

Magdalena Nowakowska  
Uniwersytet Łódzki

### Strategie dyskursu i zabiegi perswazyjne w artykułach na temat szczepień na portalu Onet.pl

Narastające kontrowersje wokół szczepień ochronnych przyczyniają się nie tylko do wzrostu frekwencji tekstów na ten temat w mediach, lecz także do radykalizacji przekazów. Analiza zawartości tekstów dotyczących szczepień ochronnych, zamieszczonych na portalu Onet.pl, pokazuje zakres strategii dyskursywnych, którymi posługuje się mainstreamowy nadawca. Obok popularnych przekazów medialnych internauta może oczywiście znaleźć wypowiedzi znajdujące się poza głównym nurtem, które pokazują odmienne opinie, jednak to właśnie na takie portale informacyjne jak Onet.pl wyszukiwarka skieruje go w pierwszej kolejności.

Różnorodność strategii kształtujących wizerunek nadawcy (popierającego szczepienia) oraz jego przeciwników dyskursowych stanowi egzemplifikację zjawiska „rozrzedzania dyskursu” w sensie nadanym mu przez Michela Foucaulta (Foucault 2002: 7–33)<sup>1</sup>. Przejawy kontroli wewnątrzdyskursowej, takie jak komentarze czy presupozycje, a także zewnątrzdyskursowej, np. wybór podmiotów mówiących, czynią dyskurs niepełnym, tj. rozrzedzonym<sup>2</sup>. Samą strategię dyskursu rozumiem, za Stefanem J. Rittellem, jako działanie polegające na wyborze środków, które w opinii autora wypowiedzi mają mu zapewnić sprawne i skuteczne przekazanie treści komunikatu (Rittel 2005: 307). S.J. Rittel jako przykłady dyskursowych działań strategicznych wymienia m.in. wybór tematu i osób mówiących, przemilczanie i informowanie, aprecjację i deprecjację, wreszcie dobór tekstów i językowe zabiegi perswazyjne – jawne i niejawne (por. Kujawa 2009: 49).

---

<sup>1</sup> „W każdym społeczeństwie wytwarzanie dyskursu jest równocześnie kontrolowane, selekcyjonowane, organizowane i poddane redystrybucji przez pewną ilość procedur” (Foucault 2002: 7).

<sup>2</sup> Fr. *rarete*, określenie tłumaczone przez Marka Czyżewskiego jako „czynienie rzadkością”, odnosi się do pojęcia *dyskurs* w jego pierwotnym, pozytywnym znaczeniu i jego niskiej reprezentacji w takiej formie (Czyżewski 2013: 17).

Celem artykułu jest ukazanie, na przykładzie sporu dotyczącego szczepień, wybranych mechanizmów rozrzedzających dyskurs medialny. Analiza tych rozpowszechnionych działań komunikacyjnych opiera się na określeniu ich wpływu na jakość dyskursu.

Omówione w dalszej części artykułu przykłady reprezentują stosowanie przez nadawcę następujących strategii:

- dyskredytacji przeciwników dyskursywnych,
- posługiwanie się retoryką strachu, winy i wstydu,
- psychologicznych reguł społecznego oddziaływania, przede wszystkim zasad: konsekwencji, społecznego dowodu słuszności oraz autorytetu.

Do analizy włączone zostały przykłady zaczerpnięte z dziewiętnastu spośród dwudziestu dwóch artykułów opublikowanych na portalu Onet.pl i jego podstronach (kobieta.onet.pl, wiadomosci.onet.pl, pneumokoki.onet.pl) w 2017 roku (i jednego z grudnia 2016 roku, aktualizowanego w roku następnym), w których pojawia się temat szczepień ochronnych.

**Dyskredytacja** stanowi jeden ze sposobów kreowania wizerunku uczestnika sporu. Zjawisko omówione szerzej przez Mirosława Karwata jest definiowane przez repertuar cech, które najczęściej występują jednocześnie. Wypowiedź dyskredytująca:

- nie odnosi się do meritum,
- jest oceną pozbawioną analizy,
- stanowi przejaw osobistego zaangażowania w sprawę,
- ma na celu odmówienie komuś uznania (posługuje się technikami imputacji i amputacji),
- koncentruje się na dyskwalifikacji, a nie korekcji (Karwat 2006: 47).

Z jednej strony stoją zwolennicy szczepień ochronnych, którym nadawca treści zamieszczonych na portalu Onet.pl jest przychylny, z drugiej – przeciwnicy, wobec których stosowane są zabiegi dyskredytujące. Zarówno przedstawiciele ruchu antyszczepionkowego w środowisku naukowym, jak i rodzice, którzy nie szczepią swoich dzieci, kreowani są na osoby nieodpowiedzialne i niezrównoważone. Złośliwa dyskredytacja odbywa się na kilku poziomach i jest zauważalna już na niewielkim objętościowo materiale badawczym.

Jedną z metod dyskredytacji jest **amputacja**, czyli odebranie wizerunkowi przeciwnika cech umożliwiających mu funkcjonowanie w dyskursie na takich samych prawach jak nadawca tego działania, na przykład w kwestii wypowiedzania się na istotne tematy. W omawianych tekstach efekt kwestionowania prawa do wypowiedzi został uzyskany przez podważenie sensowności argumentów oraz sposobów ich wygłaszania, co poparte zostało słowami lekarzy wybranych przez portal internetowy oraz wydźwiękiem ironicznym, czytelnym dla odbiorcy tych treści na skutek zastosowania cudzysłowów, jak w przykładzie: „przeciwnicy szczepień wymieniają przypadki powikłań poszczepiennych, a reakcję państwa nazywają «przemocą wobec rodziny» i «totalitaryzmem medycznym»” [RP].

Drugą metodą jest **imputacja**, czyli przypisywanie cech przeciwnikowi dyskursowemu lub nadawcy dyskredytacji. Osiągnięcie zamierzonego efektu może wynikać z jednej strony z poniżenia oponenta, a z drugiej z ukazania nadawcy jako mądrzejszego i bardziej dociekliwego (zob. Karwat 2006: 145)<sup>3</sup>.

W analizowanym materiale dyskredytacja przeciwników szczepień odbywa się w zróżnicowany sposób – poprzez przypisywanie rodzicom takich cech jak lekkomyślność czy skłonność do przedkładania pobudek ideologicznych nad zdrowie dziecka. Są przedstawieni jako osoby nieodpowiedzialne, świadomie narażające swoje dzieci na cierpienie, por.: „[Dla lekarzy] takie odmowy to potężne wyzwanie. Szczególnie, gdy oglądają cierpienie dziecka, któremu można było zapobiec właśnie szczepieniem” [S]. Z analizowanego materiału wynika, że rodzice, którzy nie zapobiegają chorobie dziecka, odmawiając jego zaszczepienia, zachowują się w sposób nieakceptowany społecznie. Wniosek ten wspierają także podane przez autorkę tekstu, Paulinę Wójtowicz, przyczyny nieszczepienia dzieci: „lęk przed niepożądanymi odczynami poszczepiennymi” [S], a także „sprzeciw wobec rzekomego spisku koncernów farmaceutycznych i lekarzy” [S]. Argument ten dyskredytuje odmawiających szczepień rodziców na dwóch poziomach. Po pierwsze, przypisuje im narażanie zdrowia dzieci z przyczyn ideologicznych, a nawet demonstracyjnych (czyli nieracjonalnych). Po drugie, przez użycie leksemu *rzekomy*<sup>4</sup> podważa ich przekonanie o istnieniu spisku lekarzy oraz producentów szczepionek, insynuując w ten sposób przynależność rodziców do grona zwolenników różnych teorii spiskowych. Ten sam leksem jest użyty w wypowiedzi dyskredytującej autora badań łączących szczepionkę skojarzeniową przeciwko śwince, odrze i różyczce z autyzmem: „autora zarzutów co do jej działania rzekomo wywołującego autyzm, wspomnianego już Andrew Wakefielda, pozbawiono praw wykonywania zawodu za fałszowanie badań naukowych” [S]. Podanie nazwiska lekarza bez tytułu naukowego, a we wcześniejszych partiach tekstu pt. *Szczepienie? Nie, dziękuję* z nazwą specjalizacji („chirurg” [S]) stanowi tezauryczną (Karwat 2006: 209–210) odmianę dyskredytacji. Jest wskazaniem, że ta osoba nie miała prawa wypowiadać się na temat szczepień. Podważenie autorytetu, jakim mógłby być wymieniony lekarz, odbywa się także na innym gruncie – jego teza, choć opublikowana w „szanowanym piśmie naukowym”, była „kontrowersyjna” [S], co czytelnika od razu kieruje w stronę określeń bliskoznacznych, takich jak np. *odosobniona, niepewna, nieuzasadniona czy problematyczna*. Leksem *kontrowersyjny* jest wykorzystany także w wypowiedzi krytycznej wobec rodziców odmawiających poddania dzieci szczepieniom. Są to osoby wyznające „kontrowersyjny pogląd, zgodnie z którym zamiast szczepienia lepiej jest pozwolić dziecku przechorować chorobę zakaźną” [C]. Ponadto nadawca tekstu przeciwstawia naukowca ekspertowi: „teorie lansowane przez niektórych naukowców (eksperci zwracają uwagę, że wbrew pozorom takie tezy w środowisku naukowym nie cieszą się zbyt dużą popularnością)” [S]. Ten ostatni przykład dyskredytuje „niektórych naukowców”

<sup>3</sup> Autor obok amputacji oraz imputacji podaje również inne techniki dyskredytacji przeciwnika, np. insynuację czy nadinterpretację (Karwat 2006: 148, 151).

<sup>4</sup> *Rzekomy* – ‘fikcyjny, nieprawdziwy’.

poprzez użycie wobec nich słowa *lansować*, czyli ‘wprowadzać modę na coś, przy założeniu, że w działaniu na rzecz zdrowia liczą się fakty, a nie poglądy i moda. Dyskredytujące może być także niejasne przeciwstawne zestawienie: naukowiec vs. ekspert (w innym tekście jako antagonistyczne dla naukowca znaleźć można także określenie *specjalista*, por.: „Podczas konferencji specjaliści zaszczepili się przeciw pneumokokom” [L]). Nadawca artykułu nie wyjaśnia, kto jest ekspertem, któremu można ufać, natomiast jego celem wydaje się dyskredytacja statusu naukowca przez amputowanie racjonalności i imputowanie dążenia do stosowania nowinek.

Inne przykłady dyskredytacji przeciwnika to wartościujące nazwanie źródeł informacji, z których – według autora tekstu – korzystają przeciwni szczepionkom rodzice. Jak wynika z artykułów, są to „zasłyszane urban legends” [S], połączone z poddawaniem się „szumowi informacyjnemu” [M]. Postawę rodziców odmawiających szczepień negatywnie wartościuje określenie „karygodna” [L] (w cytacie prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej). Cytowany lekarz odmawia tej grupie przeciwników dyskursowych racjonalności oraz konsekwencji zachowania: „Śmiem podejrzewać, że te osoby w momencie choroby dziecka będą żądały, żeby społeczeństwo poniosło wszelkie konsekwencje, także finansowe, późniejszego leczenia i inwalidztwa tych dzieci. To jest oburzające” [L]. Wypowiedź ta jest warta omówienia pod kilkoma względami. Z jednej strony łączy brak szczepień z nieracjonalnym zachowaniem opiekunów, którzy zamiast dbać o dzieci, narażają je na chorobę i wynikające z niej inwalidztwo. Z drugiej – odmowa szczepienia powiązana została z wysokim prawdopodobieństwem wystąpienia choroby i późniejszych powikłań. Wypowiedź ta jest skierowana także do osób, które szczepią swoje dzieci lub nie mają potomstwa, poprzez odwołanie do kosztów całego społeczeństwa. Konstatacja ma na celu wywołanie negatywnego nastawienia wobec ruchu przeciwników szczepień.

Podstawowym celem stosowania złośliwej dyskredytacji wobec osób zaprzeczających konieczności szczepień jest funkcja perswazyjna. Z uwagi na szerokie grono czytelników artykułów zamieszczonych na portalu Onet.pl, a także brak założeń o istnieniu merytorycznej wiedzy wstępnej odbiorców autorzy tekstów zdecydowali się na przekaz emocjonalny, posługujący się jednoznaczными wskazaniem ocenianymi.

W analizowanych tekstach z łatwością odnaleźć można korzystanie z zasobów **retoryk: strachu, winy i wstydu**. Retoryka strachu polega na werbalizowaniu negatywnych skutków działań grup i osób, które pozostają poza retoryczną kategorią „my” (Piotrowski 2010: 195). Retoryka wstydu natomiast opiera się na apelowaniu do lojalności wobec zasad i wartości uznawanych oraz wobec innych członków grupy (Piotrowski 2010: 195–196). Nieco inaczej kształtują się mechanizmy rządzące retoryką winy, opierającej się na oczekiwaniu pewnych zachowań od człowieka. Dokonuje się zatem przesunięcie z realizacji uznawanych powszechnie zasad i taktownego ich przestrzegania w stronę „wewnętrznej wierności zasadom” (Piotrowski 2010: 196), czyli spokoju i wyrzutów sumienia.

Eksperci wypowiadający się w artykułach zamieszczonych na portalu Onet.pl często posługują się retoryką strachu, przywołując konsekwencje nieszczęścia dzieci. Przykład stanowić może wypowiedź pediatry użyta w tekście pt. *Szczepienie? Nie, dziękuję*. Zawiera ona wyliczenie ciężkich powikłań po infekcjach, na które istnieją szczepionki. Nagromadzenie obco brzmiących nazw medycznych ma za zadanie wywołać strach przed konsekwencjami braku szczepienia: „widziałam ogromną liczbę zakażeń inwazyjnych, takich jak choćby sepsa meningokokowa, pneumokokowe zapalenie opon, ciężkie powikłania zatrucia pokarmowego u dziesięciomiesięcznego dziecka jak salmonellozowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych czy ospy, jak zgon pięcioletniego chłopca w przebiegu ospowego zapalenia płuc” [S]. Inna wypowiedź pediatry także ma na celu wywołać strach – zarówno przed unikaniem szczepień, jak i przed osobami, które taką decyzję podjęły, narażając społeczeństwo: „rezygnacja z nich [szczepień – M.N.] to zagrożenie nie tylko dla jednego niezaszczepionego dziecka. Głośna przed kilkoma laty epidemia odry wśród dzieci pod Paryżem była tego najlepszym przykładem” [S]. Realizacją retoryki strachu jest także wskazanie najczęstszej przyczyny śmierci najmłodszych dzieci: „u dzieci do piątego roku życia pneumokoki są główną przyczyną zgonów, którym można zapobiec dzięki szczepieniom” [M] czy opisanie systemu kar za nieuzasadnione medycznie odmawianie zaszczepienia dziecka: „Rodzicom [...] może grozić nadzór kuratora, a nawet [...] odebranie dziecka i umieszczenie go w rodzinie zastępczej lub domu dziecka” [RP], w tym kar finansowych: „łączna suma grzywien w celu przymuszenia [może wynosić – M.N.] do 50 tys. zł” [Wzr].

Przykładem retoryki wstydu może być odniesienie do braku zdrowego rozsądku przeciwników dyskursywnych. Zjawisko to jest połączone z dyskredytacją oponentów, ale dodatkowo odpowiada za ich ośmieszenie i postawienie w niezręcznej sytuacji na tle ogółu uczestników dyskursu publicznego: „Spiskowe teorie antyszczepionkowe budzą we mnie rozbawienie, bo nie znam osoby przeciwnej szczepieniom, w której otoczeniu choć jeden człowiek zachorował na sepsę czy zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Wręcz przeciwnie. Ci, którzy się z tym zetknęli, natychmiast pytają, jak należy się zabezpieczyć. To chyba mówi samo za siebie” [S]. Jest to kolejna wypowiedź pediatry występującego w roli eksperta, w której ujawnia się negatywny stosunek do rodziców odmawiających szczepień. Osoba mówiąca odwołuje się do przestrzegania zasady racjonalności, powołując się na korelację pomiędzy zetknięciem się z chorobą a chęcią poddania się szczepieniu.

Retorykę winy natomiast odnaleźć można w przywołanej w mowie zależnej wypowiedzi prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej. Wskazuje on osoby odpowiedzialne za narażanie społeczeństwa, przywołując ich niezgodne z uznaniem ogółu przekonania: „rodzice, którzy – powodowani swoimi przekonaniem – odmawiają szczepień, narażają nie tylko zdrowie swojego dziecka, ale również innych osób” [L]. Przeciwnicy dyskursowi stają się w tym wymiarze winni nie tylko wystąpieniu chorób, na które istnieją szczepionki, lecz także – co przytoczone jest w następnej kolejności – niepotrzebnych

kosztów społecznych: „Śmiem podejrzewać, że te osoby w momencie choroby dziecka będą żądały, żeby społeczeństwo poniosło wszelkie konsekwencje, również finansowe, późniejszego leczenia i inwalidztwa tych dzieci” [L].

Opisane przez Roberta Cialdiniego **reguły społecznego oddziaływania** stanowią podstawę tworzenia tekstu perswazyjnego. Spośród sześciu zasad wymienianych w psychologii społecznej (Cialdini 2016) zastosowanie w omawianym materiale znalazły trzy: **wpływ autorytetu**, **reguła zaangażowania** i **konsekwencji** oraz **społeczny dowód słuszności**. Autorzy tekstów ze względu na ich tematykę bardzo często odwołują się do perswazyjnego wpływu autorytetu. W tej roli występują lekarze, nazywani konsekwentnie „ekspertami”, ewentualnie „specjalistami”: pediatrzy [S], ginekolog [D], immunolog [K]; przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej, którzy zaszczepili się przeciw pneumokokom podczas konferencji [L], ale także instytucje, np. Główny Inspektorat Sanitarny [Cor, Kal, W, Wsz], Państwowy Zakład Higieny [C, L] czy Wojskowy Instytut Medyczny [Wyb]. Istotne są także tytuły i stopnie naukowe, wymieniane przy cytowanych specjalistach, np. „dr Sobierajski” [E], „dr Magdalena Daniel” [O], „dr n. med. Iwona Paradowska-Stankiewicz” [E, J], „dr hab. Ernest Kuchar” [E]. Odwoływanie się do społecznego wpływu autorytetu wspierane jest nierzadko przez technikę presupozycji.

Posługiwanie się figurą **presupozycji**<sup>5</sup> stanowi przykład działania mającego na celu ułatwienie przekazywania czytelnikowi treści budzących wątpliwości (Szulińska 2009: 158). W treści presuponowanej, umieszczonej w tematycznej części wypowiedzi, nadawca artykułów opublikowanych na portalu Onet.pl podaje niepozbawione wartościowania określenia dotyczące osób, na których wypowiedzi się powołuje, np. „Eksperci podczas spotkania zapewniali, że tak duży, 95-procentowy odsetek zaszczepionych dzieci zapewnia pełną ochronę przed zakażeniami” [E]. Presupozycję jako technikę umożliwiającą zawarcie informacji trudnych do podważenia zaobserwować można w wypowiedzi przytaczającej zadania Światowej Organizacji Zdrowia w reakcji na wzmożone ruchy antyszczepionkowe: „Dla WHO, od lat próbującej wyegzekwować od krajów europejskich zapewnienie obywatelom nie tylko dostępu do szczepień, ale i należytej edukacji w zakresie ochrony przed chorobami zakaźnymi i ich powikłaniami, to prawdziwa porażka” [35z]. Wtrącona rozbudowana przydawka imiesłowa pozwoliła zawrzeć w wypowiedzeniu presupozycję dotyczącą społecznej roli WHO.

Autorzy artykułów poświęconych szczepieniom nie pomijają perswazyjnego wpływu społecznego dowodu słuszności. Stąd powoływanie się na zachowania rodziców, którzy wykupują szczepienia zalecane, np. „wiele dzieci jest już zaszczepionych [przeciw pneumokokom]” [K], czy są świadomi skutków choroby: „wielu rodziców zdaje sobie sprawę z zagrożenia, jakim jest zakażenie wirusem HPV” [D], a także informowanie o „masowej skali szczepień” [M]. W innym tekście pojawiają się konkretne przykłady bohaterów (tzw. *human*

<sup>5</sup> Presupozycje wzmacniają zjawisko *forsowania* (Cegiela 2012) zarówno w ramach sposobności do mówienia (Czyżewski 2010: 47–61), jak i w ramach ograniczania przywoływanych argumentów strony przeciwnej i czynienia ich nieważnymi – tworzenie zjawiska nazwanego *SEP-em wyartykułowanym* (Czyżewski, Dunin, Piotrowski 1991: 13).

touch) – sześciolatek z Hiszpanii, który zmarł na błonicę [P], czy chory na nowotwór chłopiec, który zaraził się odrą od nieszczepionego rodzeństwa [35z] – oraz odniesienia do pozytywnych efektów norweskich szczepień populacyjnych [L]. Ciekawym zabiegiem ze względu na odwołanie do społecznego dowodu słuszności jest opisanie podejścia rodziców odmawiających szczepień: „Na szczęście, większość przeciwnych szczepieniu rodziców daleka jest od radykalizmu – dzieci poddawane są zwykle wszystkim szczepieniom obowiązkowym. Problemy zaczynają się przy tych zalecanych” [S]. Fragment ten informuje nie tylko o tym, że odmowa wszystkich szczepień jest rzadkością, lecz także o tym, że rodzic, który nie wykupuje płatnych szczepień nieobowiązkowych, już należy do grupy przeciwników dyskursowych Onetu. W ramach tej reguły wskazać można – jako technikę wspierającą zamierzony przez nadawcę efekt perswazyjny – posługiwanie się leksemami w funkcji oceniającej, np. „od wielu lat **światli** [wyróżnienie – M.N.] rodzice decydowali się na zakup szczepionki” [K]. Podanie takiej informacji ma na celu zbudować przychylność odbiorcy tekstu do pozytywnie ocenianej przez nadawcę grupy osób.

Wzmocnienie funkcji perswazyjnej społecznego dowodu słuszności na płaszczyźnie mikrostruktury tekstu odbywa się także przez stosowanie mechanizmu retorycznego w postaci „my” inkluzywnego, np. „Pieniądze wydamy też, jeśli zdecydujemy się na nieobowiązkowe, ale zalecane szczepienia” [Kal]. Celem stosowania takiej propozycji (Czachur, Miller 2012: 37) jest wytworzenie poczucia przynależności odbiorcy do grupy osób, które – podobnie jak nadawca tekstu – są zwolennikami wykonywania szczepień zalecanych.

W artykułach można znaleźć także przykłady wykorzystania reguły konsekwencji. Jednym z nich jest przytoczony już cytat, z którego wynika, że jeśli ktoś decyduje się na szczepienia, to żeby zachować swój wizerunek osoby konsekwentnej, powinien wykupić także nieobowiązkową ochronę [S]. Innym – gradacja rangi szczepień, ustalona w tekście pt. *Kocham, więc szczepię*. Rozmówca dziennikarki, pediatra immunolog, mówi o tym, że „szczepieniem zalecanym numer jeden jest to przeciwko pneumokokom”, a kiedy już dziecko jest zaszczepione, należy rozważyć meningokoki typu B, później C, a „w następnej kolejności można się zastanowić nad szczepionką na rotawirusa” [K]. Tak sformułowana wypowiedź rozmówcy ma skłonić czytelników do konsekwentnego zachowania na zasadzie: jeśli zdecydowałeś się na działanie A, wykonaj także czynność B – w tym przypadku czynnością B będzie dążenie do realizacji kalendarza wszystkich szczepień zalecanych.

Sposób ukazania opinii na temat szczepień na portalu Onet.pl jest stroniczy. Ważna część dyskursu została „rozrzedzona” strategiami unieważniającymi głos przeciwnika. Zabrakło nie tylko równowagi pomiędzy podmiotami mówiącymi (głos przeciwników szczepień został całkowicie wyeliminowany), lecz także merytorycznej dyskusji, w której poruszone zostałyby problematyzowane w innych mediach takie kwestie, jak: skład szczepionek, badania przed wprowadzeniem na rynek krajowy, częściowy brak wyboru pomiędzy producentami, brak możliwości rozdzielenia niektórych szczepień (np. szczepionki świnka-odra-różyczka, którą dostają dzieci obu płci), częstotliwość wystąpień

niepożądanych odczynów poszczepiennych i realne możliwości ich zgłaszania czy prawo wyboru szczepionek bezpłatnych, zapewnianych przez sanepid (PSSE). Typowe dla „rozrzedzania dyskursu” strategie wykorzystywane przez nadawcę umożliwiły przesunięcie tematu medialnych wypowiedzi z kwestii merytorycznych na argumenty *ad personam*, mające na celu ośmieszenie antyszczepionkowców.

Wykorzystanie kontroli wewnątrzdykursowej oraz zewnątrzdykursowej pozwala nadawcy, niezależnie od tematu przekazu, stworzyć spójny obraz świata – w tym przypadku zgodny z poglądem o konieczności poddawania się wszystkim szczepieniom – nie tylko obowiązkowym, lecz także zalecanym. Dyskredytacja, w tym ukryte techniki forsowania sposobności do mówienia, oraz retoryka strachu, winy i wstydu mają na celu niedopuszczenie do głosu przedstawicieli drugiej strony dyskursu, którzy mogliby odrzucić powyższy przekaz jako niezgodny z ich postawą. Odślonięcie powyższych strategii obecnych w dominującym dyskursie na temat szczepień w medium mainstreamowym, jakim jest portal Onet.pl, stanowi istotny element ustalenia warunków funkcjonowania dyskursu i może być podstawą podjęcia próby wyjścia poza jego deficyty.

### Wykaz skrótów

- [35z] – Wójtowicz P., 2017, 35 zgonów z powodu odry w Europie w ostatnich 12 miesiącach. Można było tego uniknąć, <<https://kobieta.onet.pl/dziecko/male-dziecko/choroby-dzieciece/odra-zbiera-smiertelne-zniwo-choc-mozna-bylo-tego-uniknac/dfhqgkr>> (dostęp 30.06.2018).
- [C] – MK, CBOS: 73 proc. Polaków sądzi, że szczepionki są bezpieczne dla dzieci, 2017, <<https://wiadomosci.onet.pl/nauka/cbos-73-proc-polakow-sadzi-ze-szczepionki-sa-bezpieczne-dla-dzieci/2h82tyw>> (dostęp 30.06.2018).
- [Cor] – Coraz więcej rodziców płaci kary za nieszczepienie dzieci. Nawet 50 tys. zł grzywny!, 2017, <<https://kobieta.onet.pl/dziecko/male-dziecko/choroby-dzieciece/coraz-wiecej-rodzicow-placi-kary-za-nieszczepienie-dzieci/rpdtr9b>> (dostęp 30.06.2018).
- [D] – Darmowe szczepienia w Częstochowie, 2017, <<http://kobieta.onet.pl/dziecko/nowosci-rynkowe/darmowe-szczepienia-w-czestochowie/dh3dhe2>> (dostęp 30.06.2018).
- [E] – RC, Eksperci: nadal szczepionych jest u nas 95 proc. dzieci do 2. roku życia, 2017, <<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/eksperci-nadal-szczepionych-jest-u-nas-95-proc-dzieci-do-2-roku-zycia/8m94ywe>> (dostęp 30.06.2018).
- [J] – Jak działa szczepionka? 2017, <<https://kobieta.onet.pl/zdrowie/jak-dziala-szczepionka/17spel8>> (dostęp 30.06.2018).
- [K] – Kocham, więc szczepię, 2017, <<http://pneumokoki.onet.pl/kocham-wiec-szczepie>> (dostęp 30.06.2018).
- [Kal] – Smoczyńska K., 2017, Kalendarz szczepień 2017 – co nowego w kwestii obowiązkowych szczepień? <<http://kobieta.onet.pl/dziecko/niemowle/novorodek/kalendarz-szczepien-2017-szczepienia-obowiazkowe-dla-dzieci/s3r00vv>> (dostęp 30.06.2018).

- [L] – *Lekarze zachęcają do wykonywania szczepień, również nieobowiązkowych*, 2017, <<http://kobieta.onet.pl/dziecko/lekarze-zachecaja-do-wykonywania-szczepien-rowniez-nieobowiazkowych/qsrcjf>> (dostęp 30.06.2018).
- [M] – PM, *Minister Radziwiłł: nie możemy zrezygnować ze szczepień obowiązkowych*, 2017, <<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/minister-radziwill-nie-mozemy-zrezygnowac-ze-szczepien-obowiazkowych/hhbq52z>> (dostęp 30.06.2018).
- [O] – Rojek-Kiełbasa A., 2017, *Odmówiła leczenia nieszczepionych dzieci. Internauci oburzeni. Mamy komentarz lekarki*, <<https://kobieta.onet.pl/dziecko/dr-magdalena-daniel-wyjasnila-odmowe-przyjecia-nieszczepionego-dziecka/429e282>> (dostęp 30.06.2018).
- [P] – *Prawie 13 mln dzieci na świecie nie otrzymało ani jednej szczepionki w 2016 roku*, 2017, <<https://kobieta.onet.pl/dziecko/niemowle/choroby-niemowlece/who-prawie-13-mln-dzieci-na-swiecie-nie-bylo-szczepione-w-2016/5wtl3mf>> (dostęp 30.06.2018).
- [RP] – AP, KS, *„Rzeczpospolita”: kurator za brak szczepień*, 2017, <<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/rzeczpospolita-kurator-za-brak-szczepien/e76hvsx>> (dostęp 30.06.2018).
- [S] – Wójtowicz P., 2017, *Szczepienie? Nie, dziękuję*, <<http://kobieta.onet.pl/dziecko/niemowle/choroby-niemowlece/co-czeka-rodzicow-ktorzy-nieszczepia-dzieci/mmr79k9>> (dostęp 30.06.2018).
- [SDZ] – Borejza T., 2017, *Szczepienia dla zamożnych*, <<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/szczepienia-dla-zamoznych/bvd5vjt>> (dostęp 30.06.2018).
- [Sz] – Borejza T., 2017, *Sześć chorób, nad którymi zapanowaliśmy dzięki szczepionkom*, <<http://kobieta.onet.pl/zdrowie/profilaktyka/szesc-chorob-nad-ktorymi-zapanowalismy-dzieki-szczepionkom/2ppjyv6>> (dostęp 30.06.2018).
- [W] – Wójtowicz P., 2017, *W trosce o zdrowie dziecka. Rozwiązania, które warto wziąć pod uwagę*, <<http://kobieta.onet.pl/dziecko/w-trosce-o-zdrowie-dzieckarozwiazania-ktore-warto-wziac-pod-uwage/17stkw0>> (dostęp 30.06.2018).
- [Wsz] – *„Wszystkie szczepienia są obowiązkowe, jeśli chcemy być zdrowi”. Rozmowa z Izabelą Kucharską, Zastępcą Głównego Inspektora Sanitarnego*, 2017, <<https://kobieta.onet.pl/zdrowie/wszystkie-szczepienia-sa-obowiazkowe-jesli-chcemy-byc-zdrowi-rozmowa-z-izabela/61rwjr7>> (dostęp 30.06.2018).
- [Wzr] – AW, *Wzrasta liczba kar nakładanych za uchylanie się od szczepień*, 2017, <<https://wiadomosci.onet.pl/kraj/wzrasta-liczba-kar-nakladanych-za-uchylanie-sie-od-szczepien/0k11k69>> (dostęp 30.06.2018).

## Literatura

- Cegiela A., 2012, *O retoryce pogardy i wykluczenia w polskim dyskursie publicznym*, „Poradnik Językowy”, nr 9.
- Cialdini R., 2016, *Wywieranie wpływu na ludzi. Teoria i praktyka*, tłum. B. Wojciszke, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Czachur W., Miller D., 2012, *Niemiecka lingwistyka dyskursu – próba bilansu i perspektywy*, „Oblicza Komunikacji”, nr 5.

- Czyżewski M., 2010, „*Język wrogości*” oraz *spór o III i IV RP w perspektywie analizy dyskursu publicznego*, w: M. Czerwiński, P. Nowak, R. Przybylska (red.), *Język IV Rzeczypospolitej*, Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.
- Czyżewski M., 2013, *Teorie dyskursu i dyskursy teorii*, „*Kultura i Społeczeństwo*”, nr 2.
- Czyżewski M., Dunin K., Piotrowski A., 1991, *Cudze problemy, czyli wstęp do sepologii*, w: M. Czyżewski, K. Dunin, A. Piotrowski (red.), *O ważności tego, co nieważne. Analiza dyskursu publicznego w Polsce*, Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Foucault M., 2002, *Porządek dyskursu*, tłum. M. Kozłowski, Gdańsk: Słowo/Obraz Terytoria.
- Karwat M., 2006, *O złośliwej dyskredytacji. Manipulowanie wizerunkiem przeciwnika*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kujawa I., 2009, *Strategie dyskursu polityki a medialny obraz świata*, „*Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*”, nr 27.
- Markowski A. (red.), 2002, *Nowy słownik poprawnej polszczyzny*, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Piotrowski A., 2010, *Tożsamość zbiorowa jako temat dyskursu polityki. Analiza przypadku*, w: M. Czyżewski, S. Kowalski, A. Piotrowski (red.), *Rytualny chaos*, Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Rittel S. J., 2005, *Dyskurs w filozofii politycznej: podejście lingwistyczno-politologiczne i systemowe*, Kielce: Wydawnictwo Akademii Świętokrzyskiej im. Jana Kochanowskiego.
- Szulińska J., 2009, *Jak odróżnić presupozycję od implikatury?*, „*Rocznik Kognitywistyczny*”, nr 3.

## Summary

Magdalena Nowakowska

### *Discourse strategies and persuasive techniques in articles on vaccinations on the Onet.pl website*

The aim of the article is to present the strategies regulating discourse concerned with the topic of vaccinations in press releases published on the Onet.pl website in the 2017. The authors of the materials posted on this popular website implement a number of strategies based on discretization and the refusal to allow those against vaccinations to expose their views. With respect to particular strategies one may also find popular techniques of social influence or the use of the rhetoric of fear, guilt, and shame which is concerned with persuasive aims. The message is cohesive and coherent, critical towards the voices opposing the reasonableness of vaccinations.

**Słowa kluczowe:** strategie dyskursu, szczepienia, Onet.pl

**Key words:** discourse strategies, vaccinations, Onet.pl