

КОМУНИКАТИВНИ ТАКТИКИ В ГОВОРЕНЕТО НА ПОЛИТИЦИТЕ ЗА ЗДРАВЕ: КОЯ НОВИНА Е ПЪРВА – ДОБРАТА ИЛИ ЛОШАТА?

Албена Добрева

Медицински университет – Варна

COMMUNICATIVE TACTICS IN POLITICIANS TALKING ABOUT HEALTH: WHAT NEWS IS FIRST - GOOD OR BAD?

Albena Dobрева

Medical University of Varna

Abstract. The presented report looks at the topic – how do politicians in the public domain talk on the subject of Health. By the term "public domain" we mean the oral message of politicians (members of parliament, ministers and statesmen), spoken to a wide audience on health topics through the media. Politicians surveyed are divided into two groups: politicians with medical education and politicians with other higher education. This classification is relevant when communicating the good or bad news to the communicating partner. The study shows that medics are better prepared to talk about bad prognoses and results than other professionals.

Keywords: communicative tactics, speaking, politicians, good and bad news

В политическия дискурс се използват различни речеви тактики с цел предаване на послание пред широката аудитория – по телевизията, на предизборни срещи с електората, в парламента. През последните месеци актуалните здравни теми, по които българските политици разговарят, са следните:

- ◆ Увеличаване на здравните вноски.
- ◆ Закриване на Фонда за лечение на деца в чужбина.
- ◆ Донорски ситуации.
- ◆ Деца с увреждания.
- ◆ Липси на медикаменти, изписани по Здравната каса.
- ◆ Профилактични прегледи.
- ◆ Закриване на болници.

Дискусията в телевизионния ефир е сложен лингвистичен феномен. Този вид жанрове като токшоу, беседа и интервю, както и използваните вербални тактики, са особено интересни за аудиторията, за зрителите, поради спонтанния разговор в предаването.

Обект на изследването са комуникативните тактики в българския политически дискурс. Предметът на доклада се фокусира върху избора на лексика, фрази, изречения, интонация, сила на гласа при дискутиране на здравен проблем в медийното пространство. Изследват се речевите тактики (добра новина, лоша новина) при аргументация по дадената тема. Целта на проучването е да се опишат използваните тактики в речевата продукция на политиците и да се направят предложения за оптимизиране на начините на предаване на посланието към реципиента. За да се постигне поставената цел, са изпълнени следните задачи: селектиране и анализиране на устните публични изяви на политиците по здравни теми; обзор на лингвистични изследвания по темата; изследване на речевите тактики (добра новина, лоша новина) при аргументация по дадената тема.

В настоящото изследване разглеждаме устното изказване в диалогична и монологична форма в телевизионния ефир. Разработките, които са посветени на стратегиите и тактиките, често се свързват с тяхната класификация. Например Ч. Ларсън, който анализира способите на речевото въздействие, стига до извода, че има основно две когнитивни стратегии: *интензификация (засилване) на чуждите недостатъци и достойнства* и *понижаване и омаловажаване на своите собствени недостатъци* (Ларсън/Larson 1995: 22). Ван Дайк определя също две стратегии в политическия дискурс, а те са: *положителна самопрезентация и негативна репрезентация на опонента* (Ван Дайк/Van Deyk 2013: 34). Според Артюхова (Артюхова/Artiuhova 2014: 32) стратегиите са: *аргументативна, агитационна, стратегия за формиране на емоционалното настроение*. Повечето изследователи на политическия дискурс определят основно три стратегии с прилежащите им тактики (Скулимовска/Skulimovskaya 2017: 111; Михалева/Mihaleva 2009: 256), а именно:

I. Стратегия на понижаване на достойнствата, дискредитиране на политическия опонент. Тактиките, които се използват експлицитно или имплицитно, формират отрицателното мнение към темата на комуникация с цел дестабилизация на конкурента. Тази стратегия се осъществява с помощта на следните шест тактики:

- 1.1. Тактика *анализ „минус“*.
- 1.2. Тактика *обвинение*.
- 1.3. Тактика *безлично обвинение*.
- 1.4. Тактика *изобличаване*.
- 1.5. Тактика *обида /оскърбление*.
- 1.6. Тактика *заплаха* (Михалева/Mihaleva 2009: 256).

Интервю с министър Кирил Ананиев на тема „Здравна реформа“ (1.10.2018 г.), БТВ, предаване „Тази сутрин“, водещ Антон Хекимян:

Водец: Точно за цените на клиничните пътеки е посветен и следващият откъс, който искам да Ви пуснем, на Мими Виткова от петък, защото тя говори точно за това.

Мими Виткова: Предложените два варианта са взаимно изключващи се. Защото вариантът за пълна демонополизация на касата казва, че се запазва същата 8-процентна вноса, т.е. той признава, че парите са достатъчни, но се управляват лошо, поради което трябва да пуснем да ги управляват други, застрахователите. Вторият вариант казва – парите са недостатъчни, поради което по техни изчисления, макар и не много точни, трябва да се наляят някъде около 900 милиона в системата. И затова ние търсим истината. Трябва да седнем и да остойностим всичко онова, което се предлага в здравната система. Не може клинични пътеки никой да не им знае дваисет и кусур години каква е реалната цена.

Водец: Ето за тези клинични пътеки говорим сега, за клиничните пътеки, които дваисет и кусур години, както казва Мими Виткова, нямат ясна цена.

Кирил Ананиев: Явно госпожа Виткова не е разбрала моето изказване. Никога не съм казвал, че тези 8%, които са легални и се внасят като задължителни здравни осигуровки, са достатъчни. Затова и аз не съм привърженик на този първи вариант, а съм привърженик на втория.

В представеното интервю се наблюдава дискредитация на политическия опонент с помощта на стратегията *понижаване*, реализирана чрез тактиката *Анализ „минус“* (1.1), в която се представя ситуация и участниците в нея в негативна светлина. Явно госпожа Виткова не е разбрала моето изказване. Тактики *анализ и обвинение*: Той признава, че парите са достатъчни, но се управляват лошо, поради което трябва да пуснем да ги управляват други, застрахователите.

Комуникативните ходове, които говорещите използват, са повторение на фрагмент (реплика стимул) като средство на речева самоорганизация. Аз не съм привърженик на този първи вариант, а съм привърженик на втория.

Единият комуникатор е министър с икономическо образование, а другият е бивш министър с медицинско образование.

II. Стратегия на повишаване, изразява желанието на адресанта да вземе превес над опонента. Реализира се с помощта на следните тактики:

- 2.1. Тактика *анализ „плюс“*.
- 2.2. Тактика *презентация*.
- 2.3. Тактика *скрита самопрезентация*.
- 2.4. Тактика *самооправдание*.
- 2.5. Тактика *предизвикателна критика*.

Таня Андреева: Най-лошото е, че ние отново говорим само за пари. Като че ли здравето не е по-важно.

Груба грешка е да се мести Фондът за лечение на деца. Да абдикираш от здравето за децата и да прехвърлиш отговорността на НЗОК, който е един платец, е недопустимо. Това говори, че Министерството на здравеопазването цели да си раздели отговорността и напълно да я прехвърли на друг. При този демографски проблем не можем да си позволим да загубим дори едно дете.

Тактика анализ „плюс“, тактика предизвикателна критика.

Лексикални средства. Оценъчна лексика.

...Абдикираш от здравето за децата и да прехвърлиш отговорността...

Наблюдават се езикови средства с негативна и положителна конотация (антитези, безлични конструкции):

Водещ: *Достатъчно ли са тези специалисти? Друг голям проблем е, че висококвалифицираните кадри рязко намаляват – патоанатоми, съдебни лекари, анестезиолози, детски лекари, микробиолози, хирурзи.*

Десислава Атанасова: *Многократно сме говорили на тази тема и сме отчели защо, каква е причината, защо се случва така. На първо място, привлича ги, разбира се, свободният европейски пазар, където могат да вземат далеч по-добро възнаграждение. Така или иначе, цяла Европа е поставена пред такъв проблем. Необходими са над 2 милиона лекари за Европа и в момента редица европейски страни изпитват такива затруднения от висококвалифицирани кадри. На второ място, доскоро имаше проблеми с Наредбата за специализация и продължаващото обучение. Тези проблеми вече са преодолени. Още през 2012 г. направихме промени в Наредба 34 за специализацията и сега могат да специализират всички медицински специалности, работещите в спешните центрове без приеман изпит. За останалите сме осигурили дори европейско финансиране. 16 милиона – един грандиозен проект, ще влязат в това обучение на българските млади лекари, които желаят да специализират. Този проект в момента тече. Тема „Недостиг на здравни специалисти“ (БТВ).*

Стратегия на повишаване, изразява желанието на адресанта да вземе превес над опонента:

2.1. Тактика анализ „плюс“.

2.2. Тактика презентация.

Комункативни ходове – повторения на реплики стимули, хеджиране на отговор, паузи.

Многократно сме говорили на тази тема и сме отчели защо, каква е причината, защо се случва така.

Използването на комуникативен саботаж е представено с помощта на цифрови данни (на първо място, 2 милиона лекари, през 2012 г., Наредба № 34, 16 милиона – един грандиозен проект).

Тактиката на *самопрезентиране* се осъществява чрез комуникативните ходове *самохвалство, демонстриране на професионалния успех*. Тази тактика се базира на

желанието политикът да се представи в най-добрата си светлина, като описва личностните си качества, достойнства и таланти. Тактиката се вербализира чрез лексеми, чиято семантика показва характера на политика с неговите политически качества. Например чрез прилагателни имена: *оптимистичен, достоен, положителен* и др.; често политиките използват и прилагателни в сравнителна и превъзходна степен: *най-надежден, посилен*; глаголи: *привличам, осигурявам, прехвърлям* и др.

III. Стратегия *театралност*. Според Шейгал тази стратегия зависи от аудиторията, тъй като адресатът възприема политическата дискусия като зрелище (Шейгал/Sheygal 2000: 92–96). Тази стратегия се реализира посредством девет тактики:

- 3.1. Тактика *предупреждение*.
- 3.2. Тактика *подбуждане*.
- 3.3. Тактика *сътрудничество*.
- 3.4. Тактика *неангажираност*.
- 3.5. Тактика *информиране*.
- 3.6. Тактика *обещание*.
- 3.7. Тактика *прогнозиране*.
- 3.8. Тактика *иронизация*.
- 3.9. Тактика *провокация*.

Тактиката *обещание* се реализира с помощта на глаголи в бъдеще време. Забелязва се употреба на сложни изречения.

Анализирано е изказването на депутат пред колегите му в Парламента.

Паралингвистичните елементи, които политикът използва, са следните:

- ❖ прозодически сигнали (интонационни ударения, възходящ тон на гласа при формулиране на въпроси и паузи за разделяне на отделните части на разговора);
- ❖ синхронни сигнали (при завършване на фразата – нисък уверен тон на гласа, при желание да се предадат думите на опонента или изразяване на собственото мнение).

Изводите, които можем да направим, са следните:

- ❖ При телевизионен дебат на живо участниците не се изслушват, заглушават опонента чрез вербална агресия, обиди, самопрезентиране, гръмкост на гласа, бърз темп на изказване, резки паузи (втора стратегия – повишаване на желанието за превес). Всяка дума е сигурна и надеждна.
- ❖ Повторение на фрагмент (реплика стимул) като средство на речева самоорганизация – *Аз не съм привърженик на този първи вариант, а съм привърженик на втория*.
- ❖ Комуникационният модел е съобщаване на смесени новини: добра – лоша – добра.

В заключение можем да обобщим, че:

- ❖ Изследваните телевизионни дебати на здравни теми се отнасят към агоналните жанрове на политическия дискурс.
- ❖ Характеризират се с конкурентна борба – вербална схватка по отношение на съперника.
- ❖ Стратегическият репертоар на българските политици е разнообразен. Общата тактика е самопрезентацията (впечатлението, което политикът желае да предизвика в аудиторията).
- ❖ Политиците представят смесено добрите и лошите новини (за да смекчат разочарованието на зрителите и да предложат решаване на проблемите в ситуацията).

Цитирана литература

- Артюхова 2014:** Артюхова А. А. Коммуникативные стратегии в митинговом дискурсе. – В: *Одеський лінгвістичний вісник*. Вип. 3, 25–32. (Artiuhova, A. Komunikativnie strategii v mitingovom diskurse. – V: *Odesk'nyi lingvistichnyi visnik*. Vip. 3, 25–32.)
- Ван Дайк 2013:** Ван Дайк, Т. А. *Дискурс и власть. Репрезентация доминирования в языке и коммуникации*. Москва: Либроком, 344. (Van Deyk, T. *Diskurs I vlast: Reprezentatsiia dominirovaniia v iazika I kommunikatsii*. Moskva: Librokom.)
- Михалева 2009:** Михалева, О. Л. *Политический дискурс. Специфика манипулятивного воздействия*. Москва: Либроком, 252. (Mihaleva, O. *Specifika manipulativnogo vozdeystvie*. Moskva: Librokom, 252.)
- Шейгал 2000:** Шейгал, Е. И. Театральность политического дискурса. Единицы языка и их функционирования. – В: *Русский филологический портал*, выпуск 6, 95–98. Саратов. (Sheygal, E. Teatralnost politicheskovo diskursa. Edinitsi iazika I ih funktsirovaniia. – V: *Russkii philologicheskii portal*, випуск 6, 95–98. Saratov.) [19. 03. 2019]. <http://www.philology.ru/linguistics1/sheygal-00.htm>
- Larson 1995:** Larson, C. U. *Persuasion: reception and responsibility*. Belmont: Wadsworth Publ. Company.
- Maynard 2017:** Maynard, D. Delivering bad news in emergency care medicine. – In: *Acute Medicine & Surgery*, 2017 [18. 03. 2019]. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ams2.210>
- Skulimovskaya 2017:** Skulimovskaya, D. A. Strategies and tactics in political discourse (based on B. Obama's speeches). – In: *Политическая лингвистика*. 2017, 1 (61), 106–113.

Албена Добрева
Варна 9002
Ул. „Марин Дринов“ 55
Медицински университет
„Проф. д-р Параскев Стоянов“
Катедра по славянски езици и комуникация
albena.dobreva@mu-varna.bg

Albena Dobrevа
Varna 9002
55 Marin Drinov Str.
Medical University of Varna
Department of Slavic languages
and Communication
albena.dobreva@mu-varna.bg