УДК 81.42

DOI 10.23951/1609-624X-2021-4-24-36

СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ КОММУНИКАЦИИ ВРАЧА В СОЦИАЛЬНОЙ СЕТИ НА ОСНОВЕ ИНФОПОВОДА COVID-19¹

Е. В. Волкова

Национальный исследовательский Томский политехнический университет, Томск

Введение. Представлен коммуникативно-прагматический анализ медиакоммуникации врача в соцсети.

Цель – выявить и описать способы реализации коммуникативных стратегий в медиатексте, созданном на основе информационного повода COVID-19.

Материал и методы. Материалом выступили посты врачей о коронавирусе в Instagram. Анализ осуществляется при учете композиционной и смысловой целостности уровней стратегической вербальной коммуникации и поликодовых компонентов в медиатексте. Методика анализа стратегического планирования заключается в выявлении коммуникативных стратегий, определении их иерархической упорядоченности, описании номенклатуры и способов языковой репрезентации реализующих их тактик.

Результаты и обсуждение. Медиатекст о COVID-19 позволяет врачу решить несколько стратегических задач: создание профессионального имиджа, просвещение массового адресата, формирование целевой аудитории блога. Основной стратегией является самопрезентационная, реализующаяся в коммуникативных тактиках апелляции к профессии (через образы «Я – врач», «Я – эксперт в области медицины», «Мы – медицинское сообщество»), актуализации преданности профессии, демонстрации преодоления профессиональных трудностей, передачи субъективной информации (через образы «Я – пациент» и «Я – личность»), а также невербальными способами (размещением фотографий врачей в условиях борьбы с COVID-19). Информационно-просветительская стратегия в текстах о коронавирусе становится вспомогательной и способствует реализации стратегии самопрезентации через обращение к тактикам дефиниции, краткой справки, инструкции, апелляции к авторитетным источникам, рекомендации, дискредитации медицинских мифов. Обнаруживается, что коммуникативный успех данных тактик достигается при их сочетании с самопрезентационными, а также при определенной последовательности их использования в одном медиасообщении. Вспомогательная стратегия вовлечения в диалог и удержания адресата, выполняя диалоговые и риторические функции, реализуется параллельно со самопрезентационной и информационно-просветительской стратегиями на уровне композиции медиатекста посредством вынесения в заголовок темы и изображения, отсылающего к COVID-19; реализации тактик анонсирования актуальной темы и апелляции к выгоде от прочтения текста во вступлении текста; использования в основной части тактик коммуникативного сближения, языковой оригинальности и ориентации на языковую моду; а также обращения в заключении к этикетной тактике и тактике приглашения к диалогу.

Заключение. Реализация доминирующих стратегий медицинской медиакоммуникации осуществляется параллельно на разных уровнях медиатекста о коронавирусе, посредством использования вербальных и невербальных тактик персуазивного и суггестивного воздействия на аудиторию. Отмечается эффективность обращения к информационному поводу COVID-19 как инструменту стратегического планирования для достижения основной цели медиакоммуникации врача в соцсети – продвижения профессионального бренда.

Ключевые слова: коммуникативная стратегия, медицинская коммуникация, инфоповод, COVID-19, медиакоммуникация, медиатекст.

Введение

Ведение медицинского блога в социальных сетях как новая дискурсивная практика медицинского профессионального сообщества является динамично развивающимся направлением в сфере взаимодействия врача и пациента. Врачи используют возможности социальных сетей и мессенджеров для создания личного бренда, формирования имиджа медучреждений и продвижения медицинских услуг, в том числе онлайн-консультаций. Институциональная коммуникация в социальных медиа становится доступной для дискурсивного и коммуникативно-прагматического анализа.

Коммуникативное поведение представителей медицины долгое время является объектом лингвистических исследований [1–3], в последнее десятилетие ученые обращаются к изучению медицинской интернет-коммуникации [4–6]. Тем не менее остается нераскрытой тема стратегического планирования институционального общения врача и пациента в новых медиа, что определяет научный интерес к исследованию коммуникативно-прагматической специфики медицинской коммуникации в социальной сети.

Проблема изучения эффективности коммуникации медицинского сообщества в медиасреде

¹ Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 17-29-09132 «„Новая грамотность“ в новых текстах средств массовой коммуникации».

приобретает особую актуальность в связи с развитием и активным применением телемедицинских технологий, реализация которых ранее осуществлялась, как правило, только в формате «врач – врач». Современные вызовы, стоящие перед системой здравоохранения, связанные с необходимостью оказать медицинскую помощь оперативно в условиях социальной изоляции, способствуют активному развитию направления телемедицины в формате «врач – пациент».

Объектом настоящего исследования является профессиональная коммуникация врача в социальных медиа. Предметом исследования – коммуникативно-прагматическая специфика медиатекста врача в социальной сети. Цель исследования – выявить способы репрезентации доминирующих коммуникативных стратегий врача в медиатексте, созданном врачом в социальной сети на основе информационного повода – новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Теоретическая значимость данного исследования заключается в развитии коммуникативно-прагматического подхода к изучению медицинского дискурса в условиях медиакоммуникации. Результаты работы способствуют формированию более глубоких представлений о современной профессиональной языковой личности врача.

Практическая значимость работы состоит в возможности использовать полученные результаты в качестве рекомендаций в работе PR-специалистов медицинских организаций, а также для предотвращения коммуникативных неудач в процессе профессиональной деятельности медицинских экспертов при использовании телемедицинских технологий и средств массовой коммуникации.

Материал и методы

Исследователями отмечается возросшая популярность социальных медиа в период пандемии COVID-19, значительная часть пользователей социальных сетей в своих блогах обращалась к теме новой коронавирусной инфекции [7]. Материалом данной работы послужили медиатексты врачебных блогов в соцсети Instagram, посвященные различным аспектам пандемии COVID-19. Глобальный масштаб, беспрецедентность события, его прямое отношение к сфере медицины спровоцировали коммуникативную реакцию медицинских блогеров.

Выбор источника материала обусловлен популярностью Instagram для личного и профессионального общения, а также мультимедийными возможностями соцсети. Однако Instagram в данной работе рассматривается как универсальная платформа для функционирования профессиональных блогов при условном допущении об отсутствии принципиальных различий между интернет-ком-

муникацией в различных социальных сетях, таких как Facebook, «ВКонтакте» и др.

Общая база исследования медицинской медиакоммуникации в соцсети Instagram составляет 78 аккаунтов врачей. Для данной работы было выбрано 17 аккаунтов, в которых проанализировано 42 медиатекста, созданных врачами в период с февраля 2020 г. по февраль 2021 г.

Ведущим методом комплексного исследования профессиональной коммуникации врача в новых медиа является критический дискурс-анализ, включающий приемы коммуникативно-прагматического подхода. Изучение процесса ведения специализированного блога в социальной сети рассматривается как новая дискурсивная практика профессионального сообщества – «социально обусловленный процесс распространения отдельных видов специализированного знания и способов его производства» [8, с. 7]. Написание поста анализируется как коммуникативное событие и имеет три измерения анализа: анализ социальной практики, дискурсивной практики и текста [9].

В настоящем исследовании фокус внимания сосредоточен на уровне текста, а именно на коммуникативно-прагматической специфике медиатекста, особенностью которого является воздействие на реципиента посредством синергического эффекта сочетания вербальных и невербальных компонентов. В связи с этим представляется перспективным комплексный анализ различных поликодовых компонентов в композиционной и смысловой целостности двух уровней медиатекста:

1) уровень стратегической вербальной коммуникации (выявление вербальных коммуникативных стратегий и тактик);

2) уровень мультимедийных возможностей конкретного средства медиакоммуникации, используемого для создания медиатекста.

Коммуникативно-прагматический анализ уровня стратегической вербальной коммуникации предполагает уточнение структуры данного уровня и выявление его реального наполнения в том, что касается языковых единиц – коммуникативных стратегий и тактик, реализующих их. Под **коммуникативной стратегией** подразумевается «комплекс речевых действий, направленных на достижение определенной цели» [10, с. 54]. **Коммуникативная тактика** представляет собой «метод реализации данной стратегии с помощью планомерного достижения актуальных речевых задач – интенций» [11, с. 7].

Методика анализа стратегического планирования медиакоммуникации врача осуществляется в соответствии со схемой, предложенной О. С. Иссерс: «В первую очередь определяется цель речевой стратегии и реализующих ее тактик, а также

осуществляется ограничение их от близких им по цели речевых действий. Далее устанавливаются признаки речевой тактики и условия успешности. Вслед за этим описываются типичные коммуникативные ходы и языковые маркеры, особенности формальной организации высказываний. В последнюю очередь рассматриваются последовательность ходов (если они фиксированы относительно друг друга) и имеющиеся аномалии (отклонения от стандартных, речевых ситуаций)» [10, с. 140].

В работах отечественных исследователей русского медицинского дискурса выявлены традиционные коммуникативные стратегии, которые вытекают из основной цели профессиональной деятельности – оказать помощь заболевшему человеку (диагностировать заболевание, провести лечение и дать дальнейшие рекомендации пациенту о поддержании здоровья) [1, 12].

Для исследования коммуникации врача в новых медиа кроме профессиональной роли важно учитывать другую – социальную позицию блогера, которая в совокупности с профессиональными и индивидуальными чертами формирует профессиональную языковую личность специалиста. Опосредованный, дистантный и публичный характер общения в социальных медиа оказывает влияние на стратегическое планирование коммуникации врача, традиционные стратегии медицинского дискурса не могут быть реализованы в полной мере или подвергаются существенной трансформации.

На предыдущих этапах исследования профессиональной медицинской медиакоммуникации были выявлены три доминирующие коммуникативные стратегии врача [13]. На первый план выходят задачи информирования и просвещения массовой аудитории в области медицины и здорового образа жизни, для реализации которых врачами используется **информационно-просветительская стратегия**. Стратегия репрезентуется посредством постов различных жанров, которые содержат описание различных заболеваний, рекомендации по их профилактике и лечению, истории из медицинской практики, исторические справки, статистические сведения и т. д.

Следующей ведущей стратегией является **самопрезентационная**, направленная на создание положительного имиджа врача и формирование целевой аудитории блога. **Стратегия самопрезентации** является традиционной для медицинского дискурса, но есть значимые отличия в мотивах ее использования в медиакоммуникации.

Третьей стратегией, доминирующей в коммуникации врача в социальных медиа, является **стратегия вовлечения в диалог и удержания адресата**, заимствованная из медиадискурса. Данная стратегия обнаруживается во всех жанрах медицинского

медiateкста на уровне композиции и практически всегда реализуется совместно с другими коммуникативными стратегиями.

В задачи описания коммуникативных стратегий входит описание номенклатуры типовых тактик, реализующих конкретную стратегию. «Именно тактики производят впечатление действительно доступных изучению единиц – по-видимому, они и являются практическим инструментом говорящего» [10, с. 109].

Необходимо отметить, что перечень стратегий и выявленных тактик не является полным и окончательным, однако позволяет обозначить доминирующие стратегии и ядерные тактики их реализации, используемые врачами в социальной сети.

Результаты и обсуждение

В настоящей работе осуществляется попытка приложить результаты исследования медицинской медиакоммуникации, выявленные на предшествующем этапе, к материалу, представленному медиатекстами, созданными на основе информационного повода COVID-19, и рассмотреть данные медиатексты как инструмент стратегического планирования коммуникации врача с целью реализации определенных целей.

Инфоповод – пандемия COVID-19 – захватил медиапространство, основными темами для медиатекстов всех официальных средств массовой информации становятся сведения о влиянии вируса на здоровье человека, последствиях пандемии для политики и экономики, отмене международных массовых мероприятий, заражении известных людей и т. д. Исследователи отмечают, что изначально аспекты, связанные с пандемией COVID-19, подавались различными СМИ в русле единого глобального инфоповода, однако впоследствии новости о коронавирусной инфекции стали рассматриваться через призму субъективных интересов редакции [14] и могли быть использованы для конструирования дискурса глобального события с целью управления вниманием массового адресата [15].

Отмечается, что в освещении информации, касающейся пандемии, значительную роль играют новые медиа, представленные социальными сетями, мессенджерами, блогами и т. д. Аудитория блогов – целевая, что дает им преимущество в освещении определенных аспектов пандемии перед традиционными СМИ: «...сегодня новые медиа – информационная среда, которая успешно конкурирует с традиционными СМИ – печатью, радиовещанием и телевидением. И очень важно учитывать это при освещении таких глобальных проблем, как коронавирус» [16, с. 245]. Медийные личности, известные блогеры, представители различных профессий начинают использовать обращение к гло-

бальному информационному поводу для самопрезентации и PR.

Некоторые аспекты пандемии были возведены в статус хайпа – нового тренда современной медиакоммуникации, представляющего собой «процесс усиленного, „вирусного“ медиатизирования информации о некоем акторе или явлении, основанной на известных политических/идеологических/культурных архетипах, но при этом предлагающей публике новый ракурс, иной взгляд, оригинальный подход» [17, с. 66]. А.А. Ефанов отмечает, что хайп представляет собой PR-стратегию, нацеленную как на популяризацию объекта или предмета, так и на получение прибыли [17, с. 66]. Таким образом, можно говорить о том, что посредством обращения к данной теме в собственном блоге врач преследует цель продвижения личного профессионального бренда.

Создавая медиатекст о COVID-19, врач решает несколько стратегических задач: во-первых, вербализация принадлежности к профессии при обсуждении темы, непосредственно связанной с медициной, содействует языковому воплощению стратегии самопрезентации; во-вторых, посредством специализированного контента решаются задачи информирования и просвещения «массового пациента»; в-третьих, глобальный масштаб события, затрагивающий абсолютное большинство пользователей социальной сети, привлекает внимание аудитории и позволяет реализовать стратегию вовлечения в диалог и удержания адресата.

Опираясь на исходное положение о том, что любая коммуникация стратегически полифункциональна, а стратегические задачи в ней нередко иерархически упорядочены, в процессе общения можно выделить основную – семантическую (когнитивную) стратегию, определяющую главную цель коммуникации, и вспомогательные стратегии – прагматические, диалоговые, риторические [10, с. 108]. Основной можно назвать стратегию, наиболее значимую с точки зрения иерархии мотивов и целей на определенном этапе коммуникативного взаимодействия. Такая стратегия непосредственно связана с воздействием на реципиент, его картину мира, систему ценностей, поведение [10, с. 108].

Вспомогательные стратегии содействуют успешному построению взаимодействия между коммуникантами, эффективному воздействию на адресата. Они могут быть объединены в класс прагматических (коммуникативно-ситуационных) стратегий, учитывающих влияние всех компонентов коммуникативной ситуации (автора, адресата, канала связи, коммуникативного контекста); для организации контроля за диалогом (мониторинга темы, инициативы, степени понимания в процессе коммуникации) применяются диалоговые стратегии;

особым типом стратегий являются риторические, представленные различными тактиками риторических техник эффективного воздействия на реципиента [10].

В задачи данного исследования входит определение иерархии стратегических задач в медиатекстах о новой коронавирусной инфекции. В целом в медицинском блоге обнаруживается чередование главенствования стратегий информационно-просветительской и самопрезентационной: от медиатекста к медиатексту на первый план выходит та или иная коммуникативная задача.

В результате анализа медиатекстов о COVID-19 было выявлено, что основной стратегией врача в текстах, созданных на основе инфоповода, является **стратегия самопрезентации**. Во всех проанализированных постах были выявлены тактики, реализующие данную стратегию. Информационно-просветительская стратегия в текстах о коронавирусе призвана содействовать реализации основной самопрезентационной стратегии.

Стратегия самопрезентации врача в текстах о COVID-19

Одной из ключевых тактик, реализующих стратегию самопрезентации, является коммуникативная **тактика апелляции к профессии**. Врач определяет свое право говорить на тему коронавирусной инфекции посредством вербализации принадлежности к медицинскому сообществу, что осуществляется репрезентацией нескольких образов: «Я – врач», «Я – эксперт в области медицины», «Мы – представители медицинского сообщества».

1. Реализация образа «Я – врач».

Через обращение к теме коронавирусной инфекции врачи представляют свою специализацию и профиль (Орфография авторов медицинских аккаунтов сохранена. – Е. В.). **Блог врача кардиолога:** Многие уже знают, что у кардиологических больных значительно повышен риск тяжелых осложнений, если они «подхватили» коронавирусную инфекцию. В чем конкретно это выражается? **Блог педиатра:** 03.04.2020 года вышли наши рекомендации по ведению детей с #COVID-19. **Блог гинеколога:** Подготовила для вас ответы на самые популярные вопросы, которые вы мне задавали по поводу коронавирусной инфекции и беременности. **Блог лора:** Одна из самых популярных жалоб на приеме в последние месяцы – снижение или потеря обоняния.

2. Реализация образа «Я – эксперт в области медицины».

Врачи-блогеры, высказывая свое отношение к происходящему, подчеркивают, что медицинское образование и профессиональный опыт дают им право говорить на тему коронавируса, отвечать на

вопросы и давать рекомендации: *Конечно, я не занимаюсь инфекционной патологией, но все же высшее медицинское образование, причастность к науке и здравый смысл позволяют мне иметь обоснованное мнение о многих вещах в медицине, напрямую с моей работой не связанных; Хоть и совсем не по профилю, но тем не менее как врачу народ задает вопросы про коронавирус: «Что делать? Куда бежать? Как не заразиться? Как лечиться? Сколько брать гречки? Помогает ли гречка при коронавирусе?» И т. д. Еще раз повторюсь: я хоть и не инфекционист, и даже не терапевт, но общие меры предосторожности соблюдать стоит.*

3. Реализация образа «Мы – представители медицинского сообщества».

Реализация данного образа осуществляется врачом посредством позиционирования себя как члена профессионального коллектива, сплотившегося в результате происходящих событий. Данный образ призван сформировать положительное представление о медицинском сообществе в целом: *Медицинские работники всей системы здравоохранения перестали делиться на своих/чужих, частных/государственных, федеральных/областных. Забыли старые обиды и реально сплотились; За мнимым безразличием в медицинском сообществе тщательно мониторится эпидобстановка в стране. Создаются целые сообщества врачей и людей причастных, которые обсуждают последние исследования по короне, врачи изучают нюансы и обмениваются опытом применения ИВЛ и обезболивания при Covid-19. Существуют сообщества и чаты в соцсетях, где медики-лингвисты волонтерят, переводя последние вышедшие статьи по коронавирусу.*

Использование личных фотографий поддерживает коммуникативную стратегию самопрезентации, позволяя продемонстрировать дискурсивные институциональные атрибуты: внешний вид, специальную одежду, медицинские инструменты и т. д. (рис. 1).

Следующей частотной тактикой, к которой обращаются врачи с целью создания положительного

представления о себе в медиатексте о коронавирусной инфекции, является коммуникативная **тактика актуализации преданности профессии**. Врачи вербализуют свое отношение к профессии как прямым способом, так и косвенно – посредством репрезентации предопределения профессионального выбора: *В детстве одним из мотивов, почему хочу стать врачом, было желание приносить пользу людям, облегчать боль. Меня вдохновляла история Флоренс Найтингейл, сестер милосердия Крымской войны. И вот, ситуация, требующая полной концентрации, может реально случиться в моей жизни. Поэтому, если от меня потребуется работать по COVID, я буду это делать. Таков мой выбор.*

Для положительной самопрезентации в анализируемых медиатекстах врачи частотно прибегают к **тактике демонстрации преодоления профессиональных трудностей**: *Пока вы сидите в тепле и чистоте, они вынуждены каждый божий день подвергать свое здоровье опасности и контактировать с зараженными коронавирусом. Это колоссальная нагрузка на организм. Они не выдерживают и умирают. Кто-то от вируса, кто-то выходит в окно; Это время быть дома, чтобы врачи, которые работают на грани человеческих возможностей, вернулись к себе домой тоже; Никто не застрахован. Стационары, дежурящие по скорой, максимально рискуют. Первый пациент с подтвержденным диагнозом COVID поступил по скорой помощи без признания ОРВИ, но зато с очень тяжелой сопутствующей патологией.*

Данная тактика также может быть реализована в медиатексте невербальным способом, размещением фотографий врачей в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью в условиях борьбы с COVID-19. Врачи предстают в защитных комбинезонах, со следами повреждения кожных покровов на лице от средств индивидуальной защиты, в сравнении изображений до и после дежурства (рис. 2).

Положительный образ врача в текстах о COVID-19 формируется также **тактикой передачи субъективной информации**, целью которой является коммуникативное сближение с адресатом. Тактика

Рис. 1. Примеры дискурсивных институциональных атрибутов

Рис. 2. Невербальные способы представления тактики демонстрации преодоления профессиональных трудностей

реализуется в описании жизненного опыта, например, в текстах о коронавирусе врач может представить в образе «Я – пациент»: *Помните, в январе я писала, что не так страшен черт.... В общем, я продолжаю думать ровно так же. Разница в том, что я сама попала на карантин; Итак. Я тут ровно 10 дней. Сегодня у меня взяли третий анализ на коронавирус (это мазок из носа и горла). А сам анализ выполняется методом ПЦР; Вот карантин наступил и меня.*

Кроме того, коммуникативная **тактика передачи субъективной информации** репрезентуется высказываниями, выражающими личное мнение врача по поводу важных аспектов, связанных с пандемией, а также личные сомнения по вопросам возникновения и развития заболевания. В силу экстраординарности события врачи позволяют признать свою некомпетентность в некоторых вопросах. В данных примерах врачи используют образ «Я – личность»: *Я не буду сейчас переписывать информацию про Covid-19, которая есть в широком доступе на всех официальных сайтах здравоохранения. Я лишь объясню свою позицию, которая для некоторых звучит как «несерьезное отношение к сложившейся ситуации» «...и вообще в России врачи не осознают всей серьезности происходящего...», «...а вот в Италии тоже хихикали и думали, что пронесет...»; Мы живем в историческое время. Такого я не помню. Были вспышки, эпидемии. Принимались различные меры. Но чтобы в масштабе множества стран вводились жесткие карантинные мероприятия – это впервые на моей памяти. Понимаю, что ошибалась вначале, думая, что все не очень нас касается. И вирус где-то там, а мы на другом конце.*

Итак, медиатексты о COVID-19 позволяют успешно реализовать стратегию профессиональной самопрезентации посредством реализации коммуникации через образы, непосредственно связанные с медицинской деятельностью. Мнение специалиста компетентного в вопросах медицины, рационально и логически аргументированное, при-

влекает внимание к вопросам, связанным с заболеванием, вызывает доверие. В то же время самопрезентация врача через образы «Я – пациент» и «Я – личность» сближает его с адресатом и позволяет повысить лояльность целевой аудитории.

Информационно-просветительская стратегия врача в текстах о COVID-19

Данная стратегия в анализируемых текстах является дополнительной прагматической, призванной поддерживать стратегию самопрезентации врача и продемонстрировать его компетентность и просвещенность в вопросах медицины. В медиатекстах о COVID-19 стратегия реализуется через обращение к традиционным коммуникативным тактикам дефиниции, краткой справки, инструкции, апелляции к авторитетным источникам, рекомендации и т. д.

Коммуникативная **тактика дефиниции** используется для установления смысла медицинских терминов и номинаций, связанных с пандемией коронавирусной инфекции: *Диагноз ставится на основании ПЦР (полимеразно-цепная реакция); КОРОНАВИРУСЫ. Это семейство вирусов, возбудителей ОРВИ. Название дали, т. к. вирус внешне напоминает солнечную корону во время затмения; Кстати, пандемия – это категория для обозначения интенсивности эпидемического процесса. Она обозначает массовое распространение инфекционной болезни, когда болезнь охватывает население нескольких стран или даже континентов; Слово «карантин» обозначает буквально «40 дней» (итал. *quarantena* – сорок дней).*

Посредством **тактики краткой справки** врач пытается донести до массового адресата информацию о заболевании, его симптомах, истории возникновения данной болезни и похожих на нее, статистических данных, связанных с пандемией и т. д.: *На самом деле, люди заболевали коронавирусной инфекцией и раньше: к настоящему времени уже существует 4 открытых типа, которые круглогодично вызывают самые типичные ОРВИ; Карантин. Когда в мире бушевала чума, все корабли,*

приплывающие в Венецию, вынуждены были встать на якорь неподалеку в море, выждать там 40 дней, после чего на борт доставляли врача, который осматривал членов команды и давал (или не давал) разрешение на вхождение в порт. Таким образом, проникновение чумы в город предотвращалось; В сравнении: ежегодно от осложнений сезонных ОРЗ погибает 290 000–650 000 человек. Эпидемия SARS в 2002–2003: вирус распространился по 28 странам, инфицировано 8 096, погибло 774. MERS в 2012: инфицировано 2 494, погибло 858.

Коммуникативная **тактика инструкции** призвана представить информацию о лечении и профилактике заболевания в доступной форме в виде алгоритма или руководства к действию. Как правило, при реализации тактики врачи прибегают к различным способам креолизации текста, дополняя вербальный компонент различными паралингвистическими средствами, маркированными списками, графикой, таблицами и т. д.: **ОДНОРАЗОВЫЕ** мед. маски из нетканого материала запрещено использовать повторно – их утилизируем:

снимаем за завязки, не касаясь внешнего слоя;

складываем пополам;

помещаем в пакет;

выбрасываем;

руки моем с мылом/обрабатываем антисептиком.

Тактика апелляции к авторитетным источникам позволяет врачам повысить доверие аудитории к своему контенту. Ссылаясь на авторитетные источники, врачи дают возможность адресату установить достоверность информации, верифицировать данные. В качестве авторитетных источников выступают Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и другие организации здравоохранения, медицинские статьи и интернет-ресурсы, опытные эксперты в мире медицины, а также коллеги из стран, столкнувшихся с проблемой ранее: *Так вот, на сайте ВОЗ есть информация, что по всему миру коронавирусная инфекция выявлена у 197 тыс. человек, из них умерли 8 тысяч. Т. е. смертность составляет 4 %; По сводкам той же ВОЗ, в 93 % случаев инфекция эта имеет легкое течение, и лишь в 7 % случаев – тяжелое или критическое; Конечно, число летальных исходов пугает, но, по данным китайской национальной комиссии по здравоохранению, погибшие в 80 % были старше 65 лет и имели сопутствующую патологию (диабет и сердечно-сосудистые заболевания).*

Ссылки на авторитетные источники, обладающие доверием целевой аудитории, оказывают эффективное воздействие на адресата. Приведение конкретных данных, статистики, положительной оценки глобальной ситуации медицинскими экспертами позволяет успокоить аудиторию и создать

позитивный настрой и атмосферу надежды на благополучное разрешение проблемы.

Следующая коммуникативная **тактика рекомендации** является традиционной для медицинского дискурса. Тактика направлена на реализацию цели профессиональной деятельности врача – оказать помощь заболевшему человеку. В текстах о COVID-19 **тактика рекомендации** воплощается в советах соблюдать все общепринятые меры предосторожности для предотвращения распространения заболевания: *Самое главное – ограничьте контакты! Это лучшая защита. Если вы больны, сидите дома. Если вы здоровы, сидите дома, не рискуйте; Больным лучше носить маску, чтобы уменьшить радиус распыления вируса при чихании и кашле и заразить меньше людей; Несколько простых правил: чаще мыть руки, чаще проводить влажную уборку дома, не посещать зоопарки, рынки и большие скопления людей; Совет года! По-прежнему мыть руки с мылом при каждом удобном случае! Будучи больным, иметь совесть, оставаться дома и не заражать других людей!*

Директивы в данных примерах используются с целью побудить адресата к действиям. Грамматические конструкции с императивами подчеркивают то, что требования врача обязательны к исполнению и не подлежат обсуждению.

О. С. Иссерс отмечает, что «в одном и том же высказывании можно обнаружить стратегические смыслы разного порядка» [10, с. 14], комплексность использования которых работает на достижение коммуникативной цели. Обнаруживается, что коммуникативный успех **тактики рекомендации** достигается при ее совместной реализации с **самопрезентационными тактиками**, нацеленными на формирование положительного имиджа врача-блогера. Выявлено два способа совместного воздействия тактик на адресата. Первым способом является прямая эксплицитная подача личного мнения врача как авторитетного, апелляция к профессиональному или жизненному опыту через образы «**Я – врач**», «**Я – личность**»: *Я соблюдаю карантин и рекомендую его своим пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Второй способ – имплицитная подача рекомендации через презентацию личного примера и образы «**Я – пациент**», «**Я – Личность**»: Если говорить о моем мнении, я считаю, что болеть тяжелее, чем перенести прививку, и спустя время и наличие испытаний, я скорее отдам голос «за». Со своими родителями мы ведем беседу в пользу вакцинации. И если бы в данный момент времени я работала в месте большого скопления потенциально заразных людей, как часть моих коллег, я бы предпочла поставить прививку, а не нести в дом инфекцию.*

Следующей тактикой информационно-просветительской стратегии, используемой в медиатекс-

тах о COVID-19, является **тактика дискредитации медицинских мифов** о новом заболевании. Самыми распространенными становятся мифы о чрезмерной опасности инфекции для жизни, высокой смертности заболевания, различных способах самолечения, альтернативного и псевдомедицинского лечения, возможности передачи инфекции через посылки из-за границы и т. д.: *Распространились сведения, будто люди, принимающие ингибиторы АПФ (-прилы) и сартаны, имеют риск неблагоприятного течения коронавирусной инфекции. На самом деле такая связь так и не была доказана, а вот отказ от их приема вполне может вызвать ухудшение течения сердечно-сосудистой патологии; Attention. Сейчас много попыток в интернете нажиться на массовой панике. Не ведитесь на якобы «одобренные схемы лечения» и не спешите скупать указанные в них препараты; Посылки с Алиэкспресс и т. п. сайтов получать можно – они вас не наградят вирусом.*

Необходимо отметить, что в рамках одного высказывания могут быть реализованы различные тактики, совокупность которых направлена на реализацию общей коммуникативной задачи адресанта. Кроме того, на эффективность реализации стратегии работает и последовательность использования тактик. В следующем примере успех коммуникации достигается за счет последовательного использования тактик **рекомендации (1), апелляции к авторитетному источнику (2), дискредитации медицинских мифов (3).**

Поэтому паниковать не надо, лезть на рожон – тоже. Если вы знаете, что ваш знакомый приехал из Китая, не надо с ним встречаться и вообще посоветуйте сидеть дома, а лучше вызвать врача. И слушайтесь докторов (1). Помните: гибнут на воде те, кто начинает отчаянно руками молотить. На закуску рекомендации ВОЗ, взятые мной из статьи на РБК (2) (следующая картинка). Там ничего нового. Пока от большинства респираторных вирусов лучшее средство наш иммунитет, антитела, которые вырабатываются после встречи с вирусом. Не выбрасывайте деньги на бесполезный Виферон и уж тем более Арбидол (3).

Тактика рекомендации способствует позиционированию врача как профессионала, мнение которого необходимо принять во внимание. **Тактика апелляции к авторитетному источнику** призвана подтвердить компетентность и осведомленность врача, повысить доверие к высказанной ранее рекомендации. **Тактика дискредитации медицинских мифов** позволяет закрепить эффект, создать атмосферу заботы об адресате с целью сближения с целевой аудиторией.

Стратегия вовлечения в диалог и удержания адресата в текстах о COVID-19

Стратегия вовлечения в диалог и удержания адресата – вспомогательная стратегия врача, используемая им в медицинском блоге с целью привлечения внимания адресата к специализированному блогу. Если на сайты медицинских организаций, в чаты специализированных форумов «массовый пациент», движимый определенным запросом, обращается самостоятельно, то в социальных сетях врачу необходимо активно презентовать свой блог, продвигать специализированный контент для того, чтобы заинтересовать и привлечь целевую аудиторию. Специфика коммуникации в социальных медиа вынуждает врача осваивать новые коммуникативные навыки блогера социальной сети. Таким образом, статусно-ролевой институциональный медицинский дискурс в массмедиа приобретает черты маркетингового дискурса.

Стратегия вовлечения в диалог и удержания адресата совмещает в себе диалоговую и риторическую функции. Для реализации данной стратегии врачи активно используют свойство поликодовости медиатекста с целью суггестивного воздействия на аудиторию. Влияние не только на рациональное, но и на эмоционально-образное мышление адресата способствует более эффективному усвоению информации, а в конечном итоге призвано скорректировать модель мира адресата.

Стратегия вовлечения в диалог и удержания адресата реализуется на уровне композиции медиатекста. Традиционно одну из сильных позиций в тексте занимает **заголовок**. В Instagram он размещается в структуре визуального компонента медиатекста. Врачи привлекают внимание аудитории к личному блогу различными способами, например посредством вынесения в заголовок **актуальной темы** (рис. 3, а); использования **вопросительных конструкций, игровых приемов** при создании заголовков, представленных выбором двух противоположных мнений на предложенную тему (рис. 3, б, в); создания **провокационных, двусмысленных заголовков** (рис. 3, г); обращения к **языковой оригинальности** (рис. 3, д); использования привлекающего внимание **изобразительного компонента** (рис. 3, е), в том числе **при отсутствии вербального** (рис. 3, ж).

Реализация стратегии **во вступлении** текста возможна в коммуникативных **тактиках анонсирования** актуальной темы: *COVIDарность. Всем надоевшая тема, которая произвела фурор в мировом сообществе и вызвала панику и хаос; Про коронавирус в клиниках родного университета; Тема последних месяцев – КОРОНАВИРУС. Итак, давайте обсудим, что это за зверь такой.*

С целью удержания внимания адресата используется **тактика апелляции к выгоде от прочте-**

Рис. 3. Способы использования визуального компонента медиатекста для привлечения внимания к личному блогу

ния текста: отказали в приеме врача из-за анти-тел к COVID-19? Эти рекомендации помогут вам вовремя попасть на плановую госпитализацию без лишних нервов и потери времени; Подготовила для вас ответы на самые популярные вопросы, которые вы мне задавали по поводу коронавирусной инфекции и беременности; Кто боится за детей и себя – читайте и выдыхайте. Кто растерян – прочтите. Это займет 3 минуты.

В основной части текста одной из ведущих коммуникативных тактик удержания целевой аудитории является **тактика коммуникативного сближения**, в рамках которой используется прием кооперации, выраженный грамматическим способом, например употреблением глаголов в форме второго лица множественного числа или местоимения *мы*. Прием призван сократить коммуникативную дистанцию между вра-

чом и аудиторией, установить эмоциональную близость и доверительные отношения с массовым адресатом: Я врач. Я человек. У меня есть семья и дети. Думаете, мне не страшно? Страшно. Надо признать свой страх, позволить ему быть. Равно как признать тревогу, беспокойство. Но. Нельзя позволять этим чувствам властвовать над вами! Мы вместе. Мы в одной лодке под названием «планета Земля». От нашего поведения и от того, что мы демонстрируем миру, сейчас зависит очень многое. Спокойствие и здоровое отношение – вот что сейчас требуется. И хоть мы и стараемся самоизолироваться, мы вместе. Кто-то из вас на карантине. Кто-то на каникулах. В декрете. На работе. Мы можем поддерживать друг друга, и тогда мы будем сильнее. В данном примере тактика реализуется совместно с тактиками самопрезентационной стратегии.

Отметим, что употребление фразеологизма **Мы все в одной лодке** обнаруживается в медиатекстах различных медицинских блогеров: *Понимаю, что большинство попали в очень сложную финансовую ситуацию. Но выбора нет (Жизнь и здоровье – дороже. Мы все в одной лодке; Между 11 и 13 часами приходят доктора. У меня их два, но об этом как-нибудь потом. Я очень хорошо представляю себе то, как изнутри работает больница. Поэтому с докторами легко. В одной лодке же.*

Следующей тактикой, используемой врачами в **основной части текста** с целью привлечения внимания, является коммуникативная **тактика языковой оригинальности и ориентации на языковую моду**. В текстах о коронавирусной инфекции тактика представлена обращением к прецедентным текстам, использованием языковой игры, конструкций с хештегами: *В общем, «возьмемся за руки, друзья» (виртуально, конечно) и не будем поддаваться панике; COVIDарность; #оставайтесьдома, ведь #домалучше.*

В **заключении** медицинского медиатекста о коронавирусе традиционно для медиа используется **этикетная тактика**. В текстах о COVID-19 это, как правило, пожелания здоровья и рекомендации соблюдать меры предосторожности: *Всем добра и здоровья. Берегите себя; Будьте здоровы! И соблюдайте дистанцию.* Предостережения, используемые врачами в этикетных конструкциях, выступают способом выражения заботы об адресате. Тактика призвана сократить коммуникативную дистанцию и повысить уровень лояльности целевой аудитории.

Частотным способом завершения поста в социальных сетях является интерактивная побуждающая к общению коммуникативная **тактика приглашения к диалогу**, представленная прямым (например, глагол в форме императива второго лица множественного числа) или косвенным побуждением (например, вопросительной конструкцией): *Если вам интересно, почему у здоровых людей находят антитела IgM к COVID-19, пишите в комментариях, и я сделаю разбор в сторис; Как у вас? Будете прививаться? Кто в самоизоляции или работаете? Расскажите.*

Интерактивная тактика направлена на привлечение внимания адресата к актуальной теме, стимуляцию аудитории к общению и коммуникативному сближению.

Важно отметить, что в отличие от блогов, не связанных напрямую с медициной, врачи в постах о COVID-19 стараются избегать крайностей: нагнетания паники, с одной стороны, и преуменьшения опасности – с другой. В текстах преобладает позитивное представление информации, что является важнейшей особенностью специализи-

рованного медицинского блога в целом: эмоциональный настрой на положительное решение проблемы вызывает доверительное отношение к автору, создает атмосферу спокойствия, надежности и побуждает адресата вновь возвращаться на страницы блога.

Заключение

В результате анализа установлена иерархия доминирующих коммуникативных стратегий врача в медиатексте о COVID-19. Основной коммуникативной стратегией является стратегия самопрезентации, которая реализуется через образы «Я – врач», «Я – эксперт в области медицины», «Мы – медицинское сообщество», «Я – пациент» и «Я – личность».

Информационно-просветительская стратегия является вспомогательной (прагматической) и репрезентуется ядерными для данной стратегии тактиками, способствуя реализации стратегии самопрезентации.

Медиадискурсивная вспомогательная стратегия вовлечения в диалог и удержания адресата совмещает в себе диалоговые и риторические функции и реализуется совместно со самопрезентационной и информационно-просветительской стратегиями на уровне композиции медиатекста. Реализация доминирующих стратегий врача осуществляется параллельно на разных уровнях поликодового медиатекста о коронавирусной инфекции, что позволяет использовать различные вербальные и невербальные тактики персуазивного и суггестивного воздействия на адресата.

Результаты исследования позволяют утверждать, что обращение врача в профессиональном блоге к глобальному информационному поводу, непосредственно связанному с медициной, способствует достижению различных целей медиакоммуникации: созданию положительного имиджа как отдельного специалиста, так и медицинского сообщества в целом; просвещению массовой аудитории в вопросах здоровья и медицины, формированию целевой аудитории профессионального блога.

Таким образом, медиатекст о COVID-19 становится эффективным инструментом стратегического планирования медиакоммуникации врача и позволяет ему успешно решить главную цель – продвижение личного профессионального бренда в социальной сети.

Необходимо отметить, что успех профессиональной коммуникации в новых медиа обусловлен знанием возможностей создания поликодового медиатекста, что определяет необходимость освоения врачом «новой грамотности» – медиаграмотности.

Список литературы

1. Бейлисон Л. С. Характеристики медико-педагогического дискурса (на материале логопедических рекомендаций): автореф. дис. ... канд. филол. наук. Волгоград, 2001. 20 с.
2. Акаева Э. В. Коммуникативные стратегии профессионального медицинского дискурса: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Омск, 2007. 23 с.
3. Жура В. В. Дискурсивная компетенция врача в устном медицинском общении: автореф. дис. ... д-ра филол. наук. Волгоград, 2008. 40 с.
4. Ахнина К. В. Сетевой медицинский дискурс: языковые и коммуникативно прагматические характеристики: автореф. дис. ... канд. филол. наук. М., 2016. 19 с.
5. Пивоварчик Т. А. Сетевой медицинский дискурс: коммуникативные практики тематических интернет-сообществ // Вестн. Воронежского гос. ун-та. Серия: Филология. Журналистика. 2018. № 4. С. 148–155.
6. Варнавская Е. В. Сетевой медицинский дискурс в блогосфере: социолект и специфика онлайн-общения // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2019. № 5 (май). URL: <http://e-koncept.ru/2019/195017.htm> (дата обращения: 18.03.2020).
7. Гуськова С. В. Instagram-мышление в период пандемии COVID-19 // Журналистика в 2020 году: творчество, профессия, индустрия: сб. материалов междунар. науч.-практ. конф. М.: Фак. журн. МГУ, 2021. С. 245–247.
8. Ипатова Н. А. Дискурсивные практики в формировании профессиональных сообществ: автореф. дис. ... канд. социол. наук. СПб., 2009. 22 с.
9. Йоргенсон М. В., Филиппс Л. Дж. Дискурс-анализ. Теория и метод / пер. с англ. 2-е изд., испр. Харьков: Гуманитарный Центр, 2008. 352 с.
10. Иссерс О. С. Коммуникативные стратегии и тактики русской речи. 5-е изд. М.: Изд-во ЛКИ, 2008. 288 с.
11. Коммуникативные стратегии и тактики в медиадискурсе: учеб. пособие к спецкурсу «Дискурс масс-медиа» / отв. ред. Н. Г. Нестерова. Томск: Том. гос. ун-т, 2011. 176 с.
12. Барсукова М. И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: автореф. дис. ... канд. филол. наук. Саратов, 2007. 23 с.
13. Волкова Е. В. Коммуникативные тактики и вербальные средства реализации стратегии профессиональной самопрезентация врача в Instagram // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (TSPU Bulletin). 2020. Вып. 3 (209). С. 114–123.
14. Гикис С. Н. Особенности влияния инфоповодов глобального масштаба на повестку дня и работу массмедиа (на примере темы COVID-19 в 2020 г.) // Журналистика в 2020 году: творчество, профессия, индустрия: сб. материалов междунар. науч.-практ. конф. М.: Фак. журн. МГУ, 2021. С. 240–241.
15. Якоба И. А. Коронавирус: дискурсивное конструирование события аттрактора посредством умной, мягкой и жесткой сил // Теория языка и межкультурная коммуникация. 2020. № 2 (37). С. 343–352.
16. Грабельников А. А. Новые медиа и пандемия COVID-19 // Журналистика в 2020 году: творчество, профессия, индустрия: сб. материалов междунар. науч.-практ. конф. М.: Фак. журн. МГУ, 2021. С. 244–245.
17. Ефанов А. А. «Хайпы» в современном поле медиа // Знак: проблемное поле медиаобразования. 2018. № 1 (27). С. 63–69.

Волкова Евгения Владимировна, аспирант, Национальный исследовательский Томский политехнический университет (пр. Ленина, 30, Томск, Россия, 634050).
E-mail: evolkova@tpu.ru

Материал поступил в редакцию 09.03.2021.

DOI 10.23951/1609-624X-2021-4-24-36

STRATEGIC PLANNING OF A DOCTOR'S COMMUNICATION IN A SOCIAL NETWORK BASED ON THE COVID-19 INFORMATION OCCASION

E. V. Volkova

National Research Tomsk Polytechnic University, Tomsk, Russian Federation

Introduction. The article presents a communicative and pragmatic analysis of the doctor's media communication in the social network.

Aim and objective. The aim of the article is to identify and describe the ways to implement communication strategies in a media text created on the basis of the news story COVID-19.

Material and methods. The material was the doctor's posts about the coronavirus on Instagram. The analysis is carried out taking into account the compositional and semantic integrity of the levels of strategic verbal communication and polycode components in the media text. The methodology for analyzing strategic planning consists in identifying

communicative strategies, determining their hierarchical ordering, describing the nomenclature and methods of linguistic representation of the tactics that implement them.

Results and discussion. The media text about COVID-19 allows the doctor to solve several strategic tasks: creating a professional image, educating the mass address, forming the target audience of the blog. The main strategy is self-presentation, implemented in communicative tactics of appeal to the profession (through the images of «I am a doctor», «I am an expert in the field of medicine», «We are the medical community»), actualization of dedication to the profession, demonstration of overcoming professional difficulties, the transmission of subjective information (through the images «I am a patient» and «I am a person»), as well as non-verbal methods (posting photos of doctors in the fight against COVID-19). The information and educational strategy in the texts about the coronavirus becomes auxiliary and contributes to the implementation of the strategy of self-presentation through the appeal to the tactics of definition, brief information, instructions, appeals to authoritative sources, recommendations, discrediting medical myths. It is found that the communicative success of these tactics is achieved when they are combined with self-presenting ones, as well as with a certain sequence of their use in one media communication. An auxiliary strategy for engaging and retaining the addressee, performing dialogue and rhetorical functions, is implemented in parallel with self-presentation and informational and educational strategies at the level of media text composition by placing a topic and image referring to COVID-19 in the title; implementation of tactics for announcing a topical topic and appealing to the benefits of reading the text in the introduction of the text; using in the main part of the tactics of communicative rapprochement, linguistic originality and orientation towards linguistic fashion; as well as appeals in the conclusion to etiquette tactics and tactics of invitation to dialogue.

Conclusion. As a result of the analysis, it was found that the implementation of the dominant strategies of medical media communication is carried out in parallel at different levels of the media text about the coronavirus, through the use of verbal and non-verbal tactics of persuasive and suggestive influence on the audience. The effectiveness of referring to the information occasion of COVID-19 as a strategic planning tool to achieve the main goal of the doctor's media communication in the social network – creating a professional brand.

Keywords: *communication strategy, medical communication, information occasion, COVID-19, media communication, media text.*

Reference

1. Beylison L. S. *Kharakteristiki mediko-pedagogicheskogo diskursa (na materiale logopedicheskikh rekomendatsiy). Avtoref. dis. ... kand. filol. nauk* [Characteristics of medical and pedagogical discourse (based on speech therapy recommendations). Abstract of thesis ... cand. philol. sci.]. Volgograd, 2001. 20 p. (in Russian).
2. Akayeva E. V. *Kommunikativnye strategii professional'nogo meditsinskogo diskursa. Avtoref. dis. ... kand. filol. nauk* [Communicative strategies of professional medical discourse. Abstract of thesis ... cand. philol. sci.]. Omsk, 2007. 23 p. (in Russian).
3. Zhura V. V. *Diskursivnaya kompetentsiya vracha v ustnom meditsinskom obshchenii. Avtoref. dis. ... d-ra filol. nauk* [Discursive competence of a doctor in oral medical communication. Abstract of thesis ... doct. philol. sci.]. Volgograd, 2008. 40 p. (in Russian).
4. Akhnina K. V. *Setevoy meditsinskiy diskurs: yazykovyye i kommunikativno-pragmaticheskiye kharakteristiki. Avtoref. dis. ... kand. filol. nauk* [Network medical discourse: language in communicative and pragmatic characteristics. Abstract of thesis ... cand. philol. sci.]. Moscow, 2016. 19 p. (in Russian).
5. Pivovarchik T. A. *Setevoy meditsinskiy diskurs: kommunikativnye praktiki tematicheskikh internet-soobshchestv* [Network medical discourse: communication practices thematic Internet-community]. *Vestnik Voronezhskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Filologiya. Zhurnalistsika – Vestnik VSU. Series: Philology. Journalism*, 2018, no. 4, pp. 148–155 (in Russian).
6. Varnavskaya E. V. *Setevoy meditsinskiy diskurs v blogosfere: sotsiolekt i spetsifika onlayn-obshcheniya* [Networked Medical Discourse in the Blogosphere: Sociolect and Specificity of Online Communication]. *Nauchno-metodicheskiy elektronnyy zhurnal «Kontsept»*, 2019, no. 5 (in Russian). URL: <http://e-koncept.ru/2019/195017.htm> (accessed 18 March 2021).
7. Gus'kova S. V. *Instagram-myshleniye v period pandemii COVID-19* [Instagram thinking during the COVID-19 pandemic]. *Zhurnalistsika v 2020 godu: tvorchestvo, professiya, industriya. Sbornik materialov mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Journalism in 2020: creativity, profession, industry. A collection of materials of international scientific and practical conference]. Moscow, Faculty of Journalism MSU Publ., 2021. Pp. 245–247 (in Russian).
8. Ipatova N. A. *Diskursivnyye praktiki v formirovaniy professional'nykh soobshchestv. Avtoref. dis. ... kand. sotsiol. nauk* [Discursive practices in the formation of professional communities. Abstract of thesis ... cand. sociol. sci.]. Saint Petersburg, 2009. 22 p. (in Russian).
9. Jorgenson M. V., Phillips L. J. *Diskurs-analiz. Teoriya i metod. Perevod s angliyskogo* [Discourse analysis. Theory and Method. Translated from English]. Kharkiv, Gumanitarnyy Tsenter Publ., 2008. 352 p. (in Russian).
10. Issers O. S. *Kommunikativnye strategii i taktiki russkoy rechi* [Communicative strategies and tactics of Russian speech]. Moscow, LKI Publ., 2008. 288 p. (in Russian).

11. *Kommunikativnyye strategii i taktiki v mediadiskurse. Uchebnoye posobiye k spetskursu «Diskurs mass-media»* [Communication strategies and tactics in media discourse. A textbook for the special course «Discourse of mass media»]. Ed. N. G. Nesterova. Tomsk, Tomsk State University Publ., 2011. 176 p. (in Russian).
12. Barsukova M. I. *Medititsinskiy diskurs: strategii i taktiki rechevogo povedeniya vracha. Avtoref. dis. ... kand. filol. nauk* [Medical discourse: strategies and tactics of a doctor's speech behavior. Abstract of thesis ... cand. philol. sci.]. Saratov, 2007. 23 p. (in Russian).
13. Volkova E. V. *Kommunikativnyye taktiki i verbal'nyye sredstva realizatsii strategii professional'noy samoprezentatsii vracha v Instagram* [Communicative tactics and verbal means of implementing the strategy of professional self-presentation of a doctor on Instagram]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta – TSPU Bulletin*, 2020, vol. 3 (209), pp. 114–123 (in Russian).
14. Gikis S. N. *Osobennosti vliyaniya infopovodov global'nogo masshtaba na povestku dnya i rabotu massmedia (na primere temy COVID-19 v 2020 g.)* [Features of the impact of global news feeds on the agenda and work of the media (on the example of the COVID-19 topic in 2020)]. *Zhurnalistika v 2020 godu: tvorchestvo, professiya, industriya. Sbornik materialov mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Journalism in 2020: creativity, profession, industry. A collection of materials of international scientific and practical conference]. Moscow, Faculty of Journalism MSU Publ., 2021. Pp. 240–241 (in Russian).
15. Yakoba I. A. *Koronavirus: diskursivnoye konstruirovaniye sobytiya attraktora posredstvom umnoy, myagkoy i zhostkoy sil* [Coronavirus: the discursive construction of an at-tractor event by means of smart, soft and hard forces]. *Teoriya yazyka i mezhkul'turnaya kommunikatsiya – Theory of Language and Intercultural Communication*, 2020, no. 2 (37), pp. 343–352 (in Russian).
16. Grabel'nikov A. A. *Novyye media i pandemiya COVID-19* [New media and the COVID-19 pandemic]. *Zhurnalistika v 2020 godu: tvorchestvo, professiya, industriya. Sbornik materialov mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii* [Journalism in 2020: creativity, profession, industry. A collection of materials of international scientific and practical conference]. Moscow, Faculty of Journalism MSU Publ., 2021. Pp. 244–245 (in Russian).
17. Efanov A. A. *«Khaypy» v sovremennom pole media* [«HYIPs» in the modern field of media]. *Znak: problemnoye pole mediaobrazovaniya*, 2018, no. 1 (27), pp. 63–69 (in Russian).

Volkova E. V., postgraduate student, National Research Tomsk Polytechnic University (pr. Lenina, 30, Tomsk, Russian Federation, 634050).
E-mail: evolkova@tpu.ru