

Громадська організація "СОЦІУМ-XXI"

Школа соціальної роботи ім. В. І. Полтавця
Національного університету "Києво-Могилянська академія"

Медіа-іміджі ВІЛ/СНІДУ в Україні

За редакцією Тетяни Семигіної



Київ
Видавничий дім
«Києво-Могилянська
академія»
2005

У виданні представлено результати вивчення висвітлення теми ВІЛ/СНІДУ в друкованих ЗМІ, проведеного громадською організацією «Соціум-XXI», що діє при Школі соціальної роботи НаУКМА. Для дослідження було здійснено моніторинг 121 видання: 25 всеукраїнських (20,7 %) та 96 регіональних (79,3 %). Розкриваються тенденції висвітлення в різних регіонах України, тематична спрямованість та ціннісні орієнтації публікацій, ставлення до людей, які живуть з ВІЛ. Описано методологію проведення дослідження та подано рекомендації щодо проведення подібних моніторингів у майбутньому.

Для представників ЗМІ, ВІЛ-сервісних організацій, дослідників.

Авторський колектив

Тетяна Семигіна, Ірина Зубець, Дарина Богдан,
Анна Афіногенова, Людмила Копач, Ольга Войнаровська,
Світлана Філь, Юрій Савельєв, Алла Бойко

Науковий редактор

Ірена Грига, кандидат медичних наук

Рецензенти

Іван Мигович, доктор філософських наук
Євген Федченко, кандидат політичних наук
Анна Чепур, магістр соціології

Подяки

Лідії Андрушак, Лаймі Гейдар, Ірині Демченко, Ганні Довбах,
Марині Варбан, Наталії Костенко, Катерині Максименко,
Олександр Муравському, Наталії Погорілій, Тетяні Петренко,
членам експертної групи із соціальних досліджень, створеної МБФ
«Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» за координації ЮНЕЙДС,
за методологічну та експертну підтримку дослідження

Дослідження профінансовано МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» в рамках програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні», підтриманої Глобальним Фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Викладені у цій публікації думки і погляди авторів не можуть розглядатися як думки або погляди Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. Глобальний фонд для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією не брав участі в узгодженні або затвердженні як безпосередньо публікованого матеріалу, так і можливих висновків, що випливають із нього.

© Авторський колектив, 2005
© Видавничий дім «Киево-Могилянська академія», 2005

ISBN 966-518-333-8

ЗМІСТ

Перелік скорочень, що вживаються у тексті	5
Вступ	6

Розділ 1. РОЛЬ ЗМІ У ФОРМУВАННІ СТАВЛЕННЯ ГРОМАДСЬКОСТІ ДО ТЕМИ ВІЛ/СНІДУ

1.1. Взаємозв'язок між медіа та громадською думкою	9
1.2. Чинники та складові медіа-іміджів. Підходи до тлумачення медіа-текстів	12
1.3. Стигматизація та дискримінація людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом в Україні	15
1.4. Теперішній стан висвітлення теми ВІЛ/СНІДУ в українських медіа	18
1.5. Закордонний досвід формування громадської думки щодо проблеми ВІЛ/СНІДУ	24

Розділ 2. МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Час і місце проведення дослідження. Його учасники	28
2.2. Вибірка дослідження	29
2.3. Методи дослідження	32
2.4. Обмеження і труднощі дослідження	34
2.5. Концептуалізація ключових понять	35

Розділ 3. ВІЛ/СНІД НА ШПАЛЬТАХ ГАЗЕТ І ЖУРНАЛІВ

3.1. Кількість та обсяг публікацій	37
3.2. Зацікавленість ЗМІ у темі ВІЛ	43

Розділ 4. ТЕМАТИЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ ПУБЛІКАЦІЙ ЩОДО ВІЛ/СНІДУ

4.1. Ключові теми публікацій	46
4.2. Ключові герої публікацій та джерела інформації	60
4.3. Місце подій, описаних у статті, та час виходу публікації у світ	64

Розділ 5. ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ ПУБЛІКАЦІЙ ТА СТАВЛЕННЯ ДО ПРОБЛЕМИ ВІЛ/СНІДУ

5.1. Міфи й негативні стереотипи про ВІЛ/СНІД у друкованих виданнях	67
5.2. Ставлення до людей, які живуть із ВІЛ	71
5.3. Мовно-експресивні засоби публікацій	83

Розділ 6. КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЖУРНАЛІСТІВ У ТЕМІ ВІЛ/СНІДУ. ЗОВНІШНІ ВПЛИВИ НА ЗМІСТ СТАТТІ

6.1. Аргументованість і якість статей	89
6.2. Редакційна політика й організаційна співпраця	91
<i>Висновки</i>	95
<i>Практичні рекомендації</i>	98
<i>Список використаної літератури</i>	101

ДОДАТКИ

<i>Додаток А.</i> Перелік видань, охоплених моніторингом	107
<i>Додаток Б.</i> Кодувальна книга контент-аналізу публікацій	111
<i>Додаток В.</i> Опитувальник для інтерв'ю з журналістами (редакторами) ЗМІ	116
<i>Додаток Г.</i> Методичні рекомендації щодо проведення всеукраїнського моніторингу друкованих ЗМІ	118
<i>Додаток Г.</i> Поради журналістам і редакторам щодо висвітлення теми ВІЛ/СНІДУ	121

ПЕРЕЛІК СКОРОЧЕНЬ, ЩО ВЖИВАЮТЬСЯ У ТЕКСТІ

АРВ – антиретровірусна
 ВААРТ – високоактивна антиретровірусна терапія
 ВІЛ – вірус імунодефіциту людини
 ЗМІ – засоби масової інформації
 ЛЖВ – люди, що живуть із ВІЛ
 МОЗ – Міністерство охорони здоров'я
 Н/к – не кваліфікується, не стосується
 СНІД – синдром набутого імунодефіциту
 ЧСЧ – чоловіки, що мають секс із чоловіками
 ЮНЕЙДС – програма ООН з питань ВІЛ/СНІДУ

ВСТУП

Кожна проблема – політична, соціальна – має відповідний публічний дискурс, що складається з набору ідей та символів (тобто знаків), котрі конструюють його значення та репрезентують ціннісні орієнтації. З одного боку, мас-медіа в умовах вільного інформаційного простору не тільки віддзеркалюють соціальне життя, вони рефлексивно зорієнтовані на громадську думку, на відтворення у своїй продукції тих ідей, які поширені, домінують серед широких мас населення. З іншого боку, дискурс, зокрема газетний, – це небезпечний механізм, який дає змогу маніпулювати людською свідомістю [1]. Отож, від того, яким чином преса висвітлює соціальні проблеми різних уразливих прошарків населення, яким є дискурс публікацій, опосередковано залежить толерантність ставлення в суспільстві до тих людей, котрі дійсно потребують соціальної підтримки у нових соціально-економічних умовах, зокрема й до людей, котрі живуть із діагнозом ВІЛ-інфекції та СНІДу [2].

І хоча нині інформаційні технології кинули виклик традиційним медіа, а телебачення здатне передавати новини в прямому ефірі з будь-якої точки планети, що змінило уявлення про виміри відстані та часу, проте багатьом усе ще подобається тримати у руках газету чи журнал. У сучасному українському медіа-просторі поширені різні типи друкованих видань: газети і тижневики, орієнтовані на загальну групу читачів, центральні, регіональні та місцеві, а також звернені до певних груп читачів. У середньому на кожного читача газет, незалежно від їх напрямку, обсягу, рівня та ін., припадає по три газети. Значну частину інформації населення отримує з місцевих газет [3].

Тривалий час у засобах масової інформації СНІД асоціювався зі «злом», його носії – з «групами ризику», які протиставлялися «нормальним людям» [4, 5]. Подана ЗМІ інформація про ВІЛ/СНІД, у переважній більшості випадків, ґрунтувалася на мотивах страху і мала свідомо негативний характер. Незважаючи на активні дії українських та міжнародних організацій останніх років, повідомлення ЗМІ все ще відображають реальність поверхово. Медіа несуть усі ті міфи й стереотипи, які сформовані навколо теми ВІЛ/СНІДу.

Деякі дослідники вказують, що при використанні моделі масової комунікації потрібно усвідомлювати складність пізнавальних (когнітивних) комунікативних процесів і наявність у адресата інформаційних фільтрів довіри-недовіри. Вважають, що повідомлення ЗМІ найбільш ефективні в тих випадках, «коли думка у людей не сформувалася остаточно» [6]. А питання ВІЛ/СНІДу саме й належить до таких випадків, оскільки воно кидає виклик усталеним поглядам на «добре» й «погане», на проблеми маргінальності, суспільного остракізму й соціального виключення «інакших», тобто людей, що відрізняються від «нормальних», ставить під сумнів такий поділ взагалі та порушує питання відповідальності за власну поведінку. Тому з'ясування того, яким чином розглянуто ВІЛ/СНІД в українських медіа, дає змогу оцінити як суспільну думку щодо цього питання, так і наскільки в медіа-дискурсі поширена практика висвітлення моделей безпечної поведінки, що могло б вплинути на зменшення рівня поширеності захворювання. Наразі чим більше людина має об'єктивної, неупередженої, зрозумілої інформації, чим глибше вона вірить у ці факти, тим вищим є шанс дотримання неризикованої поведінки та демонстрації толерантного ставлення до тих, кого зачепила проблема ВІЛ/СНІДу.

Отже, **мета дослідження:** з'ясування газетного і журнального дискурсу щодо проблеми ВІЛ/СНІДу в Україні.

Завдання дослідження:

- 1) проаналізувати публікації, що містять згадку про ВІЛ/СНІД у рейтингових всеукраїнських і регіональних друкованих виданнях 2004 року;
- 2) визначити тематичну спрямованість статей на тему ВІЛ/СНІДу;
- 3) визначити ціннісні орієнтації статей щодо ВІЛ/СНІДу;
- 4) визначити ціннісні орієнтації та рівень обізнаності журналістів, які висвітлюють тему ВІЛ/СНІДу;
- 5) надати рекомендації щодо висвітлення проблем ВІЛ/СНІДу.

Об'єкт дослідження: тексти документальних джерел усіх публікацій стосовно проблем ВІЛ/СНІДу у відібраних рейтингових газетах за 2004 р.; журналісти всеукраїнських видань.

Предмет дослідження: тематичні та ціннісні орієнтації газетних і журнальних публікацій, а також настанови журналістів щодо ВІЛ/СНІДу.

Гіпотези дослідження:

1) центральні та регіональні друковані ЗМІ подають здебільшого ціннісно негативно забарвлені матеріали стосовно ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей;

2) друковані ЗМІ приділяють мало уваги проблемі ВІЛ/СНІДу взагалі й практикам безпечної поведінки зокрема;

3) формування ціннісної орієнтації публікацій у пресі щодо проблеми ВІЛ/СНІДу залежить від таких факторів, як недостатня поінформованість журналістів про медичні та соціальні аспекти ВІЛ/СНІДу, позитивний досвід вирішення соціальних проблем цих людей, а також недостатня участь працівників соціальної сфери та членів ВІЛ-сервісних організацій, груп самопомоги в налагодженні стосунків із працівниками засобів масової інформації.

Методи дослідження: 1) контент-аналіз газетних і журнальних публікацій, призначений для кількісного опису публікацій (математична формалізація); 2) глибинний дискурс-аналіз публікацій, призначений для виявлення загальних тенденцій формування та функціонування медіа-іміджів; 3) напівструктуровані інтерв'ю з журналістами, призначені для виявлення мотивації, рівня знань та толерантності журналістів/редакторів.

Сполучення кількісного (контент-аналізу) та якісних методів дало змогу, з одного боку, описати, типологізувати та структурувати масив даних за обраними параметрами, з іншого – виявити смислові нюанси та мотиви публікацій.

Результати дослідження було представлено на круглому столі «Проблеми висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в ЗМІ» (31 травня 2005 р.), що відбувся у рамках XII Міжнародного київського телерадіоярмарку за підтримки МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» у рамках реалізації програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні», підтриманої Глобальним фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією.

Розділ 1

РОЛЬ ЗМІ У ФОРМУВАННІ СТАВЛЕННЯ ГРОМАДСЬКОСТІ ДО ТЕМИ ВІЛ/СНІДУ

1.1. Взаємозв'язок між медіа та громадською думкою

Роль журналістів і засобів масової інформації у вирішенні проблеми поширення ВІЛ/СНІДу однозначно визнано однією з провідних. Коротко її характеризують як «просвітницьку» [7]. Адже «розповсюдження інформації за допомогою масових комунікацій є засобом ідеологічного, політичного, економічного впливу на свідомість і діяльність людей» [8]. ЗМІ мають чималі можливості сприяти формуванню певного способу життя, впливати на здоров'я особистості як суто інформаційно, так і за допомогою практичних зразків того чи іншого стилю життя.

Дослідники визначають два аспекти такого впливу. По-перше, ЗМІ істотно сприяють засвоєнню людьми різного віку широкого спектра соціальних норм та формуванню у них ціннісних орієнтацій у сфері політики, економіки, здоров'я, права тощо. По-друге, ЗМІ, фактично, є своєрідною системою неформальної освіти та просвіти різних категорій населення. При цьому користувачі ЗМІ набувають досить різнобічних, суперечливих, несистематизованих знань, відомостей з різних питань суспільного та політичного життя. Проте ЗМІ – це лише один крок стратегії втручання. Вони можуть впливати на всіх рівнях організації, оскільки зростає розуміння суспільством і урядовими структурами значущості використання ЗМІ. А саме політика держави, як показав досвід розвинених країн, спрямована на використання ЗМІ у роз'яснювальних програмах, дає позитивні наслідки [9, 10].

Чимало дослідників указують на прямий взаємозв'язок між громадською думкою та повідомленнями, які дають мас-медіа. Масова комунікація, за вдалим визначенням Дж. Гернберга, – це «соціальна інтеракція через повідомлення» [11]. А на думку українського

філософа Є. Бистрицького, засоби масової комунікації є «концентрованим вираженням ідеї відкритого політичного дискурсу, соціальному інституту з організації міжлюдського діалогу, громадянського консенсусу». Він також вважає, що ЗМІ є медіаторами, тобто посередниками у суспільстві, засобами передавання інформаційних потоків від однієї соціальної групи до іншої [12].

Проте відомі й інші погляди на розуміння взаємозв'язку між мас-медіа та повідомленнями, які вони дають, і громадською думкою. Дослідження, які вивчають такий зв'язок, проводилися впродовж ХХ століття доволі інтенсивно, особливо після виникнення телебачення. Відбувалася еволюція теорій, які давали відмінні пояснення впливу мас-медіа на громадськість. Загалом, у сучасній літературі описано різні моделі такого впливу, зокрема:

- теорія підшкірного вприскування, або «срібної кулі» [13], яку ще називають теорією «прямого впливу», згідно з нею мас-медіа впорскують свої повідомлення безпосередньо в «кровоносну систему» своєї аудиторії [14];
- теорія масового суспільства, котра говорить про зростаючу гомогенізацію суспільства, деперсоналізацію, зменшення міжособистісних та групових зв'язків, у чому важливу роль відіграють ЗМІ, передовсім телебачення [13–16];
- модель мінімального ефекту [13] або обмеженого впливу, згідно з якою вплив мас-медіа на людину є слабким та короткотривалим; при цьому відбувається «поступовий двокроковий вплив», адже ЗМІ спочатку впливають на лідерів думок, а ті, своєю чергою, – на інших, але вже через особисті контакти, тобто ця модель заперечує активну роль читача або глядача [14–16];
- теорія визначення пріоритетів (або встановлення порядку денного), в якій ідеться про те, що існує значна кореляція між тим, що висвітлюють ЗМІ, та тим, які питання вважають пріоритетними виборці, а відтак – і політики, тобто фактично йдеться про взаємозв'язок між висвітленням якогось питання у ЗМІ та громадською думкою з цього приводу, хоча чимало досліджень не підтверджують такого однозначного зв'язку;
- модель пропаганди, відповідно до якої пріоритети мас-медіа визначають державні та корпоративні інтереси, спрямовані на захист багатих та впливових; на змісті новин позначається той факт, що ЗМІ орієнтовані на прибуток та залежать від реклами, котра становить основне джерело фінансових надходжень, журналісти залежать від офіційних джерел інформації,

а впливові «гравці» здатні «обстріляти» зміст повідомлення, з яким вони не погоджуються;

- теорія політичної соціалізації, що ґрунтується на думці про довготерміновий, накопичувальний ефект медіа-повідомлень; згідно з нею вплив мас-медіа на підлітків та молодь є часто серйознішим за вплив батьків, учителів, друзів, особливо в таких питаннях, як інтерналізація цінностей та норм політичної системи, причому така політична соціалізація відбувається під час перегляду не тільки новин, а й розважальних передач;
- теорія культивування, яка говорить про гомогенізуючу роль ЗМІ, про те, що люди схильні більше вірити телеповідомленням, аніж реальному життю; ті, хто багато дивиться телевізор, за своюють іміджі соціального та політичного світу, сконструйованого телебаченням, незалежно від того, чи вони відповідають дійсності [13];
- теорія використань і задоволень (Uses and Gratifications) [14–16];
- модель «прийняття-дифузії»;
- модель «комунікації – поведінкових змін»;
- модель соціального маркетингу [17] та інші.

Якщо подивитися на ці моделі та їх еволюцію загалом, то можна помітити, що вони поділяються на ті, які розглядають аудиторію як пасивну, й ті, які припускають, що аудиторія є активною і сприймає повідомлення ЗМІ вибірково. Наприклад, функціональна парадигма, яку часто називають парадигмою ефектів масової комунікації, в ідеальному варіанті трактує вплив медіа через дилему «медіа та аудиторія» (сильні медіа і слабка аудиторія або слабкі медіа і сильна аудиторія). Більш поширеною є традиція розгляду обмежених ефектів медіа, у кращому разі таких ефектів, що лише підсилюють соціальні настанови, наявні в аудиторії, не змінюючи їх. У цій науковій парадигмі аудиторія сприймається не як однорідна маса, а як соціально стратифіковане утворення з активною вибірковою здатністю сприймати інформацію.

Як альтернативу обмеженим ефектам масової комунікації науковці пропонують ідею тотального впливу, яка виходить із бачення могутніх медіа та аудиторії, котра є порівняно пасивною та такою, яка легко піддається впливам [14]. Цю теорію ще називають концепцією ін'єкції ідеї у свідомість жертви, яка нічого не підозрює [11], теорією підшкірного вприскування, або «срібної кулі» [12]. Проте ці теорії – справа минулого, оскільки сучасні дослідники, такі як Д. Гроту та У. Хойнес, Д. Руан та У. Уентворс, Д. Лул, Р. Вім-

мер, Л. Шерон та М. ДеФлер [18–21], припускають, що люди є автономними, розумними й «активними». Вони вважають, що люди здатні інтерпретувати текст, а не просто сприймати його, що аудиторія висуває свої вимоги до виробника медіа-продукту. Автори наголошують на тому, що медіа-повідомлення не бувають однозначними, оскільки вони є соціально детерміновані, так само як і правила, які їх регулюють, тому вони варіюються з часом та культурно обумовлені [12, 13]. Д. Руан та У. Уентворс вважають, що вплив ЗМІ не можна розглядати як визначений, проте наголошують, що іміджі мас-медіа надають нам інформацію про наше місце в суспільстві, відіграють роль у конструюванні відчуття того, ким ми є [22].

Важливе значення для розуміння висвітлення складних соціальних питань, до яких можна віднести й ВІЛ/СНІД, має теорія використання і задоволень, описана Д. Лулом, Р. Віммером, Ш. Лоуері та М. ДеФлером. Вона, акцентуючи увагу на споживачах медіа, визначає, як саме люди використовують медіа і яке задоволення вони шукають у цьому. Ця теорія припускає, що аудиторія обізнана і може виразно сформулювати причини, через які вона споживає різноманітні медіа-повідомлення. Згідно з цією теорією мас-медіа допомагають людям задовольнити певні потреби і бажання. Водночас автори зазначають, що нині відбувається орієнтація мас-медіа на отримання прибутку, розширення їхньої аудиторії та впливу, а це обмежує відхід від популярних серед більшості споживачів уявлень. Хоча медіа-іміджі інколи кидають виклик «мейнстріму», проте комерціалізація перешкоджає ЗМІ бути критичним до стереотипів громадської думки [13, 14, 16].

Отже, автори розглядають різні теорії впливу медіа-повідомлень на громадську думку, проте сходяться на неодносторонності цього процесу. Тобто стосунки медіа та аудиторії є інтеракцією, що означає взаємовплив і взаємозв'язок між громадською думкою і повідомленнями засобів масової інформації.

1.2. Чинники та складові медіа-іміджів. Підходи до тлумачення медіа-текстів

Чимало досліджень ЗМІ стосується вивчення «фонових» і «власних» показників журналістської діяльності, які фактично є нерозмежованими [23, 24]. Адже газетні новини – це не просто розповідь про те, що сталося, це – результат певного соціального й

технічного процесу. Вони є соціально сконструйованим продуктом роботи редакційного колективу, на якому позначаються багато факторів: персональні погляди працівників редакції на те, що в інформаційному потоці є важливим та цікавим; той контекст, у якому ці новини робляться; джерело, звідки їх отримано. Процес відбору є не випадковим, а систематичним, на нього впливають різні чинники – матеріальні та економічні, культуральні, нормативно-ціннісні [25]. Дослідники масової комунікації як соціального явища зазначають, що техніка масової комунікації орієнтується на задоволення соціальних потреб і попиту, розповсюджує інформацію в масштабах і ритмі, визначених характером функціонування й розвитку тієї чи іншої соціальної системи [12].

На те, що врешті-решт стає «новинами» (газетними публікаціями), впливають також «внутрішні», організаційні чинники: редакційна політика та практика, професійна ідеологія щодо журналістської об'єктивності, технічні обмеження, такі як: часовий ліміт, необхідність добувати «гарячі» новини, бажання подати матеріал цікавим ззовні, а також стандартній розмір газети, її структура (обсяг площі під певну тематику). Тому дослідники вважають надзвичайно важливим зважати на ці технічні та організаційні аспекти підготовки газетної продукції [26, 27].

Щодо зворотного зв'язку від читачів, то цей чинник є амбівалентним. Наразі читачі висловлюють свою опосередковану оцінку через придбання друкованого видання або звернення до його електронної версії. Відтак, здавалося б, оцінка матеріалу читачем повинна мати для журналіста універсальне значення. Однак дані інших соціологічних досліджень засвідчують, що це не зовсім так. Наприклад, коли під час одного з опитувань журналістам поставили запитання: «З чим Ви, перш за все, пов'язуєте успіх свого матеріалу?», виявилось, що тільки 60 % пов'язують його з відгуками читачів на виступ. Водночас 42 % опитаних надають велике значення схваленню свого матеріалу колегами [12]. Тут позначається неабиякий вплив неформальної структури редакційного колективу.

Разом із тим, при розгляді ролі ЗМІ у соціальному світі необхідно зважати на те, що мета, форма та зміст мас-медіа соціально детерміновані (так само як і правила, які їх регулюють), тому вони варіюються з часом та культурно зумовлені. Тексти мас-медіа як ланцюг моделі масової комунікації – це не тільки результат організаційно-творчої діяльності відповідної редакції, а й одночасно продукт особистих настанов журналістів щодо певної тематики.

Функціонування соціального медіа-дискурсу, інтерсуб'єктивне розуміння газетних публікацій ґрунтується на системі конденсованих символів, які формують і експліцитний, і латентний зміст статей. Виділяють п'ять засобів дискурсу конденсованих символів: метафори, приклади, афоризми (сталі вислови), візуальні іміджі, вербальний опис іміджів [28]. Окремо вирізняють посилання на моральні норми суспільства. Оскільки газетні публікації орієнтовані на абстрактного адресата, то вони застосовують так званий «механізм пам'яті культури», який спирається на стандартну семіотику [29].

В умовах друкованої комунікації важливою одиницею аналізу постає текст (останній елемент багатьох комунікативних систем). Для адекватності визначення комунікативної поведінки редакції газет як відправника інформації та ціннісної орієнтації конкретних публікацій потрібно зважати на особливості інтерпретації повідомлення.

Проблема контексту сприйняття, тлумачення текстів у теоретичній та дослідницькій літературі посідає чільне місце й акумулює концепції філософії, соціології, культурології, лінгвістики, психології.

Наприклад, у соціальній психології текст як предмет дослідницької процедури сприймається як самостійне багатовимірне явище, здатне вмщувати та виявляти: а) простір індивідуального та професійного буття автора; б) рух його змістового та функціонального досвіду; в) час культурно-історичного буття автора [30].

Герменевтики виходять із того, що інтерпретація тексту полягає не у відтворенні первинного (авторського) змісту його, а в створенні тексту заново, що кожен акт інтерпретації – подія в житті тексту. П. Рікер виокремлює три етапи розуміння тексту: а) більш-менш об'єктивний аналіз самого тексту; структуральний та семіотичний аналіз змісту й форми; б) процес читання, коли текстуальний світ актуалізується, тут особлива роль відводиться теорії реакції читача; в) стадія екзистенціального та рефлексивного привласнення собі значення тексту [31].

Аналітична філософія засадничо ґрунтується на тому, що не існує жорстко регламентованих методів і процедур лінгвістичного контекстуального аналізу, використовуються будь-які засоби, ефективні для певного випадку. Філософсько-позитивний сенс аналізу зводиться до виявлення імпліцитних значень, що формуються в процесі інтерсуб'єктивного розуміння та контекстуального вживання мови [32].

Постмодерністський дискурс (деконструктивістська візія тексту) розширив концепції аналітичної філософії. На думку Ж. Дері-

ди та З. Баумана, для нього важливим є момент багатозначності й безкінечності інтерпретативного процесу, за якого тлумачення лише розширює текст, робить його змістовнішим [33, 34]. У цьому дискурсі особливе місце посідає поняття інтертекстуальності, запозичення та переплетення елементів різних текстів із різних джерел. Загалом розвиток сучасних інформаційних технологій і гіпертексту суттєво вплинув на культуру ЗМІ, сказати б, упровадив інший досвід прочитання та подання інформації. Власне, гіпертекст заперечує ідею авторства, але водночас він сприяє розмаїтості ЗМІ, надаючи аудиторії більше контролю та вибору, залучаючи її до участі в громадському житті [13].

Ще одним сучасним напрямом інтерпретації текстів є так звана «постколоніальна критика», яка адаптувала ідеї деконструктивізму, психоаналізу, марксизму, нового історизму, фемінізму та використовує найрізноманітніші теоретичні моделі для аналізу культури тих народів, які звільнилися від колоніального гноблення, як, наприклад, і український народ [35]. Постколоніальна критика при аналізі текстів порушує проблеми етнічності, національної ідентичності, культурної універсальності, культурної гібридності та культурної відмінності, проблеми мови, культури. Особливо важливою стала деконструктивістська концепція культурної маргінальності [36, 37]. Мотиви меншовартості, «беззахисності», ксенофобії, що виникають у публікаціях і пов'язані з ВІЛ/СНІДом, цілком пояснювані з погляду цього підходу.

Кожен із цих підходів – психологічний, філософський, соціологічний – має свої переваги й дає змогу простежити «наявний» та «прихований» зміст текстів, виявити складові професійної та духовної обдарованості автора. Синтез підходів, а не їх протиставлення, забезпечує системність аналізу й тлумачення текстів засобів масової інформації, розуміння тих символів та іміджів, які продукуються ЗМІ.

1.3. Стигматизація та дискримінація людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом в Україні

Вивчення соціальних проблем і потреб ВІЛ-позитивних людей в Україні [38–40] показало вкрай високий рівень стигматизації та інституційної дискримінації ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД. Нагадаємо, що стигма трактується як характерна особливість людини, яка «значно дискредитує» її в очах оточуючих. Стигматизація – це упе-

реджене, негативне ставлення до окремої людини чи групи людей, пов'язане з наявністю у неї/них якихось особливих властивостей чи ознак. Вона виявляється більшою мірою опосередковано через поширення в суспільстві негативного ставлення, що пізніше призводить до дискримінації і, врешті, до прямого порушення прав [18].

Стигма має багато негативних наслідків, як то заперечення людьми своєї хвороби [21] або намагання приховати її від знайомих чи сім'ї [41]. Незалежно від того, чи знають близькі ВІЛ-позитивної людини про її статус, вона, скоріше за все, приховуватиме свій діагноз на місці роботи чи навчання [28]. Страх бути відштовхнутою може стати причиною того, що ВІЛ-позитивні люди не звертатимуться за допомогою до установ охорони здоров'я та не пройдуть курс лікування [42–44]. Багато людей не знають, що у них є ВІЛ-інфекція, і бояться пройти тестування через стигму, яка існує щодо до ВІЛ-позитивних людей [45]. Стигма й дискримінація, пов'язані з ВІЛ-інфекцією, створюють суттєвий бар'єр для ефективної боротьби з ВІЛ/СНІДом [46]. У масштабі держави стигматизація і дискримінація призводять до втрати контролю над поширенням епідемії через побоювання людей розголосу про їхню причетність до проблеми й зарахування їх до стигматизованої групи [47–48].

М. Кисельов [18] виділяє явну та приховану дискримінацію ВІЛ-позитивних людей. Явна полягає у відкритому остракізмі, коли від хворого всі відвертаються, дізнавшись про діагноз, коли від ВІЛ-позитивних відмовляються друзі та родичі, їх звільняють з роботи, змушують змінити місце проживання [50]. У багатьох ВІЛ-позитивних людей виникають проблеми з органами влади та правопорядку, як у зв'язку з фактом їхньої позитивності, так і внаслідок побічних ефектів зміни їхнього нормального способу життя [51, 40]. Негативне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ, виявляють і медичні працівники, які іноді відмовляються їх лікувати [52]. Прихована дискримінація знаходить інші форми для соціального неприйняття та ізоляції ВІЛ-позитивних людей, котрі відкрито не пов'язуються зі стигмою як такою. Наприклад, людину з діагнозом ВІЛ не беруть на нову роботу, пояснюючи це тим, що її кваліфікація недостатня. Людей з ВІЛ звільняють з роботи, виключають з навчальних закладів, виганяють з дому, навіть застосовують до них фізичне насильство [41, 53, 54].

Стигматизація і дискримінація, пов'язані з ВІЛ/СНІДом, мають багато інших наслідків. Зокрема, вони істотно впливають на самосвідомість людей з ВІЛ/СНІДом, викликаючи у них депресію, занижену самооцінку та відчай. Це ще називають інтернальною стигматизацією («самостигматизацією»), або «внутрішньою

стигматизацією», бо це зачіпає почуття власної гідності людини чи групи людей [55]. Проявом внутрішньої стигми науковці [42, 56] вважають відчуття власної неповноцінності, ненависті до себе, спроби довести свою перевагу перед представниками стигматизованої групи, нездатність будувати відносини з людьми поза чи в середині власної групи, почуття безпорадності, відсутності контролю над ситуацією. Все це призводить до розвитку депресії у ВІЛ-позитивних людей. Дослідження [57] доводять, що депресія є імунодепресантом і погіршує стан здоров'я та знижує якість життя. У стані депресії пацієнти часто відмовляються або забувають виконувати вказівки лікаря, що особливо небезпечно при антиретровірусній терапії. Дослідження, проведені американськими вченими [58], засвідчують зростання вірогідності розвитку СНІДу у тих ВІЛ-позитивних людей, хто переживає стресові ситуації. Згідно з дослідженнями в галузі психоневроімунології [8], стрес придушує імунітет, а це, в свою чергу, призводить до прогресування ВІЛ-інфекції.

Ще у середині 1990-х британські дослідники Т. О'Харе, К. Уільямс, Е. Езовскі, а також американський науковець Д. Херек з'ясували, що страх перед ВІЛ/СНІДом має дві причини: по-перше, він пов'язаний з високою летальністю хвороби, по-друге, з тим, що вірусносії здебільшого належать до маргінальних груп суспільства [59; 56]. Наприклад, за даними дослідження ЮНІСЕФ, проведеного у різних країнах світу, понад 50 % людей вважає ВІЛ/СНІД хворобою «розбещених елементів суспільства», таких як працівники секс-бізнесу та споживачі наркотиків [21].

Виділяють ще й такі фактори, що сприяють стигматизації людей, які живуть із ВІЛ/СНІД [60]: часто лунають вислови, мовляв, ВІЛ-позитивні люди є відповідальними за свою інфекцію; існують певні релігійні чи моральні переконання, котрі схиляють до висновків, що ВІЛ/СНІД – це результат моральної помилки (такої як проміскуїтет чи «девіантний секс»), яка має бути покарана. ВІЛ-позитивних людей можуть остерігатися зі страху перед інфекцією та відрази до стилю їхнього життя (дійсного чи приписаного). У більшості країн СНІД спочатку сприймався як «хвороба аутсайдерів», привезена чужоземцями, що веде до расизму, породжує ксенофобію. Люди з ВІЛ/СНІДом, які належать до етнічних меншин або проявляють гомосексуальну поведінку, розглядаються швидше як такі, що самі спричинили своє нещастя, аніж ті, що страждають од маргіналізації і нерівності [61].

Ці стереотипи не існують самі собою. Вони зазвичай «надбудовуються» над уже наявними страхами й упередженнями та пов'язані з соціальним походженням, статтю, сексуальною орієнтацією і ра-

сою, доступом до влади; вони часто переростають у нетолерантність, сексизм і расизм. Стигма і дискримінація, пов'язані з ВІЛ/СНІДом, переростають і/або підсилюють уже існуючі стереотипи та нерівності – нерівності, що роблять жінок нижчими за чоловіків, нерівності, що заперечують права працівників секс-бізнесу, нерівності, пов'язані зі вживанням наркотиків, нерівності, пов'язані з сексуальною орієнтацією і нерівності між расами [52, 54, 61].

На стигматизацію і дискримінацію впливають і недостатнє розуміння хвороби, і міфи про шляхи передачі, й упередження [54]. Упереджене ставлення частково є наслідком неправильної поінформованості громадськості про ВІЛ/СНІД [62], у чому чи не провідну роль відіграють засоби масової інформації, часто подаючи безвідповідальні повідомлення про епідемію ВІЛ/СНІДу [54, 63].

Отже, як впливає зі сказаного вище, питання дискримінації і стигматизації є однією з найважливіших і найпоширеніших проблем, з якою зіштовхуються ВІЛ-позитивні та хворі на СНІД люди. Це не є лише психологічною проблемою, вона має і соціальні, і медичні наслідки. Дослідники виділяють приховану та відкриту дискримінацію; визначають таке поняття, як «самостигматизація». Розглядають дві причини дискримінації та стигматизації людей, що живуть з ВІЛ/СНІДом: висока летальність хвороби та переважна належність вірусноносіїв до маргінальних груп суспільства. Низький рівень поінформованості населення про хворобу, наявність суспільних стереотипів і «міфів» відіграють при цьому не останню роль. А на створення, відтворення, поширення, чи, навпаки, розвінчання цих «міфів» безпосередньо впливають засоби масової інформації.

На жаль, журналісти – українські чи зарубіжні – часто не усвідомлюють своєї ролі у творенні соціальної стигми (це стосується не тільки ВІЛ-позитивних людей, а й представників інших груп), наприклад, стосовно людей похилого віку чи психічно хворих, у зміцненні шаблонного сприйняття тієї чи іншої соціальної проблеми, не відчують етичних тонкощів змалювання життя тих, хто й без того опинився у складній життєвій ситуації.

1.4. Теперішній стан висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в українських медіа

Відтоді як проблема СНІДу стала відомою в світі, засоби масової інформації активно її висвітлюють. Зокрема, І. Савельєва аналізує статті, які з'явилися з 1987 р., з часу виявлення першого ВІЛ-

інфікованого в СРСР. Вона зазначає, що в публікаціях проблема СНІДу була представлена суто як медична та наукова. Офіційні представники медицини запевняли, що СНІДу в СРСР поставлено надійний бар'єр. У більшості радянських журналістів тоді ще не сформувався власний погляд на цю проблему; їхні запитання стосувалися в основному лише «технічної» інформації – статистики, шляхів передачі, ефективності діагностики. Матеріали, що публікувалися, відображали – як правило, без коментарів – офіційну політику боротьби з епідемією: масові обстеження, виявлення вірусноносіїв, активний наступ на «групи ризику». Досить часто лунали заклики до ізоляції ВІЛ-позитивних людей, не дотримувалися конфіденційності: публікували імена, прізвища ВІЛ-позитивних. Тоді ж з'явився ярлик «чума ХХ століття», як часто називали СНІД [64]. Щодо України, то Л. Гейдар та Г. Довбах [65] поділяють хвилі поширення інформації про ВІЛ/СНІД в Україні на такі етапи: середина 90-х років – повідомлення для населення мали здебільшого дезінформуючий, панічний характер. Так само це відбувалось і в інших країнах. Наприклад, американська дослідниця Н. Бардхан [66] провела макродослідження – яким чином висвітлювали в 1990-х проблему СНІДу п'ять транснаціональних інформаційних агенцій: Асошіейтед Прес, Аженсі Франсе, Ройтер, ТАРС та Інтер Пресс Сервіс. Загальна картина висвітлення, за словами Н. Бардхан, мало відрізнялася від біомедичного підходу 1980-х. Хоча у 1990-х журналісти вже почали звертати увагу на соціоекономічні, культурні, політичні, етичні аспекти пандемії та права людини. Цікаво, що у менш розвинених країнах фокус повідомлень зосереджувався на соціоекономічних аспектах, тоді як ситуація в розвинених державах змальовувалася у біомедичних термінах. При цьому зображення людей, котрі живуть із ВІЛ/СНІДом, як девіантів, суттєво зменшилося. Проте повідомленням все ще бракувало наголосу на тому, що СНІД – світове взаємопов'язане явище, що існує потреба в профілактиці та просвіті.

В Україні ж поширення ВІЛ/СНІДу визначалося як проблема «Заходу, що загниває», хвороба повій, наркоманів та «педиків». Активне інформування здійснювалось для найбільш вразливих до ВІЛ груп (створення спеціалізованих видань, буклетів тощо).

Тривалий час у засобах масової інформації СНІД асоціювався зі «злом», його носії – з «групами ризику», які протиставлялися «нормальним людям». Подана ЗМІ інформація про ВІЛ/СНІД, у переважній більшості випадків, ґрунтувалася на мотиві страху та мала свідомо негативний характер. Метою журналістів було налякати молодь і запобігти небезпечним експериментам, поставивши бар'єр

ВІЛ/СНІДу. Дотепер повідомлення в ЗМІ були розраховані на гетеросексуальну людину із низькими чи середніми статками, яка не вживає наркотиків, приховує випадкові стосунки (якщо такі є), слов'янського походження, проживає в місті. Представникам більшості груп підвищеного ризику інфікування ВІЛ, таким, як жінки, що надають секс-послуги за плату, особам, які мають численних випадкових сексуальних партнерів, батькам споживачів наркотиків або гомосексуальним людям, важко ідентифікувати себе із описаним вище середньостатистичним образом. 2001–2004 роки відзначилися тренінгами для журналістів із адекватного висвітлення проблеми. Було проведено конкурси журналістських праць, що суттєво підняло престиж коректного висвітлення означених проблем у ЗМІ. У 2001–2004 роках відбулись перші медіа-кампанії із поширення інформації щодо шляхів передачі ВІЛ та ідей солідарності із ЛЖВ, активізація інформаційної роботи до особливих подій, таких, як День пам'яті людей, померлих від СНІДу, та Всесвітній день боротьби зі СНІДом. 2004 року проведено низку широкомасштабних кампаній із активним залученням інструментів соціальної реклами [65].

Попри активні дії останніх років, повідомлення ЗМІ все ще відображають реальність поверхово. Часто у них не дотримуються професійної етики: публікуються реальні імена та дослівні життєві історії ВІЛ-позитивних персонажів. Спостерігається постійне згадування ВІЛ/СНІДу поруч із наркоманією та алкоголізмом, що може закріплювати у громадській думці, й без того вороже налаштованій до проблем ВІЛ/СНІДу, негативні характеристики, які позначаються на ставленні до хворих та інфікованих [67]. Висвітлення ВІЛ/СНІДу в ЗМІ й на телебаченні як «жіночої хвороби», «хвороби аутсайдерів» або «чуми для гомосексуалістів» також породжує пов'язані з ВІЛ/СНІДом стигму й дискримінацію і посилює ці негативні стереотипи і переконання [54]. Тобто медіа відображають всі ті небезпечні міфи й стереотипи, які існують навколо теми ВІЛ/СНІДу [20].

Телевізійним репортажам, радіопрограмам бракує глибини висвітлення проблеми поширення ВІЛ/СНІДу, їм притаманна неухвага до потреб ВІЛ-позитивних людей, до формування солідарності у ставленні до ВІЛ-інфікованих. Аналогічна ситуація і в пресі – публікації, які з'являються, у кращому разі містять короткі статистичні дані про загальну ситуацію щодо ВІЛ/СНІДу та огляд реалізованих профілактичних заходів. Прагнення привернути увагу аудиторії новою сенсацією, скандальним «смаженим» фактом також не сприяє об'єктивному висвітленню цієї тематики, не дає змоги сформувати в суспільстві толерантне ставлення до ВІЛ-позитивних [67, 68]. Це відбувається через те, що, як доводять Д. Гроту та У. Хойнес [13],

медіа-іміджі є суперечливими, журналісти, прагнучи «об'єктивності», переважно зосереджені на тексті, аніж на наслідках публікації. Більшість популярних ЗМІ в непомітний та почасті суперечливий спосіб сприяють підтримці існуючих соціальних інституцій та соціальних взаємин, маргіналізуючи ставлення та поведінку, далеку від «мейн-стріму». Відтак подібний спосіб висвітлення проблеми ВІЛ/СНІДу породжує помилкове уявлення та міфи, які заважають пересічним громадянам приймати адекватні рішення, а в деяких випадках обертаються дискримінацією та людськими трагедіями.

Дослідження свідчать, що мас-медіа є саме тим джерелом інформації, яким найчастіше послуговуються і якому довіряють молоді люди. Український науковець В. Іванов вважає, що ефективність виконання журналістом своїх професійних обов'язків пов'язана з високим рівнем його власної поінформованості [3]. А рівень обізнаності журналістів із теми ВІЛ/СНІДу хоч і є більш-менш високим із деяких питань (шляхи передачі ВІЛ та способи захисту), все ж вони потребують додаткових знань щодо реальної епідеміологічної ситуації в країні, лікування ВІЛ, обізнаності, де можна отримати допомогу, що робить держава у напрямі боротьби з поширенням інфекції тощо. Про це свідчать проведені в Україні дослідження [63, 67]. На думку опитаних, дефіцит інформації про ВІЛ/СНІД більшою мірою властивий журналістам у регіонах. Це підтвердило й дослідження, проведене у Рівненській області 1997 року, яке показало, що журналісти області обізнані з медичними та соціальними особливостями ВІЛ/СНІДу досить фрагментарно [68]. Однією з причин можна вважати те, що інформація про ВІЛ/СНІД часто є недоступною і, так би мовити, обмеженою.

На думку Ю. Кисельової, сьогодні в Україні бракує системної інформаційної державної політики, спрямованої на якісне ознайомлення різних верств українського суспільства із проблематикою СНІДу, майже нездоланими складнощами тих, хто живе з ВІЛ. Природним було б здійснювати відповідні заходи в рамках тієї ж соціальної реклами, але загальна схема їх реалізації практично не працює [67].

Отже, мас-медіа почали висвітлювати тему ВІЛ/СНІДу з появою цієї хвороби. Проте на початку розвитку епідемії увага журналістів акцентувалася на «сухих» фактах, як-то: епідеміологічні дані, шляхи передачі ВІЛ тощо. Це було характерним як для України, так і для інших країн. Останні роки характеризувалися для України активною роботою із засобами масової інформації з підготовки матеріалів на тему ВІЛ/СНІДу. Не можна сказати, що це істотно вплинуло на якість висвітлення мас-медіа цієї теми, оскільки повідомлення у ме-

діа все ще відображають реальність поверхово. Повідомленням при-
таманна неухвага до потреб і проблем ВІЛ-позитивних людей, фор-
мування солідарності з ВІЛ-інфікованими, чому, звичайно, не
сприяє рівень поінформованості самих журналістів, особливо у ре-
гіонах, щодо теми ВІЛ/СНІДу, який потребує підвищення.

Як уже зазначалося, на висвітлення теми ВІЛ/СНІД у засобах
масової інформації впливає також і відповідна громадська думка.
Недостатнє висвітлення у засобах масової інформації засвідчує і
рівень поінформованості населення з теми ВІЛ/СНІДу. Взагалі,
дослідження, проведені в 60-ти країнах, виявили, що понад 50 %
молодих людей віком від 15 до 24 років мають неправильні знання
щодо передачі ВІЛ/СНІДу, а це є яскравим показником відсутності
у молодих людей доступу до достовірної інформації [69].

Хоча проведені в Україні подібні дослідження [70–72] засвідчу-
ють, що більшість опитаних молодих людей демонструє високий
рівень обізнаності стосовно двох шляхів передачі ВІЛ (через секс
без презерватива та використання однієї голки для ін'єкцій), склад-
нощі виникають щодо так званих хибних шляхів передачі ВІЛ. На-
приклад, частина опитаних підлітків вважає, що ВІЛ можна зарази-
тися при поцілунку чи через слину, ще частина – при використанні
того ж посуду, яким користувався хворий на ВІЛ. Дехто вважає не-
безпечними укуси комах, кашель. Відповідно до даних опитуван-
ня, підлітки не знають або знають погано, чим відрізняються ВІЛ
і СНІД. Для пересічної людини не має значення різниця між цими
двома поняттями.

Отже, можна пересвідчитись, що молодь має поверхові, фраг-
ментарні знання стосовно теми ВІЛ/СНІДу. Вона практично не роз-
різняє ці два поняття. Це може пояснюватися часто недостатнім або
суперечливим висвітленням цієї теми у ЗМІ. А засоби масової інфор-
мації відіграють все більшу роль у житті молодих людей. Причому
найбільший ефект ЗМІ дають у сполученні з освітньою роботою на
місцевому рівні.

Проведені в Україні дослідження визначили, що пріоритетними
каналами отримання інформації підлітки називають: ЗМІ (близько
43 %), ровесників (близько 32 %), вчителів та медичних працівни-
ків (близько 25 %). Причому серед засобів масової інформації лі-
дирує телебачення, на другому місці – періодичні видання. Важ-
ливу роль відіграють і ровесники або референтні групи. Найрідше
джерелом інформації обирають Інтернет (всього 4,85 %), хоча інші
дослідження, проведені в Україні серед молоді, яка вживає нарко-
тики через ін'єкцію [73], свідчать, що люди, молодь зокрема, волі-
ли б мати більше інформації про ВІЛ/СНІД і користування кон-

трацептивами, причому хотіли б отримувати цю інформацію пере-
важно через електронні ЗМІ.

Щодо засобів масової інформації, то, скоріше за все, такий ви-
бір в якості основного, вважають дослідники [73], пояснюється тим,
що це найпопулярніше джерело отримання інформації в цілому. Та-
кож тут можна говорити і про вплив стереотипів стосовно надання
ЗМІ повної і достовірної інформації про всі сфери життєдіяльності.
Але варто зазначити, що хоча ЗМІ і є основним каналом інформу-
вання з теми ВІЛ/СНІДу, СНІД-освіта – це вибірковий процес.
Навіть якщо інформація доступна, не можна змусити людей вивчати
факти про ВІЛ/СНІД [74].

Що ж до залучення до джерел інформації медичних працівни-
ків, учителів та батьків, то тут вибір відбувається з невеликим від-
ривом одне від одного. Можна сказати, що вчителям і батькам на-
лежить друге місце в джерелах інформації.

Яке ж ставлення української молоді до людей, які живуть з ВІЛ/
СНІДом? Дослідження серед молоді України свідчать: ще зарано
говорити про толерантне ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/
СНІДом; дехто висловлюється «за» ізоляцію ВІЛ-інфікованих. Це
підтверджує і дослідження серед ВІЛ-позитивних осіб [71], які від-
значили (близько 59,2 % респондентів) негативне ставлення укра-
їнського суспільства до них. Загалом різнопланові ситуації, з яки-
ми зіштовхуються люди, котрі живуть із ВІЛ/СНІДом, демонструють
наявність стійкого неприйняття цих людей у суспільстві. Те саме
демонструють і дані соціопитування, проведеного міжнародною
організацією «Лікарі без кордонів» спільно з Агентством маркетин-
гових досліджень Gfk-Usm 2003 року, за якими 47 % опитаних вва-
жають, що ВІЛ-позитивних варто ізолювати від суспільства, а 59 %,
дізнавшись про статус свого співрозмовника, попри виявлені ввіч-
ливість та стриманість, максимально уникали контактів. Водночас
п'ята частина опитаних зробила б усе можливе, щоб ВІЛ-інфіко-
вані до них не торкалися [75]. Цікаво порівняти результати таких
досліджень в Україні та Росії. Попри те, що «вік» хвороби в обох
країнах приблизно однаковий, російська молодь, відповідно до до-
сліджень [76], демонструє більш-менш толерантне ставлення до ВІЛ-
позитивних людей.

Можна сказати, що причиною негативного ставлення українців
до ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей є міфи або непра-
вильні уявлення про ВІЛ/СНІД, поширені серед населення країни,
про що свідчать згадані вище дослідження. Побутує багато міфів і
стереотипів щодо шляхів передачі інфекції, засобів профілактики,
можливостей тестування тощо. Міфи, своєю чергою, породжують

стигматизацію, яка обов'язково веде до дискримінації ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей. Отже, громадська думка в Україні щодо людей з ВІЛ/СНІДом сприяє їх стигматизації. Оскільки основним джерелом інформації щодо ВІЛ/СНІДу є засоби масової інформації, можна сказати, що саме вони відіграють вирішальну роль у формуванні у суспільства толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом.

1.5. Закордонний досвід формування громадської думки щодо проблеми ВІЛ/СНІДу

Чимало країн досягли значних успіхів у формуванні громадської думки, зокрема, толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей.

У Швейцарії профілактична кампанія «Зупинимо СНІД» («Stop AIDS») проводилася починаючи з 1980-х і досягла успіхів. Це найтриваліша у світі кампанія профілактики ВІЛ/СНІДу, яка триває й понині. Її започаткували у 1987 році як національну мультимедійну кампанію, метою якої було: збільшення використання презервативів населенням Швейцарії та цільовою групою (чоловіки, які мають секс із чоловіками); зменшення дискримінації людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом; підвищення солідарності з цими людьми. Вона ґрунтувалася передовсім на ідеї попаганди здорового способу життя. Центральна стратегія кампанії базувалася на концепції здатності індивіда до зміни своєї поведінки й до того, що він може брати на себе відповідальність за власний захист. Швейцарська кампанія «Зупинимо СНІД» зверталася до індивідуальної відповідальності за себе та інших і створювала умови, де б кожна особистість була вільна від страху й солідаризувалась із тими, хто живе з ВІЛ. Тут використовувалися позитивні посилання до обізнаності і самовизначення людини, при цьому уникаючи осудливих чи моралізаторських поглядів на поведінку.

Від самого початку профілактичної роботи було висунуто гасло «Презерватив захищає від СНІДу». Дещо змінювалися іміджі на плакатах і в телерекламі, але ідея, що ризик передачі ВІЛ набагато зменшується за дуже незначні кошти, фактично вартість кількох ковтків кави, зберігалась. Популяризація презервативів тривала понад п'ять років, і їхній продаж зріс у сотні разів (наприклад, «Hot Rubber Company» продала 1985 року дві тисячі презервативів, а вже через кілька років – 75 тисяч). Досить вдалою виявилась реклама, розра-

хована на молодь, де різні за іміджем юнаки та юнки, натягнувши на великого пальця кондом, стверджували: «Без? Не зі мною».

Одним із найважливіших елементів кампанії «Зупинимо СНІД» стала стратегія постійного фазування різних повідомлень протягом кількох років. Це було ефективним, оскільки давало змогу людям накопичувати інформацію, водночас змінюючи ставлення і поведінку. Пізніше медіа-стратегія почала давати посилання, спрямовані на використання однієї голки. Кампанія сконцентрувала свої повідомлення навколо профілактичної заміни голки і першого вживання наркотиків, пов'язуючи тим самим вживання наркотиків із поширенням СНІДу.

В 1989 році в кампанію було введено концепцію взаємної солідарності. Якомога ширше залучаючи телебачення і друковані видання, вона намагалася подолати усі форми дискримінації щодо ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей. У публікаціях писали про видатних швейцарців, людей старших, хворих на СНІД, які публічно висловлювали прохання солідаризуватись і просували базові права людини, такі як достоїнство, рівність і повага. Разом із іншими елементами кампанії це додаткове посилання формувало у людей повнішу обізнаність.

Стосовно ж використання засобів масової інформації під час кампанії «Зупинимо СНІД», то варто зазначити, що протягом п'яти років (1987–1992) до кампанії залучали всі можливі медіа, щоб охопити якомога більшу кількість сексуально активних індивідів. До 1992 року кампанія випустила й розмістила в 1200 місцях понад 75 різних бігбордів і постерів (плакатів) трьома мовами. Мета їх використання: їхня широка відкритість і здатність нав'язувати максимум візуальних зображень із мінімальним повтором. Це вважається ідеальним форматом для трансляції простих повідомлень великій аудиторії. Аби повідомлення були комплекснішими, друковані видання, радіо й телебачення теж використовувалися. 72,6 % населення було охоплено інформацією за допомогою телебачення. Для інших цільових груп, таких як дорослі та люди інших національностей, використовувалися театральні реклами, реклами в кіно, студентські газети, спортивні новини [19, 77].

Цікавим також є досвід Великобританії, оскільки він спирався на використання імен знаменитостей, що було започатковано відтоді, як люди зрозуміли про ризик інфікування гетеросексуальним шляхом. У 1987 році популярним було ім'я співака Яна Дьюрі для звернень до молоді на предмет безпечного сексу. Залучали у Великобританії й авторитети з метою залучення коштів та висловлення співчуття хворим на СНІД людям. Наприклад, у 1987 році принце-

са Діана відкрила палату для ВІЛ-позитивних людей в одній з лондонських лікарень. Цю подію не обминула увагою і преса, яка особливо акцентувала увагу на тому, що Діана не вдягала захисного одягу, рукавичок, обов'язковий, як тоді вважалося, метод захисту від ВІЛ-інфекції. Цей знак доброї волі значно змінив ставлення людей до ВІЛ-позитивних.

Ще одним значущим моментом стала смерть від СНІДу поп-зірки Фреді Меркюрі наприкінці 1991 року. Вона викликала рівні за силою виявлення суму та гомофобії. Проте кошти, зібрані з декількох посмертних випусків альбомів Фреді Меркюрі, було передано благодійному фонду Терренс Хігінс Траст та Меркюрі-Фенікс Траст. А у травні 1992 року на стадіоні Уемблі відбувся грандіозний рок-концерт, який зібрав разом багатьох зірок світового масштабу. Його метою була стимуляція усвідомлення проблеми СНІДу, а також залучення коштів на підтримку хворих на СНІД і ВІЛ-інфікованих. Ця подія залишила у суспільній свідомості своєрідну рожеву стрічку [78].

У США потужна інформаційна робота розпочалась у 1987 році з проведення високобюджетних соціальних кампаній: «Тверезість за кермом», «СНІД. Це може трапитися з тобою», «Просто скажи: “Ні” (наркотикам)». Тема наркотиків, порушена ініціативною групою як початок масштабної ПР-акції, вийшла врешті-решт на рівень загальнодержавної проблеми. Спочатку коаліція «Рекламна спільнота за звільнення Америки від наркотиків», яка складалася з понад 200 рекламних агентств, розпочала акцію, розраховану на три роки. В акції було задіяно сотні публікацій у газетах і журналах, понад 50 вставок на телебаченні й радіо. Ефірний час і рекламні площі загальним коштом 500 мільйонів доларів на рік засоби масової інформації надали безкоштовно [79]. Проте найвизначнішою подією, яка найбільше вплинула на людську свідомість, стала заява у 1991 році відомого баскетболіста Меджика Джонсона про те, що він інфікований ВІЛ. На той час уже стало відомо, що ВІЛ та СНІД – це не два різних захворювання і наявність ВІЛ у крові з часом приведе до СНІДу. Люди вже готові були через 3–4 місяці почути про його смерть, а він через півроку повернувся у спорт і через сім місяців з'явився на телеекранах. Тоді, у 1991 році, Меджик не виглядав хворим. Він заразився гетеросексуальним шляхом, а на той час ВІЛ/СНІД вважали хворобою гомосексуалістів і наркоманів [80, 81]. Водночас стало відомо й про факт інфікування в лікарні донорською кров'ю дівчини-підлітка із середнього класу, її поневіряння в школі та в стосунках із сусідами. Журналісти писали про почуття дитини, її батьків, подавали висловлювання від «першої особи»,

особливо наголошуючи на стигматизації та відторгненні, з якими їм довелося зіштовхнутися. Це була така собі «життєва історія» звичайної «сусідської дівчини» із звичайної родини з типового невеликого провінційного американського містечка, але вона сколихнула емоції мільйонів американців, а це значною мірою вплинуло на ставлення до ВІЛ-позитивних людей.

Одними з найуспішніших у світі заходів із протидії епідемії ВІЛ/СНІДу були визнані бразильські. Там, на батьківщині надзвичайно популярних «теленовел», або «мильних опер», компанія «Глобо» розмістила у найпопулярніший ефірний час серіал на тему ВІЛ. Його головна героїня переживала проблеми, з якими зіштовхуються молоді люди Бразилії. І коли вона дізналася, що ВІЛ-позитивна, це зачепило величезну аудиторію глядачів. У фільмі також продемонстрували наміри бразильського уряду щодо започаткування безкоштовного надання антиретровірусних препаратів. Вважається, що досягнення солідарності суспільства у питаннях ВІЛ/СНІДу значною мірою стало можливим завдяки доступності ліків [82].

Отже, кожен з зарубіжних досвідів можна вважати успішним. Швейцарський був побудований на тривалому повторенні одного й того самого важливого інформаційного послання та демонстрації моделей безпечної поведінки. В інформаційних кампаніях Великобританії та Сполучених Штатів Америки було використано імена знаменитостей, що вплинуло на зміну ставлення громадськості до ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей, а також почало руйнувати стереотипи щодо шляхів передачі ВІЛ. У Бразилії ж цієї мети було досягнуто за допомогою популярних серед широкої громадськості, зокрема молоді, серіалів. Адже «мильні опери», які висвітлюють соціальні проблеми, можуть привернути увагу й допомогти навчити велику кількість глядачів і слухачів. Закордонний досвід могла б запозичити й Україна, оскільки відомо, що тут підлітки орієнтуються і прислухаються до слів відомих людей, звертають увагу на спосіб їхнього життя та їхні життєві позиції. Серіали, або ж «мильні опери» користуються неабиякою популярністю не лише серед наших домогосподарок, а й серед підлітків, молодих людей, котрі є основною цільовою аудиторією медіа-кампаній.

Розділ 2

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Час і місце проведення дослідження. Його учасники

Дослідження було профінансовано МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в країні» у рамках програми «Подолання епідемії ВІЛ/СНІД в Україні», підтриманої Глобальним Фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Дослідження здійснювалося громадською організацією «Соціум-XXI». Дослідницька група проекту складалась із викладачів та студентів Школи соціальної роботи Національного університету «Києво-Могилянська Академія». До експертної групи проекту були запрошені представники Школи журналістики, Школи охорони здоров'я та кафедри соціології Національного університету «Києво-Могилянська Академія».

Особливу подяку висловлюємо членам експертної групи із соціальних досліджень, створеної МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» за координації ЮНЕЙДС, зокрема Лідії Андрущак, Лаймі Гейдар, Ірині Демченко, Ганні Довбах, Марині Варбан, Наталії Костенко, Катерині Максименко, Олександрі Муравському, Наталії Погорілій, Тетяні Петренко за методологічну та експертну підтримку дослідження.

Теоретичний етап дослідження, який фактично тривав до початку проекту, дав змогу сформулювати попередню думку про характер висвітлення проблем ВІЛ/СНІДу в газетах (на прикладі видань Центрального регіону України) та його індикатори.

Підготовчий етап дослідження полягав у виборі засобів масової інформації, публікації у яких потім аналізувалися. Перелік ЗМІ, що підлягали моніторингу, погоджувався із замовником дослідження. На цьому ж етапі відбувалося розроблення інструментарію дослідження.

Польовий етап дослідження тривав з 1 квітня до 1 травня 2005 р. Він передбачав роботу з архівами газет у Центральній науковій ім. Вернадського та Парламентській бібліотеках, а також із електронними архівами. Інтерв'ю з журналістами відбувалися з кінця квітня до початку червня 2005 року. Аналітичний етап тривав до 10 червня 2005 року.

2.2. Вибірка дослідження

Згідно з технічним завданням тендера, у рамках дослідницького проекту необхідно було провести моніторинг 20–25-ти рейтингових всеукраїнських видань та 3–4-х найпопулярніших видань із кожної області за календарний 2004 рік.

Для дослідження іміджів проблеми ВІЛ/СНІДу в Україні, висвітлення участі друкованих засобів масової інформації у формуванні безпечної поведінки та толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, попередньо було відібрано 25 всеукраїнських та 100 регіональних видань.

Перелік всеукраїнських і регіональних видань, котрі мали досліджуватися, визначено у співпраці з Центром медіареформ, ресурсними центрами з питань ВІЛ/СНІДу, регіональними представництвами ЛЖВ. Остаточний перелік визначався на основі триангуляції даних, отриманих з різних джерел:

- дані опитувань думки населення у регіонах щодо найбільш «читабельних» газет (інформація про рейтинги популярності видань, зібрана напередодні виборів Президента України 2004 р. незалежними аналітичними центрами – Київським міжнародним інститутом соціології та компанією «GFK USM»);
- інформація щодо рейтингів регіональних газет, представлена в Інтернеті: дослідження, проведене компанією «Тейлор Нельсон Софрез Україна» (<http://www.ria.ua/soc>); переліки популярних видань регіонів, визначені коаліцією «Свобода вибору» напередодні виборів Президента України (<http://coalition.org.ua>);
- відвідуваність електронної версії видань: за даними рейтингу українських сайтів газет, журналів, Інтернет-видань тощо (http://mytop-in.net/rating/ukraine/massmedia/massmedia_and_press/3.html);
- інформаційна спрямованість видання, адже деякі тиражні видання не містять інформаційних матеріалів.

Відтак на основі узагальнення інформації із вищезазначених джерел складено перелік 25 всеукраїнських і 100 регіональних друкованих видань. У процесі роботи з'ясувалося, що немає повного архіву видань, це спричинило вимушене обмеження числа об'єктів моніторингу в деяких регіонах лише трьома виданнями.

Відтак у рамках дослідження здійснено моніторинг 121 видання: 25 всеукраїнських (20,7 %) та 96 регіональних (79,3 %). Усі регіональні видання – газети, серед всеукраїнських 6 видань – «глянцеви» журнали для різних цільових груп: жіночі, чоловічі, підлітковий. Перелік видань із розбивкою на регіони представлено в додатку А.

Зі 121 дослідженого видання накладів визначено для 119 (інформація щодо накладів 2-х видань виявилася недоступною або недостовірною).

Майже половина досліджених видань (57) виходять середнім накладом 10–50 тис. примірників. 22 видання мають наклад до 10 тис. примірників. Наклад 20-ти видань становить 50–100 тис. примірників. 10 видань – від 250 тис. до 1 млн примірників. Лише 2 з досліджених видань виходять накладом понад 1 млн примірників. Розподіл накладів регіональних та всеукраїнських видань наведено у табл. 2.1.

Таблиця 2.1. Наклади регіональних та всеукраїнських видань

Заявлений наклад	Загальна кількість видань	Кількість регіональних видань	Кількість всеукраїнських видань
Понад 1 млн прим.	2	1	1
250 001 – 1 млн прим.	10	2	8
100 001 – 250 000 прим.	8	3	5
50 001 – 100 000 прим.	20	16	4
10 001 – 50 000 прим.	57	52	5
до 10 000 прим.	22	22	0
Достовірної інформації щодо накладу видання немає	2	0	2
Загалом	121	96	25

Під час визначення накладів видань було виявлено деякі труднощі. По-перше, заявлений наклад видання не завжди відповідає реальному (тобто деякі видання в паперовому та в електронному вигляді можуть містити різну інформацію щодо накладу). По-друге, немає стандартного виміру накладу у різних виданнях, а саме – у виданнях прописують «загальний», «сумарний», «кумулятивний», «місячний» тиражі, а отже, визначення середнього накладу видання не завжди є можливим.

З-поміж 121 дослідженого видання визначено засновників у 116 виданнях (інформація про засновників 5-ти видань виявилася недоступною або недостовірною).

Значна частина видань (44) заснована комерційними організаціями (з яких на всеукраїнські видання припадає 14, тобто більша частина усіх досліджених – всеукраїнські). 22 видання мають державних/комунальних засновників. Трудові колективи є засновниками 21 видання; 5 видань є партійними/громадсько-політичними, а 2 – відомчими (Кабінету Міністрів України та Міністерства охорони здоров'я України – це всеукраїнські видання). 22 видання мають інших засновників (найчастіше це – два різні суб'єкти, котрі спільно заснували видання, наприклад, обласна рада та трудовий колектив). Розподіл засновників регіональних і всеукраїнських видань наведено у табл. 2.2.

Таблиця 2.2. Засновники регіональних і всеукраїнських видань

Засновник	Загальна кількість видань	Кількість регіональних видань	Кількість всеукраїнських видань
Державне/комунальне	22	21	1
Партійне/громадсько-політичне	5	5	0
Комерційна організація	44	30	14
Відомче	2	0	2
Засноване трудовим колективом видання	21	17	4
Інше	22	20	2
Достовірної інформації щодо засновників видання немає	5	3	2
Загалом	121	96	25

Загалом у дослідженні періодичність виходу видання не вважалася показником його популярності чи рейтинговості. Відтак інформацію про періодичність видань узагальнено. Більша частина регіональних видань виходить 1–3 рази на тиждень, менша – 2 і 5 разів на тиждень. Значна частина всеукраїнських видань виходить щотижня, а також 5 і 7 разів на тиждень. 3 журнали («Натали», «Б-52» та «ФНМ») виходять раз на місяць.

У рамках дослідження також опитано 10 журналістів тих видань (9 всеукраїнських і 1 столичне, зокрема, газет «Факты и комментарии», «Робітничка газета», «Сільські вісті», «Сьогодні», «День», «Ваше здоров'я», «Дзеркало тижня», «Газета по-киевски» та журналів «Кореспондент», «Б-52 (журнал для мужчин)»), які підлягали моніторингу в рамках цього дослідження. Одними із ключових критеріїв відбору були дотичність до проблематики ВІЛ/СНІДу та згода журналіста на участь у дослідженні.

Переважає більшість журналістів має вищу освіту у сфері журналістики або філології. Один із журналістів має ступінь кандидата філологічних наук, один є заслуженим журналістом України. Стаж роботи журналістів – від 1,5 до 24 років. Середній стаж їхньої роботи становить близько 10 років. Серед посад опитаних журналістів: журналіст/кореспондент, оглядач, редактор. У виданнях журналісти ведуть такі рубрики: медицина, охорона здоров'я; здоров'я, наука, екологія; ЗМІ і громадська думка; життя; соціальна тематика.

2.3. Методи дослідження

У цьому дослідженні як основні методи використовувалися контент-аналіз і дискурс-аналіз матеріалів друкованих медіа, як додатковий метод – інтерв'ю з журналістами. Методологію дослідження розробила робоча група проекту «Вивчення медіа-іміджів ВІЛ/СНІДу в Україні» за участю спеціалістів у цій галузі.

Обраний кількісний метод – контент-аналіз, це виокремлення одиниць аналізу (зазвичай певних мовних конструкцій), підрахунок частоти їх вживання та інтерпретація даних [83]. Він спрямовувався на виявлення загальної інформації про статті, наскільки адекватно відбивається у змісті матеріалів дійсність. Для кількісного аналізу (контент-аналізу) використовувався стандартизований бланк, який заповнювався фахівцями з проведення моніторингу (студентами-магістрами з соціальної роботи, котрі пройшли спеціальний тренінг

із кодування даних) після прочитання статті (див. додаток Б). Пізніше ці дані заносилися до бази даних SPSS й підлягали одно- та двовимірному аналізу.

Вагоме місце в дослідженні відводилося якісній методиці дискурс-аналізу, особливості якого полягають у виявленні прихованого значення тексту, вірогідних інтерпретації смислу та ціннісних орієнтацій тощо [84]. Аналізу піддавалися статті, тексти яких розбивалися на семіотичні сегменти та тематичні блоки. Дискурс-аналіз публікацій передбачав аналіз тенденцій у регіонах з огляду на:

- соціолінгвістичні особливості тексту: наявність метафор, порівнянь, епітетів, стереотипних штамів, посилань на культурні норми та на авторитети, інші ключові конструкції аргументації тощо; тлумачення їхньої ролі в тексті та можливе джерело походження (деконструкція іміджу);
- основні послання (message) тексту; експліцитне та імпліцитне спрямування змісту тексту;
- можливі інтерпретації тексту з позицій різних груп читачів (цільових аудиторій); читабельність та зрозумілість матеріалу;
- адекватність тексту реальному стану речей, достовірність подібної інформації, врахування регіональних особливостей і культурного контексту.

Унаслідок узагальнення змісту публікацій, зібраних у конкретному регіоні, можна було визначити: тенденції висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в цьому регіоні, медіа-іміджі, що домінують, ціннісні настанови видань, а також роль ЗМІ у формуванні практики безпечної поведінки та толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом.

Інтерв'ю з журналістами столичних видань дало змогу з'ясувати їхнє ставлення до теми ВІЛ/СНІДу, а також чинники, що позначаються на формуванні іміджів у текстах друкованих видань. Вони визначалися згідно із розробленим опитувальником (додаток В). Результати опитування опрацьовувалися відповідно до відповідей на запитання, які були умовно поділено на чотири блоки:

- поінформованість журналістів щодо проблем ВІЛ/СНІДу;
- настанови журналістів стосовно висвітлення теми ВІЛ/СНІДу;
- оцінка чинників, що можуть впливати на висвітлення теми ВІЛ/СНІДу, та критерії самооцінки;
- стосунки ЗМІ й організацій соціальної сфери.

Загалом, у процесі всього дослідження збір, систематизація та аналіз даних відбувалися відповідно до визначених змінних (параметрів) дослідження: структура/характер публікації; тематика; якість

(стиль та форма подання, компетентність та достовірність); дискримінаційне/толерантне ставлення; популяризація практики безпечної поведінки у публікації.

2.4. Обмеження і труднощі дослідження

До вибірки потрапили лише ті видання, що наявні в архівах національних бібліотек або мали електронні версії, а деякі, нехай і популярні в певних регіонах видання, залишилися поза увагою моніторингу з причин фінансових і часових обмежень. Звичайно, робота в редакціях відповідних видань — доступ до повних архівів та можливість поспілкуватися з авторами публікацій — сприяли б проведенню більш репрезентативного й глибокого дослідження.

Проведений моніторинг також засвідчив недоцільність включення до вибірки друкованих ЗМІ т. зв. глянцеви́х журналів. Надто вже різняться призначення, формат, періодичність та редакційна політика газет і цих журналів, до того ж журнали є всеукраїнськими (чи навіть російськими, що видаються й поширюються в Україні), відтак порівнювати їх зі щоденною міською газетою видається не зовсім доцільним. Втім, незважаючи на особливості «глянцеви́х» журналів, вони також репрезентують думку з цієї тематики (або ж не представляють її, що також є не менш, а можливо, й більш важливим результатом) і є свідченнями доволі популярними серед широкої аудиторії, особливо молодіжної. Відтак варто було б окремо провести ґрунтовніший аналіз журнального дискурсу.

Розроблена кодувальна книга контент-аналізу в результаті тривалого обговорення й погодження набула вигляду, відмінного від попереднього. Зрештою, з неї було вилучено таку важливу характеристику публікації, як т. зв. знак («позитивна», «негативна», «нейтральна»), що є важливим індикатором для контент-аналізу. Використання рубрики щодо толерантності ставлення до ВІЛ-позитивних людей не компенсувало відсутності оцінки загального тону статті, адже в багатьох матеріалах не йшлося про ВІЛ-позитивних.

При контент-аналізі давалася взнаки одвічна проблема цього формалізованого методу, коли поза увагою залишається корисна інформація, втрачається частина сенсу статті, багатовимірність публікації звужується до обмеженого числа кодів. Цей метод не дає повного уявлення про вплив текстів на читацьку аудиторію.

Здійснений якісний аналіз публікацій щодо проблем ВІЛ/СНІДу в пресі не може претендувати на вичерпність. Як і будь-який соціо-

лінгвістичний метод, дискурс-аналіз не має чітких критеріїв, до того ж вивчення ціннісних орієнтацій публікацій не було самоціллю, а мало суто прагматичне спрямування. Адже текст як медіа-продукт об'єднує також індивідуальне (авторське) і редакційне ставлення до певної тематики. Інтерпретивна процедура вивчення публікацій у друкованих ЗМІ не мала за мету відтворення первинного (авторського) змісту тексту й свідомо не спиралася на сприйняття текстів читачами. Контекстуальний аналіз ґрунтувався на рефлексивному суб'єктивному сприйнятті дослідника, його візії лінгвістичного та соціокультурного вимірів текстів газетних статей стосовно проблем ВІЛ/СНІДу. Отже, якісний аналіз текстів фактично є дослідницькою інтерпретацією медіа-продукту, що може не збігатися з прочитанням цих самих текстів читачем, масовою аудиторією. Об'єктивність дослідження обмежується ще й тим, що регіональні матеріали аналізувалися різними дослідниками.

Складною проблемою виявилася організація інтерв'ю з журналістами: чимало часу й зусиль було витрачено на досягнення домовленості про зустріч, під час розмови з представниками ЗМІ спостерігалися певна закритість і нещирість у відповідях. До того ж опитувалися представники тільки київських видань, що, звісно, не відображало ставлення й труднощів регіональних журналістів. Відтак доречним при проведенні моніторингу було б представляти думки й регіональних ЗМІ, вдаючись не лише до індивідуальних інтерв'ю, а й до фокус-груп з тим, щоб отримати глибше розуміння процесу конструкції та деконструкції медіа-іміджів.

2.5. Концептуалізація ключових понять

У цьому дослідженні використовувалися такі поняття:

Медіа-імідж — образ певного предмета, людини, проблеми тощо, створений засобами масової інформації.

Засоби масової інформації — періодичні друковані видання, які забезпечують формування та передачу інформації великим за чисельністю й роззосередженим у просторі аудиторіям.

Громадська думка — ставлення (явне чи приховане) різних груп людей до подій чи фактів соціальної дійсності.

Стигматизація — процес виділення когось з-поміж інших індивідів на основі певних неприйнятних «відхилень від норми» з метою застосування суспільних санкцій; упереджене, негативне став-

лення до окремої людини чи групи людей, пов'язане з наявністю у неї/них якихось особливих властивостей чи ознак [62].

Дискримінація — пряме порушення прав певної групи індивідів за якоюсь ознакою.

Суспільні стереотипи — узагальнені, часто спрощені уявлення про певні групи людей, у яких кожна людина розглядається як носій одних і тих самих наборів провідних характеристик, які приписуються будь-якому членові даної групи без урахування відповідності її реальним якостям.

Ціннісні орієнтації — своєрідний критерій у визначенні ставлення людини до матеріальних і духовних цінностей, системи установок, обстоювання принципів і переконань [85].

Статті/публікації на тему ВІЛ/СНІДу — у цьому дослідженні це словосполучення стосується публікацій, у яких тема ВІЛ/СНІДу є основною, допоміжною, а також тих статей, де ВІЛ/СНІД — побіжна згадка.

Розділ 3

ВІЛ/СНІД НА ШПАЛЬТАХ ГАЗЕТ І ЖУРНАЛІВ

3.1. Кількість та обсяг публікацій

Під час дослідження у доступних архівах за 2004 рік було знайдено **1322** публікації, тобто приблизно 11 публікацій на 1 видання. З них **887 (67,1 %)** публікацій — у регіональних (79,3 % вибірки ЗМІ), тобто 9 публікацій на 1 видання, тоді як майже третина публікацій — **435 (32,9 %)** — розміщені у всеукраїнських виданнях, які складають лише 20,7 % вибірки, тобто 17 публікацій на 1 видання. Отже, у всеукраїнських виданнях тематика ВІЛ/СНІДу висвітлюється дещо активніше.

Регіональний розподіл публікацій свідчить, що найчастіше до теми ВІЛ/СНІДу звертаються журналісти Донецької, Дніпропетровської, Київської областей, Автономної Республіки Крим, Запорізької, Львівської та Луганської областей. Водночас найменше публікацій було знайдено у ЗМІ Кіровоградської, Полтавської, Чернігівської та Сумської областей (табл. 3.1). Загалом, у більшості областей Північного і Центрального регіонів журналісти ігнорують тему ВІЛ/СНІДу. Не дуже «популярною» ця тема є і на заході країни.

Результати кількісного аналізу зібраних матеріалів свідчать про те, що такі видання, як «Сьогодні» (69 публікацій — 5,2 % від усіх публікацій), «Донбасс» (46 публікацій — 3,5 %), «Ваше здоров'я» (44 публікації — 3,3 %), «Хрещатик» (41 публікація — 3,1 %), «Дзеркало тижня» (40 публікацій — 3,0 %), «День» (40 публікацій — 3,0 %), найчастіше звертаються до тематики ВІЛ/СНІДу.

Не було виявлено публікацій у 6 виданнях — журналі «Натали», газетах «Сім'я і дім», «Хозяюшка», «Гарт», «Зоря Полтавщини» та «Порадниця» (остання має, до речі, наклад понад 1 млн примірників). У той же час, у 12 проаналізованих виданнях за 2004 рік було

Таблиця 3.1. Розподіл знайдених публікацій у регіональних виданнях

Адміністративно-територіальна одиниця	Кількість знайдених публікацій	% від загальної кількості публікацій у регіональних виданнях
Донецька область	92	10,4
Дніпропетровська область	91	10,3
Київська область і м. Київ	89	10,0
АР Крим та м. Севастополь	77	8,7
Запорізька область	66	7,4
Львівська область	62	7,0
Луганська область	54	6,1
Харківська область	47	5,3
Одеська область	41	4,6
Хмельницька область	37	4,6
Миколаївська область	34	4,2
Волинська область	23	3,8
Вінницька область	20	2,6
Закарпатська область	20	2,3
Івано-Франківська область	16	1,8
Черкаська область	16	1,8
Херсонська область	15	1,7
Рівненська область	13	1,5
Житомирська область	12	1,4
Тернопільська область	12	1,4
Чернівецька область	12	1,4
Сумська область	11	1,2
Чернігівська область	10	1,1
Полтавська область	9	1,0
Кіровоградська область	8	0,9
Загалом	887	100,0

знайдено лише по одній публікації, яка стосувалась ВІЛ/СНІДу: «Бердичів», «Лиза», «Чернівці», «Теленеделя», «Б-52», «Молодь Черкащини», «Старий Замок», «Тернопіль вечірній», «Южная правда», «Західний кур'єр», «Надніпрянська правда» та «Вісті Рівненщини». Варто звернути увагу на те, що в цей перелік потрапили два журнали з шести, які входили до вибірки. Зважаючи на те, що ще в одному журналі не знайдено жодної публікації, а в решті трьох – не більше 5 згадок, що стосувались тематики ВІЛ/СНІДу, можна говорити про те, що для «глянцевих» видань досліджувана тема не є актуальною та популярною.

Отже, найбільша кількість публікацій на тему ВІЛ/СНІДу міститься у друкованих виданнях Східного регіону та м. Києва, що можна пояснити епідемічною ситуацією з ВІЛ/СНІДом та активнішою діяльністю у цих регіонах місцевих і міжнародних організацій та проектів, спрямованих на допомогу в запобіганні поширенню ВІЛ/СНІДу в Україні. Можна зробити припущення, що у цих регіонах такі організації та ЗМІ працюють над проблемою висвітлення теми ВІЛ/СНІДу більше, ніж в інших областях України.

Водночас, незважаючи на низький інтерес ЗМІ Західної України до проблеми ВІЛ/СНІДу, слід зазначити, що потреба актуалізації та обговорення цієї теми в цьому регіоні все ж існує. Високий рівень трудової міграції населення можна вважати одним із тих ризиків, які на сучасному етапі можуть призвести до стрімкого поширення ВІЛ-інфекції в західному регіоні.

Щодо розмірів публікацій та площі, відведеної для них, то серед знайдених статей превалюють такі, що мають не надто великий обсяг, у середньому близько 5,7 тисяч знаків.

Кількість знаків у публікаціях регіональних і всеукраїнських ЗМІ залежить від того, яке місце посідає тема ВІЛ у статті. Присвячені суто питанням ВІЛ/СНІДу матеріали є значно меншими за обсягом порівняно з тими статтями, де ця тема є допоміжною або де містяться лише побіжні згадки (рис. 3.1). Фактично 3,5–4 тисячі знаків (враховуючи площу на заголовок, підзаголовок, рубрику й підпис) – це доволі невелика за обсягом стаття, що може займати чверть стандартної газетної сторінки.

Співвідношення розміру публікацій до обсягу видань свідчить про незначний інтерес проаналізованих видань до теми ВІЛ/СНІДу. Середнє співвідношення кількості знаків публікацій на цю тематику до загальної кількості знаків видання становить 0,021. Причому слід звернути увагу на те, що у 93 публікаціях (7 %) це співвідношення становить 0,004; у 88 (6,7 %) – 0,003; ще у 85 (6,4 %) – 0,005;

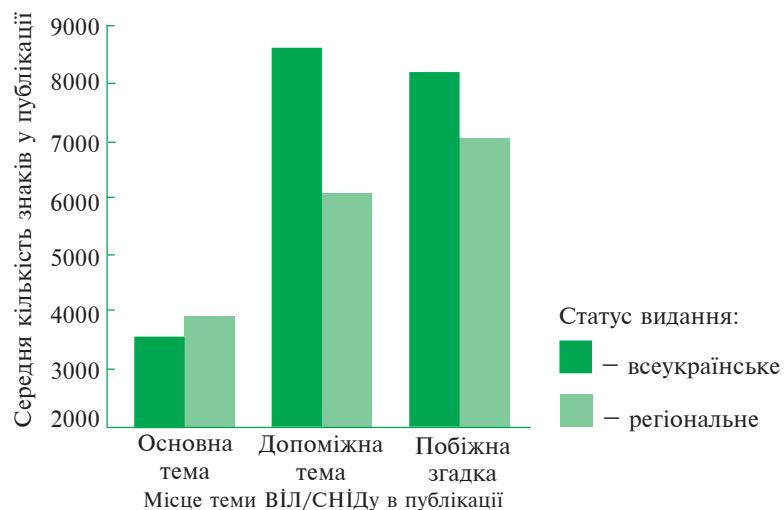


Рис. 3.1. Розміри публікацій на теми ВІЛ/СНІДу

і в 83 (6,3 %) – 0,002 %. Легко помітити, що чим вища частка площі, яку займає стаття, тим менше таких статей.

Можна також простежити певну взаємозалежність між відведеною площею на публікації (співвідношенням між кількістю знаків публікацій щодо ВІЛ/СНІДу та загальною площею видань) та місцем теми ВІЛ у статтях всеукраїнських і регіональних видань. Відтак у тих публікаціях регіональних видань, де ВІЛ/СНІД є основною темою або ж побіжною згадкою, обсяг їх більший, аніж у всеукраїнських виданнях. У той же час, у статтях, де ВІЛ/СНІД є допоміжною темою, площа, відведена на ці публікації, є майже однаковою для всеукраїнських та регіональних видань. Таким чином, можна підсумувати – коли регіональні видавці спеціально готують матеріали досліджуваної теми, то витрачають для цього більші площі, аніж всеукраїнські видавці.

Майже в половині (44,6 %) проаналізованих публікацій тема ВІЛ/СНІДу посідає основне місце. У 14,6 % публікацій ВІЛ/СНІД виступає допоміжною темою, тобто в них основне місце посідають інші теми (наприклад, наркоманія, туберкульоз, соціальні проблеми молоді, засідання Кабміну чи обласної Ради тощо), у яких певна частина площі відведена під висвітлення проблематики ВІЛ/СНІДу. У 40,8 % статей ВІЛ/СНІД є лише побіжною згадкою, коли словосполучення ВІЛ/СНІД використовується здебільшого для привернення уваги читача, його залякування чи попередження (наприклад,

«екологічний СНІД» у статті про благодійну акцію допомоги постраждалим унаслідок аварії на ЧАЕС або розміщення гасла «Нашизм – СПИД України» у передвиборчих матеріалах) (див. рис. 3.2).

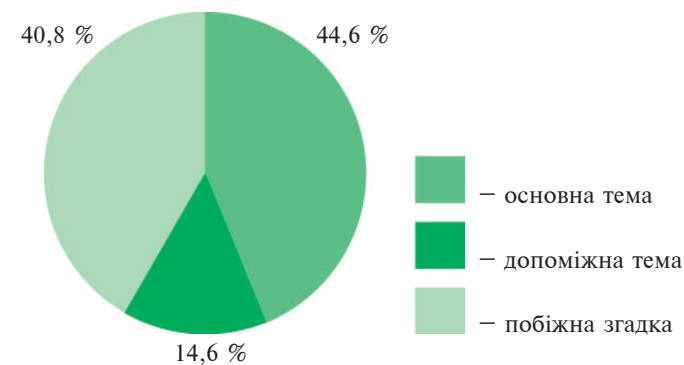


Рис. 3.2. Місце теми ВІЛ/СНІДу в публікаціях

Разом із тим, результати кількісного аналізу вказують на те, що значна частка публікацій (30,0 %), проаналізованих у ході дослідження, є лише короткими інформаційними замітками (див. рис. 3.3).

Змістом багатьох інформаційних заміток є повідомлення або про епідеміологічну ситуацію у місті, регіоні або/та Україні, або ж про

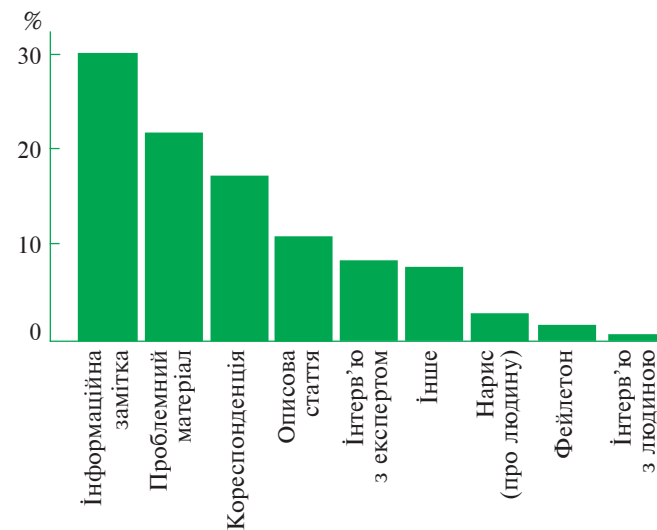


Рис. 3.3. Жанр публікації щодо ВІЛ/СНІДу

якусь подію, що відбулася чи має відбутися. Це є лише констатація фактів, «сухий» виклад матеріалу. Наведемо приклад типової замітки під назвою «Тренінг для педагогов»:

«На базі школи 49 состоялся тренінги для педагогов по проблеме ВИЧ/СПИДа для молодежи. Они проходили в рамках международного проекта «Знать, чтобы себя беречь». Им предшествовала встреча во Львове представителей системы образования по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа, в которой приняли участие педагоги из разных регионов Украины. От Севастополя была делегация в составе шести человек – представителей школы-гимназии 2, эколого-натуралистического центра, школ 3, 49, 58. На встрече и была разработана модель каскадных тренингов. По данным городского центра профилактики ВИЧ/СПИДа, показатель инфицированности ВИЧ в Севастополе в 2003 году в 1,6 раза превышал средний уровень по Украине» (АР Крим).

Як бачимо, наведена інформаційна замітка є «змішаним» прикладом, де подано й епідеміологічні дані про ВІЛ/СНІД, і розповідь про подію.

Часто в статтях зустрічаються публіцистичні матеріали (21,6 %) та кореспонденції щодо певної події (17,2 %). Інші жанри (описова стаття про діяльність соціальної служби, життя конкретної людини, інтерв'ю, фейлетон тощо) трапляються значно рідше (рис. 3.2). Тобто можна стверджувати, що в основному в публікаціях констатуються факти, трохи рідше з'являються проблемні матеріали.

Якщо ж окремо проаналізувати жанр тих публікацій, де ВІЛ/СНІД є основною темою (590 публікацій – 44,6 %), то стає очевидним, що найчастіше ці статті є короткими інформаційними замітками чи кореспонденцією. Отже, увага друкованих видань до тематики ВІЛ/СНІДу все ж незначна. І за формально великою кількістю публікацій досліджуваної тематики приховані короткі замітки про окремі події.

Опитані київські журналісти одностайно вказали на необхідність збільшення кількості серйозних аналітичних, проблемних публікацій на тему ВІЛ/СНІДу у виданнях, де вони працюють.

Авторами публікацій стосовно ВІЛ/СНІДу є переважно штатні журналісти видання, проте чимало статей виходять у світ без підпису. Публікацій, написаних представниками ВІЛ-сервісних організацій або соціальних служб, – лічені одиниці (табл. 3.2).

Отже, підсумовуючи наведену в цьому розділі інформацію, зазначимо, що в архівах всеукраїнських і регіональних видань за 2004 рік було виявлено достатню для моніторингу кількість публікацій, що складає в середньому майже 11 матеріалів на одне видання. При

Таблиця 3.2. Авторство публікації стосовно ВІЛ/СНІДу

Автор статті	Кількість випадків	% від усіх знайдених публікацій
Штатний журналіст видання	696	52,6
Без підпису	373	28,2
Інше	62	4,7
Інформагентство	38	2,9
Представник медичної установи	38	2,9
Передрук із іншого видання	34	2,6
Представник органів влади	26	2,0
Читач видання	18	1,4
Від редакції (редактора)	12	0,9
Офіційний матеріал	9	0,7
Представник соціальної служби	7	0,5
Представник ВІЛ-сервісної організації	5	0,4
Представник силових структур	4	0,3
Загалом	1322	100

цьому в 44,6% публікацій ВІЛ/СНІД є основною темою, хоча чимало з них насправді є незначними за обсягом інформаційними замітками без підпису і мають констатуючий характер.

3.2. Зацікавленість ЗМІ у темі ВІЛ

Проблема журналістського й читацького інтересу до теми ВІЛ/СНІДу обговорювалася в інтерв'ю з київськими журналістами. Всі респонденти усвідомлюють важливість висвітлення цієї теми в Україні, пояснюючи це високими показниками ВІЛ-інфікування в нашій державі. Один із респондентів, зокрема, наводить такі аргументи необхідності висвітлення теми ВІЛ/СНІДу: «...оскільки СНІД поширюється навально у світі і, в тому числі, в Україні. Хвалити Бога, такого становища, як в Африці, у нас немає ще, але до того йдеться,

наскільки я знаю». Цей респондент належить до людей старшого віку, має значний досвід роботи в журналістиці (24 роки). Інший респондент (зі стажем роботи в журналістиці 20 років) наголошує на тому, що публікацій на тему ВІЛ/СНІДу в українській пресі дуже багато: *«Може, я помиляюсь, але про СНІД дуже багато пишуть. Навіть, говорили мені інші спеціалісти, що у збиток іншим проблемам»* (хоча наведені вище дані кількісного аналізу не підтверджують цю думку).

Респонденти віком до 30 років переважно пояснюють необхідність висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в Україні, акцентуючи на якості висвітлення теми, на соціальній відповідальності ЗМІ за формування громадської думки щодо ВІЛ/СНІДу: *«Висвітлювати цю тему потрібно, інша справа — як..., щоб відійти від колишніх штампів і висвітлювати по-новому цю тему», «ця тема є важливою і повинна висвітлюватись, але дуже обережно і професійно»*.

Усі опитані журналісти стверджують, що інтерес читача до теми ВІЛ/СНІДу не є високим. Одні вбачають причину в тому, що *«людина вважає, що це її не стосується»*. Інші звинувачують ЗМІ у недостатньому висвітленні теми і пояснюють невисокий інтерес читачів до публікацій про ВІЛ/СНІД відсутністю популяризації цієї теми на необхідному рівні: *«Інтерес читача до будь-якої теми вимірюється висвітленням її в ЗМІ, а з огляду на те, що в журналістиці тема ВІЛ/СНІДу висвітлюється недостатньо, — це всім відомо, відповідним є і читацький інтерес»*. Дехто з респондентів вказує на те, що в темі ВІЛ/СНІДу потрібно висвітлювати певні нові аспекти, оскільки всією інформацією, яка нині пропонується читачеві, він уже володіє, що і є причиною недостатнього рівня зацікавленості читача в ознайомленні з такими публікаціями.

Інтерес до теми ВІЛ/СНІДу, за словами респондентів, зростає, але відбувається це *«досить повільно»* (один же з респондентів стверджує, що *«інтерес до цієї теми децю вправ»*). Причина повільного зростання рівня зацікавленості читача темою ВІЛ/СНІДу в тому, що вона є *«трохи важкою для сприйняття»*, а також у тому, що в пресі, як зазначають респонденти, недостатнім є висвітлення теми ВІЛ/СНІД з погляду людського фактора, тоді як читача цікавить саме доля ВІЛ-позитивної людини.

Однак подальше поширення ВІЛ на території України є тим чинником, який визначає підвищення читацького й журналістського інтересу до теми ВІЛ/СНІДу. Респонденти наголошують на тому, що читача починає цікавити тема ВІЛ/СНІДу, коли він *«стикається з нею у житті»*.

Важливим при оцінюванні рівня зацікавленості та обізнаності певного видання у різних аспектах теми ВІЛ/СНІДу є усвідомлен-

ня цінностей, які воно пропагує. Адже іноді видання не бере на себе зобов'язання формувати в читача соціально бажаний світогляд, соціальну освіченість, обираючи суто розважальний формат роботи, або подаючи різні суперечливі та неперевірені дані в публікаціях (немає чіткої стратегії висвітлення соціальних проблем). Вибір такої стратегії діяльності зумовлений прагненням підвищити рейтинг видання, подаючи шокуючу, ексклюзивну, хоча почасти й неправдиву чи перекручену інформацію. А деякі видання, навпаки, свідомо формують читацький інтерес до теми ВІЛ/СНІДу, підвищують рівень обізнаності читача в цій темі, пропагують позитивне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом.

Отже, думки представників київських ЗМІ розбігаються в оцінці зацікавленості журналістів у темі ВІЛ/СНІДу та того, наскільки ця тема хвилює читачів, які здебільшого за сухими цифрами не бачать людських доль.

Розділ 4

ТЕМАТИЧНА СПРЯМОВАНІСТЬ ПУБЛІКАЦІЙ ЩОДО ВІЛ/СНІДУ

4.1. Ключові теми публікацій

Усі знайдені публікації, у яких згадувався ВІЛ/СНІД, можна розподілити за домінуючою тематикою матеріалу таким чином (рис. 4.1):

- на соціальну тему (а саме стосовно дискримінації людей, які живуть із ВІЛ, зв'язку між ВІЛ та наркотиками, секс-бізнесом, міграцією, бідністю тощо, створення соціальних служб для ВІЛ-позитивних, запровадження програм зменшення шкоди, суспільних цінностей, благодійності, соціально незахищених дітей, здорового способу життя тощо) – 42,4 %;
- на медичну тему (лікування, ліки та вакцини, фінансування медичної галузі, проблеми сучасної медицини, медичні конференції та зібрання, робота лікарів і підготовка медичного персоналу до роботи з ВІЛ-позитивними, статті про особливості різних хвороб тощо) – 28,1 %;
- на політичну тему (актуальні соціально-політичні проблеми, програми та виступи кандидатів у Президенти України, заяви політичних діячів, урядові та державні програми, участь політиків у діяльності, спрямованій на боротьбу зі СНІДом, тощо) – 8,0 %;
- на розважальну тему (про віртуальний секс, статеві стосунки, стосовно життя зірок музики та кіно, анекдоти тощо) – 5,1 % (розміщені переважно в «глянцевих» журналах);
- на кримінально-правову тему (боротьба з наркобізнесом та поширенням наркотиків в Україні, становище у пенітенціарній системі, скоєння правопорушень тощо) – 4,3 %;
- з економічної тематики (фінансування соціальної сфери в цілому і програм боротьби з ВІЛ/СНІДом зокрема, економічні

Тематична спрямованість публікацій щодо ВІЛ/СНІДУ

- наслідки ВІЛ/СНІДУ, вартість грантів і позик на боротьбу з епідемією тощо) – 3,3 %;
- на інші теми – 8,7 %.

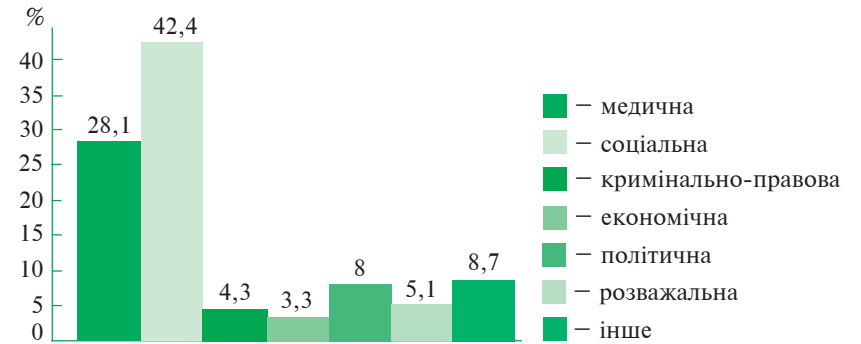


Рис. 4.1. Розподіл публікацій за тематикою

Загалом соціальний аспект проблеми домінує з-поміж усіх типів публікацій. Він розкривається: у 53 % статей, де ВІЛ/СНІД є основною темою, у 43 % статей, у яких ВІЛ/СНІД є допоміжною темою; у 30 % статей, в яких є побіжні згадки про ВІЛ/СНІД (рис. 4.2).

Якщо порівняти тематичну спрямованість регіональних і всеукраїнських видань, то відмінності не є надто значущими. Хоча

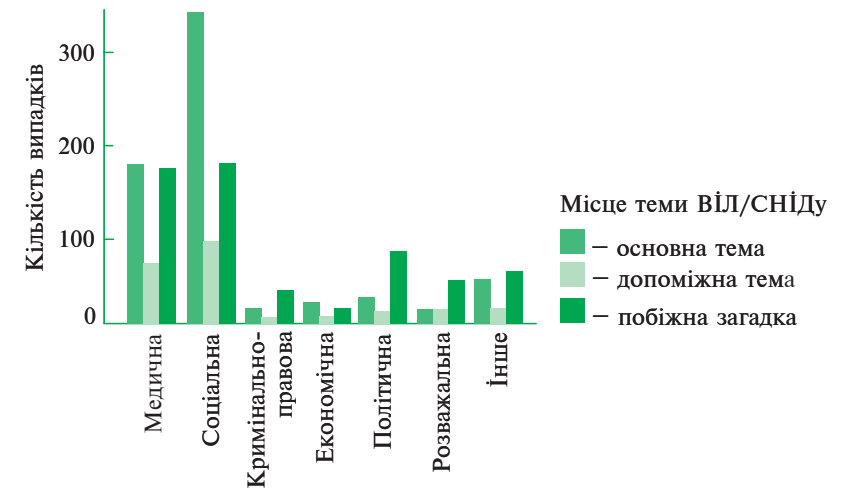


Рис. 4.2. Тематична спрямованість публікацій, у яких ВІЛ/СНІД є основною або допоміжною темою чи просто побіжною згадкою

у регіональних виданнях порівняно частіше вміщуються статті на соціальну тематику, при цьому у всеукраїнських дещо більше публікацій відведено кримінально-правовій та економічній тематиці (рис. 4.3).

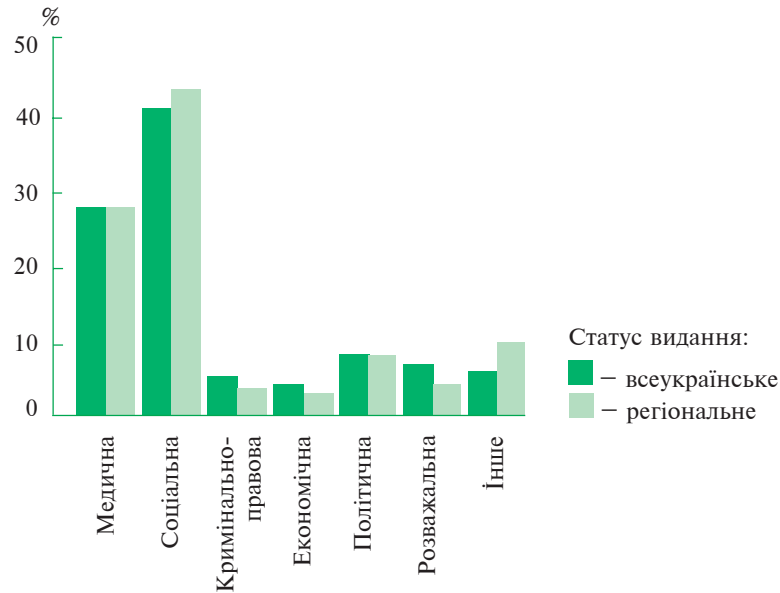


Рис. 4.3. Залежність тематики від статусу видання (регіональне – всеукраїнське)

Якісний аналіз публікацій показав, що у тих статтях, де ВІЛ/СНІД є лише побіжною згадкою, ця тема часто з'являється поряд з іншими хворобами, такими як гепатит, герпес, туберкульоз (а також сказ, ожиріння, SARS тощо). Наприклад, «Кіровоградська правда» (Південний регіон, Кіровоградська область) у статті «Звідки ти, гепатит?» називає СНІД «братом» гепатиту («*Так чи інакше, але «брати СНІДу» – гепатит «В» і «С» – вимагають такої ж, як анти-СНІДова, обережності...*»). Тенденція наведення ВІЛ/СНІДу поряд із гепатитом, герпесом – найактуальніша для Південного регіону, а поруч із туберкульозом – для Східного та Центрального регіонів.

Якщо відкинути ту значну кількість (35,8 %) матеріалів, у яких неможливо кваліфікувати розглянуті аспекти, то в публікаціях переважає висвітлення таких аспектів проблематики ВІЛ/СНІДу (див. табл. 4.1), як шляхи передачі ВІЛ (16,7 %) та лікування ВІЛ/СНІДу (13,2 %).

Таблиця 4.1. Аспекти ВІЛ/СНІДу, що розглядаються у статтях

Аспект	Кількість випадків	% від усіх випадків
Шляхи передачі ВІЛ-інфекції	333	16,7
Лікування ВІЛ/СНІДу	264	13,2
Доступність послуг для людей, які живуть з ВІЛ	139	7
Розкриття тенденцій зміни способів передачі ВІЛ	113	5,7
Особливості життя з ВІЛ	98	4,9
Практична інформація про формування безпечної поведінки	97	4,9
Доступність тестування	95	4,8
Права людей, які живуть із ВІЛ	81	4,1
Природа ВІЛ та СНІДу	63	3,2
Н/к	716	35,8
Загалом	1999	100

Дані дослідження засвідчили, що поряд із проблемою ВІЛ/СНІДу в публікаціях найчастіше зустрічаються тематичні маркери (згадування) таких питань, як профілактика (11,3 %), ліки та лікування (10,7 %), наркотики (10,1 %) та епідеміологічні дані (9,9 %) тощо (табл. 4.2).

Таблиця 4.2. Тематичні маркери статей

Маркер (згадки в тексті)	Кількість випадків	% від усіх випадків
1	2	3
Профілактика і ВІЛ/СНІД	403	30,5
Ліки, лікування і ВІЛ/СНІД	380	28,7
Наркотики і ВІЛ/СНІД	359	27,2
Епідеміологічні дані про ВІЛ/СНІД	352	26,6
Діти і ВІЛ/СНІД	276	20,9
Соціальне зло (суспільні ризики) і ВІЛ/СНІД	190	14,4

Закінчення табл. 4.2

1	2	3
Підтримка, співчуття і ВІЛ/СНІД	174	13,2
Тестування на ВІЛ	138	10,4
Вагітність і ВІЛ/СНІД	127	9,6
АРВ-терапія і ВІЛ/СНІД	119	9
Права людини і ВІЛ/СНІД	102	7,7
Норми моралі і ВІЛ/СНІД	93	7
Секс-бізнес/проституція і ВІЛ/СНІД	86	6,5
Презерватив і ВІЛ/СНІД	80	6,1
Соціальний захист і ВІЛ/СНІД	79	6
Школа і ВІЛ/СНІД	76	5,7
Здоровий спосіб життя і ВІЛ/СНІД	69	5,2
Реабілітація і ВІЛ/СНІД	66	5
Метадон (замісна терапія) і ВІЛ/СНІД	45	3,4
Пенітенціарна система і ВІЛ/СНІД	41	3,1
ЧСЧ і ВІЛ/СНІД	29	2,2
Спорт і ВІЛ/СНІД	13	1
Н/к	268	20,3
Загалом	3565	

Превалювання тих чи інших тематичних маркерів варіюється залежно від області. Наприклад, у Луганській області найбільш виразно виділяється тенденція висвітлення проблеми ВІЛ/СНІДу поряд із тематичним маркером – «соціальне зло, суспільні ризики і ВІЛ/СНІД» (17,3 %). Подібна ситуація характерна й для інших областей України – Рівненської (12,5 %), Сумської (11,4%), Волинської (10 %), Житомирської (9,8 %). Хоча в останніх випадках тематичний маркер «соціальне зло» поєднується із «нормами моралі».

Тематичний маркер «наркотики і ВІЛ/СНІД» посідає у публікаціях на тему ВІЛ/СНІДу одне з перших місць (10,9 %). Розглядаючи регіональні тенденції висвітлення цієї тематики, варто зазначити,

що в Івано-Франківській області лише в одній статті зустрічається згадка про ВІЛ/СНІД поряд із наркотичними речовинами

Крім того, як показує табл. 4.2, у переважній більшості публікацій досить популярним є тематичний маркер «лікування і ВІЛ/СНІД», який згадується переважно в контексті наявності чи відсутності лікування від СНІДу, тоді як висвітлення поняття АРВ-терапії зустрічається у 2,9 % регіональних статей (проте у загальних регіональних тенденціях виділяється Кіровоградська область, в якій тематичний маркер «АРВ-терапія і ВІЛ/СНІД» знайшов відображення в 9,5 % публікацій).

У Закарпатській області порівняно високий відсоток публікацій (7,9 %) містять заклики до здорового способу життя.

Толерантне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ, демонструють київські та дніпропетровські газети, в яких порівняно значна частина публікацій висвітлює тематику підтримки й співчуття до ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД (у Київській області – 8,6 % публікацій, в Дніпропетровській – 6,8 %).

Тематичний маркер «права людини і ВІЛ/СНІД» не є популярним і зустрічається лише в 2,5 % регіональних статей. Деякі області взагалі не висвітлюють цю тематику, з-поміж них Миколаївська, Житомирська, Полтавська, Сумська. Найбільш зацікавленою, аби привернути увагу громадськості до існування проблеми порушення прав людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом, є Одеська область (8,5 % публікацій порушують проблему захисту їхніх прав).

Проте якісний аналіз публікацій засвідчив, що наявність тематичного маркера не може вважатися оцінкою якості публікації. Адже факт згадування або опису того чи іншого явища ще не гарантує достовірності й неупередженості матеріалу.

Наприклад, у ході моніторингу виявлено такі публікації, що фактично стверджують про хибні шляхи передачі ВІЛ. Зокрема, в одній із херсонських газет наводилися дані опитування, мовляв, значна частина школярів вважає, що можна заразитися ВІЛ через укуси комах. Звісно, це думка не автора публікації, але журналіст не розвінчує її, не спростовує. Ще одним прикладом може слугувати надрукована в центральній урядовій газеті стаття кандидата медичних наук, який порівнює ВІЛ з іншими хворобами, причому без уточнення шляхів передачі:

«...з'явилися (а точніше сказати – виявилось) близько тридцяти висококонтagioзних (тобто заразних через контакти) інфекцій. Серед них СНІД, тяжкий гострий респіраторний синдром SARS, вірусні лихоманки – Ласса, Ебола, хвороба Марбурга тощо».

Якщо згадати, яку паніку свого часу викликав SARS, неважко буде передбачити наслідки прочитання таких статей населенням.

Найгірше, що автором такого висловлювання є саме лікар, до того ж керівник обласної санепідемстанції.

Деякі видання подають досить своєрідні дані про походження ВІЛ-інфекції (частково пов'язуючи цю інформацію із аспектом шляхів передачі). Наприклад, журнал для чоловіків «ФНМ» у публікації про хімічну зброю вводить в інтерв'ю ремарку редакції, посилаючись на «офіційну версію»(!):

«Мы склоняемся к официальной версии, что нашлись извращенцы, подцепившие СПИД зоофилическим способом непосредственно в Африке у макак. А потом уже был Фредди и пошло-поехало...».

Водночас поширені, особливо в Південному та Східному регіонах, статті про зростання кількості народження ВІЛ-позитивних дітей від ВІЛ-позитивних матерів.

Варто зазначити, що аспект шляхів передачі висвітлюється в основному у контексті інших тем, найчастіше – наркоманії. («Среди колющихся наркоманов быстро распространяются вирусный гепатит и ВИЧ», «Гривна», Херсонська обл.), зазвичай згадується один із трьох шляхів («Число пациентов пополняют заразившиеся половым путем и их партнеры», «Гривна», Херсонська обл.), причому побіжно, непрямо.

Якщо торкнутися теми лікування, то, проаналізувавши статті, можна зробити припущення, що журналісти не розмежовують поняття лікування і антиретровірусної терапії, вони ототожнюють їх, створюючи у читача уявлення, ніби-то можливе лікування ВІЛ-інфекції. Суть терапії не розкривається повністю: зазначається, що існують такі препарати, вживання яких продовжує життя ВІЛ-позитивним людям або ж дозволяє матері народити здорову дитину, що зустрічається частіше.

Бракує статей, у яких описуються проблеми формування прихильності до АРВ-терапії. Подекуди цей термін згадується у статтях медиків, як, скажімо в інтерв'ю А. Щербинської, директора Центру профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом МОЗ України, у газеті «Демократична Україна», але зміст терміна при цьому не розкривається. Найяскравіший приклад, хоча також далеко не ідеальний, знайдено у «Вечірньому Миколаєві» у статті «СПИД: лечение дает надежду»:

«Однако даже не стоимость лекарств является главной проблемой ВААРТ. На первом месте – формирование приверженности лечению. Это целый комплекс занятий: специальные тренинги, общение с психологами и врачами, обучение самоконтролю, консультации “равный – равному”».

Зрідка зустрічаються і статті, в яких зазначається, що: «АРВ-препараты не способны уничтожить ВИЧ, они лишь удерживают количество вируса в крови на минимальном уровне» (Крим).

Така позиція у висвітленні теми лікування, а саме відсутність пояснення сутності АРВ-терапії, її особливостей та відмінностей од лікування, може створити новий стереотип, нібито ВІЛ/СНІД – виліковна хвороба, тому можна не змінювати ризиковану поведінку, не берегтися. Щодо Західного та Центрального регіонів, то ця тема там зводиться до обговорення обсягів фінансування з боку Глобального Фонду.

У Східному та Центральному регіонах популярна ідея винайдення ліків, які варіюють від аналогів АРВ-терапії до помідорів, гелю, берези, мила тощо. Особливо багато таких статей у газетах Дніпропетровської області. Ось кілька прикладів.

«В Новосибирске начинаются клинические испытания вакцины против СПИДа. Основным компонентом лекарства является кора березы».

«Российские ученые приступили к испытаниям на мышах съедобной вакцины на основе трансгенных томатов против вирусов гепатита Б и ВИЧ».

Наявність подібних прикладів у публікаціях може свідчити не лише про непоінформованість журналістів стосовно медичного аспекту проблеми, а й про брак елементарних знань, оскільки, як відомо, ВІЛ – це вірус імунодефіциту людини, а тому миші не можуть інфікуватись ним. Зрештою, появу таких повідомлень можна пояснити певною їх сенсаційністю. А сенсаційність є одним із критеріїв у відборі тем журналістами. Це ще раз доводить тезу про те, що автори, більше турбуючись про слова, зміст публікації, не зважають на враження, яке вона справить на читача, що, зі свого боку, не дозволяє висвітити тему об'єктивно. Водночас такі повідомлення ніби заспокоюють читача тим, що вже не за горами той час, коли хвороби не буде, а їм (читачам) варто лише зачекати, не змінюючи ризиковану поведінку.

Якісний аналіз текстів свідчить, що в усіх регіонах зустрічаються по кілька (не більше п'яти) публікацій про замісну (метадонову) терапію. Проте з-поміж них домінує одна стаття, надрукована в усіх регіонах, – це матеріал (передрук) із промовистим заголовком «Бесплатный наркотик – от государства?» відомого політика С. Тигіпка, який протестує проти впровадження замісної терапії, причому автор не наводить переконливих фактів, а, користуючись загальними судженнями, апелює до батьківських почуттів:

«Опыт семей, которые успешно преодолели наркозависимость, говорит о том, что когда родители переставали помогать наркоману,

он починає думати. Діти, перше все, залежать від батьків. І наше ставлення, ставлення родини і суспільства в цілому є вирішальним, визначальним фактором. Отримується, що діти чекають рішення з вами — можна їм використовувати наркотики чи ні?».

У Центральному та Південному регіонах, майже у кожній статті, якої загальної тематики вона б не була, подаються епідеміологічні дані щодо поширення ВІЛ/СНІДу в конкретному місті, області, Україні чи цілому світі. Поряд із висвітленням способів передачі ВІЛ у вищезгаданих двох регіонах порівняно часто висвітлюється той факт, що поширеними стають інші, ніж через спільне користування інструментарієм для ін'єкційного введення наркотиків, способи передачі ВІЛ, зокрема, гетеросексуальний. Виділяються у Центральному регіоні Хмельницька та Вінницька області. Це простежується і в тому, що видання першої, зокрема газета «Подільські вісті», приділяють значну кількість публікацій проблемі бездуховності сучасного суспільства. Наприклад, у статті «Вирок ізгоям, або синдром набутого дефіциту любові» автор спростовує заклик читача газети про необхідність стерилізації та ізоляції ВІЛ-позитивних людей.

Особливістю Східного регіону є те, що у Донецькій області друкують статті на підтримку програм «зменшення шкоди від вживання наркотиків», що в основному стосуються працівників секс-бізнесу та наркозалежних. Автори намагаються розвінчати існуючі негативні стереотипи щодо такого підходу до профілактики, надають багато інформації стосовно відповідних акцій, наводять адреси та телефони служб. У багатьох виданнях, особливо Запорізької області, домінує висвітлення проблеми наркоманії і, дещо меншою мірою — проституції. Ця тематика простежується, в першу чергу, в проблемних статтях, які або повністю їй присвячені, або містять згадки в контексті домінуючих шляхів передачі ВІЛ в області, в Україні. Це можна пояснити високим рівнем поширеності наркоманії у регіоні, проте таке висвітлення і згадування теми ВІЛ/СНІДу відтворює і підкріплює стереотип, що ВІЛ — хвороба наркоманів. А от у виданнях Харківської області в більшості випадків ВІЛ/СНІД є основною темою в контексті діяльності міжнародних організацій (ООН, Глобальний Фонд, Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні).

Якщо розглядати особливості Північного регіону, то тут кількісно і якісно значно виділяється Київська область, адже київські журналісти мають у цілому кращий доступ до інформації, для них частіше організуються відповідні навчання представниками міжнародних організацій тощо. Тож розглянемо ці публікації трохи детальніше (зокрема, у двох газетах — «Газета по-київськи» і «Хре-

щатик»), оскільки тут тему ВІЛ/СНІДу висвітлено на високому професійному рівні, а значна частка публікацій є серйозними публіцистичними матеріалами.

Скажімо, «Газета по-київськи» подає позитивно емоційно заряджені публікації. Стаття «СПИД ми бегом победим» описує проведено в Києві акцію «Пробіг заради життя». І описує це не сухо та офіційно, а емоційно, з висловленням міркувань учасників пробігу. Читаючи цю публікацію, переймаєшся духом єднання людей заради благородної мети. Ось як демонструється масштабність акції: «Майдан буквально окупували люди в білих футболках з логотипом пробігу — червоною стрічкою». Сімейність, доброту акції, а заодно і публікації, підсилюють приклади участі в пробігу людей разом із домашніми тваринами, з маленькими дітьми. Те, що привернення уваги громадськості до проблеми ВІЛ/СНІДу є модною, демонструють інтерв'ю з молодими людьми, котрі залишили свої розваги (адже «обов'язок перш за все») і прийшли взяти участь у пробігу. В іншій публікації висвітлюється проблема непрофесійності служб, які опікуються соціальними та психологічними проблемами людей, зокрема, телефону довіри. Як зазначено в статті, на багатьох розрекламованих лініях довіри людині, яка підозрює, що вона ВІЛ-інфікована, не надається кваліфікована допомога, замість підтримки та розуміння некваліфіковані волонтери можуть звинувачувати абонента в тому, що своїми діями він сам заслужив інфікування. Тому газета приділила значну увагу просвітницькій роботі серед населення щодо ВІЛ/СНІДу (розповіла про діяльність та контакти професійних телефонів довіри).

Рекордсмен за кількістю та обсягом публікацій на тему ВІЛ/СНІДу в Київській області — газета Київради «Хрещатик», у якій висвітлюється діяльність органів місцевої влади та соціальних служб у сфері профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом. У багатьох публікаціях піднято проблеми ВІЛ-позитивних людей та формування толерантного ставлення до тих, хто живе із ВІЛ/СНІДом. У публікації «Алея пам'яті», поданій до Всесвітнього дня пам'яті людей, що померли від СНІДу, наголошується на проблемі ситуативності нашої толерантності щодо ВІЛ-позитивних людей:

«...на жаль, терпимість більшості людей до інфікованих зникає, якщо раптом з'ясується, що вірус має хтось із їхніх рідних, співробітників, сусідів».

Навіть назви публікацій працюють на формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей: «Не бійся жити», «Сила людяності», «Позитивно про ВІЛ-позитивних» та ін. Газета «Хрещатик» висвітлює і міжнародний досвід допомоги ВІЛ-інфікованим.

Це видання провело тривалу інформаційну кампанію на своїх шпальтах щодо контактів соціальних агенцій, які допоможуть людині у складній життєвій ситуації.

Усі видання, що поширюються на Київ та Київську область, містять публікації про пошуки лікарських препаратів, які б допомогли подолати епідемію ВІЛ/СНІДу, стосовно доступних для ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей послуг. Таку різницю у якості публікацій між виданнями Київської та інших областей можна пояснити вищим професійним рівнем журналістів столиці, адже працювати у київських виданнях престижніше, що відповідно вимагає й вищого рівня підготовки, і професійної етики тощо. Цю гіпотезу може бути підтверджено публікаціями всеукраїнських видань (окрім журналів, які є розважальними, чи газет, засновниками яких виступають органи державної влади – в них переважають статті політичної тематики, у яких ВІЛ/СНІД, в основному, побіжна згадка).

Особливістю Південного регіону України є те, що там (у виданнях Криму, Одеської та Миколаївської областей) поширені публікації, де висвітлюється діяльність конкретних організацій. Проте далеко не завжди це подається відкритим текстом. Часто це завуальовано: над певною проблемою успішно працює та чи інша організація. У Криму – це Центр боротьби зі СНІДом. Характерно, що часто, навіть при побіжних згадках Центру, в дужках надається його адреса. А в інформаційних замітках про події в житті міста зазначається, що ці події відбуваються саме у приміщенні Центру. Наприклад, у статті, де розповідається про акцію, «Брось курити и стань победителем», є така згадка:

«...В п'ятницю 28 мая в 15.00 все участники акции приглашаются в центр профилактики наркомании и СПИДа по адресу: ул. Музыки, 30. Там состоится розыгрыш призов для бросивших курить...» (Крим).

Преса Миколаєва найчастіше описує діяльність таких організацій, як асоціація «Час життя», фонд «Юнітус» та міжнародна організація «Лікарі без кордонів», благодійного фонду «Благодійність», а також Товариства Червоного Хреста України. Наведено дещо скорочений зразок доволі вдалого опису діяльності організації:

«Подразнюющего влияния будь-якой проблемы на нашу осведомленность мы обычно уникаемо двома шляхами. Перший найпростіший: зробити вигляд, що тебе особисто цей “виклик” не стосується, і просто відсутити набридливий “знак питання” на периферію пам'яті. Другий, – а його обирають у силу незручності далеко не всі з нас, – полягає у тому, щоб робити хоча б потяжливі кроки до вирішення певної проблеми.»

Саме такий “непопулярний у народі” спосіб обрали молоді юнаки і дівчата, які працюють у Благодійному фонді “Юнітус” (відомому вже миколаївцям по багатьох акціях).

“А, – пригадає дехто, – шприци наркоманам, презервативи – молоді і тому подібне...” Так, і це теж. Сфера діяльності фонду доволі широка, хоча офіційно основний напрям роботи цієї організації, зареєстрованої у 2000 році, – це профілактика ВІЛ/СНІДу та інших захворювань, що передаються статевим шляхом, серед жінок, схильних до залучення у комерційний секс, та їх оточення.

“Юнітус” – це невеличкий ком'юніті-центр, що на Потьомкінській, 138, стаціонарний пункт обміну шприців у 4-й інфекційній лікарні (де, до речі, можна отримати консультації або інформаційні матеріали), ще два пункти з прийомом лікарів – на базі Облшкірвендиспансеру та СНІД-центру, – психологи, юрист, соціпрацівники, однодумці і добровольці з числа підопічних дівчат та їх партнерів, або тих, хто уже припинив вживати наркотики (а серед жінок секс-бізнесу 70 відсотків ін'єкційних споживачів)... Тут вислухають, підтримають і, що найголовніше, – нададуть реальну допомогу. <...>

Жінки, які займаються комерційним сексом, збираються до ком'юніті-центру двічі на тиждень. Спілкуються, беруть участь у бесідах з психологами на різноманітні теми – наприклад, щодо репродуктивного здоров'я, самозахисту, безпечного сексу, профілактики захворювань. Адже їх життя не таке легке, як здається, і доводиться бути самим собі психологом, і охоронцем. Для їх малюків у центрі є іграшки, конструктори, пізнавальна література. Тут проходить навчання дітей і мам англійській мові. Планується працювати із вихованцями інтернату для дев'янтних дітей, що на Аляудах. Як волонтери приходять до “Юнітуса” хлопці і дівчата з Миколаївського інтернату № 3, які, крім опанування комп'ютера, отримують тут і відповідні знання, які потім розповсюджуватимуть серед однолітків за принципом “рівний – рівному”. Це – об'єктивна необхідність, тому що сьогоднішнім підліткам завтра створювати власні сім'ї і народжувати дітей...

І все це – в рамках одного, першого, але довгострокового проекту. Уже завершився другий, за яким по області між неприбутковими організаціями, які опікуються інвалідами і малозабезпеченими, центрами соціальних служб для молоді тощо були розподілені 10 контейнерів гуманітарної допомоги – офісної техніки, меблів, одягу, взуття...

У вересні в Миколаєві набирає обертів піврічна програма медико-соціального та психологічного супроводу ВІЛ-позитивних вагітних жінок, розрахована на 80 учасниць. Вона передбачає проведення АРВ-терапії для зупинення розпаду клітин і народження здорових малюків,

а потім і піклування про породіль та немовлят, у тому числі безкоштовне забезпечення дитячими сумішами, засобами догляду за дітьми.

— Вагітність сама по собі — стрес для організму жінки. А усвідомлення свого ВІЛ-статусу — ще один, і набагато більший, — зауважує Тетяна Рогожинська, координатор цього проекту. — Тим більше, що для лівової частки наших учасниць він — цілковита несподіванка і виявлений під час вагітності, а відсоток жінок секс-бізнесу серед них дуже малий. На жаль, нині СНІД поширюється у так званих середніх верствах, які не входять до груп ризику... (Жінки приходять до нас в основному зі СНІД-центру, із уже визначеним статусом. Ми дуже сподіваємось і розраховуємо на співпрацю із жіночими консультаціями, пологовими будинками, поліклініками...)

Тому учасницям надаватиметься і психологічна допомога з урахуванням досвіду, набутого Тетяною за роки її роботи у пологовому будинку. Планується обладнання на базі ком'юніті-центру дитячої кімнати, де б мамі могли залишати малюків під наглядом на час обстеження, працюватиме там і педіатр <...>».

У одеських виданнях такими організаціями постають «Життя+», благодійний рух «Віра. Надія. Любов». Можна зробити припущення, що йдеться про тенденцію замовлення газетам організаціями статей на тему ВІЛ/СНІДу. Оскільки часто у таких публікаціях розповідається не лише про діяльність організації, а й надається їхня контактна інформація, можна стверджувати, що водночас вони приховано рекламують себе. Характерно, що в проаналізованих публікаціях фактично немає інформації про послуги, доступні для людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом. Таку інформацію можна отримати лише з описів діяльності організацій. Це, знову ж таки, може свідчити про недостатню співпрацю між ВІЛ-сервісними організаціями та друкованими засобами масової інформації. Публікації Південного регіону, зокрема Одеської області, виділяються ще й тим, що часто там порушується тема дискримінації і стигматизації ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей. Як це робиться, буде висвітлено у наступному розділі. Можна помітити, що ця тематика піднімається ще й у публікаціях Північного регіону, Київської області, а також у всеукраїнських виданнях (окрім розважальних, про які вже було зазначено вище). Щодо Одеської області, то це можна пояснити епідеміологічною ситуацією в ній (один із найвищих показників по Україні з поширеності ВІЛ/СНІДу). Щодо Київської області та всеукраїнських видань — вищою компетентністю, професіоналізмом журналістів, а також семінарами, тренінгами для них. Хоча такі тренінги проводились і в Одесі, що також пояснює появу таких публікацій.

Розгляньмо детальніше тему профілактики, оскільки для нас важливо з'ясувати, чи беруть друковані засоби масової інформації участь у формуванні здорового способу життя, безпечної поведінки. Виходячи з результатів кількісного аналізу, можна зробити висновок, що тема профілактики висвітлена чи не найкраще, проте якісний аналіз свідчить, що це далеко не так, а можливо й навпаки. Аналіз тематичних маркерів профілактики ВІЛ/СНІДу дає змогу стверджувати, що висвітлення цього аспекту — абсолютний «офіціоз», оскільки зазвичай вказується на прийняття Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004–2008 роки, або ж автор говорить про необхідність профілактики, або ж описується діяльність певної організації з профілактики, при цьому превалюють загальні судження.

Наведемо кілька прикладів із регіональних видань:

«... Тому профілактика разом з лікуванням та підтримкою тих, хто живе з ВІЛ, сьогодні залишається найактуальнішим завданням, бо лише завдяки їй можна запобігти поширенню ВІЛ та стабілізувати епідемію» (Вінницька область).

«З метою обмеження розповсюдження ВІЛ-інфекції у місті, поліпшення якості медичної допомоги ВІЛ-інфікованим, хворим на СНІД та забезпечення їх соціального захисту сесія затвердила Програму профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу у м. Миколаєві на 2004–2008 роки, контроль за виконанням якої покладено на заступника міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради Тамілу Бугаєнко та постійну комісію міської ради з питань охорони здоров'я, сім'ї, материнства та дитинства».

Наявні у досліджуваних виданнях і такі публікації, які більш детально, інформативно розповідають про профілактику, але йдеться зазвичай про первинну профілактику; практично немає повідомлень про вторинну й третинну.

Якщо врахувати ще й той факт, що лише у 8,8 % статей (див. рис. 4.4) зустрічаються заклики до зміни ризикованої поведінки, демонструються моделі неризикованої поведінки, то можна сказати, що друковані засоби масової інформації не беруть достатньої участі у формуванні практики безпечної поведінки людей, не надають практичних рекомендацій та порад щодо того, як уникнути ВІЛ-інфікування. Це робиться опосередковано, лише через надання інформації про шляхи передачі ВІЛ. Якщо й зустрічаються заклики, то вони не містять у собі ніяких рекомендацій щодо конкретних дій. Наприклад, заклики у публікації «Життя надто велика цінність, щоб нехтувати ним» у газеті «Наддніпрянська правда»

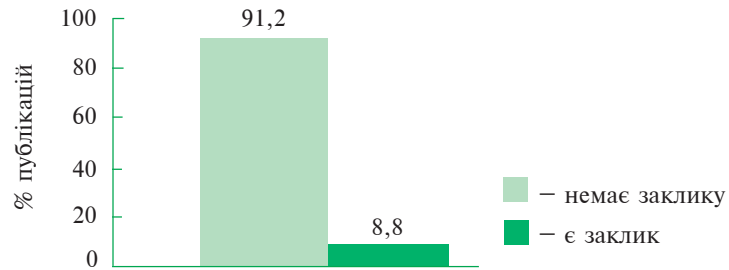


Рис. 4.4. Наявність у публікаціях заклику до зміни ризикованої поведінки

Херсонської області («...не ставтеся легковажно до свого здоров'я і життя, дорожте ними»), у статті «В Николаеве создается Ресурсный центр по ВИЧ/СПИД», газеті «Вечерний Николаев» Миколаївської області («Лучше никогда не начинать, ни в коем случае не пробовать ради интереса инъекционные наркотики»).

Узагальнюючи все сказане стосовно тематичної спрямованості публікацій, можна відзначити зростання зацікавленості журналістів у соціальних аспектах ВІЛ/СНІДу. Разом із тим, питання профілактики поширення ВІЛ, зміни небезпечної поведінки на безпечну не знайшли належного місця у публікаціях, вони часто зводяться до формальних сентенцій.

4.2. Ключові герої публікацій та джерела інформації

У статтях на тему ВІЛ/СНІДу читач може познайомитися з доволі різними героями, та, зокрема, як свідчать дані кількісного аналізу (табл. 4.3), найпопулярнішими ключовими героями публікацій є не самі ВІЛ-позитивні або їхні рідні, а лікарі (17,4 %) та політики (11,9 %).

Загалом кількісний аналіз гендерно-вікових особливостей ВІЛ-позитивних героїв публікацій свідчить (табл. 4.4), що майже рівномірним є розподіл уваги журналістів між дорослими жінками (16,2 %), чоловіками (14,0 %) та дітьми (12,8 %).

У статтях, ключовими героями яких є ВІЛ-позитивні, можуть розповідатися історії реальних людей, котрих торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу. Наприклад, у газеті «Факты» друкувались: історія незаконного звільнення з роботи ВІЛ-інфікованого чоловіка, дискримінації щодо нього і його ізольованості; також історія життя

Таблиця 4.3. Ключові герої публікацій

Герої публікацій	Кількість випадків	% від усіх випадків
Лікар/лікарі	359	17,4
Політики	245	11,9
ВІЛ-позитивна людина	236	11,5
Молодь групи ризику	228	11,1
Соціальні працівники	153	7,4
Рідні та оточення ВІЛ-позитивної людини	73	3,5
Представники силових структур	43	2,1
Батьки молодих людей	35	1,7
Інше	300	14,6
Важко визначити	48	2,3
Н/к	341	16,5
Загалом	2061	100

Таблиця 4.4. Гендерно-вікові особливості ВІЛ-позитивних героїв

ВІЛ-позитивні герої	Кількість випадків	% від усіх випадків
Доросла людина/жінка	272	16,2
Доросла людина/чоловік	235	14
Дитина	214	12,8
Н/к	953	56,9
Загалом	1674	

маленької ВІЛ-інфікованої дівчинки, в якій чергується розповідь про розвиток хвороби з описами-картинами, що ця дитина любила робити, з ким гратися, і врешті, як «жахалися» «сонячного малюка» деякі дорослі та навчені ними діти. Такі публікації змушують читача за ілюзорним уявленням про ВІЛ-позитивних осіб побачити справжніх, реальних людей, які мають свої почуття і мрії, прагнення жити і біль від образ, від нехтування ними. Подібні пу-

блікації викликають у читача співпереживання з головними героями.

Як видно з табл. 4.4, незважаючи на зростання кількості випадків передачі ВІЛ від матері до дитини, діти все ж не потрапляють до пріоритетної групи інтересів журналістів. При цьому спостерігаються відмінності у висвітленні цієї теми в різних регіонах, особливо там, де вона набуває більшої актуальності. Наприклад, у Східному регіоні – це частіше розповіді про дитячі будинки, дитячі садочки для ВІЛ-позитивних дітей. А для Південного регіону характерним є висвітлення теми дітей у контексті вертикальної трансмісії ВІЛ або прав цих дітей чи їхніх батьків:

«...У нас увеличилось количество женщин с ВИЧ, которые решаются завести ребенка. В Крыму уже родилось 500 таких детей. Существует специальная терапия, применяя которую можно снизить риск передачи инфекции от матери к плоду...».

«...Согласно закону, о диагнозе ученика должен знать только медработник, обслуживающий школу, но не учитель и даже не директор. На сегодня существует опасность разглашения тайны диагноза» (Миколаївська область).

«...Право родителя – вообще не информировать руководство [дитячого садка] о заболевании ребенка...» (Крим).

Безумовно, на тематичну спрямованість публікацій впливає і джерело отримання інформації (табл. 4.5).

Таблиця 4.5. Джерела отримання інформації

Джерело	Кількість випадків	% від усіх випадків
Медики	425	24,7
Органи державної влади	245	14,3
НДО	210	12,2
Інші ЗМІ, інформагенції	130	7,6
Державні соціальні служби	83	4,8
Люди, які живуть із ВІЛ/СНІДом	45	2,6
Органи правопорядку	43	2,5
Інше	179	10,4
Н/к	359	20,9
Загалом	1719	100

Доволі високим (20,9 %) є відсоток публікацій, у яких неможливо кваліфікувати джерело інформації, оскільки ці матеріали є короткими інформаційними замітками. З-поміж найпопулярніших джерел інформації, до яких звертаються журналісти при підготовці матеріалів тематики ВІЛ/СНІДу: медики (24,7 %), органи державної влади (14,3 %) та НДО (12,2 %).

Варто додати, що київські журналісти у своїх інтерв'ю серед каналів з отримання інформації назвали переважно інформгентства (тут ідеться про статистичні дані та описи чи анонси подій); прес-релізи, розсилки різних організацій; інформацію різноманітних конференцій, круглих столів; зв'язки з фахівцями (медиками, вченими, дослідниками); взаємодію з експертами деяких ВІЛ-сервісних організацій, зокрема, Міжнародним Альянсом з ВІЛ/СНІД в Україні, фондом О. Франчук «АнтиСНІД»; інформацію з Інтернет-сайтів; інформацію із міжнародних джерел. В основному, кількість таких джерел журналісти вважають достатньою, водночас деякі з них висловлюють побажання мати більш налагоджені контакти, щоб можна було отримувати значніший обсяг надійної і достовірної інформації. Зокрема, журналісти хотіли б мати більше «*правдивої статистики*», а також інформації від «*незаангажованих міжнародних джерел*», тобто не від тих міжнародних програм, що реалізуються в Україні, а від незалежніших організацій, наприклад Всесвітньої організації охорони здоров'я.

Окрему увагу журналісти звернули на фактичну відсутність доступу до «*першоджерел*», тобто до самих людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом. Деякі журналісти висловили побажання та готовність поспілкуватися з цими людьми та підготувати публікації про них, проте зазначили, що наразі це не є можливим: по-перше, такі люди не завжди хочуть, щоб про них писали у ЗМІ; по-друге, якщо вже вони самі звертаються до журналістів, то за надання інформації про себе просять гроші, а редакції часто не готові платити їм. Констатуючи цей факт, окремі журналісти висловили жаль з приводу того, що така ситуація унеможливорює написання ґрунтовних проблемних матеріалів про долю конкретної людини. Водночас, на думку журналістів, саме такі матеріали мають найбільший вплив на читача, саме вони найбільше сприяють формуванню толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей.

Отже, хоча в друкованих ЗМІ України частіше за інші почала з'являтися соціальна, а не медична тема, медики все-таки залишаються і ключовими героями таких публікацій, і основним джерелом інформації про ВІЛ/СНІД.

4.3. Місце подій, описаних у статті, та час виходу публікації у світ

У більшості матеріалів тематики ВІЛ/СНІДу за 2004 рік у друкованих ЗМІ основна увага приділялася вітчизняній ситуації (див. рис. 4.5), зокрема: ситуації в Україні (36,2 %), конкретному місті (21,5 %), окремих областях (15,1 %). Така тенденція є важливою, оскільки демонструє те, що СНІД не є «полуничкою» чи «екзотичною хворобою», а українською реальністю, до того ж читачі регіональних ЗМІ зазвичай зацікавлені в отриманні інформації саме про життя у своїй країні, області та місті. В той же час серед проаналізованих матеріалів наявні публікації, які стосуються подій, явищ світового/наднаціонального масштабу (13,4 %), зокрема, чимало публікацій містять інформацію про діяльність Дитячого Фонду ООН, Глобального Фонду боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією, ВООЗ, а також про тенденції поширення ВІЛ у світі (8,6 %).

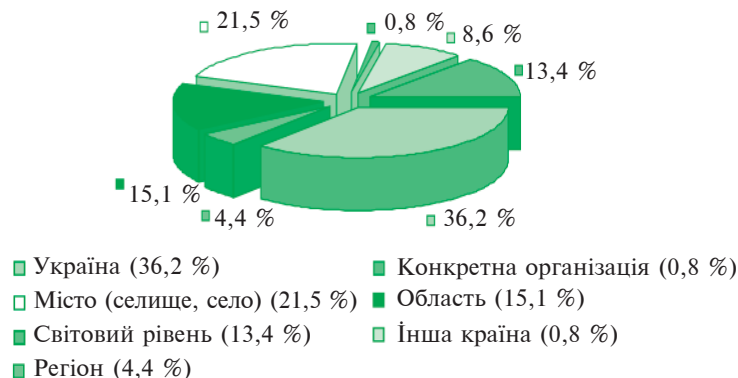


Рис. 4.5. Місце подій, описаних у статті

Знаючи «традиції» української журналістики орієнтуватися на певні дати, можна було б очікувати більшої кількості публікацій до Дня пам'яті людей, які померли від СНІДу (третя неділя травня), та до Міжнародного дня боротьби з ВІЛ/СНІДом (1 грудня). Однак дані, які репрезентують розподіл публікацій залежно від дати їхнього виходу, свідчать про те, що особливої популярності теми ВІЛ/СНІДу до цих дат не спостерігається (рис. 4.6). Лише 20 % усіх публікацій припадають на травневий та грудневий періоди. Однак є частина видань, у яких ледь не єдину за весь рік публікацію подано саме з нагоди 1 грудня. З іншого боку, чимало видань, особ-

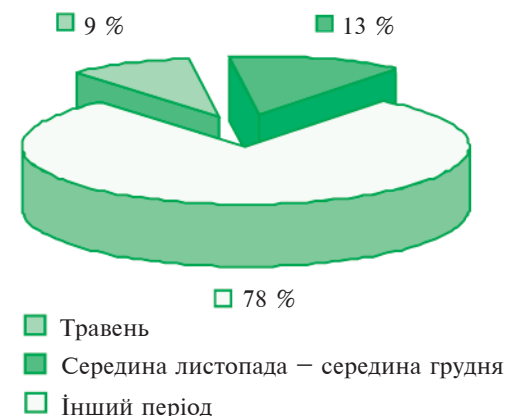


Рис. 4.6. Дата виходу публікації

ливо всеукраїнських, віддавали лівову частку площі в цей період тривалому протистоянню між двома кандидатами в Президенти України, що, безумовно, вплинуло на заполітизованість усіх матеріалів і зменшення в цей часовий проміжок рівня уваги журналістів і суспільства до теми ВІЛ/СНІДу. Отже, відсутність зосередженості публікацій довкола вказаних вище двох дат може до певної міри свідчити про перетворення цієї теми на регулярну для багатьох видань.

Водночас у багатьох програмних, передвиборчих документах кандидатів у Президенти України, що друкувалися у вересні–жовтні, містилися згадки про ВІЛ та СНІД – або як заклики допомогти їй забезпечити лікуванням, або як свідчення «деградації суспільства», внаслідок реформ Міжнародного Валютного фонду, невдалого керування державою тощо.

Підсумовуючи все сказане в цьому розділі, зазначимо, що у тематичній спрямованості публікацій зі згадками про ВІЛ/СНІД у друкованих виданнях України, попри приділення значної уваги соціальним аспектам цієї проблематики, зберігається тенденція до подання «сухих» фактів, «технічного» матеріалу, зокрема, епідеміологічних даних про ВІЛ/СНІД та розкриття шляхів передачі ВІЛ. Поряд із цим демонструються тенденції зміни способів передачі ВІЛ. Часто можна зустріти згадки про дітей у контексті теми ВІЛ/СНІДу. Зазвичай цю тему висвітлюють паралельно з темою АРВ-терапії, надають епідеміологічні дані про зараження дітей, або розглядають її у контексті прав дитини. Вагоме місце у публікаціях друкованих видань посідає тема профілактики, проте, розкриваючи її, журна-

лісти вдаються переважно до загальних суджень з цього приводу. Надзвичайно мало статей із закликами до зміни ризикованої поведінки та до здорового способу життя. Це ще раз підкреслює відсутність змістовного навантаження повідомлень про профілактику ВІЛ/СНІДу. Водночас трапляються, особливо в Східному й Південному регіонах, описи діяльності конкретних організацій, інколи – з наданням контактних телефонів та адрес. Проте немає іншої інформації про доступні для людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, послуги. Дуже рідко має місце висвітлення теми прав ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей.

У цілому висвітлення теми ВІЛ/СНІДу відповідає загальній тенденції української журналістики орієнтуватися не на потреби аудиторії, для якої ЗМІ і мають працювати, а надавати перевагу офіційним джерелам у якості як ньюсмейкерів, так і споживачів інформації. Ще одним підтвердженням цієї тенденції є те, що публікації на тематику ВІЛ/СНІДу, як правило, з'являються після різноманітних інформаційних подій, почасти офіційних. Журналісти досить рідко звертаються до цієї тематики самостійно.

Розділ 5

ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ ПУБЛІКАЦІЙ ТА СТАВЛЕННЯ ДО ПРОБЛЕМИ ВІЛ/СНІДУ

5.1. Міфи й негативні стереотипи про ВІЛ/СНІД у друкованих виданнях

Про те, яке ставлення до ВІЛ/СНІДу в публікаціях, можна судити з того, відтворюють вони суспільні стереотипи на цю тему чи ні; з наявності чи відсутності підтримуючих або ж дискримінаційних поглядів; із задумів та закликів, а також із основних та прихованих ідей видання.

Тож розглянемо спочатку суспільні стереотипи, відтворені у досліджених статтях на тему ВІЛ/СНІДу (табл. 5.1).

Таблиця 5.1. Негативні стереотипи, відтворені у публікаціях про ВІЛ/СНІД

Стереотип	Кількість випадків	% від усіх випадків
1	2	3
ВІЛ – хвороба наркоманів	132	8,9
ВІЛ – це кара за непристойну, розбещену поведінку	95	6,4
ВІЛ та СНІД – це одне й те саме	61	4,1
ВІЛ – хвороба повій і геїв	48	3,3
Хворі на ВІЛ – це приречені люди	41	2,8
ВІЛ/СНІД – дорога хвороба	39	2,6
ВІЛ і СНІД – це настільки далеко, що пересічних людей вони не стосуються	16	1,1

Закінчення табл. 5.1.

1	2	3
ВІЛ-інфікованих потрібно ізолювати – й це вирішить усі проблеми	12	0,8
Секс із презервативом – це незручно/ неприродно	4	0,3
Пропаганда безпечного сексу розбещує молодь	4	0,3
Жодного стереотипу	480	32,5
Інше	40	2,7
Н/к	504	34,1
Загалом	1476	100

Високим є кількісний показник статей, у яких немає будь-яких стереотипів, із числа вибраних для цілей цього дослідження з-поміж усіх проаналізованих публікацій таких нараховується 480 (32,5 %). У багатьох публікаціях було неможливо кваліфікувати наявність стереотипів (34,1 %). Тож серед решти 338 публікацій найпопулярнішими були такі негативні стереотипи: «ВІЛ – хвороба наркоманів» (8,9 %), «ВІЛ – це кара за непристойну, розбещену поведінку» (6,4 %) та «ВІЛ і СНІД – одне й те саме» (4,1 %).

Моніторинг дає змогу зафіксувати певну відмінність у кількості стереотипів, що їх відтворюють або не відтворюють видання різного статусу. Наприклад, регіональні видання частіше містять різного роду твердження, що фактично є віддзеркаленням суспільних міфів про ВІЛ/СНІД, здебільшого таких, що дискримінують (рис. 5.1).

Різниця середньої кількості стереотипів публікації в регіональних та всеукраїнських виданнях, залежно від місця теми ВІЛ у поданому матеріалі, є також доволі вагомою (рис. 5.2).

Регіональні видання частіше за всеукраїнські відтворюють негативні стереотипи в тих публікаціях, де ВІЛ/СНІД є основною або допоміжною темою, а всеукраїнські – у тих, де ВІЛ/СНІД є допоміжною. Найбільшу кількість таких стереотипів містять ті статті в регіональних виданнях, котрі присвячені саме проблемі ВІЛ/СНІДу, що може свідчити про недостатнє розуміння журналістами (і редакторами як співавторами медіа-продукту) значення тих зворотів і висловів, якими вони користуються, змальовуючи ситуацію.

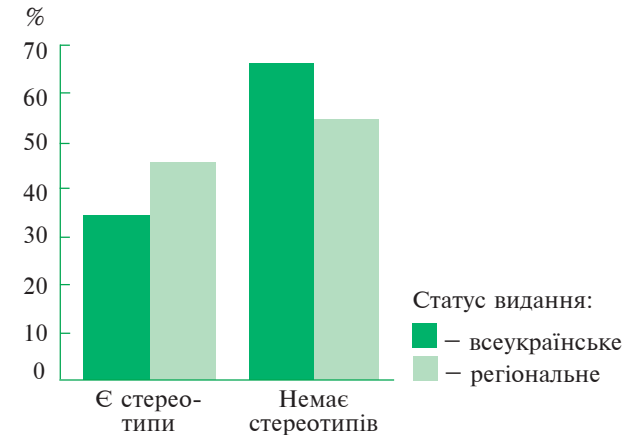


Рис. 5.1. Середня кількість стереотипів у статтях всеукраїнських і регіональних видань

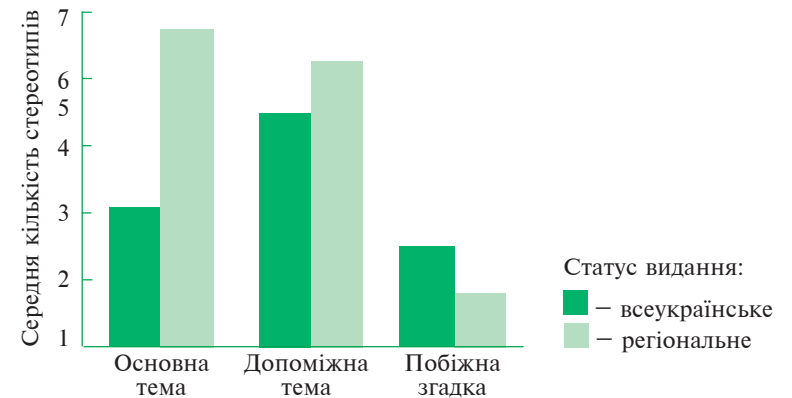


Рис. 5.2. Середня кількість стереотипів у різних статтях всеукраїнських і регіональних видань, де темі ВІЛ/СНІДу відведено неоднакове місце

Загальні тенденції свідчать, що найпоширенішим є стереотип «ВІЛ/СНІД – хвороба наркоманів», однак тут можна говорити також про певні особливості окремих регіонів. Скажімо, у проаналізованих виданнях Чернігівської області подібного стереотипу взагалі немає, що може бути, зокрема, пов'язане з незначною кількістю публікацій у цих ЗМІ.

В окремих областях перше місце належить стереотипу «ВІЛ/СНІД – це кара за непристойну, розбещену поведінку». До таких областей, зокрема, належать: Закарпатська, Івано-Франківська,

Луганська. Крім того, можна виокремити низку областей, де цей стереотип має показники, близькі до першого в «рейтингу» – «ВІЛ/СНІД – хвороба наркоманів», це Хмельницька, Тернопільська та Дніпропетровська. Таким чином, можна простежити тенденцію частого вживання цього стереотипу в областях Західного регіону, що може бути пов'язано з традиційними, більш усталеними та поширеними релігійними й сімейними нормами цього регіону. Проте слід також зауважити, що до цього переліку потрапили також дві області Східного регіону (Луганська та Дніпропетровська).

Поширеним можна вважати також стереотип «ВІЛ і СНІД – одне й те саме», зокрема, у Вінницькій, Полтавській, Рівненській, Черкаській та Чернігівській областях. Як видно, до цього переліку потрапили області, де ВІЛ/СНІД є мало поширений порівняно з іншими областями. Тож можна припустити, що журналісти цих областей меншою мірою обізнані з проблемою.

Досить цікавим є також той факт, що у Кіровоградській, Черкаській, Чернівецькій та Чернігівській областях доволі поширеним є стереотип «Хворі на ВІЛ – це приречені люди». Зауважимо, що ці області не належать до пріоритетних у контексті розширення доступу до антиретровірусного лікування.

Варто також окремо відзначити ті області, де негативні стереотипи зустрічаються в публікаціях найрідше, – Київська, Одеська, Сумська, Харківська та Херсонська, а також АР Крим. Це, певною мірою, можна пов'язати з реалізацією у цих регіонах різноманітних програм із профілактики та запобігання розповсюдження ВІЛ/СНІДу.

Цікавою видається оцінка журналістами ролі ЗМІ у формуванні стереотипів стосовно ВІЛ/СНІДу в українському суспільстві, висловлена в інтерв'ю із київськими журналістами. Зокрема, один із респондентів оцінив роль ЗМІ таким чином: «З тих пір, як СНІД перекинувся з Африки на наш континент, журналісти посприяли утворенню цих міфів вже на підсвідомості...». Однак журналісти також є носіями свідомості того соціуму, який представляють. Ось продовження міркувань того ж респондента: «Журналісти – це теж живі люди. І ця інформація заклалась у них у підсвідомості, що СНІД – чума XXI століття». Хоча деякі респонденти в той же час висловлюють думку, що стереотипи щодо ВІЛ/СНІДу не позначаються на поданні цієї теми в ЗМІ, що «журналісти – люди освічені, і ті, хто пише на цю тему, пишуть правильно... навіть якщо я думаю, що непотрібно подавати руки хворому і непотрібно дитину пускати, я так не напишу».

Самі журналісти відзначають наявність в українському суспільстві таких негативних стереотипів:

- ВІЛ стосується тільки груп ризику. Один із респондентів визначив цю групу так: «наркомани, проститутки, гомосексуалісти», інший вважає, що це «так звані ізгої суспільства». Крім упередженого ставлення до ВІЛ-позитивних, люди, які не належать до перелічених груп, не сумніваються в тому, що їх проблема ВІЛ/СНІДу оминє: «Людина вважає, що от я не колюся, не вживаю наркотики, то ця тема мене не стосується»;
- стереотипи, пов'язані з процесом зараження. ВІЛ передається побутовим шляхом: «Є люди, які багато знають про ВІЛ/СНІД, але бояться їсти з однієї тарілки». Або: ВІЛ передається комахами. Респонденти вказують на наявність такого стереотипу: «І досі, як не дивно, зустрічаються люди, які вважають, що ВІЛ передається комарами. І починаєш йому щось пояснювати, але дуже це туго доходить»;
- ВІЛ-інфікованих необхідно ізолювати: «Цих людей треба усіх, без винятку, ізолювати»;
- ВІЛ-інфіковані – не люди. Один із респондентів сформулював цей стереотип таким чином: «Чомусь вважається, що це люди нижчого ґатунку, що їм не можна доручати цілу низку посад, допускати до цілого ряду професій і таке інше». А ось міркування іншого: «Раз у нього ВІЛ, то не можна з ним спілкуватись, і непотрібно, і він на це не заслуговує».

Задля позбавлення впливу на суспільну свідомість стереотипів щодо ВІЛ/СНІДу необхідно, щоб ЗМІ свідомо формували громадську думку стосовно ВІЛ/СНІДу, підвищували рівень обізнаності читачів із аспектами цієї проблеми, пропагували толерантне ставлення до людей, котрі живуть із ВІЛ/СНІДом.

Журналісту дуже важко спростувати хибні уявлення, негативні стереотипи щодо ВІЛ/СНІДу як у суспільній свідомості, так і у власній. По суті, відбувається циклічний процес – ЗМІ формують стереотипи, а стереотипи позначаються на висвітленні в ЗМІ теми ВІЛ/СНІДу.

5.2. Ставлення до людей, які живуть із ВІЛ

Значна частина охоплених моніторингом статей (46,9 % від усіх публікацій) не торкається життя ВІЛ-позитивних людей, тож ціннісне ставлення до цієї групи людей не визначалося. В решті ж публікацій (702 або 50,1 %) часто спостерігається толерантне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ (38,6 %), рідше – підтримуюче

(21,9 %) та дискримінаційне (11,5 %). Оскільки чимала кількість публікацій є короткими інформаційними замітками констатуючого характеру, то в 11,5 % статей, де йдеться про ВІЛ-позитивних, важко визначити ціннісні орієнтації. Ці дані представлено на рис. 5.3.

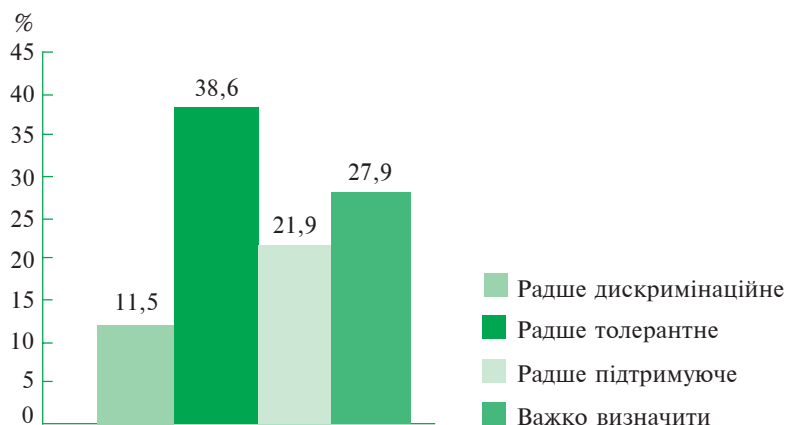


Рис. 5.3. Ставлення до людей, що живуть із ВІЛ, яке демонструють статті (N = 702)

Цікавою є самооцінка журналістів: нині ЗМІ, за словами опитаних, пропагують радше толерантне ставлення до ВІЛ, *«таке, як і потрібно», «ставлення з терпимістю»*. Хоча думки опитаних київських журналістів розділились: одних задовольняє висвітлення в ЗМІ теми ВІЛ/СНІДу, інші вважають, що *«ЗМІ приділяють мало уваги цій проблемі»*, зустрічаються приклади далекого від толерантності ставлення до ВІЛ: *«дуже гучні і неправильні бувають заголовки, що аж не хочеться навіть читати про те, що там пишуть»*. Один із респондентів не задоволений тим, що в ЗМІ останнім часом з'являється багато публікацій із заспокійливою пропагандою, за якою *«ВІЛ – не така страшна хвороба, як її малюють. Я з такою думкою не згоден категорично. Ця хвороба страшна. Страшнішою від неї поки що немає... Все-таки СНІД страшна хвороба»*. Журналіст вважає, що *«треба в жодному разі не жаліти читацькі нерви, а висвітлювати СНІД у всій його красі, так би мовити»*. Інший респондент наголошує на тому, що одним із факторів негативного ставлення до ВІЛ у суспільстві є брак інформації про те, як витрачаються кошти, що виділяються на боротьбу з ВІЛ/СНІДом.

Однак усі респонденти однакові в тому, що суспільство необхідно *«повернути обличчям до цієї проблеми»*, формувати в читача

ставлення до ВІЛ/СНІДу як до проблеми надто серйозної, бо вона – *«наше життя. І не відвернешся, і не зробиш вигляд, що поруч це не відбувається»*.

Проведений статистичний аналіз засвідчив, що у статтях дуже мало висловлювань самих ВІЛ-позитивних людей. Лише 53 публікації представляють їхню думку, що становить 4 % від загальної кількості проаналізованих статей. До міркувань ВІЛ-позитивних людей звертаються переважно у публікаціях до Дня боротьби зі СНІДом та Дня пам'яті померлих від СНІДу.

Опубліковані матеріали такого плану лише підтверджують стереотип: ВІЛ/СНІД далеко і мене не стосується, а також свідчать про однобоке висвітлення теми ВІЛ/СНІДу, без «погляду зсередини». Не сприяють вони й формуванню толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей. Цікаво, що з-поміж публікацій, де представлена думка ВІЛ-позитивних, лише одна (!) має такий, що дискримінує, характер, а всі інші є позитивно орієнтованими.

Звичайно, залучення міркувань ВІЛ-позитивних до публікацій не є етично простим питанням з огляду на конфіденційність. До того ж журналістам не завжди легко буває знайти доступ до таких людей, тим більше отримати від них згоду на публікацію матеріалу чи на коментар. Але, зрештою, в Україні діє чимало ВІЛ-сервісних організацій, працівники яких можуть висловлюватися від імені тих людей, які є безпосередньо пов'язані з цією проблемою, або виступати посередниками у налагодженні контактів між журналістами та представниками соціально вразливої і до певної міри соціально виключеної групи.

Аналіз статей, що стосуються ВІЛ/СНІДу, дає можливість виокремити кілька підходів до емоційного забарвлення теми ВІЛ/СНІДу.

1. Приховано-дискримінаційні статті – в основному дискримінаційний контекст таких публікацій спрямований не на самих ВІЛ-позитивних, а на наркозалежних, працівників секс-бізнесу, нелегальних емігрантів. Це відповідає і найбільше кількісно представленому стереотипу «ВІЛ – хвороба наркоманів». Публікації такого типу властиві для всіх регіонів, однак спрямованість їх різна. Один напрям, найпоширеніший в Україні, – це статті про те, що саме наркозалежні переносять ВІЛ. Наприклад, одна з публікацій Одеської області таким чином висвітлює проблему: *«Ни для кого не секрет: основные “поставщики” ВИЧ – инфицированных – наркоманы»*. Деякі автори прямо заявляють: *«А где наркомания – там и СПИД»*. Тобто споживачі наркотиків, незважаючи на зміну тенденцій щодо пере-

дачі вірусу, залишаються дискримінованою групою. Така тенденція менш характерна для Харківської області. Там скорше дискримінуються працівники секс-бізнесу як порушники сімейного добробуту; статті ж щодо наркозалежних не мають яскравого негативно емоційного забарвлення.

Звинувачення залежних від наркотичних речовин у поширенні ВІЛ/СНІДу досить типове. Часто стереотип щодо наркозалежних та ВІЛ/СНІДу підкріплюється ілюстраціями. Більшість статей усіх регіонів містять малюнки зі шприцами або пігулками. Винятком щодо цього є всеукраїнське видання, хоча й серед публікацій, поданих у них, іноді трапляються подібні ілюстрації.

Дуже цікавою тенденцією є звинувачення нелегальних емігрантів у принесенні ВІЛ в Україну. Такі статті характерні для Східного регіону, особливо для Луганської та Харківської областей. Ця тенденція спостерігається не лише в проблемних авторських статтях, а навіть у передвиборній програмі пана Ржавського, який обіцяв прогнати навалу нелегалів, що несуть СНІД в Україну. Деякі автори вдаються до опитування населення стосовно «нелегалів». Відповіді зазвичай є вкрай негативними. Кілька прикладів із публікацій:

«...смерть от СПИДа — избавление планеты от генетического бугора», «Высокооплачиваемую работу в США может скорее получить вышедший из заключения, где проходил лечение от наркомании и маниакально-депрессивного психоза негр-спидоносец, чем трудяга, но белый».

Автор хоче показати, що «негри — нелюдь», оскільки вони вже обов'язково є «снідоносцями», наркоманами й маніяками. Таким чином, чийсь шовіністичні та расистські погляди підкріплюються «незаперечним» аргументом провини іноземців у поширенні СНІДу та ВІЛ. Однак і неякісні, але шокуючі публікації мають свого читача. На нього, необізнаного, але сенситивного до залякування, і працюють певні журналісти.

Іншим стереотипом, що підтримує певне дискримінаційне посилення, є те, що ВІЛ — хвороба, яка дорого коштує державі: *«К сожалению, среди рожениц выявлено 6 ВИЧ-инфицированных, но благодаря курсу дорогостоящей ретровирусной терапии, которая проводится за счет средств бюджета, их дети появились на свет здоровыми».*

Автори статей не завжди подають вивірену інформацію стосовно справжньої вартості АРВ, наприклад: *«АРТ могут себе позволить только 5 % населения планеты, бо її вартість перевищує 50000 доларів на рік».* У іншій публікації це вже *«5 тис. на рік».* Зазвичай такі статті зустрічаємо в Південному, Західному та Східному регіонах, причому після такої «констатації фактів» у більшості статей іде

мова про те, скільки коштує таке лікування державі, мовляв, *«такі хворі підривають економічний стан держави».* Часом автори намагаються звинуватити ВІЛ-позитивних у тому, що вони просто не хочуть витримувати режим у лікуванні, відтак *«дорогая вещь пропадет».* Або ще: *«Поскольку носители ВИЧ/СПИД ... просто не хотят соблюдать строгие ограничения, которые сопутствуют курсу лечения, то эффективная, дорогостоящая помощь международной организации просто не востребована»* (Дніпропетровська обл.). Звичайно, в деяких публікаціях описані програми безкоштовного лікування, але, наприклад у Східному регіоні, відразу ж наголошується, що це не надовго, тому хворі на ВІЛ — приречені: *«Но финансирование программы (АРВ) рассчитано всего на пять лет. Повеет ли попасть в такую программу всем больным?».*

Традиційно дискримінуючий медіа-імідж ВІЛ/СНІДу як «чуми ХХ ст.» (або вже «чуми ХХІ століття») не здає позицій як у всеукраїнській, так і в регіональній пресі. І проблема тут навіть не в тому, що ВІЛ/СНІД і чума мають різні способи передачі, і не в тому, що ВІЛ-позитивних людей, на відміну від тих, хто захворів на чуму, немає сенсу ізолювати. Такі відмінності добре відомі медикам і трохи менше, але й масовій аудиторії. Проте слово «чума» завжди мало глибинний метафоричний сенс. Вона є символом прокляття, Божої карі (досить згадати поширене наврочення — «чума тебе візьми»). Ця негативна конотація зберігається й донині, свідченням чого може слугувати назва сучасної популярної російської вистави «Чума на оба ваши дома» (про біди та нещастя, що стали покаранням двох розбещених родин).

Дані аналізу свідчать, що штамп «чума ХХ ст.» зустрічається в усіх регіонах, а іноді й у всеукраїнських виданнях. Наприклад, у газеті «Демократична Україна» такий вислів пролунав навіть в інтерв'ю з А. Щербинською, директором Центру профілактики та боротьби з ВІЛ/СНІДом МОЗ України! Хоча не виключено, що цей вислів є витвором видавців, які правили текст. В «Урядовому кур'єрі» в розлогій статті з пристойною назвою «СНІД: наодинці битву не виграти» кілька разів виникає ота сумнозвісна «чума», ще й підкріплена вона відповідними лексичними зворотами та ілюстрацією, на якій людина в спецодязі загашує з цеберка полум'я багаття, нагадуючи гасло «Вогнем і мечем».

Водночас зустрічаються також публікації, де автори зазначають, що СНІД і чума мають мало спільного. Ось, наприклад, журналіст із газети «Гривна» (Херсонська область) у статті «ВИЧ не передається через дружбу» зауважує: *«СПИД — чума двадцатого века. Этот когда-то нашумевший лозунг настолько прочно засел в общественном*

сознани, что многие продолжают в него верить. Тем не менее эти две болезни — СПИД и чума — имеют мало общего». А в газеті «Рідне Прибужзя» (Миколаївська область) у статті «Заради життя, проти стигматизації та дискримінації» читаємо таке: «...зовсім неприйнятно, коли на СНІД кажуть: “Чума ХХ століття”». Як свідчить аналіз, такі статті з’являються після відвідування журналістами тренінгів із написання матеріалів на тему ВІЛ/СНІДу, акцій ВІЛ-сервісних та міжнародних організацій, показів фільмів тощо.

Іноді в українських друкованих ЗМІ навіть трапляються прямі звинувачення: «ВІЛ — срамна хвороба», «ВІЛ-інфіковані самі винні». Складається враження, ніби журналісти вже й усвідомлюють, що дискримінувати ВІЛ-позитивних «не можна», але інколи не стримуються й використовують подібні ярлики.

Таким чином, хоча дискримінаційних статей є небагато, спрямованість їхня різнобічна — від «наркозалежності» до «дорогої хвороби».

2. Статті, що несуть приховане або явне залякування щодо ВІЛ/СНІДу. Майже всі регіональні та всеукраїнські видання, за поодинокими винятками, публікують матеріали, через які поширюється почуття страху серед населення. Часто це короткі замітки про епідеміологічні дані, які зазвичай уже своєю назвою вселяють в душу читача страх: «Зростання хвороби жахає», «Жахливі дані». Що ж до змісту, то показовим є висловлювання в одній із газет Північного регіону: «ВІЛ-інфекція розповзається по всій землі, немов гігантська отруйна гадюка». А в публікації газети Дніпропетровської області читаємо і про такий присуд: «А що таке ВІЛ, нашим обізнаним громадянам пояснювати не треба — це вирок». Звичайно, після такої категоричної заяви будь-яка людина, що досі сумнівалася, повірить — це вирок.

Є матеріали, що демонструють доволі амбівалентне ставлення. Скажімо, в одному з опублікованих інтерв’ю, де лікар напочатку стверджує, що «ВІЛ-інфікований сьогодні не означає смертник», упродовж подальшої розмови про життя людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, йдеться про те, які вони «нещасні і справді втрачені для себе, для родини, для суспільства», «майже кожна людина, хвора на СНІД, перетворюється у ходячу трагедію». Тож який висновок із публікації зробить для себе читач?

Іншим видом жахаючих статей є невелика кількість публікацій, які сіють негативні стереотипи щодо шляхів передачі ВІЛ. Це характерно для Південного регіону, а саме Херсонської області, де відтворено мало не всі стереотипи щодо ВІЛ і не спростовано їх, а також у декількох всеукраїнських виданнях стосовно того, що презерватив не захищає від ВІЛ. Наведемо хоч такий приклад: «нех-

тувати ймовірним зараженням через поцілунок або спільне користування одним унітазом на сто відсотків не можна». Причому такі заяви ніяк не коментуються. Це свідчить про необізнаність журналістів з темою, що може спричиняти панічні настрої у пересічного читача. А якщо поєднати такі висловлювання зі статистичними даними типу «Кожен сотий українець ВІЛ-інфікований», то, звичайно, з’явиться вкрай негативна реакція на ВІЛ-позитивних. В арсеналі українських видань є також взагалі дуже незрозумілі аналогії. Наприклад, газета Миколаївської області твердить: «У “диких” торговцев нет на руках санитарных книжек, и это усугубляет проблему... На Николаевщине особую опасность имеет распространение ВИЧ-СПИД. В 2000 году здесь было зафиксировано два случая марсельской лихорадки». Причому ВІЛ/СНІД їдуть в одній «упряжці» з холерою, чумою. І все це — від неякісної ковбаси та пірижків. Цікавий шлях передачі!

Ще однією темою-«страшилкою» виступають «СНІД-тероризм», «СНІД-насильство», згадки про які є у деяких всеукраїнських газетах та газетах Центрального регіону. Образ ВІЛ-позитивного в них більш ніж дискримінаційний. Це аморальний розлючений суб’єкт, який має проблеми зі психікою та бажає помститися усьому світові. Наприклад: «ВИЧ-инфицированный отец сделал своей личной секс-рабыней маленькую дочь». Складається таке враження, ніби дітей гвалтують тільки ВІЛ-інфіковані батьки. Варто зазначити, що це не єдиний приклад образу ВІЛ-позитивного гвалтівника. Подібна публікація є і в Східному регіоні. Звичайно, проблема насильства може бути небезпечною, окрім моральних та фізичних страждань жертви, ще й тим, що гвалтівник навряд чи використовуватиме презерватив. Але у цих статтях чомусь немає жодної інформації про те, як перевіритися після таких випадків або наскільки великим є ризик. Так утверджується штамп «ВІЛ-позитивні гвалтівники».

Іншим типом «СНІД-тероризму», як стверджують видання Центрального регіону, є штиркання сідниць жінок голками, зараженими ВІЛ: «Шутка ли — в областном центре появился маньяк, колющий иглой молодых женщин. Из уст в уста разносилось известие, что неизвестный, тут же окрещенный “иглотеррористом”, намеренно заражает свои жертвы СПИДом или вирусным гепатитом». При цьому — напевно, щоб «заспокоїти» громадянок — автори поряд дають коментар нарколога «...у ВИЧ-инфицированных людей, как правило, расстраивается психика. Они могут становиться озлобленными и подсознательно желать, чтобы их участь разделили здоровые люди». Ще один «заспокійливий» факт: «Как сказала нам директор Областного центра СПИДа Марина Слободяник, если в крови были ВИЧ и вирусы гепатитов — это практически 100%-ное заражение».

Мабуть, після цього жінки України ходитимуть вулицями в латах та шоломі, що, звичайно, «знижить» ризик зараження ВІЛ/СНІДом. На щастя, таких статей загалом небагато.

У процесі моніторингу виокремлено також низку публікацій про викидання наркоманами шприців, через які заражаються малі діти, що також наводить неабиякий страх на молодих батьків і може викликати вкрай негативну реакцію. Причому в таких статтях не завжди оговорюється, чи заразилися діти або чи є ризик зараження і який конкретно. Такі статті характерні для Східного регіону, а саме Донецької області, а також для всеукраїнської газети «Вечерние вести». Для прикладу: *«...их отправляют чистить такие злые места, как, например, берег Кальмиуса? Слишком велика опасность уколоться инфицированными шприцами, которых здесь тьма. Несмотря на это, как и минувшей осенью, на облюбованном наркоманами и бомжами берегу реки на днях высадили трудовой десант учащихся старших классов»*.

3. Статті, що мають значення підтримуючих, але жалісливих. У всіх регіонах друкуються статті, в яких вжито такі епітети, як «нещасні», «народжені помирати», із закликом: «пожаліймо їх». Навіть якщо в публікації йдеться про те, що з ВІЛ-інфекцією можна жити, то поряд читач довідається: *«хворі на СНІД – німці інваліди»* (Східний регіон), *«не варто й називати цих нещасних людей “носіями” або “хворими” – набагато гуманніше й толерантніше буде: “люди, які живуть з ВІЛ/СНІД”»* (Південний регіон).

Такі статті ніби пропагують підтримку людей, які потрапили в біду, але, вникнувши у їхній зміст, читач знову-таки вловлює страх, який прикривається жалістю та гуманізмом. Подібних публікацій немає в Західному регіоні та кількох всеукраїнських виданнях.

4. Статті толерантні – їх найбільше – 20,5 %. Варто зазначити, що публікації, де пропагується толерантність, важко відокремити від підтримуючих. З-поміж них можна виділити декілька типів.

Статті, де розкриваються проблеми дискримінації людей, які живуть з ВІЛ. Такі публікації є у всеукраїнських виданнях, Північному та Південному регіонах. До читачів зазвичай доносять гасло: *«Будемо толерантними»*. Однак хоча в більшості статей, які містять заклики до толерантності, все одно присутні означення на зразок *«чума ХХ ст.»*, *«приречені»*, *«страшна хвороба»*. Складається враження: журналісти ніби й розуміють необхідність толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних, принаймні для «хорошого тону», але певна непоінформованість, власні страхи заважають демонструвати саме таке толерантне ставлення і в публікаціях часто можна побачити «страхітливий» підтекст.

Дуже багато публікацій демонструють толерантне ставлення до ВІЛ-позитивних дітей, часто до дітей з будинків-інтернатів. Це спостерігається в Північному, Східному, Південному регіонах та в деяких всеукраїнських виданнях («Факты», «Сільські вісті»). В них надається цікава емоційна інформація щодо *«невинних дітей»*, *«які залишаються дітьми»*, причому частина публікацій є дійсно толерантними та навіть підтримуючими. Наприклад, висвітлюються питання права дитини на конфіденційність інформації щодо її ВІЛ-позитивного статусу. У тих же виданнях значно рідше подібні теми публікуються стосовно дорослих. Взагалі з батьками ВІЛ-позитивних дітей ситуація дещо гірша – майже повсюдно відчувається непряме, але засуджуваче ставлення, принаймні у поширених формулюваннях: *«діти не винні»*, *«батьки дитини – наркомани»*. Можна припустити, що толерантне ставлення до дітей, як беззахисних маленьких людей, до яких просто «соромно» застосовувати стереотипи, компенсується негативним ставленням до їхніх батьків. Буває, що й до дітей певною мірою використовують приховані дискримінаційні підтексти, як у випадку з посиланнями на *«закриті групи для дітей, не для ізоляції, а для кращого догляду»*, в Південному та Східному регіонах, хоча тут пояснення закритості і є, але воно рідше набуває форми раціоналізації не надто толерантного рішення.

Чимало статей висвітлюють питання ВІЛ/СНІДу у інтерв'ю зі спеціалістами. Такі публікації розвінчують стереотипи щодо зараження ВІЛ, зменшують тривожність у пересічного читача. Часто такі статті написані в гумористичному ключі: *«Від комара ви СНІД не підхопите»*, *«– Есть больные люди, которые могут, например, плюнуть в колодец. Как долго живут вирусы? – Если вы не иносказательно говорите о колодце, то в колодце должна быть кровь, в слюне тоже, причем много инфицированной крови. А человек, который собирается заразиться, должен побыстрее набрать кровь из колодца в шприц и ввести ее себе в вену. И пока таких случаев зафиксировано не было. ВИЧ-инфекция живет очень короткое время – на протяжении нескольких минут»* або з розумінням: *«Многие люди, узнав о болезни, ставят на себе крест. А этого как раз делать не следует. С диагнозом ВИЧ человек может прожить долгую полноценную жизнь. Если при этом получают своевременное регулярное лечение, то вирус не разовьется в СПИД. При этом не надо отказываться от личной жизни и секса. Существуют даже определенные технологии, позволяющие ВИЧ-позитивной матери родить здорового ребенка!»*. Також наводяться думки спеціалістів, як, наприклад, у Південному регіоні: *«За границей большая часть населения толерантно относится к живущим рядом наркозависимым и ВИЧ-инфицированным, которые учатся с ними»*.

в одних и тех же учебных заведениях, получают помощь в одних и тех же лечебных учреждениях. К этому должны прийти и мы». Ці статті є дуже цінними, оскільки джерело інформації у них зазвичай авторитетне, а інформація — проста та перевірена, тобто така, що дійсно знімає страх у читачів.

5. Підтримуючі статті — таких серед усього загалу 6,1 % — менше, ніж толерантних, але більше, ніж дискримінаційних. Зазвичай, ці публікації написані до дати, пов'язаної з ВІЛ/СНІДом. Такі статті не містять стереотипів та часто наводять міркування ВІЛ-позитивних, історії з їхнього життя. Наприклад, представник ЛЖВ у Дніпропетровську *«с честью преодолевает свою болезнь и считает, что она сделала его лучше»*. Очевидною є суттєва різниця між такою характеристикою людини сильної та «наркоманом-психопатом». Багато з цих публікацій написано з ініціативи ВІЛ-сервісних організацій або їхніми працівниками. Такі статті друкуються в усіх регіонах, причому стиль їх написання є дійсно підтримуючим: *«Запалимо ж такі свічки, і давайте будемо обачними, солідарними та толерантними!»*; *«Ведь грань между “позитивными” и “негативными” довольно условна, и у всех нас есть одинаковое право на дружбу, любовь и поддержку»*; *«Не бойся жить»*; *«Сила людяности»*; *«Позитивно про ВІЛ-позитивных»* та ін. Статті закликають до підтримки людей, котрі живуть із ВІЛ. Зустрічаються й такі вислови, як: *«Потисните руку»*, *«Будьмо людьми»*. Саме у цій категорії, як правило, подаються ілюстрації, які не жахають — групи усміхнених людей, зазвичай із плакатами або стрічками.

Не обов'язково такі матеріали є розлогими, в деяких випадках достатньо кількох речень, аби продемонструвати позитивне, підтримуюче ставлення. Приміром, у газеті «Вінницькі відомості» було надруковано коротке оголошення під заголовком: *«Не оставайтесь наедине с ВИЧ!»*, у якому ВІЛ-позитивні та їхні близькі запрошувалися на щотижневі дружні зустрічі:

«Приглашаем всех, кого коснулась проблема ВИЧ-инфекции, кто знаком с этой болезнью не понаслышке, на еженедельные дружеские встречи с единомышленниками, а также специалистами обласного центра профилактики и борьбы со СПИДом. Приходите, и вы больше не будете одиноки. Мы постараемся помочь Вам решить создавшиеся проблемы. Время и место встреч Вы можете узнать, позвонив по телефонам в Виннице: 27-28-36 (спросить Татьяну), 39-39-23 (спросить Игоря Анатольевича)».

Дуже важливими є підтримуючі висловлювання спеціалістів з цього приводу: *«Страшно не то, что это болезнь, страшно отношение людей к ней. ВИЧ-позитивные люди такие же, как и мы. Они*

живут такой же жизнью — работают, любят, общаются, воспитывают детей. Они отличаются от нас тем, что, может, чуть трагичнее смотрят на этот мир, и ценят каждый миг этой жизни». Хоча й у такому, здавалося б, дуже позитивному висловлюванні наявна межа «ми» — «вони».

При цьому одні й ті самі видання можуть містити статті різного гатунку та спрямування. У деяких друкованих ЗМІ (наприклад, газетах «Молодь України», «Ваше здоров'я», «Сегодня», «Факты», «День», журналі «Корреспондент») досить часто висвітлюється тема прав ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей, порушуються питання дискримінації та стигматизації людей, що живуть із ВІЛ/СНІДом. Водночас у цих виданнях іноді зустрічаються й публікації дискримінуючого характеру, зі стереотипами, проте все-таки у них рідше наводяться епідеміологічні дані, спостерігається менше ярликування, більше надання правдивої інформації, вітчизняних і світових новин, частіше представлені історії з життя ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей, зокрема у журналі «Корреспондент», газетах «Ваше здоров'я», «Факты».

Таким чином, українські видання висвітлюють тему ВІЛ/СНІДу у різний спосіб — від відверто дискримінаційних статей до підтримуючих, хоча значна частина публікацій не несе жодного емоційного та ціннісного забарвлення. Статті відповідної тематики почасти є дискримінуючими, але написані вони авторами так, аби ставлення не демонструвалося відкрито.

Впливовим чинником формування ставлення журналістів до ВІЛ-позитивних людей, на нашу думку, виступає їхній досвід спілкування з такими людьми (наявність його, а також враження від спілкування), участь у різних акціях ВІЛ-сервісних організацій тощо. Цю думку підтвердили в інтерв'ю і київські журналісти.

Більшість опитаних журналістів мають досвід спілкування з людьми, що живуть із ВІЛ/СНІДом, що дає змогу перейти від абстрактного сприйняття проблеми, уявлення про ВІЛ-позитивних людей як про певну далеку деперсоналізовану групу до знайомства з конкретною людиною, яка має свої почуття, думки, проблеми, є такою ж, як інші, — реальною. Спілкування з ВІЛ-позитивними людьми (за умови позитивного досвіду такого спілкування) допомагає журналістові подолати своє упереджене ставлення до таких людей. Наведено відповідний приклад толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних: *«Я ходила в гости до ВИЛ-инфицированной сям, і ВИЛ-инфицирована дівчинка, півторарічна, ходила, гризла мій блокнот, мої пальці, мій диктофон, і нічого, нормально»*.

Однак не всі журналісти, які мають досвід спілкування з ВІЛ-позитивними людьми, виявляють толерантне ставлення до них. Один із респондентів стверджує, що СНІД — дуже страшна хвороба. І підставою для такого ставлення до ВІЛ також є його власний досвід. *«Це страшно. Мені довелося бачити хворих на СНІД, зокрема, один хлопчик, скільки йому було, 4 роки чи 5? Зі СНІДом уже народився. Мама нагородила.»* При такому ставленні до ВІЛ, відповідне ставлення і до ВІЛ-інфікованих. Цей, а також ще двоє із опитаних журналістів, демонструють амбівалентне ставлення до ВІЛ та ВІЛ-інфікованих. Тобто ці респонденти обізнані зі шляхами передачі ВІЛ, однак визнають, що відчувають підсвідомий страх перед ВІЛ-позитивними людьми. Прикладом такого страху може бути відповідь одного з журналістів на запитання, як би змінилося його ставлення до колеги по редакції, якби йому стало відомо про ВІЛ-позитивний статус цієї людини: *«Постарався б контакти з ним обмежити. Ну, це побутові контакти. Ну, от скажімо, подати руку, хоча я знаю, що не передається, але на всяк випадок».*

Інші респонденти висловлюють припущення, що в ситуації, якби їм стало відомо про ВІЛ-позитивний статус колеги по редакції, їхнє ставлення залишалось би таким, яким було до цього: *«Абсолютно нормально, по-людськи, з розумінням», «Нормально. Хоча я б намагалася підтримати. А так, звичайно, нормально»,* або навіть покращилось: *«Я б захотіла спілкуватись з цією людиною більше, тому що людина, яка стикається з серйозними життєвими проблемами, раптом стає дуже мудра. І краще ж вчитись на чужому досвіді, ніж на власному. А загалом, як до будь-якої людини. Бо ВІЛ — це ж хвороба, не з власної волі людина в це потрапила. Тому як до будь-якої іншої».*

Журналістська молодь також вказує на те, що *«журналісти старшого покоління, все таки, упереджено ставилися до ВІЛ-інфікованих... вони як висвітлювали, так і будуть висвітлювати цю тему... Вони вірять, що це хвороба наркоманів, вони не готові сприйняти те, що є й інші шляхи передачі. В них склалося таке враження, що це хвороба пороку».* Однак можна стверджувати, що упереджене ставлення до ВІЛ-позитивних людей залежить не від віку журналіста, а від рівня його обізнаності з різними аспектами теми ВІЛ/СНІДу. Адже і молодий журналіст, який має невисокий рівень знань у соціальній сфері, зауважує, що він *«на підсвідомому рівні, чесно кажучи, не ризикує би пити з однієї чашки каву [з ВІЛ-позитивним]».*

Ставлення журналіста, який висвітлює тему ВІЛ/СНІДу, до ВІЛ-інфекції, до людей, котрі живуть із ВІЛ/СНІДом, безумовно, справляє значний вплив на формування ставлення читачів до цієї проблематики та до ВІЛ-позитивних людей завдяки використанню

різних мовних і психологічних засобів. Цей вплив на читача журналіст здійснює свідомо чи несвідомо, адже неможливо повністю приховати своє ставлення до проблеми чи людини. Епітети, метафори, які застосовує журналіст у публікації, можуть слугувати індикаторами його внутрішньої позиції стосовно проблеми, яку він висвітлює.

5.3. Мовно-експресивні засоби публікацій

Мовні засоби, використані журналістом у публікації, а також ілюстрації до тексту, хоч і опосередковано, впливають на ставлення читача до проблеми. Розглянувши публікації друкованих видань, можна відзначити деякі схожі риси у структурі текстів, використанні мовних засобів і ключових конструктів.

Простеживши за структурою публікацій, можна помітити, що в основному вони не мають логічної структури, абзаци розірвані між собою за змістом, між ними немає логічних зв'язків і переходів. Публікації часто перевантажені різноплановою інформацією, що ускладнює їх сприйняття. Причому тексти зазвичай невеликих розмірів, і ця інформація виглядає поверховою, незавершеною. Це може заплутати читача, особливо непоінформованого з теми ВІЛ/СНІДу, а також ускладнити розуміння матеріалу, сприйняття його читачем, понизити читабельність видання.

Щодо штампів, то в багатьох статтях їх немає. Адже серед статей, де ВІЛ/СНІД — основна тема, превалюють короткі інформаційні замітки. Такі публікації містять статистичні дані стосовно розповсюдженості ВІЛ/СНІДу в місті, регіоні чи Україні, або розповідають про подію, яка відбулася, чи анонсують якийсь захід. Зазвичай мова цих повідомлень нейтральна, без емоційності, іноді навіть «суха», — у них, як правило, лише констатується факт, тому не вживаються емоційно заряджені епітети, порівняння, немає також посилення авторитету, культурні норми тощо.

Якщо ж звернутися до проблемних або описових матеріалів, то тут майже завжди вживаються епітети і штампи, навіть якщо автор намагається писати нейтральною мовою. «Найпопулярнішими» і найпоширенішими є такі епітети, як «страшна», «небезпечна» хвороба, «алчний», «беспощадний вирус», «статистика ужаєсаєт», хворих на СНІД називають «жертвами», «нешасними». Використовуються і такі конструкти, як «проблема на грани катастрофи», «трагическая проблема». Яскравими прикладами можуть слугувати

статті «Рожденные умирать» (газета «Вечерний Николаев») та «Красный Крест объявил поход против СПИДа» (газета «Николаевские новости»). У першій публікації вжито епітети «страшно», «страшная болезнь», «обреченные на смерть» («Будущий человек, подросток в уютной материнской утробе, получает от ее организма не только питание, дающее жизнь, но и вирус, несущий смерть»), «Страшно: число инфицированных таким путем детей с каждым годом растет», «Слава Богу, вмешательство медиков позволяет спасти большинство детей от страшной инфекции», «И тогда рождаются обреченные на смерть...»). У другій — «статистика ужасает», «опасное заболевание», «жертвы» («Жертвами заболевания становятся молодые люди от 20 до 35 лет»; «Статистика ужасает, 15 процентов всех ВИЧ-инфицированных составляют дети и подростки»; «Общество Красного Креста имеет опыт работы по реализации нескольких проектов по борьбе с этим страшным заболеванием»).

Дискурс-аналіз експліцитного й імпліцитного послання публікацій дає підставу говорити про те, що значна частина статей спирається на архетип Зла як категорію колективної свідомості [86] або апокаліптичні міфи [87], що знаходили своє відображення в міфологічних персонажах різних народів, ці архетипи умовно можуть бути цілком співвідносними із людьми — носіями вірусу смертельної хвороби. На міфологічність газетних публікацій вказують і українські дослідники А. Клепиков [88], В. Вовк [89], В. Святовец [90], котрі вивчали зв'язок між глибинними елементами духовної структури (адже саме на них ґрунтуються моделі поведінки) — міфами, символами, архетипами — та мовою сучасних українських газет. Загалом, для масової комунікації міфологічність є значущою на всіх ланках проходження інформації. Аналіз стереотипів і лексичних засобів у статтях стосовно ВІЛ/СНІДу підтверджує важливість врахування міфологічних моделей комунікації та метакомунікації.

Відомо, що страх перед ВІЛ/СНІДом як смертельною і невиліковною хворобою є одним із чинників упередженого ставлення до ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей. Отже, можна зробити висновок, що такі штампи й епітети не сприяють формуванню толерантного ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІД. Дуже часто ВІЛ/СНІД вживається поряд, навіть в одному реченні, в причинно-наслідкових чи синонімічних зв'язках із такими термінами, як «наркоманія», «алкоголізм», «проституція». У ряді статей автори уникають цих ярликів, замінюючи їх нейтральними «люди, які вживають наркотики», «жінки секс-бізнесу» або «жінки, які займаються комерційним сексом». Хоча трапляються й статті скептичного характеру, у яких зазначається, що «...ни для кого не секрет: основные

“поставщики” армии ВИЧ-инфицированных наркоманы. Сейчас их, правда, принято именовать “политкорректно” — потребители инъекционных наркотиков». У такому контексті вислів «споживачі ін'єкційних наркотиків», навпаки, підкріплює негативне ставлення до цих людей.

Варто зазначити, що широко застосовується визначення «заражений» щодо ВІЛ-позитивних. Цікавою видається також тенденція вживання словосполучення «Центр СНІД» (майже офіційне скорочення назви) замість «Центр профілактики та боротьби зі СНІДом». Така смислова заміна — відкидання слів «профілактика», «боротьба» з одночасним акцентом на «СНІД» — спостерігається як у публікаціях із домінуванням загальних суджень, так і у статтях з професійним підходом до висвітлення теми ВІЛ/СНІДу. Ця тенденція також поширюється і на термінологію — вживання слова «СНІД» є більш поширеним, аніж терміна «ВІЛ-інфекція», це може свідчити про вже вкорінене злиття цих двох понять у свідомості громадськості, журналістів, які вживають термін «СНІД» навіть після роз'яснення в публікації різниці між ВІЛ та СНІД. Це зумовлює необхідність посиленої уваги до роботи із журналістами, незалежно від рівня їхньої професійності, обізнаності з темою та досвіду висвітлення проблем ВІЛ/СНІДу.

Цікаво звернути увагу на заголовки та підзаголовки статей на тему ВІЛ/СНІДу в друкованих виданнях, оскільки часто вони не відповідають змістові публікації. Нерідко вони настільки не пасують тексту, що складається враження, ніби вони списані з інших статей. Переконливіше це можна побачити на прикладах. Стаття «Пока горит свеча» (газета «Николаевские новости») повідомляє про те, що на зустрічі з громадськістю спеціалісти миколаївських соціальних служб і організацій з боротьби зі СНІДом обговорювали проблеми швидкого зростання епідемії СНІДу. Дійшли висновку, що найвразливішою групою залишається молодь. Зазначалося, що держава почала краще фінансувати програми боротьби зі СНІДом, і це відкрило нові можливості для лікування. Відбулася на зустрічі і презентація проекту до Дня пам'яті людей, які померли від СНІДу. В статті містяться й статистичні дані щодо епідеміологічної ситуації з ВІЛ/СНІДом в Україні. Як бачимо, все це не має нічого спільного із заголовком. І здогадатися, до чого тут така назва статті, можна лише з останнього речення, в якому йдеться: «...в завершение акции всех, кого унес СПИД, почтут минутой молчания и зажжены свечами». Цікавим вбачається сполучення та співвідношення заголовка «Умереть от паразитов» і підзаголовка «В начале года в городе Николаеве от ВИЧ-инфекции скончались два годовалых ребенка»

(та сама газета, котра випустила в світ статтю з попереднім прикладом). Це викликає асоціацію, нібито ВІЛ/СНІД – це паразитарна хвороба. Водночас можна припустити, що наведене речення винесено у підзаголовок для створення штучної сенсаційності матеріалу, для підсилення привабливості та ефекту статті. Взагалі таких підзаголовків можна зустріти доволі багато. Наприклад, стаття «*Тайна диагноза*» з підзаголовком «*ВИЧ-инфицированные дети в николаевских общеобразовательных школах*», стаття «*Загубленные души*» з підзаголовком «*В этом году на Николаевщине уже умер от СПИДА 161 человек*». Як видно, тему ВІЛ/СНІДу використовують для привернення уваги читача, для створення сенсаційності. Характерним також є винесення статистичних даних про кількість смертей од СНІДу або показників захворюваності на ВІЛ/СНІД у підзаголовки зі згадкою ВІЛ/СНІДу.

Щодо назв статей, то вони також є визначальними. По-перше, в назві переважно присутнє поняття «СНІД», хоча потім у контексті подається і поняття «ВІЛ» – «*СНІД прогрессирует*» (газета «Подольнин», Хмельницька область), інші варіації: «*СНІД наступае...*» тощо. Крім того, поряд із інформуванням населення про епідеміологічні дані в Україні чи області, статті приховано «сіють» страх перед епідемією («*СПИД продолжает наступать*» («Новини Вінниччини», Вінницька область), «*Ситуация с СНИДом неблагоприятна*» («Лубенщина», Вінницька область), «*Украина одна из наиболее вражених СНИДом держав*» («Нова доба», Черкаська область), «*Біда на ім'я СНІД*» («Полтавський вісник», Полтавська область).

Можна зробити висновок, що часто про ВІЛ/СНІД пишеться і згадується не для інформування читача, не для зміни його ризикованої поведінки, не для формування толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей, а для підсилення значущості тексту, для зацікавлення читача.

Варто відзначити відсутність ілюстрацій у переважній більшості публікацій. Там, де ілюстрації все ж наявні – це найчастіше фото людини, у якій беруть інтерв'ю або котра підготувала статтю (якщо це не штатний журналіст), часто зустрічаються зображення шприців. Звичайно, останній тип ілюстрацій викликає асоціації ВІЛ/СНІДу з наркоманією, що підсилює стереотип, нібито ВІЛ – це хвороба наркоманів. Серед ілюстрацій, які супроводжують статті, де ВІЛ/СНІД – основною тема, найпоширенішими є зображення людей з червоною стрічкою, а також, в основному, під час певної події, в робочій обстановці.

Розгляньмо, як приклади, ілюстрації, подані у газеті «День». Вони наявні лише у невеликій частині публікацій – 6-ти статтях, з яких

три, де ВІЛ/СНІД є основною темою. Ці публікації містять такі ілюстрації: 1) фото індійської жінки, котра тримає у руках дві стрічки, що є символом єднання з ВІЛ-позитивними людьми (стаття «Леночка знания»); 2) нейтральне фото маленької дівчинки без коментарю та підпису (стаття «СПИД: между белым и черным»); 3) фото миколаївців, котрі саджають клумбу у вигляді червоної стрічки («Стоп-фактор. Что мешает Украине уменьшить заболеваемость ВИЧ»). Інші три ілюстрації представлені у статтях, де тема ВІЛ/СНІДу є лише побіжною згадкою: 1) фото Фреді Меркьюрі з підписом: «Фредди Меркьюри – самая известная жертва СПИДа» («Словарь современной культуры. Вирус»); 2) діаграма, що показує імовірний розвиток епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні у найближчі роки (стаття «Услуги для вас, или Куриная слепота. СПИД: проститутки стоит легализовать. Не ради налогов, а ради медицинского контроля»); 3) фото людини, яка тримає у руках використаний шприц і похилила голову собі на руки (стаття «Ворота в рай, дорога в ад, или Текущие проблемы национальной безопасности»).

А от у виданнях Запорізької області ілюстрацій безпосередньо до теми ВІЛ/СНІДу майже немає. Ті фотографії, що супроводжують текстовий матеріал, можна охарактеризувати як «неоптимістичні», «стигматизуючі». Зокрема, вони зображують людей у закритих позах із нахилою до колін головою (причому героями є жінки секс-бізнесу, одинока дитина), шприци у різних контекстах – на фоні брошурок програми обміну шприців та під час ін'єкції у вену руки з татуванням. Єдину фотографію із позитивною конотацією було знайдено у статті до Дня пам'яті людей, які померли від СНІДу (зображено жінок у зимовому вбранні, які тримають свічки). Хотілося б підкреслити, що майже на всіх фотографіях зображені жінки – в якості учасниць заходів підтримки ВІЛ-позитивних або жінок секс-бізнесу. В публікаціях на інші теми, в тому числі й стосовно наркоманії, – таких зображень немає, а образ чоловіка був представлений в особі лікаря. Отже, у Запорізькій області спостерігається випадкове або зумисне позиціонування жінки в двох протилежних ролях – милосердя (уособлення допомоги) та аморальність (поширювач хвороби), тоді як чоловік пов'язується зі впевненою і реальною допомогою. Така ситуація може сприяти ствердженню негативних тендерних стереотипів щодо жінок секс-бізнесу та жінок із кількома сексуальними партнерами, які також простежуються в деяких публікаціях, а також посилити їх стигматизацію, у той час як чоловіки сприйматимуться невразливими для інфікування ВІЛ, що може ускладнити будь-яку профілактичну роботу з ними. В інших областях поширеним є зображення чоловіків-«наркоманів»

(зі шприцом) та вродливих, напівоголених жінок, що мають символізувати жінок секс-бізнесу. Тобто, як бачимо, тут мова може йти про гендерні аспекти ілюстрацій, вміщених у публікаціях, де є згадки про ВІЛ/СНІД.

Деякі з київських журналістів під час інтерв'ю зазначали, що особливих ілюстрацій до теми ВІЛ/СНІДу вони «не бачать», тому до публікацій на цю тему ніколи не подають жодних зображень.

Важливо, що в сучасних українських друкованих ЗМІ знаходимо порівняно незначну кількість залякуючих ілюстрацій, властивих публікаціям радянських часів. Можна припустити, що фактор залякування, страху перед цією хворобою, який найяскравіше виявлявся саме у ілюстраціях, відходить у минуле. Хоча рудименти такого підходу спостерігаються й у всеукраїнських, і в регіональних виданнях.

Підсумовуючи усе вищесказане, можна зазначити, що, незважаючи на те, що у публікаціях друкованих видань України вживається не так уже й багато штампів, ярликів стосовно ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей, усе ж журналісти часто характеризують ВІЛ/СНІД епітетами, які можуть викликати страх перед хворобою у пересічного читача та сприяти стигматизації людей, котрих торкнулася проблема ВІЛ/СНІДу.

Отже, українські журналісти часто порушують принципові засади свого фаху, як-от необхідність відокремлювати факти від коментарів, подавати нейтральні факти, відмовлятися від емоційного забарвлення. Адже згідно з міжнародними стандартами журналістам ліпше уникати гучних епітетів, метафор і невдалих порівнянь, які «розмивають» факти, особливо якщо за такими фактами стоять висвітлювані у публікаціях долі людей. Емоційні коментарі, що були навмисно чи через незнання зроблені самим журналістом, не мають впливати на формування тієї чи іншої точки зору в аудиторії з приводу висвітлюваної проблеми.

Розділ 6

КОМПЕТЕНТНІСТЬ ЖУРНАЛІСТІВ У ТЕМІ ВІЛ/СНІДУ. ЗОВНІШНІ ВПЛИВИ НА ЗМІСТ СТАТТІ

6.1. Аргументованість і якість статей

Аналізуючи компетентність журналістів стосовно тематики ВІЛ/СНІДу (рис. 6.1), варто зазначити, що з-поміж публікацій, відібраних для спостережень, частину становлять такі, де неможливо визначити аргументованість (короткі замітки, політичні програми тощо). У тих публікаціях (815 статей), де можливо її оцінити, майже половину (50,2 %) складають такі, що наводять реальні переконливі факти. Тоді як інша половина – це загальні судження та очевидна непоінформованість. Отже, можна говорити про брак та недостатність знань у авторів, котрі зверталися до цієї тематики.

Найбільш аргументованими матеріалами є ті, в яких тема ВІЛ/СНІДу – основа ґрунтовних публікацій (див. табл. 6.1). Цей факт пояснюється тим, що при підготовці інформаційних матеріалів

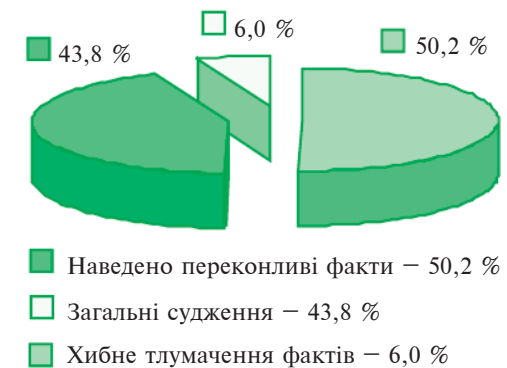


Рис. 6.1. Аргументованість статей про ВІЛ/СНІД (N = 815)

Таблиця 6.1. Аргументованість матеріалу залежно від місця теми ВІЛ

Аргументованість матеріалу	% у тих статтях, де ВІЛ/СНІД основна тема, до усіх публікацій	% у тих статтях, де ВІЛ/СНІД допоміжна тема, до усіх публікацій	% у тих статтях, де міститься лише згадка про ВІЛ/СНІД, до усіх публікацій	% від усіх публікацій
Наведено реальні переконливі факти	57,1 %	47,3 %	27,1 %	50,2 %
Загальні судження, недостатність фактів	37,9 %	46,7 %	62,9 %	43,8 %
Непоінформованість, хибне тлумачення фактів	5,0 %	6,0 %	10,0 %	6,0 %

N = 815, p < 0,001

журналісти займаються цілеспрямованим пошуком необхідної інформації, яку отримують зі спеціалізованої літератури або від компетентних фахівців (лікарів, представників державних чи недержавних організацій). Додатковий пошук сприяє підвищенню поінформованості журналістів і, як наслідок, частково виключає помилкові уявлення та стереотипи про ВІЛ/СНІД зі змісту статей. Висвітлюючи діяльність державних та недержавних організацій, які працюють у сфері ВІЛ/СНІДу, журналісти зазвичай використовують готові прес-релізи, які також містять достовірні дані. Але й у цих статтях, навіть поза усвідомленням цього, вони подають загальнопоширені міфи та стереотипи щодо ВІЛ/СНІДу, які глибоко вкоренилися в суспільну свідомість.

Інтерв'ю, проведені з представниками столичних видань, свідчать, що журналісти задоволені якістю як власних публікацій на тему ВІЛ/СНІДу, так і матеріалів видань, у яких вони працюють. Охоче називають приклади вдалих, на їхню думку, публікацій (хоча двоє з респондентів пригадати таких не змогли). З-поміж названих статей – проблемні публікації: «Матеріали про ВІЛ-позитивних людей, які самі про себе розповідають, про всі труднощі», а також інформативні, котрі висвітлюють подію чи явище з використанням творчого, нестандартного підходу: «Вона [журналістка] подала незашорено, свіжо, навіть маленьку інформацію досить гарно зробила».

Загалом висока самооцінка – доволі типова для представників ЗМІ. Наприклад, спеціальні соціологічні дослідження, які вивчали

самооцінку журналістами власної загальної поінформованості, мали такі результати: 67,3 % працівників обласних, міських засобів масової комунікації вважають, що вони високо чи достатньо поінформовані, а 30,9 % визнали, що їхня поінформованість могла б бути вищою [3]. Водночас у журналістських колах прийнято наголошувати, що «професія журналіста вимагає... широкої поінформованості в найрізноманітніших і протилежних галузях життя» [91]. Зрозуміло, що така «всеядність» не сприяє глибокій обізнаності у конкретній темі, й тут може йтися лише про загальну поінформованість, а не знання особливостей, деталей.

6.2. Редакційна політика й організаційна співпраця

ЗМІ – складний соціальний інститут, а теорії масової комунікації залишають чималий простір для дослідження ланки «автор – текст» у комунікативному ланцюгові. Газетні публікації – це не просто розповідь про те, що сталося, це – результат певного соціального й технічного процесу.

Вагому роль у редакційній політиці відіграють видавці. Ними в наш час, як правило, є або державні установи та громадські організації, що пропагують свої погляди, або комерційні структури, які розглядають ЗМІ як предмет вигідного вкладання капіталів, реклами своєї діяльності. Звичайно, видавці (засновники) безпосередньо впливають на формування обличчя газети, себто на процес відбору та подання медіа-продукції. Варто зазначити, що в ході проведених у рамках дослідження інтерв'ю журналісти намагалися не наголошувати на ролі видавців у організації роботи редакцій.

Водночас кількісний аналіз публікацій засвідчив, що державні й відомчі (фактично також державні) видання друкують статті, які менше поширюють стереотипи, тим часом як видання громадсько-політичні більше схильні до засудження ВІЛ-позитивних людей (рис. 6.2).

За матеріалами проведених зі столичними журналістами інтерв'ю можна визначити редакційну політику у виданнях опитаних як таку, що не обмежує ініціативу самих журналістів. Лише в одному з друкованих ЗМІ журналісти «не завжди можуть впливати на рішення редактора», водночас у інших виданнях саме журналісти вирішують, про що саме і як саме вони пишуть. Ключовою вимогою до цього є відповідність кожної конкретної публікації загальній концепції газети, тобто тим вимогам, які висуваються до публіка-

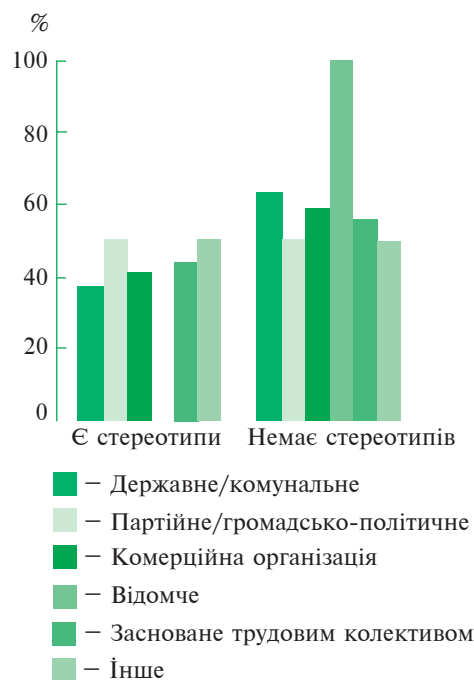


Рис. 6.2. Кількість публікацій зі стереотипами та без них у виданнях різної форми власності

цій газети з будь-якої тематики. Наприклад, один із журналістів зазначив, що в його журналі однією з умов написання статті з тієї чи іншої теми є «подання матеріалу з позитивом, з якимось “виходом”». Ми можемо представити проблему, людину, якої вона торкнулася, але має бути позитивне розв’язання цієї проблеми, ситуації». Редакція іншого видання прагне, щоб у публікаціях було «не лише... враження журналіста, але і обов’язково якісь думки фахівців».

Інтерв’ю, підбір заголовків, підзаголовків та наповнення статей журналісти здійснюють самостійно або ж у співпраці з редактором видання. Водночас ілюстрації можуть підбирати як самі журналісти, так і спеціальні фахівці (фоторедактори тощо), котрі загалом оцінюють ці ілюстрації не за тематичною відповідністю змісту публікації, а за технічними характеристиками (роздільна здатність, освітлення тощо). Підписи до ілюстрацій роблять самі журналісти.

Щодо інших зовнішніх впливів на зміст статті, то тут варто відзначити акції та тренінги, котрі проводять українські та міжнародні організації. Загалом оцінка журналістами стану співпраці між ЗМІ

та організаціями соціальної сфери в забезпеченні об’єктивного висвітлення проблем ВІЛ/СНІДу не є однозначною. Дехто вважає, що подібних спільних заходів проводиться достатньо і що журналісти роблять все від них залежне у цьому питанні. Водночас інші працівники зазначають, що хоча співпраця й почала налагоджуватися, вона все одно недостатня. Деякі журналісти зустрічаються безпосередньо з представниками ВІЛ-сервісних організацій лише на спільних тематичних заходах, проте не мають і не підтримують із ними особистих контактів. А деякі визнали, що не можуть назвати жодної конкретної громадської ВІЛ-сервісної організації. Багато хто з журналістів згадав про Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІДу в Україні та Всеукраїнську Мережу людей, які живуть із ВІЛ/СНІД, як про організації, з якими вони підтримують контакти та до яких, у разі потреби, можна звернутися за відповідними тематичними матеріалами.

Загалом роль громадських організацій у створенні матеріалів теми ВІЛ/СНІДу було оцінено доволі високо: «Ця співпраця є бажаною, корисною і можливою». У деяких виданнях також налагоджена співпраця із державними центрами СНІДу. Відзначали й важливу, на думку журналістів, роль Міністерства охорони здоров’я України, а також зауважували, що потрібна співпраця у такому «трикутнику» – МОЗ, громадські організації та ЗМІ. Висловлено було й пропозицію експертам Міжнародного Альянсу з ВІЛ/СНІД в Україні виконувати «більш координуючу функцію між журналістами і фахівцями».

Водночас журналісти також зазначили, що висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в ЗМІ багато в чому залежить від самого журналіста, його безпосередньої зацікавленості у цій тематиці, адже «не кожному журналісту здається, що це потрібно. Нехай їх [організацій] буде лише три – якщо журналіст підходить до справи професійно, ґрунтовно, він все одно знайде собі експерта, який допоможе йому правильно, виважено все написати. Якщо він не хоче, нехай буде цих організацій хоч сто п’ятдесят, він буде писати свої домисли, не завжди перевірену, правильну інформацію».

Отже, виходячи з наданих журналістами оцінок сучасного стану співпраці між ЗМІ та громадськими організаціями, можна констатувати деякі позитивні зрушення у бік тіснішої взаємодії між цими фахівцями. Водночас з метою сприяння більш конструктивній співпраці щодо висвітлення в українських ЗМІ теми ВІЛ/СНІДу журналістам та ВІЛ-сервісним організаціям варто налагоджувати й підтримувати подальші контакти, будувати професійні взаємини у цій сфері.

Варто зазначити, що прорахунки у висвітленні проблематики ВІЛ/СНІДу в українських друкованих ЗМІ в основному збігаються

із загальними вадами української журналістики, якій властиві упередженість, незбалансованість, низький рівень достовірності, відсутність безсторонності, недостатність попереднього дослідження та низький рівень компетентності журналістів, порушення правил роботи з джерелами інформації та порушення конфіденційності.

На жаль, українські ЗМІ не надто переймаються питаннями журналістської етики та дотримання стандартів фахової діяльності — наразі жоден із опитаних про це не згадав. Тим часом як у розвинутих країнах саме журналістська корпоративна культура вагомо позначається на змісті та стилі подання матеріалів. Адже за стандартами західної журналістики, журналіст не має права нав'язувати аудиторії свої погляди, займатися моралізаторством чи стигматизацією тієї чи іншої групи людей, поширювати в своїх матеріалах уподобання або нав'язувати свої морально-етичні цінності.

Очевидно, що вплинути на зміст публікацій можна шляхом підвищення кваліфікації журналістів (надання правдивої детальної інформації на тему ВІЛ/СНІДу, проведення тренінгів для журналістів тощо), а також через посилення відповідальності фахівця за подання неправдивої, перекрученої інформації, встановлення чітких професійних та етичних стандартів журналістики й контролю за дотриманням цих стандартів (у середовищі самих журналістів і суді).

ВИСНОВКИ

На основі викладених результатів дослідження можна зробити деякі узагальнення щодо основних тенденцій висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в публікаціях друкованих видань України.

1. Питання ВІЛ/СНІДу висвітлюються у друкованих ЗМІ усіх регіонів України. Найактивнішими є всеукраїнські газети, а також видання Донецької, Дніпропетровської, Запорізької, Львівської, Луганської областей, АР Крим та міста Києва. При цьому популярні журнали практично не звертають увагу на важливість теми ВІЛ/СНІДу.

2. Значна частина публікацій про ВІЛ/СНІД є короткими інформаційними замітками констатуючого характеру.

3. Спостерігається зростання зацікавленості журналістів у соціальних аспектах ВІЛ/СНІДу. Питання профілактики і запобігання поширенню ВІЛ, зміни небезпечної поведінки на безпечну не знайшли належного місця у публікаціях, тобто вони часто зводяться до формальних сентенцій.

4. У статтях, де є згадки про ВІЛ/СНІД, розкриваються переважно передумови захворювання — тенденції поширення та шляхи передачі ВІЛ. Ключовими героями публікацій виступають зазвичай не особи, які живуть з ВІЛ/СНІДом, а медики, котрі водночас є основним джерелом інформації стосовно проблеми ВІЛ/СНІД. У статтях із загальною медичною тематикою ключовими героями часто є самі люди, які живуть із ВІЛ/СНІДом, при цьому висвітлюються, в основному, лише медичні аспекти цієї проблеми. Такий акцент призводить до звуженого розуміння ВІЛ-інфекції як суто медичної проблеми, залишаючи поза увагою соціальні аспекти життя людей із ВІЛ/СНІДом.

5. Поряд зі збереженням викладу «сухих» фактів, що стосуються передусім епідеміологічної ситуації із ВІЛ/СНІДом та шляхів пе-

редачі ВІЛ, відбувається поступовий перехід до розкриття порівняно нових для України аспектів теми ВІЛ/СНІДу, зокрема: лікування та антиретровірусна терапія; тенденції зміни способів передачі ВІЛ; права людини і ВІЛ/СНІД (переважно стосовно ВІЛ-позитивних дітей); проблеми дискримінації і стигматизації ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей. Водночас ці аспекти висвітлено без належної аргументованості матеріалу, вони не розкриваються повністю, часто відповідний матеріал не є інформативним, не несе смислового й змістовного навантаження, іноді немає посилань на офіційні джерела інформації, не представлені думки ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей.

6. Друковані ЗМІ приділяють недостатньо уваги профілактичному аспекту проблеми ВІЛ/СНІДу. Про це свідчить наявність значного числа публікацій лише зі згадками про профілактику, які фактично не є інформативними з цієї теми, не розкривають суті та напрямів профілактики ВІЛ/СНІДу. Публікації практично позбавлені закликів до зміни ризикованої поведінки, а також порад та описів конкретних дій у цьому напрямі.

7. Публікації друкованих видань не подають достатньої інформації про послуги, доступні для ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей. Водночас таку інформацію можна отримати передусім лише зі статей, які описують діяльність конкретної організації (зазвичай у ширшому контексті), оскільки там надається контактна інформація таких організацій. Це може також свідчити про рекламу установ і про те, що співпраця між ВІЛ-сервісними організаціями та журналістами стала тіснішою.

8. Друковані засоби масової інформації України беруть участь у формуванні толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей, насамперед дітей, при цьому переважно оминаючи проблеми й потреби ВІЛ-позитивних матерів. Деякі автори наводять у публікаціях заклики підтримуючого характеру стосовно людей, які живуть із ВІЛ/СНІДом, водночас послугуючись негативно забарвленою лексикою щодо самої проблеми, що, в підсумку, не сприяє формуванню толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей.

9. Значна частина публікацій, у яких порушуються питання прав людини, дискримінації та стигматизації ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей, друкується до відповідних дат – Дня солідарності з ВІЛ-позитивними та хворими на СНІД людьми, Дня пам'яті померлих від СНІДу, а також після проведення заходів (круглих столів, семінарів, тренінгів), де озвучувалася відповідна інформація.

10. Друковані засоби масової інформації відтворюють загальнопоширені суспільні стереотипи щодо теми ВІЛ/СНІДу, її іміджу як «дорогої хвороби», «хвороби наркоманів», «кари за розбещену поведінку». Досі ще побутує імідж ВІЛ/СНІДу як «зла», «страшної хвороби», «неминучості». Проте є чимало публікацій, особливо у південних і східних областях, де немає таврування таких груп, як «жінки секс-бізнесу» та «споживачі наркотиків». Мас-медіа хоча й використовують ілюстрації залякуючого характеру, проте частина видань розміщують також і позитивні світлини чи принаймні недискримінуючі.

11. Присвячені саме темі ВІЛ/СНІДу статті містять порівняно більше стереотипів, у них найчастіше відтворюються неадекватні образи ВІЛ/СНІДу. Це може свідчити про недостатнє розуміння журналістами значення тих зворотів і виразів, якими вони послуговуються, змальовуючи ситуацію.

12. Термін «ВІЛ/СНІД» часто вживають у статтях для підсилення сенсаційності матеріалу та привернення уваги читача. Він виноситься у заголовки статей, навіть за відсутності його кореляції зі змістом публікації. Це дає підставу для припущення, що редакції газет і журналів усе ще вбачають у темі ВІЛ/СНІДу сенсаційність і епатажність.

13. При висвітленні теми ВІЛ/СНІДу журналісти друкованих видань враховують об'єктивні обставини окремих складових проблеми. Зокрема, тема «діти і ВІЛ» стала поширеною завдячуючи значному зростанню кількості ВІЛ-позитивних дітей та впровадженню Державної програми «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини». Водночас рівень обізнаності журналістів і редакторів друкованих ЗМІ України стосовно різних аспектів проблеми ВІЛ/СНІДу залишається невідповідним, про що свідчить недостатня аргументованість майже половини публікацій.

14. Робота з журналістами, а саме круглі столи, семінари, покази фільмів, де надається правдива, адекватна інформація відповідної тематики, дає позитивні результати: статті, написані після таких заходів, вирізняються більш толерантним ставленням до ВІЛ-позитивних людей і кращим розумінням соціальних аспектів проблеми ВІЛ/СНІДу.

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Рекомендації журналістам щодо висвітлення проблем ВІЛ/СНІДу:

- підвищувати свою кваліфікацію з теми ВІЛ/СНІДу: відвідувати тренінги для журналістів, постійно ознайомлюватися з новою інформацією, напрямками і тенденціями розвитку проблеми не лише з Інтернет-джерел та інформаційних агенцій, а також від ВІЛ-сервісних організацій, ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей;
- по можливості наводити у статтях життєві ситуації і думки ВІЛ-позитивних та хворих на СНІД людей, дотримуючись при цьому принципів конфіденційності;
- поряд із епідеміологічними даними про ВІЛ/СНІД частіше наводити конкретні приклади та рекомендації щодо зміни ризикованої поведінки, інформацію про те, як вберегтися од ВІЛ, про зміст, методи профілактики ВІЛ/СНІДу, уникаючи при цьому моралізаторських сентенцій;
- глибше, повніше й змістовніше розкривати теми лікування ВІЛ/СНІДу та антиретровірусної терапії, тенденції щодо найпоширеніших способів передачі ВІЛ; про права людини й ВІЛ/СНІД, про доступні для ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей послуги з наведенням відповідної контактної інформації;
- при підготовці толерантних і підтримуючих статей приділяти окрему увагу ВІЛ-позитивним дітям, більше висвітлювати проблеми й потреби ВІЛ-позитивних матерів, що сприятиме формуванню толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД дорослих;
- готуючи публікації на тему ВІЛ/СНІДу, уникати штампів, таких як «чума ХХІ століття», висловів «зло», «страшна хвороба», «неминучість», а також стереотипів, зокрема: «ВІЛ/

СНІД – хвороба наркоманів», «дорога хвороба», що викликає у читача упереджене ставлення до ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей та до проблеми ВІЛ/СНІДу; бути обережними зі вживанням термінології стосовно ВІЛ/СНІДу та навішування ярликів на ВІЛ-позитивних людей.

Рекомендації ВІЛ-сервісним організаціям щодо роботи з засобами масової інформації у питаннях підвищення освітнього рівня населення стосовно запобігання СНІДу й уникнення дискримінації ВІЛ-позитивних людей:

- постійно взаємодіяти й підтримувати контакти з журналістами задля забезпечення систематичного висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в друкованих засобах масової інформації; регулярно запрошувати представників ЗМІ на свої заходи, залучати до акцій такого типу ключових персон (авторитетних лідерів), які можуть сприяти привернути журналістську й громадську увагу до конкретної події чи проблеми;
- брати активну участь у підготовці публікацій на тему ВІЛ/СНІДу: надавати журналістам адекватну, точну, цікаву, нову інформацію, стежити за тим, щоб вони оперували достовірними фактами, підкріпленими посиланнями на офіційні джерела;
- сприяти зв'язкам журналістів із людьми, що живуть із ВІЛ/СНІДом, задля забезпечення репрезентації та використання їхніх думок у публікаціях, а також захисту прав ВІЛ-позитивних людей;
- при підготовці матеріалів про ВІЛ/СНІД з'ясувати та врахувати редакційну політику конкретного видання, його ціннісні орієнтації, вступати з редакціями, що друкують відверто дискримінаційні або неаргументовані статті, у зворотній зв'язок, надсилаючи індивідуальні або масові роз'яснювальні листи до редакції, запрошуючи авторів таких публікацій до співпраці або вимагаючи спростування хибної інформації.

Рекомендації фахівцям із міжнародних програм та проектів, що працюють із журналістами стосовно висвітлення теми ВІЛ/СНІДу:

- регулярно організовувати тематичні семінари, круглі столи, тренінги для журналістів із висвітлення теми ВІЛ/СНІДу, приділяючи особливу увагу темі дискримінації і стигматизації ВІЛ-позитивних і хворих на СНІД людей, темі профілактики та ризикованої поведінки;
- регулярно проводити конкурси кращих матеріалів на тему ВІЛ/СНІДу для журналістів (з матеріальним заохоченням); широко озвучувати підсумки таких конкурсів та критерії оцінювання журналістських матеріалів;
- продумати форми роботи, аби привернути увагу редакцій популярних журналів і «жіночих» газет до висвітлення теми ВІЛ/СНІДу;
- запровадити практику видання брошур зі вдалих кращих публікацій на тему ВІЛ/СНІДу;
- розробити й видати методичні рекомендації для літературних редакторів і коректорів щодо вживання термінології стосовно ВІЛ/СНІДу, розіслати їх провідним всеукраїнським і регіональним (обласним, міським і районним) виданням, а також навчальним закладам, де вивчають курс «Редакторська справа»;
- розробити вибірковий спецкурс із висвітлення теми ВІЛ/СНІДу і формування здорового способу життя з відповідним навчально-методичним забезпеченням та запропонувати його до викладання на факультетах журналістики університетів України;
- регулярно здійснювати оперативний моніторинг друкованих ЗМІ з використанням методики контент-аналізу (додаток Г), який дає змогу визначати кількісні показники фактів публікації матеріалів на тему ВІЛ/СНІДу, їхнього обсягу, тематичної спрямованості та ціннісних орієнтацій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. *Поченцов Г. Г.* Теорія комунікацій.— К.: Київський ун-т ім. Тараса Шевченка, 1999.— С. 79.
2. ВИЧ/СПИД і СМІ. Інформація для журналістів / Международний Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине.— 4-е изд.— К., 2004.
3. *Іванов В. Ф.* Теоретико-методологічні основи вивчення змісту масової комунікації / Київський ун-т ім. Тараса Шевченка.— К., 1996.
4. *Семигіна Т.* Іміджі СНІДу на газетних шпальтах як віддзеркалення ставлення суспільства до нової соціальної проблеми // Збірка тез конференції «Людина, природа, суспільство».— К.: НАУКМА, 1997.— С. 172–173.
5. *Семигіна Т.* ВІЛ/СНІД і засоби масової інформації // Соціальна політика і соціальна робота.— 2001.— № 1.
6. *Семигіна Т.* Формування громадської думки щодо соціальних питань // Соціальна політика і соціальна робота.— 2000.— № 2.
7. *Недзельський Н., Морозова Е.* Підтримка людей, живущих с ВИЧ.— М.: Инфо-плюс.— 2003.— С. 35–39.
8. Ипохондрия и ВИЧ-инфекция // Жизнь с ВИЧ.— Доступний на: <<http://www.aids.ru/whatnext/hypochondria.shtml>>.
9. Міжнародний регіональний семінар «Роль ЗМІ у попередженні поширення СНІДу» / Регіональний огляд.— К., 21–23 лютого 2001.
10. Роль засобів масової інформації та інших джерел у формуванні здорового способу життя молоді / О. Яременко, О. Балакірева, Н. Бутенко, О. Вакулєнко та ін.— К.: Український інститут соціальних досліджень, 2000.— 111 с.
11. *Костенко Н.* Парадигми та фактичності нових мас-медіа. Соціологія: теорія, методи, маркетинг.— К., 1998.— С. 1–2.
12. *Іванов В. Ф.* Теоретико-методологічні основи вивчення змісту масової комунікації.— К.: Київський ун-т ім. Тараса Шевченка, 1996.— 203 с.
13. *Groteau D., Hoynes W.* Media / Society: Industries, Images, and Audience.— 2nd ed.— Thousand Oaks, CA: Pine Forge Press, 2000.
14. *Lull J.* Media, communication, culture: a global approach.— 2nd ed.— NY: Columbia University Press, 2000.
15. *Shearon A. Lowery, Melvin L. DeFleur.* Milestones in mass communication research: media effects.— 3rd ed.— NY: Longman, 1995.

16. *Wimmer R. D., Dominick J. R.* Mass Media Research: An Introduction.— 6th ed.— Belmont: Wadsworth Publishing Company, 2000.— 499 p.
17. *Филлипс Л. Дж., Йоргенсен М. В.* Дискурс-анализ. Теория и метод: Пер. с англ.— Харьков: Изд-во Гуманитарный Центр, 2004.— 336 с.
18. *Gregory M. H., Capitanio J., Widaman K. F.* HIV-Related Stigma and Knowledge in the United States: Prevalence and Trends, 1991–1999.— Available from: <<http://ind.berkeley.edu.ihdannualreport2002.pdf>>.
19. *Kocher K.* The STOP AIDS Story 1987–1992.— Switzerland, 1993.— P. 34–72.
20. *Bloor M.* The sociology of HIV transmission.— London and Thousand Oaks: Sage Publications, 1995.— 158 p.
21. UNICEF, UNAIDS, WHO Press Release. Major UN study finds alarming lack of knowledge about HIV/AIDS among young people.— Available from: <<http://www.unicef.org/newsline/02pr42opportunity.htm>>.
22. *Ryan J., Wentworth W. M.* Media and Society: The Production of Culture in the Mass Media.— Boston: Allyn and Bacon, 1999.— 256 p.
23. *Тощенко Ж. Т.* Социология.— М.: Прометей, 1994.— 383 с.
24. *Грушин Б.* Эффективность массовой информации и пропаганды: Понятие и проблемы измерения.— М., 1979.— С. 11–18.
25. *Bilton T., Bonnet K., Jones Ph., Sheard K., Stanworth M., Webster A.* Introductory Sociology.— London: Macmillan, 1991.— P. 427–445.
26. *Коробейников В.* Пирамида мнений.— М.: Молодая гвардия, 1981.— С. 69–74.
27. *Мелещенко О.* Проблеми формування журналістської еліти в Україні // Журналістика й проблеми формування нової політичної еліти в посткомуністичних державах: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції / За заг. ред. А. З. Москаленка.— К., 1996.— С. 71–73.
28. *Семигіна Т.* Інформаційне забезпечення діяльності соціальних служб і організацій // Соціальна робота в Україні: перші кроки / За ред. В. Полтавця.— К.: КМ Академія, 2000.— С. 191.
29. *Лотман Ю.* Текст у тексті // Антологія світової літературно-критичної думки / За ред. М. Зубрицької.— Львів, 1996.— С. 428–440.
30. *Киричук В., Роменець В.* Основи психології.— К.: Либідь, 1995.— С. 86, 502.
31. *Рікер П.* Конфлікт інтерпретацій // Антологія світової літературно-критичної думки / За ред. М. Зубрицької.— Львів, 1996.— С. 227–241.
32. *Юлина Н. С.* Аналитическая философия // Современная западная философия / Сост. В. С. Малахов, В. П. Филатов.— М.: Политиздат, 1991.— С. 16–21.
33. *Деріда Ж.* Структура, знак і гра в дискурсі гуманітарних наук // Антологія світової літературно-критичної думки / За ред. М. Зубрицької.— Львів, 1996.— С. 457–470.
34. *Бауман З.* Философские связи и влечения постмодернистской социологии // Вопросы социологии.— 1992.— № 2.— С. 5–20.
35. *Томенко Н.* Українська перспектива: історико-політологічні підстави сучасної державної стратегії.— К.: Українська перспектива, 1995.— 103 с.

36. *Слемон С., Тіффін Г.* Постоколоніальна критика // Антологія світової літературно-критичної думки / За ред. М. Зубрицької.— Львів, 1996.— С. 536–540.
37. *Бгаба Г.* Націєрозповідність // Антологія світової літературно-критичної думки / За ред. М. Зубрицької.— Львів, 1996.— С. 559–561.
38. *Бойко А. М.* Соціальна робота з людьми, які живуть з ВІЛ-інфекцією та СНІДом // Соціальна політика та соціальна робота.— 2001.— № 2.— С. 54–60.
39. Введення у соціальну роботу: Навч. посібник / Семигіна Т. В., Грига І. М. та ін.— К.: Фенікс, 2001.— С. 214–219.
40. *Марков І., Антоняк С., Гуськов Д.* Досвід вивчення соціальних проблем та потреб ВІЛ-інфікованих людей в Україні // Соціальна політика і соціальна робота.— 1997.— № 1 (2)— С. 56–66.
41. Україна та ВІЛ/СНІД: Час діяти. Звіт про людський розвиток в Україні / Програма розвитку ООН.— К., 2003.
42. *Недзельський Н., Морозова Е.* Піддержка людей, живущих с ВИЧ.— М.: Инфо-плюс, 2003.— С. 35–39.
43. Вопросы поведения в контексте лечения и помощи ЛЖВ. Основные принципы лечения и помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.— ВОЗ/ООН-СПИД.— 2000.
44. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Доклад Генерального секретаря, 2001.
45. Стигма и дискриминация. Стигма и дискриминация представляют собой серьезные препятствия на пути осуществления эффективной профилактики и медицинского ухода в связи с ВИЧ/СПИДом.— Доступний на: <http://www.aids.ua/_hivavids/popular/stigma.html>.
46. UNAIDS Press release 2001: Stigma and discrimination fuel AIDS epidemic.— Available from: <http://www.unaids.org/whatsnew/press/eng/pressarc01/Stigma_050901/html>.
47. Stigma and discrimination is the theme for World AIDS day 2003.— Available on: <<http://www.avert.org/aidsstigma.htm>>.
48. *Herek G. M.* Illness, stigma, and AIDS. Psychological aspects of serious illness: Chronic conditions, fatal diseases and clinical care.— Washington, DC: American Psychological Association, 1990.— P. 103–150.
49. *Киселев М. Ю.* Страх и стигма: о социально-психологических механизмах стигматизации больных СПИДом и жертв радиационных катастроф // Психологический журнал.— 1999.— Т. 20.— № 4.— С. 40–47.
50. *Бородкина О.И.* Социальная работа с ВИЧ-инфицированными // ВИЧ/СПИД и родственные проблемы.— 2001.— № 2.— С. 106.
51. *Шаповал А., Леончук Н.* Потреби людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом на Україні. Звіт за результатами проведеного дослідження.— К., 2000.— 34 с.
52. *Моргунский М.* Кампания солидарности с людьми, живущими с ВИЧ/СПИД в СМИ.— «СПИД Фонда Восток-Запад» и Всеукраинской Сети людей, живущих с ВИЧ/СПИД // Наша жизнь.— 2004.— № 2 (6)— С. 4–5.
53. Fighting HIV-related intolerance: exposing the links between racism, stigma and discrimination.— Available from: <<http://www.unaids.org/humanrights/>>

index.html>.

54. *Gregory M. H.* AIDS and Stigma.— University of Kalifornia, 1999.
55. Всемирная кампания против СПИДа.— Концептуальная основа основополагающей деятельности: Стигма и дискриминация в связи с ВИЧ/СПИДом.— 2002—2003.
56. *Herek G.M.* Illness, stigma, and AIDS // Psychological aspects of serious illness / Ed. by P. Costa, G.R. Vanden Bos.— Washington, DC: American Psychological Association, 1990.— P. 103—150.
57. СПИД: Научимся жить.— Доступний на: <<http://www.aids.ru>>.
58. Стресс — фактор риска? // СПИД. СНІД. AIDS.— 1999.— № 3.— С. 2.
59. *O'Hare Th., Williams C., Ezoviski A.* Fear of AIDS and Homophobia: Implication for Direct Practice and Advocacy // Social Work (Journal of the National Association of Social Workers).— 1996.— № 1.— P. 51—58.
60. *Huber J. T.* HIV/AIDS Community Information Service: Experience in serving Both At-Risk and HIV-infected population.— New York and London: The Haworth Press, 1996.
61. *Herek G. M., Capitanio J. P.* AIDS stigma and sexual prejudice // American Behavioral Scientist.— 1999.— № 42.— P. 1126—1143.
62. *Capitanio J. P., Herek G. M.* AIDS-related stigma and attitudes toward injecting drug users among Black and White Americans // American Behavioral Scientist.— 1999.— № 42.— P. 1144—1157.
63. Журналистика и ВИЧ: По материалам качественного исследования «Отношение политиков, представителей СМИ и деятелей культуры к проблеме ВИЧ/СПИД в Украине» // Бюлетень «Новости ВИЧ/СПИД».— 2004.— № 2.— С. 13.
64. *Савельева И.* Если Вы пишете о СПИДе... Журналистам о СПИДе.— М.: Рубикон, 1999.— С. 130.
65. *Гейдар Л., Довбах Г.* Соціальна реклама та інформування з проблеми ВІЛ/СНІДу в Україні: можливість впливу на зміни у поведінкових практиках // Соціальна реклама в Україні: Сучасний стан та перспективи розвитку: Матеріали конференції.— К.: Фоліант, 2004.
66. *Bardhan N.* Transnational AIDS-HIV News Narratives: A Critical Exploration of Overarching Frames Use // Mass Communication and Society.— 2001.— Vol. 4.— № 3.— P. 283—309.
67. *Кисельова Ю.* Представлення результатів дослідження.— 9-й рік видання.— № 37/332.— 29 вересня 2003 року.— Доступний на <<http://www.ucipr.kiev.ua/modules.php?op=modload&name=News&file=article&sid=3421>>.
68. *Семигіна Т.* Чинники формування редакційної політики регіональної преси щодо висвітлення проблем ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД громадян України: на прикладі Рівненської області: Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня магістра соціальної роботи.— К.: НаУКМА, 1997.— 62 с. [рукопис].
69. Media campaign aimed at stigma of AIDS.— Available from: <<http://www.msf.org/countries/page.cfm?articleid=ECADBB7B-E7E4-4B3E-BA020CBE06AABA90>>.

70. Знания, отношение и поведение в сфере ВИЧ/СПИДа/ИППП: Результаты исследования «СПИД Фонд Восток-Запад» (ноябрь 2002 г).— Доступний на: <http://www.aids.ua/_socreaseach/knowleg_hiv.html>.
71. Інформованість про ВІЛ-інфекцію, СНІД і ставлення до людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом: Результати дослідження «СНІД Фонд Схід-Захід» (березень—квітень 2004 р).
72. Моніторинг епідемії ВІЛ/СНІДу. Оцінка можливості протидії (соціальний аспект) / Відп. ред. Ю. Саєнко.— К.: ПЦ «Фоліант», 2004.— 416 с.
73. Молоді люди, які вживають ін'єкційних наркотики: Аналітичний звіт за результатами опитування споживачів ін'єкційних наркотиків у рамках проекту «Профілактика ВІЛ/СНІДу серед молодих людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом».— К.: Інститут соціальних досліджень, 2001.
74. По данным Сибирского окружного центра Минздрава России по профилактике и борьбе со СПИД. Результаты анкетирования подростков.— 2004.
75. Ставлення суспільства до людей, які живуть з ВІЛ. Доступність послуг та права людей, які живуть з ВІЛ в Україні. Результати соціологічного дослідження.— К., 2004.
76. *Лепшин А.* Социологическое исследование «Проблемы венерических заболеваний и ВИЧ/СПИДа среди молодежи».— Фонд «Сибирь-СПИД-помощь», 1999.
77. Social Marketing Success Stories. Stop Aids: Federal Office for Public Health, Swiss Aids Foundation.— Available on: <www.social-marketing.org>.
78. Отношение общественности к СПИД // Люди и ВИЧ.— К., 2004.
79. Краткая история социальной рекламы.— Available on: <http://www.socrekлама.ru/sr_article.php?arti_id=40>.
80. *Гришина Н.* Огни ложного счастья // Петровка, 38.— 2003.— 26 февраля.— Доступний на: <<http://www.nodrugs.ru/articles/article123.shtml>>.
81. Чума XX века: синодик.— Доступний на: <<http://pressmen.bratsk.net/Bulliten/Serdze/48/likbez.html>>.
82. Educating and entertaining. What the media can do.— Available on: <http://www.sahims.net/Loclibrary/2004/01_January>.
83. *Костенко Н., Иванов В.* Досвід контент-аналізу: Моделі та практики.— К.: Центр вільної преси, 2003.
84. *Семигіна Т.* Використання дискурс-аналізу в дослідженнях із соціальної роботи // Наукові записки НаУКМА.— Т. 19.— 2001.— С. 322—325.
85. *Атрощенко Т. О.* Культура міжнародного спілкування студентів у системі гуманістичних ціннісних орієнтацій.— Доступний на: <<http://www.socwd.uzhgorod.ua/Herald/herald3/2.htm>>.
86. *Юнг К.* Психологія і поезія // Антологія світової літературно-критичної думки / За ред. М. Зубрицької.— Львів, 1996.— С. 91—108.
87. *Фрай Н.* Архетипний аналіз: теорія мітів // Антологія світової літературно-критичної думки / За ред. М. Зубрицької.— Львів, 1996.— С. 109—130.
88. *Кленіков А.* Zoon Politicon вчиться говорити: політичний дискурс у посткомуністичній Україні // Політична думка.— 1994.— № 3.— С. 24—30.
89. *Вовк В.* Монологізм свідомості та політичне мовлення // Політична

думка.— 1995.— № 2—3.— С. 21—26.

90. *Святовець В.* Зв'язок сучасної політичної публіцистики з фольклором // Журналістика й проблеми формування нової політичної еліти в посткомуністичних державах: Матеріали міжнар. наук.-практ. конференції / За заг. ред. А. З. Москаленка.— К., 1996.— С. 45—48.

91. *Подольн М.* Слово і слава // Журналістика й проблеми формування нової політичної еліти в посткомуністичних державах: Матеріали міжнар. наук.-практ. конференції / За заг. ред. А. З. Москаленка.— К., 1996.— С. 43—45.

ДОДАТКИ

Додаток А

Перелік видань, охоплених моніторингом

Західний регіон

1. Газета «Високий замок» (Львів)
2. «Львівська газета» (Львів)
3. Газета «Молода Галичина» (Львів)
4. Газета «Поступ» (Львів)
5. Газета «Волинь» (Волинь)
6. Газета «Віче» (Волинь)
7. Газета «Сім'я і дім» (Волинь)
8. Газета «Закарпатська правда» (Закарпатська обл.)
9. Газета «Вісник» (Закарпатська обл.)
10. Газета «Старий замок» (Закарпатська обл.)
11. Газета «Ужгород» (Закарпатська обл.)
12. Газета «Галичина» (Івано-Франківська обл.)
13. Газета «Рідна земля» (Івано-Франківська обл.)
14. Газета «Західний кур'єр» (Івано-Франківська обл.)
15. Газета «Прикарпатська правда» (Івано-Франківська обл.)
16. «Тернопільська газета» (Тернопільська обл.)
17. «Нова Тернопільська газета» (Тернопільська обл.)
18. Газета «Тернопіль вечірній» (Тернопільська обл.)
19. Газета «Вільне життя» (Тернопільська обл.)

Південний регіон

20. Газета «Гривна» (Херсонська обл.)
21. Газета «Булава» (Херсонська обл.)
22. Газета «Надніпрянська правда» (Херсонська обл.)
23. Газета «Южная правда» (Херсонська обл.)
24. Газета «Вечерний Николаев» (Миколаївська обл.)
25. Газета «Рідне Прибужжя» (Миколаївська обл.)
26. Газета «Николаевские новости» (Миколаївська обл.)

27. Газета «21-й канал» (Кіровоградська обл.)
28. Газета «Україна-Центр» (Кіровоградська обл.)
29. Газета «Кіровоградська правда» (Кіровоградська обл.)
30. Газета «Одеські вісті» (Одеська обл.)
31. Газета «Вечерняя Одесса» (Одеська обл.)
32. Газета «Одесский вестник» (Одеська обл.)
33. Газета «Чорноморські новини» (Одеська обл.)
34. Газета «Слава Севастополя» (АР Крим)
35. «Севастопольская газета» (АР Крим)
36. Газета «Первая Крымская» (АР Крим)
37. Газета «Крымская правда» (АР Крим)

Східний регіон

38. Газета «Луганская правда» (Луганська обл.)
39. Газета «Жизнь Луганска» (Луганська обл.)
40. Газета «Вечерний Луганск» (Луганська обл.)
41. Газета «Луганск-XXI век» (Луганська обл.)
42. Газета «Донецкие новости» (Донецька обл.)
43. Газета «Донбасс» (Донецька обл.)
44. Газета «Акцент» (Донецька обл.)
45. Газета «Вечерний Донецк» (Донецька обл.)
46. Газета «Вечерний Харьков» (Харківська обл.)
47. Газета «Событие» (Харківська обл.)
48. Газета «Слобідський край» (Харківська обл.)
49. Газета «Время» (Харківська обл.)
50. Газета «Зоря» (Дніпропетровська обл.)
51. Газета «Мечта» (Дніпропетровська обл.)
52. Газета «Днепр вечерний» (Дніпропетровська обл.)
53. Газета «Наше місто» (Дніпропетровська обл.)
54. Газета «МИГ» (Запорізька обл.)
55. Газета «Верже» (Запорізька обл.)
56. Газета «Запорізька правда» (Запорізька обл.)
57. Газета «Запорозька Січ» (Запорізька обл.)

Центральний регіон

58. Газета «Всім» (Хмельницька обл.)
59. Газета «Хмельниччина» (Хмельницька обл.)
60. Газета «Подільські вісті» (Хмельницька обл.)
61. Газета «Подільянин» (Хмельницька обл.)
62. Газета «33-й канал» (Вінницька обл.)
63. Газета «Новини Вінниччини» (Вінницька обл.)
64. Газета «Вінниччина» (Вінницька обл.)

65. Газета «Вінницькі відомості» (Вінницька обл.)
66. Газета «Черкаський край» (Черкаська обл.)
67. Газета «Нова доба» (Черкаська обл.)
68. Газета «Молодь Черкащини» (Черкаська обл.)
69. Газета «Вечірні Черкаси» (Черкаська обл.)
70. Газета «Полтавський вісник» (Полтавська обл.)
71. Газета «Зоря Полтавщини» (Полтавська обл.)
72. Газета «Вечірня Полтава» (Полтавська обл.)
73. Газета «Лубенщина» (Полтавська обл.)
74. Газета «Молодий буковинець» (Чернівецька обл.)
75. Газета «Буковинське віче» (Чернівецька обл.)
76. Газета «Доба» (Чернівецька обл.)
77. Газета «Чернівці» (Чернівецька обл.)

Північний регіон

78. Газета «Рівне вечірне» (Рівненська обл.)
79. Газета «Вісті Рівненщини» (Рівненська обл.)
80. Газета «ОГО» (Рівненська обл.)
81. Газета «Панорама» (Рівненська обл.)
82. Газета «Хозяюшка» (Житомирська обл.)
83. Газета «Житомирщина» (Житомирська обл.)
84. Газета «Бердичів» (Житомирська обл.)
85. Газета «Інтерес» (Житомирська обл.)
86. Газета «Київська правда» (Київська область)
87. Газета «Вечірній Київ» (м. Київ)
88. Газета «Хрещатик» (м. Київ)
89. «Газета по-киевски» (м. Київ)
90. Газета «Чернігівські відомості» (Чернігівська обл.)
91. Газета «Гарт» (Чернігівська обл.)
92. Газета «Маяк» (Чернігівська обл.)
93. Газета «Деснянська правда» (Чернігівська обл.)
94. Газета «Роксолана» (Сумська обл.)
95. Газета «Данкор» (Сумська обл.)
96. Газета «Білопільщина» (Сумська обл.)

Всеукраїнські видання

1. Газета «2000»
2. Газета «Бульвар»
3. Газета «Ваше здоров'я»
4. Газета «Вечерние вести»
5. Газета «Голос України»
6. Газета «Демократична Україна»

7. Газета «День»
8. Газета «Дзеркало тижня»
9. Газета «Комсомольская правда в Украине»
10. Газета «Молодь України»
11. Газета «Порадниця»
12. Газета «Правда України»
13. «Робітнича газета»
14. Газета «Сьогодні»
15. Газета «Сільські вісті»
16. Газета «Теленеделя»
17. Газета «Україна молода»
18. Газета «Урядовий кур'єр»
19. Газета «Факты и комментарии»
20. Журнал «Cool»
21. Журнал «FHM»
22. Журнал «Б-52 (журнал для мужчин)»
23. Журнал «Натали»
24. Журнал «Лиза»
25. Журнал «Корреспондент»

Додаток Б

Кодувальна книга контент-аналізу публікацій

1. Код публікації _____ *code*
2. Статус видання: всеукраїнське – 0 регіональне – 1 *status*
3. Дата публікації: *data*
травень – 1, середина листопада – середина грудня – 2, інший період – 3
4. Назва видання (мовою оригіналу) _____ *titled*
5. Тираж: *edition*
 1. до 10 000
 2. 10 001 – 50 000
 3. 50 001 – 100 000
 4. 100 001 – 250 000
 5. 250 001 – 1 млн
 6. понад 1 млн
6. Засновник видання: *owner*
 1. державне/комунальне,
 2. партійне/громадсько-політичне,
 3. комерційна організація,
 4. відомче,
 5. засноване трудовим колективом видання,
 6. інше
7. Назва публікації (мовою оригіналу) *titlpub*
8. Автор публікації *name*
9. Регіон: *region*
Всеукраїнське – 0, Вінницька – 1, Волинська – 2, Дніпропетровська – 3, Донецька – 4, Житомирська – 5, Закарпатська – 6, Запорізька – 7, Івано-Франківська – 8, Кіровоградська – 9, Київська – 10, Крим – 11, Луганська – 12, Львівська – 13, Миколаїв-

ська – 14, Одеська – 15, Полтавська – 16, Рівненська – 17, Сумська – 18, Тернопільська – 19, Харківська – 20, Херсонська – 21, Хмельницька – 22, Черкаська – 23, Чернівецька – 24, Чернігівська – 25.

10. **Загальна к-сть знаків видання** (округлюється до цілого) _____ *znaked*

11. **К-сть знаків у публікації** (округлюється до цілого) _____ *znakpub*

12. **Співвідношення** (округлюється до 0,001) *ratio*

13. **Тип видання:** Газета – 1 Журнал – 0 *type*

14. **Яке місце посідає тема ВІЛ/СНІДу в публікації** *signif*

14.1. Основна тема

14.2. Допоміжна тема

14.3. Побіжна згадка

15. **Жанр публікації** *genre*

15.1. Коротка інформаційна замітка

15.2. Інтерв'ю з експертом/фахівцем

15.3. Інтерв'ю з людиною, яке живе з ВІЛ/СНІДом

15.4. Кореспонденція, розповідь про конкретну подію

15.5. Нарис (про людину, життєву ситуацію)

15.6. Описова стаття (про соціальну службу, програму тощо)

15.7. Проблемний (публіцистичний) матеріал

15.8. Фейлетон

15.9. Інше (вказати)

16. **Ким є автор публікації** *author*

16.1. Штатний журналіст видання

16.2. Інформагентство

16.3. Офіційний матеріал

16.4. Передрук з іншого видання

16.5. Представник органів влади

16.6. Представник соціальної служби

16.7. Представник медичної установи

16.8. Представник силових структур

16.9. Представник ВІЛ-сервісної організації

16.10. Від редакції (редактора)

16.11. Читач газети

16.12. Без підпису

16.13. Інше (вказати)

17. **Місце дії, описане в статті** *place*

17.1. Україна

17.2. Регіон

17.3. Область

17.4. Місто (селище, село)

17.5. Конкретна організація

17.6. Інша країна

17.7. Світовий, наднаціональний масштаб

18. **Сторінка, де розміщено статтю** *page*

18.1. Перша сторінка

18.2. Остання сторінка

18.3. Середні сторінки

18.4. 88 Неможливо визначити (якщо це Інтернет-версія видання)

19. **Джерела інформації** (може бути більше однієї відповіді):

19.1. Медики *minfo1*

19.2. Органи правопорядку *minfo2*

19.3. Державні соціальні служби *minfo3*

19.4. Інші ЗМІ, інформагенції *minfo4*

19.5. Органи державної влади *minfo5*

19.6. НДО *minfo6*

19.7. Люди, що живуть із ВІЛ *minfo7*

19.8. Інше (вказати) *minfo7*

19.9. Не кваліфікується (далі – Н/к) *minfo8*

20. **Якій загальній темі присвячено статтю щодо ВІЛ/СНІДу** *topic*

20.1. Медична тема

20.2. Соціальна тема

20.3. Кримінально-правова тема

20.4. Економічна тема

20.5. Політична тема

20.6. Розважальна тема

20.7. Інше (вказати)

21. **Чи розглянуто в статті такі аспекти ВІЛ/СНІДу як** (може бути більше однієї відповіді)

21.1. Природа ВІЛ та СНІДу *masp1*

21.2. Шляхи передачі ВІЛ-інфекції *masp2*

21.3. Розкриття тенденцій зміни способів передачі ВІЛ *masp3*

21.4. Практична інформація щодо формування безпечної поведінки *masp4*

21.5. Особливості життя з ВІЛ *masp5*

21.6. Доступні послуги для людей, які живуть з ВІЛ *masp6*

21.7. Лікування ВІЛ/СНІДу *masp7*

21.8. Права людей, які живуть з ВІЛ *masp8*

21.9. Доступність тестування на ВІЛ *masp9*

21.10. Н/к *masp10*

22. Тематичні маркери /згадки в тексті (може бути більше однієї відповіді)

- 22.1. Презерватив і ВІЛ/СНІД *mzga1*
- 22.2. ЧСЧ і ВІЛ/СНІД *mzga2*
- 22.3. Секс-бізнес/проституція і ВІЛ/СНІД *mzga3*
- 22.4. Наркотики і ВІЛ/СНІД *mzga4*
- 22.5. Діти і ВІЛ/СНІД *mzga5*
- 22.6. Школа і ВІЛ/СНІД *mzga6*
- 22.7. Спорт і ВІЛ/СНІД *mzga7*
- 22.8. Здоровий спосіб життя і ВІЛ/СНІД *mzga8*
- 22.9. Ліки, лікування і ВІЛ/СНІД *mzga9*
- 22.10. АРВ-терапія і ВІЛ/СНІД *mzga10*
- 22.11. Профілактика і ВІЛ/СНІД *mzga11*
- 22.12. Метадон (замісна терапія) і ВІЛ/СНІД *mzga12*
- 22.13. Права людини і ВІЛ/СНІД *mzga13*
- 22.14. Пенітенціарна система (в'язниця) і ВІЛ/СНІД *mzga14*
- 22.15. Реабілітація і ВІЛ/СНІД *mzga15*
- 22.16. Соціальний захист і ВІЛ/СНІД *mzga16*
- 22.17. Підтримка, співчуття і ВІЛ/СНІД *mzga17*
- 22.18. Норми моралі і ВІЛ/СНІД *mzga18*
- 22.19. Соціальне зло (суспільні ризики) і ВІЛ/СНІД *mzga19*
- 22.20. Епідеміологічні дані про ВІЛ/СНІД *mzga20*
- 22.21. Вагітність і ВІЛ/СНІД *mzga21*
- 22.22. Тестування на ВІЛ *mzga22*
- 22.23. Н/к *mzga23*

23. Хто є ключовим/и героєм/ями публікації (може бути більше однієї відповіді)

- 23.1. ВІЛ-позитивна людина *mhero1*
- 23.2. Рідні та оточення ВІЛ-позитивної людини *mhero2*
- 23.3. Батьки молодих людей *mhero3*
- 23.4. Молодь групи ризику *mhero4*
- 23.5. Лікар/лікарі *mhero5*
- 23.6. Політики *mhero6*
- 23.7. Представники силових структур *mhero7*
- 23.8. Соціальні працівники *mhero8*
- 23.9. Інше (зазначити) *mhero9*
- 23.10. Важко визначити *mhero10*
- 23.11. Н/к *mhero11*

24. Гендерно-вікові особливості образу ВІЛ-позитивного героя (може бути більше однієї відповіді)

- 24.1. Доросла людина/жінка *mgend1*
- 24.2. Доросла людина/чоловік *mgend2*
- 24.3. Дитина *mgend3*
- 24.4. Н/к *mgend4*

25. Чи містяться у статті заклики до зміни ризикованої поведінки *zaklyk*

- 25.1. Ні
- 25.2. Так (поясніть, які саме)

26. Наявність ілюстрацій до тексту *picture*

- 26.1. Ілюстрації немає
- 26.2. Ілюстрація наявна (описати стисло яка)
- 26.3. 88 Н/к

27. Які суспільні стереотипи (міфи) знайшли віддзеркалення в статті? (може бути більше однієї відповіді)

- 27.1. ВІЛ – хвороба наркоманів *myth1*
- 27.2. ВІЛ – хвороба повій і геїв *myth2*
- 27.3. ВІЛ – це кара за непристойну, розбещену поведінку (чума ХХ ст. тощо) *myth3*
- 27.4. ВІЛ-інфікованих потрібно ізолювати й це вирішить усі проблеми *myth4*
- 27.5. Хворі на ВІЛ – це приречені люди *myth5*
- 27.6. ВІЛ і СНІД – це так далеко, і пересічних людей вони не стосуються *myth6*
- 27.7. ВІЛ та СНІД – це одне й те саме *myth7*
- 27.8. ВІЛ/СНІД – дорога хвороба *myth8*
- 27.9. Секс з презервативом – це незручно/неприродно *myth9*
- 27.10. Пропаганда безпечного сексу розбещує молодь *myth10*
- 27.11. Жодного стереотипу *myth11*
- 27.12. Інше (зазначити) *myth12*
- 27.13. Н/к *myth13*

28. Аргументованість матеріалу *argum*

- 28.1. Наведено переконливі факти, що відповідають дійсності
- 28.2. Переважають загальні судження, недостатність фактичного матеріалу
- 28.3. Непоінформованість з теми, очевидне незрозуміння або хибне тлумачення фактів
- 28.4. 88 Н/к

29. Чи представлені у публікації думки ВІЛ-позитивних людей? *opinion*

- 29.1. Так
- 29.2. Ні

30. Яке ставлення до людей, що живуть з ВІЛ, демонструє стаття? *attitude*

- 30.1. Радше дискримінаційне
- 30.2. Радше толерантне
- 30.3. Радше підтримуюче
- 30.4. Важко визначити
- 30.5. 88 Н/к

Додаток В

Опитувальник для інтерв'ю з журналістами (редакторами) ЗМІ

1. Які канали отримання інформації щодо ВІЛ/СНІДу Ви маєте? Якими джерелами інформації щодо цієї теми Вам би хотілось поспілкуватись?

2. Що викликає у Вас найбільше труднощів при підготовці матеріалів про ВІЛ/СНІД?

3. Яким, на Вашу думку, є читацький і журналістський інтерес до теми ВІЛ/СНІДу? Як змінюється інтерес до теми? Наскільки ця тема важлива для України? Чому? Як Ви гадаєте, що саме буде цікавити в цій темі Ваших читачів?

4. Які стереотипи щодо ВІЛ існують в Україні? В чому полягає причина? Як Ви гадаєте, чи позначаються вони на поданні матеріалу щодо ВІЛ/СНІДу? Поясніть свою думку.

5. Як Ви гадаєте, яким чином позначаються рішення центральної та місцевої влади на змісті публікацій щодо ВІЛ/СНІДу?

6. Чи доводилось Вам особисто спілкуватися з тими, хто живе з ВІЛ/СНІДом?

7. Як би Ви поставилися до колеги по редакції, якби Ви дізналися про його ВІЛ-позитивний статус?

8. Як Ви оцінюєте свій рівень знань щодо медичних та соціальних особливостей ВІЛ/СНІДу, його економічних наслідків (як високий, середній, поміркований)?

9. Чи знайомі Ви з тим, яким був перебіг зростання захворюваності СНІДом за кордоном? З тим, які соціальні групи виявилися найбільш уразливими спочатку й як хвороба поширювалася далі?

10. Хто у Вашій редакції впливає на вибір тематики та змістової спрямованості статті? Хто добирає ілюстрації та заголовки? Який, на Вашу думку, вплив на публікації щодо ВІЛ/СНІДу мають інші журналістські фактори й які саме (стосунки в редакції, вимоги щодо

обсягу й спрямованості матеріалу, вимоги й політика засновника, рівень професійної підготовки самого журналіста, його риси характеру й умови виховання тощо)?

11. Якби якась організація ВІЛ-позитивних або хворих на СНІД чи організація соціальної сфери звернулася до Вас із проханням надрукувати матеріал щодо проблем ВІЛ/СНІДу, які б вимоги Ви висунули до цієї публікації?

12. Назвіть кращі матеріали Вашої газети про ВІЛ/СНІД? Чому Ви вважаєте їх кращими?

13. Чим не задовольняють Вас Ваші матеріали про ВІЛ/СНІД?

14. Яке ставлення до ВІЛ пропагують ЗМІ зараз? Яке ставлення до ВІЛ/СНІДу, на Вашу думку, мали б пропагувати ЗМІ? Що, на Вашу думку, суспільство повинне знати про ВІЛ?

15. Чи достатньою є співпраця зі ЗМІ організацій соціальної сфери та НДО в забезпеченні об'єктивного висвітлення проблем ВІЛ/СНІДу? Поясніть свою думку.

Паспортчикка інтерв'ю:

Стаж роботи в журналістиці:
Освіта:
Вік:
Тип видання: державне/комунальне, партійне/громадсько-політичне, комерційне, відомче, засноване трудовим колективом видання, інше
Тип посади: кореспондент, редактор
Рубрика, тематика, які ведуться у виданні:
Дата проведення:
Загальна тривалість інтерв'ю:

Додаток Г

Методичні рекомендації щодо проведення всеукраїнського моніторингу друкованих ЗМІ

Моніторинг друкованих ЗМІ передбачає проведення контент-аналізу всеукраїнських та регіональних газетних публікацій з метою виявлення кількості матеріалів, що містять згадку про ВІЛ/СНІД, їхнього обсягу, тематичної спрямованості та ціннісних орієнтацій. Загалом пропонуються до вимірювання 7 показників.

Для моніторингу можуть бути відібрані по 3 рейтингові видання в кожній області України та 20 всеукраїнських видань. Критеріями відбору видань можуть слугувати: наявність архіву (в центральних бібліотеках – бібліотеці ім. Вернадського або Парламентській бібліотеці чи ж доступ до електронної версії архіву), входження видання до рейтингів читабельності та інформаційна спрямованість видання.

Показник 1.

Кількість публікацій, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.

Метод вимірювання.

1. Збір усіх публікацій, що містять будь-яку згадку про ВІЛ/СНІД.
2. Підрахунок кількості публікацій, де є згадка про ВІЛ/СНІД:
 - а) загалом по Україні;
 - б) у регіональних виданнях;
 - в) у всеукраїнських виданнях.

Показник 2.

Середня кількість знаків у публікаціях, де є згадка про ВІЛ/СНІД.

Метод вимірювання.

1. Збір усіх публікацій, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.
2. Розрахунок загальної кількості знаків видання (вимірювання унормованої кількості знаків видання в 1 кв. см, яка множиться на

загальну площу видання (вимірюється по краю друку без берегів сторінки).

3. Розрахунок кількості знаків публікації:
 - а) виміряти загальну площу публікації включно з ілюстраціями та заголовком у квадратних сантиметрах;
 - б) помножити площу на унормовану кількість знаків у кв. см відповідного видання.
4. Розрахунок середньоарифметичної кількості знаків публікацій.

Показник 3.

Значущість теми ВІЛ/СНІДу в публікаціях, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.

Метод вимірювання.

1. Збір усіх публікацій, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.
2. Підрахунок кількості публікацій, де ВІЛ/СНІД є:
 - а) основною темою;
 - б) допоміжною темою;
 - в) побіжною згадкою.
3. Розрахунок співвідношення публікацій, в яких ВІЛ/СНІД є основною темою (чисельник), до загальної кількості публікацій – показник 1 (знаменник).

Показник 4.

Тематична спрямованість публікацій.

Метод вимірювання.

1. Збір всіх публікацій, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.
2. Підрахунок кількості публікацій, де ВІЛ/СНІД висвітлюється як:
 - а) медична тема;
 - б) соціальна тема;
 - в) кримінально-правова тема;
 - г) економічна тема;
 - г) політична тема;
 - д) розважальна тема.
3. Розрахунок співвідношення публікацій, у яких ВІЛ/СНІД є певною темою (чисельник), до загальної кількості публікацій – показник 1 (знаменник).

Показник 5.

Співвідношення публікацій, де є заклик до зміни ризикованої поведінки, до загальної кількості публікацій.

Метод вимірювання.

1. Збір усіх публікацій, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.
2. Підрахунок кількості публікацій, де є заклик до зміни ризикованої поведінки, демонстрація моделей безпечної поведінки.
3. Розрахунок співвідношення кількості публікацій, де є заклик до зміни ризикованої поведінки, демонстрація моделей безпечної поведінки (чисельник) до загальної кількості публікацій – показник 1 (знаменник).

Показник 6.

Співвідношення публікацій, у яких представлена думка ВІЛ-позитивних людей, до загальної кількості публікацій.

Метод вимірювання.

1. Збір усіх публікацій, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.
2. Підрахунок кількості публікацій, де представлена думка ВІЛ-позитивних людей.
3. Розрахунок співвідношення кількості публікацій, де представлена думка ВІЛ-позитивних людей (чисельник) до загальної кількості публікацій – показник 1 (знаменник).

Показник 7.

Співвідношення публікацій, які демонструють дискримінаційне ставлення до людей, що живуть з ВІЛ, до загальної кількості публікацій.

Метод вимірювання.

1. Збір усіх публікацій, що містять згадку про ВІЛ/СНІД.
2. Підрахунок кількості публікацій, які демонструють дискримінаційне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ.
3. Розрахунок співвідношення кількості публікацій, які демонструють дискримінаційне ставлення до людей, які живуть із ВІЛ (чисельник) до загальної кількості публікацій – показник 1 (знаменник).

Додаток Г

**Поради журналістам і редакторам
щодо висвітлення теми ВІЛ/СНІДу**

Невдалий або некоректний вислів	Пояснення	Яким висловом варто замінити
1	2	3
<i>ВІЛ-інфікований, носій ВІЛ</i>	Не варто розглядати людину крізь призму інфекції або хвороби.	Людина, яка живе з ВІЛ; людина з ВІЛ; ВІЛ-позитивна людина.
<i>Пацієнт із ВІЛ, хворий на СНІД</i>	Слово «пацієнт» доцільне лише в клінічному контексті, а на роботі чи в побуті людина не є пацієнтом. До того ж така термінологія описує людину за медичним станом, підкреслюючи її залежність від лікарів, позбавляючи рис особистості.	Людина, яка живе з ВІЛ; людина, що живе зі СНІДом (якщо йдеться про випадок, коли такий діагноз уже встановлено).
<i>СНІДоносій («СПИДонсец» – рос.)</i>	Відверто дискримінуючий, зневажливий вислів.	Людина, яка живе зі СНІДом (якщо йдеться про випадок, коли такий діагноз уже встановлено); людина, що живе з ВІЛ.

Продовження таблиці

1	2	3
«Вілчата» (про дітей із ВІЛ)	Відверто дискримінуючий, зневажливий вислів, що ототожнює людину та її хворобу; має також асоціацію з «вовчечятами» (хижаками).	Дитина з ВІЛ; дитина з ВІЛ-інфекцією; ВІЛ-позитивна дитина.
Жертва ВІЛ/СНІДу, потерпілий від ВІЛ/СНІДу, приречені на смерть	Такі вислови наголошують на безсиллі, нездатності щось змінити, тим часом як запобігання ВІЛ/СНІДу значною мірою залежить від безпечної поведінки особи.	Людина, яка живе з ВІЛ; людина з ВІЛ; ВІЛ-позитивна людина; особи, яких зачепила проблема ВІЛ/СНІДу (йдеться як про ВІЛ-позитивних, так і їхніх рідних).
Невинні жертви (про дітей із ВІЛ)	Такий вислів містить приховану дискримінацію ВІЛ-позитивних батьків або тих ВІЛ-позитивних людей, які заразилися іншим, аніж передача вірусу від матері до дитини, шляхом.	Діти з ВІЛ-інфекцією; ВІЛ-позитивні діти.
Страшна хвороба (недуга), страшний/смертельний діагноз (вірус), смертельна, невиліковна хвороба, безвихідна ситуація	Заякування не впливають на бажання/небажання людей змінити свою ризиковану поведінку. Такі вислови лише провокують негативне ставлення до ВІЛ-позитивних, а також спричиняють глибокі психологічні кризи у тих, кому поставили діагноз ВІЛ, та їхніх близьких. Не варто змальовувати ВІЛ гіршим аніж рак, гепатит С, діабет чи астма. Страшною є не хвороба сама по собі, а невігластво населення, дискримінація й відторгнення суспільством, відсутність ефективного лікування та профілактичних програм.	Важка, небезпечна хвороба (вірус), серйозний діагноз, складна ситуація.

Продовження таблиці

1	2	3
Вірус СНІДу	Якщо розшифрувати цей вислів, то вийде «вірус синдрому імунодефіциту людини» – неймовірне поєднання, позаяк «вірусів синдрому» в природі не існує.	ВІЛ, вірус імунодефіциту людини.
Заразитися СНІДом	Заразитися синдромом неможливо. СНІД розвивається поступово.	Інфікуватися ВІЛ.
Чума ХХ століття	Вислів створює уявлення, ніби ВІЛ, подібно до чуми, вражає кожного, хто побуде поряд із ВІЛ-позитивною людиною. До того ж чума у середньовіччі вважалася посланою гнівом Бога за розбещену поведінку, й саме з таких середньовічних позицій почали вживати у США вислів «чума ХХ століття» 20 років тому.	Епідемія ВІЛ.
Боротьба з ВІЛ, кампанія з боротьби з ВІЛ	Термінологія бою, протистояння не наводить на думку щодо співчутливого ставлення до ВІЛ-позитивних людей.	Праця заради життя, скорочення поширення епідемії ВІЛ.
Лікування ВІЛ, лікування СНІДу	Препаратів для лікування ВІЛ/СНІДу поки що не винайдено, є лише підтримуючі засоби, які уповільнюють погіршення стану.	Підтримуюча терапія.
Дороге, вартісне лікування (АРВ-терапія), дорога хвороба	Регулярне вжиття такого вислову породжує заздрість у багатьох читачів, адже таке лікування зазвичай виділяють безкоштовно, а люди з іншими захворюваннями змушені купувати ліки собі самі. Нині чимало захворювань потребують дорогих ліків чи витратних хірургічних втручань.	Лікування, що потребує значних витрат.

Закінчення таблиці

1	2	3
<i>Групи ризику</i>	Під час епідемії ВІЛ людина ризикує заразитися через свою поведінку, а не через належність до певної групи; до того ж випадки інфікування спостерігаються в усіх соціальних групах.	Ті, хто поводить себе ризиковано.
<i>Аморальна поведінка</i>	Не варто сприймати проблеми ВІЛ/СНІДу винятково з позицій моралі та моральної деградації, оскільки у різних людей відмінне уявлення про моральні норми й цінності, тоді як шляхи зараження ВІЛ є добре вивченими й однозначними.	Ризикована поведінка.
<i>Наркоман</i>	Дискримінуючий вислів, на межі із жаргонним.	Споживач наркотиків; наркоспоживач.
<i>Хворий на наркоманію</i>	Виправдане лише щодо тих людей, які отримали діагноз «наркотична залежність», і лише в медичному контексті (з вуст лікарів).	Споживач наркотиків; залежний од наркотичних речовин.
<i>Проститутка, повія</i>	Дискримінуючий вислів, на межі з жаргонним.	Працівниця (працівник) секс-бізнесу; жінка, залучена до секс-бізнесу.
<i>Гомосексуаліст</i>	Дискримінуючий і застарілий вислів тих часів, коли одностатевий секс вважали «відхиленням» і намагалися лікувати.	Чоловіки, які мають секс з чоловіками.
<i>Нормальні люди (щодо ВІЛ-негативних людей)</i>	Не варто посилювати протистояння між людьми, які знають про свій ВІЛ-позитивний статус, та всіма іншими. Поняття «населення» охоплює всіх членів суспільства, ніхто не повинен почуватися ізольованим через своє захворювання або поведінку.	Населення.

МЕДІА-ІМІДЖІ ВІЛ/СНІДУ В УКРАЇНІ

Редактор *В. П. Зуб*
Художнє оформлення *М. П. Черненко*
Технічний редактор *Т. М. Новікова*
Комп'ютерна верстка *Л. О. Кулагіної*
Коректор *О. Г. Пазюк*

Підписано до друку 30.08.05. Формат 60 × 90/16.
Гарнітура «Times New Roman». Папір офсетний № 1. Друк офсетний.
Ум.-друк. арк. 8. Обл.-вид. арк. 8. Наклад 1000 пр. Зам. 5-85.

Видавничий дім «Києво-Могилянська академія».
Свідоцтво про реєстрацію № 1801 від 24.05.2004 р.

Адреса: 04070, Київ, Контрактова пл., 4.
Тел./факс: (044) 425-60-92, 238-28-26.
E-mail: phouse@ukma.kiev.ua

М42 **Медіа-іміджі ВІЛ/СНІДу в Україні** / Т. Семигіна, І. Зубець,
Д. Богдан та ін.; За ред. Т. Семигіної.— К.: Вид. дім «Києво-
Могилянська акад.», 2005.— 124 с.: іл.— Бібліогр.: с. 101–106.

ISBN 966-518-333-8

У книзі представлено результати вивчення висвітлення теми ВІЛ/СНІДу в друкованих ЗМІ, проведеного громадською організацією «Соціум-XXI», що діє при Школі соціальної роботи НаУКМА. Для дослідження було здійснено моніторинг 121 видання: 25 всеукраїнських (20,7 %) та 96 регіональних (79,3 %). Розкриваються тенденції висвітлення в різних регіонах України, тематична спрямованість та ціннісні орієнтації публікацій, ставлення до людей, які живуть з ВІЛ. Описано методологію проведення дослідження та подано рекомендації щодо проведення подібних моніторингів у майбутньому.

Розрахована на представників ЗМІ, ВІЛ-сервісних організацій, дослідників.

ББК 60.56(4УКР)+76.0

Якщо Ви

**ВВАЖАЄТЕ СЕБЕ ЖУРНАЛІСТОМ
І ПЕРЕЙМАЄТЕСЯ СКЛАДНИМИ
ПРОБЛЕМАМИ, ВІДКИНУТИМИ
НА «ДРУГИЙ ПЛАН»,
ТО ЦЯ ІНФОРМАЦІЯ ДЛЯ ВАС!**

- ❑ Ви хочете написати цікаву проблемну статтю про дітей та дорослих, які живуть з ВІЛ/СНІДом, економічні та соціальні наслідки епідемії?
- ❑ Вам потрібна інформація з «перших» вуст – від самих ВІЛ-позитивних людей або фахівців, що працюють з ними?
- ❑ Ви хочете зрозуміти, чи справді метадон – це «зло» і потрібен він лише «корумпованим медикам»?

Зверніться до Київського ресурсного центру з питань ВІЛ/СНІДу, й ми допоможемо Вам отримати потрібну інформацію й підготувати кваліфікований матеріал.

Контактна інформація:

238-25-79, plooto@ukr.net (Дарина Богдан)

Адреса центру: вул. Волоська 8/5,
4 корпус НаУКМА, кім. 206

Тел.: 451-61-51 аб. 57-91.

