

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

**ΤΜΗΜΑΤΑ: ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΠΘ-ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ
ΔΗΜΟΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΔΥΤΙΚΗΣ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

**«ΚΡΙΤΙΚΗ ΣΚΕΨΗ ΚΑΙ ΗΠΙΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ (SOFTSKILLS) ΣΤΙΣ
ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ»**

Θέμα Διπλωματικής Εργασίας:

«Αναπαραστάσεις της επιδημίας της γρίπης
στην Ελλάδα τον χειμώνα 2018-2019.

Μια κριτική ανάλυση λόγου σε άρθρα ελληνικών εφημερίδων»

Του

Πρόδρομου Σουκιούρογλου

Τεχνολόγου Ιατρικών Εργαστηρίων

Ονοματεπώνυμο & βαθμίδα επιβλέποντος : Αναστασία Στάμου,
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Μέλη επιτροπής: Αικατερίνη Δημητριάδου, Βασιλική Παπαδοπούλου

Θεσσαλονίκη, 2019

Copyright Πρόδρομος Σουκιούρογλου, 2019

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για μη κερδοσκοπικό σκοπό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν κείμενο. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται στο παρόν κείμενο εκφράζουν το συγγραφέα και μόνο.

Πίνακας περιεχομένων

Abstract.....	4
Περίληψη.....	5
Πρόλογος	6
Εισαγωγή.....	7
Κεφάλαιο 1 ^ο : Θεωρητικό πλαίσιο εργασίας	
1.1 ΚΑΛ: Ορισμοί, σκοπός, βασικές ιδιότητες.....	10
1.2 ΚΑΛ: Ιστορική αναδρομή.....	14
1.3 ΚΑΛ: Οι προσεγγίσεις(βασικοί εκπρόσωποι).....	17
1.4 Γενικές θεωρίες περί λόγου και κριτικής.....	24
1.5 Λόγος, γλώσσα και κοινωνία.....	27
1.6 ΚΑΛ: Οι επικρίσεις.....	29
1.7 Η ΚΑΛ σε κείμενα ιατρικού περιεχομένου.....	31
1.7.1 ΚΑΛ και HIV στην Αυστραλία.....	34
1.7.2 ΚΑΛ και HIVστην Ελλάδα.....	40
1.7.3 ΚΑΛ και αναπηρία.....	43
1.8 Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	47
Κεφάλαιο 2 ^ο : Μεθοδολογία έρευνας	
2.1 Υλικό έρευνας.....	51
2.2 Πλαίσιο ανάλυσης.....	53
Κεφάλαιο 3 ^ο : Ανάλυση άρθρων.....	58
Κεφάλαιο 4 ^ο : Συμπεράσματα – Προτάσεις.....	110
Βιβλιογραφία.....	118

Abstract

Every winter in Greece, as in all countries, there is a surge in influenza virus activity. The increase in morbidity and mortality caused by seasonal influenza varies from year to year, depending on the characteristics of the circulatory virus and the degree of immunity that different age groups have on it.

In this dissertation, we attempt to apply critical discourse analysis to ten of Greek on line news articles related to the flu epidemic during 2018-2019 winter season. Specifically, based mainly on the ideational and interpersonal choices of language, an attempt was made to analyze the composition of influenza phenomenon through discourse.

The analysis of these articles clearly showed that major medical issues, such as the epidemic of influenza, only or mainly promote the views of specialists and scientists, and the voices of patients are usually silenced. The majority of articles refer only to the official version of reality, and in many cases the reporter's evaluative comments are not missing.

Key words: influenza, virus, doctor, patient, critical discourse analysis.

Περίληψη

Κάθε χειμώνα στην Ελλάδα, όπως σε όλες τις χώρες, παρατηρείται έξαρση στη δραστηριότητα του ιού της γρίπης. Η αύξηση της νοσηρότητας και θνησιμότητας που προκαλεί η εποχική γρίπη ποικίλλει από χρονιά σε χρονιά, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του ιού που κυκλοφορεί και με το βαθμό ανοσίας που έχουν σ' αυτόν οι διάφορες ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού.

Στην παρούσα εργασία επιχειρήθηκε να εφαρμοστεί η Κριτική Ανάλυση Λόγου σε 10 άρθρα ηλεκτρονικών εφημερίδων της χώρας μας σχετικών με την επιδημία γρίπης κατά τη χειμερινή περίοδο 2018-2019. Συγκεκριμένα, βασιζόμενοι κυρίως σε ιδεοποιητικές και διαπροσωπικές επιλογές της γλώσσας, έγινε προσπάθεια να αναλυθεί η συγκρότηση του φαινομένου της γρίπης μέσω του λόγου.

Από την ανάλυση των συγκεκριμένων άρθρων διαπιστώθηκε ξεκάθαρα ότι σε μείζονα ιατρικά θέματα, όπως αυτό της επιδημικής γρίπης, προωθούνται μόνο ή κυρίως οι απόψεις των ειδικών και των επιστημόνων, ενώ οι φωνές των ασθενών συνήθως αποσιωπώνται. Στην πλειονότητα των άρθρων αναφέρεται μόνο η επίσημη εκδοχή της πραγματικότητας, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις δεν λείπουν και τα αξιολογικά στοιχεία εκ μέρους των συντακτών των κειμένων.

Λέξεις-κλειδιά: γρίπη, ιός, ιατρός, ασθενής, κριτική ανάλυση λόγου.

Πρόλογος

Η γρίπη είναι οξεία νόσος του αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τους ιούς της γρίπης και μεταδίδεται πολύ εύκολα από το ένα άτομο στο άλλο. Μπορεί να προκαλέσει από ήπιο έως και πολύ σοβαρό νόσημα. Οι περισσότεροι υγιείς άνθρωποι ξεπερνούν τη γρίπη χωρίς να παρουσιάσουν επιπλοκές, ορισμένοι όμως, όπως άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές από τη γρίπη. Στην Ελλάδα εποχικές εξάρσεις γρίπης εμφανίζονται κατά τους χειμερινούς μήνες (από τον Οκτώβριο έως τον Απρίλιο). Στην Ελλάδα η διαχρονική παρακολούθηση του νοσήματος έχει δείξει ότι η δραστηριότητα της γρίπης συνήθως αρχίζει να αυξάνει κατά τον μήνα Ιανουάριο και κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο-Μάρτιο (ΕΟΔΥ,2019).

Ως επαγγελματίας υγείας και ειδικότερα στον εργαστηριακό τομέα επέλεξα να ασχοληθώ με το συγκεκριμένο θέμα, αφενός λόγω της συνάφειας με το αντικείμενο εργασίας μου, αφετέρου εξαιτίας της τεράστιας έκτασης που κατέλαβε στα ειδησεογραφικά δελτία των ΜΜΕ κατά την περσινή χειμερινή περίοδο. Στόχος μου ήταν να εξετάσω πώς ο ελληνικός ηλεκτρονικός τύπος παρουσίασε τη δραστηριότητα του ιού της γρίπης, καθώς και τις πιθανές αναπαραστάσεις της επιδημίας αυτού στον ελληνικό πληθυσμό.

Αρωγός στην προσπάθειά μου αυτή η αναπληρώτρια καθηγήτρια κα Στάμου Αναστασία, την οποία ευχαριστώ ιδιαίτερω για την πολύτιμη βοήθεια, κατανόηση και στήριξη καθ'όλη τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας αυτής.

Αφιερωμένη στον μπαμπά μου...

Εισαγωγή

Η ανάλυση του λόγου, αλλά και οι συνέπειες που επιφέρει σε πτυχές της καθημερινότητας έχει αποτελέσει αντικείμενο ενδιαφέροντος σχεδόν σε όλες τις οργανωμένες κοινωνίες από τα αρχαία κιόλας χρόνια. Η συστηματική όμως μελέτη και η αντιμετώπιση του θέματος ως ξεχωριστού επιστημονικού πεδίου άρχισε να συντελείται προς το τέλος του 20ο αιώνα, όταν η θεώρηση της γλώσσας ως ενός απλού εργαλείου επικοινωνίας των ανθρώπων αντικαταστάθηκε από μία βαθύτερη προσέγγιση (Howarth, 2008).

Οι πρώτες προσπάθειες που πραγματοποιήθηκαν με στόχο την ανάλυση των επιπτώσεων που έχει στη διαμόρφωση της κοινωνικής πραγματικότητας ο λόγος οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι αυτός δεν πηγάζει τις περισσότερες φορές από προσωπικές αντιλήψεις εκείνου που τον εκφέρει. Συνήθως αποτελεί προϊόν ενός ευρύτερου συνόλου κοινωνικών και ιδεολογικών αντιλήψεων που έχουν παγιωθεί με το πέρασμα του χρόνου και διαφέρουν ανάλογα με την κοινωνική ομάδα, το επάγγελμα αλλά και διάφορους άλλους σημαντικούς παράγοντες (Στάμου, 2014).

Μέσα από όλες αυτές τις αλλαγές άρχισε να γίνεται αντιληπτή η σημασία της γλώσσας, η οποία επηρεάζεται αλλά και επηρεάζει σημαντικά τις διάφορες κοινωνικές ομάδες που εν τέλει αποτελούν το σύνολο της κοινωνίας (Δοξιάδης, 2008). Με την πάροδο του χρόνου η Κριτική Ανάλυση Λόγου (ΚΑΛ) υπέστη αρκετές αλλαγές, άμεσα συνδεδεμένες με νέα στοιχεία που προέκυψαν κατά τη διαδικασία της έρευνας. Αυτό κατέστησε τον επιστημονικό αυτό κλάδο ως έναν από τους πλέον δυναμικά εξελισσόμενους με εμφανή πλέον συνεισφορά στη διαμόρφωση αντιλήψεων και την υιοθέτηση αυτών από τους ανθρώπους όλων των κοινωνιών ανά τον κόσμο (Δοξιάδης, 2008).

Η ΚΑΛ αποτελεί ουσιαστικά ένα αποτελεσματικό θεωρητικό πλαίσιο μέσα στο οποίο γίνεται δυνατό να αντιληφθούμε τον βαθμό στον οποίο ο λόγος συνδέεται με την κοινωνία. Έτσι δημιουργούνται οι κατάλληλες συνθήκες για την ενίσχυση ή την

αντικατάσταση ήδη παγιωμένων αντιλήψεων (Howarth, 2008). Μέσω της ενεργούς ενασχόλησης των μελετητών με τον τομέα της ΚΑΛ, κατέστη δυνατή η ταξινόμηση των λέξεων που χρησιμοποιούνται βάσει της χρήσης τους, αλλά και των εννοιών με τις οποίες είναι επιφορτισμένες. Αυτό οδήγησε σε μία ολοκληρωμένη αιτιολόγηση γύρω από μοτίβα τα οποία αλλάζουν ανάλογα με το άτομο που παράγει τον λόγο και εξαρτώνται από διάφορα κοινωνικά χαρακτηριστικά που διαθέτει (Δοξιάδης, 2008).

Στο σύγχρονο κόσμο όπου επικρατεί η ρευστότητα και η εργασιακή ανασφάλεια, όπου η κοινωνία, η οικονομία και η υγεία διέρχονται μεγάλη κρίση, ο κάθε επιστήμονας οφείλει να λειτουργεί με σύμμαχο την κριτική σκέψη. Η κριτική σκέψη είναι επίπονη διεργασία και προϋποθέτει την πολύ καλή γνώση του εκάστοτε πεδίου. Είναι προσωπική διαδικασία στοχασμού, διερώτησης, αμφισβήτησης αλλά και αναζήτησης και αξιολόγησης πληροφοριών και πηγών. Είναι το αντίθετο της παθητικής πρόσληψης και αναπαραγωγής της όποιας πληροφορίας. Με άλλα λόγια, κριτική σκέψη σημαίνει σκεπτικιστική θεώρηση και προσεχτική εξέταση οποιουδήποτε ισχυρισμού, καθώς και απόρριψη κάθε είδους προκατάληψης, στοιχεία που βρίσκουν εφαρμογή και στην κριτική ανάλυση λόγου.

Οι αναλυτές της ΚΑΛ οφείλουν να οδηγήσουν τη μελέτη τους πέρα από τα άμεσα καθημερινά και αναλώσιμα κοινωνικά ζητήματα. Όπως πολλοί πολιτικοί και κοινωνικοί επιστήμονες, έτσι και οι συγκεκριμένοι μελετητές χρειάζεται να συνεισφέρουν στην κοινωνία και να αποκτήσουν περισσότερες εικόνες – εντυπώσεις για το ρόλο που παίζει ο λόγος στη δημιουργία σχέσεων ανισότητας και κυριαρχίας (Στάμου, 2014). Πρόκειται για μια διαδικασία καθόλου εύκολη, μιας και απαιτεί πειθαρχία και ένα συνδυασμό των σχέσεων που υπάρχουν ανάμεσα στα κείμενα και στην ομιλία (Van Dijk, 1993).

Η παρούσα εργασία απαρτίζεται από 4 κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αποτελεί το θεωρητικό πλαίσιο της έρευνας και χωρίζεται σε τρεις βασικές ενότητες. Στην πρώτη ενότητα περιγράφονται κατά

σειρά ορισμοί, βασικές ιδιότητες και ο σκοπός της ΚΑΛ. Γίνεται επίσης μια σχετικά σύντομη ιστορική αναδρομή στην πορεία της ανάλυσης λόγου, ενώ αναφέρονται στη συνέχεια οι τρεις βασικές προσεγγίσεις αυτής μέσω των κύριων εκπροσώπων τους. Ακολουθούν κάποιες γενικές θεωρίες περί λόγου από διακριτούς επιστήμονες, όπως επίσης σχολιάζεται και η δυναμική σχέση μεταξύ γλώσσας και κοινωνίας. Τέλος η πρώτη ενότητα κλείνει με τις σημαντικότερες επικρίσεις που προκάλεσε η ΚΑΛ σε διάφορους τομείς από την εμφάνισή της ακόμη. Η δεύτερη ενότητα εστιάζει στον ρόλο και την εφαρμογή της ΚΑΛ σε θέματα που άπτονται του πολύτιμου αγαθού της υγείας. Αναφέρονται και αναλύονται δύο χαρακτηριστικά παραδείγματα που απασχόλησαν τόσο την παγκόσμια όσο και την ελληνική κοινή γνώμη σε σχέση με τον ιό του AIDS, δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στον τρόπο που μεταδόθηκαν και σχολιάστηκαν από τα αντίστοιχα ΜΜΕ. Ακολούθως παρουσιάζεται ο τρόπος αναπαράστασης του θέματος της αναπηρίας στην ελληνική κοινωνία μέσω των ΜΜΕ, τα κύρια μοντέλα αυτής, καθώς και η συνεισφορά της ΚΑΛ στη διαφώτιση των όποιων διακρίσεων και ανισοτήτων. Η τρίτη ενότητα του πρώτου κεφαλαίου είναι αφιερωμένη σε μια εκτεταμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση στο διαδίκτυο σε μελέτες και εργασίες σε διεθνές επίπεδο που συσχετίζουν την ΚΑΛ με θέματα σωματικής, ψυχικής και πνευματικής υγείας τις δύο τελευταίες δεκαετίες.

Το δεύτερο κεφάλαιο περιλαμβάνει το μεθοδολογικό πλαίσιο της εργασίας και χωρίζεται σε δύο ενότητες. Στην πρώτη ενότητα παρουσιάζεται το υλικό της παρούσης ερευνητικής εργασίας (κριτήρια, χαρακτηριστικά), ενώ στη δεύτερη ενότητα περιγράφονται οι βασικοί άξονες επεξεργασίας των δεδομένων-άρθρων (πλαίσιο ανάλυσης) όπως επίσης και τα σπουδαιότερα ερευνητικά ερωτήματα που απασχόλησαν τη συγκεκριμένη μελέτη.

Το τρίτο κεφάλαιο αφορά την ευρεία ανάλυση των δέκα δημοσιευμένων στον ηλεκτρονικό τύπο άρθρων σχετικών με την επιδημία της γρίπης σύμφωνα πάντα με τα βασικά εργαλεία από την ΚΑΛ.

Στο τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα που εξήχθησαν από την παραπάνω ανάλυση, καθώς επίσης και πιθανές απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν κατά την έναρξη της διπλωματικής αυτής εργασίας. Τέλος, γίνεται μια σύντομη αναφορά στους περιορισμούς της έρευνας, μια μικρή σύνδεση με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, καθώς επίσης δίνονται και κάποιες προτάσεις για μελλοντική ενασχόληση με το παρόν θέμα.

Κεφάλαιο 1^ο: Θεωρητικό πλαίσιο εργασίας

1.1 ΚΑΛ: Ορισμοί – σκοπός – βασικές ιδιότητες

Η προσπάθεια των ερευνητών να δώσουν έναν ορισμό που να περιγράφει όσο πιο απλά και ολοκληρωμένα γίνεται την ΚΑΛ αποδείχθηκε ιδιαίτερα δύσκολη. Για παράδειγμα, ως Κριτική Ανάλυση Λόγου (ΚΑΛ) θα μπορούσε να οριστεί η προσπάθεια ανάλυσης του λόγου που εκφέρεται δημόσια, συνυπολογίζοντας όμως τόσο τους παράγοντες από τους οποίους μπορεί να επηρεάζεται όσο και τους σκοπούς που προσπαθεί να εξυπηρετήσει άμεσα ή έμμεσα (Δοξιάδης, 2008). Κατά άλλους, η ΚΑΛ είναι η γραμμή η οποία ενώνει τρεις διαφορετικές έννοιες: τη γλώσσα, την κοινωνία και την ιδεολογία (Στάμου, 2014). Πιο συγκεκριμένα η ΚΑΛ εκφράζει την αλληλεπίδραση κοινωνίας και γλώσσας και μέσα από αυτή τη σύνδεση αναδεικνύει τον ρόλο και την αξία της ιδεολογίας.

Άποψη θετικιστών. Ο λόγος αποτελεί την οργανωμένη προσπάθεια των ανθρώπων να δημιουργήσουν ορισμένους κώδικες επικοινωνίας με τους οποίους θα κατανοούν ο ένας τον άλλον και θα δρουν συλλογικά (Mc Adam, 1996). Κατ' επέκταση, η ανάλυση του λόγου αναλαμβάνει τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας αυτής της προσπάθειας (Snow – Benford, 1988).

Ρεαλιστική ή οντολογική άποψη. Ο λόγος αποτελεί ένα σύστημα ξεχωριστό και ανεξάρτητο από το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο υφίσταται και η κριτική ανάλυση του λόγου αντίστοιχα είναι ένα όργανο που ενισχύει τη θέση και τη δύναμη του λόγου μέσα στην κοινωνία (Parker, 1992). Συμπληρωματικά σε αυτό τον ορισμό τονίζεται η σχέση του λόγου και με άλλα κοινωνικά συστήματα όπως το κράτος, η οικονομία αλλά και ο τρόπος με τον οποίο τα κείμενα αναπαριστούν και διαμορφώνουν την εικόνα του κόσμου (Parker, 1992).

Μαρξιστική άποψη. Οι μαρξιστές αντιλαμβάνονται το λόγο ως ένα ιδεολογικό σύστημα το οποίο παρουσιάζει με τρόπο φυσικό την κοινωνική ανισότητα και την ανάλυση του λόγου ως τον μηχανισμό

που θα αποκαλύψει αυτή την κοινωνική απάτη και θα προτείνει λύσεις για την αλλαγή αυτής της κατάστασης (Howarth, 2008).

Ορισμός του Foucault. Ο λόγος διαμορφώνει ένα συγκεκριμένο τρόπο σκέψης και αντίληψης για τον κόσμο και αποτελεί το σύνολο των κανόνων που ρυθμίζουν τα κείμενα (Howarth, 2008).

Η ΚΑΛ είναι ο κλάδος της κοινωνικής επιστήμης που αναλαμβάνει να εξηγήσει τον τρόπο με τον οποίο μια συγκεκριμένη επιλογή λέξεων εκφράζει κάθε φορά διαφορετικά νοήματα. Αυτό σημαίνει ότι ο τρόπος έκφρασης του ομιλητή επηρεάζεται κυρίως από την κοινωνική ομάδα στην οποία ανήκει και δευτερευόντως από το χαρακτήρα και την προσωπικότητά του (Στάμου, 2014).

Η ΚΑΛ επιδιώκει να εντοπίσει τα ιδεολογικά στηρίγματα της ομιλίας τα οποία έχουν αποδοθεί με τρόπο φυσικό και εκλαμβάνονται ως κοινά αποδεκτά και φυσικά χαρακτηριστικά της ομιλίας μας. Η ανίχνευση της ιδεολογίας επιτρέπει την κατανόηση όχι μόνο αυτών που λέγονται σε ένα κείμενο, αλλά και αυτών που έχουν ήδη ειπωθεί αλλού και θεωρούνται δεδομένα (Fairclough, 1995).

Σκοπός της ΚΑΛ είναι να αποκαλύψει τρόπους με τους οποίους οι κυρίαρχες δυνάμεις σε μια κοινωνία δημιουργούν εκδοχές της πραγματικότητας που ευνοούν τα συμφέροντά τους. Μέσα από τη συστηματική έρευνα σημειωτικών δεδομένων (γραπτών, προφορικών και οπτικών), η ΚΑΛ αναλύει αδιαφανείς και διαφανείς δομικές σχέσεις κυριαρχίας, διακρίσεων, εξουσίας και ελέγχου. (Lombardi, 2018).

Στην ΚΑΛ, ο όρος κριτική προσπαθεί να δηλώσει την αδικία που υπάρχει σε μια κοινωνία και πώς αυτή η αδικία μπορεί να διορθωθεί ή να περιοριστεί (Fairclough, 1995).

Η ΚΑΛ δίνει ιδιαίτερη σημασία, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, στο πώς οι σχέσεις εξουσίας και ανισοτήτων οδηγούν στην παραγωγή κοινωνικών αδικιών. Σε ένα κείμενο, πέρα από την περιγραφή και ανάλυση γεγονότων, εντοπίζονται και ιδεολογικές

αντιλήψεις οι οποίες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη λειτουργία του μηχανισμού της εξουσίας (Fairclough, 2003).

Ο λόγος αποτελεί ένα σύστημα συμβόλων, ενώ η ανάλυση λόγου μελετά την κατασκευή και λειτουργία αυτών των συστημάτων από ιστορική και πολιτική σκοπιά (Howarth, 2008).

Η ΚΑΛ έρχεται να ανοίξει ένα διάλογο ανάμεσα στη γλωσσολογία και στις κοινωνικές επιστήμες (Στάμου, 2014).

Τέλος, *«Μέσα από τη γλωσσική καινοτομία την οποία καθιστά δυνατή η διακειμενικότητα αναδεικνύεται ο ρόλος του λόγου ως φορέα κοινωνικής αλλαγής και όχι μόνο ως μέσου κοινωνικής αναπαραγωγής»* (Fairclough, 1995).

Η ΚΑΛ έχει τρεις βασικές ιδιότητες (Fairclough, 1995):

- *Συσχετιστική*. Μελετά τις κοινωνικές σχέσεις συλλογικά και όχι ατομικά. Στο λόγο εντοπίζονται σχέσεις ανάμεσα σε ανθρώπους οι οποίοι επικοινωνούν είτε προφορικά είτε γραπτά, όπως μέσα από συζητήσεις ή άρθρα εφημερίδων.
- *Διαλεκτική*. Περιγράφει τη συνεχή σύνδεση και αλληλεξάρτηση της γλώσσας με την κοινωνία και αντίστροφα.
- *Διεπιστημονική*. Σπάει τα δεσμά ανάμεσα σε γλωσσικά, πολιτικά και κοινωνικά αντικείμενα.

Συνοψίζοντας, η προσφορά της ΚΑΛ στο ευρύτερο πεδίο έρευνας του λόγου και των αποτελεσμάτων της στην κοινωνία θεωρείται πλέον δεδομένη. Ουσιαστικά πρόκειται για ένα σύνολο προσεγγίσεων που έχουν ως βασικό στόχο την ανάλυση των κειμένων, τον εντοπισμό και την αξιολόγηση των γλωσσικών μηχανισμών που χρησιμοποιούνται για να προωθήσουν ή να αποκρύψουν στοιχεία ενός θέματος (Howarth, 2008). Τέλος, αποτελεί ένα απαραίτητο κομμάτι για κάθε κοινωνική ανάλυση και ένα βασικό εργαλείο για τον εντοπισμό ιδεολογικών λόγων (Fairclough, 1995).

Από τους παραπάνω ορισμούς προκύπτει ότι η ΚΑΛ δεν αποτελεί επί της ουσίας ένα ενιαίο εργαλείο για την ανάλυση της γλώσσας,

αλλά απαρτίζεται από ένα σύνολο προσεγγίσεων που χρησιμοποιούνται για τη μελέτη της. Στη βάση του πεδίου αυτού, μπορούμε να εντοπίσουμε κάποιες κοινές παραδοχές οι οποίες δημιουργήθηκαν με σκοπό την επίτευξη συνοχής στον τρόπο έρευνας, παρά την ύπαρξη διαφορετικών απόψεων και ιδεολογικών οπτικών ανάμεσα στους μελετητές του. Κοινή επιδίωξη όλων αποτελεί ο εντοπισμός και η αξιολόγηση των μηχανισμών που υπάρχουν στον λόγο και προωθούν διάφορα κοινωνικά ή πολιτικά ρεύματα, αποκρύπτοντας ή υπερθεματίζοντας ζητήματα μεγάλου ενδιαφέροντος και σημασίας (Δοξιάδης, 2008).

1.2 ΚΑΛ: Ιστορική αναδρομή

Ο 20^{ος} αιώνας ήταν η χρονική αφετηρία για τη δημιουργία και ανάπτυξη νέων επιστημονικών κλάδων, τόσο θετικών, όσο και θεωρητικών. Το ενδιαφέρον του ανθρώπου για τη γλώσσα εκφράστηκε επιστημονικά για πρώτη φορά με τη μελέτη της γλωσσολογίας. Η επιστήμη αυτή ανέλαβε να ασχοληθεί με την καθημερινή χρήση της γλώσσας και να δώσει έμφαση στα δομικά της στοιχεία (Γεωργαλίδου κα, 2014).

Κατά τη δεκαετία του 1930 ιδρύεται η Σχολή της Πράγας με σημαντικούς διανοητές μέσα σε αυτήν τους Firth και Malinowski (Γεωργαλίδου κα, 2014). Ο Firth ήταν γλωσσολόγος, ιδρυτής της γλωσσολογικής Σχολής του Λονδίνου και ασχολήθηκε αυτή την περίοδο με την κοινωνιολογική γλωσσολογία (Αρχάκης –Κονδύλη, 2011). Ο Malinowski ασχολήθηκε με την εθνογλωσσολογία, ενώ κοντά σε αυτόν ο Hymes ανέπτυξε την εθνογραφία. Οι δεκαετίες του '20, του '30 και του '40 χαρακτηρίζονται από τη μεθοδολογική αντιπαράθεση της κοινωνιογλωσσολογίας με την κυρίαρχη μέχρι τότε γλωσσολογία (Αρχάκης -Κονδύλη, 2011).

Αυτή την περίοδο κάνει την εμφάνισή του το κίνημα του Λειτουργισμού, το οποίο μεταξύ άλλων προβάλλει και τη λειτουργική διάσταση της γλώσσας (Γεωργαλίδου κα, 2014). Μέσα από αυτό το κίνημα διαμορφώθηκε και η συστημική – λειτουργική γλωσσολογία του Halliday, ο οποίος όριζε τη γλώσσα «ως πόρο κατασκευής νοημάτων» και αναλύει λεξικογραμματικά τα κοινωνικά νοήματα της γλώσσας (Γεωργαλίδου κα, 2014). Η προσέγγιση του Halliday, ο οποίος υποστήριξε επίσης ότι η κοινωνική λειτουργία της γλώσσας απεικονίζεται στην εσωτερική οργάνωση αυτής ως συστήματος (Halliday,1978), θα παίξει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της προσέγγισης του Fairclough.

Πριν από τη δημιουργία του κλάδου της Κριτικής Ανάλυσης Λόγου, κατά τη δεκαετία του 1960, αναπτύχθηκαν η κοινωνιογλωσσολογία και η εθνογραφία της επικοινωνίας. Η πρώτη συντέλεσε στην πραγμάτωση μιας στροφής στην αντιμετώπιση της γλώσσας από ένα

αφηρημένο σύστημα σημείων σε ένα σύνολο γλωσσικών φαινομένων ενταγμένο σε συγκεκριμένο κοινωνικό πλαίσιο (Howarth, 2008). Η δεύτερη συνέβαλλε στην οργάνωση της ομιλίας, λαμβάνοντας υπόψη τα εκάστοτε πολιτισμικά στοιχεία (Στάμου, 2014). Οι δύο αυτές θεωρητικές επιστήμες αποτέλεσαν πολύ γρήγορα αυτόνομο επιστημονικό πεδίο.

Παράλληλα, αναδύθηκαν και επιστημονικά παρακλάδια όπως η αστική διαλεκτολογία, η οποία μελετούσε τη χρήση της γλώσσας ανάλογα με την επικοινωνιακή περίσταση και το κοινωνικό πλαίσιο, καθώς και η πραγματολογία, η οποία αναλύει την ενεργητική διάσταση της γλώσσας (Γεωργαλίδου κα, 2014).

Κατά τη δεκαετία του 1970 άρχισε να καλλιεργείται η λεγόμενη κριτική γλωσσολογία, η οποία ουσιαστικά έθεσε τις βάσεις και τις προϋποθέσεις για τη μετέπειτα δημιουργία του επιστημονικού πεδίου της ΚΑΛ (Δοξιάδης, 2008). Αναπτύχθηκε κυρίως από τους γλωσσολόγους Fowler, Kress, Hodge και Trew στην Αγγλία, ενώ άλλοι σημαντικοί γλωσσολόγοι της εποχής ήταν οι Bakhtin, Voloshinov και Pecheux. Η κριτική γλωσσολογία διαφοροποιήθηκε από τη δομιστική γλωσσολογία, μελετώντας τη χρήση της γλώσσας σε συνάρτηση με το ιστορικό, το πολιτισμικό αλλά και το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο ασκούνταν. Επικεντρώθηκε στον ιδεολογικό ρόλο της γλώσσας, τόσο σε κοινωνικό όσο και σε πολιτικό επίπεδο. Ως βασικό αντικείμενο μελέτης είχε γραπτά κείμενα που είχαν δημοσιευθεί σε Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, προσπαθώντας να εντοπίσει αλλά και να αναλύσει τους γλωσσικούς μηχανισμούς που χρησιμοποιούνταν σε αυτά (Howarth, 2008).

Η κριτική γλωσσολογία, παρά το γεγονός ότι αποτελούσε έναν εξαιρετικά ριζοσπαστικό κλάδο για την εποχή της, αντιμετώπιζε κάποια ουσιώδη προβλήματα τα οποία δεν της επέτρεψαν να αναπτυχθεί, καθιστώντας την απλά χρήσιμη στην διαδικασία δημιουργίας του σύγχρονου κλάδου της ΚΑΛ (Δοξιάδης, 2008). Τα προβλήματα αυτά είχαν κυρίως να κάνουν με την προσέγγισή της απέναντι στα κείμενα, καθώς δεχόταν το κείμενο ως μεμονωμένο και αυτοτελές κομμάτι λόγου δίχως να ερευνά τίποτα πέρα από το

περιεχόμενό του. Ακόμη, παραμελούσε τον τρόπο με τον οποίο το εκάστοτε κοινό εκλάμβανε ένα κείμενο (Στάμου, 2014). Κατά αυτόν τον τρόπο, δεν ήταν δυνατή η αποτύπωση των κοινωνικοπολιτικών συνθηκών που επικρατούσαν κατά τη συγγραφή των κειμένων και επιπλέον δεν ήταν σε θέση να συμπεριλάβει στην προσπάθεια ανάλυσης που γινόταν τόσο το ιδεολογικό ή πολιτικό υπόβαθρο του πομπού, όσο και των υποψήφιων δεκτών.

Το συμπόσιο του Άμστερνταμ τον Ιανουάριο του 1991 αποτέλεσε την πρώτη ουσιαστική συγκρότηση του πεδίου της Κριτικής Ανάλυσης Λόγου. Πρωταγωνιστικό ρόλο σε αυτό είχαν οι Norman Fairclough, Gunther Kress, Theo van Leeuwen, Ruth Wodak και ο Teun van Dijk, ο οποίος ήταν και ο διοργανωτής του συμποσίου (Στάμου, 2014).

Προηγήθηκε μια σειρά εκδόσεων βιβλίων με πρώτο του Dijk, με τίτλο «*Prejudice in Discourse*» (1984), δεύτερο του Fairclough, με τίτλο «*Language and Power*» (1989) και τελευταίο της Wodak, με τίτλο «*Language, Power and Ideology*» (1989). Το 1990 κυκλοφόρησε το περιοδικό «*Discourse and Society*», του οποίου επιμελητής ήταν ο Dijk (Στάμου, 2014).

Οι παραπάνω θεωρητικές επιστήμες αποτελούν «πρόδρομο» της ΚΑΛ. Η ΚΑΛ, όπως γίνεται κατανοητό και από τους ορισμούς που δόθηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο, ήρθε είτε να συμπληρώσει τις θεωρίες των παραπάνω επιστημονικών κλάδων, είτε να τις ενισχύσει, είτε να συγκρουστεί μαζί τους και να προκαλέσει στροφή στο αντικείμενο μελέτης τους.

1.3 ΚΑΛ: προσεγγίσεις – βασικοί εκπρόσωποι

Πριν αναλυθούν οι τρεις προσεγγίσεις, είναι απαραίτητο να αναφερθούν τα κριτήρια που ο Fairclough χρησιμοποίησε για να διαφοροποιήσει την ΚΑΛ από άλλες προσεγγίσεις για την ανάλυση λόγου. Τα κριτήρια αυτά βασίζονται στο μέτρο που η κάθε προσέγγιση εστιάζει στο μικρο – επίπεδο ή στο μακρο – επίπεδο, αν δηλαδή οι προσεγγίσεις είναι αφενός κειμενοκεντρικές ή μη, αφετέρου αν είναι κριτικές ή μη αντίστοιχα (Στάμου, 2014).

Το πρώτο κριτήριο είναι μη κειμενοκεντρικό και θεωρεί τον λόγο ρυθμιστή των κειμένων (Howarth, 2008). Στην αντίθετη πλευρά έρχεται η κειμενοκεντρική άποψη, σύμφωνα με την οποία το κείμενο είναι απαραίτητο συστατικό για τη μελέτη του λόγου.

Ως προς την κριτική ή μη προσέγγιση, η πρώτη χρησιμοποιεί το κείμενο για τη μελέτη κοινωνικών ζητημάτων και επομένως στοχεύει στον προβληματισμό, την ανάλυση και ίσως την έμμεση άσκηση επιρροής σε κοινωνικά θέματα. Η μη κριτική προσέγγιση μπορεί να χαρακτηριστεί περισσότερο επιφανειακή, αφού επιχειρεί να συνδέσει το κείμενο με το περιβάλλον στο οποίο εντάσσεται, αλλά όχι και με τις ευρύτερες κοινωνικές δομές. Έχει έναν περισσότερο περιγραφικό χαρακτήρα του κειμένου και όχι επεξηγηματικό ή αναλυτικό (Howarth, 2008).

Οι θεωρητικοί του λόγου, στηριζόμενοι ο καθένας στη δική του αντίληψη και οπτική για την έννοια του λόγου διαμόρφωσαν τρεις διαφορετικές προσεγγίσεις της Κριτικής Ανάλυσης Λόγου (Howarth, 2008) και είναι οι εξής:

- Η **κοινωνιοπολιτισμική** (socio – cultural) του Fairclough
- Η **κοινωνιογνωσιακή** (socio – cognitive) του Dijk
- Η **λογοϊστορική** (discourse – historical) της Wodak

❖ *Η κοινωνιοπολιτισμική προσέγγιση του Fairclough*

Καθοριστικό ρόλο για την ανάπτυξη της Κριτικής Ανάλυσης Λόγου ήρθε να διαδραματίσει ο Norman Fairclough και η σχολή του. Σύμφωνα με τον Fairclough, η ανάλυση λόγου μελετά και ερμηνεύει τον τρόπο με τον οποίο η πλευρά των δυνατών και των εχόντων την εξουσία αξιοποιεί το λόγο ώστε να επιβληθεί στους πιο αδύναμους (Στάμου, 2014).

Η ΚΑΛ του Fairclough εστιάζει κυρίως στην ανάλυση πολιτικών κειμένων και ομιλιών. Με βάση αυτή τη στροφή σε μια πολιτικοποιημένη οπτική, οι λόγοι αποτελούν συγκεκριμένα συστήματα κοινωνικών σχέσεων και πρακτικών τα οποία είναι εγγενώς πολιτικά (Howarth, 2008). Κατ' επέκτασιν, η ανάλυση λόγου αποτελεί μια διαδικασία ανάλυσης σημασιοδοτικών πρακτικών ως ρηματικών μορφών (Howarth, 2008). Λαμβάνοντας υπόψη το συγκεκριμένο ορισμό οι λόγοι παρουσιάζουν μια μεγάλη γκάμα γλωσσολογικού και μη υλικού, η οποία περιλαμβάνει ομιλίες, αναφορές, ιστορικά γεγονότα και συνεντεύξεις.

Με δεδομένο τον ορισμό του Fairclough ότι η ΚΑΛ αποτελεί την προσπάθεια γεφύρωσης της γλωσσολογίας με τις κοινωνικές επιστήμες, η κοινωνιοπολιτισμική προσέγγιση στην ΚΑΛ δεν προσπαθεί μονόπλευρα να εξάγει συμπεράσματα από το λόγο, αλλά απεναντίας εφαρμόζει τρεις διαφορετικούς τρόπους ανάλυσης προκειμένου να το πετύχει (Fairclough, 2003):

1. Το πρώτο επίπεδο είναι εκείνο της περιγραφής του λόγου ως προς το κείμενο (*περιγραφική ανάλυση*).

Η περιγραφική ανάλυση ασχολείται με τη μελέτη των γλωσσικών στοιχείων που χρησιμοποιούνται στο λόγο, όπως είναι το λεξιλόγιο και η γραμματική. Περιορίζεται όμως στην απλή ανάλυση των κειμένων μέσω των επιλογών αυτών δίχως να εξετάζει οποιοδήποτε άλλο εξωγενές στοιχείο και να εμβαθύνει σε περεταίρω σημασιολογικές και νοηματικές αναλύσεις (Howarth, 2008).

2. Η δεύτερη φάση αναλύει το κείμενο ως προς το περιεχόμενό του (ερμηνευτική).

Η ερμηνευτική ανάλυση επικεντρώνεται στις συνθήκες που επικρατούν κατά τη διαδικασία μετάδοσης ενός θέματος και αναλαμβάνει τη σύνδεση του κειμένου με το περιεχόμενο. Με τον όρο «περικείμενο» εννοούμε τα άτομα που συμμετέχουν στη διαδικασία μετάδοσης και πρόσληψης ενός μηνύματος (καταστασιακό περικείμενο), τις γνώσεις που διαθέτουν τα άτομα για την πρόσληψη και κατανόηση του κειμένου (γνωσιακό περικείμενο), τη ροή και συνέχεια του κειμένου (γλωσσικό περικείμενο) και τις γλωσσικές συμβάσεις της κοινότητας στην οποία απευθύνεται το κείμενο (κοινωνικοπολιτισμικό περικείμενο). Το εγχείρημα αυτό αποτελεί από μόνο του έναν εξαιρετικά δύσκολο και πολυεπίπεδο τρόπο εξαγωγής συμπερασμάτων λόγω των πολυάριθμων πτυχών που θα πρέπει να αναλυθούν. Ο ερευνητής, που αναλαμβάνει την ανάλυση ενός κειμένου κατά αυτό τον τρόπο, αρχίζει μελετώντας τα άτομα, τον τόπο και το χρόνο της επικοινωνίας, προκειμένου να ερμηνεύσει σωστά το στόχο του μηνύματος το οποίο παράγεται και μεταδίδεται (Howarth, 2008).

3. Κατά την τρίτη και τελευταία οπτική της ανάλυσης, που είναι γνωστή ως *επεξηγηματική ανάλυση*, επιχειρείται η ένταξη και η σύνδεση του κειμένου με το ευρύτερο κοινωνικοπολιτικό πλαίσιο στο οποίο ανήκει (Howarth, 2008).

Η επεξηγηματική ανάλυση εστιάζει στην αποδοχή ενός κειμένου και στην επιρροή που αυτό μπορεί να ασκήσει στο κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ανήκει και απευθύνεται, λαμβάνοντας όμως υπόψιν όλα τα πολιτικά και ιδεολογικά στοιχεία που επικρατούν στην κοινωνία τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Εξετάζονται επίσης οι σχέσεις που ενώνουν τις υπάρχουσες κοινωνικές δομές, καθώς και οι κατευθύνσεις της εξουσίας, η οποία ασκείται στις διάφορες κοινωνικές ομάδες (Στάμου, 2014).

❖ *Η κοινωνιογνωσιακή προσέγγιση του Teun Van Dijk*

Ο Teun Van Dijk, σημαντικός ερευνητής και κριτικός, έχει προσδιορίσει την ΚΑΛ ως ένα θεωρητικό πυρήνα ο οποίος περικυκλώνεται από προσεγγίσεις και πλαίσια και λειτουργεί ως οπτική για έρευνα και προσέγγιση κειμένων (Στάμου, 2014). Κατά αυτόν, μέσα από την ΚΑΛ πηγάζουν κοινωνικά προσδιορισμένα μηνύματα και αντικείμενο μελέτης της έχει τη γλώσσα και το λόγο των κοινωνικών θεσμών (Στάμου, 2014).

Σύμφωνα με τον Dijk, η ΚΑΛ θα μπορούσε να διακριθεί σε δύο επιμέρους τομείς (VanDijk, 2000):

- τη δομική ανάλυση των κειμένων: περιλαμβάνει την περιγραφή των επιφανειακών δομών (συντακτικό, τονισμό, λεξιλογικές επιλογές) και των νοημάτων που υπάρχουν σε κάθε παράγραφο ή και σε ολόκληρο το κείμενο.
- την ανάλυση των συμφραζομένων: παρουσιάζεται μια διαδικασία αποκωδικοποίησης των πληροφοριών και αναζήτησης της υπάρχουσας γνώσης και στάσης του αναγνώστη, που θα του επιτρέψουν την κατανόησή τους.

Η ΚΑΛ σύμφωνα με τον ίδιο το δημιουργό της κοινωνιογνωσιακής προσέγγισης, μελετά πρωτίστως τον τρόπο με τον οποίο η κατάχρηση της κοινωνικής εξουσίας, η κυριαρχία και η ανισότητα θεσμοθετούνται, αναπαράγονται και αποτελούν αντικείμενο αντίστασης μέσω του κειμένου και της ομιλίας στο κοινωνικό και πολιτικό περικείμενο. Η συγκεκριμένη προσέγγιση ασχολείται με την πραγματική επιρροή που ασκεί ένα κείμενο στον αναγνώστη, λαμβάνοντας υπόψη τις γνώσεις και τις αντιλήψεις του και με αυτό τον τρόπο πετυχαίνει να διακρίνει τους αναγνώστες σε «εύπιστους» και «δύσπιστους» (Howarth, 2008).

Ο Van Dijk χωρίζει την ΚΑΛ σε τρία διακριτά μέρη τα οποία συμμετέχουν στην επικοινωνία ενός μηνύματος, τόσο στο γραπτό όσο και στον προφορικό λόγο (Van Dijk, 1993):

1. Το πρώτο μέρος είναι εκείνο της ίδιας της διαδικασίας που ακολουθείται για να επιτευχθεί η ανταλλαγή της πληροφορίας

και περιλαμβάνει τη μελέτη των νοηματικών σχημάτων που χρησιμοποιούνται στα κείμενα, τη διάδραση μεταξύ των ατόμων, καθώς και το σύνολο των εξωγλωσσικών στοιχείων που υιοθετούνται (εικόνες, χειρονομίες κ.α.).

2. Το δεύτερο μέρος αφορά το γνωσιακό επίπεδο των ατόμων που συμμετέχουν στην επικοινωνία, το οποίο καθορίζει σε μεγάλο βαθμό το αποτέλεσμα αυτής και επηρεάζεται άμεσα από πεποιθήσεις, αναπαραστάσεις αλλά και συλλογικές μνήμες που έχουν συνδεθεί άρρηκτα με την εκάστοτε κοινωνία.
3. Το τρίτο μέρος είναι εκείνο των κοινωνικών δομών που βοηθούν στην κατανόηση των νοημάτων, οδηγώντας στην απόρριψη ή στην αποδοχή αυτών (Στάμου, 2014).

Ο Van Dijk επιχειρεί την εξέταση αυτών των δομών κυρίως σε επίπεδο κοινωνικών ομάδων παγκοσμίως, θέλοντας να εντοπίσει πιθανά μοτίβα που συνδέουν τα μέλη τους και τα οδηγούν σε συμπεράσματα με κοινά σημεία. Η κοινωνιογνωσιακή προσέγγιση λαμβάνει υπόψιν της όλα εκείνα τα στοιχεία που αναφέρθηκαν προηγουμένως, αξιολογώντας ουσιαστικά τα αποτελέσματα του λόγου σε άμεση αλληλεπίδραση με τη νοητική κατάσταση των ατόμων που τον παράγουν, καθώς επίσης και εκείνων που τον δέχονται.

❖ *Η λογοϊστορική προσέγγιση της Wodak*

Η Ruth Wodak δίνει έναν ευρύτερα διατυπωμένο ορισμό για την ΚΑΛ, σύμφωνα με τον οποίο η ΚΑΛ αναλύει τις διαφανείς όσο και τις αδιαφανείς δομικές σχέσεις κυριαρχίας, διακρίσεων, εξουσίας και ελέγχου που εκδηλώνονται στη γλώσσα (Στάμου, 2014). Η δημιουργός της λογοϊστορικής προσέγγισης θέλησε να δώσει στην ΚΑΛ μία διαχρονική διάσταση, εξετάζοντας τις μεταβολές που επήλθαν στον τρόπο επικοινωνίας του ίδιου νοήματος σε διαφορετικές κοινωνίες με το πέρασμα του χρόνου (Wodak, 2016).

Αναλύοντας τη λογοϊστορική προσέγγιση, γίνεται αντιληπτή η σημασία που δίνεται με αυτό τον τρόπο ανάλυσης στη μελέτη ενός ευρύτερου κοινωνικοπολιτικού πλαισίου με έμφαση στην ιστορική συνέχεια των γεγονότων. Σε αυτή την περίπτωση η ιστορική ανάλυση βασίζεται στη συγκριτική μελέτη κειμένων με το ίδιο θέμα, μέσω της οποίας επιτυγχάνεται η θεώρηση του ιστορικού πλαισίου αυτών των κειμένων (Στάμου, 2014).

Κατά το συγκεκριμένο τρόπο προσέγγισης, ο λόγος και οι επιπτώσεις του αξιολογούνται βάσει ιστορικών στοιχείων γύρω από το θέμα το οποίο πραγματεύεται, αλλά και μέσω της μελέτης όλων των προηγούμενων αναφορών στο συγκεκριμένο θέμα (Wodak, 2016). Το βασικότερο στοιχείο που διαφοροποιεί την προσέγγιση αυτή από τις άλλες δύο, είναι η επίτευξη μιας ολοκληρωμένης κατά το δυνατόν χρονικής περιγραφής των γεγονότων με σκοπό την ελαχιστοποίηση των παραγόντων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε λανθασμένα συμπεράσματα. Γι' αυτό και παράλληλα με την λογοϊστορική προσέγγιση προκύπτει και η ανάγκη για εθνογραφική έρευνα, δηλαδή για εξέταση ιστορικών πηγών, κειμένων, συνεντεύξεων κλπ (Howarth, 2008).

Οι παραπάνω προσεγγίσεις της ΚΑΛ, πέρα από τις διαφορές που παρουσιάζουν, σημειώνουν και ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά, τα οποία αναπτύχθηκαν κυρίως από τους Fairclough και Wodak. Τα χαρακτηριστικά αυτά τα οποία εντάσσουν και τις προσεγγίσεις στο ίδιο κίνημα είναι τα εξής (Wodak, 2016):

- *Ο χαρακτήρας των κοινωνικών και των πολιτικών διαδικασιών και δομών είναι εν μέρει γλωσσικός (Phillips–Jorgensen, 2002).* Ο λόγος περιλαμβάνει τη γλώσσα (προφορική και γραπτή) και τις οπτικές εικόνες. Η ΚΑΛ τείνει να ερμηνεύσει τις εικόνες αυτές ως γλωσσικά κείμενα. Αυτή η ερμηνευτική διαδικασία της ΚΑΛ έχει σαν στόχο να δώσει έμφαση στη γλωσσική και ρηματική διάσταση των κοινωνικών και πολιτισμικών φαινομένων.
- *Ο λόγος συγκροτεί και συγκροτείται (Phillips–Jorgensen, 2002).* Η σχέση του λόγου με την κοινωνία είναι διαλεκτική και αμφίδρομη, καθώς ο λόγος επηρεάζει τον κοινωνικό του περίγυρο. Ταυτόχρονα δέχεται επιρροές από τα κοινωνικά και πολιτισμικά δεδομένα που τον περιβάλλουν. Η ΚΑΛ δίνει στο λόγο ένα ρόλο δραστικό, καθώς μέσω του λόγου ο άνθρωπος μπορεί να προκαλέσει κοινωνικές αλλαγές.
- *Η χρήση της γλώσσας πρέπει να αναλύεται εμπειρικά στα κοινωνικά της συμφραζόμενα (Phillips–Jorgensen, 2002).* Αυτό σημαίνει ότι η ΚΑΛ ασχολείται με τη γλωσσολογική και κειμενική ανάλυση της γλώσσας και της σχέσης της τελευταίας με τις κοινωνικές της διαστάσεις.
- *Ο λόγος λειτουργεί ιδεολογικά (Phillips–Jorgensen, 2002).* Για άλλη μια φορά ο όρος «ιδεολογικά» αναφέρεται στις σχέσεις εξουσίας και ανισότητας που δημιουργεί και αναπαράγει ο λόγος ανάμεσα σε διάφορες κοινωνικές ομάδες. Η ΚΑΛ καλείται να εξομαλύνει κατά το δυνατό τέτοιου είδους ανισότητες, γι' αυτό και έχει αρκετά κοινά σημεία με τη μαρξιστική παράδοση.
- *Κριτική έρευνα (Phillips – Jorgensen, 2002).* Από τη στιγμή που η ΚΑΛ συνδέεται με τέτοιο άμεσο τρόπο με την κοινωνία σε ιδεολογικό αλλά και πρακτικό επίπεδο, είναι αυτονόητο ότι ως προς το περιεχόμενό της υφίσταται και κάποια πολιτική τοποθέτηση.

1.4 Γενικές θεωρίες περί λόγου και κριτικής

Ο ρόλος του λόγου στη σύγχρονη κοινωνική επιστήμη ξεκίνησε να έχει ολοένα και μεγαλύτερη σημασία κατά το δεύτερο μισό του 20ου αιώνα και θα μπορούσε να χαρακτηριστεί εν μέρει σαν αντίδραση στις επικρατούσες μέχρι τότε θετικές επιστήμες (Howarth, 2008). Αυτή την εποχή ο λόγος παύει να αποτελεί μια μονοδιάστατη έννοια, η οποία περιέγραφε το διάλογο δύο ατόμων και αρχίζει να γίνεται μια έννοια πολυπλοκότερη και ουσιαστικότερη (Howarth, 2008).

Οι διάφορες προσπάθειες ορισμού της έννοιας του λόγου τον ερμηνεύουν άλλοτε ως μορφή κοινωνικής πρακτικής και ως υλική έκφραση ιδεολογικών πλαισίων (Howarth, 2008). Άλλοτε πάλι ο λόγος ορίζεται ως μέσο συγκρότησης της κοινωνικής πραγματικότητας (Στάμου, 2014). Ακόμη, ο λόγος παρουσιάζεται ως ολοκληρωμένη χρήση της γλώσσας η οποία εντάσσεται σε ένα συγκεκριμένο γλωσσικό πλαίσιο, καθώς και ως αναπαράσταση του κόσμου από μια συγκεκριμένη σκοπιά (Στάμου, 2014).

Πέρα από τις τρεις βασικές προσεγγίσεις που αναλύσαμε παραπάνω για την ΚΑΛ υπάρχουν και άλλες προσεγγίσεις του λόγου γενικότερα από θεωρητικούς γλωσσολόγους, κριτικούς αναλυτές και ερευνητές.

Χαρακτηριστική είναι η προσέγγιση του *Laclau* και της *Mouffe*, σύμφωνα με τους οποίους σκοπός της ανάλυσης λόγου είναι να απεικονίσει τη διαδικασία με την οποία εξελίσσονται και παγιώνονται βασικά νοήματα. Για την επίτευξη αυτού του στόχου ένας αναλυτής λόγου καλείται να μελετήσει την εξέλιξη που σημειώνουν οι κοινωνικοί αγώνες μέχρι να διαμορφώσουν μια επιθυμητή κοινωνική ταυτότητα (Phillips – Jorgensen, 2009).

Για τον *Foucault* ο λόγος είναι πρακτικές κατά τις οποίες τα υποκείμενα, με τη σωστή χρήση κατάλληλων ρηματικών κανόνων, παράγουν αντικείμενα και έννοιες. Το σύνολο υποκειμένων – αντικειμένων – ρηματικών κανόνων αποτελούν τους λόγους. Ακόμη, ιδιαίτερη σημασία δίνει ο *Foucault* στους κανόνες που

αποτελούν την πληροφορία. Η πληροφορία είναι αυτή που ρυθμίζει τι θα ειπωθεί, από ποιον θα ειπωθεί και ποια επικοινωνιακά μέσα θα χρησιμοποιήσει (Howarth – Torfing, 2003).

Κατά τον *Meyer*, ο λόγος συνδέεται με καταστάσεις και σχέσεις ανάμεσα σε ανθρώπους ή ομάδες ανθρώπων. Λόγω της κοινωνικής του σπουδαιότητας, είναι φυσικό ο λόγος να δημιουργεί θέματα εξουσίας και να επιδρά στην ιδεολογία (Wodak–Meyer, 2001). Αυτό σημαίνει ότι δημιουργούνται άνισες σχέσεις εξουσίας, μία άποψη που τη συναντήσαμε σε αρκετούς ορισμούς της ΚΑΛ και υποστηρίχθηκε από πολλούς μελετητές του κλάδου. Η ανισότητα αυτή μπορεί να αποτυπώνεται ανάμεσα σε άντρες ή γυναίκες, πλούσιους ή φτωχούς, μορφωμένους ή μη, ανάλογα πάντα από τη θέση τους και το ρόλο τους στην κοινωνία (Wodak – Meyer, 2001).

Σύμφωνα με τον *Kress*, η έννοια του λόγου βασίζεται στην άποψη ότι η γλώσσα είναι ένα μέσο μετάδοσης νοημάτων και ότι μέσω του λόγου αποκτούν μορφή και έκφραση τα νοήματα ενός θεσμού. Ο λόγος συνδέεται με την κοινωνία και αντιμετωπίζεται ως κάτι συλλογικό και όχι ατομικό (Kress, 2006). Στα πλαίσια τέτοιου είδους θεσμών, όπως είναι για παράδειγμα η εκπαίδευση, η παιδεία και η υγεία είμαστε ικανοί να κατανοούμε γραπτά κείμενα ή και προφορικούς λόγους (μια ομιλία, μια συνέντευξη) και ως επακόλουθο αυτής της αντίληψης οδηγούμαστε στην παραγωγή προφορικού ή γραπτού λόγου (Μητσικοπούλου, 2006).

Ο *Jacques Derrida* δηλώνει ότι «τα πάντα είναι λόγος». Η διαφορά ανάμεσα στις έννοιες «λόγος» και «ανάλυση λόγου» βρίσκεται στο ότι ο λόγος λειτουργεί σαν μέσο κατανόησης γνώσεων και αντιλήψεων, ενώ η ανάλυση λόγου ελέγχει την αποτελεσματική λειτουργία του λόγου (Howarth – Torfing, 2003).

Επίσης αξίζει να αναφερθεί ότι «οι λόγοι» στον πληθυντικό αριθμό (discourses) αναφέρονται σε ιδεολογικά προσδιορισμένες προβολές της κοινωνικής πραγματικότητας και συνδέονται με τις ταυτότητες που κατασκευάζουμε σε συγκεκριμένες κοινωνικές περιστάσεις (Phillips – Jorgensen, 2009).

Καθεμία από τις παραπάνω αντιλήψεις είναι ορθές ανάλογα με την οπτική από την οποία προσεγγίζεται η έννοια του λόγου και όλες μαζί δίνουν μια σφαιρική εικόνα για το περιεχόμενό του.

Χαρακτηριστική είναι και η πολυδιάστατη φύση του λόγου, η οποία αντανακλάται σε χιλιάδες επιστημονικά άρθρα και επικεντρώνεται στη φύση της γλώσσας και της επικοινωνίας. Η παρουσία του λόγου είναι ευρέως διαδεδομένη στο διαδίκτυο και σε άλλους φορείς ενημέρωσης. Οι ειδήσεις στον τύπο, τα επιστημονικά άρθρα και οι ιστοσελίδες αποτελούν την εξέλιξη των φύσεων του λόγου. Η γλώσσα οδηγεί στην επικοινωνία, γι' αυτό και οι άνθρωποι χρησιμοποιούν αυτή τη γλωσσική διάσταση του λόγου για να μιλήσουν, να έρθουν σε επαφή, να επικοινωνήσουν (Dijk, 2000).

Τέλος αφού αναλύσαμε τις διάφορες θεωρίες και προσεγγίσεις του λόγου, αξίζει να αναφερθούμε και στη χρησιμότητά τους στην καθημερινή επικοινωνία. Είναι αποδεκτό ότι ο λόγος και η ανάλυσή του βοηθάει στην κατανόηση αλλά και στην ερμηνεία κοινωνικών θεσμών και νοημάτων (Δοξιάδης, 2008). Δεν χρησιμεύει όμως μόνο σε αυτό. Ο λόγος και η κριτική του λόγου αναλύουν το πώς κατασκευάζονται όλοι αυτοί οι κοινωνικοί θεσμοί από τις πολιτικές δυνάμεις που έχουν την εξουσία αλλά και από άλλα σημαίνοντα πρόσωπα που παίζουν πρωταγωνιστικό ρόλο μέσα σε μία κοινωνία, για παράδειγμα ιερείς, εκπαιδευτικοί ή και γιατροί (Howarth, 2008). Παράλληλα ο λόγος μελετά όλες αυτές τις κοινωνικές πρακτικές ενταγμένες μέσα σε ένα ευρύτερο ιστορικό και κοινωνικό πλαίσιο, μια άποψη που διατυπώθηκε και παραπάνω, στην λογοϊστορική προσέγγιση της Wodak. Μέσω της συγκριτικής αυτής μελέτης της κοινωνίας με ιστορικά δεδομένα από προηγούμενες εποχές, ο λόγος μπορεί να μετασχηματίσει αλλά και να βελτιώσει τις υπάρχουσες κοινωνικές δομές (Wodak, 2016).

1.5 Λόγος – γλώσσα – κοινωνία

Η γλώσσα αποτελεί το μέσο του ανθρώπου για να μιλά, να γράφει, να διαβάζει και να κατανοεί. Μελετώντας τη λειτουργία της γλώσσας δεν μαθαίνουμε μόνο να συνθέτουμε σωστά προτάσεις και να τις κατανοούμε, αλλά μαθαίνουμε να χρησιμοποιούμε τη γλώσσα για την επικοινωνία με τους γύρω μας. Ακόμη και οι κανόνες που χρησιμοποιούνται για την οργάνωση της γλώσσας έχουν σαν στόχο την επικοινωνία (Widdowson, 1978).

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ορισμένες διαφορετικές μεταξύ τους απόψεις σχετικά με τη σχέση γλώσσας και κοινωνίας. Στην παραδοσιακή κοινωνιογλωσσολογία, υπάρχει η άποψη ότι η κοινωνική δομή (η καταγωγή, το φύλο, η κοινωνική ομάδα) μπορεί να επηρεάσει τη γλωσσική δομή (τον τρόπο έκφρασης, αλλά και τις ιδεολογικές αντιλήψεις της εκάστοτε κοινωνικής ομάδας). Το ακριβώς αντίθετο εκφράζεται στο πλαίσιο της ανθρωπολογίας της γλώσσας, με την άποψη ότι η γλωσσική δομή επηρεάζει ή και καθορίζει την κοινωνική δομή, ότι δηλαδή η γλώσσα μπορεί να αποτελέσει φορέα μιας ολόκληρης κοσμοθεωρίας. Η άποψη ότι η γλώσσα και η κοινωνία δεν έχουν καμία απολύτως σχέση μεταξύ τους αντιπροσωπεύεται από τη δομιστική γλωσσολογία, ενώ αντίθετα η σύγχρονη γλωσσολογία υποστηρίζει τη διαρκή αλληλεπίδραση γλώσσας και κοινωνίας (Αρχάκης – Κονδύλη, 2011).

Η γλώσσα θεωρείται αναπόσπαστο κομμάτι της κοινωνικής ζωής. Αυτή η αλληλεξάρτηση γλώσσας και κοινωνίας καθώς και ο ενεργητικός ρόλος τον οποίο κατέχει ο λόγος στην διαμόρφωση των κοινωνικών δομών είναι οι βασικές θέσεις της ΚΑΛ. Τα κείμενα που μελετά και αναλύει έχουν κοινωνικό περιεχόμενο και μπορούν να προέρχονται από τους κόλπους της πολιτικής, της δημοσιογραφίας, της εκπαίδευσης και της υγείας (Howarth, 2008).

Η επίδραση που ασκεί το κάθε κείμενο στο κοινό που απευθύνεται εξαρτάται τόσο από τις προθέσεις του δημιουργού του κειμένου, όσο και από τις γνώσεις και τις κριτικές ικανότητες του αποδέκτη

(Στάμου, 2014). Παρ' όλα αυτά είναι αυτονόητο πως ο γραπτός λόγος δεν είναι ο μόνος τρόπος έκφρασης απόψεων και επικοινωνίας. Η παραμέληση των προφορικών και διαλογικών τρόπων επικοινωνίας από την ΚΑΛ έχει δεχθεί συχνά επικρίσεις, οι οποίες αναφέρονται διεξοδικά σε επόμενο κεφάλαιο.

1.6 ΚΑΛ: οι επικρίσεις

Δεν ήταν λίγες οι επικριτικές φωνές που υπήρξαν διαχρονικά απέναντι στην ΚΑΛ, κατηγορώντας την τόσο για τις μεθόδους της, όσο και για τα συμπεράσματα στα οποία οδηγούνταν. Τα κυριότερα σημεία γύρω από τα οποία αναπτύχθηκε αυτή η κριτική, αφορούσαν (Howarth, 2008):

- την ικανότητά της να αξιολογεί σωστά το περιβάλλον στο οποίο πραγματοποιούνται η ανταλλαγή του λόγου,
- την ακριβή ερμηνεία των σκοπών των όποιων μηχανισμών κρύβονταν πίσω από τα κείμενα, καθώς και
- τη συνεισφορά της ΚΑΛ στην κοινωνία, αλλά και το μελλοντικό ρόλο που θα έπρεπε να διαδραματίσει στα κοινωνικά δρώμενα.

Αναλύοντας τα παραπάνω σημεία και ξεκινώντας από τον τρόπο που η ΚΑΛ αντιμετωπίζει το ευρύτερο περιβάλλον της, παρατηρούμε ότι καυτηριάζεται ο τρόπος με τον οποίο η ΚΑΛ αντιμετωπίζει τις σχέσεις εξουσίας δύο συνομιλητών διαφορετικού κοινωνικού επιπέδου.

Ως προς το δεύτερο σημείο, οι επικριτές της ΚΑΛ υποστηρίζουν ότι η ΚΑΛ συνηθίζει να ερμηνεύει ένα κείμενο βάσει των απόψεων και της οπτικής του ερευνητή και όχι του μέσου αναγνώστη. Σαν απάντηση σε αυτή την κατηγορία η ΚΑΛ έρχεται να διευκρινίσει ότι ασχολείται με την κατανόηση και την ερμηνεία κοινωνικών νοημάτων και ότι για την καλύτερη αποτελεσματικότητα της λειτουργίας της απαιτείται συμπλήρωση από επιπλέον μεθοδολογικά εργαλεία, όπως για παράδειγμα από τον τομέα της εθνογραφίας (Στάμου, 2011).

Τέλος, η ΚΑΛ κατηγορήθηκε ότι αδυνατεί να διαδραματίσει έναν παρεμβατικό ρόλο, μένοντας μόνο στο έργο της αναπαράστασης και της ερμηνείας (Στάμου, 2014). Η απάντηση σε αυτή την κατηγορία έρχεται με την ουδετερότητα της ΚΑΛ απέναντι κυρίως στα πολιτικά δρώμενα αλλά και την αντικειμενικότητά της στην κριτική των κοινωνικών δεδομένων (Στάμου, 2014).

Ένα άλλο πολύ σοβαρό ζήτημα που απασχόλησε τους πολέμιους αλλά και τους υποστηρικτές της ΚΑΛ ήταν ο βαθμός κατά τον οποίο θα μπορούσε να θεωρηθεί αντικειμενικός επιστημονικός κλάδος, έχοντας τόσο έντονο ιδεολογικό υπόβαθρο που αναπόφευκτα επηρεάζει και τα συμπεράσματά της. Οι μελετητές που ασχολήθηκαν με τον κλάδο θέλησαν να δώσουν μία απάντηση στις αμφιβολίες που εγείρονταν, δηλώνοντας ξεκάθαρα το ιδεολογικό πολιτικό τους στίγμα. Επικεντρώνοντας στην ανάλυση του λόγου αλλά και του περιβάλλοντος στο οποίο παράχθηκε χρησιμοποίησαν κοινές πρακτικές αλλά διαφορετικές και πολλές φορές αντίθετες οπτικές επί των εξαχθέντων αποτελεσμάτων (Δοξιάδης, 2008).

1.7 Η ΚΑΛ σε κείμενα ιατρικού περιεχομένου

Το επιστημονικό πεδίο μελέτης της ΚΑΛ δεν περιορίζεται μόνο σε ιδεολογικά και πολιτικά ζητήματα, αλλά βρίσκει σημαντική εφαρμογή και σε μεγάλα κοινωνικά ζητήματα που ανακύπτουν (Fairclough, 2003). Προφανώς, δεν θα μπορούσαμε να αφήσουμε εκτός των κοινωνικών αυτών ζητημάτων θέματα που αφορούν την υγεία των ανθρώπων και απασχολούν άμεσα την πλειοψηφία της εκάστοτε κοινωνίας.

Η περιοχή έρευνας της ΚΑΛ μπορεί να εντοπιστεί σε διάφορα σημεία της καθημερινότητας, από την προφορική επαφή των γιατρών με τους ίδιους τους ασθενείς που παρακολουθούν, τα στερεότυπα που έχουν παγιωθεί διαχρονικά και αφορούν ιατρικές παθήσεις, επιστημονικές μελέτες και επίσημα έγγραφα γύρω από τον κλάδο της υγείας αλλά και πιο κεντρικά, στον τρόπο αντιμετώπισης του ίδιου του κράτους απέναντι σε θέματα πρόληψης και δημόσιας υγείας. Η ΚΑΛ δεν θα πρέπει να παρουσιάζει παθητική και αναδρομική δραστηριότητα, καθώς δεν περιλαμβάνει απλά καταγραφές και παρατηρήσεις δεδομένων αλλά μελετά μία περισσότερο κριτική διάσταση των πραγμάτων (Fairclough, 2003).

Έχοντας αυτές τις πληροφορίες ως σημείο αναφοράς, υπάρχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον να μελετηθούν οι τρόποι διαχείρισης που επιλέχθηκαν κατά το παρελθόν από κράτη, φορείς και οργανισμούς, σχετικά με άγνωστες, ακόμα, ασθένειες για την κοινωνία. Η εφαρμογή της Κριτικής Ανάλυσης Λόγου σε θέματα που αφορούν την υγεία βοηθάει τους μελετητές του κλάδου να εντοπίσουν και να αναλύσουν την κοινωνική διάσταση των θεμάτων και τα πραγματικά αποτελέσματα τα οποία προκαλούνται στο κοινωνικό σύνολο (Lupton, 1992). Υπάρχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον ανάλυσης για ζητήματα, όπως η αναπηρία αλλά και σοβαρές μολυσματικές ασθένειες, από τον τρόπο που επιλέγει να τα διαχειριστεί η κεντρική εξουσία μέχρι την αλληλεπίδραση των ατόμων και το βαθμό δεκτικότητας τους σε μεγάλες αλλαγές αντιλήψεων (Lupton, 1992).

Ο τρόπος αντιμετώπισης μιας ενδεχόμενης επιδημίας ή ενός ζητήματος μεγάλης κλίμακας που άπτεται της υγείας ποικίλλει και εξαρτάται από διάφορους ενδογενείς και εξωγενείς παράγοντες που θα αναλυθούν παρακάτω. Αρχικά, η εκάστοτε κοινωνία χαρακτηρίζεται από διαφορετικούς βαθμούς αποδοχής της διαφορετικότητας και στήριξης των προσωπικών ελευθεριών του ατόμου (Lurton, 1992). Έπειτα, θα πρέπει να δοθεί σημασία στην κυρίαρχη ιδεολογία που έχει επικρατήσει στη συγκεκριμένη κοινωνία, καθώς είναι εκείνη που τις περισσότερες φορές καθορίζει το κατά πόσο προάγεται η ελευθερία του λόγου στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ή αυτά δρουν επηρεασμένα από άλλους παράγοντες.

Σημαντικό κομμάτι στη μελέτη της κάθε υπόθεσης αποτελεί και η ιστορική συνέχεια μιας κοινωνίας, καθώς αυτή είναι υπεύθυνη για τη δημιουργία αλλά και τη συντήρηση αντιλήψεων του κοινωνικού συνόλου, που πηγάζουν από τις συλλογικές μνήμες καθώς και σημαντικά γεγονότα του παρελθόντος (Wodak, 2001). Ακολουθώς, ένας παράγοντας εξαιρετικής σημασίας είναι και το μορφωτικό επίπεδο των ατόμων που αποτελούν την κοινωνία. Έχει παρατηρηθεί ότι μία κοινωνία με υψηλό μορφωτικό επίπεδο είναι δυσκολότερο να χειραγωγηθεί πάνω σε θέματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ενώ συχνά παρουσιάζει στοιχεία προοδευτικότητας και ανεπτυγμένου βαθμού προσαρμοστικότητας σε νέες συνθήκες (Wodak, 2001).

Το σύνολο όλων των προαναφερθέντων παραγόντων αλλά και αρκετών ακόμη άλλων παίζουν ιδιαίτερο ρόλο, τόσο στο σχηματισμό της γραπτής και της προφορικής επικοινωνίας, όσο και στον καθορισμό των αποτελεσμάτων της ίδιας της διαδικασίας. Συνεπώς, σε κοινωνικά ευαίσθητα θέματα όπως είναι η υγεία, το περιβάλλον στο οποίο πραγματοποιείται η ανταλλαγή των μηνυμάτων επηρεάζει τα τελικά αποτελέσματα, τα οποία πολλές φορές διαφέρουν από τα επιθυμητά, καθώς εξαρτώνται από δυναμικές και όχι στατικές δομές (Phillips–Jorgensen, 2009).

Όλοι αυτοί οι τομείς οι οποίοι αποτελούν εν δυνάμει αντικείμενο μελέτης της Κριτικής Ανάλυσης Λόγου εμπεριέχουν τόσο την

προφορική επικοινωνία όσο και την αντίστοιχη γραπτή. Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί μια γενική διαπίστωση προφορικοποίησης του δημόσιου λόγου τόσο στο δημοσιογραφικό λόγο, όσο και σε θέματα πολιτικής, υγείας και περιβάλλοντος (Στάμου, 2014). Αυτό επιτυγχάνεται με τη χρήση ιδιωματικών και λαϊκών φράσεων ακόμη και παροιμιών. Τέτοιου είδους εκφράσεις προσδίδουν στο λόγο ένα ύφος καθημερινό και συνομιλιακό και δημιουργούν την ψευδαίσθηση της αμεσότητας και της φιλικότητας (Στάμου, 2014).

Αναφορικά με την προφορική επικοινωνία, μπορούν να εξαχθούν πολύτιμα συμπεράσματα από τη μελέτη των προφορικών συνομιλιών που πραγματοποιούνται μεταξύ μελών του ιατρικού προσωπικού ή και οργανισμών με αντικείμενο θέματα υγείας. Αυτό επιτυγχάνεται μελετώντας τα ποσοτικά αποτελέσματα στα οποία καταλήγει η κάθε έρευνα, συνυπολογίζοντας όμως και όλα τα υπόλοιπα στοιχεία τα οποία θα αγνοούσε η κλασική ανάλυση λόγου (Lupton, 1992).

1.7.1 ΚΑΛ και HIV στην Αυστραλία

Η κριτική που ασκείται σε γραπτά κείμενα του ιατρικού κλάδου συχνά επικεντρώνεται στο ενημερωτικό υλικό που παράγεται για την πληροφόρηση ορισμένων κοινωνικών ομάδων πάνω σε θέματα πρόληψης και υγείας (Lupton, 1993). Μεγάλο μέρος αυτού του υλικού που χρησιμοποιείται ως κεντρικό αντικείμενο μελέτης δημιουργείται και από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Συχνά γίνεται χρήση γλωσσικών μηχανισμών, ανάλογα με το κοινό στο οποίο απευθύνεται ένα κείμενο, προκειμένου να πετύχει το σκοπό για τον οποίο δημιουργήθηκε.

Χαρακτηριστική είναι περίπτωση της Holly Johnson, η οποία γεννήθηκε στην Αυστραλία και η μητέρα της οποίας είχε προσβληθεί από τον ιό του AIDS μέσω μετάγγισης μολυσμένου αίματος. Η Holly νόσησε από τον ιό εξαιτίας του γάλακτος που κατανάλωσε ως νεογέννητο, θηλάζοντας, ενώ κατάφερε να φτάσει μέχρι την ηλικία των επτά ετών όταν και απεβίωσε (ηλεκτρονική πηγή: Daily Mirror, 1990).

Την περίοδο εκείνη, τα περισσότερα από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης που υπήρχαν κάλυψαν εκτενώς την περίπτωση της Holly, δίνοντας όμως για πρώτη φορά σημασία σε μία ασθένεια που μετρούσε ήδη αρκετές δεκάδες θύματα. Προσπαθώντας να εφαρμόσουμε ορισμένες από τις βασικές αρχές της ΚΑΛ ιδίως στα γραπτά κείμενα της εποχής, είναι εύκολο να εντοπίσουμε τόσο τις συλλογικές αντιλήψεις που επικρατούσαν σε εκείνη την κοινωνία γύρω από το AIDS, όσο και τις σκοπιμότητες που κρύβονταν πίσω από την συνήθη φρασεολογία (Lupton 1993).

Τα περισσότερα μέσα που ασχολήθηκαν με το θέμα χρησιμοποίησαν έντονα φορτισμένες λέξεις για να υπερτονίσουν τη γενναιότητα και την αγνότητα ενός τόσο μικρού κοριτσιού, που ήρθε αντιμέτωπο με τον ιό. Δεν έδειξαν όμως τον ίδιο ζήλο προκειμένου να αφαιρέσουν το κοινωνικό στίγμα από την ομοφυλοφιλική κοινότητα που επί χρόνια βασανιζόταν από το ίδιο πρόβλημα. Τονίζοντας λοιπόν την αθωότητα και την έλλειψη

ευθύνης του κοριτσιού για την ασθένειά της, ουσιαστικά στόχευαν να υπερθεματίσουν την ενοχή των ατόμων που νοσούσαν με δική τους υπαιτιότητα, ενώ η μαζικότητα της κάλυψης του θανάτου υποβάθμιζε ταυτόχρονα τόσους άλλους θανάτους που είχαν συμβεί κατά το παρελθόν.

Ακόμη και αυτό το βήμα της απλής ενημέρωσης του συνόλου της κοινωνίας πραγματοποιήθηκε με τρόπο που άφηνε μεγάλα περιθώρια για επιπλέον ανάλυση και κρυφά νοήματα, δείχνοντας την καθολικότητα του κινδύνου και την έλλειψη διακρίσεων στην επιλογή των θυμάτων του ιού. Αυτό είχε ως συνέπεια τη σιωπηρή ενίσχυση της τεχνηέντως δημιουργημένης ενοχής της ομοφυλοφιλικής κοινότητας, καθώς και την υπαιτιότητα των μελών της σχετικά με την εξάπλωση του AIDS (Lupton, 1993).

Εξετάζοντας τώρα τους λόγους που οδήγησαν τον ιό του AIDS να παγιωθεί στην κοινωνική συνείδηση ως μία ασθένεια με υψηλή υπαιτιότητα του ανθρώπου που προσβάλλεται, συχνά ερχόμαστε αντιμέτωποι με τις θρησκευτικές πεποιθήσεις και τους σεξουαλικούς περιορισμούς τους οποίους αυτές επέβαλαν. Κατά συνέπεια, ο ιός του HIV, ο οποίος μεταδίδεται κυρίως σεξουαλικά, κατέληξε να στιγματίζεται ως ένα αποτέλεσμα της σεξουαλικής αμετροπέπειας και των χαμηλών ηθικών αναστολών (Lupton, 1993). Καθώς λοιπόν πέρασε στο υποσυνείδητο του κοινωνικού συνόλου ως κάτι απόμακρο, που αφορά μόνο τους τοξικομανείς και τους ομοφυλόφιλους, η όποια προσπάθεια για ενημέρωση και πρόληψη εγκαταλείφθηκε, μέχρι τη στιγμή που τα αποτελέσματα του ιού έδειξαν ότι δεν περιορίζονται από αντιλήψεις και άρχισαν να πλήττουν και ανθρώπους εκτός των προαναφερθέντων κατηγοριών (Lupton, 1993).

Προκειμένου να αντιστραφούν οι αντιλήψεις που είχαν παγιωθεί στην κοινωνία της Αυστραλίας εξαιτίας θρησκευτικών και κοινωνικών επιρροών που δέχονταν, το ίδιο το κράτος αποφάσισε να χρηματοδοτήσει με αρκετά κεφάλαια μία εκστρατεία αφύπνισης των πολιτών, προκειμένου να προστατευτούν από τον ενδεχόμενο κίνδυνο. Έτσι δημιουργήθηκε ένα ολιγόλεπτο, τηλεοπτικό σποτ με

έντονα σοκαριστικές εικόνες, το οποίο πέτυχε το σκοπό του, τραβώντας όσο περισσότερη προσοχή μπορούσε (Teo, 2000). Στη διαφήμιση αυτή, απεικονιζόταν ο ίδιος ο θάνατος με την μορφή του θεριστή, αναπαριστώντας το AIDS, ο οποίος ουσιαστικά έπαιζε «bowling» σημαδεύοντας «ανθρώπινες κορίνες», οι οποίες αποτελούνταν από νέους και ηλικιωμένους, άνδρες και γυναίκες, αλλά ακόμη και μικρά παιδιά που έκλαιγαν.

Το μήνυμα που προσπάθησαν να περάσουν οι δημιουργοί του σποτ ήταν ότι το AIDS δεν κάνει διακρίσεις, ούτε κατευθύνεται από προκαταλήψεις ή κοινωνικές κατασκευές. Παράλληλα όμως με το εν λόγω διαφημιστικό σποτ, και τα περισσότερα έντυπα μέσα ενημέρωσης της εποχής ασχολήθηκαν με το θέμα, στηρίζοντας την όλη προσπάθεια, παρά τις σκληρές εικόνες που είχαν χρησιμοποιηθεί για την καμπάνια (Teo, 2000). Μεγάλο ενδιαφέρον έχει και η φρασεολογία η οποία είχε υιοθετηθεί στο σύνολο των κειμένων, με λέξεις όπως «αντίπαλος», «χτυπάει», «σκοτώνει», «όπλο», «επιβίωση», «άμυνα», «επίθεση» και πολλές άλλες, να παραπέμπουν άμεσα σε εμπόλεμες καταστάσεις.

Το γεγονός αυτό πραγματοποιήθηκε σκοπίμως προκειμένου να αρχίσει να παγιώνεται στο μυαλό του μέσου Αυστραλού πολίτη ο ιός του AIDS, ως ένας επικίνδυνος εχθρός, με πλήρη υπόσταση (εικονιζόμενος ως ο ίδιος ο θάνατος), ο οποίος όμως μπορεί να αντιμετωπιστεί με αυστηρότητα και πειθαρχία. Παράλληλα, τα γραπτά μέσα της εποχής δημιούργησαν, κυρίως μέσω των βαρύγδουπων τίτλων των οποίων έκαναν χρήση, την εντύπωση ότι ο HIV θα μπορούσε να αποτελέσει το τέλος του σύγχρονου κόσμου, καθώς δεν υπάρχει θεραπεία και μπορεί εύκολα να εξαπλωθεί στο σύνολο του πλανήτη. Η προσπάθεια αυτή απέδωσε καρπούς, επικοινωνώντας τους τρόπους πρόληψης της ασθένειας σε όλες τις κοινωνικές ομάδες ανεξαρτήτως χαρακτηριστικών.

Ένα άλλο μεγάλο όπλο που χρησιμοποιήθηκε από την αυστραλιανή κυβέρνηση μέσω των δηλώσεων που πραγματοποιούσαν οι αξιωματούχοι της, ήταν η ποσοτική παρουσίαση των κρουσμάτων και η σύνδεσή τους με το σύνολο του πληθυσμού (Teo, 2000). Πιο

συγκεκριμένα, ακόμη και ο ίδιος ο Υπουργός Υγείας της περιόδου εκείνης μίλησε ανοιχτά για το θέμα, τονίζοντας ότι ένας στους 200 ενεργούς σεξουαλικά πολίτες της χώρας είναι φορέας της ασθένειας και ενδέχεται ακόμη και να τον μεταδώσει σε άλλους εν αγνοία του. Η άμεση ποσοτικοποίηση του μεγέθους που είχε λάβει ο ιός, αποτέλεσε σοβαρό σύμμαχο στην προσπάθεια να μπει ένα φρένο στην εξάπλωσή του και να ενημερωθούν όλοι οι πολίτες σχετικά με τον ενδεχόμενο κίνδυνο που αντιμετώπιζαν.

Τέλος, μία άλλη τεχνική που υιοθετήθηκε προκειμένου να εξυπηρετήσει τους σκοπούς του κράτους, στην κατεύθυνση ευαισθητοποίησης των πολιτών σε θέματα γύρω από το AIDS, ήταν η δημιουργία της άμεσης προσωπικής συσχέτισης. Με αυτόν τον τρόπο, τα έντυπα της εποχής παρουσίαζαν ιστορίες ατόμων που προσβλήθηκαν από τον ιό, ενώ είχαν το προφίλ ενός μέσου Αυστραλού πολίτη. Οι ιστορίες αυτές αναφέρονταν σε ανθρώπους της διπλανής πόρτας, που δεν εντάσσονταν δηλαδή σε καμία μειονοτική κοινωνική ομάδα, και έτσι δημιούργησαν εύκολα παραλληλισμούς στις συνειδήσεις των απλών πολιτών και τους οδήγησαν σε μεγάλο βαθμό να κινητοποιηθούν και να ενημερωθούν γύρω από το θέμα (Teo, 2000).

1.7.2 ΚΑΛ και HIV στην Ελλάδα

Κατά το άμεσο παρελθόν, η ελληνική κοινωνία ασχολήθηκε για καιρό με ένα ζήτημα σχετικά πρωτόγνωρο για τα δεδομένα της. Η υπόθεση που είχε δει τότε το φως της δημοσιότητας αφορούσε ορισμένες οροθετικές γυναίκες, οι οποίες εκδίδονταν έναντι αμοιβής. Ο φόβος που είχε δημιουργηθεί αφορούσε την εξάπλωση του ιού στα άτομα που είχαν έρθει σε επαφή με εκείνες τις γυναίκες, αλλά η συνολική διαχείριση του θέματος πραγματοποιήθηκε με τρόπο σκανδαλώδη και χωρίς καμία ειλικρινή διάθεση για ενημέρωση γύρω από τον HIV.

Προκειμένου να γίνει αντιληπτή η πλήρης υπόσταση του συγκεκριμένου γεγονότος, κρίνεται απαραίτητη η ανάλυση των συνθηκών που επικρατούσαν, τόσο σε κοινωνικό επίπεδο στην Ελλάδα του 2012, όσο και στο αντίστοιχο πολιτικό σκηνικό της εποχής εκείνης. Για το σκοπό αυτό, θα πραγματοποιηθεί μία διάκριση των παραγόντων που είχαν διαδραματίσει κάποιο ρόλο στην υπόθεση, αναλύοντας ξεχωριστά τον καθένα από αυτούς (επίσημη ηλεκτρονική πηγή της el.wikipedia):

- 1) *Εθνικά χαρακτηριστικά.* Μέσα από τα κείμενα των περισσότερων Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης της εποχής, αλλά και από τις συνεντεύξεις των βασικότερων κρατικών αξιωματούχων γινόταν έκδηλη η προσπάθεια αναγωγής του συγκεκριμένου προβλήματος σε εθνικό επίπεδο, τονίζοντας συνεχώς την καταγωγή των γυναικών που κατηγορούνταν ως ενσυνείδητοι δράστες. Με αυτό τον τρόπο επιχειρήθηκε η ενοποίηση του συνόλου της κοινής γνώμης πίσω από μία θεωρητικά κοινή εθνική ταυτότητα, απέναντι στον εχθρό που ερχόταν από το εξωτερικό και απειλούσε την συνοχή της. Δεν είναι η πρώτη φορά άλλωστε που κυβερνήσεις καταφεύγουν σε αυτή τη ρητορική προκειμένου να κατευθύνουν τις μάζες και να επιτύχουν τους σκοπούς τους.
- 2) *Έμφυλα χαρακτηριστικά και Σεξουαλικότητα.* Οι περισσότερες γραπτές αλλά και προφορικές αναφορές οι οποίες πραγματοποιήθηκαν γύρω από το συγκεκριμένο θέμα τόνιζαν

διαρκώς το χαμηλό επίπεδο ηθικής εκείνων των γυναικών, τόσο για το επάγγελμα το οποίο ασκούσαν, όσο και για την παράλληλη ιδιότητά τους ως μητέρες. Είναι γεγονός ότι, παρά τις όποιες προσπάθειες για καταπολέμηση των διακρίσεων και προώθηση του δικαιώματος στη σεξουαλική αυτοδιαχείριση των ατόμων, συντηρούνται μέχρι και σήμερα αρκετά κοινωνικά κατάλοιπα, καθώς και αντιλήψεις του παρελθόντος γύρω από την θέση της γυναίκας σε σχέση με αυτή του άντρα εντός των κοινωνικών πλαισίων που χαράσσονται.

- 3) *Ταξικά Χαρακτηριστικά.* Μεγάλη έμφαση δόθηκε και στο κοινωνικό προφίλ των γυναικών αυτών, καθώς οι περισσότερες ζούσαν κάτω από αρκετά δυσμενείς συνθήκες όντας τοξικοεξαρτημένες. Η στιγματοποίηση αυτή πραγματοποιήθηκε σκοπίμως ακόμη και μέσω των δηλώσεων των κυβερνητικών αξιωματούχων, προκειμένου να καθησυχαστεί ένα μεγάλο κομμάτι της κοινωνίας. Με τον τρόπο αυτό, ο μέσος Έλληνας απέβαλε το όποιο αίσθημα ταύτισης αλλά και κοινωνικής αλληλεγγύης απέναντι στις γυναίκες αυτές, βρίσκοντας επιτέλους τον αντικειμενικό εχθρό τον οποίο επιζητούσε.
- 4) *Οικονομικά Χαρακτηριστικά και Νομιμότητα.* Τέλος, η πτυχή του ζητήματος η οποία επιλέχθηκε να προβληθεί προκειμένου να ολοκληρωθεί η κατευθυνόμενη διαχείριση του προβλήματος, ήταν εκείνη της έλλειψης νομιμότητας που χαρακτήριζε τις προσφερόμενες υπηρεσίες των γυναικών, αλλά και η οικονομική ζημιά που προκαλούνταν στο κράτος. Δεδομένης όμως της έλλειψης ρεαλιστικών υποδομών για την υποστήριξη και την εποπτεία ενός τέτοιου επαγγέλματος, ήταν απολύτως αναμενόμενο το σύνολο των δραστηριοτήτων στις οποίες εμπλέκονταν οι οροθετικές αυτές γυναίκες να στηριζόταν στο κενό νομιμότητας και να τροφοδοτούνταν από τις ανεπαρκείς δομές ελέγχου.

Ακολουθεί ένα σύντομο απόσπασμα και σχολιασμός από τα μέσα της εποχής (Πηγή: www.iatropedia.gr, Νοέμβριος 2011):

«...Άνδρες που πληρώνουν περισσότερα σε παράνομα εκδιδόμενες γυναίκες προκειμένου να συνευρεθούν μαζί τους χωρίς προφυλακτικό, φαίνεται ότι είναι η νέα τάση ακόμη και σε άνδρες υψηλού επιπέδου με αποτέλεσμα να μεταδίδεται με ταχύτατους ρυθμούς ο ιός του Aids, αποκάλυψε σε συνέντευξη Τύπου ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λοβέρδος. Ο κ.Λοβέρδος έκανε έκκληση στους ...κυρίους όπως είπε που προτιμούν την αδήλωτη πορνεία να είναι ιδιαίτερος προσεκτικοί...»

Στην υπόθεση των οροθετικών, τοξικοεξαρτημένων γυναικών που εκδίδονταν στους δρόμους της Αθήνας επιχειρήθηκε μία από τις μεγαλύτερες ρατσιστικές και σεξιστικές επιθέσεις που έχουν συμβεί τις τελευταίες δεκαετίες με τρόπο δόλιο που στόχευε ξεκάθαρα στην φυσική και ηθική εξόντωση των γυναικών αυτών. Το παράδοξο της όλης προσπάθειας εντοπίζεται στον τρόπο διαχείρισης του συγκεκριμένου ζητήματος, όπου συντελέστηκε η απόλυτη διαστρέβλωση της πραγματικότητας, ενώ ασκήθηκε ίσως και η μεγαλύτερη παραποίηση δεδομένων κατά την επικοινωνία της υπόθεσης από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης.

Ενώ ο πραγματικός εχθρός ήταν η ίδια η ασθένεια και οι κοινωνικές ελλείψεις που την οδήγησαν σε εξάπλωση, μόνο οι γυναίκες που νοσούσαν βρέθηκαν απέναντι στην οργή του κοινωνικού συνόλου. Παράλληλα, ενώ έπρεπε να αναζητηθούν ευθύνες και από τους άντρες που επιζητούσαν την επαφή δίχως προφύλαξη, αυτό δεν συνέβη ποτέ. Παρά το γεγονός ότι έπρεπε να μπει ένα φρένο στην εξάπλωση του ιού, μέσω της σωστής ενημέρωσης και της πρόληψης, ο μεγαλύτερος όγκος της προσπάθειας αναλώθηκε στο κυνήγι ευθυνών απέναντι στα πιο αδύναμα άτομα, με στόχο την καταδίκη τους μέσω συνοπτικών διαδικασιών και το κλείσιμο της υπόθεσης υπό το φόβο πολιτικών ευθυνών, καθώς η χώρα βρισκόταν σε προεκλογική περίοδο.

Συνοψίζοντας, το παράδειγμα που αναλύθηκε εκτενέστατα προηγουμένως αποτελεί μία χαρακτηριστική περίπτωση κατά την οποία ο γραπτός και ο προφορικός λόγος γίνονται εργαλεία στα χέρια των ΜΜΕ και των κυβερνήσεων, προκειμένου να

παρουσιάσουν ένα κοινωνικό πρόβλημα κατά το δοκούν και να αποκομίσουν από αυτό πιθανά οφέλη, ενισχύοντας παράλληλα τις σχέσεις εξουσίας τις οποίες διαχειρίζονται (Στάμου, 2014).

1.7.3 ΚΑΛ και αναπηρία

Μελετώντας τώρα το θέμα της αναπηρίας, συνειδητοποιούμε γρήγορα την ανάγκη καθορισμού των βασικών εννοιών του θέματος προκειμένου να είμαστε σε θέση να προχωρήσουμε στη μελέτη του. Παγκοσμίως, έχει καθιερωθεί ότι ένα άτομο αντιμετωπίζει κάποια αναπηρία όταν, είτε εκ γενετής, είτε στην πορεία της ζωής του έρχεται αντιμέτωπο με μία βαριά σωματική, ψυχική ή νοητική βλάβη (Anastasiou–Kauffman, 2013). Αν και το ιατρικό μοντέλο της αναπηρίας, το οποίο αφορά τις δυσκολίες που προκύπτουν άμεσα στο άτομο από μία τέτοια βλάβη ξεκίνησε να μελετάται πριν από αρκετά χρόνια, το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας, το οποίο ασχολείται με τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το άτομο από το υπόλοιπο κοινωνικό σύνολο, είναι μία πτυχή της υπόθεσης που διατυπώθηκε αρκετά μεταγενέστερα (Anastasiou–Kauffman, 2013).

Ο ορισμός της αναπηρίας αποτελεί μια περίπλοκη διεργασία, άμεσα εξαρτώμενη από το εκάστοτε αναλυτικό και θεωρητικό πλαίσιο. Αρχικά, η αναπηρία προσεγγίστηκε με ιατρικούς όρους, δίνοντας χώρο για θεραπευτικές παρεμβάσεις. Κατά το δεύτερο μισό του 20^{ου} αιώνα όμως τα πράγματα άρχισαν να αλλάζουν, κυρίως στην Αμερική και στην Βρετανία (Grue, 2009). Από τη δεκαετία του 1970 τα ΑμεΑ διαδήλωναν για ίσα δικαιώματα και μια νομοθεσία κατά των διακρίσεων με στόχο τη διασφάλιση ίσων ευκαιριών πρόσβασης και συμμετοχής στην κοινωνία.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών άρχισε να γίνεται σαφές ότι δεν είναι η «δυσλειτουργία» αυτή που περιορίζει τις δραστηριότητες των ανθρώπων, αλλά τα κοινωνικά εμπόδια. Επιπλέον, η αναπηρία είναι ένα θέμα που αφορά ολόκληρη την κοινωνία κι όχι μόνο ένα μέρος της. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization) περιγράφει την αναπηρία ως «κομμάτι της ανθρώπινης κατάστασης», αφού οι άνθρωποι που την έχουν θα την βιώνουν μόνιμα ή προσωρινά κάθε στιγμή της ζωής τους. Είναι μία κατάσταση σύνθετη, δυναμική, πολυδιάστατη και αμφισβητούμενη (WHO, 2011). Η αναπηρία δεν λογίζεται πλέον ως χαρακτηριστικό που φέρει μια μειονότητα ατόμων, αλλά ως μία εν

δυνάμει κατάσταση που ενδεχομένως κάθε άνθρωπος θα βιώσει κάποια στιγμή στη ζωή του.

Συνεχίζοντας σε επίπεδο ορισμού, η αναπηρία αντιμετωπίζεται ως μειονέκτημα και συνακόλουθα η ιατρική και η θεραπευτική παρέμβαση παρουσιάζεται ως απαραίτητη για να ξεπεραστούν οι περιορισμοί που δημιουργεί οποιαδήποτε μορφή δυσλειτουργίας (Anastasiou–Kauffman, 2013). Παράλληλα η διαμεσολάβηση αυτή έχει ως στόχο να καταστήσει τα άτομα με αναπηρία κοινωνικά ενεργά και να αποφύγει οποιαδήποτε πιθανότητα κοινωνικού αποκλεισμού και απομόνωσης αυτών. Η έμφαση δίνεται σε στρατηγικές θεραπευτικής αποκατάστασης, ώστε το άτομο να μπορεί να είναι μέρος της κοινωνίας. Ο ορισμός αυτός έχει δεχθεί κριτικές, καθώς επέτρεψε τη δημιουργία και τη συντήρηση κοινωνικών προκαταλήψεων, στιγματισμού και αποκλεισμού των ΑμεΑ.

Σημαντική είναι η διάκριση των όρων «δυσλειτουργία» και «αναπηρία» που αναφέρθηκαν ήδη και παραπάνω. Με τον όρο δυσλειτουργία εννοούμε την απουσία ενός άκρου, ή οργάνου, ή μιας λειτουργίας του οργανισμού (Oliver, 1996). Από την άλλη ο όρος «αναπηρία» αναφέρεται στον περιορισμό ισότιμων ευκαιριών από το σύγχρονο κοινωνικό περιβάλλον, επομένως δεν πρόκειται για παθολογικό, αλλά για κοινωνικοοικονομικό περιορισμό (Αναστασίου, 2013).

Σύμφωνα με τα προηγούμενα, διαμορφώνονται δύο εντελώς διαφορετικά μοντέλα μελέτης για την αναπηρία, τα οποία αναπτύσσονται λεπτομερέστερα παρακάτω και είναι τα εξής:

- Το ιατρικό μοντέλο αναπηρίας
- Το κοινωνικό μοντέλο αναπηρίας

Το ιατρικό μοντέλο αφορά τα προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζει το άτομο με αναπηρία ως άμεσο επακόλουθο της σωματικής ή ψυχικής του δυσλειτουργίας (Levers, 2001). Το μοντέλο αυτό χρησιμοποιείται κυρίως από κρατικούς και άλλους φορείς

προκειμένου να διαπιστωθεί ο βαθμός αναπηρίας του κάθε ατόμου ξεχωριστά. Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτή την προσέγγιση αποτελούν κυρίως ιατρικές γνωμοδοτήσεις, οι οποίες όμως δεν λαμβάνουν υπόψιν τους καθόλου την κοινωνική διάσταση του προβλήματος, εγείροντας έτσι αρκετές επικριτικές φωνές τα τελευταία χρόνια (Levers, 2001).

Αρκετές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί, καταδεικνύουν ότι τα μεγαλύτερα προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζει ένα άτομο με αναπηρία στην καθημερινότητά του είναι αποτέλεσμα των κοινωνικών αντιλήψεων και του τρόπου αντιμετώπισης του ατόμου από τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας (Anastasiou–Kauffman, 2013).

Βάσει της προηγούμενης διαπίστωσης δημιουργήθηκε το κοινωνικό μοντέλο αναπηρίας, το οποίο επικεντρώνεται στην αντιμετώπιση των ιατρικών αυτών περιπτώσεων από το κοινωνικό σύνολο. Έχει πλέον αποδειχθεί ότι τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζει ένα άτομο με αναπηρία πηγάζουν από τον τρόπο που ερμηνεύει η ίδια η κοινωνία τον όρο, δημιουργώντας αποκλίσεις από εκείνον του λεγόμενου φυσιολογικού ατόμου (Davis, 2002).

Η προσέγγιση ζητημάτων ορολογίας φαίνεται πως συνεχίζει να απασχολεί ακόμη και σήμερα την επιστημονική κοινότητα. Κάποιοι ερευνητές παραδέχονται πως η εκ νέου ερμηνεία της αναπηρίας στο πλαίσιο του κοινωνικού μοντέλου οδήγησε σε ρήξη με τις παραδοσιακές αντιλήψεις και επηρέασε τομείς όπως η κοινωνική και εκπαιδευτική πολιτική πολλών ευρωπαϊκών και όχι μόνο χωρών (Anastasiou–Kauffman, 2013). Κάποιοι άλλοι αδυνατούν να βρουν σύνδεση ανάμεσα στη χρήση της ορολογίας και στις στάσεις που διαμορφώνονται απέναντι στα άτομα με ειδικές ανάγκες. Σήμερα υφίσταται η ανάγκη αντιμετώπισης της αναπηρίας υπό το πρίσμα των ποικίλων παραγόντων που την προσδιορίζουν και την καθορίζουν.

Υπάρχει ανάγκη για μια συνδυαστική προσέγγιση η οποία δεν θα υποβαθμίζει ούτε τα βιο-ιατρικά χαρακτηριστικά, ούτε τη σημασία του φυσικού ή κοινωνικού περιβάλλοντος. Η συνδυαστική αυτή

προσέγγιση βέβαια δεν υποδηλώνει πληρότητα στην κατανόηση της έννοιας της αναπηρίας, ούτε έχει πλήρως αναπτυχθεί μέχρι σήμερα (Grue, 2009). Το βασικό ερώτημα που αναδύεται από τα παραπάνω είναι με ποιο τρόπο η αναπηρία προβάλλεται από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και αν οι προβολές αυτές σχετίζονται με στερεότυπες απεικονίσεις και με ερείσματα είτε από το ιατρικό είτε από το κοινωνικό μοντέλο κατανόησης της αναπηρίας.

1.8 Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Ανατρέχοντας στη βιβλιογραφία βρέθηκαν αρκετές έρευνες-εργασίες σε παγκόσμιο επίπεδο (μία μόνο από Έλληνα επιστήμονα), που συσχετίζουν την ΚΑΛ με θέματα σωματικής, πνευματικής και ψυχικής υγείας (health, medicine, disease).

Σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε στην πόλη Putrajaha της Μαλαισίας (2011) αναλύθηκε η ενδημική εμφάνιση δάγκειου πυρετού, μιας σπάνιας τροπικής ασθένειας, καθώς και οι λόγοι εξάπλωσής του στη συγκεκριμένη περιοχή. Βασιζόμενη σε συνεντεύξεις κυβερνητικών αξιωματούχων της χώρας αλλά και ειδικών επιστημόνων του χώρου, η ερευνήτρια συμπέρανε με τη βοήθεια της ΚΑΛ ότι η επανεμφάνιση της νόσου σχετίστηκε με τη φτώχεια, τις κακές συνθήκες υγιεινής και την ακατάλληλη συμπεριφορά των κατοίκων (άγνοια) για μέτρα πρόληψης έναντι σοβαρών μολυσματικών ασθενειών (Mulligan, 2012).

Σε άλλη έρευνα μελετήθηκαν οι αναπαραστάσεις του καρκίνου του μαστού στα Καναδικά μέσα ενημέρωσης, καθώς και οι επιπτώσεις του στις ταυτότητες φύλου. 25 ιστορίες γυναικών συνοδευόμενες από φωτογραφίες δημοσιευμένες στις δύο μεγαλύτερες εφημερίδες της χώρας, αλλά και κρατικές διαφημίσεις σχετικές με το θέμα αναλύθηκαν μέσω της ΚΑΛ. Τα συμπεράσματα που εξήχθησαν βασίστηκαν σε 2 κατηγορίες λόγου: το βιοϊατρικό (discourse of biomedicine) όπου δόθηκε έμφαση στον ρόλο του ειδικού ιατρού (*medical expert*) και τον υγιεινό-κοινωνικό (discourse of healthism) όπου τονίστηκε η σημασία της καλής διατροφής σε σχέση με την πιθανή έκβαση της νόσου (*good consumer-breast cancer survivor*) (Mc Gannon, 2016).

Μία αξιολογη περίπτωση στη διεθνή βιβλιογραφία αποτελεί η πρωτοβουλία του κέντρου αφρικανικών σπουδών του πανεπιστημίου του Cape Town στη Νότια Αφρική. Οι εκεί επιστήμονες επιχείρησαν να αναλύσουν με τα εργαλεία της ΚΑΛ την μεγάλη καμπάνια της τοπικής κυβέρνησης σχετικά με την πανδημία του AIDS στην ευρύτερη περιοχή (υποσαχάρια Αφρική).

Το πρόγραμμα “Khomeani: Caring Together” του υπουργείου Υγείας περιλάμβανε πλούσιο έντυπο δωρεάν ενημερωτικό υλικό για τον ιό HIV προς όλο τον πληθυσμό. Εντούτοις, σύμφωνα με τους ερευνητές, τα έντονα πολιτικά μηνύματα και οι σχέσεις εξουσίας κατείχαν κυρίαρχη θέση στη συγκεκριμένη καμπάνια, βάζοντας σε δεύτερη μοίρα τις ανάγκες των ασθενών και των οικογενειών τους (Aulette – Root,2010).

Μια ακόμη εργασία (διδακτορική διατριβή) πραγματεύεται την Κριτική Ανάλυση Λόγου σε άρθρα του Καναδικού τύπου σχετικά με τη φυματίωση (tuberculosis) και την πιθανή σύνδεσή της με το αυξανόμενο κύμα μεταναστών στην χώρα τη συγκεκριμένη περίοδο (2010). Τα συμπεράσματα στα οποία κατέληξε η ερευνήτρια μετά από εκτεταμένη ανάλυση μέσω της ΚΑΛ ανέδειξαν τον έντονο ρατσιστικό χαρακτήρα (ύφος) των περισσότερων κειμένων του Τύπου απέναντι στους μετανάστες και την σχεδόν ξεκάθαρη απόδοση της ασθένειας στους «κατώτερους» και «μολυσμένους» εισβολείς στη χώρα (Reitmanova,2010).

Οι διατροφικές διαταραχές ως ασθένεια μελετήθηκαν επίσης στη διεθνή βιβλιογραφία με τη βοήθεια της ΚΑΛ. Σε μια έρευνα στη Μεγάλη Βρετανία αξιολογήθηκε το κυβερνητικό πρόγραμμα “Change4Life”, μία μεγάλη καμπάνια για το θέμα της παχυσαρκίας στα ΜΜΕ. Χρησιμοποιήθηκαν για το σκοπό αυτό πολύχρωμα καρτούν και απλά μηνύματα-ατάκες προκειμένου να επικοινωνήσουν το πρόβλημα στο κοινό και να το ενθαρρύνουν να αναλάβει ουσιαστική δράση για την ριζική αντιμετώπισή του. Τα αποτελέσματα της καμπάνιας αποδείχθηκαν από την έρευνα ιδιαίτερος ενθαρρυντικά (Muldering,2016). Σε άλλη μελέτη πάντως στη Σλοβενία εξετάστηκαν οι διατροφικές διαταραχές ως κατασκευασμένες ιδεολογίες στο διαδίκτυο και αναλύθηκαν με βάση το μικρο και μακρο επίπεδο της ΚΑΛ. Άκρως ενδιαφέροντα θεωρούνται τα εξαγόμενα αποτελέσματα της μελέτης από 19 blogs σχετικών με τη διατροφή και προσωπικών συνεντεύξεων ατόμων-μελών συγκεκριμένης αντι-ιατρικής κοινότητας. Σύμφωνα με αυτούς λοιπόν δεν υφίσταται κανένα ιατρικό πρόβλημα

(αποϊατρικοποίηση), αλλά απλώς μια ξεκάθαρη επιλογή τρόπου ζωής (Lukas,2011).

Στο Βέλγιο εξετάστηκε η εξουσία των ΜΜΕ και συγκεκριμένα της τηλεόρασης κατά την παρουσίαση στα ειδησεογραφικά δελτία της παγκόσμιας εξάπλωσης του ιού SARS (severe acute respiratory syndrome) κατά το 2003. Εφαρμόζοντας τα μέσα της ΚΑΛ (Chouliaraki,2006), ο ερευνητής αποκάλυψε την κυρίαρχη δύναμη των ΜΜΕ στη μετάδοση πληροφοριών για την ενημέρωση του κοινού σε μείζονα ζητήματα όπως αυτό της δημόσιας υγείας, καθώς και τα σημαντικά στοιχεία αξιολόγησης με κοινωνικοπολιτικό υπόβαθρο που χρησιμοποιούνται για τον επηρεασμό της κοινής γνώμης (Joye,2010).

Τέλος δεν είναι λίγα και τα άρθρα που αναφέρονται στην εφαρμογή της ΚΑΛ σε θέματα ψυχικής-πνευματικής υγείας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το άρθρο-εργασία (Qualitative Research of Psychology,2007) της Ευγενίας Γεωργάκα (κλινική ψυχολόγος, ΑΠΘ) και του συνεργάτη της Bojan Bilic (κοινωνιολόγος, Διεθνές Πανεπιστήμιο Βρέμης), οι οποίοι ασχολήθηκαν με την ανάλυση άρθρων με θέμα («mental illness») σε εφημερίδες της Σερβίας κατά τη διετία 2003-2004. Σκοπός τους να ανιχνεύσουν πώς κατασκευάζεται και απεικονίζεται στον τύπο η έννοια «ψυχική νόσος». Τρεις διαφορετικές εκδοχές «λόγου» εντοπίστηκαν: ο *ψυχικά ασθενής* ως επικίνδυνο άτομο για τη διάπραξη εγκληματικών ενεργειών, ο *ψυχικά ασθενής* ως άτομο που πάσχει και υποφέρει από την αρρώστια του και ο *ψυχικά ασθενής* ως κοινωνικοπολιτική οντότητα με επίδραση στη λειτουργικότητα του κράτους. Όλες οι στρατηγικές που χρησιμοποιήθηκαν στην έρευνα βασίστηκαν στα εργαλεία της ΚΑΛ και στις αναπαραστάσεις που προκαλεί και επιχειρεί να διαλευκάνει.

Κεφάλαιο 2^ο: Μεθοδολογία έρευνας

2.1 Υλικό έρευνας

Η σχέση γλώσσας-κοινωνίας δεν λαμβάνεται σύμφωνα με την ΚΑΛ ως απλά αιτιοκρατική, αλλά ως διαμεσολαβητική. Η γλώσσα βρίσκεται λοιπόν σε αλληλεπίδραση με την κοινωνία, μιας και η ΚΑΛ ερευνά τον τρόπο με τον οποίο τα κείμενα και η ομιλία δημιουργούν αναπαραστάσεις της κοινωνικής πραγματικότητας. Κάθε φορά που δρούμε μιλώντας, ακούγοντας, διαβάζοντας, γράφοντας προσδιορίζομαστε κοινωνικά, ασκώντας ταυτόχρονα με τη σειρά μας επίδραση στην κοινωνία. Στόχος της ΚΑΛ είναι να διαφωτίσει θέματα ανισοτήτων, αφού εντοπίσει τα γλωσσικά μέσα των προνομιούχων. Αποτελεί μια ιδανική ακαδημαϊκή στρατηγική αντίστασης, η οποία δεν ασχολείται μόνο με το προφανές περιεχόμενο κειμένου ή ομιλίας, αλλά επιδιώκει επίσης να επιδείξει την αναπαραγωγή της ιδεολογίας και τις πιο λεπτές μορφές ελέγχου, πειθούς και χειραγώγησης για το ευρύ κοινό.

Σημαντικός λοιπόν κρίνεται ο ρόλος της ΚΑΛ στα ιατρικά θέματα και κυρίως στη διεπίδραση ιατρού-ασθενούς. Στα ιατρικά δρώμενα χαρακτηριστική είναι η αντιπαλότητα (σύγκρουση) μεταξύ της τεχνικής γνώσης και της ταυτότητας του ειδικού (φωνές των ιατρών) και της κοινής γνώσης και καθημερινής εμπειρίας /βιώματος του κοινού ασθενούς (φωνές των ασθενών). Η ΚΑΛ μέσω του κοινωνικού της ρόλου καλείται να ανακαλύψει τις ανισότητες (ιεραρχίες, γνώση, εμπειρία, φύλο, επικοινωνιακές στρατηγικές, τεχνικές ορολογίες) που αναπαράγονται και να τις στηλιτεύσει με στόχο την αποτελεσματικότερη σχέση όλων των εμπλεκομένων στα επαγγέλματα υγείας.

Για την παρούσα εργασία αναζητήθηκε υλικό από το διαδίκτυο και συγκεκριμένα από τον ιστότοπο «ygeianet.gr – Δικτυακή Πύλη για την Υγεία». Επιλέχθηκαν τελικά 10 ρεπορτάζ και άρθρα γνώμης από 5 γνωστές και ευρείας κυκλοφορίας ηλεκτρονικές ημερήσιες πολιτικές εφημερίδες της χώρας μας.

Πρόκειται για:

1. Η Εφημερίδα των συντακτών
2. Η Καθημερινή
3. Το Έθνος
4. Ο Ελεύθερος Τύπος
5. Η Αυγή

Όλα τα άρθρα κυκλοφόρησαν κατά την περίοδο Ιανουάριος-Μάρτιος 2019, όταν η επιδημία γρίπης στην Ελλάδα βρισκόταν στην κορύφωσή της. Η λέξη κλειδί κατά την αναζήτηση ήταν “υγεία-γρίπη” και από την πληθώρα των άρθρων που βρέθηκαν επιλέχθηκαν ως κατάλληλα αυτά που πληρούσαν τα ακόλουθα κριτήρια:

- Να είναι μεσαίου μεγέθους σε έκταση (όχι άνω των 2 σελίδων), ώστε να γίνει πλήρης και επαρκής ποιοτική ανάλυση
- Να περιέχουν τουλάχιστον μία φωτογραφία-εικόνα πέραν του κειμένου, ώστε να γίνει περιγραφή και του εικονιστικού μηνύματος
- Να είναι εκλαϊκευμένα, να απευθύνονται δηλαδή στο ευρύ αναγνωστικό κοινό που δεν κατέχει τις εξειδικευμένες ιατρικές ορολογίες
- Να φιλοξενούν στο εσωτερικό τους όσο το δυνατό περισσότερες απόψεις από διαφορετικές πλευρές σχετικών με το θέμα (ιατροί, ασθενείς, νοσηλευτικό προσωπικό, κυβερνώντες)

Κάποια χαρακτηριστικά της έρευνας που αξίζει να αναφερθούν είναι τα εξής:

- 9 στα 10 άρθρα περιέχουν τη λέξη “γρίπη” στον κύριο τίτλο τους
- 9 στα 10 άρθρα περιέχουν εικόνες που παραπέμπουν στο φαινόμενο “γρίπη”
- Και στα 10 άρθρα οι συντάκτες-παραγωγοί των κειμένων είναι κατά τύχη γυναίκες

2.2 Πλαίσιο ανάλυσης

Η ανάλυση των επιλεγμένων άρθρων έγινε αξιοποιώντας συγκεκριμένα εργαλεία από την Κριτική Ανάλυση Λόγου. Έτσι λοιπόν κατά σειρά εξετάστηκαν και αναπτύχθηκαν σχολαστικά :

- Η ανάλυση εικόνας – εικονιστικού μηνύματος (οπτικός γραμματισμός – βλέμμα – απόσταση λήψης – γωνία λήψης – ζώνη θέσης)

Πώς διαβάζεται μια εικόνα; ποια είναι η γραμματική ενός εικονιστικού μηνύματος; Οι εικόνες μπορεί να είναι αφηγηματικές, να αναπαριστούν δηλαδή εκτυλισσόμενες πράξεις και γεγονότα (π.χ η εικόνα ενός παιδιού που παίζει με τη μπάλα του) ή αναλυτικές, να παρουσιάζουν δηλαδή ένα αντικείμενο που προσφέρεται για παρατήρηση στο θεατή (π.χ η φωτογραφία του προσώπου μας στο διαβατήριο). Το βλέμμα αφορά στο αν τα απεικονιζόμενα αντικείμενα κοιτούν προς το θεατή άμεσα (απαίτηση) ή αν, μη απευθυνόμενα άμεσα προς αυτόν, προσφέρονται μόνο προς παρατήρηση (προσφορά). Η απόσταση λήψης της εικόνας καθορίζει το μέγεθος του κάδρου, το οποίο κατασκευάζει εικονιστικά την κοινωνική απόσταση μεταξύ των απεικονιζόμενων αντικειμένων και του θεατή. Έτσι λοιπόν η κοντινή λήψη της εικόνας υποδηλώνει μια προσωπική και στενή σχέση, η μεσαία λήψη υποδηλώνει μια μετρίου βαθμού οικειότητα, ενώ η μακρινή λήψη της εικόνας υποδηλώνει μια απρόσωπη σχέση αντικειμένων-θεατή. Ο κάθετος άξονας γωνίας λήψης της εικόνας διαμορφώνει εικονιστικά τη σχέση εξουσίας μεταξύ του θεατή και των απεικονιζόμενων αντικειμένων. Έτσι η υψηλή γωνία λήψης μιας εικόνας απεικονίζει μια ασύμμετρη σχέση εξουσίας, με το θεατή να εξουσιάζει το απεικονιζόμενο αντικείμενο, ενώ η χαμηλή γωνία λήψης αντιστρόφως παρουσιάζει το απεικονιζόμενο αντικείμενο να ασκεί εξουσία στο θεατή. Ως προς τη ζώνη θέσης, τα στοιχεία που τοποθετούνται στα αριστερά μιας εικόνας θεωρούνται δεδομένα και οικεία στο θεατή, σύμφωνα με τον τρόπο «διαβάσματος» των εικόνων στις κοινωνίες με αριστερόστροφη γραφή. Αντίθετα, τα

στοιχεία στα δεξιά μιας εικόνας, αφού παρατηρούνται μεταγενέστερα, θεωρούνται νέα και σημαντική πληροφορία. Τέλος, ό,τι τοποθετείται στο πάνω μέρος μιας εικόνας υποδηλώνει τις επιθυμίες και τις προσδοκίες μας, ενώ ό,τι βρίσκεται στο κάτω μέρος υποδηλώνει τον κόσμο της πραγματικότητας (Στάμου, 2008).

- Η κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών
(έμφαση δράστη – μετριασμός δράστη – απαλοιφή δράστη)

Ποιος είναι ο υπεύθυνος της πράξης; Ποιος κάνει τι σε ποιον; Οι επιλογές που παρέχονται από τη γλώσσα σε σημασιο-συντακτικό επίπεδο επιτρέπουν την κατασκευή μιας κλίμακας αιτιότητας ως προς τη δόμηση μιας πράξης. Σημαντικό ρόλο λοιπόν στην κατασκευή της συγκεκριμένης κλίμακας παίζει η χρήση διαδικασιών αυτο-επιτελούμενων ή με εξωτερική επενέργεια επιτελούμενων, ενεργητικής ή παθητικής σύνταξης, επιλογή ουσιαστικού ή ρήματος, καθώς και οι συνέπειες που έχουν οι επιλογές αυτές στην ενοχοποίηση του δράστη για την πράξη του. Σύμφωνα λοιπόν με τη σημασιο-σύνταξη ενός κειμένου έχουμε τις ακόλουθες δυνατότητες: έμφαση στο δράστη (μέγιστος βαθμός αιτιότητας), μετριασμός του δράστη, απαλοιφή του δράστη και απαλοιφή οποιουδήποτε δράστη (μηδενικός βαθμός αιτιότητας). Πιο αναλυτικά, η έμφαση του δράστη πραγματοποιείται με τη χρήση επενεργητικού ρήματος (που δηλώνει εξωτερική επενέργεια) σε ενεργητική σύνταξη με το δράστη της πράξης στην αρχή της πρότασης. Ο μετριασμός του δράστη πραγματοποιείται, είτε με τη χρήση επενεργητικού ρήματος σε παθητική σύνταξη με το δράστη της πράξης στο τέλος της πρότασης, είτε με τη χρήση ουσιαστικού αντί ρήματος με αποτέλεσμα η πράξη σε μια πρόταση να περνά απαρατήρητη ή να γίνεται δύσκολα αντιληπτή. Και στις δύο περιπτώσεις αμβλύνεται ο ρόλος του αναφερόμενου δράστη. Η απαλοιφή του δράστη, η μη αναφορά δηλαδή του υπεύθυνου της πράξης, επιτυγχάνεται τόσο με τη χρήση παθητικής σύνταξης του επενεργητικού ρήματος, όσο και με τη χρήση ουσιαστικού για την αναπαράσταση μιας πράξης. Τέλος στην απαλοιφή οποιουδήποτε δράστη χρησιμοποιείται ή μη επενεργητικό ρήμα (που δηλώνει αυτο-επιτελούμενη πράξη) ή

ουσιαστικό έναντι ρήματος, στοχεύοντας στην αποτροπή αναζήτησης οποιουδήποτε δράστη (Στάμου,2008).

- Οι φωνές στο κείμενο(ελίτ και αυθεντίες έναντι των «άλλων» και των «κοινών θνητών»)

Ποιου οι απόψεις λαμβάνονται υπόψη και παρουσιάζονται σε ένα κείμενο; Η επιλογή των φωνών που εκπροσωπούνται ή αποκλείονται σε ένα εκφώνημα κατασκευάζει διαφορετικές εκδοχές της πραγματικότητας. Συνήθως αναφέρονται οι απόψεις των ισχυρών, των ελίτ και όχι των ασθενέστερων-μειονοτήτων. Έχοντας έτσι μόνο την επίσημη εκδοχή των πραγμάτων, υπάρχει μια μονόπλευρη πληροφόρηση που δημιουργεί μια μεροληπτική οπτική για τα πράγματα, δεδομένου ότι προωθούνται οι φωνές των ειδικών και της αυθεντίας. Πιο συγκεκριμένα, στο ιατρικό πεδίο δίνεται έμφαση στις απόψεις και θεωρίες των ειδικών και των επιστημόνων (π.χ ιατροί, ερευνητές, στελέχη υγειονομικών υπηρεσιών), ενώ οι φωνές των ίδιων των ασθενών σκοπίμως και εντέχνως αποσιωπώνται. Υπάρχει μια σύγκρουση μεταξύ της τεχνικής γνώσης και της ταυτότητας του “ειδικού” έναντι της κοινής γνώσης και ταυτότητας του “αδαούς” ασθενούς. Αυτό ακριβώς υποστηρίζουν οι υπέρμαχοι της θεωρίας της ιατρικοποίησης (medicalization) της Ιατρικής. Σύμφωνα με την επιστημονική αυτή διάσταση ο ασθενής ή ο μη ειδικός αντιμετωπίζονται ως μια παθητική οντότητα, που συνθλίβεται κάτω από το βάρος της ιατρικής αυθεντίας (Σιέρρα,2010,84-85) Στα δημοσιογραφικά κείμενα οι φωνές αποτυπώνονται συχνότερα με τη χρήση του πλάγιου λόγου, ο οποίος επιτρέπει αρκετά περιθώρια αξιολόγησης από πλευράς κειμενικού παραγωγού.

Η χρήση ευθέος λόγου γίνεται όταν τα λόγια κάποιου πρέπει να τονιστούν ή όταν χρειάζεται να επισημανθεί η επίσημη πηγή ενός γεγονότος. Συχνή θεωρείται και η χρήση μίξης ευθέος και πλάγιου λόγου, ενώ σε περίπτωση ανεπίσημων πηγών συνηθίζεται η χρήση απομονωμένων λέξεων σε εισαγωγικά ή συνοδεία ρημάτων που δηλώνουν αρνητική αξιολόγηση (Στάμου,2008).

- Η λεξικοποίηση – διεπίδραση (δείξη προσώπου-πράξεις λόγου-στοιχεία αξιολόγησης)

Σύμφωνα με το μοντέλο της συστημικής λειτουργικής γλωσσολογίας του Halliday, η ανάλυση της διαπροσωπικής λειτουργίας της γλώσσας εκφράζεται κυρίως μέσω των γλωσσικών στοιχείων της δείξης προσώπου, των πράξεων λόγου και της προσωπικής αξιολόγησης. Η δείξη ως γλωσσικό φαινόμενο παρέχει στοιχεία για τον τόπο, το χώρο και τους συμμετέχοντες σε ένα συμβάν. Η δείξη προσώπου ειδικότερα αφορά τις αναφορές που γίνονται σε ένα κείμενο στο συγγραφέα ή και τον αναγνώστη. Αυτές οι αναφορές εκφράζονται με την επιλογή προσώπου (α', β' ή γ'), την επιλογή αριθμού (ενικός-πληθυντικός), τις προσωπικές και κτητικές αντωνυμίες (εγώ, εσύ, εμείς, μου, σου, μας) και τις καταλήξεις των ρημάτων (-ω, -εις, -ουμε). Η παρουσία ή η απουσία δεικτικών στοιχείων προσώπου σε ένα κείμενο σχετίζεται με την επιθυμητή σχέση παραγωγού-αποδέκτη κειμένου. Οι πράξεις λόγου αφορούν τι κάνουμε κάθε φορά με τη γλώσσα μέσω των λεγόμενων μας και θέτουν συγκεκριμένους ρόλους στον παραγωγό και τον αποδέκτη της πληροφορίας. Δύο από τους βασικότερους τύπους πράξεων λόγου είναι οι αποφαντικές και οι κατευθυντικές. Οι αποφαντικές πράξεις διατυπώνονται συνήθως με οριστική έγκλιση, εκφράζουν την αντίληψη του ομιλητή για κάτι και προσανατολίζονται στο συντάκτη του κειμένου (δηλώσεις, ανακοινώσεις, πληροφορίες). Οι κατευθυντικές πράξεις διατυπώνονται συνήθως με προστακτική ή υποτακτική έγκλιση και προσανατολίζονται στον αναγνώστη από τον οποίο ζητείται κάτι (υποδείξεις, συστάσεις, διαταγές). Τέλος, η παρουσία ή όχι γλωσσικών στοιχείων αξιολόγησης συνδέεται με την επιλογή του συντάκτη να εμπλακεί ή όχι στο έργο του, καταθέτοντας ή όχι τις προσωπικές του απόψεις στο θέμα που πραγματεύεται. Συγκεκριμένα ο εκάστοτε συγγραφέας μπορεί να δείξει την επιδοκιμασία ή την αποδοκιμασία του για το περιεχόμενο του εκφωνήματός του, με τη χρήση κατάλληλων επιθέτων,

επιρρημάτων, επιρρηματικών προσδιορισμών και συναισθηματικού λεξιλογίου (Στάμου,2007).

Τα ερευνητικά ερωτήματα που απασχόλησαν την παρούσα έρευνα ήταν τα ακόλουθα:

- I. Πώς «κατασκευάζεται» ο ιός της γρίπης στον ηλεκτρονικό τύπο;
- II. Ποιες αναπαραστάσεις της επιδημίας της γρίπης εμφανίζονται συχνότερα στα ελληνικά ΜΜΕ στο διαδίκτυο;
- III. Ποιες φωνές μιλούν για τον ιό της γρίπης και ποιες αποκλείονται; ποιος είναι ο ρόλος της εικόνας στην κατασκευή του θέματος στα δημοσιεύματα;

Υπάρχει η γενική αντίληψη ότι τα δημοφιλή ΜΜΕ έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν τις αντιλήψεις και τις συμπεριφορές του κοινού σε θέματα σχετικά με την υγεία. Οι κυβερνητικές εκστρατείες προώθησης της δημόσιας υγείας επιδιώκουν, σύμφωνα με την κοινή γνώμη, να χρησιμοποιήσουν με τεχνικές διαφήμισης την πειστική δύναμη των ΜΜΕ για να προωθήσουν το μήνυμά τους με ελάχιστη συνειδητοποίηση του είδους των πληροφοριών που παρέχουν στο υποψιασμένο πια κοινό. Οι κοινωνικοί λοιπόν θεσμοί παράγουν δημόσια κείμενα, τα οποία αποτελούν τη σημαντικότερη πηγή από την οποία οι πολίτες διαμορφώνουν τα πιστεύω τους για την κοινωνική και πολιτική πραγματικότητα. Με τη σωστή αξιοποίηση των εργαλείων της ΚΑΛ η κειμενική ανάλυση αποκτά ευρεία ερμηνευτική ισχύ και υψηλή απήχηση στο κοινό.

Κεφάλαιο 3^ο: Ανάλυση άρθρων

1^ο άρθρο

ΞΕ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ ΓΙΑ ΟΣΟΥΣ ΕΜΦΑΝΙΖΟΥΝ ΕΣΤΩ ΚΑΙ ΕΛΑΦΡΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Η γρίπη φέτος δεν αστειεύεται και

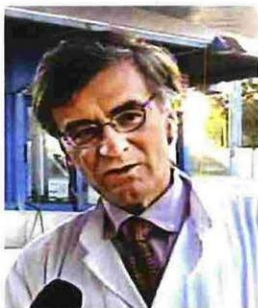
Η φετινή γρίπη είναι τύπου Α, ιστορικά συνδεδεμένη με συμπτώματα μεγαλύτερης έντασης, πιο συχνές νοσηλείες και περισσότερους θανάτους, ενώ επέστρεψε και η πανδημία του στελέχους Η1Ν1

Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Η γρίπη εξαπλώνεται ταχέως στη χώρα και φέτος δεν αστειεύεται. Η ασθένεια και οι επιπλοκές της προκάλεσαν τον θάνατο 42 ανθρώπων στην Ελλάδα κατά τη χειμερινή περίοδο 2017-2018 και τη νοσηλεία 107 ασθενών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Δεν ήταν ο υψηλότερος αριθμός θανάτων. Δύο χρόνια πριν (2016-2017) 276 συμπολίτες μας νοσηλεύτηκαν και 108 απεβίωσαν. Δεν πρέπει να συγκρίνουμε όμως, λέει στην «Εφ.Συν.» ο Σωτήρης Τσιόδρας, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και ειδικός σύμβουλος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Γιατί όμως ορισμένες περιόδους γρίπης, όπως η φετινή, είναι τόσο δύσκολες σε σχέση με άλλες; Έχει να κάνει με τον τύπο της γρίπης που διαδίδεται, εξηγεί ο κ. Τσιόδρας. Η περσινή περίοδος ήταν διαφορετική επειδή ο τύπος που επικράτησε ήταν ο Β, σημειώνει. «Φέτος έχουμε γρίπη τύπου Α, που είναι πιο σοβαρή, και επάνοδο της πανδημίας του στελέχους Η1Ν1 που κάνει αρκετά κρίσιμη κλινική εικόνα». Ιστορικά αυτός ο τύπος της γρίπης, θυμίζει, είναι συνδεδεμένος με συμπτώματα μεγαλύτερης έντασης, πιο συχνές νοσηλείες και περισσότερους θανάτους. Παράλληλα η χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη στη χώρα μας αλλά και σε ολόκληρη την Ευρώπη θα έχει αποτέλεσμα «να δούμε αρκετά σοβαρά κρούσματα κατά τη φετινή περίοδο».

Η φετινή δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παραμένει σε αυξημένα



Ο Σωτήρης Τσιόδρας, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και ειδικός σύμβουλος του ΚΕΕΛΠΝΟ

επίπεδα, λέει η τελευταία εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης του ΚΕΕΛΠΝΟ. Μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί 6 θάνατοι και 65 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 64 με νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Από αυτά τα 9 μόνον ήταν εμβολιασμένα (14%), σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Ψυχραιμία

Με τα δεδομένα αυτά τα πρώτα σημάδια αδιαθεσίας μπορεί να προκαλέσουν πανικό. Όσοι δεν έχουν εμβολιαστεί να σπεύσουν τώρα, συστήνει ο λοιμωξιολόγος. Οι ομάδες αυξημένου κινδύνου, σύμφωνα με τη γενική διευθύντρια δημόσιας υγείας του υπουργείου Υγείας, είναι τα άτομα 60 ετών και άνω, τα βρέφη 6η μηνών και κάτω, έγκυες, λεκωλίδες και θηλάζουσες, άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με βρέφη μέχρι και 6η μηνών και οι φροντιστές ατόμων με υποκείμενο νόσημα, τα παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα), παχύσαρκα άτομα, οι εργαζόμενοι στην υγεία και οι ασθενείς με άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιακή νόσο με σοβαρές αιμοδυναμικές διαταραχές, ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επί-



Ο Μήλιος Σιώρας, καρδιολόγος, πρόεδρος του Συματίου Εργαζομένων του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός»

κτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας), μεταμόσχευση οργάνων, δρεπανοκυτταρική νόσο (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες), σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα, χρόνια νεφροπάθεια, νευρολογικά ή νευρομυϊκά νοσήματα.

Υπάρχουν όμως διακριτές διαφορές μεταξύ του απλού κρουολογίματος και των συμπτωμάτων της γρίπης. Το κύριο σύμπτωμα και των δύο είναι ο βήχας και ο πυρετός. Η φετινή γρίπη, εξηγεί ο κ. Τσιόδρας, συνοδεύεται επιπλέον από έναν πολύ δύσκολο ξερόβηχα, αναπνευστική δυσχέρεια, μυαλγίες -με πόνους και καταβολή στις αρθρώσεις- και ζάλη σαν να επηρεάζεται το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η αναζήτηση ιατρικής βοήθειας πρέπει να είναι χωρίς δεύτερη σκέψη, άμεσα.

Μετά τις οδηγίες του γιατρού ο άρρωστος πρέπει να μένει σπίτι μέχρι να γίνει καλά. «Οι περισσότεροι δεν το κάνουν και είναι ντροπή να κολλήσεις έναν άνθρωπο με πρόβλημα υγείας ή ένα παιδί». Ανάρρωση στο σπίτι, τονίζει, «ούτε στη δουλειά, ούτε στο σχολείο».

Τον νου μας στα παιδιά

Προσοχή χρειάζεται και στα σχολεία, όπου «επιδίδεται η γρίπη και δεν γίνεται τίποτα» επισμαίνει ο Σ. Τσιόδρας



Ο Απόστολος Αργυράκης, καθηγητής Εντατικής Θεραπείας και διευθυντής της Β' Παιδιατρικής Κλινικής του «Αττικών»

και προσθέτει ότι όλα δείχνουν πως χρειάζεται ενημέρωση των γονιών και των δασκάλων γύρω από τη λήψη των απαραίτητων μέτρων. Μπορεί τα παιδιά να περνούν τη γρίπη πιο ελαφρά, αλλά σε κάθε περίπτωση χρειάζεται προσοχή και οπωσδήποτε απομόνωση, ξεκούραση και ανάρρωση. «Κατανοώ την ανάγκη των γονιών να δουλέψουν, αλλά δεν πρέπει να στέλνουν τα παιδιά άρρωστα στο σχολείο» αναφέρει και σημειώνει ότι τα μηνύματα που λαμβάνει το ΚΕΕΛΠΝΟ μιλούν για κύμα της γρίπης στα σχολεία. Και οι δάσκαλοι, προσθέτει, όταν διαπιστώνουν ότι ένα παιδί νοσεί, οφείλουν να επικοινωνούν με τους γονείς προκειμένου οι τελευταίοι να παραλάβουν άμεσα το παιδί τους από το σχολείο, να επισκεφτούν τον γιατρό και να ξεκινήσει η διαδικασία της αποκατάστασης της υγείας.

Αυξημένη ζήτηση

Οι ασθενείς, όπως κάθε χρόνο αυτή την εποχή, υποβάλλονται σε τεστ αντοχής (!) στις μακροχρόνιες ελλείψεις του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ελλείψεις στον σχεδιασμό των εφημερίων, στη στελέχωση, στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που φαίνονται ανάγλυφα σε περιόδους αυξημένης ζήτησης των υπηρεσιών υγείας όπως αυτή που διανύουμε τώρα με την έξαρση της γρίπης.

Ράντζα εδώ, ράντζα εκεί, ράντζα παντού και παράλληλα αγώνες για την έγκαιρη εύρεση ενός κρεβατιού σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. «Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το ΕΣΥ είναι επιβαρυνόμενο, όπως κάθε χρόνο τέτοια εποχή, λόγω γρίπης» τονίζει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Νίκος Παπαευσταθίου, διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕ-ΠΥ). «Η αυξημένη προσέλευση στα νοσοκομεία αυτή την περίοδο οπωσδήποτε έχει να κάνει κυρίως με τη

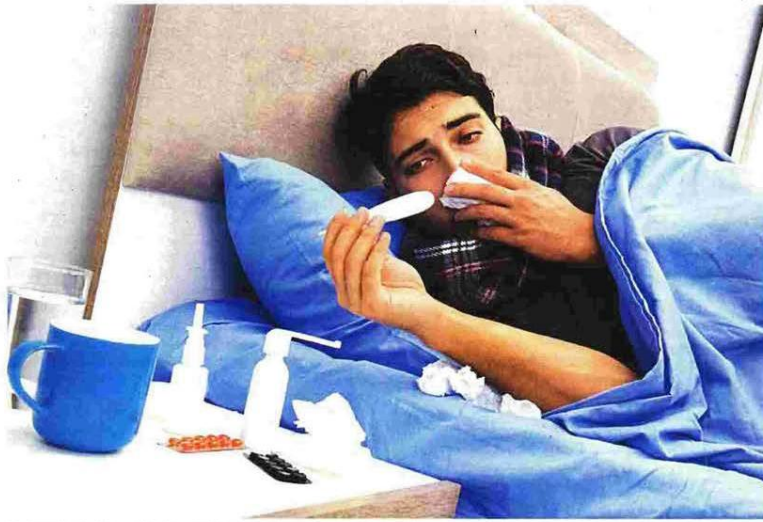
Αόριστες υποσχέσεις για προσλήψεις στα επείγοντα

ΤΕΣΣΕΡΑ ΧΡΟΝΙΑ ΜΕΤΑ, στο υπουργείο Υγείας, σε ειδική σύσκεψη που έλαβε χώρα την Τετάρτη (23/1) υπό την πολιτική ηγεσία με αντικείμενο τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου όσον αφορά την υπερηλιθρότητα των κλινικών στις γενικές εφημερίες και τη διαχείριση των περιστατικών που χρήζουν εισαγωγή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), διαπιστώθηκαν... τα εδώ και χρόνια καταγεγραμμένα προβλήματα. Παράλληλα στο σχετικό δελτίο Τύπου η Αριστοτέλους παραδέχεται ότι «πρέπει να ληφθούν άμεσα δραστικά μέτρα ώστε να δοθεί οριστική λύση».

Συγκεκριμένα προτείνονται η ενίσχυση των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών των νοσοκομείων με 520 μόνιμους γιατρούς, θέσεις που προκλήθηκαν πρόσφατα, η ενδυνάμωση της ΠΦΥ με την επανάληψη της προαναγγελίας για άνοιγμα 4-5 Κέντρων Υγείας που θα λειτουργούν όλο το 24ωρο, χωρίς να προσδιορίζεται το πόσο, κάτι που εξαγγέλλεται εδώ και δύο χρόνια, η αλλαγή του εφημεριακού σχεδιασμού που θα εφαρμοστεί το καλοκαίρι και η δημιουργία «αξιόπιστου πλαισίου κλινικών κριτηρίων για τη διασωλήνωση και εισαγωγή ασθενών σε ΜΕΘ».

ΚΑΙ ΟΠΩΣΔΗΠΟΤΕ ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ, ΞΕΚΟΥΡΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΡΡΩΣΗ

μας ήρθε απειλητική



Εκτός από πυρετό, η φθηνή γρίπη συνοδεύεται από έναν πολύ δύσκολο ξερόβηχα, αναπνευστική δυσχέρεια, μυαλγίες - με πόνο και καταβολή στις αρθρώσεις - και ζήτηση να επηρεάζεται το κεντρικό νευρικό σύστημα. Η αναζήτηση ιατρικής βοήθειας πρέπει να είναι, χωρίς δεύτερη σκέψη, άμεση

γρίπη» συμπληρώνει ο Σ. Τσιόδρας. «Συνεχίζονται τα ράντζα στα νοσοκομεία, ένα πρόβλημα σοβαρό που θέλει άμεση λύση» λέει στην «Εφ.Συν.» η Ματίνα Παγώνη, πρόεδρος του μεγαλύτερου πρωτοβάθμιου σωματίου νοσοκομειακών γιατρών της χώρας, της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ). «Η λύση που θα πρέπει να δώσει το υπουργείο Υγείας είναι οι προληψίες μόνιμου προσωπικού -νοσηλευτικού και ιατρικού- και σχεδιασμό για την ορθότερη κατανομή των περιστατικών στα νοσοκομεία κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας».

Στην... Εντατική οι ΜΕΘ

Για τις ΜΕΘ «αντιμετωπίζουμε πάντα το ίδιο πρόβλημα, με μικρές αλλαγές και μικρές αυξομειώσεις στα κρεβάτια τα οποία δεν επαρκούν για τις ανάγκες μας όλο τον χρόνο, πολύ περισσότερο τον χειμώνα με την έξαρση γρίπης» τονίζει ο Απόστολος Αρμαγανίδης, καθηγητής Εντατικής Θεραπείας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και διευθυντής της Β' πανεπιστημιακής

κλινικής Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου «Αττικόν».

Από τα συνολικά 700 κρεβάτια ΜΕΘ στο ΕΣΥ, λειτουργούν σήμερα 552, ενώ επιπλέον 63 είναι πλήρως εξοπλισμένα και παραμένουν κλειστά λόγω έλλειψης προσωπικού, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας. Τα υπόλοιπα 85 έχουν ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και προσωπικό, λέει ο Απ. Αρμαγανίδης. Και για τις ΜΕΘ, θα πει η Ματίνα Παγώνη, «πρέπει να προσληφθεί μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό, να ανοίξουν τα 150

κλειστά κρεβάτια ώστε να μην υπάρχει το πρόβλημα της μεγάλης αναμονής».

«Ξεκινάμε τη γενική εφημερία χωρίς κανένα κρεβάτι άδειο στη ΜΕΘ» σημειώνει ο κ. Αρμαγανίδης και επιμένει: «Εδώ και 30 χρόνια λέμε τα ίδια: να εξαντλήσουμε την υπάρχουσα υποδομή». Το σενάριο αυτό, λέει, είναι ρεαλιστικό, «δεν είναι ουτοπικό, δεν λέμε να φτιάξουμε -με το υψηλό κόστος που έχει μία ΜΕΘ- νέες, αλλά να λειτουργήσουμε όλα τα κρεβάτια που διαθέτουμε». Ενδεικτικά αναφέρει το παράδειγμα του «Αττικόν» όπου πριν από το νέο έτος λειτουργούσαν 16 κρεβάτια από τα 27, τον Ιανουάριο ανοίγει 3 και αναμένεται να έχουν ανοίξει μέχρι τον Μάρτιο ακόμα 3 -σύνολο δηλαδή 22. Θυμάται το 2010 με την πρώτη γρίπη υπήρχε κινητοποίηση και άνοιξαν 25 κρεβάτια, στη συνέχεια το 2012 η ΜΕΘ του νοσοκομείου μετρούσε 12 κρεβάτια και «τώρα ανεβαίνει πάλι ο αριθμός».

Η καθημερινή άνιση μάχη των γιατρών του ΕΣΥ έχει καταγραφεί ως πρωική. Κάθε μέρα αναζητούμε 5-10 κρεβάτια ΜΕΘ λέει. Τα καταφέρνουμε. «Σήμερα (ο.σ. την Τετάρτη 23/1) δεν είχαμε κανέναν άνθρωπο, που χρειαζόταν, εκτός ΜΕΘ». Μέχρι να βρεθεί κρεβάτι όμως, λέει, ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε κλινικές, γεγονός που «πιστημονικά δεν είναι ότι καλύτερο».



Γεμίσαμε πάλι ράντζα

ΟΙ ΕΙΚΟΝΕΣ ΜΕ τα ράντζα εν έτει 2019 στο «Αττικόν», το Γενικό Κρατικό Νίκαιας, τον «Ευαγγελισμό» είναι συγκλονιστικές. Την περασμένη εβδομάδα (15/1) το Σωματείο Εργαζομένων του «Αττικόν» κατήγγειλε ότι από τις 4 το μεσημέρι η γενική εφημερία του πανεπιστημιακού νοσοκομείου (που θα διαρκούσε μέχρι την επόμενη μέρα στις 8 το πρωί) είχε μπλοκάρει: «Ήδη έχουν πληρωθεί όχι μόνο όλες οι κανονικές κλίνες, αλλά και τα "ράντζα" στους διαδρόμους», «ασθενείς με σοβαρή κατάσταση νοσηλεύονται στη βραχεία νοσηλεία που και αυτή έχει γεμίσει», ενώ «περισσότεροι από 750 ασθενείς νοσηλεύονται στο νοσοκομείο και δεκάδες παραμένουν στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)». Στο τέλος της ημέρας το «Αττικόν» μετρούσε 120 ράντζα.

Λίγες ημέρες αργότερα (22/1) η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) κατήγγειλε την «απελπιστική κατάσταση» με τα ράντζα -τουλάχιστον 55 στον αριθμό- μετά την εφημερία του Γενικού Κρατικού Νίκαιας.

Στη «ναυαρχίδα του ΕΣΥ» ίδια, όπως πάντα, η κατάσταση με τα ράντζα, περιγράφει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Ηλίας Σιώρας, καρδιολόγος, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός».

Ενδεικτικά αναφέρει ότι μετά την τελευταία γενική εφημερία το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας μετρούσε 70 ράντζα, μη συμπεριλαμβανομένων των μόνιμων



περίπου 20 ράντζων της ψυχιατρικής κλινικής. «Η παντελής έλλειψη δωρεάν πρωτοβάθμιας φροντίδας η αποδυνάμωση των περιφερειακών νοσοκομείων και η οικονομική ασφυξία μεγάλου μέρους του πληθυσμού οδηγούν χρονίως πάσωντες και απλά περιστατικά να βρίσκονται στον ίδιο χώρο την ίδια χρονική περίοδο με βαρέως πάσωντες» τονίζει.

«Τα ράντζα τα ξέρουμε από τις γελοιογραφίες του ΚΥΡ της δεκαετίας του '80» λέει ο κ. Αρμαγανίδης. «Τα μεγάλα νοσοκομεία έχουν ράντζα καθώς η ζήτηση είναι μεγαλύτερη από την προσφορά» σημειώνει.

Κάθε τέσσερις μέρες που έχει εφημερία το «Αττικόν» κάνει 200 εισαγωγές. Συνολικά διαθέτει περίπου 650 κρεβάτια. «Αυτό σημαίνει ότι οι 200 που εισάγονται σε κάθε εφημερία πρέπει πριν από την επόμενη να έχουν πάρει εξιτήριο» (!) λέει ο κ. Αρμαγανίδης. «Λύση υπάρχει: ή αυξάνεις τη δυναμότητα του νοσοκομείου (με επέκταση των εγκαταστάσεων κ.ο.κ.) ή μειώνεις τη ζήτηση διοικητώντας τα περιστατικά σε άλλα νοσοκομεία που μέχρι στιγμής δεν συμμετέχουν στις εφημερίες του ΕΣΥ. Η Αθήνα, για παράδειγμα, διαθέτει 25 νοσοκομεία, αλλά εφημερεύουν μόνο 8, ενώ ο Πειραιάς και τα νότια προάστια της Αττικής 10 και εφημερεύουν 7».

Όσον αφορά το κρίσιμο κενό που δημιουργεί η έλλειψη Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ο κ. Αρμαγανίδης συμφωνεί με τον κ. Σιώρα. «Αν έρχονται 1.000 άνθρωποι στην εφημερία του "Αττικόν" και γίνονται 200 εισαγωγές, σημαίνει ότι οι 800 άνθρωποι έχουν έρθει στα επείγοντα γιατί δεν έχουν πού να πάνε» αναφέρει ο καθηγητής Εντατικής Θεραπείας.

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, ο μεγάλος ασθενής που προβλέφθηκε από τον αυστιακό νόμο του Εθνικού Συστήματος Υγείας το 1983, ποτέ δεν ολοκληρώθηκε, «κτυπήθηκε» από την πολιτική των μνημονίων, με αποδόσεις προσωπικού, κλείσιμο μονάδων, απαξίωση εργασιών, επιβάρυνση των νοσοκομείων και μετακίνηση πόρων στον μεγαλοιδιωτικό, κρατικοδίαιτο τομέα, σήμερα κάνει τα πρώτα δειλά βήματά της. Σε καμία περίπτωση όμως δεν είναι σε θέση να περιβάλλει για παράδειγμα τους 800 ασθενείς που πηγαίνουν, χωρίς να χρειάζονται νοσοκομειακή περίθαλψη, στο «Αττικόν».

Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια

Ημερομηνία: Σάββατο, 26-01-2019

Σελίδα: 86,87 (2 από 2)

Μέγεθος: 1871 cm²

Μέση κυκλοφορία: 13620

Επικοινωνία εντύπου: 211 1045000

Λέξη κλειδί: ΥΓΕΙΑ

1^ο άρθρο: Η γρίπη φέτος δεν αστειεύεται και μας ήρθε απειλητική

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Οι αρχικές εικόνες, οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στο άρθρο, αφορούν κυρίως τα τρία ιατρικά στελέχη, τα οποία υποστηρίζουν την εγκυρότητα του περιεχομένου του άρθρου. Και οι τρεις εικόνες, όπου απεικονίζονται οι γιατροί, είναι εικόνες αναλυτικές, όπου αφήνουν τον αναγνώστη να παρατηρήσει καλά τους επιστήμονες. Είναι σημαντική η οπτική επαφή του αναγνωστικού κοινού με τις προσωπικότητες αυτές, διότι τα λεγόμενα και οι γνώσεις τους αντικατοπτρίζονται στο εν λόγω κείμενο. Συνεπώς, δημιουργείται μια σχέση αξιοπιστίας μεταξύ τους, γεγονός στο οποίο βοηθούν και οι συνοδευτικές λεζάντες κάτω από τις φωτογραφίες με τις απαραίτητες συστάσεις. Πρόκειται για εικόνες μεσαίας λήψης (medium shot), όπου υποδηλώνεται μια μέτριου βαθμού οικειότητα του αντικειμένου (ιατρών) με τον αναγνώστη. Ο λοιμωξιολόγος (α φώτο) με την αμφίεσή του (γραβάτα και ιατρική ποδιά) φαίνεται στην επισυναπτόμενη φωτογραφία ως ένα άτομο, το οποίο χαρακτηρίζεται από σοβαρότητα και εγκυρότητα στο επιστημονικό του έργο, ενώ το βλέμμα του είναι φιλικό και δεν προδίδει ίχνος είτε ειρωνείας, είτε κάποιου άλλου αρνητικού συναισθήματος. Κοιτώντας σε ευθεία γραμμή, απευθύνεται άμεσα στο αναγνωστικό κοινό προσπαθώντας να επικοινωνήσει το κοινωνικό του μήνυμα. Αντιθέτως στις άλλες δύο εικόνες, ο καρδιολόγος (β) και ο εντατικολόγος (γ) δεν κοιτούν προς το θεατή (εικόνες προσφοράς), δεν έχουν καμιά αξίωση από αυτόν. Αξίζει να παρατηρηθεί η διαφορετική αμφίεση του εικονιζόμενου στη β φώτο, ο οποίος εκτός από την ιδιότητα του ιατρού κατέχει και αυτήν του εκπροσώπου των εργαζομένων του νοσοκομείου, γεγονός που αντικατοπτρίζεται από την πιο ανεπίσημη εμφάνισή του.

Μια ακόμη εικόνα, η οποία έχει συμπεριληφθεί στο συγκεκριμένο άρθρο, είναι εκείνη, που απεικονίζει έναν νεαρό άνδρα, ίσως και εφηβικής ηλικίας, ο οποίος φαίνεται σε κακή διάθεση, εξαιτίας της

ασθένειας που πιθανόν να τον έχει καταβάλλει. Πρόκειται σαφώς για μια αφηγηματική εικόνα, όπου ο νεαρός δεν κοιτά απευθείας προς το κοινό, συνεπώς δίνει τον χώρο στον καθένα να τον αξιολογήσει επιλεκτικά. Το βλέμμα του προκαλεί λύπη στο θεατή, που δυνητικά θα μπορούσε να ήταν στη θέση αυτού του άνδρα. Η λήψη της φωτογραφίας είναι μεσαία, με αποτέλεσμα να προσδίδει μια μετρίου βαθμού οικειότητα, καθότι απομακρύνεται από τον απεικονιζόμενο άνθρωπο και το περιβάλλον του. Η ύπαρξη του ασθενούς στα δεξιά της εικόνας έχει τη σημασία της, αφού αποσκοπεί να κεντρίσει το ενδιαφέρον του θεατή. Ιδιαίτερης αξίας θεωρείται και η παρουσία του περικειμενικού περιβάλλοντος (φάρμακα, θερμομόμετρο, ποτήρι με νερό και με τσάι, χαρτομάντηλα), δίνοντας μεγαλύτερη παραστατικότητα και έμφαση στην κύρια εικόνα.

Μία επιπλέον εικόνα που υπάρχει στο ίδιο άρθρο είναι αυτή μιας ηλικιωμένης γυναίκας, πάσχουσας από γρίπη. Στα πλαίσια της αφηγηματικής αυτής φώτο, διακρίνουμε μια ασθενή εμφανώς ταλαιπωρημένη από τα συμπτώματα του ιού. Έχει σκυμμένο το κεφάλι, βήχει και ακούσια προκαλεί το κοινό να συμπάσχει μαζί της (κοντινή λήψη). Τέλος, εάν παρατηρήσει κανείς αρκετά καλά τη συγκεκριμένη εικόνα θα διαπιστώσει, πως η γωνία λήψης είναι λίγο πιο χαμηλή. Αυτό δίνει το αίσθημα της σημαντικότητας του γεγονότος, την οποία ο αναγνώστης εκλαμβάνει μέσω του οπτικού μηνύματος. Δίνει, δηλαδή, μεγαλύτερη έμφαση στη σοβαρότητα της γρίπης Α και στα συμπτώματα, που μπορεί να προκαλέσει. Εδώ λοιπόν έχουμε ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα «θυματοποίησης», όπου οι φωνές των καθημερινών ανθρώπων συμπεριλαμβάνονται αλλά σιωπηλές, μόνο ως εικόνες.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Η αρθρογράφος από τον τίτλο ακόμη του άρθρου διασαφηνίζει το πλαίσιο του δράστη, καταδεικνύοντας ξεκάθαρα τον ιό της γρίπης Α ως υπαίτιο της πρόσφατης επιδημίας. Δημιουργεί ένα αρνητικό και υπαιτιακό πλαίσιο γύρω από την έννοια της συγκεκριμένης ασθένειας από την εισαγωγή κιάλας του άρθρου, συνδέοντας στενά τη γρίπη με το υψηλό ποσοστό θνησιμότητας στην Ελλάδα την περίοδο 2017-2018. Στο συγκεκριμένο κείμενο (άρθρο) οι λεξικογραμματικές επιλογές που χρησιμοποιούνται κατασκευάζουν μια απόλυτη σχέση αιτιότητας ανάμεσα στο δράστη (γρίπη) και το υφιστάμενο γεγονός (νόσηση του πληθυσμού και πιθανή νοσηλεία σε νοσοκομείο). Αυτό επιτυγχάνεται με την πολύ συχνή χρήση του δράστη σε ενεργητική σύνταξη ή με την τοποθέτηση αυτού στην αρχή της πρότασης, δίνοντας έτσι έμφαση στην αναπαράσταση αιτιότητας για την εν λόγω πράξη (επιδημία). Ας αναφέρουμε κάποια παραδείγματα: («η γρίπη δεν αστειεύεται», « η γρίπη ήρθε απειλητική», « η γρίπη εξαπλώνεται ταχύτατα», «η φετινή δραστηριότητα της γρίπης παραμένει σε αυξημένα επίπεδα», «η φετινή γρίπη συνοδεύεται από..(συμπτώματα)», «στα σχολεία επωάζεται η γρίπη»).

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι η συγκεκριμένη αρθρογράφος με τον τρόπο που παραθέτει το κείμενό της δεν κρατάει ουδέτερη στάση και απόσταση από το γεγονός που περιγράφει. Αντιθέτως παίρνει σαφή θέση υπέρ της επιστημονικής και ιατρικής κοινότητας. Είναι σχεδόν σαφής ο υπαινιγμός για πλημμελή διαχείριση της δημόσιας υγείας από την πλευρά των αρμοδίων του αντίστοιχου υπουργείου. Οι ελλείψεις μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, οι ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, η έλλειψη σχεδιασμού για ορθότερη κατανομή των περιστατικών στα νοσοκομεία κάθε Υγειονομικής Περιφέρειας οδηγούν σε επιδείνωση της ήδη βεβαρημένης κατάστασης στο χώρο της υγείας. Εκφράσεις όπως («οι ασθενείς υποβάλλονται σε τεστ αντοχής (!) στις μακροχρόνιες ελλείψεις του ΕΣΥ», «ράντζα εδώ, ράντζα εκεί ,ράντζα παντού», « η

καθημερινή άνιση μάχη των γιατρών του ΕΣΥ έχει καταγραφεί ως ηρωική») θεωρούνται περιττοί και θα μπορούσαν να παραλειφθούν. Πρόκειται σαφώς για στοιχεία αξιολόγησης, μέσω των οποίων η συγγραφέας δείχνει την επιδοκιμασία ή αποδοκιμασία της για το θέμα στο οποίο αναφέρεται (Fowler 1991).

Φωνές στο κείμενο

Στο παρόν ιατρικό άρθρο παρουσιάζονται ξεκάθαρα οι απόψεις των ειδικών επιστημόνων στο θέμα της γρίπης. Πιο συγκεκριμένα μιλούν: ένας αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας–Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και ειδικός σύμβουλος του ΚΕΕΛΠΝΟ, ο διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ), ένας καθηγητής Εντατικής Θεραπείας και διευθυντής της Β΄ πανεπιστημιακής κλινικής του «Αττικών», καθώς και η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ). Όλοι τους θεωρούνται και είναι εξειδικευμένοι στο πόστο τους, ανήκουν στους ισχυρούς και στην ελίτ του επαγγέλματός τους. Οι απόψεις τους έχουν μεγάλη βαρύτητα και κρίνονται ως αξιόπιστες από το ευρύ κοινό. Παρατίθενται κατά το πλείστον σε ευθύ λόγο με τη χρήση εισαγωγικών, τονίζοντας έτσι το επίσημο περιεχόμενό τους. Επαγρύπνηση, ψυχραιμία, έγκαιρη εμβολιαστική κάλυψη κυρίως των ευπαθών ατόμων, σωστή αποθεραπεία και προσοχή στα παιδιά συστήνει ο καθηγητής Παθολογίας–Λοιμωξιολογίας. Την επιβάρυνση του ΕΣΥ λόγω γρίπης επισημαίνει ο διοικητής του ΕΚΕΠΥ. Το πρόβλημα των ράντζων στα δημόσια νοσοκομεία και την άμεση λύση του από το Υπουργείο Υγείας επικαλείται η πρόεδρος του ΕΙΝΑΠ. Την επέκταση των ήδη υπάρχουσών Μονάδων Εντατικής Θεραπείας για την αντιμετώπιση των κρίσιμων περιστατικών (όπως αυτών της γρίπης) ζητά ο καθηγητής-εντατικολόγος. Πρόκειται για μια επιστημονική προσέγγιση του θέματος, με την απαιτούμενη σοβαρότητα έκφρασης λόγου και λεξιλογίου. Αυτό, το οποίο δεν υπάρχει στο συγκεκριμένο άρθρο, είναι η φωνή του ασθενούς. Δεν παρατίθενται γνώμες από τον “κοινό” λαό, από τους αποδέκτες των ιατρικών υπηρεσιών, από τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, παρά μόνο η

επιστημονική ιατρική οπτική. Τόσο στο ζήτημα του εμβολιασμού, όσο και στα υπόλοιπα ζητήματα (όπως η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, ο σωστός χειρισμός των μαθητών από τους δασκάλους και τους γονείς τους) που πραγματεύονται, λείπει η φωνή των καθημερινών ανθρώπων, η οποία θα ήταν πιθανώς διαφορετική σε έκφραση και περιεχόμενο.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Οι λεξικολογικές επιλογές που χρησιμοποιούνται σε ένα κείμενο επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την οπτική του κοινού για το εκάστοτε θέμα. Στην προκειμένη περίπτωση η σοβαρότητα της κατάστασης διαφαίνεται ήδη από τον τίτλο του άρθρου με τη χρήση όρων όπως: («η γρίπη δεν αστειεύεται», «ήρθε απειλητική»). Αλλά και σε όλη την έκταση του κειμένου υπάρχουν αρκετές λέξεις και εκφράσεις εμφατικές ως προς την κρισιμότητα της κατάστασης: (« Η γρίπη εξαπλώνεται ταχύτατα στη χώρα», «επέστρεψε και η πανδημία του στελέχους H1N1», «συμπτώματα μεγαλύτερης έντασης, πιο συχνές νοσηλείες και περισσότερους θανάτους», «αρκετά σοβαρά κρούσματα κατά τη φετινή περίοδο», «η φετινή δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παραμένει σε αυξημένα επίπεδα» κτλ.) Η αναφορά επίσης του αριθμού των επιβεβαιωμένων θανάτων από τον ιό, αλλά και του αριθμού των σοβαρών κρουσμάτων που χρειάστηκαν νοσηλεία σε ΜΕΘ προσδίδει μεγαλύτερη βαρύτητα στην υπάρχουσα κατάσταση. Η αναλυτική παράθεση των ομάδων πληθυσμού αυξημένου κινδύνου συνηγορεί προς την ίδια κατεύθυνση, με σκοπό την επαγρύπνηση του κοινού. Ο ειδικός γιατρός μετέπειτα χρησιμοποιεί εξειδικευμένο λεξιλόγιο, προκειμένου να διαχωρίσει τα συμπτώματα της απλής γρίπης από την γρίπη τύπου Α. Λέξεις όπως «μυαλγίες», «αναπνευστική δυσχέρεια» και «καταβολή στις αρθρώσεις» είναι μέρος ενός λεξιλογίου, το οποίο είναι μεν ορθό και πλούσιο για ένα άτομο της ιατρικής και επιστημονικής κοινότητας, είναι αμφίβολο δε για την πλήρη κατανόηση ενός απλού αναγνώστη με τις τυπικές γνώσεις. Η χρονιότητα του προβλήματος με τις σοβαρές ελλείψεις σε υποδομές (κρεβάτια, προσωπικό) στα νοσοκομεία επισημαίνεται συχνά με

εκφράσεις τύπου:(« οι ασθενείς, όπως κάθε χρόνο αυτή την εποχή», «...ράντζα εδώ, ράντζα εκεί, ράντζα παντού», «..συνεχίζονται τα ράντζα», «αντιμετωπίζουμε πάντα το ίδιο πρόβλημα», «εδώ και 30 χρόνια λέμε τα ίδια»). Άμεση είναι η ανάγκη ,σύμφωνα με τους ειδικούς, για εξεύρεση λύσης στο καίριο αυτό ζήτημα. Ρηματικές εκφράσεις τύπου : («οι λύσεις που θα πρέπει να δώσει το υπουργείο Υγείας...»), «πρέπει να προσληφθεί μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό..», «όλα δείχνουν πως χρειάζεται ενημέρωση...», «και οι δάσκαλοι οφείλουν να επικοινωνούν..») επιβεβαιώνουν τη συγκεκριμένη θέση. Πρόκειται για χαρακτηριστικά παραδείγματα δεοντικής τροπικότητας, όπου αναφέρονται σε ενέργειες ή καταστάσεις που ο συγγραφέας παρουσιάζει ως αναγκαίο να πραγματοποιηθούν, συνεπώς υπάρχει προσανατολισμός στο μέλλον(ο όρος «δεοντική» προέρχεται από το αρχαίο ρήμα *δει*, που σημαίνει «πρέπει» και συγκεκριμένα από τη μετοχή *δέον*, δηλαδή «αυτό που πρέπει να γίνει»).



Οδηγός επιβίωσης από το «κύμα»

Συμβουλές για πρόληψη και αντιμετώπιση από τον αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας -

Η επάνοδος της πανδημικής γρίπης Α (H1N1), η οποία συνήθως πλήττει μικρότερες ηλικίες και προκαλεί σε μεγάλη σχετικά συχνότητα σοβαρά περιστατικά, χαρακτηρίζει τη φετινή δραστηριότητα της νόσου. Το κύμα της εποχικής γρίπης «φουσκώνει» διαρκώς, ήδη μικρές «επιδημίες» πλήττουν τα σχολεία και οι ειδικοί γιατροί συστήνουν εγρήγορση, ειδικά στα άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Η «Κ», με τη βοήθεια του αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας-Λοιμώξεων στο ΕΚΠΑ Σωτήρη Τσιόδρα, δίνει μια εικόνα της φετινής επιδημίας αλλά και συμβουλές για τους πολίτες μέσα από επτά ερωτήσεις-απαντήσεις.

– Πώς εξελίσσεται η εποχική γρίπη αυτήν την περίοδο;

– Η δραστηριότητα της γρίπης είναι αυτή τη στιγμή υψηλή, τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρώπη. Είναι ενδεικτικό ότι κατά μέσον όρο στις χώρες της Ευρώπης πάνω από το 45% των δειγμάτων που συλλέγονται από ασθενείς με ίωση είναι θετικό στη γρίπη. Στη χώρα μας, το ποσοστό των θετικών για γρίπη δειγμάτων ήταν την περασμένη εβδομάδα 54,3%. Περίπου το 7% των ασθενών ηλικίας 15 έως 64 ετών, που επισκέφθηκαν γιατρό, είχε συμπτώματα γρίπης, ενώ αυξάνεται διαρκώς και ο αριθμός των σοβαρών περιστατικών της νόσου: έως και την περασμένη Πέμπτη είχαν καταγραφεί στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων 64 ασθενείς που νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ λόγω γρίπης, η συντριπτική πλειονότητα των οποίων νόσησε τις τελευταίες τρεις εβδομάδες.

– Ποια είναι τα χαρακτηριστικά της επιδημίας φέτος;

– Αυτό που παρατηρείται φέτος είναι ότι κυριαρχεί η γρίπη τύπου Α, σε αντίθεση με πέρσι που ταλαιπώρησε τον πληθυσμό η γρίπη τύπου Β. Κατά τη φετινή περίοδο σε όλη την Ευρώπη το 98,8% των περιστατικών γρίπης είναι τύπου Α. Ειδικά στα σοβαρά περιστατικά με νοσηλεία στις μονάδες εντατικής θεραπείας, επικρατεί η γρίπη Α (H1N1) σε ποσοστό 84,4%.

– Τι σημαίνει στην εξέλιξη της φετινής επιδημίας η επικράτηση της γρίπης Α (H1N1);

– Αν και είναι νωρίς ακόμα για ασφαλείς προβλέψεις, είναι γνωστό

Αν και η περίοδος αντιγριπικού εμβολιασμού έχει παρέλθει, το εμβόλιο μπορεί να γίνει και τώρα.

ότι σε αντίθεση με τη γρίπη τύπου Β που πλήττει περισσότερο τους ηλικιωμένους, αυτός ο υπότυπος έχει μια «προτίμηση» σε νεότερες ηλικίες. Είναι ενδεικτικό ότι η μέση ηλικία των ασθενών που χρειάστηκαν νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) στην Ελλάδα είναι τα 61 έτη (25 ετών είναι ο νεότερος ασθενής). Επιπλέον, κατά τις επιδημικές εξάρσεις της γρίπης Α καταγράφονται συνήθως περισσότερες νοσηλείες σε ΜΕΘ λόγω επιπλοκών της νόσου.

της εποχικής γρίπης

· Λοιμώξεων στο ΕΚΠΑ Σωτήρη Τσιόδρα



Στα σοβαρά περιστατικά με νοσηλεία στις μονάδες εντατικής θεραπείας επικρατεί η γρίπη Α (H1N1) σε ποσοστό 84,4%. Σε αντίθεση με τη γρίπη τύπου Β, αυτός ο υπότυπος έχει μια «προτίμηση» σε νεότερες ηλικίες.

– Έχει κάποια ιδιαίτερα συμπτώματα η γρίπη φέτος;

– Τα συνήθη συμπτώματα περιλαμβάνουν υψηλό πυρετό, πόνους των μυών και των αρθρώσεων, πονοκέφαλο, κόπωση, καταρροή, πονόλαιμο και βήχα, ενώ τα παιδιά μπορεί να παρουσιάσουν συμπτώματα από το γαστρεντερικό. Αυτό που παρατηρούν φέτος οι γιατροί στους ασθενείς που απευθύνονται στα νοσοκομεία είναι ότι εμφανίζουν κυρίως ξερόβηχα, υψηλό πυ-

ρετό και έντονους πόνους σε μυσ και αρθρώσεις.

– Ποιες είναι οι συστάσεις των ειδικών για την πρόληψη των επιπλοκών της γρίπης;

– Όσο πιο καλά προετοιμασμένος είναι ο πληθυσμός από πλευράς αντιγριπικού εμβολιασμού αλλά και έγκαιρης αναζήτησης ιατρικής βοήθειας τόσο το καλύτερο. Αν και η περίοδος αντιγριπικού εμβολιασμού έχει παρέλθει, το εμβόλιο μπορεί να γίνει

και τώρα. Επιπλέον, οι ασθενείς που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου (όπως άτομα άνω των 60 ετών, ασθενείς με χρόνιες παθήσεις, παχύσαρκοι και έγκυοι), όσοι εμφανίζουν έντονα συμπτώματα ακόμα και από το κεντρικό νευρικό σύστημα (π.χ. σύγχυση), αλλά και όσοι δουν επιδείνωση των συμπτωμάτων, ειδικά εάν έχει προηγηθεί διάστημα κατά το οποίο αυτά υποχώρησαν, πρέπει να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σε περιορισμό

– Τι πρέπει να κάνει όποιος αρρωστήσει;

– Να μείνει σπίτι του για όσο διάστημα διαρκούν τα συμπτώματα. Αυτό ισχύει για όλους, και κυρίως για τα παιδιά, αλλά και για όσους εργάζονται σε κλειστούς χώρους με πολλούς υπαλλήλους. Η παραμονή στο σπίτι, αφενός, αποτρέπει η μετάδοση της νόσου, αφετέρου βοηθάει στην ταχεία ανάρρωση. Για την αντιμετώπιση της γρίπης απαιτούνται ξεκούραση, πολλά υγρά, αποφυγή του καπνίσματος και λήψη αντιπυρετικών και παυσίπονων. Και φυσικά, κάθε ασθενής πρέπει να επικοινωνήσει με τον γιατρό του ιδίως εάν τα συμπτώματα επιμένουν ή επιδεινώνονται.

– Εάν ο ασθενής με γρίπη μένει στον ίδιο χώρο με άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, πώς μπορεί να τα προστατέψει;

– Οφείλει να κρατήσει απόσταση για να μη μεταδώσει τη νόσο, να καλύπτει το στόμα και τη μύτη όταν βήχει ή φταρνίζεται, να πλένει συχνά τα χέρια του, ή και να φοράει μάσκα για να μη μεταδώσει τον ιό. Μπορεί ακόμη και να αναζητήσει ιατρική συμβουλή για ενδεχόμενη προφύλαξη με χορήγηση φαρμάκων στα ευπαθή άτομα που μένουν μαζί του.

2^ο άρθρο: Οδηγός επιβίωσης από το «κύμα» της εποχικής γρίπης

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Υπάρχει μια εικόνα στο παρόν άρθρο, όπου αποτυπώνει μια σκηνή, στην οποία εκτυλίσσεται δράση (αφηγηματική εικόνα). Η σκηνή λαμβάνει χώρα σε κάποιο ιατρείο νοσοκομείου, όπως μαρτυρούν οι λευκές κουρτίνες στο φόντο της εικόνας. Εμπεριέχονται σε αυτήν δυο άτομα, για τα οποία θα μπορούσε εύκολα να υπονοηθεί μια ιστορία ανάμεσά τους. Στα αριστερά της φωτογραφίας, μια νέα γυναίκα πιθανότατα με συμπτωματολογία γρίπης αφήνεται στα χέρια του ειδικού γιατρού (δεξιά της φωτογραφίας) προς εξέταση. Η θέση των προσώπων στην εικόνα κάθε άλλο παρά τυχαία δεν είναι (ό,τι τοποθετείται στα δεξιά του κάδρου θεωρείται νέα και σημαντική πληροφορία), θέλοντας να τονίσει την αναγκαιότητα αναζήτησης ιατρικής βοήθειας σε κάθε έκτακτη περίπτωση. Το νεαρό της ηλικίας της ασθενούς επιβεβαιώνει την άποψη του ειδικού επιστήμονα ότι ο τύπος Α της πρόσφατης εποχικής γρίπης έχει μια «προτίμηση» σε νεότερα άτομα. Ο παθολόγος είναι ώριμος ηλικιακά με την πρόπυση ιατρική αμφίεση, στοιχεία που του προσδίδουν επιπλέον κύρος και εμπειρία. Η εικόνα αποπνέει φροντίδα, σεβασμό, ενδιαφέρον και μια σιγουριά από πλευράς ιατρού, ενώ εκείνη φαίνεται από το βλέμμα και τη στάση του σώματός της να τον εμπιστεύεται απόλυτα. Κανένα από τα δυο άτομα δεν έχει οπτική επαφή με το φακό, γεγονός το οποίο δίνει τον χώρο στο κοινό να παρατηρήσει τι εκτυλίσσεται. Η εικόνα είναι μεσαίας λήψης (medium shot), γεγονός το οποίο προσδίδει την απαραίτητη προσοχή και οικειότητα στον αναγνώστη. Τέλος δεν μπορούμε να μην αναφέρουμε την ύπαρξη ξεχωριστής στήλης με άλλο χρωματικό φόντο, στην προσπάθεια της δημοσιογράφου να υπερτονίσει τα μέτρα αντιμετώπισης και προστασίας από τη νόσο, μιας και αυτό είναι το ζητούμενο για όλους τους πάσχοντες. Και η αλήθεια είναι πως το καταφέρνει!

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Ο υπαίτιος-δράστης στη σχέση αιτιότητας που αναλύεται σε όλη την έκταση του άρθρου αυτού καταδεικνύεται ξεκάθαρα εξαρχής. Ο ιός H1N1 της γρίπης Α αναφέρεται συχνότατα, τόσο από τη αρθρογράφο όσο και από τον συνεντευξιαζόμενο επιστήμονα, ως η αιτία του «κακού». Κάποια παραδείγματα είναι τα εξής: (« Φέτος κυριαρχεί η γρίπη τύπου Α...», «το 98,8% των περιστατικών γρίπης σε όλη την Ευρώπη είναι τύπου Α», «στα σοβαρά περιστατικά με νοσηλεία στις ΜΕΘ επικρατεί η γρίπη Α(H1N1) σε ποσοστό 84,4%», «η επάνοδος της πανδημικής γρίπης Α(H1N1) χαρακτηρίζει τη φετινή δραστηριότητα της νόσου» κτλ). Η χρήση της ενεργητικής σύνταξης στο πλείστον των περιπτώσεων προσδίδει περαιτέρω έμφαση στη βαρύτητα της αιτιότητας. Αποδέκτες της δυσάρεστης αυτής κατάστασης είναι ο κοινός πληθυσμός και ιδιαιτέρως, όπως διευκρινίζεται από τον ιατρό, τα άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, οι οποίες αναφέρονται αναλυτικά στο άρθρο. Παρ'όλη την κρισιμότητα της κατάστασης είναι φανερό ότι το άρθρο δεν αποπνέει τρόμο και αίσθηση πανικού στον αναγνώστη. Αντιθέτως ο ειδικός, μέσω των λεγόμενων του, εμφανίζεται συγκρατημένα καθησυχαστικός και επιχειρεί να κατευνάσει τις ανησυχίες του κοινού, δίνοντας πρακτικές συμβουλές και οδηγίες για όλες τις ηλικίες. Ας δούμε κάποια παραδείγματα μέσα από το κείμενο που επιβεβαιώνουν τα παραπάνω: («για την αντιμετώπιση της γρίπης απαιτούνται ξεκούραση, πολλά υγρά, αποφυγή του καπνίσματος, και λήψη αντιπυρετικών και παυσίπωνων», «όποιος αρρωστήσει πρέπει να μείνει σπίτι του για όσο διάστημα διαρκούν τα συμπτώματα», «κάθε ασθενής πρέπει να επικοινωνήσει με το γιατρό του ιδίως εάν τα συμπτώματα επιμένουν ή επιδεινώνονται»).

Φωνές στο κείμενο

Το παρόν άρθρο πραγματεύεται κάποιες χρήσιμες συμβουλές για την πρόληψη και αντιμετώπιση της εποχικής γρίπης. Η μόνη και αποκλειστική “φωνή” που εκπροσωπείται στο κείμενο είναι αυτή του αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας-Λοιμώξεων στο ΕΚΠΑ. Πρόκειται βεβαίως για μια επιστημονική φωνή, μιας και ο συγκεκριμένος άνθρωπος θεωρείται εξειδικευμένος και κορυφαίος (αυθεντία) στο αντικείμενό του (νοσοκομειακές λοιμώξεις). Σκοπίμως, ακριβώς κάτω από τον τίτλο αναγράφεται το όνομα και η ιδιότητα του ειδικού επιστήμονα, προκειμένου το άρθρο να έχει επιστημονική υπόσταση και εγκυρότητα. Η επιστημονική κατάρτιση και γνώση ενός ακαδημαϊκού μέλους της ιατρικής κοινότητας αποτελεί σημαντικό δέλεαρ για τα ΜΜΕ, διότι στην προκειμένη περίπτωση η εφημερίδα που φιλοξενεί τη συνέντευξή του αποκτά την εμπιστοσύνη του κοινού, το οποίο «διψά» για επίσημες και αξιόπιστες οδηγίες. Το συγκεκριμένο άρθρο είναι γραμμένο με τη μορφή ερωτοαπαντήσεων (ευθύς λόγος), γεγονός που διευκολύνει την κατανόησή του. Μπορεί φαινομενικά να αποσιωπώνται οι γνώμες των μη ειδικών (ασθενών και λοιπών), ωστόσο ο τρόπος που παρατίθεται το άρθρο δεν αφήνει υπόνοιες για μεροληπτική οπτική των γεγονότων. Η δημοσιογράφος με απλές και σαφείς ερωτήσεις καλύπτει όλες τις απορίες του αναγνωστικού κοινού, εκπροσωπώντας το επάξια και αποτελεσματικά. Αλλά και ο γιατρός από τη μεριά του, αποφεύγοντας δυσνόητη ορολογία και ασαφή νοήματα, ανταποκρίνεται πλήρως στην επικοινωνιακή συνθήκη και στον ρόλο του ως επιστήμονα.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Η συγγραφέας του άρθρου από την αρχή ακόμη προσπαθεί να “ιντριγκάρει” και να κερδίσει το ενδιαφέρον του αναγνωστικού κοινού, χρησιμοποιώντας έναν αρκετά βαρύγδουπο τίτλο. Η φράση «οδηγός επιβίωσης» ομολογουμένως προαναγγέλει μια δυσάρεστη κατάσταση και σε συνδυασμό με την λέξη «κύμα», προδιαθέτει τον

αναγνώστη για κάτι σοβαρό και μεγάλο σε σημαντικότητα, στο οποίο θα πρέπει να δοθεί απόλυτη προσοχή. Αυτό που κάνει ιδιαίτερη εντύπωση στο παρόν κείμενο είναι η χρήση από τη δημοσιογράφο σε αρκετές περιπτώσεις απομονωμένων λέξεων σε εισαγωγικά. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι τα ακόλουθα: (« το “κύμα” εποχικής γρίπης», « το κύμα της γρίπης “φουσκώνει” διαρκώς», «μικρές “επιδημίες” πλήττουν τα σχολεία», «αυτός ο υποτύπος έχει μια “προτίμηση” σε νεότερες ηλικίες..»). Όπως γνωρίζουμε από τη βιβλιογραφία (Στάμου Α.Γ, 2014) αυτό το φαινόμενο μπορεί να δηλώνει, ανάλογα με τα συμφραζόμενα, αρνητική αξιολόγηση, ενώ και ο δημοσιογράφος παίρνει έτσι απόσταση από τα λεγόμενα, τα οποία συνήθως προέρχονται από ανεπίσημες πηγές. Η αρθρογράφος αναφέρεται εξ αρχής στον ιό της γρίπης Α(H1N1) με τον όρο πανδημία, λέξη η οποία προσδίδει φόβο τόσο για την έκταση της ασθένειας, όσο και για τα πιθανά συμπτώματα αυτής. Η λέξη «επάνοδος», που επίσης χρησιμοποιεί στην έναρξη του κειμένου της, για να τονίσει την επαναφορά του ιού στο προσκήνιο, έχει αρνητική χροιά, αφού μπορεί να προκαλέσει συναισθήματα ανησυχίας και πιθανού πανικού στο κοινό. Στο ίδιο κλίμα κυμαίνονται και οι απαντήσεις του γιατρού, ο οποίος επισημαίνει με τη σειρά του την κρισιμότητα της κατάστασης, χρησιμοποιώντας στατιστικά συγκριτικά στοιχεία με την υπόλοιπη Ευρώπη που επιβεβαιώνουν τη δυσμενή παρούσα κατάσταση. Τα υψηλά ποσοστιαία νούμερα που αναφέρονται δεν επιτρέπουν το κοινό σε εφησυχασμό, αλλά πετυχαίνουν να κρατήσουν το εν δυνάμει ασθενή σε επαγρύπνηση. Τα συμπτώματα της νόσου περιγράφονται από τον γιατρό με απλούς όρους, εύκολα κατανοητούς στο ευρύ κοινό. Ως προς τις συστάσεις του για την πρόληψη των επιπλοκών, ο παθολόγος εμφανίζεται αρκετά καθησυχαστικός, παρακινώντας ωστόσο τους ασθενείς σε ιατρική βοήθεια όταν κριθεί αναγκαίο. Διαπιστώνουμε λοιπόν ότι ενώ αρχικά ο επιστήμονας εμφανίζεται ανήσυχος και προβληματισμένος με τις εξελίξεις της νόσου, στο τέλος της συνέντευξης με τις απλές και πρακτικές συμβουλές του πετυχαίνει να περιορίσει κάπως την

αγωνία και τη δικαιολογημένη ανησυχία του κόσμου για την αντιμετώπιση της υπάρχουσας κρίσης.

3^ο άρθρο



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια
Ημερομηνία: Παρασκευή, 18-01-2019
Σελίδα: 7
Μέγεθος: 293 cm²
Μέση κυκλοφορία: 14580
Επικοινωνία εντύπου: (210) 4808000

Λέξη κλειδί: ΥΓΕΙΑ - ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΣ

Χωρίς ΜΕΘ η μάχη με τη γρίπη

Αυξάνεται ο αριθμός των περιστατικών που χρειάζονται νοσηλεία σε Εντατική

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Σε πλήρη εξέλιξη είναι το επιδημικό κύμα της γρίπης στη χώρα μας. Μέσα σε μία εβδομάδα ο αριθμός των θανάτων, λόγω επιπλοκών της γρίπης, οι οποίοι διπλώθηκαν στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, αυξήθηκε από ένας σε τέσσερις, ενώ 21 ασθενείς εισήχθησαν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ανεβάζοντας τον συνολικό αριθμό των σοβαρών περιστατικών γρίπης σε 36. Σύμφωνα με τα στοιχεία που αναφέρονται στην εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης του ΚΕΕΛΠΝΟ, από τα 36 σοβαρά περιστατικά τα 35 νοσηλεύθηκαν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Πρόκειται για 21 άνδρες και 14 γυναίκες με ευρος ηλικιών από 39 έως 90 ετών, και οι οποίοι στην πλειονότητά τους είχαν προσβληθεί από την «πανδημική γρίπη» και συγκεκριμένα από τον υπότυπο Α (H1N1) pdm09. Αν και στην πλειονότητά τους (σε ποσοστό 80%) οι 35 ασθενείς που νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ ανήκαν σε κλινικά ομάδα υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, για την οποία συστήνεται εμβολιασμός, μόλις τρεις (9%) είχαν κάνει το εμβόλιο της γρίπης. Όπως αναφέρει στην έκθεσή του το ΚΕΕΛΠΝΟ, «η δραστηριότητα της γρίπης παραμένει σε αυξημένα επίπεδα. Τονίζεται η σημασία του αντιγριπικού εμβολιασμού ως ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης από τη γρίπη».

Από τους τέσσερις ασθενείς που έχουν καταλήξει από τις αρχές της φετινής περιόδου έως και τη δεύτερη εβδομάδα του Ιανουαρίου λόγω γρίπης, ένας δεν νοσηλεύθηκε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Άλλη μία χρονιά



Στα νοσοκομεία του ΕΣΥ λειτουργούν περίπου 540 κλίνες ΜΕΘ, 150 λιγότερες από αυτές που προβλέπονται.

21 ασθενείς με επιπλοκές της γρίπης εισήχθησαν την τελευταία εβδομάδα σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

η γρίπη δοκιμάζει τις αντοχές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, οι οποίες –τουλάχιστον σε ό,τι αφορά την επάρκεια σε κλίνες Εντατικής– δεν είναι μεγάλες. Το τελευταίο διάστημα σε καθημερινή βάση η λίστα με τους διασωληνωμένους ασθενείς που αναζητούν μέσω του ΕΚΑΒ μία κενή κλίνη Εντατικής αριθμεί περί τα 40-50 άτομα, εκ των οποίων λίγα εξυπηρετούνται την ίδια ημέρα. Ο αριθμός αυτός είναι σαφώς αυξημένος σε σχέση με το

τι ίσχυε το φθινόπωρο, όταν κατά μέσον όρο η λίστα περιελάμβανε 20-25 ασθενείς, γεγονός που οφείλεται στην αύξηση των λοιμώξεων του αναπνευστικού αλλά και στις παρούνσεις της ΧΑΠ που παρατηρούνται κατά τους χειμερινούς μήνες. Και αναλόγως με την εξέλιξη της γρίπης, αναμένεται να αυξηθεί. Είναι ενδεικτικό ότι σε περιόδους κορύφωσης του επιδημικού κλίματος γρίπης έχουν καταγραφεί ακόμα και 70 ασθενείς στη λίστα του ΕΚΑΒ.

Στο Νοσοκομείο Ζακύνθου

Όπως κατήγγειλε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων σε Δημόσια Νοσοκομεία, τις τελευταίες ημέρες τρεις ασθενείς που νοσηλεύονταν στο Νοσοκομείο Ζακύνθου και ήταν εγγεγραμμένοι επί ημέρες στη λίστα αναμονής

κατέληξαν πριν προλάβουν να εισαχθούν σε Εντατική. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, το Νοσοκομείο Ζακύνθου διαθέτει ΜΕΘ έξι κλινών πλήρως εξοπλισμένη, η οποία όμως είναι κλειστή λόγω έλλειψης προσωπικού. Συνολικά σε όλα τα νοσοκομεία του Ιονίου λειτουργούν μόνο πέντε κλίνες Εντατικής, όλες στο Νοσοκομείο Κέρκυρας. Συνολικά στα νοσοκομεία του ΕΣΥ προβλέπονται 686 οργανικές κλίνες σε Μονάδες Εντατικής, εκ των οποίων είναι ανεπτυγμένες περίπου 600 και σε λειτουργία περίπου 540. Το ΕΣΥ διαχρονικά επιχειρεί να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών με περίπου 150 κλίνες Εντατικής λιγότερες από αυτές που προβλέπεται να διαθέτει, με το βασικό πρόβλημα να εντοπίζεται στην έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού.

3^ο άρθρο :«Χωρίς ΜΕΘ η μάχη με τη γρίπη»

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Ένας θάλαμος εντατικής θεραπείας πλήρως εξοπλισμένος απεικονίζεται στο άνω δεξιά τμήμα της σελίδας όπου φιλοξενείται το συγκεκριμένο άρθρο. Πρόκειται για μια αναλυτικού τύπου εικόνα μεσαίας λήψης, η οποία προσφέρεται στον αποδέκτη προς παρατήρηση και επεξεργασία. Η επιλογή στην απόσταση λήψη της εικόνας καθορίζει την κοινωνική απόσταση μεταξύ του απεικονιζόμενου αντικειμένου και του θεατή. Στην παρούσα περίπτωση ένας θάλαμος ΜΕΘ φαντάζει στα μάτια των περισσότερων ως «απόμακρο και δυσμενές περιβάλλον» αφού συνδυάζεται συνήθως με το θάνατο. Στο κέντρο της φωτογραφίας υπάρχει ένα κρεβάτι, ενώ περιμετρικά ιατρικός εξοπλισμός τελευταίας τεχνολογίας, έτοιμα να υποδεχτούν τον επόμενο ασθενή. Η όλη εικόνα, λόγω του περιεχομένου της, αποπνέει μια αίσθηση απομάκρυνσης και απομόνωσης από τον υπόλοιπο κόσμο, μοιάζει να μην είναι ζωντανή και προκαλεί δίχως άλλο μελαγχολία και ανησυχία στον αναγνώστη. Χρήσιμη και σκόπιμη η λεζάντα της φωτογραφίας, που υπερτονίζει την ουσία του προβλήματος.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Το κεντρικό θέμα του άρθρου είναι η επίπτωση του ιού της γρίπης στον ελληνικό πληθυσμό και οι ελλείψεις του υγειονομικού συστήματος της χώρας, όπως φαίνονται από την μειωμένη διαθεσιμότητα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας. Οι λεξικογραμματικές επιλογές του κειμένου δημιουργούν ένα υπαιτιακό και αρνητικό πλαίσιο στην επίδραση που έχει ο δράστης (γρίπη) στο υφιστάμενο γεγονός («ο πληθυσμός πλήττεται και το υγειονομικό σύστημα της χώρας δεν μπορεί να παρέχει την πλήρη κάλυψη του»). Οι σημασιο-συντακτικές επιλογές ενός συγγραφέα

αναπαριστούν την αιτιότητα ενός γεγονότος, καθορίζοντας τόσο το δράστη-υπαίτιο μιας πράξης, όσο και το βαθμό ευθύνης του στη πράξη αυτή.

Στο συγκεκριμένο άρθρο είναι σχεδόν εμφανής η προσπάθεια μετριασμού της ευθύνης του δράστη (ιός γρίπης) στην κλίμακα αιτιότητας σε σχέση με το υφιστάμενο γεγονός (ελλείψεις κλινών σε ΜΕΘ) από πλευράς της δημοσιογράφου. Δύο είναι μόλις οι περιπτώσεις σε όλο το κείμενο, όπου δίνεται έμφαση στην πράξη του δράστη με την τοποθέτησή του στην αρχή της πρότασης ως υποκειμένου και τη χρήση ενεργητικής σύνταξης (μεταβατικές διαδικασίες). Αυτές είναι οι ακόλουθες: (« η γρίπη δοκιμάζει τις αντοχές του Εθνικού Συστήματος Υγείας» και « η δραστηριότητα της γρίπης παραμένει σε αυξημένα επίπεδα»). Και στα δύο παραδείγματα χρησιμοποιούνται ρήματα που δε φανερώνουν εξωτερική επενέργεια, αμβλύνοντας έτσι το ρόλο του δράστη στην πράξη. Αντιθέτως, αρκετές είναι οι περιπτώσεις μέσα στο άρθρο, όπου ο υπαίτιος (γρίπη) αναφέρεται στο μέσο ή στο τέλος της πρότασης ως δευτερεύον σχόλιο στο βασικό θέμα αυτής. Μερικά παραδείγματα είναι τα εξής: (« σε πλήρη εξέλιξη είναι το επιδημικό κύμα της γρίπης στη χώρα μας», «ο αριθμός των θανάτων, λόγω επιπλοκών της γρίπης, αυξήθηκε από 1 σε 4», «...και οι οποίοι είχαν προσβληθεί από την «πανδημική γρίπη»», «από τους 4 ασθενείς που έχουν καταλήξει λόγω γρίπης, ένας δεν νοσηλεύθηκε σε ΜΕΘ», «21 ασθενείς με επιπλοκές της γρίπης εισήλθαν την τελευταία εβδομάδα σε ΜΕΘ», «και αναλόγως με την εξέλιξη της γρίπης αναμένεται να αυξηθεί»). Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις παρατηρείται από τη συγγραφέα του κειμένου η χρησιμοποίηση για τη δόμηση των πράξεων του δράστη γλωσσικών επιλογών που προσδίδουν αδιαφάνεια στην παρουσίαση της πράξης, καθώς και συσκότιση του δράστη της.

Φωνές στο κείμενο

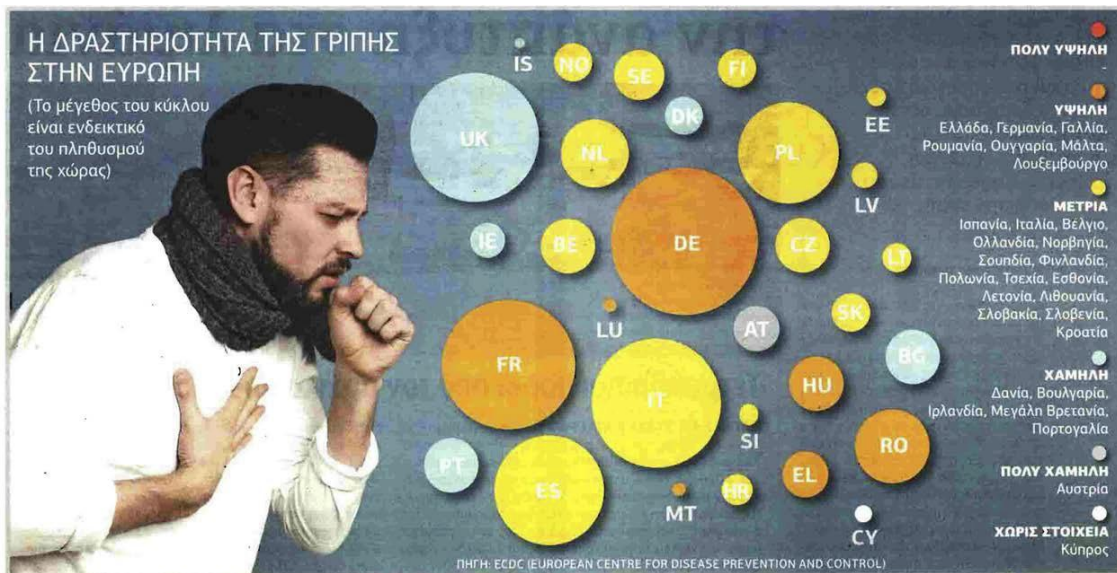
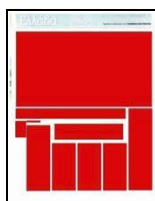
Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) καθώς και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων σε Δημόσια

Νοσοκομεία(ΠΟΕΔΗΝ) αποτελούν τις δύο και μοναδικές “φωνές” που εκπροσωπούνται στο παρόν κείμενο. Η πρώτη φωνή αφορά έναν έγκυρο και έγκριτο κρατικό φορέα ειδικό σε θέματα λοιμώξεων, ενώ η δεύτερη φωνή έναν συνδικαλιστικό φορέα, έναν οργανισμό δημοσίων λειτουργών κρατικής εμβέλειας. Στην περίπτωση του ΚΕΕΛΠΝΟ έχουμε την παρουσίαση πληροφοριών και δεδομένων μέσω στατιστικών στοιχείων σύμφωνα με την καθιερωμένη έκθεση επιτήρησης του οργανισμού. Η αρθρογράφος μεταφέρει επίσης εντός εισαγωγικών τμήμα της προκείμενης έκθεσης θέλοντας να δώσει μεγαλύτερη ζωντάνια και αξιοπιστία στην είδηση. Όσο αφορά στην ΠΟΕΔΗΝ, ακούγεται η άποψή της με τη μορφή καταγγελιών για σοβαρές ελλείψεις κλινών σε ΜΕΘ, όπως και για μεγάλες ελλείψεις ιατρο-νοσηλευτικού προσωπικού. Η δημοσιογράφος σε πλάγιο λόγο μεταφέρει τις συγκεκριμένες απόψεις, κρατώντας έτσι αποστάσεις από το επίμαχο θέμα. Είναι γεγονός πάντως ότι και οι δύο “φωνές” συμπνέουν προς την ίδια κατεύθυνση, δηλώνοντας έτσι την ανάγκη για άμεση αποκατάσταση του προβλήματος (άνοιγμα επιπλέον μονάδων εντατικής θεραπείας). Για μεγαλύτερη αντικειμενικότητα και εγκυρότητα του άρθρου, χρήσιμο θα ήταν να φιλοξενούνταν και οι απόψεις τόσο κάποιων ασθενών, όσο και του αρμόδιου υπουργείου μέσω κάποιου εκπροσώπου του. Μια πιο πολύπλευρη πληροφόρηση θα εξασφάλιζε στο αναγνωστικό κοινό μεγαλύτερη ασφάλεια και σιγουριά στο φλέγον αυτό ζήτημα.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Οι λεξιλογικές επιλογές είναι εκείνες που θέτουν το πλαίσιο μιας συνομιλίας ή ενός κειμένου, το ύφος και τις προθέσεις του πομπού. Ένα από τα πλαίσια αυτά είναι και η σοβαρότητα του γεγονότος (στην προκειμένη περίπτωση οι ελλείψεις στις ΜΕΘ, οι οποίες έχουν φανεί εξαιτίας της έξαρσης του ιού της γρίπης). Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την αρνητική επίδραση στη νοσηρότητα και στη θνησιμότητα των ασθενών. Από το τίτλο ακόμη διαφαίνεται η κρισιμότητα της κατάστασης. Η χρήση της λέξης “μάχη” παραπέμπει το κοινό σε δύσκολα και δυσάρεστα συμβάντα με

αμφίρροπα αποτελέσματα. Φράσεις όπως («σε πλήρη εξέλιξη το επιδημικό κύμα γρίπης», «μέσα σε μια εβδομάδα ο αριθμός των θανάτων αυξήθηκε», «από τα 36 σοβαρά περιστατικά τα 35 νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ», «ο αριθμός αυτός είναι σαφώς αυξημένος σε σχέση με τι ίσχυε το φθινόπωρο») κάθε άλλο παρά προκαλούν εφησυχασμό στους αναγνώστες. Επιχειρώντας να τονίσει την έκταση του γεγονότος, η αρθρογράφος χρησιμοποιεί τον όρο «πανδημική γρίπη», θέλοντας ταυτόχρονα να δηλώσει έτσι ότι αφορά απόψεις άλλων και όχι δικές της (χρήση απομονωμένων λέξεων σε εισαγωγικά-αρνητική αξιολόγηση). Ακόμη, χρησιμοποιούνται στο άρθρο ρηματικές εκφράσεις, όπως («κατήγγειλε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων»), οι οποίες ως επί το πλείστον θεωρούνται βαρύνουσας σημασίας και προωθούν ένα αμφιλεγόμενο μήνυμα στον αποδέκτη σχετικά με την εγκυρότητα της πληροφορίας. Η επιλογή του ρήματος που συνοδεύει τα λεγόμενα κάποιου (πλάγιος λόγος) θεωρείται μείζονος σημασίας, μιας και μεταφέρει είτε θετικά είτε αρνητικά μηνύματα προς το δέκτη της είδησης. Τέλος η αναφορά πολλών στατιστικών και αριθμητικών δεδομένων από έναν αξιόπιστο κρατικό φορέα προσδίδει στο άρθρο και στη συγγραφέα του το απαιτούμενο κύρος και αντικειμενικοφάνεια.



Επαγρύπνηση για τη γρίπη

► Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ
Μην εφησυχάζετε! Η κυκλοφορία της γρίπης αναμένεται να συνεχιστεί για ακόμα μερικές εβδομάδες και η δραστηριότητά της σε όλη τη χώρα παραμένει σε αυξημένα επίπεδα, σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων.

Παρ' όλο που το χρονοδιάγραμμα της γρίπης ποικίλλει από χρόνο σε χρόνο, σε γενικές γραμμές η δραστηριότητά της αυξάνεται κάθε Οκτώβριο, κορυφώνεται μεταξύ των μηνών Δεκεμβρίου και Φεβρουαρίου και επιμένει μέχρι τον Μάιο. Πέρσι η χώρα μας μείωσε 42 νεκρούς από τη γρίπη και 107 νοσηλείες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Φέτος, σύμφωνα με την τελευταία εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης του ΚΕΕΛΠΝΟ που δημοσιεύτηκε χθες, μέχρι στιγμής μετράμε συνολικά 74 νεκρούς. Από αυτούς οι 18 καταγράφηκαν την τελευταία εβδομάδα. Από τα θύματα της

Αυξημένη κρίνει το ΚΕΕΛΠΝΟ τη δραστηριότητα του ιού φέτος, καθώς μετράμε ήδη 74 νεκρούς, τους 18 την τελευταία εβδομάδα, και συνιστά να μην εφησυχάζουμε. Σύμφωνα με στοιχεία του ECDC, η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις χώρες με τα υψηλότερα επιδημιολογικά επίπεδα

γρίπης οι 64 αφορούσαν ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ και 10 ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε Μονάδα.

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί 274 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, από τα οποία τα 264 νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ, ενώ από τα περισσότερα της γρίπης που χρειάστηκαν νοσηλεία σε Μονάδα μόνο το 14% ήταν εμβολιασμένο. Πρόκειται για 149 άντρες και 115 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 0 έως 90 έτη και διάμεση ηλικία 61 έτη. Η συντριπτικά πλειονότητα των κρουσμάτων αυτών (98,5%) οφειλόταν στον ιό γρίπης τύπου Α και μόνο ελάχιστα

(1,5%) στον ιό γρίπης τύπου Β. Επιπλέον από τα στελέχη τύπου Α που απομονώθηκαν, το 85,3% ανήκαν στον υπότυπο Α Η1Ν1 και μόνο το 14,7% στον υπότυπο Α Η3Ν2.

Υψηλή κυκλοφορία

Η Ελλάδα είναι ανάμεσα στις χώρες που εμφανίζουν τα υψηλότερα επίπεδα δραστηριότητας της γρίπης στην Ευρώπη μαζί με τη Γερμανία, τη Γαλλία, τη Ρουμανία, την Ουγγαρία, τη Μάλτα και το Λουξεμβούργο, σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), δηλαδή του αντίστοιχου ΚΕΕΛΠΝΟ της Ευρώπης. Στο γράφημα του ECDC,

που συλλέγει πληροφορίες από 53 χώρες της Ευρωπαϊκής Περιφέρειας του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), καμία χώρα δεν χαρακτηρίζεται από «πολύ υψηλή» κυκλοφορία της γρίπης. Η χώρα μας και όσες προαναφέρθηκαν έχουν «υψηλή» κυκλοφορία, οι περισσότερες χώρες έχουν «μέτρια» κυκλοφορία -Ισπανία, Ιταλία, Βέλγιο, Ολλανδία, Νορβηγία, Σουηδία, Φινλανδία, Πολωνία, Τσεχία, Εσθονία, Λετονία, Λιθουανία, Σλοβακία, Σλοβενία, Κροατία-, ενώ «χαμηλή» κυκλοφορία έχουν η Ιρλανδία, η Μεγάλη Βρετανία, η Δανία, η Βουλγαρία και η Πορτογαλία και «πολύ χαμηλή» η Αυστρία. Η Κύπρος δεν έχει καταθέσει

στοιχεία μέχρι στιγμής.

Η θνησιμότητα στα άτομα 65 χρονών και άνω είναι αυξημένη και ακολουθεί η ηλικιακή κατηγορία 15 έως 64 ετών, σύμφωνα με το πρόγραμμα EuroMOMO για την παρακολούθηση της θνησιμότητας στην Ευρώπη που συνέλεξε στοιχεία από 24 χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η γρίπη τύπου Α και ο υπότυπος Α Η1Ν1 επικρατεί και σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, σύμφωνα με το ECDC. Μέχρι στιγμής, οκτώ στα δέκα (81%) κρούσματα της γρίπης τύπου Α είναι Α Η1Ν1. Ταυτόχρονα, κυκλοφορεί και ο υπότυπος Α Η3Ν2, ενώ ελάχιστα είναι τα περιστατικά γρίπης τύπου Β.

Το 46% των δειγμάτων από τους ασθενείς που νοσηλεύτηκαν με οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού ήταν θετικά για τη γρίπη και όλα τύπου Α, επισμαίνει το ECDC. Επιπλέον από το σύνολο των ασθενών που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ με γρίπη, το 40% διαγνώστηκε με γρίπη τύπου Α, από τα οποία το 78% έφερε τον υπότυπο Α Η1Ν1. Από τους ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε κοινούς θαλάμους των νοσοκομείων, το 28% είχε γρίπη τύπου Α και το 71% αυτών τον υπότυπο Α Η1Ν1.

4^ο άρθρο: «Επαγρύπνηση για την γρίπη»

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Μια ομολογουμένως μεγάλη σε εύρος φωτογραφία απεικονίζεται στο άνω τμήμα της σελίδας, στην οποία συνοψίζεται παραστατικά όλο το περιεχόμενο του άρθρου που ακολουθεί. Πρόκειται για μια «μεσαίας απόστασης» λήψη, όπως αυτή καθορίζεται από την απόσταση λήψης της εικόνας, που καταφέρνει να κεντρίσει το ενδιαφέρον του αναγνώστη τόσο με το περιεχόμενό της, όσο και με τις χρωματικές επιλογές της. Αποτελεί συνδυασμό αφηγηματικής και αναλυτικής εικόνας, αφού τα μηνύματα που προσφέρει στο κοινό είναι πολλαπλά. Πιο αναλυτικά, στο αριστερό τμήμα της εικόνας διακρίνεται ένας άνδρας νεαρής σχετικά ηλικίας, ο οποίος εμφανέστατα είναι ασθενής. Από τη στάση του σώματός του, τη θέση των χεριών του, την έκφραση του προσώπου του αλλά και την συνολική του αμφίεση προκύπτει ότι ο συγκεκριμένος ασθενής πάσχει από γρίπη με έντονα συμπτώματα (βήχας, πόνος στο στήθος, ρίγος κτλ). Η αφηγηματική αυτή εικόνα, αν και προκαλεί δυσάρεστα συναισθήματα, είναι χαρακτηριστική και οικεία στον θεατή (αριστερή ζώνη) σε περιόδους έξαρσης των ιώσεων και ειδικότερα της γρίπης. Στα δεξιά της εικόνας παρουσιάζεται η σημαντική και νέα πληροφορία σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία μιας έγκυρης πηγής (το όνομα της πηγής αναφέρεται στο κάτω μέρος της φώτο). Το αναγνωστικό κοινό έχει τη δυνατότητα να παρατηρήσει (αναλυτική εικόνα) τη συνολική δραστηριότητα του ιού στην Ευρώπη μέσα από ένα “παιχνίδι” χρωμάτων και σχημάτων με τις απαραίτητες επεξηγήσεις για την πλήρη κατανόηση της πληροφορίας. Τα έντονα χρώματα και τα ποικίλου μεγέθους σχήματα ελκύουν το θεατή και τον παροτρύνουν να αναζητήσει την είδηση μέσα σε μια καθόλου μονότονη φωτογραφία. Αν και το ουσιαστικό μήνυμα της εικόνας είναι άκρως ανησυχητικό (η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις χώρες με τα υψηλότερα επιδημιολογικά επίπεδα γρίπης πανευρωπαϊκά), η αρθογράφος πετυχαίνει μέσω της συγκεκριμένης εικόνας να αποφορτίσει το ήδη βεβαρημένο κλίμα,

εφιστώντας πάντως τον αποδέκτη σε επαγρύπνηση για την επέκταση του προβλήματος. Η αντίθεση μεταξύ της δυσμενούς φυσικής κατάστασης του άνδρα σε σχέση με τον “πιο ανάλαφρο” τρόπο παρουσίας της πληροφορίας φέρνει σε μια ισορροπία το προσλαμβανόμενο συναίσθημα του κοινού.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Ο τίτλος της φωτογραφίας του άρθρου («Η ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ») καταδεικνύει ξεκάθαρα «ποιος κάνει τι σε ποιον», ποιος δηλαδή παρουσιάζεται ως “δράστης” και ποιος ως “αποδέκτης” της πράξης. Η δημοσιογράφος καταγράφει λοιπόν την επίδραση του ιού της γρίπης (υπεύθυνος-δράστης) στη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα του ευρωπαϊκού πληθυσμού (αποδέκτης διαδικασίας). Σύμφωνα με την αναπαράσταση αιτιότητας του γεγονότος (δραστηριότητα της γρίπης) παρατηρείται στο παρόν άρθρο μια τάση μετριασμού της ευθύνης του δράστη με τη χρήση διαφόρων σημασιο-συντακτικών επιλογών της παραγωγού του κειμένου. Με εξαίρεση μία μόνο πρόταση όπου ο δράστης τοποθετείται στην αρχή ως υποκείμενο και ακολουθεί χρήση ρήματος σε ενεργητική σύνταξη («η γρίπη τύπου A και ο υποτύπος A H1N1 επικρατεί και σε πανευρωπαϊκό επίπεδο σύμφωνα με το ECDC»), σε καμία άλλη περίπτωση δεν διαφαίνεται σαφής ενοχοποίηση του δράστη για την πράξη του. Αντίθετα συχνότατη είναι η χρησιμοποίηση του δράστη και της πράξης του με τη χρήση ουσιαστικών ή άλλων προσδιορισμών, μειώνοντας έτσι τη δυναμικότητα της πράξης και απαλύνοντας ταυτόχρονα τον ρόλο του υπεύθυνου αυτής. («Η κυκλοφορία της γρίπης αναμένεται να συνεχιστεί», «η δραστηριότητα της γρίπης αυξάνεται», «η Ελλάδα εμφανίζει τα υψηλότερα επίπεδα δραστηριότητας της γρίπης», «από τα θύματα της γρίπης», οι 64 αφορούσαν ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ», «από τα περιστατικά της γρίπης που χρειάστηκαν νοσηλεία σε Μονάδα μόνο το 14% ήταν εμβολιασμένο») είναι κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα. Στη φράση («η συντριπτική πλειονότητα των κρουσμάτων (98,5%) οφειλόταν στον ιό γρίπης τύπου A») ο δράστης τοποθετείται στο

τέλος της πρότασης σε θέση σχόλιου (δευτερεύων ρόλος). Επίσης η παρουσία στο κείμενο αρκετών αμετάβατων ρημάτων σχετικών με το δράστη, όπως («αυξάνεται», «κορυφώνεται», «αναμένεται να συνεχιστεί») συνηγορεί ως επί το πλείστον στην απαλοιφή της αιτιότητας του δράστη (μη επενεργητικές διαδικασίες) και στην αδιαφάνεια κατά την παρουσίαση του γεγονότος.

Φωνές στο κείμενο

Στον παρόν ιατρικό άρθρο “μιλούν” οι ειδικοί, οι ισχυροί, οι ελίτ του συγκεκριμένου χώρου. Εννοούμε βέβαια το ΚΕΕΛΠΝΟ και το ECDC, δύο οργανισμούς-φορείς απόλυτα αξιόπιστους, έγκυρους και με μεγάλη εξειδίκευση σε νοσοκομειακές και μη λοιμώξεις. Αποτελούν κέντρο αναφοράς για όλους τους επιστήμονες της ιατρικής κοινότητας σε παγκόσμιο επίπεδο. Πολύ εύστοχα λοιπόν η συγγραφέας του άρθρου φιλοξενεί τις πρόσφατες εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης του ιού της γρίπης των συγκεκριμένων οργανισμών, προσδίδοντας έτσι στο κείμενό της κύρος και αντικειμενικότητα. Παραθέτονται αρκετά στατιστικά στοιχεία για την επίπτωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας της γρίπης τύπου Α σε πλάγιο λόγο με τη χρήση εκφράσεων όπως («σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ..»), «σύμφωνα με την τελευταία εβδομαδιαία έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ..»), «σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ECDC..»), «όπως επισημαίνει το ECDC...»). Η αρθρογράφος αρκείται λοιπόν στην απλή παράθεση των επιστημονικών δεδομένων χωρίς προσωπική εμπλοκή στο θέμα, όπως οφείλει να κάνει μια σωστή επαγγελματίας σε τόσο επίμαχα και ειδικά ζητήματα.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Η διεπίδραση ανάμεσα στον παραγωγό ενός κειμένου και στον αποδέκτη αυτού εκφράζεται μέσω κάποιων γλωσσικών επιλογών όπως η «δείξη προσώπου» και οι «πράξεις λόγου». Στο συγκεκριμένο άρθρο παρατηρούνται κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα της διαπροσωπικής λειτουργίας της γλώσσας. Πιο συγκεκριμένα με τη φράση («Φέτος, μέχρι στιγμής, μετράμε

συνολικά 74 νεκρούς») η αρθρογράφος κάνει χρήση δεικτικού πρώτου πληθυντικού προσώπου, συμπεριλαμβάνοντας τον εαυτό της και το αναγνωστικό κοινό ως αποδέκτες του μηνύματος (η επίπτωση της θνησιμότητας της γρίπης). Ένας παραγωγός κειμένου μπορεί να επιλέξει να συμπεριλάβει ή να απαλείψει δεικτικά στοιχεία προσώπου, ανάλογα με τη σχέση που επιθυμεί να οικοδομήσει με τον αποδέκτη του κειμένου. Στην προκειμένη περίπτωση γίνεται φανερό η διάθεση για συλλογική επαγρύπνηση, μιας και το θέμα της γρίπης αφορά και αγγίζει όλους. Χαρακτηριστική είναι επίσης η φράση έναρξης του άρθρου («Μην εφησυχάζετε!»). Εδώ έχουμε μια «κατευθυντική» πράξη λόγου διατυπωμένη εύστοχα με προστακτική έγκλιση που προσανατολίζεται στον αναγνώστη, από τον οποίο ζητείται κάτι. Πρόκειται για μια οπτική της γλώσσας με έντονα διαδραστικό χαρακτήρα, με κυρίαρχο το ρόλο του αποδέκτη της πληροφορίας ο οποίος οφείλει να ανταποκριθεί στην πρόκληση που του παρουσιάζεται (υπόδειξη, σύσταση, διαταγή κτλ). Τέλος δεν είναι σπάνια και η χρήση κάποιων αρνητικά χαρακτηριζόμενων λέξεων και φράσεων που εστιάζουν στα ποσοτικά κυρίως δεδομένα της γρίπης και αποπνέουν μια αίσθηση απογοήτευσης στον αναγνώστη. Μερικά παραδείγματα είναι τα ακόλουθα : («η δραστηριότητα της γρίπης σε όλη τη χώρα παραμένει σε αυξημένα επίπεδα», «μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί 274 σοβαρά κρούσματα επιβεβαιωμένης γρίπης», «η συντριπτική πλειονότητα των κρουσμάτων αυτών (98,5%) οφειλόταν στη γρίπη τύπου Α», «η Ελλάδα είναι ανάμεσα στις χώρες που εμφανίζουν τα υψηλότερα επίπεδα δραστηριότητας της γρίπης στην Ευρώπη»).



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια
Ημερομηνία: Κυριακή, 17-02-2019
Σελίδα: 15 (1 από 2)
Μέγεθος: 536 cm²
Μέση κυκλοφορία: 14580
Επικοινωνία εντύπου: (210) 4808000

Δέξη κλειδί: ΥΓΕΙΑ

Η γνώση... φάρμακο κατά της γρίπης

*Η ιατρική συνδρομή και η σωστή αξιολόγηση των συμπτωμάτων,
βασικά εργαλεία για την αντιμετώπιση του φαινομένου*

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

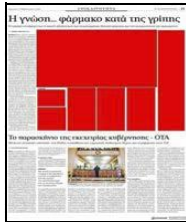
Εντονος βήχας, υψηλός πυρετός, πόνι στους μύς και στις αρθρώσεις, έντονος πονοκέφαλος και εξάντληση, και κυρίως αιφνίδια έναρξη των συμπτωμάτων. Αυτή είναι η χαρακτηριστική κλινική εικόνα της γρίπης, η οποία εφέτος δείχνει για τα καλά τα δόντια της. Από τις αρχές Οκτωβρίου έως και τις 10 Φεβρουαρίου είχαν δηλωθεί στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων 56 θάνατοι και 226 σοβαρά περιστατικά γρίπης, ενώ τα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων γεμίζουν σε κάθε εφημερία με εκατοντάδες ασθενείς που έχουν συμπτώματα γρίπης.

Με βάση τα τελευταία δεδομένα του ΚΕΕΛΠΝΟ, η δραστηριότητα της γρίπης είναι στα υψηλότερα επίπεδα από τον Οκτώβριο έως και σήμερα, και εκτιμάται ότι θα μας ταλαιπωρήσει τουλάχιστον έως τα τέλη Μαρτίου. Την τελευταία δεκαετία η πιο δύσκολη «χρο-

νιά» για τη χώρα μας αναφορικά με τον αριθμό των θυμάτων της γρίπης ήταν το 2016, όταν είχαν καταγραφεί επίσημος στο ΚΕΕΛΠΝΟ 408 σοβαρά περιστατικά και 197 θάνατοι λόγω της γρίπης. Σημειώνεται ότι με δεδομένο πως ο εργαστηριακός έλεγχος για τη γρίπη δεν γίνεται ως ρουτίνα στην κλινική πράξη, ο πραγματικός αριθμός των νοσηλείων στην εντατική και των θανάτων εκτιμάται ότι είναι μεγαλύτερος.

Τόσο την περίοδο 2015-2016 όσο και εφέτος, ο τύπος της γρίπης που επικρατεί είναι ο πανδημικός Α (H1N1) και οι ειδικοί εκτιμούν ότι και κατά τη φετινή επιδημία, ο αριθμός των σοβαρών περιστατικών και των ασθενών που τελικά θα καταλήξουν θα είναι υψηλός. Εκτός από τον τύπο της γρίπης, σημαντικό ρόλο για τη φετινή έντονη –σε σχέση με άλλες χρονιές– δραστηριότητα της γρίπης διαδραμάτισε και το κρύο, το οποίο ευνοεί τη διασπορά της νόσου, καθώς αυξάνει την επιβίωση του ιού, το στρες στον ανθρώπινο οργανισμό αλλά και τις πιθανότητες συγχρωτισμού σε κλειστό χώρο.

Με δεδομένο ότι στην πλειονότητα των περιπτώσεων η γρίπη απλώς θα κάνει τον κύκλο της, οι



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια

Ημερομηνία: Κυριακή, 17-02-2019

Σελίδα: 15 (2 από 2)

Μέγεθος: 536 cm²

Μέση κυκλοφορία: 14580

Επικοινωνία εντύπου: (210) 4808000

Λέξη κλειδί: ΥΓΕΙΑ

Η δραστηριότητα του ιού σε αριθμούς

Από τον Οκτώβριο 2018 ως τις 10 Φεβρουαρίου 2019 (επίσημα στοιχεία)

226

σβαρά κρούσματα

56

θάνατοι

Σχεδόν τέσσερις στους δέκα ασθενείς με συμπτώματα έχουν προσβληθεί από τον ιό της γρίπης.



10%
όσον επισκέφθηκαν γιατρό την περασμένη εβδομάδα είχαν συμπτώματα γρίπης.

ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΕΙΣ ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΩΝ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ανά περίοδο εποχικής έξαρσης γρίπης

2015-2016	924.073
2016-2017	1.133.062
2017-2018	1.600.838
2018-2019	1.761.299

έως 10 Φεβρουαρίου

Ο εμβολιασμός

Παρά το αντιεμβολιαστικό κίνημα το οποίο καταγράφεται σε πολλές χώρες του δυτικού κόσμου και έχει αγγίξει και τη χώρα μας, οι Έλληνες έχουν αρκίσει και αναγνωρίζουν την αξία του αντιγριπικού εμβολίου. Είναι ενδεικτικό ότι από τις αρχές Οκτωβρίου 2018 έως και τα τέλη Δεκεμβρίου 2018 συνταγογραφήθηκαν στη χώρα μας 1.761.299 αντιγριπικά εμβόλια –κυρίως σε άτομα άνω των 60 ετών, διαβητικούς και άτομα με άσθμα– έναντι 1.660.838 την περίοδο 2016-2017 και μόλις 924.073 τα έτη 2015-2016. Συνολικά, εφέτος έγιναν εισαγωγές 2.226.500 δόσεων εμβολίων, τα οποία εξαντλήθηκαν αφού πολλοί επιλέγουν να εμβολιαστούν χωρίς συνταγή γιατρού. Το ποσοστό των γιατρών και λοιπού προσωπικού που εμβολιάστηκε παραμένει χαμηλό, καθώς εκτιμάται ότι μόλις το 25% όσων εργάζονται σε δημόσια υπόμνημα και το 40% όσων εργάζονται σε Κέντρα Υγείας και μονάδες ΠΕΔΥ έκανε εφέτος το εμβόλιο. Το επίπεδο αντιγριπικού εμβολιασμού των επαγγελματιών υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι χαμηλό και πολύ μακριά από το 75% που είναι και ο στόχος για την προστασία του προσωπικού που έρχεται σε επαφή με τους αρρώστους αλλά και των ίδιων των ασθενών. Ειδικότερα, το ποσοστό των εμβολιασμένων γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού στις χώρες της Ευρώπης κυμαίνεται μεταξύ 5% και 55%, με το υψηλότερο ποσοστό να παρατηρείται στο Ηνωμένο Βασίλειο.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΥ ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΟΣ

	Πυρετός	Πονοκέφαλος	Μυϊκοί πόνοι	Εξάντληση	Καταρροή	Φτέρνισμα	Πονόλαιμος	Βήχας
	Συνήθως υψηλός από 38,5° C μέχρι και 40° C, και συνήθως διαρκεί 3-4 ημέρες	Αιφνίδια έναρξη. Μπορεί να είναι έντονος	Συνήθως έντονοι	Αιφνίδια έναρξη. Μπορεί να είναι έντονη	Μερικές φορές	Μερικές φορές	Μερικές φορές	Συνήθως έντονος
	Σπάνια στους ενήλικες και στο μεγαλύτερα παιδιά.	Σπάνια υπόκειται	Μέτριος βαρύτητας	Όχι	Συχνά	Συχνά	Συχνά	Μέτριος βαρύτητας
	Μπορεί όμως να είναι υψηλός (έως και 39° C) σε βρέφη και μικρά παιδιά.							

ΠΗΓΗ: Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Αποφύγετε τον συνωστισμό σε κλειστούς χώρους, πλένετε συχνά τα χέρια σας και μην αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη και το στόμα σας με άπλυτα χέρια.

Ειδικό γιατρό συστήνουν ψυχραιμία αλλά και εγρήγορση. Οπως αναφέρει στην «Κ» ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας Λοιμώξεων στην Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ και συνεργάτης του ΚΕΕΛΠΝΟ, Σπύρης Τσιόδρας, όσα άτομα εμφανίσουν τα συμπτώματα της γρίπης και είναι άτομα άνω των 60 ετών ή έχουν χρόνιες παθήσεις, ή γενικά ανήκουν σε κάποια από τις ονομαζόμενες ομάδες υψηλού κινδύνου για σοβαρή νόσηση, θα πρέπει να επικοινωνήσουν άμεσα με τον

γιατρό τους για να λάβουν οδηγίες σχετικά με τη θεραπευτική αγωγή που θα ακολουθήσουν. Εάν όμως δεν ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, τότε η καλύτερη «τακτική» είναι να καθίσουν ήπια τους, να λάβουν αντιπυρετικά και αναλγητικά για τους πόνους στους μύες και στις αρθρώσεις να πίνουν άφθονα νερά και ζεστά ροφήματα και να περιμένουν να περάσουν τα συμπτώματα. Αντιβιοτικά οι ασθενείς λαμβάνουν μόνο εφόσον τους το έχει συστήσει ο γιατρός τους. Υπάρχουν, ωστόσο, κάποια συμπτώματα τα οποία εάν εμφανιστούν, τότε εκόσμο και τα υγιή άτομα με γρίπη θα πρέπει άμεσα να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια. Αυτά στα παιδιά είναι ο παρατεταμένος υψηλός πυρετός, η γρήγορη αναπνοή ή η δυσκολία στην αναπνοή, η κούραση, η άρνηση για λήψη υγρών ή τροφής, η μειωμένη δραστηριότητα-ενεργητικότητα, οι σπασμοί και η επανεμφάνιση του πυ-

ρετού ή επείδωσής του βήχα ύστερα από βελτίωση των συμπτωμάτων. Οσον αφορά τους ενήλικες, τα ανησυχητικά συμπτώματα που πρέπει να κινητοποιήσουν τον ασθενή είναι ο παρατεταμένος υψηλός πυρετός, η δύσπνοια, ο πόνος ή το αίσθημα πίεσης στο στήθος, τα λιποθυμικά επεισόδια, η σύγχυση και οι πολλοί παρατεταμένοι έμετοι.

Οι διεθνείς μελέτες

Από τις οδηγίες αυτές δεν εξαιρούνται ούτε όσοι έχουν εμβολιαστεί έναντι της γρίπης. Αλλιώς, αν και η μεγάλη πλειονότητα των σοβαρών περιστατικών που καταγράφονται εφέτος δεν είχε εμβολιαστεί έναντι της γρίπης, ένα ποσοστό της τάξεως του 13% όσων τελικά εισήχθησαν σε μονάδα εντατικής θεραπείας λόγω επιπλοκών της γρίπης είχε κάνει το εμβόλιο. Αξίζει να σημειωθεί ότι διεθνείς μελέτες έχουν δείξει ότι η αποτε-

λεσματικότητα του φετινού εμβολίου έναντι της γρίπης Α (H1N1) είναι 70% για τους ενήλικες –το ποσοστό αφορά την πιθανότητα των εμβολιασμένων να μη χρειαστούν νοσηλεία εφόσον ασθενήσουν– και 90% στα παιδιά. Πατώντας σε γενικές γραμμές όσοι έχουν εμβολιαστεί έναντι της γρίπης, ακόμα και εάν τελικά κολλήσουν, τα συμπτώματά τους πλειοψηφία των περιπτώσεων θα είναι πιο ήπια, απ' ό,τι εάν δεν είχαν εμβολιαστεί.

Εκτός από τον εμβολιασμό ως μέσο προστασίας έναντι της γρίπης, καθώς μπορεί να ελαχιστοποιήσει τον κίνδυνο νόσησης με τη λήψη απλών μέτρων. Οπως τονίζουν οι ειδικοί γιατροί, αποφύγετε τον συνωστισμό σε κλειστούς χώρους, πλένετε συχνά τα χέρια σας με απλό σαπούνι, ειδικά εάν έχετε ακουμπήσει κοινά αντικείμενα, και μην αγγίζετε τα μάτια, τη μύτη και το στόμα σας με άπλυτα χέρια.

5^ο άρθρο : «Η γνώση ... φάρμακο κατά της γρίπης»

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Στα μέσα περίπου του άρθρου η συντάκτρια παρουσιάζει μια εικόνα με μορφή «εικονιστικού κειμένου». Η συγκεκριμένη φωτογραφία προέρχεται από έγκυρη πηγή όπως αναγράφεται κάτω αριστερά και προσφέρει μια πληθώρα χρήσιμων και συνάμα απλουστευμένων πληροφοριών στο μέσο αναγνώστη (αναλυτική εικόνα). Πρόκειται για μια σύνθετη εικόνα, στο άνω τμήμα της οποίας απεικονίζονται στατιστικά δεδομένα και επιδημιολογικά στοιχεία του ιού της γρίπης στο γενικό πληθυσμό. Το κάτω και μεγαλύτερο μέρος της εικόνας παρουσιάζει με παραστατικό τρόπο τις διαφορές στα συμπτώματα δύο νοσογόνων καταστάσεων που συχνά προκαλούν σύγχυση στον κοινό πληθυσμό. Σύμφωνα με τη γραμματική της εικόνας, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση με ποικίλους τρόπους στη σοβαρότητα και κρισιμότητα της δραστηριότητας της γρίπης κατά την τρέχουσα περίοδο. Ο αριθμός των θανάτων σε Bold (έντονη) γραφή, ο συμβολισμός της γρίπης ως μεγάλο και έντονο θαυμαστικό, η καταγραφή των βασικότερων συμπτωμάτων της γρίπης με έντονη γραφή και έγχρωμο υπόβαθρο, η παρουσίαση με έγχρωμη γραφή της αυξητικής τάσης συνταγογράφησης αντιγριπικών εμβολίων αποτελούν κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα. Γενικά η χωροταξική θέση της εικόνας αλλά και η χρήση διαφόρων συμβόλων, εικονιδίων, χρωματικών αποχρώσεων και γραμματοσειρών κειμένου προσελκύουν το ενδιαφέρον του αναγνώστη. Είναι μια καλαίσθητη και εύκολη προς ανάγνωση εικόνα, πάρα το μεγάλο όγκο πληροφοριών που παρέχει και περιλαμβάνει στο εύρος της το σύνολο των σημαντικότερων πληροφοριών του άρθρου στο οποίο εμπεριέχεται. Οι τίτλοι μέσα σε αυτή είναι κατατοπιστικοί και συντελούν στην καλύτερη μελέτη και παρατήρησή της.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Οι σημασιο-συντακτικές επιλογές ενός συγγραφέα έχουν τη δυνατότητα να δώσουν έμφαση ή να μετριάσουν τον ρόλο του δράστη μιας πράξης, επιτρέποντας έτσι την κατασκευή μιας “κλίμακας αιτιότητας”. Στην προκειμένη περίπτωση ως δράστης (agent) καταδεικνύεται ο ιός της γρίπης (ειδικότερα ο τύπος Α) και αποδέκτης της πράξης ο ελληνικός πληθυσμός (ως προς τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα λόγω του ιού). Σύμφωνα με την κλίμακα αιτιότητας διακρίνεται μια προσπάθεια από πλευράς δημοσιογράφου για μετριασμό της δράσης του υπεύθυνου-δράστη με διάφορους τρόπους, όπως με τη μη χρήση επενεργητικών ρημάτων σε ενεργητική σύνταξη αλλά και τη μη τοποθέτηση του δράστη της πράξης στη αρχή της πρότασης, ως σημείο αναφοράς-θέμα του γεγονότος. Ας αναφέρουμε κάποια παραδείγματα που επιβεβαιώνουν τα λεγόμενα: («αυτή είναι η χαρακτηριστική κλινική εικόνα της γρίπης», «τα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων γεμίζουν σε κάθε εφημερία με εκατοντάδες ασθενείς που έχουν συμπτώματα γρίπης», «ο εργαστηριακός έλεγχος για τη γρίπη δεν γίνεται ως ρουτίνα στην κλινική πράξη», «ο τύπος της γρίπης που επικρατεί είναι ο πανδημικός Α(H1N1)», «στην πλειονότητα των περιπτώσεων η γρίπη απλώς θα κάνει τον κύκλο της»).

Φωνές στο κείμενο

Η φωνή των ειδικών επιστημόνων και κανενός άλλου είναι αυτή που εκπροσωπείται στο συγκεκριμένο ιατρικό άρθρο. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω του συνεργάτη του ΚΕΕΛΠΝΟ και καθηγητή Παθολογίας Λοιμώξεων στην Ιατρική σχολή του ΕΚΠΑ, ο οποίος εστιάζει στα μέτρα αντιμετώπισης και συνολικής διαχείρισης των συμπτωμάτων της ασθένειας. Τα λεγόμενά του είναι καθησυχαστικά, αλλά θέτουν και ένα πλαίσιο εγρήγορσης στο αναγνωστικό κοινό. Η συντάκτρια του κειμένου αναφέρεται στις απόψεις του επιστήμονα σε πλάγιο λόγο, κάτι το οποίο αφήνει

περιθώριο για προσωπική αξιολόγηση από την ίδια. Σε αρκετά επίσης σημεία του κειμένου προωθείται εμφατικά η φωνή της αυθεντίας (ειδικών-ελίτ), δημιουργώντας έτσι μια συγκεκριμένη οπτική για τα πράγματα. Πιο συγκεκριμένα, η αρθογράφος αναφέρει («οι ειδικοί εκτιμούν ότι...», «οι ειδικοί γιατροί συστήνουν...», «όπως τονίζουν οι ειδικοί γιατροί...»). Για την ύπαρξη αξιοπιστίας στην είδηση και την εξασφάλιση αντικειμενικοφάνειας παραθέτονται εντός του κειμένου αλλά και στη φώτο αρκετά δεδομένα από έναν έγκυρο κρατικό φορέα ειδικό σε θέματα λοιμώξεων. («Με βάση τα τελευταία δεδομένα του ΚΕΕΛΠΝΟ...») εισάγει τα στατιστικά δεδομένα η δημοσιογράφος. Σύμφωνα με το περιεχόμενο του συγκεκριμένου άρθρου θεωρείται μάλλον φυσιολογική η απουσία άλλων λιγότερα επίσημων φωνών, δεδομένου ότι εστιάζει στην ιατρική συνδρομή και τη σωστή αξιολόγηση των συμπτωμάτων της γρίπης, θέμα απόλυτα εξειδικευμένο και άκρως επιστημονικό.

Λεξικοποίηση / Διεπίδραση

Από τις πρώτες παραγράφους ακόμη του άρθρου γίνεται φανερό η προσπάθεια της συντάκτριας να επισημάνει τη βαρύτητα της κατάστασης σχετικά με την πρόσφατη επιδημία γρίπης. Οι λέξεις και οι φράσεις που χρησιμοποιεί προκαλούν εύλογα ανησυχία και ανασφάλεια στους αναγνώστες για την πιθανή εξέλιξη του επιδημικού κύματος. Κάποιες από αυτές είναι οι ακόλουθες: («η γρίπη φέτος δείχνει για τα καλά τα δόντια της», «τα τμήματα των επειγόντων περιστατικών γεμίζουν σε κάθε εφημερία με εκατοντάδες ασθενείς που έχουν συμπτώματα γρίπης», «η δραστηριότητα της γρίπης είναι στα υψηλότερα επίπεδα από τον Οκτώβριο έως και σήμερα», «εκτιμάται ότι θα μας ταλαιπωρήσει τουλάχιστον έως τα τέλη Μαρτίου», «ο αριθμός των σοβαρών περιστατικών και των ασθενών που τελικά θα καταλήξουν θα είναι υψηλός»). Η αναλυτική αναφορά της συμπτωματολογίας σε κάθε κατηγορία ασθενών αντανακλά το μεγάλο εύρος διασποράς του φαινομένου (γρίπη) στον πληθυσμό. Η αποτελεσματικότητα του αντιγριπικού εμβολίου ενισχύεται, κατά τη δημοσιογράφο, από τα

στατιστικά δεδομένα διεθνών μελετών. Χαρακτηριστικά αναφέρεται: («Αξίζει να σημειωθεί ότι οι διεθνείς μελέτες έχουν δείξει ότι...»), στοιχείο που προσδίδει και μεγαλύτερη εγκυρότητα στο παρόν άρθρο. Επίσης άξιο παρατήρησης είναι η χρήση από τη δημοσιογράφο της προστακτικής και της υποτακτικής έγκλισης στα λεγόμενα-συμβουλές των ειδικών επιστημόνων προς το κοινό για τα μέτρα πρόληψης. Για παράδειγμα: («αποφύγετε το συνωστισμό σε κλειστούς χώρους, πλένετε συχνά τα χέρια σας, μην αγγίζετε τα μάτια και το στόμα σας με άπλυτα χέρια») όπως επίσης («η καλύτερη «τακτική» είναι να καθίσουν σπίτι τους, να λάβουν αντιπυρετικά και αναλγητικά, να πίνουν άφθονα υγρά και ζεστά ροφήματα και να περιμένουν να περάσουν τα συμπτώματα»). Πρόκειται για «κατευθυντικές» (directive) πράξεις λόγου, που απευθύνονται στον αναγνώστη και μέσω των οποίων ζητείται κάτι από αυτόν.

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
deftimiadou@ethnos.gr

Εντείνεται η ανησυχία του ελληνικού πληθυσμού αλλά και των υγειονομικών Αρχών εξαιτίας της κατακόρυφης αύξησης των θανάτων από τον θανατηφόρο ιό της γρίπης. Ο ιός συνεχίζει να «επελαύνει» και να στερεί ζωές, αφού σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ μέσα σε περίπου μία εβδομάδα έχασαν τη ζωή τους 15 άνθρωποι και πλέον η μακάβρια λίστα μετρά 56 θύματα.

Την ίδια ώρα, τα ράφια των φαρμακείων συνεχίζουν να είναι άδεια από το αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο παρότρυναν συστηματικά οι αρμόδιοι να προμηθευθούν οι πολίτες προκειμένου να προστατευθούν από τη γρίπη. Από την άλλη πλευρά, όσοι καταφεύγουν στα νοσοκομεία για να αντιμετωπίσουν

ΕΠΙΔΗΜΙΑ

τα έντονα συμπτώματα της γρίπης έρχονται αντιμετώπιζε με ουρές στα Επείγοντα και με ράντζα στους διαδρόμους των κλινικών.

Θετικά για ιούς

Συγκεκριμένα, όπως ανακοίνωσε το ΚΕΕΛΠΝΟ, από τις 4 Φεβρουαρίου μέχρι τις 10 Φεβρουαρίου 2019, στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης συνολικά 400 κλινικά δείγματα, όλα από τα νοσοκομεία.

Τα 149 (37,2%) εξ αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα τα 148 (99,3%) ήταν τύπου Α και το 1 (0,7%) ήταν τύπου Β. Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, από την αρχή της περιόδου (Οκτώβριος 2018) έως τις 10 Φεβρουαρίου 2019 καταγράφηκαν 226 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 219 νοσηλεύτηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Από αυτά τα κρούσματα εμβολιασμένα ήταν τα 29 (13%). Το ίδιο χρονικό διάστημα καταγράφηκαν συνολικά 56 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Οι 49 θάνατοι αφορούσαν σε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ και επτά σε ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ.

Με βάση τα τελευταία στοιχεία καταγραφής, η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παραμένει σε αυξημένα επίπεδα, αναφέρουν οι ειδικοί του ΚΕΕΛΠΝΟ και επαναλαμβάνουν ότι επικρατών υποτύπος είναι ο Α (H1N1).

Πάντως οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) καταγγέλλουν ότι δεν υπάρχουν αντιδραστήρια στα νοσοκομεία για να ελεγχθούν οι ασθενείς για τον

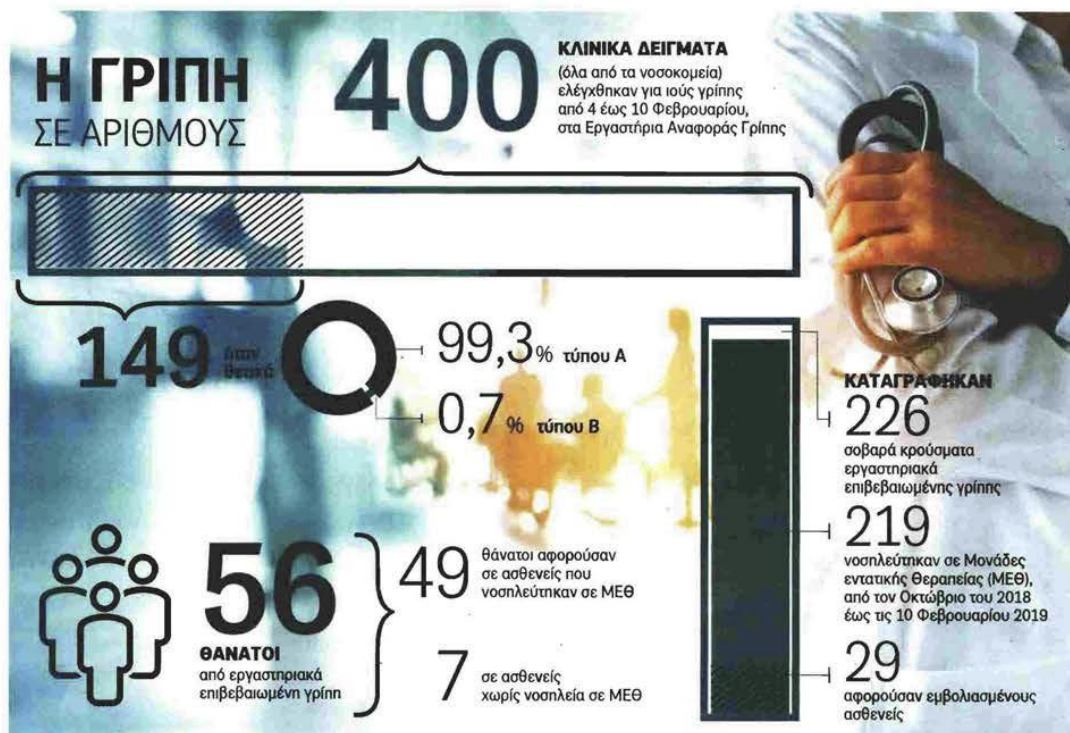
Τα ράφια των φαρμακείων συνεχίζουν να είναι άδεια από το αντιγριπικό εμβόλιο. Ουρές στα Επείγοντα των νοσοκομείων

ιό της γρίπης, γεγονός που αποδεικνύει την ανετοιμότητα του ΕΣΥ, όπως υποστηρίζουν.

Από την άλλη, ενώ το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ παροτρύνουν όλο αυτό το διάστημα τους πολίτες να εμβολιαστούν για τη γρίπη ακόμη και τώρα, διαπιστώθηκε ότι εμβόλια συνεχίζουν να μην υπάρχουν στα φαρμακεία, καθώς

Θερρίζει η γρίπη, χωρίς εμβόλια τα φαρμακεία

Σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, μέσα σε περίπου μία εβδομάδα έχασαν τη ζωή τους 15 άνθρωποι και πλέον η μακάβρια λίστα μετρά 56 θύματα



σε λίγες ημέρες αναμένονται οι νέες δόσεις από τις παρτίδες των 50.000 τεμαχίων που παραγγέλθηκαν την τελευταία στιγμή.

Μέσα στο κλίμα της ανησυχίας που επικρατεί στον κόσμο για τη γρίπη, τα δημόσια νοσοκομεία συνεχίζουν να ασφυκτιούν, καθώς εκατοντάδες πολίτες σπεύδουν να εξεταστούν για τα συμπτώματα που παρουσιάζουν.

Στα περισσότερα τμήματα επείγοντων περιστατικών επικρατεί συνωστισμός, ενώ οι κλινικές εξακολουθούν να πνίγονται στα ράντζα, αφού η κίνηση αυξήθηκε κατακόρυφα λόγω και της γρίπης.

Ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, Γιώργος Γιαννόπουλος, μιλώντας κατά τη διάρκεια των εγκαίνιων δύο νέων γραμμικών επιταχυτών στο

Νοσοκομείο «Αττικών», ανακοίνωσε τα μέτρα που θα λάβει η κυβέρνηση για να εξαφανιστούν τα ράντζα.

Το πρώτο βήμα θα γίνει μέσα στον Μάρτιο, με τον διορισμό 14 μόνιμων γιατρών για την ενίσχυση των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ), ώστε να μειωθεί ο χρόνος αναμονής των ασθενών έξω από τα ΤΕΠ αλλά και να διαχειρίζονται πιο σωστά τα επείγοντα περιστατικά.

Σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα, τις επόμενες μέρες θα ανακοινωθεί σχέδιο αναμόρφωσης των εφημεριών στα νοσοκομεία της Αττικής, το οποίο θα είναι προσανατολισμένο στην αποσυμφόρση των μεγάλων νοσοκομείων, τα οποία «παραδοσιακά» γεμίζουν με ράντζα όταν εφημερεύουν.

Επίσης αναμένεται να ξεκινήσει η 24ωρη λειτουργία τουλάχιστον πέντε Κέντρων Υγείας στο Λεκανοπέδιο έτσι ώστε να αποσυμφορηθούν τα νοσοκομεία. Βέ-

βαια δεν έγινε γνωστό από τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας αν το προσωπικό στα Κέντρα Υγείας επαρκεί για να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες, ειδικά τον χειμώνα ●

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ - ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΕΞΑΓΩΓΩΝ

Στο μεταξύ ο ΕΟΦ προχώρησε στην απαγόρευση των παράλληλων εξαγωγών 80 φαρμάκων, μεταξύ αυτών και εννέα εμβολίων, τα οποία απουσιάζουν τόσο από τα φαρμακεία όσο και από τα νοσοκομεία. Είναι άλλωστε γνωστή η τακτική των παράλληλων εξαγωγών που οδεύουν όμως την ελληνική αγορά από απαραίτητα σκευάσματα. Μεταξύ αυτών που αποτελούν ειδώς προς εξαφάνιση και απαγορεύεται πλέον η εξαγωγή τους είναι: αντιπυρετικά, γνωστές παρακεταμόλες, αντιυπερτασικά, γυναικολογικά φάρμακα, αντιμυκητιασικά, αντιαλλεργικά, για το αναπνευστικό σύστημα, καθώς και δερματολογικά σκευάσματα και ολιοφές.

6^ο άρθρο : Θερίζει η γρίπη, χωρίς εμβόλια τα φαρμακεία

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Το εικονιστικό κείμενο, το οποία καταλαμβάνει αρκετά μεγάλο μέρος του συγκεκριμένου άρθρου, αποτελεί παράδειγμα αναλυτικής εικόνας, μιας και προσφέρει πλούσια στοιχεία στο θεατή προς παρατήρηση. Πρόκειται για μια έγχρωμη εικόνα, που εστιάζει στην απεικόνιση της επιδημίας της γρίπης σε αριθμούς και ποσοστά. Άξια παρατήρησης είναι η έντονη (bold) γραφή, το μεγάλο μέγεθος γραμματοσειράς, καθώς και οι ορθογώνιες μπάρες που στο σύνολό τους κεντρίζουν την προσοχή του θεατή. Η συντάκτρια του άρθρου με τον τρόπο αυτό επιχειρεί να τονίσει τα σημαντικότερα επιδημιολογικά στοιχεία που αφορούν την πρόσφατη δράση του ιού της γρίπης. Ο τίτλος της εικόνας πάνω αριστερά πιστοποιεί τη γνώση και την οικειότητα του θεατή για το συγκεκριμένο θέμα που απασχολεί ούτως ή άλλως την επικαιρότητα. Αντίθετα χαρακτηριστική είναι η απεικόνιση στα δεξιά της εικόνας και μάλλον από «χαμηλή γωνία» ενός γιατρού (ή σωστότερα μέρος του σώματος ενός γιατρού), ο οποίος κρατά στο χέρι του ένα ιατρικό εργαλείο (στηθοσκόπιο). Η τοποθέτηση στη δεξιά ζώνη μαρτυρά τη σημαντική και μεταγενέστερη πληροφορία, ενώ η επιλογή στον κάθετο άξονα γωνίας λήψης της εικόνας (low angle) δείχνει μια ασύμμετρη σχέση εξουσίας υπέρ του απεικονιζόμενου αντικειμένου (γιατρός). Η εστίαση της εικόνας (κεντρικό πλάνο) στο ιατρικό εργαλείο καταδεικνύει τη σπουδαιότητα της κλινικής ιατρικής εξέτασης για την πρόληψη αλλά και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ασθένειας. Η παρουσία έγχρωμου περιβάλλοντος κάνει την εικόνα πιο ελκυστική στα μάτια του θεατή, ενώ και η αχνή παρουσία ανθρώπινων μορφών (πιθανών ασθενών) στο background προσδίδει σχετική συνάφεια της εικόνας με την πραγματικότητα (μεγάλος αριθμός ασθενών με γρίπη).

Κλίμακα αιτιότητας -δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Κεντρικό θέμα του άρθρου είναι η επίπτωση του ιού της γρίπης στη νοσηρότητα και θνησιμότητα του ελληνικού πληθυσμού κατά τη χειμερινή περίοδο 2018-2019. Στο κείμενο οι λεξικογραμματικές επιλογές της συντάκτριας κατασκευάζουν μια ισχυρή σχέση αιτιότητας ανάμεσα στο δράστη (γρίπη) και στους αποδέκτες των διαδικασιών αυτού (νοσοκομειακοί ασθενείς). Σε αρκετά σημεία του κειμένου αποδίδονται έντονα ευθύνες στο δράστη, με τη χρήση ρημάτων ενεργητικής σύνταξης και την τοποθέτηση αυτού (δράστη) σε ρόλο υποκειμένου. Ας δούμε κάποια παραδείγματα: («θερίζει η γρίπη», «ο ιός συνεχίζει να επελαύνει και να στερεί ζωές», «η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παραμένει σε αυξημένα επίπεδα»). Υπάρχουν βέβαια και κάποιες περιπτώσεις στο συγκεκριμένο άρθρο, όπου παρατηρείται από τη δημοσιογράφο μια προσπάθεια μετριασμού της ευθύνης του υπεύθυνου της πράξης με την τοποθέτηση του δράστη ως ποιητικού αιτίου στο τέλος της πρότασης. Μερικά χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι τα εξής: («...εξαιτίας της κατακόρυφης αύξησης των θανάτων από το θανατηφόρο ιό της γρίπης», «να προμηθευτούν οι πολίτες το αντιγριπικό εμβόλιο προκειμένου να προστατευθούν από τη γρίπη»).

Φωνές στο κείμενο

Στο παρόν δημοσιογραφικό κείμενο ιατρικού ενδιαφέροντος παρουσιάζονται οι απόψεις διαφόρων φορέων, ειδικών και μη, με αποτέλεσμα μια σχετικά πολύπλευρη και αντικειμενική πληροφόρηση του αναγνωστικού κοινού. Πιο συγκεκριμένα η δημοσιογράφος φιλοξενεί στο άρθρο της τις “φωνές” του Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων (ΚΕΕΛΠΝΟ), του Υπουργείου Υγείας μέσω του γενικού γραμματέα του και των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία μέσω του συλλόγου τους (ΠΟΕΔΗΝ). Το ΚΕΕΛΠΝΟ ομιλεί μέσω των επιδημιολογικών στατιστικών και αποτελεσμάτων

από τα εργαστήρια αναφοράς της γρίπης, προσδίδοντας την απαιτούμενη εγκυρότητα στο άρθρο. Επιπλέον αξιοπιστία στην είδηση προσφέρει η φωνή ισχυρών και δημοσίων προσώπων (γενικός γραμματέας Υπουργείου Υγείας), τα λεγόμενα του οποίου μεταφέρονται σε πλάγιο λόγο από την αρθρογράφο. Στον αντίποδα, επίσης σε πλάγιο λόγο, καταγράφονται και οι απόψεις των “άλλων”, των “ανίσχυρων” και “μειονοτήτων”, δηλαδή των εργαζομένων στις υγειονομικές δομές της χώρας. Ενώ παρατηρείται μια σύμπλευση απόψεων Υπουργείου και Κέντρου Λοιμώξεων (αυθεντίες-ελίτ) για την αποτελεσματικότητα του συστήματος, μια άλλη αντίθετη πραγματικότητα παρουσιάζεται από πλευράς εργαζομένων, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει σύγχυση στον αναγνώστη σχετικά με την αλήθεια των γεγονότων. Από την άλλη βέβαια, χρήσιμη είναι η παράθεση όλων των αντιτιθέμενων απόψεων, εξασφαλίζοντας έτσι πληρότητα κάλυψης του θέματος και αμερόληπτη οπτική για τα πράγματα.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Έκδηλη είναι η προσπάθεια της συντάκτριας να υπερτονίσει την κρισιμότητα της κατάστασης, θέλοντας ταυτόχρονα να εμπλέξει συναισθηματικά τον αναγνώστη. Αυτό επιτυγχάνεται με τη συχνή χρήση αρνητικά φορτισμένων λέξεων και φράσεων στο σύνολο του κειμένου. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι τα ακόλουθα: («θερίζει η γρίπη», «η μακάβρια λίστα», «ο ιός συνεχίζει να επελαύνει και να στερεί ζωές», «κατακόρυφη αύξηση των θανάτων από το θανατηφόρο ιό της γρίπης», «τα δημόσια νοσοκομεία συνεχίζουν να ασφυκτιούν», «στα περισσότερα τμήματα επειγόντων περιστατικών επικρατεί συνωστισμός», «οι κλινικές εξακολουθούν να πνίγονται στα ράντζα»). Η χρήση έντονα συναισθηματικού λεξιλογίου (μεταφορές, επίθετα, προσδιορισμοί) σε ένα εκφώνημα από πλευράς συγγραφέα τον εμπλέκει σε μια διαδικασία αξιολόγησης του περιεχομένου αυτού, γεγονός που συνήθως δεν θεωρείται επιτρεπτό στα περισσότερα κειμενικά είδη. Ειδικά σε ιατρικά και άλλου είδους επιστημονικά άρθρα απαιτείται από το

δημοσιογράφο η απλή παράθεση των γεγονότων, χωρίς σχόλια και υποκειμενικές κρίσεις που μπορεί να διαστρευλώσουν την πραγματικότητα. Χαρακτηριστική επίσης θεωρείται η χρησιμοποίηση διαφόρων ρημάτων που συνοδεύουν τα λεγόμενα των “φωνών” του κειμένου, προσφέροντας σε αυτά την αντίστοιχη εγκυρότητα. Έτσι λοιπόν παρατηρούμε ότι: («ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας ανακοίνωσε...», «οι ειδικοί του ΚΕΕΛΠΝΟ αναφέρουν ότι...», «οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία καταγγέλουν ότι...»). Ως προς τις πράξεις λόγου που εντοπίζονται στο παρόν κείμενο μέσω των οποίων ο συντάκτης εκφράζει τις προθέσεις του προς τον αναγνώστη, διακρίνονται κάποιες «κατευθυντικές» π.χ («το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ παροτρύνουν όλο αυτό το διάστημα τους πολίτες να εμβολιαστούν για τη γρίπη ακόμα και τώρα», «..το αντιγριπικό εμβόλιο, το οποίο παροτρύνουν συστηματικά οι αρμόδιοι να προμηθευθούν οι πολίτες...»), οι οποίες προσανατολίζονται στον καταναλωτή του κειμένου, ζητώντας συνήθως κάτι από αυτόν.

Συνεχίζει να «θερίζει» η γρίπη

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

εν εφπυαζόμε, βρισκόμαστε σε επαγρύπνηση για τη γρίπη, καθώς αυξάνονται οι θάνατοι, οι νοσηλείες σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και οι επισκέψεις στον γιατρό. Την τελευταία εβδομάδα καταγράφηκαν δεκαεπτά νέοι θάνατοι, φτάνοντας συνολικά τους 56 από την αρχή της φετινής περιόδου δραστηριότητας της γρίπης. Από αυτούς οι 49 αφορούσαν ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ και 7 ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ. Τα παραπάνω προκύπτουν από την εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Τα 56 θύματα της γρίπης οφείλονται στον ιό γρίπης τύπου Α και η πλειονότητα (84,5%) στον υπότυπο Α Η1Ν1. Οκτώ στους δέκα (85,7%) ανήκαν σε κλινικά



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑΝΝΗΣ

Τους 17 την τελευταία εβδομάδα και τους 56 συνολικά έφτασαν οι νεκροί της εποχικής γρίπης • Τα «τραγικά ποσοστά κάλυψης του πληθυσμού με το εμβόλιο» βλέπει ως αιτία των θανάτων ο ειδικός σύμβουλος του ΚΕΕΛΠΝΟ Σωτήρης Τσιόδρας

ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας. Οι άνδρες είναι περισσότεροι -39- από τις γυναίκες, ενώ οι ηλικίες πιάνουν το ευρύ φάσμα από νεογέννητα μέχρι 90 ετών.

Τα θύματα της γρίπης, για τον Σωτήρη Τσιόδρα, αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας-Λοιμωξιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και ειδικό σύμβουλο του ΚΕΕΛΠΝΟ, αντιπροσωπεύουν την επιθετικότητα της γρίπης τύπου Α και του υπότυπου Α Η1Ν1 που επι-

κράτησε φέτος. Οκτώ στους δέκα ασθενείς που έχουν νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας για τη γρίπη, μας λέει, ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου και μόνο το 12% είναι εμβολιασμένο. «Τα τραγικά ποσοστά κάλυψης του πληθυσμού με το εμβόλιο φαίνεται ότι είναι ο οδηγός της θνητότητας στην γρίπη», σημειώνει.

Σοβαρά κρούσματα

«Η φετινή κυκλοφορία της εποχικής γρίπης είναι πανευρωπαϊκά εντός της αναμενόμενης», σημειώνει ο Σωτήρης

Τσιόδρας. Κάθε χειμώνα έρχεται και μας δείχνει τα δόντια της, μας λέει και προσθέτει ότι εκτιμάται πως προσβάλλεται από τη γρίπη ποσοστό 5-15% του συνολικού πληθυσμού, ενώ μόνο ένας στους 100.000 υγιείς μπορεί να κάνει σοβαρή επιπλοκή.

Συνολικά η χώρα μας μετράει 226 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης. Από αυτά, η συντριπτική πλειονότητα (99,5%) οφείλεται στον ιό γρίπης τύπου Α αλλά και στον υπότυπο Α Η1Ν1 (86,6%).

Από τα 226 σοβαρά κρούσματα τα

219 έχουν νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Από τις 219 νοσηλείες σε ΜΕΘ το 75,8% (166 άτομα) ανήκει σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη. Ωστόσο, μόνο το 13% (29 άτομα) ήταν εμβολιασμένο. «Βλέπουμε τι συμβαίνει όταν δεν εμβολιάζονται οι ομάδες υψηλού κινδύνου είτε γιατί δεν ενημερώνονται από τον θεράποντα γιατρό τους είτε γιατί δεν θέλουν», αναφέρει ο λοιμωξιολόγος του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Από τους ανθρώπους που έχουν νοσηλευτεί σε ΜΕΘ, σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, οι 123 είναι άνδρες και οι 96 γυναίκες, από νεογέννητα μέχρι 90χρονους. Οσον αφορά τα κρούσματα χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ, πρόκειται για 3 άνδρες και 4 γυναίκες ηλικίας 35-87 ετών.

7^ο άρθρο : Συνεχίζει να «θερίζει» η γρίπη

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Η εικόνα μιας γυναίκας, η οποία φοράει ιατρική μάσκα και έχει τοποθετήσει προστατευτικά το χέρι της μπροστά από το στόμα, απεικονίζεται στο άνω δεξιό τμήμα της σελίδας που φιλοξενείται το άρθρο. Το άσπρο ένδυμα της γυναίκας παραπέμπει σε ιατρική στολή (ποδιά), χωρίς ωστόσο να υπάρχουν άλλα στοιχεία που να επιβεβαιώνουν τη συγκεκριμένη εικασία. Σύμφωνα με τον οπτικό γραμματισμό της ΚΑΛ πρόκειται για μια αφηγηματική εικόνα, εικόνα δηλαδή που αναπαριστά μια εκτυλισσόμενη πράξη. Στην προκειμένη περίπτωση η γυναίκα, “θύμα” πιθανόν της εποχικής γρίπης, ταλανίζεται από τα συμπτώματα του ιού (βήχας, συνάχι, φτάρνισμα), όπως καταδεικνύεται από τη θέση του χεριού της. Η εικόνα θεωρείται «κοντινής λήψης» (close shot) και εστιάζει στο κάτω μέρος του προσώπου (στόμα, μάσκα) αλλά και στο χέρι του ατόμου, θέλοντας να τονίσει τα βασικά συμπτώματα της δραστηριότητας της γρίπης από το αναπνευστικό σύστημα. Η κοινωνική απόσταση μεταξύ του απεικονιζόμενου αντικειμένου (γυναίκα) και του θεατή, όπως κατασκευάζεται εικονιστικά από το μέγεθος του κάδρου, υποδηλώνει μια στενή σχέση μεταξύ των δύο πλευρών. Είναι γεγονός ότι στη θέση της συγκεκριμένης γυναίκας θα μπορούσε να βρίσκεται οποιοσδήποτε, μιας και ο ιός της γρίπης δεν κάνει διακρίσεις ούτε φύλου ούτε ηλικίας.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Από τον τίτλο ακόμη του άρθρου προκύπτει προφανέστατα ο δράστης της πράξης για την οποία γίνεται λόγος στο κείμενο που ακολουθεί. Η γρίπη λοιπόν και συγκεκριμένα η τύπου Α κατονομάζεται από τη δημοσιογράφο ως ο υπεύθυνος που ευθύνεται για την αυξημένη θνητότητα στη χώρα μας τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Με βάση τις σημασιο-συντακτικές επιλογές που παρατηρούνται στο άρθρο, καθώς και τις συνέπειες αυτών στην

ενοχοποίηση του δράστη για τη πράξη του γίνεται φανερή η τάση για μετριασμό της ευθύνης του τελευταίου στην κλίμακα αιτιότητας. Αυτό επιτυγχάνεται με δύο τρόπους: α) με τη χρήση ενός επενεργητικού ρήματος σε παθητική σύνταξη («εκτιμάται πως προσβάλλεται από τη γρίπη ποσοστό 5-15% του συνολικού πληθυσμού»), που τοποθετεί το δράστη της πράξης ως ποιητικό αίτιο(σχόλιο) προς το τέλος της πρότασης, αμβλύνοντας έτσι τον ρόλο του και β) με τη χρησιμοποίηση ουσιαστικού αντί ρήματος για την αναπαράσταση της πράξης («η επιθετικότητα της γρίπης τύπου Α αντί η γρίπη Α επιτίθεται», «η φετινή κυκλοφορία της εποχικής γρίπης αντί η εποχική γρίπη φέτος κυκλοφορεί», «από την αρχή της φετινής περιόδου δραστηριότητας της γρίπης αντί από την αρχή της φετινής περιόδου που δραστηριοποιείται η γρίπη»), απαλύνοντας έτσι τον ρόλο του δράστη και κάνοντας την πράξη να περνά σχεδόν απαρατήρητη ή έστω δύσκολα αντιληπτή.

Φωνές στο κείμενο

Ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας – Λοιμωξιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών και ειδικός σύμβουλος του ΚΕΕΛΠΝΟ κ. Σωτήρης Τσιόρδας είναι η μοναδική «φωνή» που παρουσιάζεται στο συγκεκριμένο δημοσιογραφικό άρθρο ιατρικού χαρακτήρα. Τα λεγόμενα του κ. Τσιόρδα αποτυπώνονται τόσο σε πλάγιο όσο και σε ευθύ λόγο από τη συντάκτρια του κειμένου. Ειδικότερα σε ευθύ λόγο εντός εισαγωγικών καταγράφεται η αρνητική στάση του πληθυσμού έναντι του αντιγριπικού εμβολίου, γεγονός που η δημοσιογράφος θέλει να υπερτονίσει. Αντιθέτως σε πλάγιο λόγο μεταφέρονται κυρίως οι εκτιμήσεις του γιατρού σχετικά με τα στατιστικά και επιδημιολογικά στοιχεία της νόσου. Ο πλάγιος λόγος, ο οποίος χρησιμοποιείται συνηθέστερα σε δημοσιογραφικά κείμενα, επιτρέπει στον κειμενικό παραγωγό να απομακρυνθεί από την πρωταρχική πηγή που παραθέτει. Επίσης εντέχνως η αρθρογράφος παρουσιάζει στο κείμενό της τα βασικότερα πορίσματα της εβδομαδιαίας έκθεσης επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

(ΚΕΕΛΠΝΟ). Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνει να αυξήσει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία του άρθρου της, δεδομένου ότι αναφέρεται σε έναν κρατικό φορέα αναγνωρισμένο και εξειδικευμένο σε θέματα λοιμώξεων. Διαφαίνεται λοιπόν και εδώ πως στο ιατρικό ρεπορτάζ δίνεται έμφαση κυρίως στις απόψεις των επιστημόνων και των ειδικών (ελίτ), προωθώντας μόνο την επίσημη εκδοχή των πραγμάτων.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Ιδιαίτερη και εμφατική μπορεί να χαρακτηριστεί η λεξιλογική κατασκευή της γρίπης στο συγκεκριμένο κείμενο. Ο ιός αναπαρίσταται μεταφορικά ως εισβολέας στο ανθρώπινο σώμα ,που συνεχίζει να «θερίζει», να έρχεται και να μας δείχνει τα δόντια του, να αφήνει πολλά θύματα στο πέρασμά του. Οι απομονωμένες λέξεις σε εισαγωγικά («θερίζει») συχνά δηλώνουν αρνητική αξιολόγηση, σε μια προσπάθεια του συγγραφέα να αποστασιοποιηθεί από τα λεγόμενα. Στη συγκεκριμένη περίπτωση βέβαια με το συγκεκριμένο ρήμα τονίζεται η σοβαρότητα και η δραματικότητα της υπάρχουσας κατάστασης. Άλλες επίσης λεξιλογικές επιλογές προς την ίδια κατεύθυνση είναι και οι ακόλουθες: («δεν εφησυχάζουμε», «βρισκόμαστε σε επαγρύπνηση», «αυξάνονται οι θάνατοι, οι νοσηλείες σε ΜΕΘ και οι επισκέψεις στο γιατρό», «η επιθετικότητα της γρίπης τύπο Α(H1N1) που επικράτησε φέτος»). Σκοπίμως και προκειμένου να προσελκύσει την προσοχή και το βλέμμα του αναγνωστικού κοινού η συντάκτρια του άρθρου χρησιμοποιεί κόκκινη γραμματοσειρά, αναφερόμενη στον αριθμό των πρόσφατων θυμάτων από τη δραστηριότητα του ιού. Σε γενικές γραμμές πάντως, με εξαίρεση τον τίτλο που μπορεί να προκαλέσει αισθήματα ανησυχίας και ενδεχομένως πανικού, το όλο άρθρο αποπνέει ένα ύφος σχετικού καθησυχασμού αλλά και συνάμα επαγρύπνησης για την αντιμετώπιση της υφιστάμενης κατάστασης. Ως προς τη διεπίδραση κειμενικού παραγωγού-καταναλωτή και την εμπλοκή του κειμενικού παραγωγού στο εκφώνημα, χαρακτηριστική είναι η χρήση γλωσσικών στοιχείων «δείξης προσώπου» σε πρώτο

πληθυντικό αριθμό στην πρώτη παράγραφο του κειμένου («δεν εφησυχάζουμε, βρισκόμαστε σε επαγρύπνηση για τη γρίπη»), συμπεριλαμβάνοντας τόσο τη συντάκτρια όσο και τους αναγνώστες ως συμμετόχους και συνεργούς στον αγώνα για την αντιμετώπιση της κρίσιμης κατάστασης. Τέλος σαφής είναι η πρόθεση της δημοσιογράφου να πληροφορήσει το αναγνωστικό κοινό για τις τελευταίες εξελίξεις ως προς την επιδημία της γρίπης, κάνοντας χρήση ισχυρών «αποφαντικών» πράξεων λόγου («σύμφωνα με τη σχετική εγκύκλιο του υπουργείου Υγείας...», «όπως αναφέρει ο λοιμωξιολόγος του ΚΕΕΛΠΝΟ...», «όπως σημειώνει ο Σωτήρης Τσιόρδας...»).



Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια
 Ημερομηνία: Παρασκευή, 15-03-2019
 Σελίδα: 14
 Μέγεθος: 539 cm²
 Μέση κυκλοφορία: 4630
 Επικοινωνία εντύπου: (210) 8113000

Λέξη κλειδί: ΥΓΕΙΑ

ΕΠΤΑ ΘΑΝΑΤΟΙ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑ

Στους 118 οι νεκροί από γρίπη

Υποχωρεί σταδιακά η εποχική γρίπη, αφήνοντας όμως πίσω της μεγάλο αριθμό θυμάτων και σοβαρών περιστατικών με βαριές επιπλοκές που χρειάστηκαν νοσηλεία σε Εντατικές.

Σύμφωνα με τα νεότερα επιδημιολογικά δεδομένα, ακόμη επτά θύματα της εποχικής γρίπης καταγράφηκαν σε μία εβδομάδα (4-10 Μαρτίου), με το συνολικό αριθμό των θανατηφόρων περιστατικών να ανέρχεται σε 118. Από την έναρξη της περιόδου γρίπης έχουν καταγραφεί 353 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 340 νοσηλεύτηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Από την αρχή της φετινής περιόδου γρίπης, 13 ασθενείς με βαριά μορφή της νόσου οι οποίοι κατέληξαν δεν νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ. Συγκεκριμένα, όπως προκύπτει από τα νεότερα δεδομένα του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), από τους 118 ασθενείς που έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας της γρίπης οι 105 κατέληξαν σε ΜΕΘ, ενώ οι 13 εκτός Εντατικών. Το γεγονός αυτό γεννά μεγάλο προβληματισμό, δεδομένου ότι οι λίστες αναμονής για κρεβάτια ΜΕΘ τη χειμερινή περίοδο είναι μεγάλες.

Πριν από μία εβδομάδα η Πανελ-

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
 mgeorganta@e-typos.com

λήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) κατήγγειλε ότι η αναμονή για κρεβάτι ΜΕΘ ήταν 40 άτομα. Παραμένει ερώτημα, επομένως, εάν οι ασθενείς που κατέληξαν εκτός ΜΕΘ δεν πρόλαβαν κρεβάτι.

Και τη φετινή χρονιά στη συντριπτική τους πλειονότητα οι ασθενείς που νόσησαν σοβαρά από γρίπη και χρειάστηκαν νοσηλεία ήταν ανεμβολίαστοι.

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, από τους 340 που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ (μέχρι και τις 10 Μαρτίου) ήταν εμβολιασμένοι μόλις οι 53, παρόλο που οι 255, δηλαδή το 75%, ανήκαν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για τις οποίες συστήνεται εμβολιασμός.

Στοιχεία

Στις ΜΕΘ νοσηλεύτηκαν 203 άνδρες και 137 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 0 έως 90 έτη και διάμεση ηλικία 61 έτη.

Τα 336 (98,8%) από τα προαναφερμένα κρούσματα οφείλονται στον ιδί γρίπης τύπου Α και τα τέσσερα (1,2%) στον ιδί γρίπης τύπου Β. Τα 288 από τα στελέχη τύπου Α



Απαραίτητος είναι ο εμβολιασμός κατά της γρίπης για τις ομάδες υψηλού κινδύνου.

Δεκατρείς ασθενείς που υπέκυψαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Η ΠΟΕΔΗΝ είχε καταγγείλει ελλείψεις θέσεων στις Εντατικές

που απομονώθηκαν από τα ανωτέρω κρούσματα υποτυποποιήθηκαν και εξ αυτών τα 43 (14,9%) ανήκαν στον υπότυπο Α (H3N2) και τα 245 (85,1%) στον υπότυπο Α (H1N1).

Από τα 118 θύματα της γρίπης, οι 78 ήταν άνδρες και οι 40 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 0 έως 90 έτη και διάμεση ηλικία 69 έτη. Από τα 116 (98,3%) κρούσματα απομονώθηκε ιδί γρίπης τύπου Α και από τα δύο (1,7%) ιδί γρίπης τύπου Β. Τα

97 στελέχη γρίπης τύπου Α που απομονώθηκαν από τα προαναφερμένα κρούσματα υποτυποποιήθηκαν και εξ αυτών 85 (87,6%) ανήκαν στον υπότυπο Α (H1N1) και 12 (12,4%) στον υπότυπο Α (H3N2).

Σύμφωνα με τους λοιμωξιολόγους του ΚΕΕΛΠΝΟ, ο H1N1 -το λεγόμενο και πανδημικό στέλεχος- έχει υψηλά φορτία νοσηρότητας, γι' αυτό και όποια χρονιά επικρατεί, ο αριθμός των θυμάτων είναι μεγάλος. ■

8^ο άρθρο : Στους 118 οι νεκροί από γρίπη

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Τη σημαντικότητα του αντιγριπικού εμβολιασμού μεταξύ των επαγγελματιών υγείας επιχειρεί να αναπαραστήσει η εικόνα που εμπεριέχεται στο συγκεκριμένο άρθρο. Πρόκειται για μια αφηγηματική εικόνα όπου μια νοσηλεύτρια εμβολιάζει μια γυναίκα (πιθανότατα μέλος του ιατρικού προσωπικού, όπως φαίνεται από τη μπλούζα). Η «μεσαία λήψη» της εικόνας υποδηλώνει μια μετρίου βαθμού κοινωνική απόσταση και σχέση ανάμεσα στα εικονιζόμενα αντικείμενα-πρόσωπα και στο θεατή. Ως προς το βλέμμα διακρίνουμε ότι τα απεικονιζόμενα πρόσωπα δεν κοιτούν άμεσα προς το θεατή και επομένως δε ζητούν κάτι από αυτόν, προσφέρονται μόνο προς παρατήρηση. Η νοσηλεύτρια φαίνεται επικεντρωμένη στη διαδικασία, ενώ η γιατρός με το ουδέτερο και αδιάφορο βλέμμα της δεν προδίδει κάποιο ίχνος πόνου ή δυσαρέσκειας από τη συγκεκριμένη πράξη. Ως προς τη διάταξη αριστερά–δεξιά της εικόνας, δίνεται έμφαση στην εμβολιαζόμενη γυναίκα που είναι τοποθετημένη στα δεξιά της φωτογραφίας και παρατηρείται μεταγενέστερα ως νέα πληροφορία. Όπως μαρτυρά το περικειμενικό περιβάλλον, η σκηνή εκτυλίσσεται σε κάποιο θάλαμο νοσοκομείου ή σε κάποιο εργαστήριο. Η λεζάντα της εικόνας είναι σχετική και συναφής με το περιεχόμενο του κειμένου όπου εμπεριέχεται. Το μήνυμα της φωτογραφίας είναι ξεκάθαρα θετικό, δεδομένου ότι οι εργαζόμενοι σε νοσοκομεία (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό) ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου για νόσηση από γρίπη λόγω της τακτικής και στενής επαφής τους με ασθενείς.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Ένας “ηχηρός” τίτλος είναι η επιλογή της κειμενικής παραγωγού προκειμένου να καταδείξει τον δράστη στην αναπαράσταση αιτιότητας του γεγονότος που αφορά το άρθρο της. («Στους 118 οι

νεκροί από γρίπη») είναι μια φράση που κατονομάζει ξεκάθαρα τον ιό της γρίπης ως υπεύθυνο για την υψηλή νοσηρότητα και θνητότητα του ελληνικού πληθυσμού το τελευταίο διάστημα. Από τις σημασιο-συντακτικές επιλογές της δημοσιογράφου γίνεται εμφανής μια προσπάθεια μετριασμού της ευθύνης-αιτιότητας του δράστη ως προς την πράξη του. Η τοποθέτηση του δράστη ως ποιητικού αιτίου («στη συντριπτική τους πλειονότητα οι ασθενείς που νόσησαν από γρίπη ήταν ανεμβολίαστοι»), καθώς και η αναφορά του σε θέση σχόλιου στο τέλος μιας πρότασης («118 ασθενείς έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας της γρίπης»-« Τα 336 από τα προαναφερόμενα κρούσματα οφείλονται στον ιό γρίπης τύπου Α και τα 4 στον ιό γρίπης τύπου Β») απαλύνουν τον ρόλο του, προσδίδοντας μια σχετική αδιαφάνεια στην παρουσίαση της πράξης.

Φωνές στο κείμενο

Την αμφίπλευρη πληροφόρηση του αναγνωστικού κοινού για το επίμαχο θέμα της επιδημικής γρίπης επιλέγει η συντάκτρια του συγκεκριμένου άρθρου. Στο κείμενό της παρουσιάζονται οι απόψεις τόσο των εργαζομένων σε δημόσια νοσοκομεία μέσω της ομοσπονδίας τους (ΠΟΕΔΗΝ), όσο και του κέντρου ελέγχου λοιμώξεων (ΚΕΕΛΠΝΟ) μέσω των εκπροσώπων του-λοιμωξιολόγων. Η “φωνή” των εργαζομένων μεταφέρεται από τη δημοσιογράφο σε πλάγιο λόγο με τη μορφή καταγγελίας για ανεπάρκεια του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). Η “φωνή” του ΚΕΕΛΠΝΟ καταγράφεται μέσω των νεότερων επιδημιολογικών δεδομένων του φορέα με αριθμούς και ποσοστά, άλλα και μέσω των ειδικών επιστημόνων του κέντρου σχετικά με το βαθμό νοσηρότητας των διαφόρων υποτύπων του ιού σε πλάγιο επίσης λόγο. Αν και ο πλάγιος λόγος χρησιμοποιείται κατεξοχήν σε δημοσιογραφικά κείμενα, δεν προσδίδει τη βαρύτητα στα λεγόμενα όπως ο ευθύς λόγος και επιπλέον επιτρέπει αρκετά περιθώρια αξιολόγησης από την πλευρά του συγγραφέα. Σε γενικές γραμμές πάντως η δημοσιογράφος, όπως φιλοξενεί τις απόψεις των εμπλεκόμενων μερών, επιτυγχάνει μια αντικειμενική οπτική για τα

πράγματα, σε αντίθεση με την πλειονότητα των άρθρων ιατρικού ενδιαφέροντος, όπου δίνεται κυρίως έμφαση στις απόψεις μόνο των ισχυρών και της αυθεντίας.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Ένα αρκετά “βαρύγδουπο” λεξιλόγιο που παραπέμπει σε καταστροφολογία επέλεξε για το εκφώνημά της η συντάκτρια του άρθρου. Λέξεις και εκφράσεις αρνητικά φορτισμένες χρησιμοποιούνται από τη δημοσιογράφο σε μεγάλη έκταση, προκαλώντας αισθήματα έντονης ανησυχίας και προβληματισμού για την εξέλιξη της κατάστασης. Κάποια σχετικά παραδείγματα είναι τα εξής: (« επτά θάνατοι την τελευταία εβδομάδα», « στους 118 οι νεκροί από γρίπη», «μεγάλο αριθμό θυμάτων και σοβαρών περιστατικών με βαριές επιπλοκές», «θανατηφόρα περιστατικά», «353 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης», «13 ασθενείς με βαριά μορφή της νόσου», «χρειάστηκαν νοσηλεία σε Εντατικές»). Στο επίπεδο των διαπροσωπικών επιλογών, υπάρχει πλήρης απουσία γλωσσικών στοιχείων «δείξης προσώπου», ενώ και οι πράξεις λόγου που χρησιμοποιούνται είναι κατά κύριο λόγο αποφαντικές στηριζόμενες αποκλειστικά σε επιστημονικά-επιδημιολογικά στοιχεία (επιστημονική ρητορική). Είναι αξιοσημείωτο ότι στο συγκεκριμένο άρθρο δεν λείπουν και κάποια αξιολογικά στοιχεία από πλευράς της παραγωγού του κειμένου. Εκφράσεις τύπου («το γεγονός αυτό γεννά μεγάλο προβληματισμό..» ή «παραμένει ερώτημα επομένως εάν..») μπορούν να χαρακτηριστούν ως προσωπικά σχόλια και υποκειμενικές κρίσεις που πιθανόν να αποπροσανατολίσουν τον αναγνώστη από την ουσία του θέματος. Τέτοιου είδους προσωπική εμπλοκή θεωρείται μη επιτρεπτή σε επιστημονικά άρθρα και καλό είναι να αποφεύγεται για τη μεγαλύτερη αξιοπιστία του εκφώνηματος. Τέλος το πλήθος των στατιστικών δεδομένων από έναν επίσημο και έγκυρο κρατικό φορέα όπως είναι το ΚΕΕΛΠΝΟ αναβαθμίζει το άρθρο, κάνοντάς το πιο έγκυρο και αντικειμενικοφανές.



ΕΘΝΟΣ

Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια
 Ημερομηνία: Παρασκευή, 22-02-2019
 Σελίδα: 12
 Μέγεθος: 649 cm²
 Μέση κυκλοφορία: 3170
 Επικοινωνία εντύπου: (210) 6061.000

Λέξη κλειδί: ΥΓΕΙΑ



Εκαναν φτερά τα εμβόλια

Μικρή αποδείχθηκε η παρτίδα των 50.000 δόσεων για τα φαρμακεία. Στους 74 έχουν φτάσει οι νεκροί

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**
 dethimiadou@ethnos.gr

Συνεχίζει να θερίζει η γρίπη, με τον αριθμό των νεκρών να έχει ανέλθει στους 74. Την ίδια ώρα, οι μικρές ποσότητες των αντιγριπικών εμβολίων, που εκτάκτως εισήγαγε το υπουργείο Υγείας στη χώρα μας τις τελευταίες ημέρες, έχουν κάνει ήδη φτερά λόγω και της ανησυχίας του κόσμου, αφού ελάχιστα εμβόλια είναι πλέον διαθέσιμα στα ιδιωτικά φαρμακεία. Παρά το γεγονός ότι οι υψηλές θερμοκρασίες που επικρατούν τις τελευταίες ημέρες στη χώρα μας δεν ευνοούσαν τη μετάδοση του ιού της γρίπης H1N1, καταγράφουν μέσα σε μία εβδομάδα 18 νέοι θάνατοι. Σύμφωνα με την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ-ΕΛΠΝΟ), άλλοι 18 θάνατοι από επιβεβαιωμένη γρίπη και τις επιπλοκές της προστέθηκαν σε διάστημα μιας εβδομάδας (10 έως 17 Φεβρουαρίου) στον θλιβερό

κατάλογο της φετινής περιόδου εποχικής γρίπης. Κατά το ίδιο χρονικό διάστημα υπήρξαν 274 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 264 νοσηλεύτηκαν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Από αυτούς τους ανθρώπους, εμβολιασμένοι ήταν μόλις οι 36 (14%). Μάλιστα, οι 200 (75,8%) από τους 264 ανήκαν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, για την οποία συστήνεται εμβολιασμός από το φθινόπωρο.

ΓΡΙΠΗ

Σε ομάδες υψηλού κινδύνου

Βασει των ίδιων στοιχείων του ΚΕ-ΕΛΠΝΟ, δεκά ασθενείς στη φετινή περίοδο γρίπης έχουν καταλήξει εκτός ΜΕΘ, χωρίς να αποσαφηνίζεται για ποιο λόγο συνέβη αυτό. Πρόκειται για 4 άνδρες και 6 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 35 έως 87 έτη. Ωστόσο, τα 9 (90%) από τα 10 προαναφερθέντα σοβαρά κρούσματα χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου. Κυρίαρχο στέλεχος παραμένει ο H1N1, σύμφωνα με το ΚΕ-ΕΛΠΝΟ. Πάντως, τα 50.000 εμβόλια που

διανεμήθηκαν τις τελευταίες ημέρες στα ιδιωτικά φαρμακεία όλης της χώρας - και τα οποία εισπράτησαν εспеυσμένα από το υπουργείο Υγείας - απέδειξε ότι δεν έφθαναν για να καλύψουν την ανησυχία

ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΚΡΕΒΑΤΙΑ ΣΤΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

Το μεγαλύτερο πνευμονολογικό νοσοκομείο της χώρας έχει πλέον μειωμένες κλίνες. Όπως αναφέρει η Δημοκρατική Πανεπιστημιακή Κίνηση Γατρών: «Μέχρι το 2013 το Νοσοκομείο διαθέτετε περίπου 450 κλίνες στις 12 πνευμονολογικές κλινικές. Μετά τις συγκυβερνήσεις και στο πλαίσιο συνολικής μισθώσεως και μέχρι σήμερα έχουν μειωθεί κατά 150! Τον τελευταίο μόνο χρόνο "κάρηκαν" 70 κλίνες. Επίσης, οι πνευμονολογικές κλινικές από 12 έχουν μειωθεί στις 9, χωρίς να έχει γίνει εγκατάσταση-μεταφορά κλινικών κλινικών σε άλλα νοσοκομεία».

των πολιτών λόγω των αλληλέλληλων θανάτων. Όπως λέει στο «Εθνος» ο Γιάννης Δαγρές, μέλος του ΔΣ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και ειδικός γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, «έχουν μείνει ελάχιστα εμβόλια από την πρόσφατη παρτίδα που εισήχθη, η οποία ήταν πολύ μικρή, αλλά ούτως ή άλλως ήταν άθλος που βρέθηκε αυτήν την περίοδο. Εξάλλου δεν διανύουμε εμβολιαστική περίοδο». Έτσι, δεκάδες συμπολίτες μας ταλαιπορούνται ακόμη για την ανεύρεση ενός εμβολίου. Πάντως, το σύστημα υγείας λόγω των εκατοντάδων κρουσμάτων παρουσιάζει σοβαρές δυσκολίες στην εξυπηρέτηση των ασθενών που σπεύδουν στα νοσοκομεία με έντονα συμπτώματα γρίπης. Οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ προειδοποιούσαν ότι θα νοσοκομεία θα αδυνατούσαν να εξυπηρετήσουν τα σοβαρά περιστατικά. Κάτι που αποδεικνύεται σήμερα και από την κατάσταση και τον συνωστισμό που επικρατεί ιδιαίτερα στα μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα της πρωτεύουσας ●

9^ο άρθρο : Έκαναν φτερά τα εμβόλια

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Ένα ακόμα θύμα της εποχικής γρίπης, μια γυναίκα νεαρής σχετικά ηλικίας απεικονίζεται στο κάδρο της εικόνας που περιλαμβάνεται στο παρόν άρθρο. Πρόκειται για μια μεγάλη σε διαστάσεις αφηγηματική εικόνα, η οποία επιβεβαιώνει περίτρανα τις θεωρίες των γιατρών, ότι δηλαδή το πρόσφατο επιδημικό κύμα γρίπης «χτυπά» ανεξαιρέτως όλες τις ηλικιακές ομάδες χωρίς διακρίσεις. Στην “μεσαιάς λήψης” αυτή φωτογραφία ο κάθε αναγνώστης μπορεί να φανταστεί τον εαυτό του στη θέση της συγκεκριμένης γυναίκας, δεδομένου ότι η εικόνα αυτή αντικατοπτρίζει τη “νοσηρή” πραγματικότητα της εποχής μας. Το απεικονιζόμενο πρόσωπο δεν κοιτά προς το θεατή, ζητώντας κάτι από αυτόν. Αντιθέτως μπορεί να παρατηρήσει κανείς ένα χλωμό και κουρασμένο πρόσωπο, ένα ατημέλητο μαλλί, ένα γενικά ταλαιπωρημένο άτομο. Η θέση των χεριών με το μαντήλι μπροστά από το στόμα και τη μύτη μαρτυρά κλασσικά γριπώδη συμπτώματα (καταρροή, βήχας, φτέρνισμα). Επιπλέον η τυλιγμένη κουβέρτα γύρω από το σώμα της γυναίκας υποδηλώνει πιθανό ρίγος ή και πυρετό. Τα έντονα χρώματα της εικόνας κεντρίζουν το βλέμμα του θεατή και κάνουν την εικόνα πιο “ζωντανή”.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Στην κλίμακα αιτιότητας μιας πράξης αναζητείται ο δράστης και ο αποδέκτης της παραγόμενης διαδικασίας, αυτός δηλαδή που ευθύνεται για την πράξη και αυτός που εισπράττει τις συνέπειες της ίδιας πράξης. Στο παρόν άρθρο, όπως αυτό παρατίθεται από τη συντάκτριά του, δεν διακρίνεται ξεκάθαρα ένας αποκλειστικά υπεύθυνος για την υψηλή νοσηρότητα και θνητότητα του πληθυσμού κατά την πρόσφατη περίοδο. Κυρίαρχη θέση ευθύνης βεβαίως κατέχει ο υποτύπος H1N1 της γρίπης. Τόσο όμως η

σημαντική έλλειψη αντιγριπικών εμβολίων στα ιδιωτικά φαρμακεία της χώρας, όσο και η τεράστια μείωση των κλινών στις πνευμονολογικές κλινικές της πρωτεύουσας τα τελευταία χρόνια ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό, σύμφωνα με τη δημοσιογράφο πάντα, για την κακή εικόνα του «υγειονομικού χάρτη» στη χώρα μας. Η συχνή χρήση μη «επενεργητικών» διαδικασιών από την παραγωγή του κειμένου έχει ως αποτέλεσμα το μετριασμό της ευθύνης των δραστών ή ακόμα και την απαλοιφή της όποιας αιτιότητας αυτών. Κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα που επιβεβαιώνουν το παραπάνω θεώρημα είναι τα ακόλουθα: («κατεγράφησαν μέσα σε μία εβδομάδα 18 νέοι θάνατοι»)-(επενεργητικό ρήμα σε παθητική φωνή), «οι μικρές ποσότητες των αντιγριπικών εμβολίων έχουν κάνει ήδη φτερά»-(μη επενεργητικό ρήμα), «τον τελευταίο μόνο χρόνο χάθηκαν 70 κλίνες»-(μη επενεργητικό ρήμα)).

Φωνές στο κείμενο

Η συντάκτρια του άρθρου επικαλείται στοιχεία από την τελευταία επιδημιολογική έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ για να καταδείξει τη δραματική κατάσταση στη χώρα μας σχετικά με τη νοσηρότητα και θνητότητα από τον ιό της γρίπης. Το γεγονός αυτό προσδίδει αξιοπιστία και εγκυρότητα στο κείμενο, μιας και το ΚΕΕΛΠΝΟ απαρτίζεται από εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό και επιστήμονες με γνώση και άποψη σε θέματα υγείας. Επίσης στο άρθρο εκπροσωπείται και η «φωνή» του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου μέσω ενός μέλους του ΔΣ αυτού. Σε ευθύ λόγο τονίζεται η έλλειψη διαθέσιμων αντιγριπικών εμβολίων στα φαρμακεία της χώρας και η επακόλουθη ταλαιπωρία των ασθενών-πολιτών. Η χρήση ευθέος λόγου υπερτερεί όταν τα λεγόμενα προέρχονται από επίσημες πηγές και δεν επιτρέπει περιττά αξιολογικά στοιχεία από την πλευρά του δημοσιογράφου-συγγραφέα. Απουσιάζουν ωστόσο από το συγκεκριμένο κείμενο οι «φωνές» των ασθενών και πολιτών που βιώνουν τη δύσκολη αυτή κατάσταση, αλλά και των εργαζομένων σε ιατρικές δομές (δημόσια νοσοκομεία, κέντρα υγείας, κλινικές) ως προς το μείζον αυτό θέμα. Γίνεται μόνο μια νύξη στην τελευταία παράγραφο του άρθρου για την έλλειψη

ετοιμότητας και την αδυναμία διαχείρισης της κατάστασης από το ΕΣΥ κατά την άποψη των εργαζομένων σε αυτό(ΕΣΥ). Τέλος, ακούγεται και η άποψη της Δημοκρατικής Πανεπιστημονικής Κίνησης Γιατρών, η οποία σε ευθύ λόγο εστιάζει στη δραματική μείωση των κλινών στις πνευμονολογικές κλινικές της πρωτεύουσας με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία και την περίθαλψη των ασθενών-θυμάτων της γρίπης και όχι μόνο, αποδίδοντας έμμεσα ευθύνες στους αρμόδιους για κακή διαχείριση του συστήματος υγείας.

Λεξικοποίηση/Διεπίδραση

Η γλώσσα θεωρείται ένα δίκτυο επιλογών για τους χρήστες της, επιλογών που δεν είναι τυχαίες αλλά οικοδομούν διαφορετικές αναπαραστάσεις της κοινωνικής πραγματικότητας. Έτσι λοιπόν στο συγκεκριμένο άρθρο η δημοσιογράφος επιλέγει σε μεγάλο βαθμό τη χρήση μεταφορών για να αναπαραστήσει τη σύγχρονη καθημερινότητα. («Έκαναν φτερά τα εμβόλια», «συνεχίζει να θερίζει η γρίπη», «τον τελευταίο μήνα χάθηκαν 70 κλίνες») είναι κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα, που χρησιμοποιούνται για να τονισθεί η κρισιμότητα της κατάστασης. Η μεγάλη ανάγκη για αντιγριπικά εμβόλια με σκοπό την πλήρη υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού καταγράφεται στο κείμενο με τη χρήση φράσεων όπως («...που εκτάκτως εισήγαγε το Υπουργείο Υγείας στη χώρα μας τις τελευταίες μέρες» και «...τα οποία εισήχθησαν εσπευσμένα από το Υπουργείο Υγείας»). Ο ενημερωτικός χαρακτήρας του κειμένου με την παράθεση αρκετών επιστημονικών δεδομένων παραπέμπει σε «αποφαντικές» πράξεις λόγου, ενώ δεν λείπουν και κάποια στοιχεία αξιολόγησης από πλευράς συγγραφέα όπως (« ο θλιβερός κατάλογος της φετινής περιόδου εποχικής γρίπης» και «το σύστημα υγείας παρουσιάζει σοβαρές δυσκολίες στην εξυπηρέτηση των ασθενών»). Η χρήση αρνητικά φορτισμένων λέξεων (επιθέτων, επιρρημάτων, προσδιορισμών) που μπορεί να εμπλέξουν συναισθηματικά τον αναγνώστη θεωρείται από τους πιο χαρακτηριστικούς γλωσσικούς μηχανισμούς με τον οποίο ένας συγγραφέας αξιολογεί το εκφώνημά του.



Η ΑΥΓΗ

Είδος: Εφημερίδα / Κύρια / Πολιτική / Ημερήσια

Ημερομηνία: Τρίτη, 12-02-2019

Σελίδα: 28

Μέγεθος: 196 cm²

Μέση κυκλοφορία: 950

Επικοινωνία εντύπου: 210 5231.831-4

Λέξη κλειδί: ΥΓΕΙΑ - ΠΟΛΙΤΙΚΗ



ΤΗΣ ΚΑΚΗΣ ΜΠΑΛΗ

Η γρίπη και η πολιτική

Πρώτα τα δεδομένα.

Οι ηλικιωμένοι θεωρούνται πιο ευάλωτοι απέναντι στη γρίπη, γι' αυτό και καθοούνται κάθε χρόνο, εδώ και πολλά χρόνια, να εμβολιαστούν μόλις πλησιάζει ο χειμώνας. Κάποιοι το κάνουν συστηματικά, κάποιοι το αμελούν, κάποιοι δεν θέλουν ούτε να το ακούσουν. Ο καθένας ξέρει από το οικογενειακό περιβάλλον του πόσο δύσκολο -αν όχι αδύνατο- είναι να πείσει ένα αγύριστο γκρίζο κεφάλι να περάσει εγκαίρως από το φαρμακείο.

Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και στην υπόλοιπη Ευρώπη - για να μιλήσουμε μόνο για εκείνες τις περιοχές της Γης που διαθέτουν εμβόλια. Μάλιστα, σύμφωνα με τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Ασθενειών, το ποσοστό των εμβολιασμών αυτών που ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου μειώνεται σταθερά τα τελευταία επτά χρόνια. Κι αυτό παρά το γεγονός ότι κάθε χρόνο κάνουν περισσότερα από 44.000 άτομα στην Ευρώπη τη ζωή τους από επιληπτικές που προκύπτουν από τη γρίπη. Στην Ελλάδα ο αντίστοιχος θλιβερός απολογισμός κάθε χρόνο ξεπερνάει τους 100 νεκρούς.

Η Πολιτεία έχει την ευθύνη να ενημερώνει για την αναγκαιότητα -και την έναρξη- των εμβολιασμών. Και το κάνει εδώ και πολλά χρόνια. Αλλά δεν μπορεί να παίρνει τον κάθε ενήλικο, που ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου, από το χέρι για να τον σύρει στο φαρμακείο.

Μετά η μικροπολιτική.

Με δραματικό ύφος ο Κυριάκος Μητσοτάκης από το βήμα της Βουλής, πριν αρχίσει να μιλάει την περασμένη Παρασκευή για το πρωτόκολλο ένταξης της Βόρειας Μακεδονίας στο NATO, έσπευσε να εκφράσει την... αγωνία του για την ανησυχία που προκαλεί στην ελληνική κοινωνία η γρίπη. «Σαράντα συμπολίτες μας έχουν χάσει τη ζωή τους. Είναι γεγονός απαράδεκτο και αποδεικνύει ότι η κυβέρνηση δεν αντιμετώπισε εγκαίρως το θέμα».

Στο πλαίσιο της «απόλυτης» αντιπολίτευσης που έχει επιλέξει να ασκεί ο πρόεδρος της Ν.Δ. έχει χάσει κάθε ίχνος σοβαρότητας. Κανείς ομολογός του στην υπόλοιπη Ευρώπη δεν σκέφτηκε να εκμεταλλευτεί τη γρίπη και να προσπαθήσει να σπείρει τον πανικό στην κοινωνία όπως ο Κ. Μητσοτάκης. Ούτε καν στις χώρες εκείνες -όπως η Γαλλία και η Ισπανία- που έχουν φέτος ασυνήθιστα πολλά θανατηφόρα κρούσματα. ◆

10^ο άρθρο : Η γρίπη και η πολιτική

Ανάλυση εικόνας/εικονιστικού μηνύματος

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αναλυτικής εικόνας αποτελεί η μικρή φωτογραφία στο άνω τμήμα της σελίδας, όπου απεικονίζεται το πρόσωπο της δημοσιογράφου που έχει συντάξει το άρθρο. Το απεικονιζόμενο αντικείμενο (γυναίκα) κοιτά προς το θεατή-αναγνώστη απευθυνόμενο άμεσα προς αυτόν στην προσπάθειά του να ενισχύσει ενδεχομένως την αληθοφάνεια των όσων λέει.. Το βλέμμα της μπορεί να χαρακτηριστεί ουδέτερο και η συγκεκριμένη εικόνα θυμίζει αρκετά φωτογραφία ταυτότητας. Πρόκειται για μια μεσαιάς λήψης εικόνα, η οποία λόγω του μεγέθους της περνά σχεδόν απαρατήρητη. Αντίθετα, το έντονο κόκκινο φόντο στα δεξιά της εικόνας (χρώμα που εκφράζει την αριστερή της ταυτότητα) τραβάει την προσοχή του αναγνώστη, που αυτόματα εστιάζει στο όνομα της δημοσιογράφου που εμπεριέχεται σε αυτό.

Κλίμακα αιτιότητας-δράστες και αποδέκτες διαδικασιών

Οι επιλογές της παραγωγού του άρθρου τόσο σε σημασιολογικό, όσο και σε συντακτικό επίπεδο δεν επιτρέπουν ξεκάθαρα την κατασκευή μιας «κλίμακας αιτιότητας» ως προς τους πιθανούς δράστες και αποδέκτες των επιτελούμενων διαδικασιών. Από τον τρόπο πάντως που είναι γραμμένο το κείμενο αποκαλύπτονται οι πρωταγωνιστές-υπεύθυνοι χωρίς ωστόσο να αποδίδεται συγκεκριμένος βαθμός αιτιότητας για τις πράξεις τους. Έτσι λοιπόν, στο πρώτο μέρος του άρθρου ενοχοποιούνται από τη δημοσιογράφο οι ηλικιωμένοι (όχι όλοι, αλλά μέρος αυτών) και γενικότερα τα άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για νόσηση από γρίπη εξαιτίας της αδιαφορίας ή ακόμη και της άρνησης τους για αντιγριπικό εμβολιασμό. Ως παράδειγμα μπορεί να αναφερθεί το ακόλουθο: («κάποιοι το κάνουν συστηματικά, κάποιοι το αμελούν, κάποιοι δεν θέλουν ούτε να το ακούσουν») Στο δεύτερο κομμάτι του άρθρου στοχοποιείται ξεκάθαρα ο τότε αρχηγός της αξιωματικής αντιπολίτευσης κ .Κ. Μητσοτάκης για έλλειψη σοβαρότητας και για

άσκηση κακής πολιτικής εκμεταλλευόμενος την επιδημία της γρίπης στη χώρα μας προς ίδιον όφελος. Έτσι λοιπόν αναφέρεται το εξής:(« κανένας ομόλογος του δεν σκέφτηκε να εκμεταλλευτεί τη γρίπη και να σπείρει τον πανικό στην κοινωνία όπως ο Κ. Μητσοτάκης»). Είναι πάντως από τις ελάχιστες περιπτώσεις δημοσιογραφικών κειμένων με θέμα τη γρίπη που δεν ενοχοποιείται ο ίδιος ο ιός και οι υποτύποι του για τη δυσμενή κατάσταση που προκαλούν, μιας και οι αιτίες του προβλήματος αναζητούνται σε άλλο επίπεδο.

Φωνές στο κείμενο

Καταρχήν τα στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου για την πρόληψη και τον έλεγχο των ασθενειών (ECDC) επικαλείται η συντάκτρια του άρθρου, προκειμένου να επισημάνει τη σταθερή μείωση του ποσοστού των εμβολιασμών στις ομάδες υψηλού κινδύνου τα τελευταία χρόνια. Η «φωνή» του ECDC αντιπροσωπεύει τις απόψεις ειδικών και επιστημόνων σε ιατρικά θέματα μείζονος σημασίας, γεγονός που αποτελεί εχέγγυο εγκυρότητας και αξιοπιστίας για όποιο δημοσιογραφικό κείμενο φιλοξενεί δηλώσεις ή δεδομένα του φορέα αυτού. Στη συνέχεια σε ευθύ λόγο εντός εισαγωγικών παρουσιάζεται μέρος των δηλώσεων του κ. Κυριάκου Μητσοτάκη από το βήμα της Βουλής. Οι απόψεις ισχυρών και δημοσίων προσώπων μεταφέρονται συχνά σε ευθύ λόγο σε άρθρα, μιας και θεωρούνται επίσημες πηγές, ενώ ταυτόχρονα προσφέρουν ζωντάνια στην αφήγηση και αποτελούν ισχυρό δέλεαρ για το αναγνωστικό κοινό ώστε να διαβάσουν το κείμενο.

Δεξικοποίηση/Διεπίδραση

Ένας λιτός τίτλος και ένα ακόμη πιο λιτό κείμενο με έντονα δηκτικό ύφος και με πολλά γλωσσικά στοιχεία αξιολόγησης από μεριάς της συντάκτριας. Αυτή η περιγραφή ταιριάζει απόλυτα στο συγκεκριμένο άρθρο, το οποίο συγκαταλέγεται στα λεγόμενα «άρθρα γνώμης», όπου η δημοσιογράφος δεν αρκείται στην παράθεση των γεγονότων και των απόψεων των πρωταγωνιστών αλλά εκφράζει παράλληλα και την προσωπική της άποψη (υποκειμενισμός). Αντιθέτως επιλέγει την προσωπική της εμπλοκή

με την παρεμβολή συναισθημάτων, σχόλιων και υποκειμενικών κρίσεων μέσα στο εκφώνημα. Εκφράζει ξεκάθαρα την αποδοκιμασία της στο πρόσωπο του πολιτικού της αντιπολίτευσης, του οποίου τις δηλώσεις φιλοξενεί στο κείμενό της. («Με δραματικό ύφος...»), «έσπευσε να εκφράσει την...αγωνία του», «στο πλαίσιο της «απόλυτης» αντιπολίτευσης», «ο πρόεδρος της Ν.Δ έχει χάσει κάθε ίχνος σοβαρότητας»), είναι κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα. Η συγκεκριμένη τακτική της δημοσιογράφου δημιουργεί μια μεροληπτική οπτική για τα πράγματα, δεν θεωρείται αξιόπιστη και σαφώς δεν χαίρει εκτίμησης του συνόλου του αναγνωστικού κοινού. Επίσης η κριτική της δεν περιορίζεται στον κ. Μητσοτάκη, αλλά και σε κάποιους ηλικιωμένους συμπολίτες μας. Εκφράσεις του τύπου («πόσο δύσκολο-αν όχι αδύνατο-είναι να πείσει ένα αγύριστο γκρίζο κεφάλι να περάσει εγκαίρως από το φαρμακείο») συνηγορούν σε ένα πιο ελεύθερο προσωπικό στυλ γραφής της δημοσιογράφου έξω από πλαίσια και κανόνες.

Κεφάλαιο 4^ο: Συμπεράσματα – Προτάσεις

Η συγκεκριμένη εργασία είχε στόχο την ανάλυση άρθρων επικαιρότητας στον ελληνικό τύπο σχετικά με τους τρόπους αναπαράστασης του ιού της γρίπης με βάση το θεωρητικό και αναλυτικό πλαίσιο της Κριτικής Ανάλυσης Λόγου. Χρήσιμα συμπεράσματα προέκυψαν από την εκτεταμένη επεξεργασία του εξεταζόμενου δημοσιογραφικού υλικού, που στηρίχθηκε σε τέσσερις βασικούς άξονες-γλωσσικούς μηχανισμούς για την κατασκευή της κοινωνικής πραγματικότητας στον τομέα της υγείας στη χώρα μας.

Από την **ανάλυση των εικόνων/εικονιστικών μηνυμάτων** που εμπεριέχονται στα συγκεκριμένα άρθρα συμπεραίνουμε την ύπαρξη μιας σχετικής ισορροπίας μεταξύ αναλυτικών και αφηγηματικών εικόνων. Στο σύνολο των 10 άρθρων περιλαμβάνονται 8 αναλυτικές φωτογραφίες, εικόνες δηλαδή που αφορούν την παρουσίαση ενός αντικειμένου-προσώπου, το οποίο προσφέρεται για παρατήρηση στο θεατή. Οι υπόλοιπες 7 θεωρούνται αφηγηματικές, εικόνες δηλαδή οι οποίες αναπαριστούν εκτυλισσόμενες πράξεις ή γεγονότα. Ως προς το βλέμμα, σε 2 μόνο εικόνες τα απεικονιζόμενα αντικείμενα κοιτούν προς το θεατή απευθυνόμενα άμεσα προς αυτόν, ενώ στην πλειονότητα των περιπτώσεων (10 εικόνες) οι συμμετέχοντες δεν στρέφουν το βλέμμα τους προς το κοινό, ζητώντας κάτι από αυτό, αλλά αντίθετα προσφέρονται προς παρατήρηση. Ως προς την κοινωνική απόσταση μεταξύ των αντικειμένων και του θεατή, σε δύο μόνο περιπτώσεις έχουμε εικόνες «κοντινής λήψης», όπου υποδηλώνεται μια πιο στενή και προσωπική σχέση των εμπλεκόμενων μερών. Αντιθέτως, υπάρχουν δέκα «μεσαίας λήψης» εικόνες, απομακρυσμένες από τα απεικονιζόμενα αντικείμενα, που μαρτυρούν μια μέτριου βαθμού οικειότητα των θεατή-αντικειμένου. Με τις συγκεκριμένες επιλογές οι δημοσιογράφοι που επιλέγουν τις εικόνες (που μπορεί να μην ταυτίζονται με τους συντάκτες των κειμένων) επιδιώκουν να δώσουν έμφαση στη δημιουργία κοινωνικής απόστασης μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών. Σε ένα εκ των πραγμάτων συναισθηματικά φορτισμένο ζήτημα με αρνητική

χροιά στη συνείδηση των περισσότερων ανθρώπων, μιας και συνδυάζεται με την ασθένεια και το θάνατο (επιδημία γρίπης), προτιμούν να αποστασιοποιηθούν κάπως από το θέμα που παρουσιάζουν μέσω των επιλογών τους ως προς την απόσταση λήψης της εικόνας. Ο οπτικός γραμματισμός ως προς τη ζώνη αριστερά-δεξιά βρίσκει εφαρμογή σε αρκετά άρθρα της μελέτης. Ό,τι τοποθετείται στα αριστερά μιας εικόνας θεωρείται δεδομένο στον θεατή, ενώ ό,τι τοποθετείται στα δεξιά μιας εικόνας αποτελεί νέα και σημαντική πληροφορία. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι ο ασθενής νεαρός στην εικόνα του 1^{ου} άρθρου (η γρίπη χτυπά και τις μικρές ηλικίες), ο ειδικός ιατρός στην εικόνα του 2^{ου} άρθρου (απαραίτητη η ιατρική παρέμβαση σε επείγοντα περιστατικά), η νεαρή επαγγελματίας υγείας στη φωτογραφία του 8^{ου} άρθρου (σκόπιμη η προληπτική εμβολιαστική κάλυψη έναντι της γρίπης). Τέλος, ως προς την γωνία λήψης, έχουμε μια περίπτωση «χαμηλής γωνίας» λήψης, όπου το εικονιζόμενο πρόσωπο (1^ο άρθρο) φαντάζει μεγάλο και σημαντικό με δυνατότητα να ασκεί εξουσία στον θεατή. Εικόνα «υψηλής γωνίας» λήψης αντιθέτως, με κυρίαρχο το θεατή έναντι του αντικειμένου, δεν παρατηρήθηκε σε καμία των περιπτώσεων.

Σύμφωνα με τις σημασιο-συντακτικές επιλογές των συντακτών στη μελέτη μας, καθορίστηκαν σε μεγάλο ποσοστό τόσο ο υπεύθυνος ή «δράστης» μιας πράξης, όσο και ο βαθμός ευθύνης του σε αυτήν (**κλίμακα αιτιότητας**). Από την ανάλυση των άρθρων προέκυψε ότι στα 8 από τα 10 άρθρα καταδεικνύεται ξεκάθαρα ο αίτιος-δράστης στο δίπολο γρίπη-ελληνικός πληθυσμός. Ο ιός της γρίπης και συγκεκριμένα το στέλεχος H1N1 καταγράφεται ως ο κυριότερος λόγος της επιδημικής κρίσης γρίπης στην Ελλάδα το χειμώνα 2018-2019. Ως βασικοί αποδέκτες της δράσης του ιού αναφέρονται στο πλείστο των περιπτώσεων (7 άρθρα) τα ευπαθή άτομα (παιδιά, ηλικιωμένοι, εγκυμονούσες, νοσηλευόμενοι ασθενείς), όπως και το Εθνικό Σύστημα Υγείας (8 άρθρα). Πιο συγκεκριμένα, οι παραπάνω κατηγορίες ασθενών ανήκουν στις λεγόμενες ομάδες υψηλού κινδύνου με αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών, είτε λόγω χαμηλού

ανοσοποιητικού συστήματος, είτε λόγω συνύπαρξης άλλων συνοδών νοσημάτων. Ως προς το ΕΣΥ, η ανεπάρκεια και η αδυναμία του να ανταποκριθεί ικανοποιητικά στις απαιτήσεις μιας μείζονος επείγουσας κατάστασης, όπως στην περίπτωση μιας επιδημίας, το κατατάσσει στους υπαίτιους εξάπλωσης του προβλήματος. Δεν λείπουν βέβαια και οι περιπτώσεις όπου οι ευθύνες αναζητούνται αλλού (9^ο άρθρο-ελλείψεις κλινών στις ΜΕΘ και αντιγριπικών εμβολίων), (10^ο άρθρο-αμέλεια του πληθυσμού αλλά και πολιτικές σκοπιμότητες). Ως προς τη βαρύτητα του ρόλου του δράστη, σε τρία μόνο άρθρα οι παραγωγοί δίνουν ξεκάθαρη έμφαση στον ρόλο του δράστη (1^ο, 2^ο και 6^ο άρθρο). Αυτό το πετυχαίνουν με τη χρήση είτε με τη χρήση επενεργητικών ρημάτων σε ενεργητική σύνταξη (π.χ ο ιός επελαύνει και στερεί ζωές, η γρίπη θερίζει), είτε με την τοποθέτηση του δράστη στην αρχή της πρότασης σε ρόλο υποκειμένου, δίνοντας έτσι έμφαση στον ρόλο του (π.χ η γρίπη τύπου Α επικρατεί και σε πανευρωπαϊκό επίπεδο σύμφωνα με το ECDC). Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων πάντως (7 άρθρα) δεν αποδίδεται ο μέγιστος βαθμός αιτιότητας στον υπεύθυνο της διαδικασίας από τους εκάστοτε δημοσιογράφους, αλλά μόνο ένας μετριασμός της ευθύνης του. Αυτό επιτυγχάνεται είτε με τη χρήση επενεργητικού ρήματος σε παθητική σύνταξη (π.χ 18 νέοι θάνατοι κατεγράφησαν σε μία εβδομάδα), όπου αμβλύνεται ο ρόλος του δράστη, είτε με την τοποθέτηση του δράστη στο τέλος της πρότασης σε θέση σχόλιου (π.χ εκτιμάται πως προσβάλλεται από τη γρίπη ποσοστό 10-15% του συνολικού πληθυσμού), είτε τέλος με τη χρήση ουσιαστικού αντί ρήματος για την έκφραση της πράξης (π.χ η επιθετικότητα της γρίπης αντί η γρίπη επιτίθεται), με αποτέλεσμα την αδιαφάνεια του γεγονότος και τη συσκοτίση του δράστη. Τέλος σε ένα μόλις άρθρο παρατηρήθηκε προσπάθεια από τη δημιουργό για απαλοιφή του δράστη με τη χρήση μη επενεργητικού ρήματος (9^ο άρθρο-τον τελευταίο μόνο χρόνο χάθηκαν 70 κλίνες, οι μικρές ποσότητες των αντιγριπικών εμβολίων έχουν κάνει ήδη φτερά).

Η επιλογή των φωνών που εκπροσωπούνται ή αποκλείονται σε ένα κείμενο δεν είναι σίγουρα τυχαίες, αλλά οικοδομούν διαφορετικές αναπαραστάσεις της κοινωνικής πραγματικότητας. Σε άρθρα του ιατρικού χώρου, όπως αυτά που αναλύσαμε στη μελέτη μας, δίνεται από τους δημοσιογράφους έμφαση κυρίως στις απόψεις των επιστημόνων και των ειδικών, εξασφαλίζοντας έτσι αντικειμενικότητα και κύρος στην είδηση. Οι εφημερίδες λοιπόν, όπως και το σύνολο του ιατρικού κλάδου, παίρνουν σαφή θέση κατά του αντιεμβολιαστικού κινήματος για τη γρίπη. Οι απόψεις τους έχουν μεγάλη βαρύτητα και κρίνονται ως αξιόπιστες από το ευρύ κοινό. Παρατίθενται κατά το πλείστον σε ευθύ λόγο με τη χρήση εισαγωγικών, τονίζοντας έτσι το επίσημο περιεχόμενό τους. Είναι χαρακτηριστικό ότι στο σύνολο των εξεταζόμενων άρθρων της εργασίας (10 άρθρα) φιλοξενούνται απόψεις και σχόλια ιατρών, καθηγητών πανεπιστημίου, προέδρων κρατικών οργανισμών και υγειονομικών φορέων, κυβερνητικών εκπροσώπων ή με άλλα λόγια των ισχυρών, της αυθεντίας, της ελίτ του χώρου. Σε τρία μόλις άρθρα (3^ο, 6^ο και 8^ο) γίνεται κάποια αναφορά από πλευράς παραγωγού του κειμένου σε γνώμες και θέσεις άλλων ομάδων, όπως των εργαζομένων σε δημόσια νοσοκομεία (νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό) χωρίς ωστόσο να δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στα λεγόμενά τους. Τέτοιες πρακτικές οδηγούν σε μονόπλευρη πληροφόρηση του αναγνωστικού κοινού, αφού υπάρχει μόνο η επίσημη εκδοχή των πραγμάτων. Η σκόπιμη αποσιώπηση των φωνών των ασθενών, των καθημερινών ανθρώπων, των μειονοτήτων και γενικότερα των «μη προνομιούχων» δημιουργεί μια ξεκάθαρα μεροληπτική οπτική για τα γεγονότα, στοχεύοντας στον έλεγχο και τη χειραγώγηση του κοινού για διαμόρφωση αντίληψης στα μείζονα κοινωνικά και πολιτικά θέματα. Αξίζει να σημειωθεί επίσης ότι στα περισσότερα άρθρα (7 άρθρα) χρησιμοποιείται ο πλάγιος λόγος για να μεταφερθούν τα λεγόμενα των εμπλεκόμενων, γεγονός που επιτρέπει αρκετές αυθαιρεσίες και περιθώρια αξιολόγησης από την πλευρά των αρθρογράφων. Σε τρεις μόνο περιπτώσεις άρθρων (1^ο, 2^ο και 7^ο άρθρο) επιλέγεται ο ευθύς λόγος με τη χρήση εισαγωγικών, όπου ο δημοσιογράφος επιθυμεί να

δώσει μεγαλύτερη ζωντάνια στην μεταφορά της είδησης, να υπερτονίσει το περιεχόμενό της και να προσελκύσει έτσι το ενδιαφέρον του αναγνώστη-θεατή.

Το λεξιλόγιο δίνει οντότητα σε αντικείμενα και ιδέες περιγράφοντάς τα, ενώ ταυτόχρονα διαμορφώνει μια συγκεκριμένη εκδοχή και εικόνα για τον κόσμο. Η διεπίδραση κειμενικού παραγωγού-καταναλωτή αλλά και η εμπλοκή του πρώτου στο εκφώνημα αποτυπώνονται σε γλωσσικά στοιχεία που περιλαμβάνονται στη διαπροσωπική λειτουργία της γλώσσας. Στο κομμάτι λοιπόν της **λεξικοποίησης/διεπίδρασης** στην παρούσα εργασία παρατηρείται ότι στη συντριπτική πλειοψηφία των άρθρων (9 άρθρα) οι δημοσιογράφοι επιλέγουν τη συχνή χρήση αρνητικά φορτισμένων λέξεων και φράσεων στην προσπάθειά τους να εμπλέξουν συναισθηματικά τον αναγνώστη και ίσως να τον τρομοκρατήσουν να λάβει τα μέτρα του και να μην επηρεαστεί από τις σειρήνες του αντιεμβολιασμού (π.χ η μακάβρια λίστα των θυμάτων, οι κλινικές εξακολουθούν να πνίγονται στα ράντζα, η γρίπη δείχνει για τα καλά τα δόντια της, έκαναν φτερά τα εμβόλια). Η χρήση έντονα συναισθηματικού λεξιλογίου (μεταφορές, επίθετα, προσδιορισμοί) σε ένα εκφώνημα από πλευράς συγγραφέα τον εμπλέκει σε μια διαδικασία αξιολόγησης του περιεχομένου αυτού, γεγονός που συνήθως δεν θεωρείται επιτρεπτό στα περισσότερα κειμενικά είδη. Κατά αντίστοιχο τρόπο, η χρήση απομονωμένων λέξεων σε εισαγωγικά (“scare quotes”) δηλώνουν αρνητική αξιολόγηση εκ μέρους του αρθρογράφου, ο οποίος επιλέγει με αυτόν τον τρόπο να πάρει απόσταση από το περιεχόμενο του εκφωνήματός του ή να τονίσει την ανεπίσημη πηγή των λεγόμενων του. Σε 4 από τα 10 άρθρα της εργασίας παρατηρείται η χρήση του παραπάνω γλωσσικού φαινομένου (π.χ το κύμα γρίπης “φουσκώνει” διαρκώς, μικρές “επιδημίες” πλήττουν τα σχολεία). Σε αρκετά άρθρα επίσης διαπιστώνεται η διεπίδραση των εμπλεκόμενων μερών μέσω της «δείξης προσώπου». Ειδικότερα σε τέσσερα άρθρα οι συντάκτες επιλέγουν να αναφερθούν σε α πληθυντικό αριθμό σε κάποιες αναφορές τους, θέλοντας να οικοδομήσουν μια πιο στενή σχέση με

τους αποδέκτες των μηνυμάτων τους (π.χ δεν εφησυχάζουμε, βρισκόμαστε σε επαγρύπνηση). Από τα διαπροσωπικά στοιχεία της γλώσσας στη μελέτη μας εντοπίστηκαν και οι «πράξεις λόγου» στα μισά περίπου κείμενα. Σε τρία άρθρα παρατηρήθηκαν «αποφαντικές» πράξεις λόγου, οι οποίες προσανατολίζονται στον ίδιο το συγγραφέα που εκφράζει την αντίληψή του για κάτι (π.χ ο εκπρόσωπος του ΚΕΕΛΠΝΟ αναφέρει.., σύμφωνα με σχετική εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας.). Σε επίσης τρία άρθρα σημειώθηκαν «κατευθυντικές» πράξεις λόγου, οι οποίες προσανατολίζονται στον αναγνώστη, από τον οποίον ζητείται συνήθως κάτι (π.χ αποφύγετε το συνωστισμό σε κλειστούς χώρους, να πλένετε συχνά τα χέρια σας). Σε μία περίπτωση άρθρου (1^ο άρθρο) χρησιμοποιούνται από το συγγραφέα δείγματα «δεοντικής τροπικότητας», που αναφέρονται σε ενέργειες ή καταστάσεις απαραίτητες να πραγματοποιηθούν στο μέλλον(π.χ το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να δώσει λύσεις, πρέπει να προσληφθεί μόνιμο εξειδικευμένο προσωπικό, όλα δείχνουν πως χρειάζεται ενημέρωση). Τέλος άξιο λόγου θεωρείται το γεγονός ότι στα περισσότερα άρθρα (8 από τα 10) αναφέρονται από τους κειμενογράφους πλήθος στατιστικών δεδομένων σχετικών με τη νοσηρότητα και τη θνητότητα του ιού της γρίπης από έγκριτους επίσημους κρατικούς φορείς (ΚΕΕΛΠΝΟ, Ιατρική σχολή, ECDC), αναβαθμίζοντας το περιεχόμενο και προσδίδοντας ιδιαίτερο κύρος και επιστημότητα στα γραφόμενα.

Τα ΜΜΕ έχουν την ικανότητα να διαμορφώσουν σκέψεις και πεποιθήσεις, καθώς να ελέγξουν και να καθοδηγήσουν τους συλλογισμούς του αναγνώστη επιλέγοντας πως να αναπαραστήσουν ένα γεγονός. Ποια στοιχεία να παρουσιάσουν, ποια να αποκρύψουν, σε ποια να δώσουν έμφαση και σε ποια όχι (Entman,1993). Συνεπώς η διαδικασία πλαισίωσης στα μέσα ενημέρωσης, έντυπα ή μη, αποτελεί μια μορφή προκατάληψης, μια διαδικασία επιλογής και αποκλεισμού. Σε αυτό λοιπόν το σημείο η συγκεκριμένη μελέτη επιβεβαιώνει τα ευρήματα των περισσότερων ερευνών που παρουσιάστηκαν στη βιβλιογραφική ανασκόπηση, σύμφωνα με τις

οποίες παρατηρείται ξεκάθαρα η κυρίαρχη δύναμη των ΜΜΕ στη μετάδοση πληροφοριών για ενημέρωση του κοινού σε μείζονα θέματα, όπως αυτό της δημόσιας υγείας. Μέσα από τη χρήση εικόνων, λέξεων και του γενικότερου περικειμενικού περιβάλλοντος, οι δημοσιογράφοι και τα κείμενα που γράφουν έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν άμεσα τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται μια πληροφορία (Gamson,1989). Ακόμη κι αν ακολουθήσουν πιστά τους κανόνες του επαγγέλματος περί αποστασιοποίησης και ουδέτερης στάσης, εξακολουθούν να χρησιμοποιούν στα γραφόμενά τους πλαίσια, τα οποία αποτρέπουν πολλούς αναγνώστες από το να σχηματίσουν μια αντικειμενική και αμερόληπτη εκτίμηση της παρεχόμενης είδησης. Πρέπει βέβαια να σημειωθεί ότι κατά την ανασκόπηση της εγχώριας και της διεθνούς βιβλιογραφίας δεν βρέθηκε αντίστοιχη έρευνα με την παρούσα, που να μελετά δηλαδή τους τρόπους αναπαράστασης ενός επιδημικού φαινομένου σύμφωνα με τα συγκεκριμένα εργαλεία από την ΚΑΛ. Το γεγονός αυτό την καθιστά μεν πρωτότυπη, από την άλλη βέβαια δεν μπορεί να αξιολογηθεί κατάλληλα λόγω ανεπαρκούς ιστορικού έρευνας στο συγκεκριμένο πεδίο.

Βέβαια τα συμπεράσματα της εργασίας θα μπορούσαν να είναι περισσότερα αλλά και ασφαλέστερα, αν και το υλικό ανάλυσης ήταν μεγαλύτερο. Ο συγκεκριμένος όμως χρόνος εκπόνησης της μελέτης (6 μήνες), καθώς επίσης και η σχετική έλλειψη ποικιλίας άρθρων που να πληρούν τις προδιαγραφές της εργασίας (όπως αυτές αναφέρονται στη μεθοδολογία έρευνας) αποτέλεσαν τροχοπέδη στην ευρύτερη ανάπτυξη και ανάλυση του συγκεκριμένου θέματος. Χρήσιμη θα ήταν η προσπάθεια ανάλυσης περισσότερων άρθρων σχετικών με το ίδιο θέμα ή σύγκρισης αυτών με αντίστοιχα άρθρα προγενέστερων ετών. Ενδιαφέρον θα είχε επίσης και η περαιτέρω ανάλυση των υπάρχοντων άρθρων χρησιμοποιώντας διαφορετικά εργαλεία της ΚΑΛ, όπως για παράδειγμα τα στοιχεία προφορικοποίησης, τροπικότητας, επιχειρηματολογίας και μεταφορές. Ίσως για ένα πληρέστερο αποτέλεσμα θα βοηθούσε η συγκριτική ανάλυση κατά την ίδια χρονική περίοδο με άρθρα του

ξένου ηλεκτρονικού τύπου πάνω στο ίδιο θέμα με σκοπό την αναγνώριση της επίπτωσης της δράσης του ιού σε ευρύτερο και διαφορετικό πληθυσμό, όπως και του τρόπου αναπαράστασης αυτού σε διεθνές επίπεδο. Τέλος, ο τρόπος με τον οποίον τα ΜΜΕ, έντυπα και ηλεκτρονικά, δημιουργούν αναπαραστάσεις της κοινωνικής πραγματικότητας κατά την ΚΑΛ θα μπορούσε να μελετηθεί αντίστοιχα και στη σύγχρονη πανδημία του 2019-2020 από τον κορονοϊό (covid-19) και να εξαχθούν έτσι χρήσιμα συμπεράσματα σχετικά με τον πλουραλισμό και την αξιοπιστία της πληροφόρησης.

Η ανάδειξη της αναπαραγωγής της ιδεολογίας και των πιο λεπτών μορφών ελέγχου, πειθούς και χειραγώγησης του κοινού για το θέμα της γρίπης μέσω της ΚΑΛ θα μπορούσε υπό κατάλληλες συνθήκες να αξιοποιηθεί σε μια δημοκρατική κοινωνία προς όφελος των πολιτών της. Θα ήταν σίγουρα ωφέλιμο οι «αδαείς» πολίτες να εκπαιδευτούν να εφαρμόζουν λογικούς κανόνες στις παραστάσεις του κόσμου που προσλαμβάνουν, να αναπτύξουν μια ορθολογιστική και στοχαστική σκέψη επικεντρωμένη στο τι να πιστέψουν ή τι να κάνουν, να αποκτήσουν τη νοητική και συναισθηματική ικανότητα να αξιολογούν την αξιοπιστία των πληροφοριών που προσλαμβάνουν.

Εντάσσοντας τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας σε ένα ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο, καθοριστικός θεωρείται ο ρόλος των ΜΜΕ (έντυπων και ηλεκτρονικών) στην “ορθή” καθοδήγηση του πληθυσμού σε μείζονα θέματα δημόσιας υγείας. Στην προκειμένη περίπτωση της γρίπης ωφέλιμη θα ήταν για παράδειγμα μια μεγάλη ενημερωτική καμπάνια του κοινού ως προς τα σημαντικότερα μέτρα περιορισμού της εξάπλωσης του ιού (συστηματική εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής, απομόνωση των πασχόντων και αποφυγή συγχρωτισμού σε κλειστούς χώρους). Επίσης ουσιαστική θα ήταν η ανάδειξη της σημασίας του αντιγριπικού εμβολιασμού ως αποτελεσματικότερου τρόπου πρόληψης, εφόσον χορηγηθεί σωστά και έγκαιρα, μιας και προφυλάσσει από τη μετάδοση του ιού και συμβάλει στην προστασία από τις σοβαρές επιπλοκές της ασθένειας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

AnastasiouD. &KauffmanJ. M. (2013). The social model of disability: Dichotomy between impairment and disability. *JournalofMedicineandPhilosophy*, 38(4), 441-459.

Bednarek, M. (2006a). *Evaluation in Media Discourse: Analysis of a Newspaper Corpus*. London: Continuum

Boukhelif N., DiebS., BoucedraH., DergamL., TheSocio-CognitiveApproach [Internet].Academia[cited 18 June 2019]. Διαθέσιμο από:
https://www.academia.edu/5416128/THE_SOCIO_COGNITIVE_APPR_OACH_2

CarvalhoA. (2008). Media (ted) discourse and society. Rethinking the framework of critical discourse analysis. *Journalism Studies*, 9 (2), 161-177.

Chouliaraki, L., & Fairclough, N. (1999). *Discourse in Late Modernity: rethinking Critical Discourse Analysis*. Edinburgh: Edinburgh University Press.

Fairclough N. (2003). *Analyzing discourse: Textual analysis for social research*. Routledge: London.

Fairclough N. (2010). *Critical Discourse Analysis: the critical study of language*. Longman Group Limited: Malaysia.

Grue J. (2009). Critical discourse analysis, topoi and mystification: Disability policy documents from a Norwegian NGO. *Discoursestudies*, 11 (3), 301-328.

HowarthD.(2008). *Discourse (Η έννοια του λόγου, σε μετάφραση)*, Πολύτροπον: Αθήνα.

Kress, G. &Van Leeuwen, T. (2006). *Reading Images The grammar of virtual design (2nd ed.)*. London: Routledge

Levers L. L. (2001). Representations of psychiatric disability in fifty years of Hollywood film. An ethnographic content analysis. *Theory and scenes* 2(2).

- Lupton, D. (1992). Discourse analysis: A new methodology for understanding the ideologies of health and illness. *Australian Journal of Public Health*. 16(2):145-150
- Lupton, D. (1993). AIDS risk and heterosexuality in the Australian press, *Discourse&Society*, July 1,1993(research article) 4(3):307-328
- O’Keeffe, A. (2011.) Media and Discourse Analysis. In Gee, J. & Handford, M. (eds). *The Routledge Handbook of Discourse Analysis* (pp 441-454). London: Routledge.
- Oliver M. (1990). The individual and social models of disability. Retrieved from: <https://disability-studies.leeds.ac.uk/library>
- Phillips L. & Jorgensen M.W. (2009). Ανάλυση Λόγου. Θεωρία και Μέθοδος. Παπαζήση: Αθήνα.
- Stamou, A.G. (2001). The representation of non-protesters in a student and teacher protest: A Critical Discourse Analysis of news reporting in a Greek newspaper. *Discourse & Society*, 12(5), 653-680.
- Teo, P. (2000). Racism in the news: a Critical Discourse Analysis of news reporting in two Australian newspapers. *Discourse and Society*, 11 (1), 7–49.
- Van Dijk, T. A.(1984). Prejudice in discourse. An analysis of ethnic prejudice in cognition and conversation. *Journal of Pragmatics*, 11(4), 541-545. Doi: 10.1016/0378-2166(87)90096-8
- Van Dijk, T. A. (1988). Communicating Racism: Ethnic Prejudice in Thought and Talk. *Contemporary Sociology*, 17(2), 149-150. Doi: 10.2307/2070529
- Van Dijk, T.A. (1993). Principles of Critical Discourse Analysis. *Discourse & Society* 4(2), 249–283.
- Wodak, R. (1997). Gender and discourse. London Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Wodak, R. (2009). Critical discourse analysis: history, agenda, theory, and methodology. In Wodak, R. & Meyer, M. (Eds.), *Methods for Critical Discourse Analysis* (2nd ed) (pp.1-33), London: Sage
- Wodak R, Meyer M. (2016). Methods of critical discourse analysis. Los Angeles: Sage.

World Health Organization (WHO). (2011). World report of disability. Retrieved from:

https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

Αρχάκης Α. & Κονδύλη Μ. (2011). Εισαγωγή σε ζητήματα κοινωνιογλωσσολογίας. Νήσος: Αθήνα.

Δοξιάδης Κ. (2008). Ανάλυση Λόγου: κοινωνικο-φιλοσοφική θεμελίωση, Πλέθρον: Αθήνα.

Κακμέζη Ε. (2016). Κριτική ανάλυση λόγου σε κείμενα ατόμων με αναπηρία. Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας: Φλώρινα.

Σιούλα Γεωργουλέα Ι. (2013). Η δημόσια διαπόμπευση των οροθετικών γυναικών: μια μελέτη της παραγωγικής διάστασης της εξουσίας σε πέντε (5) ελληνικούς ειδησεογραφικούς ιστοτόπους. Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών: Αθήνα

Στάμου Α.Γ. (2011). Η κριτική ανάλυση λόγου των περιβαλλοντικών κειμένων: Προς μια κριτική γλωσσική επίγνωση. *12 Κείμενα για τη Γλωσσολογία: Πρακτικά των Ετήσιων Συναντήσεων του Τομέα Γλωσσολογίας*, Πινακάτες Πηλίου: Κοντύλι, 179-193.

Στάμου Α.Γ., Αλευριάδου Α., Ελευθερίου Π. (2011). "Ζωγράφισε τα ΑΜΕΑ": Αναπαραστάσεις της αναπηρίας μέσα από τα ιχνογραφήματα παιδιών του δημοτικού. Μ.Α. Πουρκός & Ε. Κατσαρού (επιμ.), Πρακτικά του Συνεδρίου "Βίωμα, Μεταφορά και Πολυτροπικότητα: Εφαρμογές στην επικοινωνία, την εκπαίδευση, τη μάθηση και τη γνώση". Θεσσαλονίκη: Νησίδες, 323-336.

Στάμου Α.Γ. (2014). Η κριτική ανάλυση λόγου: Μελετώντας τον ιδεολογικό ρόλο της γλώσσας. Στο: Ανάλυση Λόγου. Θεωρία και Εφαρμογές. Γεωργαλίδου – Σηφianού – Τσάκωνα (επιμ.), 149-187. Νήσος: Αθήνα.

Στάμου Α.Γ. (2008). Η πολυφωνικότητα του οικοτουριστικού λόγου: Μια κριτική ανάλυση λόγου της ταξιδιωτικής δημοσιογραφίας στο περιοδικό *Γεωτρόπιο*. Θεσσαλονίκη: Ινστιτούτο Νεοελληνικών Σπουδών, Ίδρυμα Μανόλη Τριανταφυλλίδη