atrybuty proponowane przez lekarzy, które mogą stanowić przedmiot sporu semantycznego. Kolejny problem stanowi nazwanie czynności, które mówią, co przed implantacją, w zależności od istniejącego w danym momencie prawdopodobieństwa powodzenia tej procedury, z danym embrionem należy zrobić. Spieß podaje tu czasowniki stosowane do oznaczania tych czynności (np. *implantować, nie implantować, odrzucić, wyselekcjonować, pozwolić obumrzeć*), które również mogą być przedmiotem walki semantycznej o to, kiedy i jaki stan można tak określić. Samo nazwanie relacji referencyjnej i użycie przykładowo czasownika *odrzucić* na określenie czynności, którą należy podjąć wobec embrionu, nie jest bynajmniej bezproblemowe. Jak zauważa autorka, w języku niemieckim czasownik ten (*verwer-*

*fen*) odnosi się do obiektu niematerialnego i ma zastosowanie przy rezygnacji np. z jakiegoś pomysłu, zamiaru, planu. Ponieważ nie jest to obiekt materialny, odrzucenie go nie wiąże się z decyzją, co dalej z nim zrobić. W przypadku ludzkiego embrionu nie mamy do czynienia ze sferą „myślową”, a z bytem materialnym. W takiej sytuacji użycie czasownika *odrzuć* w stosunku do embrionu może nasunąć odbiorcom (rodzicom) pytanie, co w takim razie stanie się z niezaimplementowanym embrionem i jakie określenia są adekwatne na opisanie jego dalszych losów. Autorka pokazuje, że walki semantyczne wokół powyższego problemu wynikają z trudności nazwania stanu rzeczy, który dodatkowo jest powiązany z ważnymi etyczno-moralnymi decyzjami wszystkich uczestniczących w komunikacji na ten temat. Nie mamy tu bowiem do czynienia z wyłącznie binarnym stanem embrionu, wobec którego można by użyć prostego rozróżnienia posługując się atrybutami żywy, bądź umarły.

Powyższy przykład jest klasyczną ilustracją konstrukcji rzeczywistości, której kształt zależny jest od językowego „zakodowania”. Ukazuje proces tworzenia rzeczywistości, który jest konsekwencją rozwoju nowoczesnej technologii diagnostycznej, która pozwala na dokładne badanie i określanie procesów biologicznych, w tym przypadku stanów, cech i wad rozwojowych embrionów. Ustalenia naukowców są przedmiotem dalszego opisu językowego, nazywania tych stanów, cech im przynależnych oraz ich klasyfikowania. Jednak od tego, jak opisany jest dany stan rzeczy (tutaj embrion), jakie leksemy się uwypukla, może zależeć nastawienie rodziców, lekarzy w konsekwencji dalszy los embrionu. Przykład powyższy ilustruje, jak wygląda praktyka dyskursywna w kontekście nowych naukowych ustaleń i odkryć. Kluczowy jest ich opis, a następnie zastosowanie odpowiednich nominacji, definicji, słów kluczowych, metafor.

Podobna sytuacja występuje w kontekście sporu o nazwanie stanów śmierci mózgowej. Tutaj także toczona jest walka o nazwanie danego stanu rzeczy (śmierci człowieka), co ma znaczenie w przypadkach pobierania organów do ich transplantacji. Spotkać można takie określenia, jak śmierć mózgu, śmierć całego mózgu, częściowa śmierć mózgu, częściowa śmierć, całkowita śmierć, nieodwracalna śmierć mózgu. Walki semantyczne na tle złożonej wiedzy medycznej mogą więc być realizowane między naukowcami, ale z drugiej strony mogą one prze-

nikać w zmienionej, uproszczonej formie do interdyskursu i stać się „publicznymi”. Poprzez zdefiniowanie różnych relacji referencyjnych i przynależnych im pojęć w dyskursie fachowym odbywa się transfer wiedzy na poziomie dyskursu fachowego oraz interdyskursu. Szczegółowa wiedza nie podlega temu transferowi w takim szerokim stopniu jak pojedyncze pojęcia z nią związane, będące przedmiotem walk semantycznych w obu rodzajach dyskursów niezależnie od poziomu wiedzy aktorów. W odniesieniu do powyższych fragmentów dyskursu o in vitro lub śmierci człowieka pojęcia embrionu i śmierci są przedmiotem dyskusji na poziomie interdyskursu, jednakże trudność leży w dostępie do wiedzy szczegółowej specjalistycznej wiedzy uczestników komunikacji w tak skomplikowanych i zwykłemu użytkownikowi języka niełatwo dostępnych jej obszarach. Różnice w charakterze walk semantycznych w dyskursie fachowym i interdyskursie w kontekście transferu wiedzy *i pośredniczących w tym pojęć zilustruję* ponownie przykładem dyskursu o antykoncepcji postkoitalnej. Debata medialna na ten temat była intensywna zwłaszcza w okresie wprowadzenia na rynek tych środków oraz dyskusji narodowych w sprawie swobodnego dostępu (bez konsultacji lekarskich i recepty) do tych środków i finansowania ich przez kasy chorych. Obecnie natomiast zaobserwować ją można przy różnych okazjach w dyskusjach medialnych oraz prywatnych, po pojawieniu się nowego preparatu na rynku, a także podczas politycznych wydarzeń takich jak wybory, powstanie nowych programów partyjnych, poruszających zagadnienia związane z edukacją seksualną itp. Temat ten, jak wspomnieliśmy, ponownie stał się aktualny w Polsce po wyborach w roku 2023. Przedmiotem sporu przeciwników i zwolenników upowszechnienia i swobodnego dostępu do tabletki „dzień po” jest aktualny spór m.in. o to, czy tego rodzaju preparat może wywoływać aborcję, czy ma działanie wczesnoporonne. Aspekt ten był i jest obecny w wyżej wymienionych sytuacjach dyskursywnych i wywołuje emocje ze względu na poruszany przy tej okazji stosunek do życia i do jego początku. Walka semantyczna odbywa się wokół wyrażenia *działanie abortywne (wczesnoporonne)* tabletki „dzień po”. Służy ono aktorom dyskursu w debacie na temat poparcia lub obalenia tezy, iż działanie tej tabletki powoduje zniszczenie zapłodnionej już komórki. Z jednej strony istnieje przekonanie, iż działanie abortywne jest wpisane w mechanizm działania preparatu, a z drugiej reprezentowane

jest stanowisko, że takie działanie jest niemożliwe, ponieważ tabletki „dzień po” nie prowadzi do aborcji, bo jej mechanizm powoduje tylko hamowanie owulacji<sup>18</sup>. Należy zwrócić uwagę, że aktorzy interdyskursu (zarówno zwolennicy, jak i przeciwnicy powyższych stanowisk) posługują się wyrażeniem *aborcja*, które w dyskursie fachowym nie jest jedynym i w pełni adekwatnym określeniem działania środków hormonalnych. Jednak w interdyskursie walka semantyczna na ten temat sprowadza się głównie do tego, czy środki antykoncepcyjne powodują aborcję, czyli innymi słowy, czy można je określić atrybutem „abortywne”. Spór wśród naukowców w tym zakresie ma odmienny charakter, bo przywołuje także inne kategorie. W dyskursie fachowym znajdujemy ślady szerszej i precyzyjniejszej walki semantycznej np. o to, czym jest nidacja (moment zagnieżdżenia się zapłodnionej komórki w macicy), kiedy następuje, jak na nią oddziałują substancje hormonalne w preparacie i w jakich fazach. Precyzyjniejsze rozróżnienie semantyczne działania antykoncepcyjnego oraz antyimplantacyjnego

---

<sup>18</sup> Działanie preparatów postkoitalnych, co można wyczytać z ulotek do nich dołączonych, polega na tym, iż wpływają one na podwzgórze w mózgu, hamując uwalnianie hormonu luteinizującego LH. Gwałtowne zwiększenie poziomu LH jest dla organizmu sygnałem rozpoczynającym owulację, czyli uwalnianie jajeczka z jajnika. Środki takie jak ellaOne hamują uwalnianie LH, a tym samym owulację. Jeżeli jajeczko nie trafi do jajowodu, nie może dojść do zapłodnienia. Oprócz hamowania owulacji ellaOne zmienia też perystaltykę jajowodu i sprawia, że w ciągu 24 godzin od zastosowania jajeczko nie może sprawnie przesunąć się jajowodem, a to uniemożliwia dotarcie jajeczka na czas do jamy macicy. W związku z tym, aktorzy dyskursu związani ze środowiskiem pro life, także niektórzy lekarze przekonują, iż hormon lewonorgestrel działa na kilka sposobów — w zależności od tego, w jakiej fazie cyklu menstruacyjnego jest kobieta przyjmująca ten preparat. Jeśli do owulacji jeszcze nie doszło, to lewonorgestrel może ją hamować, zaburzać lub opóźniać. Są zgodni, że działanie antyowulacyjne ma charakter antykoncepcyjny. Prezentują natomiast inne stanowisko, jeżeli owulacja miała miejsce i doszło już do połączenia plemnika z komórką jajową. Wtedy to, ich zdaniem, hormon lewonorgestrel powoduje zmiany w błonie śluzowej macicy, co uniemożliwia zagnieżdżenie się w niej ludzkiego zarodka. Informacje takie podaje wiele popularnych serwisów medycznych np. <https://www.allecco.pl/artykuly/tabletka-dzien-po-jakie-ma-dzialanie-kiedy-po-nia-siegnac.html>, <https://www.medonet.pl/zdrowie,tabletka-dzien-po---rodzaje--wskazania--rodzaje,artykul,1729096.html#jak-dziala-tabletka-dzien-po>. 22.02.24). Działanie antyimplantacyjne jest ponadto określane przez środowisko pro life jako działanie wczesnoporonne.

znajdujemy np. w opracowaniu naukowym Moszzanega/Cosmi (2011), w którym autorzy pokazali, iż preparat postkoitalny ellaOne ma oba działania antykoncepcyjne i antyimplantacyjne i że to ostatnie polega na ścięśnieniu i skurczeniu endometrium, co uniemożliwia zagnieżdżenie się zapłodnionej komórki. Włoscy naukowcy zwrócili uwagę na to, że w „zapobieganiu ciąży” przez preparat ellaOne decydujące znaczenie ma działanie antyimplantacyjne w odniesieniu do endometrium, natomiast o wiele mniejszą rolę odgrywa działanie antyowulacyjne.

W mediach taka debata się nie toczy, nie obejmuje złożoności procesu i jest sprowadzona tylko do wspomnianej kwestii zasadności nadania atrybutu abortywnego środkom antykoncepcyjnym typu „dzień po”, co uwidaczniają debaty i hasła zwolenników opcji pro life (Antykoncepcja postkoitalna to aborcja!) oraz pro choice (Antykoncepcja postkoitalna to nie jest aborcja!). Przykład ten ilustruje, iż istnieją spory semantyczne w dyskursie fachowym i w interdyskursie w odniesieniu do podobnych problemów, które tylko pozornie mogą być zbieżne. Wynika to z odmienności konstrukcji systemu wiedzy ekspertów (lekarzy i naukowców) oraz laików (pacjentów). Interesująca jest wynikająca z powyższego kwestia przenikania walk semantycznych zwłaszcza z dyskursu fachowego do interdyskursu, „losów” i oddziaływaniu tych walk na odbiorców-laików, jednak tutaj nie stanowi ona przedmiotu moich rozważań.

Odnosząc się do postulowanych w niniejszej pracy zasadności badania tematykacji językowych, a zwłaszcza walk semantycznych, należy podkreślić dwa istotne fakty. Jak pokazują powyższe przykłady z dyskursu biomedycyzacyjnego, analiza walki semantycznej wokół jakiegoś wyrażenia nie powinna odbywać się tylko na podstawie tekstów w interdyskursie. Aby uwzględnić genezę danej walki semantycznej, jej wieloaspektowość i zróżnicowanie, konieczne jest zbadanie tekstów dyskursu fachowego, które mogą zawierać odmienne walki semantyczne. Obserwacja kształtowania się walki w obu dyskursach dostarcza wiedzy na temat ich wzajemnego przenikania się, transferu wiedzy, których nośnikiem są m.in. sporne wyrażenia. Dopiero analiza obu wariantów walk na dany temat może odpowiedzieć na pytania, czy w walkach w interdyskursie na poziomie metakomunikacyjnym, w argumentacji użytkowników języka ma miejsce odwołanie do walki semantycznej toczony w dyskursie fachowym na ten sam temat. Dwuto-

rowa analiza walk semantycznych, tj. na poziomie dyskursu fachowego oraz interdyskursu, umożliwi wgląd w strategię działania językowego nadawcy, polegającą na forsowaniu różnych zmian semantycznych. W powyższym przykładzie zachodzi sytuacja, iż w interesie koncernów farmaceutycznych nie jest forsowanie walki semantycznej z dyskursu fachowego. Korzystniejsze jest natomiast propagowanie uproszczonej formy walki semantycznej o wyrażenia i relacje referencyjne, w której nadawca komunikuje, iż np. „Tabletka «dzień po» nie powoduje aborcji” lub „Tabletka «dzień po» nie jest bombą hormonalną”. Tym bardziej, że taka spolaryzowana forma walki ma większą szansę „przebicia się” w interdyskursie przy wsparciu mediów. Środowiska pro life próbują natomiast wprowadzić do walki semantycznej interdyskursu, zawężonej do tezy „Tabletka hormonalna nie powoduje aborcji/powoduje aborcję” elementy walki z dyskursu fachowego (walka o relacje referencyjne zachodzące w procesie nidacji, walka o pojęcie początku życia ludzkiego itd.).

Jak już stwierdziliśmy, poprzez analizę tekstów tematyzujących użycie języka, a zwłaszcza interesujących nas tutaj walk semantycznych, pochodzących od różnych stron dyskursu, jego badacz może dotrzeć do odpowiednich wyrażen metakomunikacyjnych i określić ich funkcję w dyskursie, zbadać ich frekwencyjność itd. Właściwym narzędziem jest tutaj, podobnie jak na poprzednich poziomach typologicznych walk semantycznych, odpowiednie zastosowanie fraz wyszukiwawczych (np. frazy metakomunikacyjnej odnośnie do definicji jakiegoś wyrażenia). Pozostając w tematyce dyskursu o biomedycyzacji życia seksualnego i walki semantycznej wokół preparatów postkoitalnych, przytoczę przykład, wykorzystując w tym celu frazę tematyzującą składającą się z wyrażen „definicja” i „działanie wczesnoporonne”. Z wyszukiwarki Google pochodzi jeden z wielu rezultatów, a mianowicie fragment z wywiadu w „Gazecie Wyborczej” z ginekologiem Grzegorzem Południewskim, z 16 stycznia 2015. W jednym z pytań dziennikarki Ireny Cieślińskiej zasygnalizowany jest problem definiowania środka ellaOne, czyli typowej w interdyskursie walki semantycznej wokół tego preparatu. Na jej pytanie, czy preparat „dzień po” określić należy jako środek wczesnoporonny, rozmówca odwołuje się do definicji Światowej Organizacji Zdrowia.

(...) Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia nie jest to środek wczesnoporonny. Światowa Organizacja Zdrowia stoi na stanowisku, że ciąża zaczyna się w momencie zagnieżdżenia się zarodka (tzw. nidacji) i dopiero od tej chwili można mówić o poronieniu. Niemniej dla osób, które za początek życia uważają samo powstanie zarodka, stosowanie tego środka może być kontrowersyjne.

(...) ellaOne hamuje uwalnianie LH, a tym samym owulację. A skoro jajeczko nie zostanie uwolnione, nie trafi do jajowodu i nie może dojść do zapłodnienia. Hamowanie owulacji to tylko jeden ze sposobów działania ellaOne. Środek ten zmienia też perystaltykę jajowodu i sprawia, że w ciągu 24 godzin od zastosowania jajeczko nie może sprawnie przesuwać się jajowodem, a to uniemożliwia dotarcie jajeczka na czas do jamy macicy. Po trzecie, ellaOne dodatkowo może także utrudniać implantację zarodka w ścianie macicy. ellaOne dodatkowo może utrudniać implantację zarodka w ścianie macicy ([https://wyborcza.pl/1,75400,17268501,Jak\\_dziala\\_pigulka\\_dzien\\_po\\_\\_\\_Czy\\_jest\\_wczesnoporonna\\_.html](https://wyborcza.pl/1,75400,17268501,Jak_dziala_pigulka_dzien_po___Czy_jest_wczesnoporonna_.html), 21.11.23).

Mamy tutaj do czynienia z sytuacją, w której w pytaniu o sposób nazywania preparatu, czyli jego tematyizacji, odpowiadający odwołuje się do nadrzędnych definicji, czyli także przechodzi na poziom tematyizacji wyrażenia językowego, w tym przypadku „ciąży” i „działania wczesnoporonnego”. W odpowiedzi rozmówcy, będącej jednocześnie działaniem argumentacyjnym, znajdujemy odwołanie się do definicji ciąży autorstwa WHO, będącego znaczącym aktorem dyskursu i biorącego aktywny udział w walce semantycznej w interdyskursie i dyskursie fachowym. Cytowana odpowiedź przedstawiciela dyskursu fachowego (lekarza), zamieszczona wprawdzie w medium нефachowym, bo w prasie codziennej, wskazuje na coś bardzo istotnego, a mianowicie, że nieprecyzyjne jest sprowadzanie walki semantycznej panującej w interdyskursie tylko do sporu wokół wyrażenia „wczesnoporonne działanie”, bez uwzględnienia np. definicji ciąży, początku życia, w stosunku do których także toczy się walka semantyczna. Świadczy o tym także powyższy cytat, w którym mowa jest o „stanowisku” WHO, które tak, a nie inaczej definiuje w odpowiednich dokumentach prezentujących

jego stanowiska, ciężę, poronienie i wiele innych aspektów związanych ze zdrowiem. Przykład ten świadczy także o tym, że odpowiednio sformułowana fraza wyszukiwawcza może „naprowadzić” badacza dyskursu na ślady innej walki semantycznej (w tym przypadku w zakresie medycznych aspektów początków życia) i wskazać zależności między poszczególnymi sporami z dyskursu fachowego i interdyskursu. Takie „ukierunkowanie” badacza może dotyczyć także poszukiwań odpowiednich gatunków tekstu, aktorów dyskursu, którzy są stronami w danej walce semantycznej. Znaczącym aktorem w przypadku interesującej nas tu biomedycyzacji jest Europejska Agencja Leków. Dla badacza walk semantycznych i metakomunikacyjnych nawiązań jest ona ważnym punktem odniesienia. Sformułowana przez nią definicja preparatu typu ellaOne jest jednak węższa i ogranicza się do stwierdzenia, że „octan uliprystalu (UPA) jako doustny syntetyczny modulator receptora progesteronowego, który działa za pośrednictwem wiązania o wysokim powinowactwie do ludzkiego receptora progesteronowego”<sup>19</sup>. Z definicji wynika więc, że działanie pigułki ellaOne polega jedynie na blokowaniu receptorów progesteronowych. W takim ujęciu nie znajdujemy innych odniesień, nawiązań i uwarunkowań definicyjnych, co sprawia, że sugerowana jest odbiorcy jednoznaczna interpretacja działania tego preparatu.

Gatunkiem tekstu, który z punktu widzenia badacza sporów na tle semantycznym pełni ważną funkcję w prowadzeniu walk semantycznych, są ulotki informacyjne dla pacjentów dołączane do leków. Jeżeli chodzi o powyższy preparat, to w krajach Unii Europejskiej preparat ellaOne ma identyczną ulotkę, w której pod punktem „działanie” podane jest, że środek „zapobiega owulacji i zapłodnieniu”. Pomijana jest natomiast informacja, że preparat powoduje przeciwnieżdzeniowe zmiany w endometrium, uniemożliwiając implementację zarodka, które następuje już po zapłodnieniu, na co wskazuje np. amerykańska Agencja Żywności i Leków (FDA – Food and Drug Administration) oraz wspomniane już inne źródła. Jak widać, odwołanie się do różnych aktorów dyskursu, do publikowanych przez nich tekstów jest konieczne, aby zaobserwować

---

<sup>19</sup> Europejska Agencja Leków, Aneks IV, Wnioski naukowe i podstawy zmiany warunków pozwoleń na dopuszczenie do obrotu. ([https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-conclusion/ellaOne-h-c-1027-a31-0028-epar-scientific-conclusions-grounds-variation-terms-marketing\\_pl.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-conclusion/ellaOne-h-c-1027-a31-0028-epar-scientific-conclusions-grounds-variation-terms-marketing_pl.pdf), 20.08.2023).



przebieg walk semantycznych. Wymienione tutaj źródła i instytucje są tylko przykładowymi reprezentantami aktorów dyskursu biomedykali-zacyjnego. Specyfika danej walki semantycznej, jej kontekst, kulturowe, społeczne i historyczne uwarunkowania decydują o zakresie poszukiwań zaangażowanych aktorów dyskursu oraz bazy tekstowej.

Badacz dyskursu i toczonych w nim walk semantycznych nie tylko może je identyfikować, analizować ich realizację językowe, odkrywać powiązania z innymi walkami, ale też wskazywać podmioty je prowadzące, opisywać kierunek tych walk i ich dystrybucję w poszczególnych mediach, porównywać ich realizację przez różnych aktorów dyskursu (np. środowisk medycznych i niemedyceńskich, środowisk pro life i pro choice) oraz interpretować walki semantyczne jako działania nie tylko językowe. Ten ostatni aspekt obejmuje charakterystykę kontekstu komunikacyjnego walk semantycznych i interpretację celów aktorów dyskursu, do których należą przykładowo cele biznesowe, ideologiczne, mające wpłynąć na poszczególne grupy docelowe i/lub całe społeczeństwo.

#### **4B – walka o zaprzeczenie stanu rzeczy**

Analizując dyskurs w dziedzinie medykalizacji, występuje w nim nie tylko walka semantyczna o ustanowienie danej relacji referencyjnej, ale można w nim znaleźć przykłady fragmentów dyskursu, w których aktorzy dyskursu podważają istnienie jakiegoś stanu rzeczy np. choroby, syndromu. To przeciwieństwo walki semantycznej opisanej wyżej, dla której typowe jest tworzenia stanu rzeczy. Źródłem wiedzy o kontrowersjach semantycznych na tym tle w obszarze zdrowia może być z jednej strony analiza treści publikacji naukowych z zakresu medycyny, a z drugiej możliwe jest, podobnie jak w pozostałych typach walk semantycznych, wykorzystanie w ich poszukiwaniu za pomocą narzędzi wyszukiwawczych fraz w połączeniu z pojęciem, które interesuje badacza. W sporach, w których zaprzecza się istnieniu jakiejś relacji referencyjnej typowe są np. takie frazy jak: „Nie ma takiego czegoś jak...”, „Takie coś/zjawisko jak ... nie istnieje...”.

Jako przykład walk semantycznych w sprawie ustanawiania relacji referencyjnych dotyczących walki o zaprzeczenie istnienia jakiejś relacji

referencyjnej w obrębie biomedycyzacji zdrowia seksualnego można wskazać walkę, głównie grup pro choice, o zaprzeczenie występowania syndromu poaborcyjnego, którego istnienie jest propagowane w dyskursie o aborcji przez środowiska pro life. W walce tej podejmowane są przez różne środowiska (np. lekarskie, psychiatryczne) próby negowania, że takie zjawisko może dotyczyć kobiet po zabiegu aborcji. Syndrom (zespół) ten definiowany jest jako zaburzenie natury psychicznej pojawiające się u kobiet, które poddały się zabiegowi aborcji. Mówi się o nim w kontekście negatywnych skutków przerwania ciąży, doświadczanych zarówno w sferze psychicznej, jak i somatycznej. Są to przykłady trudności z ponownym zajściem w ciążę, powikłania przy kolejnych ciążach itd.<sup>20</sup> Jak podkreślają psychoterapeuci, reakcje związane z aborcją mogą wiązać się z występowaniem objawów depresyjnych, takich jak apatia, niechęć do działania, problemy ze snem, aktywnym i nadmiernym angażowaniem się w różne aspekty życia, np. w karierę. U niektórych kobiet może też występować emocjonalna obojętność, pojawiać się poczucie winy, które na różne sposoby chce się usunąć. Jednocześnie może być również odwrotna reakcja na poczucie winy, a mianowicie nadmierne rozpamiętywanie i ciągle powracanie w myślach do sytuacji aborcji<sup>21</sup>. W jednym z wywiadów psychoterapeuta Marek Gajowy<sup>22</sup>, w artykule, którego tytuł *Czy istnieje syndrom poaborcyjny?* sugeruje problematyczność omawianego pojęcia, twierdzi, że nie ma jednoznacznych wniosków badań naukowych obejmujących konsekwencje przerywania ciąży, ale z zestawienia badań z ostatnich 20 lat opublikowane przez „British Journal of Psychiatry” z 2011 roku wynika, że u kobiet poddanych aborcji ryzyko wystąpienia problemów psychicznych wzrosło o 81%. Natomiast po sześciokrotnym przebadaniu 500 kobiet w wieku między 15. a 30. rokiem życia zanotowano zwiększone ryzyko pojawienia się depresji, stanów lękowych, myśli samobójczych, alkoholizmu i uzależnień. Psychoterapeuta stwierdza, że również w badaniach skandynawskich, gdzie śledzono powiązania aborcji z samobójstwami okazało się, że kobiety po aborcji częściej niż

<sup>20</sup> <https://www.rp.pl/plus-minus/art3739891-czy-istnieje-syndrom-poaborcyjny>, 21.11.2023.

<sup>21</sup> <https://www.psychoterapiawroclaw.com/syndrom-poaborcyjny/>, 21.11.2023.

<sup>22</sup> <https://www.rp.pl/plus-minus/art3739891-czy-istnieje-syndrom-poaborcyjny>, 21.11.2023.

niemające takiego doświadczenia targają się na własne życie. Z drugiej strony można jednak wskazać opinię Amerykańskiego Stowarzyszenia Psychologicznego z 2008 roku, z której wynika, że pojedyncza aborcja nie powoduje właściwie żadnych negatywnych skutków. Naukowiec podkreśla potrzebę prowadzenia dalszych, rzetelnych i wolnych od poprawności politycznej badań klinicznych. Widać więc, że z przedstawionego tu psychoterapeutycznego punktu widzenia nie można zaprzeczyć istnieniu problemów po przerwaniu ciąży, którym nadaje się nazwę zespołu poaborcyjnego. Jako przykład głosu strony pro-choice, kwestionującej istnienie tego syndromu przytoczmy wypowiedź członków Fundacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny Federa:

Termin „syndrom poaborcyjny” (PAS) powstał jako określenie rodzaju zaburzeń, które rzekomo występują po zabiegu terminacji ciąży i są powiązane z zespołem stresu pourazowego. Od 1994 roku termin PAS nie występuje w podręczniku klasyfikacji zaburzeń psychicznych Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W 1989 roku panel powołany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne jednogłośnie stwierdził, że legalna aborcja nie stwarza niebezpieczeństwa wystąpienia poważnych problemów psychologicznych. W artykułach przeglądowych opublikowanych w latach 1990–92 w tak cenionych pismach jak „Science” czy „American Journal of Psychiatry” (artykuł firmowany przez Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne) stwierdza się, iż negatywne skutki przerwania ciąży zdarzają się bardzo rzadko i najczęściej są kontynuacją objawów, które pojawiły się przed zabiegiem i znikają zaraz po zabiegu. Opierając się na badaniach bardziej wiarygodnych, uznano, że chociaż problemy psychologiczne mogą wystąpić po aborcji, należą jednak do rzadkości, są łagodne i krótkotrwałe. W wielu wypadkach rozstrój psychiczny jest po prostu kontynuacją negatywnych uczuć spowodowanych niechcianą ciążą. Poważne czy uporczywe problemy są rzadkie i często wiążą się raczej z okolicznościami towarzyszącymi aborcji niż samą aborcją<sup>23</sup>.

O istniejącej walce świadczy też tytuł artykułu *Nie ma czegoś takiego jak ‘syndrom poaborcyjny’*<sup>24</sup> zamieszczonego w tygodniku „Polityka”, 17.01.2020 r.

<sup>23</sup> <https://federa.org.pl/syndrom-poaborcyjny/>, 21.11.2023.

<sup>24</sup> <https://www.polityka.pl/tygodnikpolityka/spoleczenstwo/1938892,1,nie-ma-czego-s-takiego-jak-syndrom-poaborcyjny.read>, 21.11.2023.

Oślawiony „syndrom” nie istnieje – tak wynika z wielu badań, w tym najnowszych badań Uniwersytetu Kalifornijskiego. A jednak przez ponad dekadę w Polsce nie sposób było głośno o tym powiedzieć. „Syndrom” jako argument nienegocjowalny trafiał nawet do wyroków sądowych, gdy np. w Lublinie skazano matkę 15-latkę za ułatwianie jej aborcji – i tak legalnej, tyle że nieosiągalnej. Sędzia napisał w uzasadnieniu, że „naraziła córkę na syndrom poaborcyjny”, traktując jako oczywistość, że matka zmarnowała dziewczynce życie, a ona nigdy już nie podźwignie się z traumy itd.

Powyższe dwa przykłady pokazują wycinek walki semantycznej ukierunkowanej na wykazanie, że nie istnieje syndrom poaborcyjny i że nieuprawnione jest nazywanie pewnych stanów, problemów po aborcji tym mianem.

Omówionej tu walce semantycznej towarzyszy jednocześnie forsowanie istnienia depresji pourodzeniowej (*postnatal depression*). O zjawisku tym pisze Lee (2003) w książce *Abortion, Motherhood, and Mental Health: Medicalizing Reproduction in the United States and Great Britain*. Autorka zwraca uwagę na walkę semantyczną na temat syndromu poaborcyjnego i innych pojęć związanych z macierzyństwem w kontekście zdrowia psychicznego i seksualnego w Wielkiej Brytanii i Stanach Zjednoczonych. Autorka dokonuje analizy powyższych pojęć na tle współczesnego trendu określanego jako „etos terapeutyczny”, który definiuje jako postępujące zjawisko powiązania wielu sytuacji życiowych z etykietami z obszaru psychiatrii takich jak stres posttraumatyczny, depresja, stany lękowe itd. Lee wskazuje na walkę semantyczną wokół pojęcia syndromu poaborcyjnego i depresji pourodzeniowej na podstawie obserwacji, że to pierwsze nie znalazło się w katalogu współczesnych syndromów, zdefiniowanych problemów psychicznych i że wśród brytyjskich i amerykańskich oficjalnych psychiatrycznych i psychologicznych stowarzyszeń uznanie ich istnienia spotkało się z oporem. Argument na rzecz takiego stanowiska dotyczy tego, iż przejściowych stanów organizmu nie można mylić z chorobą, że każdy przypadek kobiet po aborcji należy rozpatrywać indywidualnie. Na skutek takiego ujęcia problemy psychiczne kobiet po aborcji stwierdzane są na poziomie 1%. Depresja pourodzeniowa natomiast wymieniana jest jako dolegliwość dotycząca nawet do 80% kobiet. Dysproporcje te wynikają zdaniem Lee ze sposobu prezentowania

przez niektórych aktorów dyskursu w mediach rodzenia dzieci jako wydarzenia traumatycznego i wywołującego depresję, aborcji natomiast jako przeżycia bezpiecznego i łagodnego w konsekwencjach. Nie jest tutaj miejsce na szczegółowe omówienie walki wokół tych pojęć. Walka ta stanowi przykład jednego z aktualnych sporów semantycznych w biomedycyzacji. Osobnego i szczegółowego badania, w zależności postawionego przez dyskursologa celu, wymaga ustalenie medialnych wystąpień tego sporu w przestrzeni dyskursu i interdyskursu, kontekstów komunikacyjnych, aktorów zaangażowanych w tę walkę i możliwych celów przez nich realizowanych.



## 6. Zakończenie

W niniejszej pracy znaczenie walk semantycznych i ich analiz ukazane zostały w obszarze zdrowia i jego medykalizacji. Na tym przykładzie wskazałem także na znaczenie metakrytycznego podejścia do analizy dyskursu, a w szczególności do walk semantycznych. Mogą one być realizowane jednostkowo, w odniesieniu do określonych wyrażen i pojęć oraz w postaci specjalnych gatunków tekstu, nazwanych tutaj publikacjami tematyzującymi użycie językowe. Zarówno w jednym, jak i w drugim przypadku analiza materiału empirycznego pokazuje sposoby, którymi aktorzy dyskursu przeforsowują nie tylko określone znaczenia, ale także pewną „wiedzę” społeczną. Produkcja tej wiedzy jest działaniem intencjonalnym aktora dyskursu, a jednocześnie przejawem jego władzy (Lachmund 1997: 257). Wiedzę tę przekazuje i tworzy się m.in. za pomocą pojęć, terminologii, definiowania. Ten, kto inicjuje walkę semantyczną, tworzy pojęcia, w sposób autorytarny je definiuje, wywiera wpływ na przebieg dyskursu, a posiadając liczne kanały dystrybucyjne, medialne w pożądanym przez siebie sposób może nim sterować. Walki semantyczne są nośnikami wiedzy, podobnie jak ukazują ich analiza relacje władzy, relacje między dyskursem a manipulacją, mechanizmy wywierania wpływu na społeczeństwo, strategie manipulacji aktorów dyskursu i ich podłoże ideologiczne w danym obszarze komunikacji. W swoich założeniach omówiona w pierwszej części książki krytyczna analiza dyskursu (KAD) zakładała m.in. dążenie do ukazywania za pośrednictwem analiz dyskursywnych nierówności społecznych i ich ideologiczne uwarunkowania. Myślę, że motywacje twórców takiego podejścia są dziś aktualne, choć z nieco innej perspektywy. Odmienne są bowiem okoliczności i podłoże ideologiczne powstania tamtego programu badawczego od dzisiejszych, ale ogólnie uwarunkowania ideologiczne wielu walk semantycznych są dziś także czymś powszechnym. I nie chodzi tu bynajmniej o ideologie skutkujące nierównościami klasowymi, bo w przedstawionym tu kontekście medykalizacyjnym taką ideologią jest przykładowo kult ciała i zdrowia. Walki semantyczne omówione w książce mają miejsce w kontekście aktualnego neoliberalnego trendu, który nosi znamiona ideologii i określaną jest jako *healthism*, także w odniesieniu do życia

seksualnego. W powszechnym dyskursie ma być oznaką zdrowia, nie ma się wiązać z żadnym ryzykiem, ma być źródłem przyjemności, a ewentualne odstępstwa od standardów wyznaczonych przez różnych aktorów dyskursu poprzez definiowanie licznych dysfunkcji i nieprawidłowości, potologizowanie niektórych stanów (np. przez koncerty farmaceutyczne, media) powinny być skorygowane. W tak dyskursywnie tworzonej rzeczywistości, biopolitycznej cywilizacji, w której dominuje ideologicznie nacechowany imperatyw dobrego zdrowia (seksualnego), dobrego samopoczucia, akceptacji siebie determinowanej udanym zdrowiem seksualnym i aktywnością seksualną, łatwo jest medykalizować różne aspekty zachowań człowieka (np. życia seksualnego) i oferować wszelkie środki do jego „ulepszania” (*human enhancement*).

Choć w pracy nie dominuje podejście reprezentowane przez tych przedstawicieli analizy dyskursu, którzy upatrywali w likwidacji nierówności społecznych sens analizy dyskursu, to jednak reprezentują stanowisko, że analiza dyskursu poprzez ukazanie mechanizmów tworzenia pojęć, ich modyfikacji, forsowania określonych znaczeń, relacji władzy może przyczynić się do wzrostu świadomości językowej użytkowników języka i zniwelować pewne nierówności pod tym względem. O takiej nierówności można bowiem mówić, jeżeli jedna ze stron dyskursu ma władzę kształtowania dyskursu i sterowania walką semantyczną, tworzenia i modyfikacji pojęć, ich autorytarnego definiowania, czy też podważania znaczeń alternatywnych i modelowania oraz normowania języka w pożądanym przez siebie sposób.

Przedstawiona w książce medykalizacja została ukazana nie tylko jako proces marketingowy, ale także jako językowy. Uwidacznia się w nim powszechne zjawisko negocjowalności pojęć, którego cechą, jakby mogło sugerować to określenie, nie jest symetryczność i równość stron w niej uczestniczących, a bardziej jednostronność i przewaga pod względem dostępu do kanałów dystrybucji, mediów ze strony dominujących aktorów społecznych. To zatem także jest przejaw wspomnianej nierówności.

W przypadku praktyk medykalizacyjnych przekonanie ludzi ze strony aktorów dyskursu (np. koncernów, organizacji itp.), że jakiś stan organizmu należy zaliczyć do chorobliwego, niebezpiecznego dla zdrowia lub że niektóre zjawiska, procesy fizjologiczne są niepożądane, nieodpowiadające współcześnie kreowanemu rozumieniu zdrowia (np.



psychicznego, reprodukcyjnego, seksualnego) skutkuje często zmianą świadomości ludzi i ich nastawienia wobec takich stanów organizmu. Jeżeli uwierzę, że mój stan organizmu, moje zachowanie jest postrzegane jako „niezdrowe”, patologiczne, nieodpowiadające normom i nazwane jest np. chorobą czy też syndromem, to oznacza uznanie przeze mnie medykalizacyjnej władzy pewnych podmiotów i podporządkowanie się im i w konsekwencji korzystanie z proponowanych mi usług i preparatów medycznych, mających „naprawić” niepożądany stan. Oznacza to więc akceptację przez odbiorców proponowanych im konstrukcji i reprezentacji świata, w którym za zdrowe, pożądane uważa się to, a nie coś innego. Konkurencyjne konstrukcje są jednocześnie zaprzeczane i wypierane. Jednostka znajduje się pośrodku pola oddziaływania różnych sił w dyskursie, w którym jego aktorzy koncentrują swoje działania również na poziomie językowym. Dlatego podkreślimy jeszcze raz, że człowiek łatwiej zmieni to nastawienie, przejmie interpretację aktora dyskursu, że np. dany stan, parametr organizmu świadczy o jakiejś nieprawidłowości, jeżeli uprzednio aktorowi dyskursu uda się przeforsować określone interpretacje, znaczenia, rozumienie pojęć na poziomie semantycznym. Ta zależność widoczna jest choćby na podstawie dostępnych ogólnie danych ukazujących korelację między sprzedażą suplementów diety, a reklamą tych preparatów, co jest nie tylko narzędziem marketingowym, ale jednocześnie czynnością językową propagującą istnienie jakiegoś stanu organizmu, który wymaga interwencji, reakcji, działania profilaktycznego człowieka. Odbiorca takiego przekazu reklamowego konfrontowany jest najpierw z pewnymi pojęciami (np. określony syndrom), a następnie korzysta z oferty firmy farmaceutycznej, która na odpowiedni stan organizmu proponuje rozwiązanie.

Użytkownicy języka podejmują swe decyzje zdrowotne (np. kupno preparatu farmaceutycznego, skorzystanie z różnych usług medycznych, podejście do ciała, seksualności itp.) w oparciu o przekazywane im „prawdy”, o określone rozumienie i definicje pojęć, nazwy i poznane relacje referencyjne, które w zależności od sytuacji mogą mieć charakter manipulacyjny. Dlatego badanie walk semantycznych jest pomocne w zrozumieniu mechanizmu manipulacji ludzi poprzez dyskurs oraz w ukazaniu, że aspekty związane ze zdrowiem, z seksualnością definiowane i kształtowane są przez dominujące dyskursy i tworzące je

instytucje. W dzisiejszych czasach szczególnie zdrowie reprodukcyjne kobiet jest kształtowane w dużej mierze dyskursywnie. Działania koncernów i innych podmiotów instytucjonalnych współtworzą atmosferę wokół debaty na temat seksualności. Starają się one wywierać wpływ na to, jak definiuje się zdrowie, co jest zdrowe, a co nie. Wytwarzany jest jednocześnie klimat zaufania wobec produktów farmaceutycznych, wobec postępu medycznego, którym kobiety powinny się bezkrytycznie poddać. Mamy tu do czynienia z „utowarowieniem” i komercjalizacją zdrowia, z biologizacją i farmakologizacją seksualności, co jest wyraźnym przejawem medykalizacji, zilustrowaną tu choćby przykładem z dyskursu o antykoncepcji postkoitalnej.

W niniejszym opracowaniu omówiłem typologię, rolę i przykłady walk semantycznych zaczerpniętych z dyskursu medycznego, które uwidaczniają, że poprzez walkę semantyczną, definiowanie nowych pojęć, aktorzy dyskursu dążą do wywierania wpływu na mentalność ludzi w odniesieniu do zdrowia i seksualności. Książka może jednak stanowić inspirację do podejmowania badań walk semantycznych, tematyzacji językowych w różnych dziedzinach. Przykładowo w polityce, ponieważ przejęcie forsowanych przez innych aktorów społecznych rozumienia pojęć, relacji referencyjnych przekłada się na polityczne decyzje użytkowników języka, np. głosowanie w wyborach na określone partie. Także udział w demonstracji politycznej poprzedzony jest najczęściej akceptacją przez jej uczestników pojęć, haseł, znaczeń forsowanych przez organizatorów manifestacji. Poznanie tych relacji za pośrednictwem analizy walk semantycznych na różnych obszarach wiedzy uważam za aktualne i ważne wyzwanie dla badań dyskursologicznych. W zależności od celu badacz może posłużyć się zróżnicowanymi metodami pozyskiwania danych empirycznych. Analiza walk semantycznych może obejmować pojedyncze leksemy, ich użycie, dystrybucję, ale też aktorów dyskursu, konkretne spory (np. w ujęciu diachronicznym), argumentacje, publikacje tematyzujące użycie języka itp. Przy analizie tych ostatnich mogą być przydatne kryteria analityczne zaproponowane w książce.

Analiza walk semantycznych nie tylko na obszarze zdrowia i medycyny to według mnie bardzo ważny element analizy dyskursu. Jak pisze Foucault (1999: 55), to dyskurs jest tym, o co i czym aktorzy dyskursu (np. koncerny farmaceutyczne, organizacje, instytucje) walczą, chociaż

w kontekście gospodarczym i biznesowym i/lub ideologicznym należałoby dopowiedzieć, iż aktorzy dyskursu dążą również o uzyskanie korzyści marketingowych, autoprezentacyjnych i finansowych.

Konfrontacja użytkowników języka z rezultatami badań walk semantycznych może poszerzyć ich wiedzę o używanym słownictwie w dyskursie na dany temat (np. alternatywne określenia, wyrażenia, znaczenia). Ta z kolei pozytywnie wpływa na świadomość językową, dzięki której odbiorca może stać się odporniejszy na zabiegi manipulacyjne aktorów dyskursu. Oczywiście sam dostęp do takiej wiedzy nie oznacza, że odbiorca taką wartość w tej wiedzy dostrzeże i z niej właśnie z taką intencją skorzysta. Dlatego oprócz dostarczenia przez dyskursologów wyników badań walk semantycznych, ważne jest ukazywanie mechanizmów kreowania rzeczywistości (przez organizacje, instytucje, grupy) poprzez język oraz jego tematyzowanie i podkreślanie roli języka w wywieraniu wpływu, a przede wszystkim okazywaniu i stosowaniu władzy. Ważne jest bowiem *uświadomienie*, że podmioty dążące w mniejszym lub większym stopniu do władzy nad językiem, dążą także do władzy nad sposobem myślenia i działania adresatów, do których skierowane są zabiegi różnego rodzaju prób normowania, zmieniania języka poprzez walkę semantyczną.

Ukazanie przez badacza dyskursu walki semantycznej (przykładowo wokół zagadnień biomedycyzacyjnych) na jego różnych poziomach wokół jakiegoś wyrażenia, relacji referencyjnej może także przeciwdziałać omówionemu zjawisku samooszukiwania się, dla którego typowe jest także dążenie aktorów dyskursu poprzez walkę semantyczną do tego, aby użytkownicy dyskursu nie posiadali pełnej wiedzy w danym obszarze i by tylko na podstawie takiej ograniczonej wiedzy i odpowiednio sprofilowanych definicji pojęć budowali rzeczywistość. Badanie walk semantycznych dostarczyć może wiedzy nie tylko na temat zakresu samej walki, jej wieloaspektowości i złożoności. Uświadomieniem jest już choćby fakt, że odbiorca (laik) dowie się, że taka walka w ogóle istnieje i że dotyczy też nowych dla niego aspektów wiedzy. Może to mieć konsekwencje dla działania odbiorcy w postaci zmiany stanowiska, poglądów i praktyki działania (np. zaprzestania stosowania pewnych metod leczenia, korzystania z danych środków farmakologicznych). Z tego względu ważnym uzupełnieniem badań walk semantycznych w zakresie ich funkcji w dyskursie jest zbadanie

ich percepcji i wpływu na zachowania językowe użytkowników języka w kontekście mechanizmu samooszukiwania się.

Uważam, że zadaniem badaczy dyskursu jest szukanie aren, na których toczy się walka semantyczna, z perspektywy której możliwa jest analiza mechanizmów dotyczących konstrukcji kolektywnej (konkurencyjnej) rzeczywistości i poglądów, pojęć, kolektywnych „prawd” i stanów rzeczy. Przedmiotem zainteresowania powinny być procesy normalizowania języka, ingerowania w niego (np. za pośrednictwem odgórnych zarządzeń, publikacji tematyzujących użycie językowe itp.) i przejawy współczesnej inżynierii językowej, której walki semantyczne są istotnym elementem. Wyzwanie dla badań dyskursologicznych stanowi pokazywanie konsekwencji zmian (aspektów pozytywnych, negatywnych, szans lub zagrożeń) w społeczeństwie, wynikających z inicjowania tych procesów. Przedmiotem postulowanych tu szerszych badań dyskursologów mogą być zarówno jednostkowe, lokalne dążenia aktorów dyskursu do semantycznych modyfikacji, jak i globalne przejawy stosowania inżynierii językowej oraz różnych sposobów modelowania i zawłaszczania języka. Michael Foucault postawił kiedyś pytanie: jak to się dzieje, iż w danym czasie, w danej sytuacji powstaje dokładnie taki, a nie inny tekst. Analogicznie można zapytać, dlaczego w danym czasie i danej sytuacji prowadzona jest taka, a nie inna walka semantyczna oraz jakie i w jaki sposób poprzez to realizowane są cele danego aktora dyskursu czy też jakiejś koalicji dyskursywnej. Analiza walk semantycznych zgodnie z przedstawioną tu metakrytyczną koncepcją oraz typologią walk semantycznych może przyczynić się nie tylko do udzielenia odpowiedzi na te pytania, ale również stanowić źródło wiedzy o współczesnych mechanizmach, strategiach zmian semantycznych w języku, które dotyczą wszystkich jego użytkowników i które mogą pozytywnie wpłynąć na ich poziom świadomości nie tylko językowej.

## 7. Bibliografia

- Abraham, J. (2010). Pharmaceuticalization of society in context: theoretical, empirical and health dimensions. *Sociology*, 44(4), s. 603–622.
- Adler, E. (1997). Seizing the Middle Ground: Constructivism in World Politics. *European Journal of International Relations*, 3, s. 319–363.
- Albert, B., Spranz-Fogasy, T. (red.) (2015). *Handbuch Sprache in der Medizin*. (Handbücher Sprachwissen 11). Berlin.
- Angell, M. (2003). *The Truth About Drug Companies: How They Deceive Us and What to Do About It*. New York.
- Antos, G. (1996). *Laien-Linguistik: Studien zu Sprach- und Kommunikationsproblemen im Alltag: am Beispiel von Sprachratgebern und Kommunikationstrainings*. Tübingen.
- Antos, G. (2014). „Tarnkappen-Rhetorik“. *Zur Rhetorik einer sich selbst überzeugenden Selbsttäuschung*. W: Antos, G., Fix, U., Radeiski, B. (red.), *Rhetorik der Selbsttäuschung*. Berlin, s. 89–113.
- Antos, G., Fix, U., Radeiski, B. (2014). *Einleitung*. W: Antos, G., Fix, U., Radeiski, B. (red.), *Rhetorik der Selbsttäuschung*. Berlin.
- Arendt, B., Kiesendahl, J. (2014). *Sprachkritische Äußerungen in Kommentarforen – Entwurf des Forschungsfeldes „Kritiklinguistik“*. W: Niehr, T., Horn, A. (red.), *Sprachwissenschaft und Sprachkritik. Perspektiven ihrer Vermittlung*. Bremen, s.101–130.
- Armstrong, D. (1995). The Rise of Surveillance in Medicine. *Sociology of Health and Illness*, 17(3), s. 393–404.
- Atkinson, N.L., Saperstein, S.L., Pleis, J. (2009). Using the Internet for Health-Related Activities: Findings from a National Probability Sample. *Journal of Medical Internet Research* 11, Article No. e4. <https://doi.org/10.2196/jmir.1129>
- Auer, P. (1986). *Kontextualisierung*. *Studium Linguistik*, 19, s. 22–47.
- Augoustinos, M., Quinn, C. (2003). Social categorization and attitudinal evaluations: Illegal immigrants, refugees or asylum seekers? *New Review of Social Psychology*, 2(1), s. 29–37.
- Barak, A., Fisher, W.A. (2002). *The future of Internet sexuality*. W: Cooper, A. (red.), *Sex and the Internet: A guidebook for clinicians*. New York, s. 263–280.
- Barker, K. (2009). *Medicalization, multiplication of diseases, and human enhancement (round table)*. W: Maturo, A., Conrad, P. (red.), *The medicalization of life, Salute e Societa*, Vol. VIII, Iss. 2, s. 99–121.

- Barsalou, L. W. (1992). *Frames, concepts, and conceptual fields*. W: Lehrer, A., Kittay, E. F. (red.), *Frames, fields, and contrasts. New essays in semantic and lexical organization*. New York, 21–74.
- Barth, J. (2000). *Tabakprävention durch Angst: Die Wirkung furchtinduzierender Medien bei Jugendlichen*. Münster.
- Bauch, J. (1996). *Gesundheit als sozialer Code. Von der Vergesellschaftung des Gesundheitswesens zur Medikalisierung der Gesellschaft*. Weinheim-München.
- Bauman, Z. (2003). *Flüchtige Moderne*. Frankfurt/M.
- Baumann, E. (2006). *Auf der Suche nach der Zielgruppe. Das Informationsverhalten hinsichtlich Gesundheit und Krankheit als Grundlage erfolgreicher Gesundheitskommunikation*. W: Böcken, J., Braun, B., Amhof, R., Schnee, M. (red.), *Gesundheitsmonitor 2006. Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen aus der Perspektive von Bevölkerung und Ärzten*. Gütersloh, s. 117–153.
- Beck, U. (2002). *Spoleczeństwo ryzyka. W drodze do innej nowoczesności*. Warszawa.
- Beier, K. (2014). *Paradoxien der Selbsttäuschung. Eine philosophische Analyse*. W: Antos, G., Fix, U., B. Radeiski (red.), *Rhetorik der Selbsttäuschung*. Berlin, s. 21–44.
- Berger, P. L., Luckmann, T. (1993). *Die gesellschaftliche Konstruktion der Wirklichkeit*. Frankfurt/M.
- Berndt, E. R. (2001). The U.S. Pharmaceutical Industry: Why Major Growth in Times of Cost Containment? *Health Affairs*, 20(2), s. 100–114.
- Bilewicz, M., Mikołajczak, G., Babińska, M. (2017). *Speaking about the preborn. How specific terms used in the abortion debate reflect attitudes and (de)mentalization*. W: *Personality and Individual Differences 111*, s. 256–262.
- Bock, B. M., Fix, U., Schleichardt, S. (2014). *Täuschen vs. Sich selbst täuschen*. W: Antos, G., Fix, U., Radeiski, B. (red.), *Rhetorik der Selbsttäuschung*. Berlin, s. 45–66.
- Bödeker, H. E. (2002). *Ausprägungen der historischen Semantik*. W: Bödeker, H. E. (red.), *Begriffsgeschichte, Diskursgeschichte, Metapherngeschichte*. Göttingen, s. 7–27.
- Böke, K. (1996). *Zu Theorie und Methodik*. W: Böke, K., Liedtke, F., Wengeler, M. (red.), *Politische Leitvokabeln in der Adenauer-Ära*. Berlin-New York, s. 19–50.
- Bonelli, J. (2009). Pille danach: Fakten statt Propaganda. Frauen haben ein Recht auf Aufklärung. *Imago Hominis*, 16, s. 269–271.
- Bourdieu, P. (1979). *Entwurf einer Theorie der Praxis auf der ethnologischen Grundlage der kabyllischen Gesellschaft*. Frankfurt/Main.

- Bourdieu, P. (1998). *Vom Gebrauch der Wissenschaft. Für eine klinische Soziologie des wissenschaftlichen Feldes*. Konstanz.
- Bourne, A.H., Robson, M.A. (2009). Perceiving risk and (re)constructing safety: The lived experience of having 'safe' sex. *Health, Risk, Society*, 11(3), s. 283–295.
- Branston, G., Stafford, R. (2001). *The Media Student's Book*. London.
- Breslow, L. (1999). From Health Promotion to Disease Prevention. *The Journal of the American Medical Association*, 281(11), s. 1030–1033.
- Brown, R., Gilman, A. (1972). *The pronouns of power and solidarity*. W: Giglioli, P. P. (red.), *Language and social context: Selected readings*. Harmondsworth, s. 252–282.
- Bublitz, H., Bührmann, A. D., Hanke, C., Seier, A. (red.) (1999). *Das Wuchern der Diskurse. Perspektiven der Diskursanalyse Foucaults*. Frankfurt/Main.
- Burchell, G. (1996). *Liberal government and techniques of the self*. W: Barry, A., Osborne, T., Rose, N. (red.), *Foucault and political reason: Liberalism, neoliberalism and rationalities of government*. Chicago, s. 19–37.
- Burns, M., Gavey, N. (2004). Healthy weight at what cost? Bulimia and a discourse of weight control. *Journal of Health Psychology*, 9(4), s. 549–565.
- Burr, V. (2003). *Social Constructionism*. London.
- Busch, A. (2006). *Semantische Kämpfe in der Medizin. Ansätze zu einer Typologie der Wissenskämpfe*. W: Felder, E. (red.), *Semantische Kämpfe in den Wissenschaften. Kritische Beiträge zum Verhältnis von Semantik und Pragmatik in ausgewählten Wissenschaftsdisziplinen*. Berlin–New York, s. 47–71.
- Busfield, J. (2006). Pills, Power, People: Sociological Understandings of the Pharmaceutical Industry. *Sociology*, 40(2), 297–314. Doi: 10.1177/0038038506062034.
- Busse, D. (1987). *Historische Semantik. Analyse eines Programms*. Stuttgart.
- Busse, D. (1988). *Kommunikatives Handeln als sprachtheoretisches Grundmodell der historischen Semantik*. W: Jäger, L (red.), *Zur historischen Semantik des deutschen Gefühlswortschatzes. Aspekte, Probleme und Beispiele seiner lexikographischen Erfassung*. Aachen, s. 247–272.
- Busse, D. (2005): *Sprachwissenschaft als Sozialwissenschaft?* W: Busse, D., Niehr, T., Wengeler, M. (red.), *Brisante Semantik. Neuere Konzepte und Forschungsergebnisse einer kulturwissenschaftlichen Linguistik*. Tübingen: Niemeyer, s. 21–43.
- Busse, D. (2007). *Diskurslinguistik als Kontextualisierung – Sprachwissenschaftliche Überlegungen zur Analyse gesellschaftlichen Wissens*. W: Warnke, I. (red.), *Diskurslinguistik nach Foucault. Theorie und Gegenstände*. Berlin–New York, s. 81–105.

- Busse, D. (2008). *Diskurslinguistik als Epistemologie – Das verstehensrelevante Wissen als Gegenstand linguistischer Forschung*. W: Warnke, I., J. Spitzmüller (red.), *Methoden der Diskurslinguistik*. Berlin–New York, s. 57–88.
- Busse, D., Teubert, W. (1994). *Ist Diskurs ein sprachwissenschaftliches Objekt? Zur Methodenfrage der historischen Semantik*. W: Busse, D. Teubert, W. (red.), *Begriffsgeschichte und Diskursgeschichte: Methodenfragen und Forschungsergebnisse der historischen Semantik*. Opladen, s. 10–28.
- Caborn, J. (2006). *Schleichende Wende. Diskurse von Nation und Erinnerung bei der Konstituierung der Berliner Republik*. Münster.
- Cacchioni, T., Tiefer, L. (2012). Why medicalization? Introduction to the special issue on the medicalization of sex. *J Sex Res.*, 49(4), 307–310. doi: 10.1080/00224499.2012.690112.
- Cap, P., Hart, C. (2014). *Contemporary Critical Discourse Studies*. London.
- Carnaghi, A., Maass, A., Fasoli, F. (2011). Enhancing masculinity by slandering homosexuals: The role of homophobic epithets in heterosexual gender identity. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 37(12), s. 1655–1665.
- Clarke, A. E., Shim, J. K., Mamo, L., Fosket, J. R., Fishman, J. R., Fishman, J. R. (2003). Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine. *American Sociological Review*, 68(2), s. 161–194.
- Clarke, A., Shim, J. (2009). Medicalizzazione e biomedicalizzazione rivisitate: tecno-scienze e trasformazioni di salute, malattia e biomedicine. *Salute e Società*, 2 (Fascicolo EN2), s. 223–257.
- Clarke, A., Fishman, J., Fosket, J., Mamo, L., Shim, J. (2003). Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine. *American Sociological Review*, 4, Vol. 6, s. 161–194.
- Clarke, A., Shim, J., Mamo, L., Fosket, J. R., Fishman, J. (2010). *Biomedicalization: a theoretical and substantive introduction*. W: Clarke, A., Mamo, L., Fosket, J. R. Fishman, J., Shim, J. (red.), *Biomedicalization: technoscience, health and illness*. Durham, s. 1–44.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore.
- Conrad, P., Barker, K. K. (2010). The Social Construction of Illness: Key Insights and Policy Implications. *Journal of Health and Social Behavior* 51(1 Suppl.), s. 67–79. doi: 10.1177/0022146510383495.
- Conrad, P., Leiter, V. (2004). Medicalization, markets and consumers. *J. Health Soc. Behav.*, 45, s. 158–176.
- Council on Communications and Media. American Academy of Pediatrics. (2010). Policy statement—sexuality, contraception, and the media. *Pediatrics*, 126(3), s. 576–582. doi: 10.1542/peds.2010–1544.



- Coveney, C., Gabe, J., Williams, S. (2012). Potenziamento della capacità mentale? Dalla medicalizzazione della cognizione alla farmacologizzazione delle routine mental life. *Salute e Società*, 2 (Fascicolo suppl. 2), s. 145–159.
- Crawford, R. (1980). Healthism and the medicalization of everyday life. *International Journal of Health Services*, 10(3), s. 365–388.
- Crawford, R. (2006). Health as a meaningful social practice. *Health*, 10(4), s. 401–420.
- Czachur, W. (2011a). *Diskursive Weltbilder im Kontrast. Linguistische Konzeption und Methode der kontrastiven Diskursanalyse deutscher und polnischer Medien*. Wrocław.
- Czachur, W. (2011b). Dyskursywny obraz świata. Kilka refleksji. *Tekst i Dyskurs*, 4, s. 79–97.
- Czachur, W. (2012). *Kontrastive Diskurslinguistik – sprach- und kulturkritisch durch Vergleich*. W: Meinhof, U. H., Reisigl, M., Warnke, I.H. (red.), *Diskurslinguistik im Spannungsfeld von Deskription und Kritik*. Berlin, s. 325–350.
- Czachur W. (2020), *Lingwistyka dyskursu jako integrujący program badawczy*, Wrocław.
- da Costa Thiago, C., Araujo Russo, J., Rochel de Camargo Júnior, K. (2016). Hormones, sexuality and male aging: a study of website images. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 20(56), s. 37–50. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180142937004>
- Davis, J. (2007). The Effect of Qualifying Language on Perceptions of Drug Appeal, Drug Experience, and Estimates of Side-Effect Incidence in DTC Advertising. *Journal of Health Communication*, 12(7), s. 607–622.
- Davis, J.E. (2010). *Medicalization, Social Control, and the Relief of Suffering*. W: Cockerham, W.C. (red.), *The New Blackwell Companion to Medical Sociology*. Chichester, s. 211–241.
- De Swaan, A. (1990). *Management of Normality*. London.
- Deshpande, A., Jadad, A. R. (2009). Trying to measure the quality of health information on the internet: is it time to move on? *Journal of Rheumatology*, 36(1), s. 1–3. <https://doi.org/10.3899/jrheum.081101>.
- Dieckmann, W. (1964). *Information oder Überredung. Zum Wortgebrauch der politischen Werbung in Deutschland seit der Französischen Revolution*. Marburg.
- Dieckmann, W. (1975). *Sprache in der Politik. Einführung in die Pragmatik und Semantik der politischen Sprache*. Heidelberg.
- Dijk, T. A. van. (2001). *Badania nad dyskursem —Dyskurs jako struktura i proces*. Warszawa.
- Domaradzki, J. (2010). Polityka płci: „słaba płeć”, medycyna i kontrola społeczna. *Nowiny Lekarskie*, 79, s. 464–473.

- Domaradzki, J. (2012). Genetyka, prywatyzacja ryzyka i polityka kozła ofiarnego. *Diametros*, 32, s. 1–18.
- Domasch, S. (2007). *Biomedizin als sprachliche Kontroverse. Die Thematisierung von Sprache im öffentlichen Diskurs zur Gendiagnostik*. Berlin–New York.
- Donati, P.R. (2001). *Die Rahmenanalyse politischer Diskurse*. W: Keller, R., Hirsland, A., Schneider, W., Viehöver, W. (red.), *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse*. Wiesbaden, s. 159–191, doi: 10.1007/978-3-322-99906-1\_6.
- Donmall, B. G. (1985). *Language awareness: NCLE reports and papers 6*. London.
- Dreesen, P. (2012). *Kritik als Erkenntnismodus, Praxis und Untersuchungsgegenstand in der Diskurslinguistik*. W: Meinhof, U.H., Reisigl, M., Warnke, I.H (red.), *Diskurslinguistik im Spannungsfeld von Deskription und Kritik* Berlin, s. 169–201.
- Dreesen, P. (2013). *Wann beginnt Kritik? Bedingungen, Möglichkeiten und Ziele einer Kontrastiven Diskurslinguistik als kritisches Verfahren. Text i Dyskurs = Text und Diskurs*, 6, s. 391–411.
- Dreesen, P. (2014). *Wir haben Einwanderung, aber Deutschland ist kein Einwanderungsland. Diskurslinguistische Überlegungen zu möglichen Hinweisen auf Bedingungen von ‚Selbsttäuschung‘*. W: Antos, G., Fix, U., Radeiski, B. (red.), *Rhetorik der Selbsttäuschung*. Berlin, s. 67–87.
- Duden, B. (1991). *Der Frauenleib als öffentlicher Ort. Vom Mißbrauch des Begriffs Leben*. Hamburg/Zürich.
- Dunn, M., Mauer, V. (2006). *Diskursanalyse: Die Entstehung der Nationalen Sicherheitsstrategie der USA*. Wiesbaden.
- Eco, U. (1994). *Die Suche nach der vollkommenen Sprache*. München.
- Entman, R.M. (1993). Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), s. 51–58.
- Etzioni, A. (1968). *The Active Society: A Theory of Societal and Political Processes*. New York.
- Eysenbach, G. (2008). Medicine 2.0: Social networking, collaboration, participation, apomediation, and openness. *Journal of Medical Internet Research*, 10(3), e22. <https://doi.org/10.2196/jmir.1030>.
- Fairclough, N. (1992a). *Critical Language Awareness*. London. <https://doi.org/10.4324/9781315845661>
- Fairclough, N. (1992b). *Discourse and social change*. Cambridge.
- Fairclough, N. (1995). *Critical discourse analysis*. London.
- Fairclough, N. (2001). *Language and Power*. London–New York.
- Fairclough, N., Wodak, R. (1997). *Critical Discourse Analysis*. W T. van Dijk (red.), *Discourse Studies: A Multidisciplinary Introduction*. London, s. 258–284.

- Fairhurst, G. T., Sarr, R. A. (1996). *The Art of Framing: Managing the Language of Leadership*. W: Shafritz, J. M., Ott, J. S., Jang, Y. S. (red.), *Classics of Organization Theory*. Belmont, s. 553–566.
- Farr, R. (1995). *Representation of Health, Illness and Handicap in the Mass Media of Communication: A Theoretical Overview*. W: Farr, R., Markova, I. (red.), *Representations of Health, Illness and Handicap* Amsterdam: Harwood Academic Publishers, s. 3–29.
- Felder, E. (1995). *Kognitive Muster der politischen Sprache. Eine linguistische Untersuchung zur Korrelation zwischen sprachlich gefaßter Wirklichkeit und Denkmustern am Beispiel der Reden von Theodor Heuss und Konrad Adenauer*. Frankfurt/M.
- Felder, E. (2003). *Juristische Textarbeit im Spiegel der Öffentlichkeit*. Berlin–New York.
- Felder, E. (2006). *Semantische Kämpfe in Wissensdomänen. Eine Einführung in Benennungs-, Bedeutungs- und Sachverhaltsfixierungs-Konkurrenzen*. W: Felder, E. (red.), *Semantische Kämpfe*. Berlin/New York, s. 13–46.
- Felder, E. (2006). *Semantische Kämpfe. Macht und Sprache in den Wissenschaften*. Berlin/New York.
- Felder, E. (2009a). *Sprache – das Tor zur Welt! ? Perspektiven und Tendenzen in sprachlichen Äußerungen*. W: Felder, E. (red.), *Sprache*. Berlin, s. 13 – 57.
- Felder, E. (2009b). *Linguistische Sprachkritik im Geiste linguistischer Aufklärung*. W: Liebert, W., / Schwinn, A. (red.), *Mit Bezug auf Sprache: Festschrift für Rainer Wimmer*. Tübingen, s. 163 – 185.
- Felder, E. (2010). *Semantische Kämpfe außerhalb und innerhalb des Rechts*. W: *Der Staat*, Vol. 49 (4), s. 543–571.
- Felder, E. (2011). *Linguistische Diskursanalyse im Forschungsnetzwerk Sprache und Wissen*. W: Keller, R., Schneider, W., Viehöver, W. (red.), *Wissen und Sprache*. Wiesbaden, s. 167–197.
- Felder, E. (2012). *Pragma-semiotische Textarbeit und der hermeneutische Nutzen von Korpusanalysen für die linguistische Mediendiskursanalyse*. W: Felder, E., Müller, M., Vogel, F. (red.), *Korpuspragmatik. Thematische Korpora als Basis diskurslinguistischer Analysen*. Berlin–New York, s. 115–174.
- Felder, E. (2013). *Faktizitätsherstellung mittels handlungsleitender Konzepte und agonaler Zentren. Der diskursive Wettkampf um Geltungsansprüche*. W: Felder, E. (red.), *Faktizitätsherstellung in Diskursen. Die Macht des Deklarativen*. Berlin–Boston, s. 13–28.
- Felder, E. (2015). *Lexik und Grammatik der Agonalität in der linguistischen Diskursanalyse*. W: Kämper, H./Warnke, I.H. (red.), *Diskurs – interdisziplinär: Zugänge, Gegenstände, Perspektiven* Berlin–Boston, s. 87–121.

- Felder, E., Gardt, A. (2018). *Wirklichkeit oder Konstruktion?: Sprachtheoretische und interdisziplinäre Aspekte einer brisanten Alternative*. Berlin.
- Felder, E., Jacob, K. (2018). Standardisierung und Sprachkritik im Deutschen. *Handbuch Europäische Sprachkritik Online*, 2, s. 73–78. <https://dx.doi.org/10.17885/heiup.heso.2018.0.23861>.
- Felder, E., Luth, J., Vogel, F. (2016). ‚Patientenautonomie‘ und ‚Lebensschutz‘. Eine empirische Studie zu agonalen Zentren im Rechtsdiskurs über Sterbehilfe. *Zeitschrift für germanistische Linguistik*, 44(1), s. 1–36.
- Felder, E., Stegmeier, J. (2012). *Diskurstheoretische Voraussetzungen und diskurspraktische Bewertungen. Diskurse aus sprachwissenschaftlicher Sicht am Beispiel des Sterbehilfe-Diskurs*. W: Anderheiden, M., Eckart, W. (red.), *Sterben in der Modernen Gesellschaft. Menschenwürde und medizinischer Fortschritt. Ein Handbuch*. Berlin, s. 375–415.
- Ferree, M. M., Gamson, W. A., Gerhards, J., Rucht, D. (2002). *Shaping Abortion Discourse: Democracy and the Public Sphere in Germany and the United States*. Cambridge.
- Filc, D. (2004). The medical text: between biomedicine and hegemony. *Social Science / Medicine*, 59, s. 1275–1285.
- Finan, N. (2002). Visual literacy in images used for medical education and health promotion. *Journal of Audiovisual Media in Medicine*, 25(1), s. 16–23.
- Fisher, W. A., / Barak, A. (2001). Internet pornography: A social psychological perspective on Internet sexuality. *Journal of Sex Research*, 38(4), s. 312–323. <https://doi.org/10.1080/00224490109552102>
- Fleck, L. (2012). *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv*. Frankfurt/M.
- Fosket, R. (2010). *Breast Cancer Risk as Disease: Biomedicalizing Risk*. W: Clarke, A. E., Mamo, L., Fosket, J. R., Fishman, J. R., Shim, J.K. (red.), *Biomedicalization: Technoscience, Health, and Illness in the U.S.* Durham, s. 47–87.
- Foucault, M. (1976). *Überwachen und Strafen*. Frankfurt/M.
- Foucault, M. (1980). *Power/Knowledge: Selected Interviews and Other Writings, 1972–1977*. New York.
- Foucault, M. (1981). *Archäologie des Wissens*. Frankfurt/M.
- Foucault, M. (1983). *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit*. Frankfurt/M.
- Foucault, M. (1991). *Die Ordnung des Diskurses*. Frankfurt/M.
- Foucault, M. (1994). *Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses*. Frankfurt/M.
- Foucault, M. (1999). *Die Ordnung des Diskurses*. W: Engelmann, J. (red.), *Foucault. Botschaften der Macht. Der Foucault-Reader Diskurs und Medien*. Stuttgart, s. 54–73.

- Foucault, M. (2009). *The birth of biopolitics: Lectures at the Collège de France 1978–1979*. Palgrave.
- Foucault, M. (2010). *Historia seksualności*, t. 1: *Wola wiedzy*. Warszawa.
- Fowler, R. (1985). *Power*. W: van Dijk, T. A.. (red.), *Handbook of discourse analysis*. London, s. 61–82.
- Fowler, R. (1986). *Linguistic Criticism*. Oxford.
- Fowler, R., Hodge, B., Kress, G., Trew, T. (1979). *Language and Control*. London
- Fox, S. (2006). *Online Health Search 2006. Pew Internet and American Life Project*. [http://www.pewinternet.org/files/old-media/Files/Reports/2006/PIP\\_Online\\_Health\\_2006.pdf.pdf](http://www.pewinternet.org/files/old-media/Files/Reports/2006/PIP_Online_Health_2006.pdf.pdf)
- Fraas, C. (2013). *Frames – ein qualitativer Zugang zur Analyse von Sinnstrukturen in der Online-Kommunikation*. W: Frank-Job, B., Mehler, A., Sutter, T. (red.), *Die Dynamik sozialer und sprachlicher Netzwerke: Konzepte, Methoden und empirische Untersuchungen an Beispielen des WWW*, s. 259–283.
- Frank, A. W. (2000). All the things which do not fit: Baudrillard and medical consumerism. *Families, Systems, Health*, 18(2), s. 205–216. <https://doi.org/10.1037/h0091847>.
- Freidson, E. (1988). *Profession of medicine: A study of the sociology of applied knowledge*. Chicago.
- Fromm, B., Baumann, E., Lampert, C. (2011). *Gesundheitskommunikation und Medien. Ein Lehrbuch*. Stuttgart.
- Gadamer, H. G. (1993). *Über die Verborgenheit der Gesundheit*. Frankfurt/M.
- Gallie, W. B. (1962). *Essentially Contested Concepts*. W: Black, M. (red.), *The Importance of Language*. Englewood Cliffs, s. 121–146.
- Gardt, A. (2003). *Sprachwissenschaft als Kulturwissenschaft*. W: Haß-Zumkehr, U., König, C. (red.), *Literaturwissenschaft und Linguistik von 1960 bis heute*. Göttingen, s. 271–288.
- Gardt, A. (2007). *Diskursanalyse – aktueller theoretischer Ort und methodische Möglichkeiten*. W: Warnke, I. (red.), *Diskurslinguistik nach Foucault. Theorie und Gegenstände*. Berlin, s. 29–52.
- Garrett, P. (2010). *Attitudes to Language*. Cambridge.
- Gaylor, A. N. (1975). *Abortion Is a Blessing*. New York.
- Gerhards, J. (2003). *Diskursanalyse als systematische Inhaltsanalyse. Die öffentliche Debatte über Abtreibungen in den USA und in der Bundesrepublik Deutschland im Vergleich*. W: Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse, Wiesbaden, s. 299–324.
- Ghiglione, R. (1985). L ,enfant paraît, un enfant disparaît [The child appears, a child disappears]. *Psychologie Française*, 30(1), s. 59–68.
- Giddens, A. (2010). *Nowoczesność i tożsamość. „Ja” i społeczeństwo w epoce późnej nowoczesności*. Warszawa.

- Giles, H., / Scherer, K. (Eds.). (1979). *Social Markers in Speech*. Cambridge.
- Ginsburg, F., / Tsing, A.L. (1990). *Constructing Amniocentesis: Maternal and Medical Discourses*. W: Ginsburg, F., Tsing, A.L. (red.), *Uncertain Terms: Negotiating Gender in American Culture*. Boston, s. 28–42.
- Goffman, E. (1974). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Harvard.
- Göpfert, W. (2001). *Möglichkeiten und Grenzen der Gesundheitsaufklärung über Massenmedien*. W: Hurrelmann, K., Leppin, A. (red.), *Moderne Gesundheitskommunikation. Vom Aufklärungsgespräch zur E-Health*. Bern, s. 131–141.
- Gottweis, H., Hable, W., Prainsack, B., Wydra, D. (2004). *Verwaltete Körper: Strategien der Gesundheitspolitik im internationalen Vergleich*. Wien.
- Griesbach, T. (2006). *Unwort und laienlinguistische Wortkritik. Zur Erforschung des sprachkritischen Denkens in Deutschland*. Aachen.
- Guzzini, S. (2000). A Reconstruction of Constructivism in International Relations. *European Journal of International Relations*, 6(2), s. 147–182.
- Hajer, M. (1995). *Discourse analysis. W: The Politics of Environmental Discourse. Ecological Modernization and the Policy process*. Oxford, UK: Clarendon Press, s. 42–72.
- Hajer, M. A. (2003). *Argumentative Diskursanalyse. Auf der Suche nach Koalitionen, Praktiken und Bedeutung*. W: Keller, R., Hirsland, A., Schneider, W., Viehöfer, W. (red.), *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse*. Opladen, s. 271–298.
- Hall, S. (1997). *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. London.
- Hamilton, R. P. (2010). The concept of health: beyond normativism and naturalism. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16, s. 323–329.
- Hammersley, M. (1997). On the foundations of critical discourse analysis. *Language / Communication*, 17(3), s. 237–248.
- Henne, H., / Rehbock, H. (2001). *Einführung in die Gesprächsanalyse*. Berlin–New York.
- Hermanns, F. (1989). *Deontische Tautologien. Ein linguistischer Beitrag zur Interpretation des Godesberger Programms (1959) der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands*. W: Klein, J. (red.), *Politische Semantik. Bedeutungsanalytische und sprachkritische Beiträge zur politischen Sprachverwendung*, Opladen, s. 69–149.
- Hermanns, F. (1994). *Schlüssel-, Schlag- und Fahnenwörter. Zu Begrifflichkeit und Theorie der lexikalischen, politischen Semantik*. Heidelberg–Mannheim.
- Hermanns, F. (1995). *Sprachgeschichte als Mentalitätsgeschichte. Überlegungen zu Sinn und Form und Gegenstand historischer Semantik*. W: Gardt,

- A., / inni (red.), *Sprachgeschichte des Neuhochdeutschen. Gegenstände, Methoden, Theorien*. Tübingen, s. 69–99.
- Hermanns, F., / Holly, W. (red. (2007). *Linguistische Hermeneutik. Theorie und Praxis des Verstehens und Interpretierens*. Tübingen.
- Hoenigswald, H. M. (1966). *A proposal for the study of folk-linguistics*. W: *Sociolinguistics: Proceedings of the UCLA Sociolinguistics Conference 1964*, ed. by W. Bright. The Hague, s. 18–26.
- Howarth, C. (2011). *Representations, identity and resistance in communication*. W: Hook, D., Franks, B., Bauer, M. (red.), *The social psychology of communication*. London, s. 1–19.
- Howarth, D. (2008). *Dyskurs*. Warszawa.
- Huckin, T. N. (2002). *Critical Discourse Analysis and the Discourse of Condescension*. W: Barton, E., Stygall, G. (red.), *Discourse Studies in Composition*. Cresskill, s. 155–176.
- Hutcheon, L. (1988). *A Poetics of Postmodernism: History, Theory, Fiction*. London.
- Illich, I. (1997). *Limits to Medicine: Medical Nemesis – The Expropriation of Health*. London.
- Illich, I. (2007). *Die Nemesis der Medizin. Die Kritik der Medikalisierung des Lebens*. Nördlingen.
- Jäger, M., Jäger, S. (2007). *Deutungskämpfe. Theorie und Praxis Kritischer Diskursanalyse*. Wiesbaden.
- Jäger, S. (1994). *Text- und Diskursanalyse. Eine Anleitung zur Analyse politischer Texte*. Duisburg.
- Jäger, S. (1997). *Kulturkontakt – Kulturkonflikt. Ein diskursanalytisch begründeter Problemauflösung*. W: Jung, M. u. a. (red.), *Die Sprache des Migrationsdiskurses*. Opladen, s. 71–87.
- Jäger, S. (2001). *Diskurs und Wissen. Theoretische und methodische Aspekte einer Kritischen Diskurs- und Dispositivanalyse*. W: Keller, R., Hirsland, A., Schneider, W., Viehöver, W. (red.), *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Bd.1: Theorien und Methoden*. Opladen, Jäger, S. (1997). *Kulturkontakt – Kulturkonflikt. Ein diskursanalytisch begründeter Problemauflösung*, s. 81–112.
- Jäger, S. (2009). *Kritische Diskursanalyse. Eine Einführung*. Münster.
- Jason, L. A., Taylor, R. R., Plioply, S., Stepanek, Z., / Shlaes, J. (2002). Evaluating attributions for an illness based upon the name: chronic fatigue syndrome, malgic encephalopathy and Florence Nightingale disease. *Am J Community Psychol.*, 30, s. 133–148.
- Jaworski, A., Coupland, N., Galasiński, D. (2004). *Metalanguage: Why now?* W: Jaworski, A., Coupland, N., Galasiński, D. (red.), *Metalanguage: Social and Ideological Perspectives*. Berlin–Boston, s. 3–8.

- Jazbinsek, D. (2000). *Gesundheitskommunikation. Erkundungen eines Forschungsfeldes*. W: Jazbinsek, D. (red.), *Gesundheitskommunikation*. Wiesbaden, s. 11–31
- Jeand'Heur, B. (1989). *Sprachliches Referenzverhalten bei der juristischen Entscheidungstätigkeit*. Berlin.
- Jeand'Heur, B. (1998). *Die neuere Fachsprache der juristischen Wissenschaft seit der Mitte des 19. Jahrhunderts unter besonderer Berücksichtigung von Verfassungsrecht und Rechtsmethodik*. W: Hoffmann, L., Kalverkämper, H., Wiegand, H. E. (red.), *Fachsprachen. 1. Halbband*. Berlin–New York, s. 1286–1295.
- Joffe, H. (1998). Social Representations and the AIDS Field. *Psychology in Society (PINS)*, 24, s. 21–39.
- Joffe, H. (2002). Social Representations of Health Psychology. *Social Science Information*, 41(4), s. 559–580.
- Jones, S., Fox, S. (2009). *Generations Online in 2009*. Pew Research Center. <http://www.pewinternet.org/Reports/2009/Generations-Online-in-2009.aspx>
- Jung, M. (1994). *Öffentlichkeit und Sprachwandel: zur Geschichte des Diskurses über die Atomenergie*. Wiesbaden.
- Jung, M., Wengeler, M. (1999). *Wörter – Argumente – Diskurse. Was die Öffentlichkeit bewegt und was die Linguistik dazu sagen kann*. W: Stickel, G. (red.), *Sprache – Sprachwissenschaft – Öffentlichkeit: Jahrbuch 1998*. Berlin–New York, s. 143–171.
- Jurek, T. (2010). *Opiniowanie sądowo-lekarskie w przestępstwach przeciwko zdrowiu*. Warszawa.
- Kailuweit, R., / Jaeckel, V. (2006). *Laienlinguistik und Sprachchroniken: Iberische Halbinsel und Lateinamerika*. W: Ernst, G., Gleßgen, M.-D., Schmitt, C., Schweickard, W. (red.), *Ein internationales Handbuch zur Geschichte der romanischen Sprachen*. Berlin New York, s. 1546–1557. <https://doi.org/10.1515/9783110171501.2.11.1546>
- Keller, R. (1997). *Diskursanalyse*. W: Hitzler, R., / Honer, A. (red.), *Sozialwissenschaftliche Hermeneutik. Eine Einführung*. Opladen, s. 309–334.
- Keller, R. (2001). *Wissenssoziologische Diskursanalyse*. W: Keller, R. (red.), *Handbuch Sozialwissenschaftliche Diskursanalyse. Bd 1 Theorien und Methoden*. Opladen, s. 113–143.
- Keller, R. (2004). *Diskursforschung. Eine Einführung für SozialwissenschaftlerInnen*. Opladen.
- Keller, R. (2005). *Wissenssoziologische Diskursanalyse. Grundlegung eines Forschungsprogramms*. Wiesbaden.
- Keller, R. (red.) (2001). *Handbuch sozialwissenschaftliche Diskursanalyse*. Opladen.



- Keller, R., Truschkat, I. (2013). *Einleitung*. W: Keller, R., Truschkat, I. (red.), *Methodologie und Praxis der wissenssoziologischen Diskursanalyse. Band 1: Interdisziplinäre Perspektiven*. Wiesbaden, s. 9–23.
- Kickbusch, I. (2006). *Die Gesundheitsgesellschaft: Megatrends der Gesundheit und deren Konsequenzen für Politik und Gesellschaft*. Gamburg.
- Kilian, J., Niehr, T., Schiewe, J. (2010). *Sprachkritik. Ansätze und Methoden der kritischen Sprachbetrachtung*. Berlin–New York.
- King, M., Watson, K. (2005). *Representing Health: Discourses of Health and Illness in the Media*. New York.
- Klein, J. (1989). Wortschatz, Wortkampf, Wortfelder in der Politik. W: Klein, J. (red.), *Politische Semantik. Beiträge zur politischen Sprachverwendung*, Opladen, s. 3–50.
- Klein, J. (1991). *Kann man „Begriffe besetzen?“ Zur linguistischen Differenzierung einer plakativen politischen Metapher*. W: Wengeler, M., Böcke, K., Liedke, F. (red.), *Begriffe besetzen. Strategien des Sprachgebrauchs in der Politik*. Opladen, s. 44–69.
- Klein, J. (1995). *Asyl-Diskurs Konflikte und Blockaden in Politik, Medien und Alltagswelt*. W: Reiher, R. (red.), *Sprache im Konflikt: Zur Rolle der Sprache in sozialen, politischen und militärischen Auseinandersetzungen*. Berlin/New York, s. 15–71 <https://doi.org/10.1515/9783110881653.15>
- Klein, J. (1998). *Politische Kommunikation als Sprachstrategie*. W: Jarren, O., Sarcinelli, U., Saxer, U. (red.), *Politische Kommunikation in der demokratischen Gesellschaft: Ein Handbuch mit Lexikonteil*. Wiesbaden, s. 376–395.
- Klein, J. (2014). *Grundlagen der Politolinguistik. Ausgewählte Aufsätze*. Berlin.
- Klein, R. (2006). The troubled transformation of Britain's National Health Service. *The New England Journal of Medicine*, 355(4), 4, s. 409–415.
- Kline, K. (2006). 'A Decade of Research on Health Content in the Media: The Focus on Health Challenges and Sociocultural Context and Attendant Informational and Ideological Problems, *Journal of Health Communication*, 11(1), s. 43–59.
- Kloch, Z. (2006). *Odmiany dyskursu. Semiotyka życia publicznego w Polsce po 1989 roku*. Warszawa.
- Köller, W. (2004). *Perspektivität und Sprache. Zur Struktur von Objektivierungsformen in Bildern, im Denken und in der Sprache*. Berlin–New York.
- Konerding, K.-P. (2009). *Diskurslinguistik — eine neue linguistische Teildisziplin*. W: *Heidelberger Jahrbücher*. Berlin–Heidelberg, s. 155–177. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-00342-4\\_6](https://doi.org/10.1007/978-3-642-00342-4_6)
- Kossakowska, M. (2018). *Dobre życie z ciężką chorobą*. Sopot.
- Kreps, G. L. (2004). Trends and Directions in Health Communication Research. *Medien / Kommunikationswissenschaft*, 51(3–4), s. 353–365.

- Kreps, G. L., Thornton, B. C. (1992). *Health communication: Theory / practice. Prospect Heights.*
- Kress, G., Van Leeuwen, T. (1996). *Reading Images: The Grammar of Visual Design.* New York.
- Kristiansen, S., / Bonfadelli, H. (2013). *E-Health: Gesundheit im Internet.* W: Rossmann, C., Hastall, M. (red.), *Medien und Gesundheitskommunikation. Befunde, Entwicklungen, Herausforderungen.* Baden-Baden, s. 237–255.
- Kuhn, F. (1991). *Begriffe besetzen: Anmerkungen zu einer Metapher aus der Welt der Machbarkeit.* W: Liedtke, F., Wengeler, M., Böke, K. (red.), *Begriffe besetzen: Strategien des Sprachgebrauchs in der Politik.* Opladen, s. 90–110.
- Kunkel, D., Eyal, K., Donnerstein, E., Farrar, K. M., Biely, E., Rideout, V. (2007). Sexual socialization messages on entertainment television: comparing content trends 1997–2002. *Media Psychol.*, 9(3), s. 595–622.
- Kutchins, H., Kirk, S. A. (1997). *Making Us Crazy: The Psychiatric Bible and the Creation of Mental Disorder.* New York.
- Lachmund, J. (1997). *Der abgehorchte Körper. Zur historischen Soziologie der medizinischen Untersuchung.* Opladen.
- Laclau, E. (1981). *Politik und Ideologie im Marxismus. Kapitalismus-Faschismus-Populismus.* Berlin.
- Laclau, E., Mouffe, C. (1985). *Hegemony and Socialist Strategy: Towards a Radical Democratic Politics.* London.
- Landwehr, A. (2004). *Geschichte des Sagbaren. Einführung in die historische Diskursanalyse.* Tübingen.
- Landwehr, A. (2018). *Historische Diskursanalyse.* Frankfurt/M.
- Laqueur, T. (1992). *Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud.* Cambridge.
- Law, I., / Widdows, H. (2008). Conceptualising health: insights from the capability approach. *Health Care Anal*, 16, s. 303–314.
- Lee, E. (2003). *Abortion, Motherhood, and Mental Health: Medicalizing Reproduction in the United States and Great Britain.* New York.
- Leech, G. (1982). *Principles of Pragmatics.* London–New York.
- Lehr, A. (2002). *Sprachbezogenes Wissen in der Lebenswelt des Alltags.* Tübingen.
- Lemke, J. L. (1995). *Textual Politics: Discourse and Social Dynamics.* London.
- Lemke, T. (2007). *Gouvernementalität und Biopolitik.* Wiesbaden.
- Levin, B. W. (2005). The social production of health: Critical contributions from evolutionary, biological, and cultural anthropology. *Social Science / Medicine*, 61, s. 745–750.
- Lexchin, J. (2006). Bigger and Better: How Pfizer Redefined Erectile Dysfunction. *Plosmedicine*, 3(4), s. 1–4.

- Leżnicki, M., Lewandowska, A. (2013). Biomedycyzacja a genetyczne udoskonalanie człowieka w kontekście analiz bioetycznych. *Acta Universitatis Lodzianensis, Folia Sociologica*, 45, s. 113–129.
- Link, J. (1983). *Elementare Literatur und generative Diskursanalyse*. München.
- Link, J. (1986). Kleines Begriffslexikon. *Kulturrevolution, Zeitschrift für angewandte Diskurstheorie*, 11, s. 70–71.
- Link, J. (1988). *Literaturanalyse als Interdiskursanalyse. Am Beispiel des Ursprungs literarischer Symbolik in der Kollektivsymbolik*. W: Fohrmann, J., Müller, H. (red.), *Diskurstheorien und Literaturwissenschaft*. Frankfurt, s. 284–307.
- Link, J. (1997). *Versuch über den Normalismus: Wie Normalität produziert wird*. Wiesbaden.
- Link, J. (1999). *Diskursive Ereignisse, Diskurse, Interdiskurse*. W: Bublitz, H., Bührmann, A. D., Hanke, C., Seier, A. (red.), *Das Wuchern der Diskurse. Perspektiven der Diskursanalyse Foucaults*. Frankfurt/M., s. 148–161.
- Link, J., Link-Heer, U. (1990). Diskurs/Interdiskurs und Literaturanalyse. *Zeitschrift für Literaturwissenschaft und Linguistik*, 20, s. 88–99.
- Linke, A., Nussbaumer, M., Portmann, P. R. (2004). *Studienbuch Linguistik*. Tübingen.
- Locke, T. (2004). *Critical Discourse Analysis*. London.
- Loe, M. (2001). Fixing Broken Masculinity: Viagra as a Technology for the Production of Gender and Sexuality. *Sexuality and Culture*, 5(3), s. 97–125.
- Loss, J., Nagel, E. (2009). Probleme und ethische Herausforderungen bei der bevölkerungsbezogenen Gesundheitskommunikation. *Bundesgesundheitsblatt*, 52(5), s. 502–511.
- Lu, K.-H. (2000). *Die Erzeugung von Wissen und Nichtwissen im Risikodiskurs*. Bielefeld.
- Luhmann, N. (1971). *Politische Planung*. W: *Politische Planung: Aufsätze zur Soziologie von Politik und Verwaltung*. Opladen, s. 66–89.
- Lupton, B. (1997). *Foucault and the medicalisation critique*. W: Petersen, A./Bunton, R. (red.), *Foucault, Health and Medicine*. London, s. 94–112.
- Lupton, D. (1994). Femininity, responsibility, and the technological imperative; discourses on breast cancer in the Australian press. *International Journal of Health Services* 24(1), s. 73–89.
- Lupton, D. (1995). *The Imperative of Health: Public Health and the Regulated Body*. London.
- Lupton, D. (2003). *Medicine as Culture: Illness, Disease and the Body in Western Societies*. London.
- Lupton, D. (2008). 'You feel so responsible': Australian mothers' concepts and experiences related to promoting the health and development of their young

- children. W: Zoller, H., Dutta, M. (red.), *Emerging Perspectives in Health Communication: Meaning, Culture, and Power*. New York, s. 113–128.
- Lyons, A. (2000). Examining Media Representations: Benefits for Health Psychology. *Journal of Health Psychology* 5(3), s. 349–358.
- Macleod, C. I., Hansjee, J. (2013). Men and talk about legal abortion in South Africa: Equality, support and rights discourses undermining reproductive ‘choice’. *Culture, Health and Sexuality: An International Journal for Research Intervention and Care*, s. 1–14.
- Malson, H. (1998). *The Thin Woman: Feminism, Post-structuralism and the Social Psychology of Anorexia Nervosa*. New York–London.
- Mamo, L., Fishman, J. (2001). Potency in all the right places: Viagra as a technology of the gendered body. *Body / Society*, 7(4), s. 13–35.
- Marshall, B., Katz, S. (2002). Forever functional: Sexual fitness and the aging male body. *Body / Society*, 8(4), s. 43–70.
- Marshall, E. (2004). Antidepressants and children. Buried data can be hazardous to a company’s health. *Science*, 304(5677), s. 1576–1577. doi: 10.1126/science.304.5677.1576.
- Martin, E. (1987). *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston.
- Maturo, A. (2010). *Bipolar disorder and the medicalization of mood: an epidemics of diagnosis?* W: Mukherjea, A. (red.), *Understanding Emerging Epidemics: Social and Political Approaches* (Advances in Medical Sociology, Vol. 11), s. 225–242. DOI: 10.1108/S1057–6290(2010)0000011016
- Mazurek, E. (2014). Macierzyństwo pod medycznym nadzorem. Wybrane aspekty medykalizacji macierzyństwa. *Kultura – Społeczeństwo – Edukacja*, 1(5), s. 75–93.
- McCombs, M., Shaw, D. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 36(2), s. 176–187.
- McKenna, K. Y. A., Bargh, J. A. (2000). Plan 9 from cyberspace: the implications of the Internet for personality and social psychology. *Personal. Soc. Psychol. Bull.*, 4, s. 57–75.
- Merkel-Davies, D. M., Koller, V. (2012). ‘Metaphoring’ people out of this world: A critical discourse analysis of a chairman’s statement of a UK defense firm. *Accounting Forum*, 36(3), s. 178–193. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1839174>
- Mikfeld, B., Turowski, J. (2014). *Sprache. Macht. Denken: Eine Einführung*. W: Mikfeld, B., Turowski, J. (red.), *Gesellschaftlicher Wandel und politische Diskurse. Überlegungen für eine strategieorientierte Diskursanalyse*. Denkwerk Demokratie, Werkbericht Nr. 3. Frankfurt/M, s. 15–48.
- Mikołajczak, M., Bilewicz, M. (2014). Foetus or child? Abortion discourse and attributions of humanness. *British Journal of Social Psychology*, 54(3), s. 500–518.

- Miller, P., / Rose, M. (1997). Mobilizing the consumer: Assembling the subject of consumption. *Theory Culture Society*, 14(1), s. 1–36.
- Mills, S. (1997). *Discourse*. London–New York.
- Minsky, M. (1975). *A Framework for Representing Knowledge*. W: Winston, P. H. (red.), *The Psychology of Computer Vision*. New York, s. 211–278.
- Minsky, M. (1977). *Frame-System Theory*. W: Johnson-Laird, N. P., Wason, P. C. (red.), *Thinking*. Cambridge, s. 355–377.
- Minsky, M. (1985). *Society of Mind*. New York.
- Morvai, K. (1995). What Is Missing from the Rhetoric of Choice – A Feminist Analysis of the Abortion Dilemma in the Context of Sexuality. *UCLA Women's Law Journal*, 5(2), 445–471.
- Moscovici, S. (1984). *The phenomenon of social representations*. W: Farr, R., Moscovici, S. (red.), *Social Representations*. Cambridge, s. 3–69.
- Moszzanega, B., Cosmi, E. (2011). Considerations on ellaOne® (Ulipristal acetate). *Italian Journal of Gynaecology and Obstetrics*, 23(2), s. 107–112.
- Moyinhan, R., Cassels, A. (2005). *Selling Sickness: How the World's Biggest Pharmaceutical Companies Are Turning Us All into Patients*. New York.
- Müller, M. (2007). *Geschichte, Kunst, Nation. Die sprachliche Konstituierung einer ‚deutschen‘ Kunstgeschichte aus diskursanalytischer Sicht*. Berlin–New York.
- Müller-Doohm, S. (2007). *Adorno Portraits. Erinnerungen von Zeitgenossen*. Frankfurt/M.
- Nadoll, J. (2000). *Diskursanalyse und Außenpolitikforschung*. PAFE-Arbeitspapier, Nr. 2. Universität Trier.
- Nefiodow, Leo A. (1996). *Der sechste Kondratieff. Wege zur Produktivität und Vollbeschäftigung im Zeitalter der Information*. Sankt Augustin.
- Nettleton, S. (2006). I just want permission to be ill: Towards a sociology of medically unexplained symptoms. *Social Science and Medicine*, 62(5), s. 1167–1178.
- Niehr, T. (2002). *Kampf um Wörter? Sprachthematizierungen als strategische Argumente im politischen Meinungsstreit*. W: Panagl, O., Stürmer, H. (red.), *Politische Konzepte und verbale Strategien: Brisante Wörter – Begriffsfelder – Sprachbilder*. Frankfurt, s. 85–104.
- Niehr, T. (2013). *Politolinguistik – Diskurslinguistik: Gemeinsame Perspektiven und Anwendungsbezüge*. W: Roth, K. S., Spiegel, C. (red.), *Angewandte Diskurslinguistik: Felder, Probleme, Perspektiven*. Berlin, s. 73–88. <https://doi.org/10.1524/9783050061054.73>
- Niehr, T. (2014). *Einführung in die Politolinguistik. Gegenstände und Methoden*. Göttingen.

- Niehr, T. (2018). *Das Unsagbare sagbar machen. Immunisierungsstrategien im öffentlichen Diskurs*. W: Wengeler, M., / Ziem, A. (red.), *Diskurs, Wissen, Sprache*. Berlin/Boston, s. 139–161.
- Nightingale, D. J., / Cromby, J. (eds.). (1999). *Social Constructionist Psychology: A Critical Analysis of Theory and Practice*. Buckingham.
- Nijakowski, N. (2008). *Ciało w okowach medycyny. Czy możliwa jest transgresja cielesna w erze biowładzy?* W: Łeńska-Bąk, K., Sztandara, M. (red.), *Doświadczone, opisywane, symboliczne. Ciało w dyskursach kulturowych*. Opole, s. 337–355.
- Nowakowski, M. (2013). *Medykalizacja we współczesnych społeczeństwach. Studium literatury przedmiotu*. Praca doktorska. <http://phavi.umcs.pl/at/attachments/2014/0117/100934-michal-nowakowski-praca-doktorska.pdf> (21.11.23).
- Nowakowski, M., Nowakowska, L. (2010). *Medykalizacja starości: dylematy i zagrożenia*. W: Kałuży, D., Szukalski, P. (red.), *Jakość życia seniorów w XXI wieku. Ku aktywności*. Łódź, s. 206–218.
- Pardun, C. J., L'Engle, K., Brown, J. D. (2005). Linking exposure to outcomes: early adolescents' consumption of sexual content in six media. *Mass Communic Soc.*, 8(2), s. 75–91.
- Parsons, K. (2003). *The Science Wars: Debating Scientific Knowledge and Technology*. Amherst.
- Parsons, T. (1970). *Social Structure and Personality*. London.
- Patterson, D. A., Keefe, R. H. (2008). Using Social Construction Theory as a foundation for macro-level interventions in communities impacted by HIV/AIDS and addictions. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 35(2), s. 111–126.
- Pfister, T. (2012). *Mit Fallbeispielen und Furchtappellen zu erfolgreichen Gesundheitsbotschaften?* [Dissertation, LMU München: Faculty of Social Sciences].
- Piekot, J., Maziarz, M. (2014). Styl „plain language” i przystępność języka publicznego jako nowy kierunek w polskiej polityce językowej. *Język a Kultura*, 24, s. 307–324.
- Piekot, T. (2016). *Mediacje semiotyczne. Słowo i obraz na usługach ideologii*. Warszawa.
- Poławski, P., Buczek, J. (2011). *Medykalizacja kontroli społecznej. Opieka zdrowotna, sprzedaż i konsumpcja leków w Polsce*. W: Zamecka, J. (red.), *Identyfikacja i zarządzanie problemami społecznymi*. Warszawa 2011, s. 82–100.
- Prior, L. (2000). *Reflections on the 'Mortal' Body in Late Modernity*. W: Williams, S. J., Gabe, J., Calnan, M. (red.), *Health, Medicine and Society: Key Theories, Future Agendas*. London/New York, s. 186–202.

- Prout, A. (2000). *Childhood bodies: Social construction and translation*. W: Calnan, M., Gabe, J., / Williams, S. J. (red.), *Health, Medicine and Society: Key Theories, Future Agendas*. London, s. 109–123.
- Quenzel, G. (2005). *Konstruktionen von Europa. Die europäische Identität und die Kulturpolitik der Europäischen Union*. Wetzlar.
- Radeiski, B. (2014). *Zur Rhetorik der Selbstverständlichkeit in Denkkollektiven. Am Beispiel der Medienresonanz zur TV-Dokumentation „Der Sturz – Honeckers Ende“*. W: Antos, G., Fix U., Radeiski, B. (red.), *Rhetorik der Selbsttäuschung*. Berlin, s. 157–171.
- Rattinger, H., Behnke, J., Holst, C. (1995). *Außenpolitik und öffentliche Meinung in der Bundesrepublik. Ein Datenhandbuch zu Umfragen seit 1954*. Frankfurt/M.
- Reichert, T., Carpenter, C. (2004). An update on sex in magazine advertising: 1983 to 2003. *Mass Communic Q*, 81(4), s. 823–837.
- Reisigl, M. (2009). Zur Medienforschung der Kritischen Diskursanalyse. *Navigationen. Zeitschrift für Medien- und Kulturwissenschaften*, 9(2), s. 43–78.
- Reisigl, M. (2011). *Kommunikationstypologien zum Handlungsbereich der Politik*. W: Habscheid, S. (red.), *Textsorten und sprachliche Handlungsmuster: Linguistische Typologien der Kommunikation* Berlin, s. 437–472.
- Reisigl, M., Warnke, I. H. (2013). *Diskurslinguistik im Spannungsfeld von Deskription, Präskription und Kritik. Eine Einleitung*. W: Meinhof, U. H. (red.), *Diskurslinguistik im Spannungsfeld von Deskription und Kritik*. Berlin, s. 7–35.
- Rentel, N. (2016). *Gesundheitsprävention im Spannungsfeld von Aufklärung und Unterhaltung. Das Beispiel französischsprachiger Online-Plattformen zur Krebsvorsorge*. W: Jaki, S., Sabban, A. (red.), *Wissensformate in den Medien. Analysen aus Medienlinguistik und Medienwissenschaft*. Berlin, s. 295–315.
- Rice, R. E. (2006). Influences, usage, and outcomes of Internet health information searching: Multivariate results from the Pew surveys. *International Journal of Medical Informatics*, 75(1). <https://escholarship.org/uc/item/0m10f3x5>, s. 8–28.
- Rogers, E. M. (1996). The field of health communication today: An up-to-date report. *Journal of Health Communication*, 1, s. 15–23.
- Rohden, F. (2008). O império dos hormônios e a construção da diferença entre os sexos. *Hist Cienc Saúde-Manguinhos*, 15 Supl, s. 133–152.
- Rohden, F. (2009). Gender differences and the medicalization of sexuality in the creation of sexual dysfunctions diagnosis. *Revista Estudos Feministas*, 17(1), s. 89–109.
- Rose, N. (2001). The Politics of Life Itself. *Theory, Culture / Society*, 18(6), s. 1–30.

- Rose, N. (2007). *The politics of life itself. Biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. Princeton.
- Rossmann, C., Hastall, M. R. (2013). *Gesundheitskommunikation als Forschungsfeld der deutschsprachigen Kommunikationswissenschaft: Bestandsaufnahme und Ausblick*. W: Rossmann, C., / Hastall, M. R. (red.), *Medien und Gesundheitskommunikation: Befunde, Entwicklungen, Herausforderungen*. Baden-Baden, s. 9–15.
- Rothstein, B. (2005). *Social Traps and the Problem of Trust*. Cambridge.
- Russo, J. A. (2004). *Do desvio ao transtorno: a medicalização da sexualidade na nosografia psiquiátrica contemporânea*. W: Piscitelli, A., Gregori, M. F., Carrara, S. (red.), *Sexualidade e saberes: convenções e fronteiras*. Rio de Janeiro, s. 95–114.
- Scharloth, J. (2005). *Die Semantik der Kulturen. Diskurssemantische Grundfiguren als Kategorien einer linguistischen Kulturanalyse*. W: Busse, D. et al. (red.), *Brisante Semantik. Neuere Konzepte und Forschungsergebnisse einer kulturwissenschaftlichen Linguistik*. Tübingen, s. 119–135.
- Scherner, M. (1989). *Zur kognitionswissenschaftlichen Modellierung des Textverstehens*. W: *Zeitschrift für germanistische Linguistik (ZGL)*, 17, s. 94–102.
- Scheufele, B. (2013). *Frames — Framing — Framing-Effekte: Theoretische und Methodische Grundlegung des Framing-Ansatzes Sowie Empirische Befunde Zur Nachrichtenproduktion*. Wiesbaden.
- Schiappa, E. (1993). Arguing about definitions. W: *Argumentation*, 7(4), s. 403–417.
- Schiavo, R. (2007). *Health communication: From theory to practice*. San Francisco.
- Schiewe, J. (2001). *Aktuelle wortbezogene Sprachkritik in Deutschland*. W: Stickel, G. (red.), *Neues und Fremdes im deutschen Wortschatz*. Berlin/ New York, s. 280–296.
- Schiewe, J. (2003). *Über die Ausgliederung der Sprachwissenschaft aus der Sprachkritik. Wissenschaftsgeschichtliche Überlegungen zum Verhältnis von Normsetzung, Normreflexion und Normverzicht*. W: Linke, A. et al. (red.), *Sprache und mehr. Ansichten einer Linguistik der sprachlichen Praxis*. Tübingen, s. 401–416.
- Schmidt, S. J. (1996). *Die Welten der Medien. Grundlagen und Perspektiven der Medienbeobachtung*. Braunschweig.
- Schott, G. (2015). Erfundene Krankheiten? Zur aktuellen Problematik des Disease Mongering. *Arzneiverordnung in der Praxis*, 42(4). s. 178–183.
- Schuster, B. M. (2014). *Befangen im Denkstil: Zur Rhetorik der Selbsttäuschung in der Sarrazin-Debatte*. W: Antos, G., Fix, U., Radeiski, B. (red.), *Rhetorik der Selbsttäuschung*. Leipzig, s. 137–157.



- Seale, C. (2004). *Health and the media*. Oxford.
- Severino, S. K. (1996). Premenstrual dysphoric disorder: controversies surrounding the diagnosis. *Harv Rev Psychiatry*, 3(5), s. 293–295. DOI: 10.3109/10673229609017198.
- Skrabanek, P. (1994). *The Death of Humane Medicine and the Rise of Coercive Healthism*. Altrincham.
- Słońska, Z., Misiuna, M. (1993). *Promocja zdrowia. Słownik podstawowych terminów*. Warszawa.
- Sobal, J. (1995). *The Medicalisation and Demedicalisation of Obesity*. W: Maurer, D., Sobal, J. (red.), *Eating Agendas: Food and Nutrition as Social Problems*. New York, s. 67–90.
- Sokołowska M. (1986). *Socjologia medycyny*. Warszawa.
- Sokołowska, M. (1980). *Granice medycyny*. Warszawa.
- Spieß, C. (2011). *Diskurshandlungen: Theorie und Methode linguistischer Diskursanalyse am Beispiel der Bioethikdebatte*. Berlin–Boston.
- Spieß, C. (2013). *Sprachliche Dynamiken im Bioethikdiskurs. Zum Zusammenspiel von Theorie, Methode und Empirie bei der Analyse öffentlicher politischer Diskurse*. W: Busse, D., Teubert, W. (red.), *Linguistische Diskursanalyse: neue Perspektiven*. Wiesbaden. s. 248–269.
- Spitzmüller, J., Warnke, I. H. (2011). *Diskurslinguistik. Eine Einführung in Theorien und Methoden der transtextuellen Sprachanalyse*. Berlin.
- Stanaityte, G. (2005). *Alltagsdefinitionen und ihre Funktionen*. Praca doktorska, Uniwersytet Mannheim. <https://madoc.bib.uni-mannheim.de/1518/> (21.11.2023).
- Starowicz, L. (1999). *Słownik encyklopedyczny Miłość i Seks*. Wrocław.
- Stegmeier, J. (2009). *Grundlagen, Positionen und semantische Kämpfe in der Orthographiediskussion*. W: *Sprache. (= Heidelberger Jahrbücher, Band 53)*. Heidelberg, s. 287–315.
- Stehr, N. (2003). *Wissenspolitik: Die Überwachung des Wissens*. Frankfurt/M.
- Stötzel, G. (1990). *Semantische Kämpfe im öffentlichen Sprachgebrauch*. W: Stickel, G. (red.), *Deutsche Gegenwartssprache: Tendenzen und Perspektiven*. Berlin, Boston, s. 45–65. <https://doi.org/10.1515/9783110622423-004>
- Stötzel, G. (1991). *Geleitwort*. W: Liedtke, F., Wengeler, M., Böke, K. (red.), *Begriffe besetzen. Strategien des Sprachgebrauchs in der Politik*. Opladen, s. 7–8.
- Stötzel, G. (1995). *Einleitung*. W: Stötzel, G., Wengeler, M. (red.), *Kontroverse Begriffe: Geschichte des öffentlichen Sprachgebrauchs in der Bundesrepublik Deutschland*. Berlin–New York, 1–17.
- Strasburger, V. C. (2005). Adolescents, sex, and the media: oooo, baby, baby—a Q/A. *Adolesc Med Clin*, 16(2), s. 269–288.

- Strauss, L. (2018). *Rhetorikratgeber als Beispiel für Laienlinguistik – Eine Diskursanalyse*. Stuttgart.
- Swanepoel, T. (2011). *Reporting HIV/AIDS: An unprecedented ethical challenge*. W: Hyde-Clarke, N. (red.), *Communication and Media Ethics in South Africa*. Cape Town, s. 255–259.
- Szasz, T. (2001). The Therapeutic State. *Independent Review*, 5(4), s. 485–521.
- Talbot, M. (2007). *Media Discourse: Representation and Interaction*. Edinburgh.
- Tavris, C. (1992). *The Mismeasure of Woman*. New York.
- Tereick, J. (2008). *Eine synchrone und diachrone Untersuchung des Printmediendiskurses zum 11. September 2001 unter grammatischen, semantischen und pragmatischen Aspekten*. Magisterarbeit, Universität Heidelberg.
- Teubert, W. (2004). *Die Bedeutung von Globalisierung*. W: Panagl, O., Stürmer, H. (red.), *Politische Konzepte und verbale Strategien*. Frankfurt/M, s. 149–168.
- Teubert, W. (2006). Korpuslinguistik, Hermeneutik und die soziale Konstruktion der Wirklichkeit. *Linguistik online*, 28(3/06). [http://www.linguistik-online.com/28\\_06/index.html](http://www.linguistik-online.com/28_06/index.html).
- Thiago, C. C., Russo, J. A., Camargo Júnior, K. R. (2016). Hormones, sexuality and male aging: a study of website images. *Comunicação Saúde Educação*, 20(56), 3 s. 7–50. DOI: 10.1590/1807–57622014.0031
- Thomas, J. (1989). *Discourse control in confrontational interaction*. W: Hickey, L. (red.), *The pragmatics of Style*. London, s. 133–156.
- Thompson, J. B. (1987). Language and Ideology: A Framework for Analysis. *The Sociological Review*, 35(3), s. 516–536. doi:10.1111/j.1467–954X.1987.tb00554.x.
- Thompson, J. B. (1990). *Ideology and Modern Culture: Critical Social Theory in the Era of Mass Communication*. Cambridge.
- Tiefer, L. (1994). The medicalization of impotence: Normalizing phallocentrism. *Gender and Society*, 8(3), s. 363–377.
- Tiefer, L. (2006). The Viagra Phenomenon. *Sexualities*, 9(3), s. 273–294.
- Toman-Banke, M. (1996). *Die Wahlslogans der Bundestagswahlen 1949–1994*. Wiesbaden.
- Townson, M. (1992). *Mother-tongue and fatherland: Language and politics in German*. Manchester.
- Trivers, R. (2013). *Betrug und Selbstbetrug. Wie wir uns selbst und andere erfolgreich belügen*. Berlin.
- Ullrich, P. (2008). *Diskursanalyse, Diskursforschung, Diskurstheorie. Ein- und Überblick*. W: Freikamp, U. (red.), *Kritik mit Methode? Forschungsmethoden und Gesellschaftskritik*. Berlin, s. 9–32.

- van Dijk, T. A. (1980). *Macrostructures: An interdisciplinary study of global structures in discourse, interaction, and cognition*. Hillsdale.
- van Dijk, T. A. (1985). *Introduction: The role of discourse analysis in society*. W: van Dijk, T. A. (red.), *Handbook of discourse analysis*. London, s. 1–8.
- van Dijk, T. A. (1993). *Elite Discourse and Racism*. Newbury Park.
- van Dijk, T. A. (1997a). *Discourse as Structure and Process*. *Discourse Studies*, Bd. 1. London.
- van Dijk, T. A. (1997b). *Discourse as Social Interaction*. *Discourse Studies*, Bd. 2. London.
- van Dijk, T. A. (2006). Discourse and manipulation. *Discourse and Society*, 17(3), s. 359–383. <https://doi.org/10.1177/0957926506060250>
- van Leeuwen, T. (1993). Genre and Field in Critical Discourse Analysis. *Discourse and Society*, 4(2), s. 193–225.
- van Leeuwen, T. (2004). *Introducing Social Semiotics*. London. <https://doi.org/10.4324/9780203647028>
- van Leeuwen, T. (2008). *Discourse and Practice: New Tools for Critical Discourse Analysis*. Oxford.
- Vares, T., Braun, V. (2006). Spreading the Word, but What Word Is That? Viagra and Male Sexuality in Popular Culture. *Sexualities*, 9(3), s. 315–332.
- Vogel, F. (2010). *Linguistische Imageanalyse (LIma). Grundlegende Überlegungen und exemplifizierende Studie zum Öffentlichen Image von Türken und Türkei in deutschsprachigen Medien*. W: Deutsche Sprache (DS), Zeitschrift für Theorie, Praxis, Dokumentation, 04, s. 345–377.
- Von Polenz, P. (2000). *Deutsche Sprachgeschichte vom Spätmittelalter bis zur Gegenwart*. Stuttgart.
- Walsh-Childers, K. (1997). *A Content Analysis: Sexual Health Coverage in Women's, Men's, Teen and Other Specialty Magazines: A Current-Year and Ten-Year Retrospective*. Menlo Park.
- Warnke, I. H., Spitzmüller, J. (2008). *Methoden und Methodologie der Diskurslinguistik*. W: Warnke, I. H., / Spitzmüller, J. (red.), *Methoden der Diskurslinguistik. Sprachwissenschaftliche Zugänge zur transtextuellen Ebene*. Berlin–New York, s. 3–54.
- Warnke, I. H., Spitzmüller, J. (2008). *Methoden und Methodologie der Diskurslinguistik – Grundlagen und Verfahren einer Sprachwissenschaft jenseits textueller Grenzen*. W: Warnke, I.H., Spitzmüller, J. (red.), *Methoden der Diskurslinguistik*. Berlin–New York, s. 3–54.
- Warnke, I. H. (2009). *Die sprachliche Konstituierung von geteiltem Wissen in Diskursen*. W: Felder, E., Müller, M. (red.), *Wissen durch Sprache. Theorie, Praxis und Erkenntnisinteresse des Forschungsnetzwerkes „Sprache und Wissen“*. Berlin–New York, s. 113–140.

- Weedon, C. (1997). *Feminist practice and poststructuralist theory*. Oxford.
- Weeks, J. (1985). *Sexuality and its Discontents*. London.
- Weingart, P. (2005). *Die Wissenschaft der Öffentlichkeit: Essays zum Verhältnis von Wissenschaft, Medien und Öffentlichkeit*. Weilerswist-Metternich.
- Weinrich, H. (1976). *Sprache in Texten*. Stuttgart.
- Weitkunat, R., / Moretti, M. (2007). *Gesundheit und Verhalten*. W: Kerr, J., Weitkunat, R., Moretti, M. (red.), *ABC der Verhaltensänderung. Der Leitfaden für erfolgreiche Prävention und Gesundheitsförderung*. München, s. 17–29.
- Wendt, A. (1999). *Social Theory of International Politics*. Cambridge.
- Wengeler, M. (1992). *Die Sprache der Aufrüstung: Zur Geschichte der Rüstungsdiskussionen nach 1945*. Wiesbaden.
- Wengeler, M. (1996). *Sprachthematisierungen in argumentativer Funktion. Eine Typologie*. W: Böke, K., Jung, M., Wengeler, M. (red.), *Öffentlicher Sprachgebrauch: Praktische, theoretische und historische Perspektiven*. Georg Stötzel zum 60. Geburtstag gewidmet. Opladen, s. 413–430.
- Wengeler, M. (2003). *Topos und Diskurs. Begründung einer argumentationsanalytischen Methode und ihre Anwendung auf den Migrationsdiskurs (1960–1985)*. Tübingen.
- Wengeler, M. (2005). *Das Szenario des kollektiven Wissens einer Diskursgemeinschaft entwerfen. Historische Diskurssemantik als „kritische Linguistik“*. W: Aptum, *Zeitschrift für Sprachkritik und Sprachkultur* 3, s. 262–282.
- Wengeler, M. (2006). *Mentalität, Diskurs und Kultur. Semantische Kämpfe in der deutschen Geschichtswissenschaft*. W: Felder, E. (red.), *Semantische Kämpfe*. Berlin–New York, s. 157–183.
- Wengeler, M. (2011). *Linguistische Diskursanalysen — deskriptiv, kritisch oder kritisch durch Deskription?* W: Schiewe, J. (red.), *Sprachkritik und Sprachkultur. Konzepte und Impulse für Wissenschaft und Öffentlichkeit*. Bremen, s. 35–48.
- Wengeler, M. (2013). „*Unsere Zukunft und die unserer Kinder steht auf dem Spiel*“. *Zur Analyse bundesdeutscher Wirtschaftskrisen-Diskurse zwischen deskriptivem Anspruch und diskurskritischer Wirklichkeit*. W: Meinhof, U.H., Reisl, M., Warnke, I.H. (red.), *Diskurslinguistik im Spannungsfeld von Deskription und Kritik*. Berlin, s. 37–63.
- Wichter, S. (1995). Vertikalität von Wissen. Zur vergleichenden Untersuchung von Wissens- und insbesondere Wortschatzstrukturen bei Experten und Laien. W: *Zeitschrift für Germanistische Linguistik*, 23(3), s. 284–313.
- Widdowson, H.G. (1995). Discourse analysis: A critical view. *Language and Literature*, 4(3), s. 157–172. <https://doi.org/10.1177/096394709500400301>
- Wieczorowska, K. (2012). Medykalizacja wyglądu – nowy wymiar zdrowego ciała. *Acta Universitatis Lodzensis Folia Sociologica*, 55, s. 93–109. <http://dx.doi.org/10.18778/0208-600X.55.06>

- Wienke, C. (2005). Male sexuality, medicalization, and the marketing of Cialis and Levitra. *Sexuality / Culture, An Interdisciplinary Quarterly*, 9(4), s. 29–57. <https://doi.org/10.1007/s12119-005-1001-1>
- Williams, S. J., Calnan, M. (1996). The ‘limits’ of medicalization? Modern medicine and the lay populace in ‘late’ modernity. *Social Science / Medicine*, 42(12), s. 1609–1620. doi: 10.1016/0277-9536(95)00313-4
- Williams, S. J., Martin, P., / Gabe, J. (2011). The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health / Illness*, 33(5), s. 710–725.
- Willig, C. (2008). *Introducing Qualitative Research in Psychology*. Maidenhead.
- Wimmer, R. (1979). *Referenzsemantik. Untersuchungen zur Festlegung von Bezeichnungsfunktionen sprachlicher Ausdrücke am Beispiel des Deutschen*. Tübingen.
- Wodak, G., Weiss, R. (2003). *Critical Discourse Analysis: Theory and Interdisciplinarity*. London.
- Wodak, R. (1995). *Critical Linguistics and Critical Discourse Analysis*. W: Verschueren, J., Östman, J.-O., Blommaert, J. (red.), *Handbook of Pragmatics* Amsterdam, s. 204–210.
- Wodak, R. (2002). *Aspects of Critical Discourse Analysis*. W: *Zeitschrift für Angewandte Linguistik*, 36(10), s. 5–31.
- Wodak, R., Krzyżanowski, M. (2011). *Jakościowa analiza dyskursu w naukach społecznych*. Warszawa.
- Wodak, R., Ludwig, C. (1999). *Challenges in a Changing World*. Vienna.
- Wodak, R., Van Leeuwen, T. (1999). *Politische, rechtliche und bürokratische Legitimation von Einwanderungskontrolle: Eine diskurshistorische Analyse*. W: Kossek, B. (red.), *Gegen-Rassismen: Ein Überblick über gegenwärtige Diskussionen*. Hamburg–Berlin, s. 100–129.
- Wolak, J., Mitchell, K., Finkelhor, D. (2007). Unwanted and wanted exposure to online pornography in a national sample of youth Internet users. *Pediatrics*, 119(2), s. 247–257.
- Wolf, D. (1983). *Überlegungen zur historischen Semantik des Neuhochdeutschen*. W: *Zeitschrift für germanistische Linguistik*, 11(3), s. 290–300. <https://doi.org/10.1515/zfgl.1983.11.3.290>
- Wróblewski, M. (2013). Wyzwanie biomedycyzacji. Socjologia medycyny oraz socjologia zdrowia i choroby „podszyte” teorią aktora-sieci. *Przegląd Kulturoznawczy* 1(15), s. 67–84. doi: 10.4467/20843860PK.13.008.1273.
- Wu, H. D., Coleman, R. (2009). *Advancing Agenda-Setting Theory: The Comparative Strength and New Contingent Conditions of the Two Levels of Agenda-Setting Effects*. W: *Journalism / Mass Communication Quarterly*, 86(4), s. 775–789. <https://doi.org/10.1177/107769900908600404>

- Wuthnow, R. (1989). *Communities of Discourse*. Cambridge.
- Yoshihara, S. (2013). Lost in translation: The failure of the international reproductive rights norm. *Ave Maria Law Review* 11(2). s. 367–409.
- Young, K. S., Griffin-Shelley, E., Cooper, A., O'Mara, J., Buchanan, J. (2000). Online infidelity: A new dimension in couple relationships with implications for evaluation and treatment. *Sexual Addiction / Compulsivity*, 7, s. 59–74.
- Young, M. E., Norman, G. R., Humphreys, K. R. (2008). The Role of Medical Language in Changing Public Perceptions of Illness. *PLoS One*, 3(12), e3875. DOI: 10.1371/journal.pone.0003875
- Zacher, L. (2009). *Biowładza i biopolityka (refleksje, przykłady, predykcje)*. W: Szymczyk, J. *Wiedza – władza*. Lublin, s. 95–108.
- Zamaria, C., / Fletcher, F. (2008). *Canada online! The internet, media and emerging technologies: Uses, attitudes, trends and international comparisons 2007*. Toronto.
- Zięba, M., Cisoń-Apanasewicz, U. (2017). Jakość życia w naukach medycznych. *Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej*, 3/17 vol.2, s. 57–62.
- Zimmer, R. (2006). *Zwischen Heilungsversprechen und Embryonenschutz – Der semantische Kampf um das therapeutische Klonen*. W: Felder, E. (red.), *Semantische Kämpfe in den Wissenschaften*. Berlin–New York, s. 73–97.
- Zimmer, R. (2009). *Die Rahmung der Zwergenwelt: Argumentationsmuster und Versprachlichungsformen im Nanotechnologiediskurs*. W: Felder, E., Müller, M. (red.), *Wissen durch Sprache*. Berlin, s. 279–308.
- Zola, I. K. (1972). Medicine as an institution of social control. *The Sociological Review*, 20, s. 487–504.
- Zola, I. K. (1983). *Socio-medical Inquiries*. Philadelphia.











Marcin Maciejewski, profesor Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza w Poznaniu, pracownik naukowo-dydaktyczny w Instytucie lingwistyki stosowanej na Wydziale Neofilologii UAM. Główne obszary badawcze: analiza dyskursu, pragmalingwistyka, (kontrastywna) lingwistyka i retoryka mediów, lingwistyka tekstu.

Walki semantyczne są wyrazem dążeń różnych podmiotów dyskursu do określonego rozumienia, profilowania pojęć, a przede wszystkim forsowania znaczeń wyrażen skupionych wokół nich. Stanowią one pewnego rodzaju formę sporu semiotycznego o przekaz werbalny, niewerbalny lub multimodalny. W niniejszej pracy walki semantyczne są przedmiotem spojrzenia metakrytycznego, polegającego na ich tematyzacji językowej, czyli działania językowego, inicjowanego przez uczestników danego dyskursu, dla którego charakterystyczne jest mówienie i/lub spieranie się na temat sposobów używania języka.

W książce opisane zostały walki semantyczne w obszarze zdrowia, a szczególnie (bio)medykalizacji zdrowia seksualnego i psychicznego. Przedstawiona została typologia, funkcja i przykłady walk semantycznych zaczerpniętych z dyskursu medycznego, które pokazują, że poprzez walkę semantyczną, definiowanie nowych pojęć, aktorzy dyskursu dążą do forsowania znaczeń, relacji referencyjnych i wywierania wpływu na działania językowe ludzi oraz ich wiedzę w odniesieniu do zdrowia.

Analiza walk semantycznych proponowana jest tu jako dyskursologiczne narzędzie ukazujące, jakimi środkami i działaniami językowymi, inicjującymi i/lub podtrzymującymi te walki, zyskuje się przychylność do pewnych zasobów wiedzy, znaczeń, profilowanych pojęć oraz, w konsekwencji, do określonych obrazów rzeczywistości.

ISBN 978-83-68006-63-6

DOI 10.48226/978-83-68006-63-6