

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени М.В. ЛОМОНОСОВА
ФАКУЛЬТЕТ ЖУРНАЛИСТИКИ

На правах рукописи

КАЖБЕРОВА ВАРВАРА ВАЛЕНТИНОВНА

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ В ОТОБРАЖЕНИИ СМИ:
РЕАЛЬНОСТЬ, ВОЗМОЖНОСТИ, ЗАДАЧИ**

Специальность 10.01.10 – Журналистика

Диссертация на соискание ученой степени
кандидата филологических наук

Научный руководитель:
кандидат филологических наук, доцент
Г.В. Лазутина

Москва – 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Глава 1. Общественное здоровье и СМИ: от истории понятий к их современному смыслу.....	18
1.1 Взаимодействие СМИ и сферы здоровья в России как предметная область исследования.....	18
1.2 Общественное здоровье как социальная ценность и объект отображения СМИ.....	37
1.3 Информационная повестка СМИ при развитии сферы общественного здоровья: теоретическая модель.....	57
Краткие выводы к главе 1.....	73
Глава 2. Освещение общественного здоровья российскими СМИ в различных условиях (по материалам эмпирического исследования).....	75
2.1 Общественное здоровье в отражении российских СМИ (2017–2019 гг.).....	75
2.2 Общественное здоровье в редакционных программах и текстах СМИ, ориентированных на новые задачи (декабрь 2017 г. – ноябрь 2018 г.).....	97
Краткие выводы к главе 2.....	115
Заключение.....	118
Список использованной литературы.....	127

Введение

Портфель исследований в сфере массмедиа постоянно пополняется работами, выходящими за рамки собственно медийного интереса. Эта предметная область вбирает в себя весь спектр отношений, связывающих журналистику с окружающей действительностью. Тема здоровья занимает здесь особое место. Широкое внимание, которое уделяют ей СМИ, объясняется ее значимостью для каждого человека и всего социума в целом – потребностью противостоять глобальным угрозам: эпидемиям, болезням, экологическим катастрофам. Такая практика сложилась в России давно, она понятна и обусловлена историческими причинами.

Актуальность темы исследования обусловлена необходимостью активизировать участие средств массовой информации в обеспечении здоровья общества.

Согласно современному взгляду, широко распространившемуся в мире¹, но пока не получившему достаточного признания в нашей стране, *общественное здоровье является результатом системной деятельности общества, итогом активного взаимодействия всех общественных сил в целях создания здоровой жизни людей*. Основа такого понимания здоровья была заложена в начале XX века². В настоящее время трактовка общественного здоровья как системного явления получила развернутое обоснование и обрела особую актуальность.

Сегодня во многих странах, включая Россию, идут процессы, говорящие об изменениях в парадигме взаимоотношений «человек – общество – государство». Это диктует необходимость нового подхода к здоровью как первостепенной общественной ценности, от которой зависит развитие общества и которая определяется взаимовлиянием большого числа

¹ См., например: Фромм Э. Здоровое общество / Пер. с англ. Т. Банкетовой. М.: АСТ, 2006; Проект «Северная Карелия»: от Северной Карелии до проекта национального масштаба / Под ред. П. Пуска и др.; пер. с англ. В. Минеева. Хельсинки: Изд-во Университета Хельсинки, 2011.

² Winslow C.E. The untilled fields of public health // Science. 1920. Vol. 51. P. 23–33.

факторов, взаимодействием разных общественных сил. Становится ясно, что обеспечение здоровья общества – задача не только медицинского сообщества, но и экологов, социологов, генетиков, специалистов по здоровому образу жизни (ЗОЖ), питанию, спорту, безопасной городской среде, общественных и пациентских организаций.

Неблагополучная ситуация со здоровьем людей, переживаемая сегодня нашей страной, уже привела к тому, что президент России был вынужден привлечь к ней общее внимание³, а в выступлениях представителей Министерства здравоохранения стало настойчиво подчеркиваться значение той роли, которую играет в обеспечении здоровья общества взаимодействие государства, гражданских структур, бизнеса, других социальных субъектов⁴. Так заявила о себе общественная потребность в консолидации усилий, направленных на заботу о человеке. В повестку дня сам собой встал вопрос о том, чтобы создать действенную интегрированную систему формирования, поддержания и развития общественного здоровья.

Под системой формирования, поддержания и развития общественного здоровья в рамках настоящего научного исследования будет пониматься организованное объединение социальных субъектов, ориентированное на выполнение функций координации их деятельности в целях улучшения условий для здоровой жизни человека⁵. Полагаем, что так должна проявить

³ См.: Путин назвал здоровье нации важнейшей задачей государства // РИА Новости. 2018. 16 нояб. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://ria.ru/20181116/1532964524.html> (дата обращения: 05.03.2020)

⁴ См.: Скворцова: надо сформировать привычку здорового образа жизни у россиян // РИА Новости. 2019. 1 фев. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://ria.ru/20190201/1550256178.html> (дата обращения: 05.03.2020)

⁵ По одному из современных определений общественного здоровья, под ним следует понимать здоровье населения, обусловленное комплексным воздействием социальных и биологических факторов окружающей среды, оцениваемое социально-экономическими, демографическими показателями, характеристиками физического развития, заболеваемости и инвалидности, при определяющем значении политического и экономического строя. Для оценки состояния общественного здоровья как потенциала общества используется понятие «индекс общественного здоровья» – соотношение факторов здорового и нездорового образа жизни. См.: Шабунова А.А. Общественное здоровье и его измерение. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obschestvennoe-zdorovie-i-ego-izmerenie> (дата обращения: 05.03.2020)

себя форма общественных отношений, направленная на всемерное поддержание общественного здоровья как основной гуманистической ценности. Поскольку целостного, четкого, законодательно закреплённого понятия общественного здоровья как социального явления, одинаково ясного и для профессиональных сообществ, и для граждан, пока еще не сложилось, будем придерживаться в диссертации этого рабочего определения.

Центральное место в нашем исследовании займет вопрос о том, какую роль в процессе предстоящих преобразований могут и должны играть средства массовой информации (СМИ).

Как показывает исторический опыт, в случаях, подобных нашему, когда возникает потребность решать задачи большого масштаба, требующие участия многих социальных субъектов, достижение успешных результатов в значительной степени зависит от активности массмедиа.

Поясним, почему для российских массмедиа создание системы формирования, поддержания и развития общественного здоровья оказывается в высшей степени актуальным. Мы видим, что СМИ в последние годы уделяют повышенное внимание проблематике здоровья, медицины, ЗОЖ. Однако эффект от освещения этих тем нередко оказывается отрицательным. И организация медицинского обслуживания, и портрет современного врача все чаще получает в СМИ резко критическую оценку. При этом проверить достоверность публикуемой информации бывает трудно. Между тем цена жизни и здоровья очень высока.

Во многом сказанное связано с тем, что формат освещения темы общественного здоровья в отечественных СМИ остается узким. Пока в фокус внимания журналистов попадают главным образом материалы сугубо медицинской тематики. Массмедиа словно не видят, что тема здоровья намного шире описания болезней и претензий пациентов к медикам. Она нуждается в освещении социальных, политических, экономических и многих других аспектов, значимых для обеспечения здоровой жизни людей. Взаимовлияние столь важных факторов нельзя игнорировать, только тогда

проблематика здоровья приобретет в средствах массовой информации необходимую полноту, мотивирующую окраску и достоверность.

Все это делает очевидной остроту сложившейся ситуации. Она заключается в том, что профессиональным медийным сообществом России слабо осознается нужда в системном понимании общественного здоровья. Между тем без осознания данной проблемы, без того, чтобы включиться в организацию системного взаимодействия различных общественных структур, СМИ не смогут существенно повлиять на изменение недостаточно удовлетворительного положения со здоровьем нации.

Определить, какие задачи встают перед СМИ в свете проявившейся проблемы и какие инструменты могут потребоваться для их решения, – вопрос сложный, он нуждается в исследовании. Поиск ответа на него и делает актуальной предлагаемую диссертационную работу.

Рабочая гипотеза исследования основана на представлении о том, что сегодня материалы российских СМИ не полно и не точно отражают проблемы общественного здоровья, от решения которых зависит развитие нашего общества. При этом основное значение понятия «общественное здоровье» – то, что оно тесно связано с развитием системы общественных отношений, нацеленной на обеспечение здоровья населения с помощью интеграции правовых, экономических, трудовых, санитарно-эпидемиологических, медицинских, психологических и других аспектов организации общественной жизни, – в достаточной мере аудитории не разъясняется. Поэтому часто разговор о здоровье как главной социальной ценности воспринимается как общее место, прописная истина о том, что «всё связано со всем». Между тем именно в понимании роли объединения разных социальных субъектов для создания условий здоровой жизни общества заложен смысл и возможность реализации нового подхода к общественному здоровью.

Степень исследованности проблемы. Подход к общественному здоровью как к результату системного взаимодействия общественных сил

раньше всего начал формироваться в научном сознании медицинского сообщества нашей страны. В 1920-х годах это явление было рассмотрено исследователями как *метод* системного взаимодействия социальных структур, используемый для решения определенных задач, – «санитарная гигиена»⁶. К 1980-м годам это представление заметно обогатилось, приблизившись к современному пониманию общественного здоровья. В числе основоположников направления были терапевты М.П. Кончаловский, Г.Ф. Ланг, педиатр А.А. Кисель, хирурги Н.Н. Бурденко, А.В. Вишневский, академик РАН Ю.П. Лисицын; позже к научному осмыслению проблемы присоединились Б.Б. Прохоров, Н.В. Полунина, А.В. Решетников, Е.В. Тарасова, И.В. Горшкова, Г.Э. Улумбекова⁷.

В трудах по теории журналистики необходимость создания системы формирования, поддержания и развития общественного здоровья как актуальная проблема страны и ее массмедиа специально не рассматривалась. В поле зрения исследователей попадали только отдельные аспекты освещения темы здоровья⁸. Однако и в ряде теоретических работ, и в некоторых учебных материалах есть положения, представляющие интерес для нашего исследования, поскольку содержат идеи, требующие

⁶ Семашко Н.А. Введение в социальную гигиену. М.: Работник просвещения, 1927; Френкель З.Г. Общественная медицина и социальная гигиена. Л.: Изд-во П.П. Сойкина, 1926.

⁷ Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины. М.: Медицина, 1982; *Его же*. Здоровый образ жизни. История и современность. М.: НИИ истории медицины РАМН, 2012; *Его же*. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002; Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / Под ред. Ю.П. Лисицына. Казань: Медикосервис, 1998; Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению: В 3 т. М.: Медицина, 2003; Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: МИА, 2010; Решетников А.В. Социология медицины. М.: Медицина, 2002; Прохоров Б.Б. Здоровье населения России в прошлом, настоящем и будущем // Проблемы прогнозирования. 2001. № 1. С. 148–163; Прохоров Б.Б., Горшкова И.В., Тарасова Е.В. Условия жизни населения и общественное здоровье // Проблемы прогнозирования. 2003. № 5. С. 127–139.

⁸ Журналистика для здоровья нации. Информационный ресурс и человеческий потенциал / Под ред. Т.И. Фроловой. М.: МедиаМир, 2009; Журналистика для здоровья нации. Медиакоммуникации и человеческое развитие / Под ред. Т.И. Фроловой. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2012; Журналистика для здоровья нации. Человеческий потенциал в российском медиадискурсе / Под ред. Т.И. Фроловой. М.: Изд-во МГУ, 2018.

дальнейшего осмысления. Это касается трудов, посвященных функциональному подходу к изучению возможностей массмедиа⁹, и работ, содержащих трактовку социальной роли журналистики в осуществлении гуманитарной информационной повестки¹⁰. В числе авторов – И.Н. Блохин, С.Г. Корконосенко, Т.В. Науменко, Е.П. Прохоров, Л.Н. Федотова, И.Д. Фомичева, Т.И. Фролова, Л.А. Шестакова, М.В. Шкондин. Многие из них прежде всего выделяют информационную функцию, рассматривая ее как генеральную, поскольку она проявляется на всех уровнях социального бытия. Далее функции профессии ранжируются в различном порядке; в разных вариантах и с разными названиями упоминаются просветительская, рекреационная, ценностно-ориентирующая, культурно-образовательная функции. Однако большинство исследователей последовательно приходит к пониманию определенной согласованности функций, что дает возможность говорить о полифункциональности журналистской деятельности.

За рубежом тоже есть разные подходы к изучению функций журналистики и СМИ. Но в большинстве своем исследователи там опираются на традицию, идущую от Т. Парсонса и Р. Мертона, в основе которой лежит взгляд на СМИ как самоорганизующуюся и самоконтролируемую систему¹¹. В качестве основных ее функций

⁹ Блохин И.Н. Интегративные функции журналистики в структуре национальных отношений // Известия Алтайского государственного университета. 2008. № 4–5. С. 239–241; Корконосенко С.Г. Основы теории журналистики. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1995; Науменко Т.В. Социология массовой коммуникации. СПб.: Питер, 2005; Прохоров Е.П. Введение в теорию журналистики. М.: Аспект Пресс, 2009; Реснянская Л.Л., Фомичёва И.Д. Газета для всей России. М.: ИКАР, 1999; Третьяков В.Т. Как стать знаменитым журналистом. М.: Директ-Медиа, 2013; Федотова Л.Н. Социология массовой коммуникации. М.: ИД Междунар. ун-та в Москве, 2009; Фомичёва И.Д. Социология СМИ. М.: Аспект Пресс, 2012; Шестакова Л.А. Средства массовой информации в системе общества. Н. Новгород: НГАСУ, 2000; Шкондин М.В. Система средств массовой информации как фактор общественного диалога. М.: Пульс, 2002.

¹⁰ Фролова Т.И. Человек и его мир в информационной повестке дня. Гуманитарные технологии в журналистике. М.: АСИ, 2009; *Ее же*. Гуманитарная повестка российских СМИ. Журналистика, человек, общество. М.: МедиаМир, 2014.

¹¹ Парсонс Т. О социальных системах. М.: Академический проект, 2002; *Его же*. Система современных обществ / Пер. с англ. Л.А. Седова и А.Д. Ковалева; под ред. М.С. Ковалевой. М.: Аспект Пресс, 1998; Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. М.: АСТ Хранитель, 2006.

Г. Лассуэлл, отталкиваясь от потребностей общества, посчитал возможным рассматривать информационную (функция обозрения мира), функцию корреляции с социальными структурами общества, функцию передачи культурного наследия¹². К. Райт дополнил этот ряд развлекательной функцией¹³, а Д. МакКуэйл ввел в него мобилизационную функцию, суть которой – в организации и обеспечении кампаний политического характера¹⁴. К сегодняшнему дню цепочка функций СМИ в англо-американской исследовательской традиции приобрела такой вид: информационная, интерпретационная, передачи преемственности культуры, развлекательная, мобилизационная.

Научная новизна исследования задается изучением функциональных возможностей массмедиа. Отмечается, что они недостаточно используются при формировании новой информационной повестки, связанной с необходимостью становления общественного здоровья как важнейшей составляющей общественных отношений. В такой постановке этот вопрос выносится на широкое рассмотрение научного сообщества впервые.

Важно и то, что работа расширяет представление о путях участия СМИ в сложных социальных процессах современного общества, в том числе – о «социальных ролях» массмедиа. В этом смысле принципиально новым моментом оказывается вопрос об изучении возможностей журналистики в организации взаимодействия разных структур общественной системы. Выступая в качестве современного механизма социального развития, такое взаимодействие позволяет исследовать потенциал СМИ как стейкхолдера¹⁵ – структуры, готовой взять на себя обязанности непосредственного участника и организатора данного социального процесса. В настоящее время такое

¹² Lasswell H.D. The Structure and Function of Communication in Society // The Communication of Ideas. N. Y.: Harper and Brothers, 1948. P. 32–51.

¹³ Зарубежная и российская журналистика: трансформация картины мира и ее содержания / Под ред. А.А. Стриженко [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://evartist.narod.ru/text5/76.htm> (дата обращения: 12.11.2019)

¹⁴ МакКуэйл Д. Журналистика и общество. М.: МедиаМир: Фак. журн. МГУ, 2013.

¹⁵ Стейкхолдер (от англ. stakeholder) – социальный субъект, глубоко заинтересованный в том или ином процессе, причастный к нему; соорганизатор, совладелец.

представление в научной литературе отчетливо не обозначено. И в исследованиях медиакоммуникаций, и в работах, изучающих общественное здоровье, массмедиа не только не считаются стейкхолдерами, но даже не включаются в число факторов развития общественного здоровья. Думается, что это ошибочная позиция.

Цель исследования – выявить возможности, которыми располагают СМИ России для создания целостной системы развития и поддержания общественного здоровья; определить стоящие перед ними задачи и инструменты, необходимые для решения этих задач.

Объектом исследования выступает деятельность российских СМИ, представленная публикациями по теме общественного здоровья в период 2017–2019 годов, когда тема общественного здоровья приобрела особую остроту и значимость¹⁶.

Предмет исследования – проблемные области и открывающиеся возможности, связанные с изменениями в подходе к освещению общественного здоровья, происходящими при освоении медиасообществом системного взгляда на этот феномен.

В соответствии с целью и предметом исследования основные **задачи** его заключаются в следующем:

- 1) выявить характеристики отображения общественного здоровья российскими СМИ в настоящий период и тенденции, существующие в этой области в мировой практике;
- 2) выявить, есть ли у СМИ возможности для улучшения сферы общественного здоровья в нашей стране и каковы вытекающие отсюда задачи медиасообщества;
- 3) определить, какие инструменты целесообразно использовать в свете предстоящих задач для освещения процесса укрепления общественного

¹⁶ См.: Путин: Повышение качества и продолжительности жизни – государственный приоритет // Вместе-РФ. 2020. 4 мар. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://vmesterf.tv/news/putin-improving-the-quality-and-duration-of-life-national-priority-/> (дата обращения: 05.03.2020)

здоровья.

Теоретической базой исследования явились два блока научной литературы: работы по теории журналистики и работы по проблемам общественного здоровья. Первый блок научных трудов включил в себя произведения исследователей, пристально изучавших систему функций журналистики, механизмы функционирования СМИ, жанровую структуру массмедиа и их проблематику¹⁷. Второй блок объединил исследования, в

¹⁷ Вартанова Е.Л. Постсоветские трансформации российских СМИ и журналистики. М.: МедиаМир, 2013; *Ее же*. Современная структура и динамика медиасистемы // Медиасистема России / Под ред. Е.Л. Вартановой. М.: Аспект Пресс, 2015. С. 5–28; *Ее же*. Теория СМИ: актуальные вопросы. М.: МедиаМир, 2009; Грушин Б.А. Массовое сознание: опыт определения и проблемы исследования. М.: Политиздат, 1987; Горохов В.М. Основы журналистского мастерства. М.: Высш. шк., 1989; Гуревич С.М. Номер газеты. М.: Аспект Пресс, 2002; *Его же*. Основы научной организации журналистского труда. М.: Высш. шк., 1987; *Его же*. Газета и рынок: как добиться успеха. М.: Евразия +, 1998; Дзялошинский И.М. Медиапространство России: коммуникационные стратегии социальных институтов. М.: АПК и ППРО, 2013; Дзялошинский И.М., Дзялошинская М.И. Концепция современного периодического издания. М.: МедиаМир, 2012; Добросклонская Т.Г. Язык средств массовой информации. М.: КДУ, 2012; Жанры советской газеты / Под ред. М.С. Черепанова. М.: Высш. шк., 1972; Интернет-СМИ: теория и практика / Под ред. М.М. Лукиной. М.: Аспект Пресс, 2010; Ким М.Н. Жанры современной журналистики. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2004; Корконосенко С.Г. Основы теории журналистики. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1995; *Его же*. Теория журналистики: моделирование и применение. М.: Логос, 2010; Лазутина Г.В. Основы творческой деятельности журналиста. М.: Аспект Пресс, 2004; *Ее же*. Профессиональная этика журналиста. М.: Юрайт, 2017; Лазутина Г.В., Распопова С.С. Жанры журналистского творчества. М.: Аспект Пресс, 2012; Науменко Т.В. Социология массовой коммуникации. СПб.: Питер, 2005; Пронин Е.И. Выразительные средства журналистики. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980; Пронина Е.Е. Психология журналистского творчества. М.: КДУ, 2006; Прохоров Е.П. Введение в теорию журналистики. М.: Аспект Пресс, 2009; *Его же*. Журналистика и демократия. М.: РИП-Холдинг, 2001; Самарцев О.Р. Творческая деятельность журналиста: очерки теории и практики. М.: Академ. проект, 2007; Свитич Л.Г. Профессия: журналист. М.: Аспект Пресс, 2003; *Ее же*. Социология журналистики. М.: ИМПЭ им. А.С. Грибоедова, 2005; Свитич Л.Г., Ширяева А.А. Профессиональное развитие будущего журналиста. М.: Изд-во МГУ, 1989; Сиберт С., Шрамм У., Питерсон Т. Теория социальной ответственности прессы // Четыре теории прессы. М.: Нац. ин-т прессы: Вагриус, 1998. С. 112–155; Ситников В.П. Техника и технология СМИ: печать, телевидение, радиовещание. М.: Слово, 2004; Сметанина С.И. Медиатекст в системе культуры: динамические процессы в языке и стиле журналистики конца XX века. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2002; Солганик Г.Я. Стилистика текста. М.: Флинта: Наука, 2009; Тертычный А.А. Методы профессиональной деятельности журналиста. М.: ВК, 2011; *Его же*. Жанры периодической печати. М.: Аспект Пресс, 2002; Типология периодической печати / Под ред. М.В. Шкондина, Л.Л. Реснянской. М.: Аспект Пресс, 2009; Федотова Л.Н. Социология массовой коммуникации. М.: ИД Междунар. ун-та в Москве, 2009; Фомичёва И.Д. Социология СМИ. М.: Аспект Пресс, 2012; Фролова Т.И. Гуманитарная повестка российских СМИ. Журналистика, человек, общество. М.:

которых рассматривались проблемы здравоохранения, общественного здоровья¹⁸.

Были проработаны и труды по науковедению и методам научного исследования¹⁹.

МедиаМир, 2014; Шестакова Л.А. Средства массовой информации в системе общества. Н. Новгород: НГАСУ, 2000; Шостак М.И. Журналист и его произведение. М.: Гендальф, 1998; *Ее же*. Репортер: профессионализм и этика. М.: РИП-Холдинг, 2001.

¹⁸ Гончаренко М.С. Валеологические аспекты социального здоровья // *Дерматология и венерология*. 2001. № 2. С. 58–62; Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Социальное здоровье и социализация человека. СПб.: Химиздат, 2005; Келасьев В.Н. Социальная защита населения и власть // *Журнал социологии и социальной антропологии*. 1999. Т. 2, № 2. С. 82–91; Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины. М.: Медицина, 1982; *Его же*. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002; *Его же*. История медицины. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008; *Его же*. Здравоохранение в XX веке. М.: Медицина, 2002; *Его же*. Здоровый образ жизни. История и современность. М.: НИИ истории медицины РАМН, 2012; Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015; Медик В.А., Лисицын В.И., Токмачев М.С. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012; Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению: В 3 т. М.: Медицина, 2003; Нилов В.М. Социальные изменения и здоровье населения в Карелии // *Социологические исследования*. 2004. № 11. С. 90–97; Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: МИА, 2010; Проект «Северная Карелия»: от Северной Карелии до проекта национального масштаба / Под ред. П. Пуска и др.; пер. с англ. В. Минеева. Хельсинки: Изд-во Университета Хельсинки, 2011; Прохоров Б.Б. Здоровье населения России в прошлом, настоящем и будущем // *Проблемы прогнозирования*. 2001. № 1. С. 148–163; Прохоров Б.Б., Горшкова И.В., Тарасова Е.В. Условия жизни населения и общественное здоровье // *Проблемы прогнозирования*. 2003. № 5. С. 127–139; Прохоров Б.Б., Тикунов В.С. Медико-демографическая классификация регионов России // *Проблемы прогнозирования*. 2005. № 5. С. 142–151; Решетников А.В. Социология медицины. М.: Медицина, 2002; Смирнов П.И., Смирнов Ф.П. Здоровье общества: от привычной метафоры к научному понятию // *Российская социология: история и современные проблемы*. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2007. С. 207–222; Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / Под ред. Ю.П. Лисицына. Казань: Медикосервис, 1998; Фромм Э. Здоровое общество / Пер. с англ. Т. Банкетовой. М.: АСТ, 2006; Fidler D. The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy // *Bulletin of the World Health Organization*. 2001. No. 9. P. 242–249; Kickbusch I., de Leeuw E. Global public health: Revisiting healthy public policy at the global level // *Health Promotion International*. 1999. Vol. 14. No. 4. P. 285–288; Winslow C.E. The untilled fields of public health // *Science*. 1920. Vol. 51. P. 23–33.

¹⁹ Вершинин В.А. Метод эксперимента в журналистике и моделировании прессы // *Журналистский ежегодник*. 2013. № 2. С. 34–37; *Его же*. Практика использования метода эксперимента в моделировании изданий // *Вестник Томского государственного университета. Филология*. 2013. № 6. С. 101–109; Галкин С.И. Техника и технология СМИ: художественное конструирование газеты и журнала. М.: Аспект Пресс, 2005; Дридзе Т.М. Текстовая деятельность в структуре социальной коммуникации. М.: Наука, 1984; Корконосенко С.Г. Теория журналистики: моделирование и применение. М.: Логос, 2010; Леонтович О.А. Методы коммуникативных исследований. М.: Гнозис, 2011; Липпман У. Общественное мнение / Пер. с англ. Т.В. Барчуновой. М.: Ин-т фонда

Эмпирическая база диссертации включила в себя данные, полученные в ходе анализа массива публикаций и рабочих документов, позволивших провести двухэтапное исследование.

Первый этап исследования проводился на платформе автоматической системы мониторинга и анализа СМИ «Медиалогия». Массив текстов для него составили публикации массмедиа всех регионов России, содержащие понятие «общественное здоровье» и увидевшие свет в период с апреля 2017 года по апрель 2019 года. Сюда вошли публикации печатных СМИ и сайтов СМИ (кроме блогов); интернет-изданий без лицензии СМИ. Это были материалы разных жанров: заметки, новости, интервью, комментарии, аналитические статьи.

Второй этап исследования строился на основе анализа массива материалов, который образовали 68 редакционных программ, отразивших планируемую работу СМИ по освещению проблематики общественного здоровья в период с декабря 2017 года по ноябрь 2018 года, и публикации этих СМИ, увидевшие свет в данный период. Программы и публикации были отобраны из документов, поступивших от нескольких десятков российских изданий различной типологии и тематики на конкурс программ СМИ и блогосферы «Общественное здоровье: смысл, тематика, жанры», организованный диссертантом для целей исследования. Отбор программ осуществлялся специально созданным оргкомитетом на основе их соответствия Положению о конкурсе. Значение конкурса в том, что он позволил диссертанту провести исследование эмпирического массива,

«Общественное мнение», 2004; Маклюэн М. Понимание медиа. Внешние расширения человека / Пер. с англ. В.Г. Николаева. М.: Канон-Пресс-Ц; Жуковский: Кучково поле, 2003; Микешина Л.А. Философия науки. М.: Прогресс-Традиция, 2005; Назаров М.М. Массовая коммуникация в современном мире: методология анализа и практика исследований. М.: УРСС, 2003; Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. СПб.: Питер Пресс, 2017; Его же. Человек и мир. СПб.: Питер, 2003; Тулупов В.В. Моделирование в журналистике. М.: Lambert Academic Publishing, 2012; Хабермас Ю. Моральное сознание и коммуникативное действие / Пер. с нем. Д.В. Складнева. СПб.: Наука, 2006; Golding P., Murdock G. Theories of communication and theories of society // Communication Research. 1978. No. 5. P. 339–356; Spitulnik D. Anthropology and mass media // Annual Review of Anthropology. 1993. Vol. 22. P. 293–315.

создаваемого в новых условиях и с учетом состязательности, характерной для конкурентной среды медиасообщества.

Методы исследования. Цели и задачи диссертационного исследования определили подход к формированию его методики. Ориентируясь на принцип систематизации явлений, неоднократно подтвердивший свою способность к организации познавательного процесса, мы попытались сделать обозримым предмет изучения, включив в его границы явления журналистики и здравоохранения. И те и другие требовали применения **теоретических методов**. В их число вошли причинно-следственный анализ, функциональный анализ, моделирование и синтез (в зависимости от логики исследования, они используются в нескольких комбинациях). Основными **эмпирическими методами** стали контент-анализ и профессиональный анализ журналистского текста²⁰.

Как видно из состава задач исследования, его **филологический компонент** обусловлен неизбежностью работы с журналистскими материалами и связан с использованием для этой цели соответствующих методов.

Обнаруживает себя филологический компонент исследования и при анализе материалов, поступивших на всероссийский конкурс массмедиа и блогосферы «Общественное здоровье: смысл, тематика, жанры». Для изучения представленных на конкурс программ был использован и контент-анализ заявок, и анализ характеристик опубликованных текстов. Идейные, лексические, структурно-стилистические особенности созданных журналистами материалов дают возможность определить степень понимания проблемы общественного здоровья непосредственными участниками медиапроцесса.

²⁰ Этот метод основан на выявлении особенностей темы, идеи и структуры журналистского текста и применяется при исследовании структурно-функциональной специфики журналистских публикаций. См.: Лазутина Г.В. Профессиональный анализ журналистского текста как метод научного исследования // Журналистика в жизни общества – пером теоретика и практика. М.: Фак. журн. МГУ, 2016. С. 130–140.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Сложившаяся в российских СМИ практика освещения проблематики здоровья включает чаще всего освещение противостояния болезням и реформирование системы здравоохранения. Проблемы влияния на здоровье тех или иных условий общественной жизни нередко остаются вне внимания массмедиа, своевременно не рассматриваются. Реальной альтернативой разным формам негативного течения событий в данной области является создание слаженной системы укрепления общественного здоровья, аналогичной подобным образованиям в ряде стран (например, в Финляндии²¹). Эта система строится на взаимодействии широкого круга государственных и общественных структур, подчиненном идее укрепления здоровья человека – главной социальной ценности. Одним из решающих факторов такого взаимодействия является деятельное участие в нем СМИ.

2. Устойчивый функциональный потенциал и значительный опыт успешного осуществления медийных и коммуникационных проектов в разных сферах действительности, приобретенные российскими редакционными коллективами за десятилетия профессиональной практики, позволяют отечественным медиа выступить сегодня одним из организаторов системы укрепления общественного здоровья – стейкхолдером нового социально значимого движения. Это означает необходимость постановки перед медиасообществом ряда новых задач. Первоочередные из них состоят в следующем: изучить положительный опыт системного взаимодействия государственных и общественных структур, накопленный международным сообществом в процессе укрепления общественного здоровья; выработать способ информационного сопровождения такого взаимодействия, подходящий к условиям нашей страны; определить инструменты, которые требуются для поддержки системы укрепления общественного здоровья, и проверить на практике их надежность.

²¹ Проект «Северная Карелия»: от Северной Карелии до проекта национального масштаба / Под ред. П. Пуска и др.; пер. с англ. В. Минеева. Хельсинки: Изд-во Университета Хельсинки, 2011.

3. Наиболее подходящий к российским условиям способ информационного сопровождения становления системы поддержания и развития общественного здоровья – систематическое планомерное освещение в СМИ взаимодействия в сфере здоровья всех социальных субъектов, причастных к данному процессу. В числе основных инструментов, проверенных в практической журналистской деятельности, – редакционное планирование освещения проблематики здоровья на длительную перспективу с учетом системной природы общества, предполагающей взаимодействие в этой сфере всех социальных субъектов, а также конкурентной среды СМИ; ориентация журналистов на принципы достоверного отображения, добросовестной интерпретации и сбалансированной эмоционально-рациональной оценки событий, касающихся здоровья; визуальное обозначение принадлежности материалов данного профиля к единому тематическому циклу. Эти инструменты потенциально позволяют усилить роль массмедиа в становлении системы укрепления общественного здоровья.

Теоретическое значение исследования обусловлено выявлением роли российских массмедиа в становлении системы поддержания и развития общественного здоровья как современного механизма функционирования социума, что в определенной степени обогащает представления об этике и деонтологии журналистской деятельности. За десятилетия профессиональной практики редакционные коллективы сформировали функциональный потенциал и накопили необходимый опыт, позволившие успешно осуществить многие ценные замыслы. Однако, как уже отмечалось, общественное здоровье в его системном понимании в фокус внимания медиасообщества до сих пор практически не попадало. Между тем вопрос о том, как успешно освоить эту тему, для массмедиа не является локальным, важным только для них. От его разрешения зависит, будет ли создана в стране благоприятная среда для развития здорового общества. Чтобы стать активным участником и организатором становления системы поддержания и развития общественного здоровья, медиасообществу требуется сделать

решительный шаг к преодолению стереотипов в понимании системной природы общественного организма. Этой цели и служат теоретические разработки, предпринятые в исследовании. Значительная часть их переводится в план конкретных рекомендаций, что подчеркивает их роль в процессе интеграции теории и практики.

Практическое значение результатов диссертационной работы связано с перспективами их дальнейшего применения. Они обеспечиваются тем, что:

- получены данные, которые могут быть использованы как в целях научно-исследовательской деятельности, так и в педагогической практике факультетов журналистики;
- разработана методика системной деятельности СМИ в сфере общественного здоровья, пригодная не только для использования исследователями, но и для профессиональной журналистской работы;
- обогатился арсенал найденных участниками конкурса творческих решений, которые были отмечены компетентным жюри конкурса и могут стать ориентирами для журналистов в процессе их дальнейшей работы.

Однако главное, чем достигается практическая значимость результатов диссертационного исследования, заключается в том, что оно несет в себе ориентиры, предназначенные для реального применения в журналистской деятельности, протекающей в условиях конкурентной среды.

Структура диссертационного исследования задана целью, поставленной в диссертации. Работа включает в себя введение, две главы, заключение, список использованной литературы.

ГЛАВА 1. Общественное здоровье и СМИ: от истории понятий к их современному смыслу

В соответствии с целью и задачами исследования началом работы над диссертацией явилось определение границ той предметной области, которую предстоит освоить. Понятно, что она с неизбежностью должна включить в себя научные материалы журналистской деятельности и массовой коммуникации. Но столь же необходимым представляется и освоение материалов, вошедших в фонды научного знания о здоровье и здравоохранении. В то же время вполне очевидно, что последовательное изучение этого богатства недостижимо. Ключ, позволяющий разрешить возникшее противоречие, нашелся в опыте исследовательской деятельности человечества. В этом качестве выступил *принцип систематизации явлений*, уже неоднократно подтвердивший свою способность к организации познавательного процесса. В нашем случае он помог сделать обзримой предметную область изучения, включив в нее явления журналистики и здравоохранения.

1.1 Взаимодействие СМИ и сферы здоровья в России как предметная область исследования

Понятие «систематизация» определяется в современной науке как «процедура объединения, сведения групп однородных по неким признакам единиц (параметрам, критериям) к определенному иерархизированному единству в функциональных целях на основе существующих между ними связей и/или взаимодополняющих связей с внешним миром»²². Предметная область нашего исследования сформировалась на основе объединения знаний о двух сферах деятельности в целях выявления их существенных связей. Она включила в себя материал, который отразился в научных трудах, посвященных журналистике и массовой коммуникации, и материал о

²² См.: Академик. Словари и энциклопедии [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://dic.academic.ru/> (дата обращения: 07.03.2020)

динамике представлений о проблемах здоровья и здравоохранения, зафиксированный в исследованиях.

1.1.1 Функциональный подход к журналистике в аспекте результативности медиа

Журналистика как продуктивная деятельность и массовая коммуникация, как система распространения ее продуктов являются для человеческого общества необходимыми условиями его существования на современной стадии цивилизационного развития. Фактором результативности их функционирования выступает подход, сложившийся в практике человечества как ответ на его потребности, которые обнаруживаются в процессе взаимодействия с окружающим миром.

Уже на самых ранних ступенях развития общества возникающие потребности проявляют себя в созидательной роли: они вызывают у субъекта деятельностьную реакцию, ведущую к поиску средств для их разрешения. В случае позитивного результата подобная реакция закрепляется в опыте субъекта и осознается как его устойчивая обязанность – его общественная функция.

Система функций журналистики – это «обязанности, которые вызвали ее к жизни, определили ее роль в обществе и проявили тенденцию обогащаться по мере развития общественных потребностей»²³. Можно сказать, что в журналистике почти со времени проявления ее в качестве массовой профессии (XVI–XVII века) начали формироваться функции, обозначенные позднее как информирование, просвещение, социальная критика. При этом далеко не сразу люди увидели в ней некую интегрированную, системную деятельность, которую мы имеем в виду, говоря о массмедиа в современном смысле слова.

Механизмы саморегуляции общества и управления общественной

²³ Лазутина Г.В. Деонтология в системе научных представлений о журналистике (по результатам самопознания профессии на конец 2016 года) // Современная журналистика в аспекте деонтологии. М.: Фак. журн. МГУ, 2017. С. 11–12.

жизнью при помощи журналистики были осознаны позже – с развитием урбанистических процессов, скоплением людей на производствах, ростом торговли и городов, с появлением техники, позволившей производить массовые информационные потоки, претендующие на оперативность. Потребность в регулировании массового сознания, в поисках способов воздействия на социальные процессы стала заявлять о себе вместе с подобными изменениями. Это стимулировало развитие блока функций журналистики, делая его и богаче, и разнонаправленной, тем более что оно проходило в разных социально-экономических и социально-политических условиях.

«Концепции функций – один из самых богатых пластов теоретических разработок ученых, исследующих журналистику», – констатируют современные теоретики²⁴. При этом многие из них прежде всего выделяют информационную функцию, рассматривая ее как генеральную, поскольку она проявляется на всех уровнях социального бытия²⁵. Однако это отнюдь не означает, что информирование купирует возможности для реализации других функций. В исследованиях подчеркивается: «Отвечая на потребности общества как системы, его подсистем, составляющих его индивидов, журналистика путем создания массовых информационных потоков превратилась в деятельность *полифункциональную, ориентированную на удовлетворение многоуровневых информационных потребностей разных*

²⁴ Лазутина Г.В. Деонтология в системе научных представлений о журналистике... С. 12.

²⁵ См., например: Лассуэл Г. Структура и функции коммуникации в обществе // Коммуникация идей / Под ред. Л. Брайсона. Нью-Йорк: Харпер и братья, 1948. С. 32–51; МакКуэйл Д. Журналистика и общество. М.: МедиаМир: Фак. журн. МГУ, 2013; Прохоров Е.П. Введение в теорию журналистики. М.: Аспект Пресс, 2009; Реснянская Л.Л., Фомичёва И.Д. Газета для всей России. М.: ИКАР, 1999; Третьяков В.Т. Как стать знаменитым журналистом. М.: Директ-Медиа, 2013; Федотова Л.Н. Социология массовой коммуникации. М.: ИД Междунар. ун-та в Москве, 2009; Фомичёва И.Д. Социология СМИ. М.: Аспект Пресс, 2012.

сфер действительности, разных слоев общества»²⁶.

Одним из первых российских ученых, глубоко погрузившихся в изучение закономерностей журналистской деятельности на ее современном уровне, был Е.П. Прохоров. Фундамент его теории составляет представление о том, что функция есть обязанность элемента, входящего в какую-либо систему, по отношению к этой системе («функции журналистики характеризуют совокупность ее обязанностей и выполняемых ею задач, способ ее жизнедеятельности в обществе»²⁷). По его трактовке, функции журналистики образуют следующий ряд: коммуникативная, непосредственно-организаторская, идеологическая (социально-ориентирующая), культурно-образовательная, рекламно-справочная, рекреативная.

С.Г. Корконосенко пересмотрел систему функций журналистики, введя обширную классификацию по нескольким основаниям: по аспектам общественной жизни, с которыми взаимодействует журналистика (он назвал этот функциональный ряд социальными ролями – производственно-экономическая, информационно-коммуникативная, регулирующая, духовно-идеологическая); по уровню субъекта, на запросы которого отвечает продукция журналистики (общество – интегральная и познавательная функции; социальные группы – пропаганда, агитация, организация; личность – функции ориентирующая и морально-психологического удовлетворения)²⁸.

И.Д. Фомичева, говоря о функциях, подчеркивает, что имеет в виду в качестве их субъекта не журналистику, а СМИ. Она относит к функциям СМИ коммуникативную, познавательную, ценностно-ориентирующую и функцию диалога (канал социального участия)²⁹.

²⁶ Лазутина Г.В. Деонтология в системе научных представлений о журналистике... С. 15; См. также: Корконосенко С.Г. Основы теории журналистики. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1995; Шестакова Л.А. Средства массовой информации в системе общества. Н. Новгород: НГАСУ, 2000.

²⁷ Прохоров Е.П. Введение в теорию журналистики. М.: Аспект Пресс, 2009.

²⁸ Корконосенко С.Г. Основы журналистики. М.: Аспект Пресс, 2001. С. 161–196.

²⁹ Фомичева И.Д. Социология СМИ. М.: Аспект Пресс, 2012.

Л.Н. Федотова в своем учебнике по социологии массовых коммуникаций придерживается подхода Б.А. Грушина, считавшего, что функции СМИ включают в себя информирование, воспитание, организацию поведения, снятие напряжения, коммуникацию³⁰.

О.Н. Савинова, размышляя о процессе трансформации функций в современный период, считает возможным выделить «общепринятый, классический набор функций: информационная, коммуникационная, идеологическая (ценностно-ориентационная), культурно-образовательная, организаторская, релаксации»³¹.

И.Н. Блохин, говоря о вовлеченности журналистики в социальные процессы, особо отмечает интегративные функции журналистики в структуре общественных отношений³².

Особую позицию в этом ряду занимают исследования Т.В. Науменко и Л.А. Шестаковой. По словам Т.В. Науменко, «функцией журналистики как деятельности, выступающей элементом системы духовно-практической деятельности, является внедрение в массовое сознание продуктов специализированного сознания в форме оценок явлений и фактов, актуальных с точки зрения социальных субъектов»³³. Других функций она не рассматривает и других обоснований не предлагает. Для Л.А. Шестаковой, напротив, журналистика оказывается настолько полифункциональной, что исследователь предпочитает рассматривать не отдельные функции, а целостные функциональные комплексы, состоящие из функций, действующих в обществе многомерно и не только явно³⁴.

М.В. Шкондин, рассматривая СМИ как единую целостную систему,

³⁰ Федотова Л.Н. Социология массовой коммуникации. М.: ИД Междунар. ун-та в Москве, 2009.

³¹ Савинова О.Н. К вопросу о трансформации функций журналистики // Медиаскоп. 2010. Вып. 4 [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.mediascope.ru/node/660> (дата обращения: 20.10.2019)

³² Блохин И.Н. Интегративные функции журналистики в структуре национальных отношений // Известия Алтайского государственного университета. 2008. № 4–5. С. 240.

³³ Науменко Т.В. Социология массовой коммуникации. СПб.: Питер, 2005.

³⁴ Шестакова Л.А. Средства массовой информации в системе общества. Н. Новгород: НГАСУ, 2000.

выделяет информационные, аналитические, идеологические, организационные функции, а также отдельно отмечает группу функций в рамках деятельности редакций³⁵.

Необходимо добавить к этому перечню концепцию, сложившуюся к настоящему времени в зарубежных исследованиях. В принципе за рубежом тоже есть разные подходы к изучению функций журналистики и СМИ. Но в большинстве своем они опираются на традицию, идущую от Т. Парсонса и Р. Мертона, в основе которой лежит взгляд на СМИ как самоорганизующуюся и самоконтролируемую систему³⁶. В качестве основных ее функций Г. Лассуэлл, отталкиваясь от потребностей общества, посчитал возможным рассматривать информационную (функция обозрения мира), функцию корреляции с социальными структурами общества, функцию передачи культурного наследия³⁷. К. Райт дополнил этот ряд развлекательной функцией³⁸, а Д. МакКуэйл ввел в него мобилизационную функцию, суть которой – в организации и обеспечении кампаний политического характера³⁹. К сегодняшнему дню цепочка функций СМИ в англо-американской исследовательской традиции приобрела такой вид: информационная, интерпретационная, передачи преемственности культуры, развлекательная, мобилизационная.

В настоящее время отечественными исследователями разработана таблица, в которой через информационные потребности, диктующие состав текстов массовых информационных потоков, отражается весь

³⁵ Шкондин М.В. Система средств массовой информации как фактор общественного диалога. М.: Пульс, 2002.

³⁶ Парсонс Т. О социальных системах. М.: Академический проект, 2002; *Его же*. Система современных обществ / Пер. с англ. Л.А. Седова и А.Д. Ковалева; под ред. М.С. Ковалевой. М.: Аспект Пресс, 1998; Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. М.: АСТ Хранитель, 2006.

³⁷ Лассуэлл Г. Структура и функции коммуникации в обществе // Коммуникация идей / Под ред. Л. Брайсона. Нью-Йорк: Харпер и братья, 1948. С. 32–51.

³⁸ Зарубежная и российская журналистика: трансформация картины мира и ее содержания / Под ред. А.А. Стриженко [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://evartist.narod.ru/text5/76.htm> (дата обращения: 12.11.2019)

³⁹ МакКуэйл Д. Журналистика и общество. М.: МедиаМир: Фак. журн. МГУ, 2013.

функциональный ряд журналистики, как он видится на сегодняшний день⁴⁰. Имеет смысл ознакомиться с ней (см. табл. 1).

Самое примечательное, что функциональный ряд журналистики достаточно выразительно проявляет себя и в контенте журналистских произведений, в том числе – в отечественных изданиях. Практика системы СМИ, существовавшая в Советском Союзе, убедительно свидетельствует об этом. В годы советской власти многие идеологические и хозяйственные задачи, выдвигавшиеся руководством страны, более или менее успешно решались благодаря информационной повестке, которую вырабатывали и осуществляли редакционные коллективы. Ликвидация безграмотности, электрификация страны, коллективизация и индустриализация, досрочное выполнение пятилетних планов – все эти «прорывы» советского государства осуществлялись благодаря тому, что сопровождались информационными кампаниями с четко выраженной функциональной направленностью. Средства для их реализации в свое время обозначил В.И. Ленин, сформулировав свое представление о печати как коллективном пропагандисте, агитаторе и организаторе⁴¹. Это представление достаточно точно отражало функции прессы как инструмента управления общественной жизнью, хотя и было метафоричным. Можно спорить о правомерности методов практической деятельности, использовавшихся для решения поставленных задач, об устойчивости достигнутых результатов, но факт остается фактом: как отмечалось в исследованиях, задачи хуже или лучше выполнялись, результаты были, и достичь их во многом удавалось благодаря участию в происходящем журналистики.

Среди факторов, которые привели советский народ к победе в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов, мобилизующая роль прессы, ставшая суммарным эффектом от реализации ее функций, также занимает одно из

⁴⁰ Лазутина Г.В. Деонтология в системе научных представлений о журналистике... С. 15–16.

⁴¹ Ленин В.И. С чего начать? // Полн. собр. соч.: В 55 т. М.: Политиздат, 1967. Т. 5. С. 11.

первых мест.

Таблица 1

Функциональный ряд журналистики

Информационные потребности общества как системы	Обязанности журналистики как творческой деятельности	Функции журналистики как социального института (СМИ)
Своевременно получать данные об изменениях действительности	Создавать новостные и аналитические тексты по поводу изменений действительности («информационный повод»)	Оперативное информирование об изменениях действительности
Получать данные, необходимые для обновления массового сознания с сохранением нужного уровня его общезначимости	Насыщать массовое сознание общедоступными текстами, воспроизводящими новые знания, нормы и ценности в контексте существующих	Содействие интеграции и развитию общества
Получать данные, необходимые для самоопределения общественного мнения	Насыщать информационные каналы общества текстами, несущими в себе мнения граждан об актуальных ситуациях действительности	Содействие самоопределению общественного мнения как оперативной программы адаптации системы к изменившимся обстоятельствам
Получать данные о деятельности институтов управления общественной жизнью	Создавать тексты, отражающие деятельность институтов управления и разъясняющие их решения	Содействие организации управления общественной жизнью
Получать данные о моделях поведения, желательных и нежелательных в сложившихся условиях	Насыщать информационные каналы ценностно-ориентирующими текстами	Содействие ценностной ориентации граждан
Получать данные о межгрупповых контактах, необходимых для взаимодействия в обществе	Создавать тексты, несущие в себе опыт межгруппового взаимодействия	Содействие укреплению в обществе межгрупповых контактов
Получать данные о средствах решения проблем делового и личного характера	Создавать тексты об опыте решения проблем, насыщать информационные каналы рекламно-справочными текстами	Содействие гражданам в решении проблем делового и личного характера
Получать информацию, позволяющую человеку восстанавливать свое психофизическое состояние	Насыщать информационные каналы произведениями, обладающими высоким потенциалом релаксации	Поддержание психофизического состояния граждан в качестве, необходимом для продуктивной жизнедеятельности

Нужно сказать, у человечества есть не только положительный опыт использования функционального потенциала журналистики. Пример – перечень «достижений» пропагандистской машины «отца лжи» Йозефа Геббельса, сумевшей дезориентировать массовое сознание целой нации так, что она поддалась ложной идее господства над миром и вверглась в пучину Второй мировой войны. Итоги войны известны: фашизм, породивший эту идею, был разгромлен.

В истории нашей страны тоже были не только функциональные эффекты взаимодействия СМИ с массовым сознанием. Вспомним хотя бы еще не забытый старшим поколением россиян пример дисфункциональной антиалкогольной кампании 1985 года. Есть о чем подумать, когда знакомишься с ее плачевными итогами: «Во время кампании массово вырубали виноградники. По официальным данным, только в Молдавской ССР было уничтожено 80 тыс. гектаров виноградных участков. В России за пять лет (с 1985-го по 1990 год) площади виноградников снизились с 200 до 168 гектаров, а среднегодовой сбор ягод сократился почти в два раза – с 850 тыс. тонн до 430 тыс. тонн. Резко выросла спекуляция, многократно увеличился спрос на сахар и другие товары, среди которых была и зубная паста, и одеколон, и прочие спиртосодержащие продукты. В спекуляции обвинялся каждый десятый работник из сферы торговли, а к ответственности за нарушение продажи спиртного было привлечено более 60 тысяч человек»⁴².

Нужно отметить, что особая роль массмедиа, особенности медиавоздействия, несущие в себе как позитивные, так и негативные изменения, были отмечены исследователями не только в XX веке, и не только в нашей стране. Изучая печальный опыт международных конфликтов, исследователи отмечают: сегодня во всех случаях без исключения

⁴² Гвозденко Е. Антиалкогольная кампания 1985 года – благо или зло? // ШколаЖизни.ру. 2018. 23 апр. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://shkolazhizni.ru/law/articles/94193/> (дата обращения: 07.03.2020)

столкновение интересов субъектов международных отношений обнаруживает себя в информационном пространстве задолго до того, как начнутся собственно военные операции. Это позволяет говорить об «информационных войнах» – этот термин прочно вошел как в обиход, так и в теоретическую базу исследователей массмедиа⁴³. Война, вооруженные конфликты, социальные волнения – острые пограничные ситуации, в которых возможности СМИ проявляются особенно ярко. Именно они позволяют понять, как многомерно и всеобъемлюще может быть влияние массмедиа на самые различные социальные процессы.

Примеры информационных войн остры и показательны, однако границы медиавоздействия намного шире – эти границы очерчены как зарубежными, так и отечественными исследователями⁴⁴ и связаны, прежде всего, с неявными тектоническими процессами, влияющими на массмедиа во всем мире. «Чем больше информационных источников, тем, очевидно, больше информационных сообщений и раздражителей. Но обилен ли, скуден ли информационный поток – результат, как правило, один и тот же. Зрелища, новости, информация и сообщения выбираются из одной информационной кладовой “привратниками”, чья деятельность неизбежно мотивируется одинаковыми коммерческими требованиями. Стил и метафоры могут быть различными, но суть от этого не меняется. И все же именно эти условия информационного плюрализма, лишенного по сути какого бы то ни было разнообразия, и делают такой могущественной доминирующую систему программирования сознания. Многоканальный информационный поток заставляет верить в иллюзорное понятие свободного информационного

⁴³ Почепцов Г.Г. Информационные войны. М.: Рефл-бук, 2000.

⁴⁴ Шиллер Г. Манипуляторы сознанием / Пер. с англ. В.М. Погостина, А.Н. Бурмистенко. М.: Мысль, 1980; Бурдые П. О телевидении и журналистике / Пер. с фр. Т. Анисимовой, Ю. Марковой. М.: Фонд «Прагматика культуры»: Ин-т эксперимент. социологии, 2002; Система средств массовой информации России / Под ред. Я.Н. Засурского. М.: Аспект Пресс, 2001; Вартанова Е.Л. Северная модель в конце столетия. М.: Изд-во МГУ, 1997; Грабельников А.А. Русская журналистика на рубеже тысячелетий. Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ, 2011; Шкондин М.В. Система средств массовой информации. Основы организации и характер структурной трансформации в условиях реформирования общества. М.: Изд-во МГУ, 2000.

выбора. В то же время основной его целью является постоянное закрепление существующего статус-кво. Аналогичные побудители, исходящие из якобы разнообразных источников, создают у слушателей (зрителей) и читателей представление о неуправляемой, относительно свободной и вполне естественной информации»⁴⁵, – говорит, например, Г. Шиллер, описывая один из парадоксов современного информационного пространства – «мнимый» плюрализм мнений. Эту же мысль продолжает П. Бурдьё, говоря об иллюзиях, присущих самим же работникам массмедиа, а также держащих в плену медиапотребителей⁴⁶. Среди них – скудная, мозаичная, замкнутая сама в себе, сугубо событийная информационная повестка, лишённая рефлексии и единого «стержня», обилие сообщений, спекулирующих на «человеческом интересе», спешка, создающая ощущение эпицентра событий, насыщенности жизни при полном отсутствии смысла происходящего.

Схожие искажения действительности, обусловленные медиавоздействием, несколько позже отмечают и отечественные исследователи, говоря об искажениях в выполнении функций журналистики по отношению к аудитории⁴⁷. Они связаны, прежде всего, с высокой инвестиционной и рекламной зависимостью изданий, которая пришла на смену зависимости идеологической. Все эти исследования полезны не только в практическом, но и в теоретическом плане: где граница реальных возможностей массмедиа как регулятора общественного диалога? Возможен ли такой диалог в принципе? Исследователи единодушно отмечают: да, такой диалог возможен, но только при условии общего движения к открытому гражданскому обществу, что потребует взаимных усилий и определенной самоорганизации массмедиа.

⁴⁵ Шиллер Г. Манипуляторы сознанием. М.: Мысль, 1980. С. 20–21.

⁴⁶ Бурдьё П. О телевидении и журналистике / Пер. с фр. Т. Анисимовой, Ю. Марковой. М.: Фонд «Прагматика культуры»: Ин-т эксперимент. социологии, 2002.

⁴⁷ См., например: Корконосенко С.Г. Основы журналистики. М.: Аспект Пресс, 2001; Лозовский Б.Г. «Четвертая власть» и общество: на тернистом пути к согласию. Екатеринбург, 2001; Шкондин М.В. Система средств массовой информации как фактор общественного диалога. М.: Пульс, 2002.

Перечисленные примеры показывают: история весьма убедительно отвечает на вопрос, когда и почему в обществе возникают разные результаты. Ключевой ответ связан с *характером целей*, которых добиваются массмедиа, и *выбором средств* для их достижения. Во всех случаях, когда удавалось получить функциональный эффект, деятельность массмедиа была поставлена на службу общественно полезным целям, подчинена процессу реализации закономерных, декларируемых, имманентно присущих журналистике функций, и это приносило общественно полезный результат, естественный для ситуаций, когда функции полноценно осуществлялись.

Другое дело, если цели расходятся с гуманистической направленностью эволюционного развития общества, а средства опираются на непродуманность, на обман масс, на закамуфлированное подчинение их воли корыстным групповым интересам. В таких ситуациях конечный результат информационных усилий оказывается проигрышным, даже если они производят впечатление успешных.

Таким образом, исторические факты, как и теоретические разработки исследователей, дают основания считать, что *массмедиа являются социальной структурой, способной перенести замысел, родившийся в специализированном профессиональном сознании, в массовое сознание*. Важно только, чтобы этот замысел имел гуманистический характер, не противоречил направленности эволюционного развития человечества и не насаждался насильственно, с помощью намеренного манипулирования аудиторией. Функциональный подход, если он базируется на подобной платформе, может выступить в качестве эффективного средства реализации продуктивных общественных конструкторов. Становление системы поддержания и развития общественного здоровья относится как раз к числу таких конструкторов.

1.1.2 Динамика представлений о здоровье и здравоохранении в обществе: доминирующая тенденция⁴⁸

Первым шагом к пониманию важности проблематики здоровья/нездоровья человека стало развитие медицины как отдельной области практической деятельности и науки, которое наметилось еще в глубокой древности (Гиппократ, Гален, Авиценна).

Поначалу медицина базировалась на *лечении болезней*, иными словами, здоровье люди понимали скорее как отсутствие выраженных проблем в текущем состоянии человека⁴⁹.

Некоторые «прозрения» по поводу общественного здоровья обозначились во время глобальных угроз, таких как эпидемии чумы, холеры, лепры. Для предотвращения распространения подобных заболеваний впервые стали создаваться карантинные и лазареты⁵⁰ – можно считать, что это были одни из первых мер государственного регулирования вопросов общественного благополучия. Сюда же можно отнести строительство масштабных систем канализации и акведуков, которые обнаружены во многих крупных городах древнего мира – Вавилоне, Риме, городах майя (они датируются историками еще до н.э.).

Однако и эти меры являются скорее примерами более или менее успешной ликвидации угроз общественному здоровью, чем сознательными шагами, направленными на его обеспечение и развитие. Ценность человеческой жизни в то время, к сожалению, была условной и зависела от

⁴⁸ Материалы параграфа, посвященного истории понятия «общественное здоровье», были представлены в статье: Кажберова В.В., Лазутина Г.В. Институт общественного здоровья как предметная область СМИ // Вопросы теории и практики журналистики. 2018. Т. 7. № 4. С. 629–645.

⁴⁹ Так, например, Гален во II веке определял здоровье как «состояние, при котором мы не страдаем от боли и не ограничены в нашей жизнедеятельности». См.: Античная философия: Энциклопедический словарь / под ред. М.А. Солоповой. М.: Прогресс-Традиция, 2008.

⁵⁰ Считается, что первыми карантинными (от итал. *quaranta gironi* – «сорок дней») были созданы в 1348 году в портовых городах Италии. В XV веке также в Италии, на острове св. Лазаря близ Венеции, где свирепствовала одна из наиболее жестоких эпидемий чумы, были открыты первые лазареты для больных.

множества относительно случайных обстоятельств бытия человека: титула, звания, богатства.

Как отмечает ряд исследователей⁵¹, общественное здоровье в качестве предмета самостоятельного рассмотрения заявило о себе в конце XIX века. Его появление было обусловлено рядом причин. Среди них – усиление влияния различных институтов государства и общества на показатели общественного здоровья, а также осознание учеными необходимости изучения феномена «здоровье» применительно не только к каждому человеку, но и к группам людей, к обществу в целом⁵². Развивалось и понимание роли средовых, социальных, биомедицинских и других факторов общественного здоровья.

Нужно заметить, что в силу исторических причин развитие общественного здоровья в России и большинстве европейских стран шло различными путями. В России до 1990-х годов преобладал патриархальный патерналистский подход, когда государство «сверху» регулировало всю систему мер общественного здоровья: от высаживания тополей в заболоченных районах до введения норм ГТО и профосмотров для разных групп населения.

В западной же системе общественных отношений еще в 1920-х годах формировался подход к общественному здоровью как комплексу сознательных усилий общества, направленных на профилактику заболеваний, увеличение продолжительности жизни и популяризацию идеи здоровья в целом, включая необходимость правильного питания, физической активности – здорового образа жизни⁵³.

Всемирная организация здравоохранения вслед за этим ввела достаточно емкое определение здоровья как «состояния полного

⁵¹ Лисицын Ю.П. Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. С. 23.

⁵² Заметим, что представление об общественном здоровье в данной системе координат складывается из трех уровней: субъектами его являются человек (индивидуум), группы людей (профессиональные, этнические, возрастные), общество в целом.

⁵³ Winslow C.E. The untilled fields of public health // Science. 1920. Vol. 51. P. 23–33.

физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов»⁵⁴. Некоторые исследователи обращают внимание на недостатки такого определения, указывая на относительность обозначенных в нем качественных характеристик⁵⁵. Однако важно то, что в этом определении отражен *ценностный* подход к понятию здоровья, – он представляется ведущей характеристикой текущего этапа цивилизационного развития. В известном смысле это ознаменовало собой переход от понимания здоровья как состояния, характеризующегося отсутствием болезней (медицинская модель), к осознанию здоровья как *базовой человеческой ценности*, зависящей от комплекса экономических, политических, культурных, социальных факторов (ценностно-социальная модель). В таком ключе стали понимать и общественное здоровье: пришло осознание сути понятия. Сегодня оно трактуется как обозначение *реального социального института, основанного на организованном взаимодействии разных социальных сил во имя бережного подхода к здоровью каждого человека, выступающему в качестве условия здоровья общества*.

В России тоже продолжалось научное осмысление понятия «общественное здоровье». Особенно активизировался этот процесс с 1980-х годов. В числе основоположников направления были терапевты М.П. Кончаловский, Г.Ф. Ланг, педиатр А.А. Кисель, хирурги Н.Н. Бурденко, А.В. Вишневский, академик РАН Ю.П. Лисицын, позже к научному осмыслению проблемы присоединились Б.Б. Прохоров, Н.В. Полунина, Е.В. Тарасова, И.В. Горшкова, Г.Э. Улумбекова. Поначалу для названия нового подхода стали использовать термин «социальная гигиена», однако Ю.П. Лисицын прямо указывает на его недостаточную широту в контексте

⁵⁴ Преамбула к Уставу Всемирной организации здравоохранения. Принят Международной конференцией здравоохранения, Нью-Йорк, 19–22 июня 1946 года. Подписан 22 июля 1946 года, вступил в силу 7 апреля 1948 года. См.: Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.who.int/suggestions/faq/ru/> (дата обращения: 02.01.2020)

⁵⁵ Например, такое определение подвергает критике Б.Б. Прохоров. См.: Общественное здоровье и экономика / Под ред. Б.Б. Прохорова. М.: МАКС Пресс, 2007.

жизни общества и, по сути, вводит новое понятие – «общественное здоровье и здравоохранение». Как отмечает исследователь, в отличие от большинства медицинских и прежде всего клинических дисциплин, имеющих дело с отдельным человеком и его здоровьем, предмет «общественное здоровье» изучает здоровье и его охрану сообществ, популяций, групп людей, населения, т.е. он непосредственно сталкивается с социальными проблемами и процессами и, таким образом, служит мостом между медициной и общественными дисциплинами, прежде всего социологией. Он сосредоточивает свое внимание на социальных проблемах в медицине⁵⁶.

В этом утверждении особенно значительным представляется признание социальной сущности человека не менее важной, чем биологической. Следуя такой логике, Ю.П. Лисицын определяет общественное здоровье как «медико-демографическую и социальную категорию, отражающую физическое, психическое, социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей»⁵⁷, что также свидетельствует о ценностном подходе к феномену здоровья. Говоря о понятии общественного здоровья, Ю.П. Лисицын выявляет его системную природу, отмечая, что «общественное здоровье представляет собой сложные, развивающиеся, динамичные системы, тесно связанные с другими системами, отраслями, областями знаний науки и общества»⁵⁸. Ряд отечественных исследователей общественного здоровья определяют его также как медико-социальный ресурс общества, его потенциал для обеспечения национальной безопасности страны⁵⁹, что соответствует международной практике развития здоровья общества и стратегическим документам ВОЗ. Подобный акцент делает еще более понятной социальную

⁵⁶ По словам Ю.П. Лисицына, «Термин “социальная гигиена” неточно и неполно характеризует предмет изучения науки об общественном здоровье и здравоохранении». См.: Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. С. 15.

⁵⁷ Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Указ. соч. С. 16.

⁵⁸ Там же. С. 19.

⁵⁹ Калинина Т.В. Качество жизни населения как важнейшая составляющая общественного здоровья // Медицина. 2008. № 4. С. 7–9.

природу общественного здоровья и способствует осознанию необходимости межведомственного взаимодействия⁶⁰ в процессе становления этого института.

К сожалению, в силу все тех же исторических причин в нашей стране теоретическое осмысление феномена общественного здоровья не активизировало того движения, которое поставило бы его в фокус не только научного, но и общественного внимания. Российская система здравоохранения только формирует в обществе понимание индивидуальной ответственности человека за здоровье свое и близких и создает необходимое для этого профилактическое пространство.

Опорным пунктом для становления понятия «общественное здоровье» среди научного и профессионального сообщества в настоящее время стали материалы Первой Глобальной министерской конференции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по здоровому образу жизни (ЗОЖ) и неинфекционным заболеваниям (НИЗ), которая состоялась в 2011 году⁶¹. В 2013 году был разработан Глобальный план действий по профилактике и контролю НИЗ на 2013–2020 годы⁶². В 2015 году в Российской Федерации

⁶⁰ Примером такой структуры может быть Межведомственная рабочая группа по разработке системы социально-экономической мотивации граждан и работодателей к сохранению и укреплению здоровья населения Российской Федерации. Она создана в 2016 году, и ее возглавляет Ольга Голодец. В настоящее время ее функционал более узкий, чем общественное здоровье в его целостном понимании, но работа группы – первый пример успешного объединения стейкхолдеров на почве общего национального проекта. Другой пример – Правительственная комиссия по вопросам охраны здоровья граждан, созданная в 2013 году. В рамках Стратегии при комиссии планируется создать орган межотраслевого управления, включающий оргкомитет из представителей руководства отраслей для реализации совместных задач, а также межведомственную рабочую группу по независимой оценке состояния здоровья граждан. Однако сроки выполнения этих планов не названы, как и не описаны четкие алгоритмы работы межведомственных групп.

⁶¹ Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям. Московская декларация. Москва, 28–29 апреля 2011 г. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/documents/moscow_declaration_ru.pdf (дата обращения: 22.12.2019)

⁶² Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/ru/> (дата обращения: 22.12.2019)

открылся географически удаленный офис ВОЗ по борьбе с НИЗ, основной задачей которого является изучение методов борьбы с НИЗ в масштабе global public health ⁶³ и разработка методических рекомендаций для стран-участников ⁶⁴.

Показательно, что к понятию общественного здоровья (не медицины) все чаще стали обращаться ведущие деятели в сфере науки, здравоохранения, представители исполнительной власти. Например, 26 апреля 2019 года В.И. Скворцова, бывшая тогда министром здравоохранения, принимая поздравления от альманаха «Здравоохранение России» к 100-летию российской медицины, отметила, что «в нашей стране начала формироваться система общественного здоровья, включающая создание “мотивирующей среды” через развитие сети центров общественного здоровья, реализацию региональных, муниципальных, корпоративных программ здоровья. “Вообще, тема общественного здоровья – это тема межведомственная, межотраслевая и не только государственная. Здесь должно быть задействовано все гражданское общество, все социально-ориентированные некоммерческие организации, благотворительные фонды, каждый гражданин. И суть заключается в том, что каждый – творец собственного здоровья и здоровья близких, поэтому вовлечены в проект все. Например, для здорового питания нужны качественные продукты, а это зона ответственности Минсельхоза, Минпромторга. Необходимо повышение общей культуры и образования – включается Министерство просвещения, Министерство культуры. И сейчас мы вместе переписываем школьные учебники по ОБЖ и другим предметам, чтобы совершенно по-другому дать этот воспитательный компонент, чтобы здоровый образ жизни стал частью культуры человека и определял его личностную ценность. Этим занимается

⁶³ Показательно, что словосочетание пока не имеет аналога в русскоязычной транскрипции. Возможный перевод – «общественное здоровье в глобальном масштабе».

⁶⁴ Фрагмент, посвященный основополагающим документам в сфере общественного здоровья, базируется на материалах статьи: Кажберова В.В. Общественное здоровье как проблемно-тематическое направление СМИ: новая заявка для информационной повестки // Журналист. Социальные коммуникации. 2018. № 1. С. 57–65.

все правительство, все государство”, – подчеркнула экс-министр»⁶⁵. Эти слова свидетельствуют о том, что идея общественного здоровья признана официально, на государственном уровне, и предъявлена обществу как цель гуманистического развития.

Но при всем этом в сознании российских граждан, как уже говорилось, общественное здоровье как системное понятие до сих пор слабо отражено. Как и проблематика общественного здоровья в целом, оно не включает в себя четкие, понятные, объективные критерии ведомственной ответственности, критерии оценки, алгоритмы взаимодействия, что приводит к дроблению, размыванию и, в конечном счете, нивелированию идеи общественного здоровья.

Подводя итог этим размышлениям, отметим, что в контексте современных исследований общественное здоровье представляет собой качественную характеристику общества как целостной единицы. При этом здоровье населения обусловлено комплексным воздействием ряда факторов, которые образуют несколько групп: социально-экономические (законодательство, условия жизни, уровень образования и культуры); природно-климатические, биологические (факторы, важные для отдельной личности или групп); показатели медико-санитарной помощи (обеспеченность населения такой помощью, материально-техническое оснащение, организация и качество медпомощи по ряду показателей). Для контроля ситуации используют систему показателей: социального благополучия (демографическая ситуация, образ жизни, факторы окружающей среды, культурный уровень и т.д.), психического благополучия, медицинские показатели (медико-статистические, медико-демографические, экономические). Все эти характеристики представлены в документах ВОЗ и отражают общемировой подход к проблеме.

Тем не менее, в словоупотреблении российских ученых в настоящее

⁶⁵ Цитата доступна по ссылке на страницу ИД ЕвроМедиа [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.facebook.com/808108185960863/posts/1984068365031500> (дата обращения: 14.11.2019)

время можно зафиксировать два толкования феномена общественного здоровья. С одним связано, прежде всего, понимание его как *медико-демографической, социальной, статистической категории*⁶⁶, которая описывает здоровье как относительную популяционную характеристику (общество в целом; профессиональные, социальные, возрастные группы; человек как индивид, живущий в определенном обществе и в конкретном временном промежутке). Безусловно, влияние на нее оказывают и экономические, и политические факторы, о которых уже шла речь.

Другое толкование представляет общественное здоровье в виде *формирующегося системного образования, складывающегося с помощью организации слаженного взаимодействия разных общественных сил, направленных на сохранение и укрепление здоровья человека как базовой ценности социума*⁶⁷. Думается, что именно такая интерпретация понятия общественного здоровья отвечает требованиям времени и задачам, которые стоят перед массмедиа России в настоящий момент. Однако не будем забывать и общую методологическую основу понятия: это дает необходимые ориентиры для оценки понимания проблематики медийным сообществом.

1.2 Общественное здоровье как социальная ценность и объект отображения СМИ

Основываясь на изученном материале и той гипотезе, которая была изложена во **Введении**, позволим себе сконцентрировать внимание на методологических предпосылках исследования, понимаемых нами как его ключевые идеи.

⁶⁶ Калинина Т.В. Качество жизни населения как важнейшая составляющая общественного здоровья // Медицина. 2008. № 4. С. 7–9; Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Указ. соч.

⁶⁷ Например, Уинслоу определил public health как «science and art of preventing disease, prolonging life, promoting health and efficiency through organized community efforts». См.: Winslow C.E. The untilled fields of public health // Science. 1920. Vol. 51. P. 23–33.

1.2.1 Понятие общественного здоровья в контексте потребностей российского общества

Итак, мы выяснили, что в сознании российской аудитории понятие и проблематика общественного здоровья пока еще слабо отражены. Это подтверждает недостаточная осведомленность населения в вопросах общественного здоровья, которая проявляется даже у экспертов в этой области. Скажем, ключевым механизмом реализации идеи общественного здоровья во многих странах представляется межведомственное взаимодействие. О том, что оно должно быть реализовано и в России, в принципе известно. Этой теме посвящается ст. 30 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ⁶⁸. Но вопрос, как реализовать такое взаимодействие, остается открытым: конкретные методы межведомственных контактов в законе не прописаны.

В 2015 году создан проект «Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года»⁶⁹, где опять говорится о необходимости межведомственного взаимодействия для создания единого профилактического пространства, профилактической среды обитания, что является «условием национальной безопасности в долгосрочной перспективе». Однако до сих пор общественное здоровье как системное понятие не конкретизируется. В итоге к нему по-прежнему обращается узкий круг специалистов, трактуя его чаще всего в ключе официальных документов. При этом, как уже отмечалось ранее, часто основной смысл понятия ускользает: как система общественного взаимодействия, нацеленная

⁶⁸ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 15.12.2019)

⁶⁹ Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года: Проект [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.gnicpm.ru/strategy_ZOZH (дата обращения: 25.12.2019)

на сохранение здоровья населения и включающая в себя правовые, экономические, социальные, трудовые, санитарно-эпидемиологические, медицинские, психологические и другие аспекты, понятие почти не упоминается⁷⁰.

Между тем становление системы общественного здоровья в России – ключевое звено создания современного механизма социального развития. Осознать это – значит серьезно продвинуться в строительстве гуманистического человеколюбивого государства.

Об одной из причин усиления актуальности темы общественного здоровья для социума упоминалось во **Введении** – речь о меняющейся парадигме взаимоотношений в тандеме «человек – общество – государство». С ростом роли человека во всех видах коммуникаций появляется понимание личной ответственности человека за свое здоровье и здоровье близких. Об этом можно говорить с определенностью на основании документально зафиксированных базовых предпосылок, а именно:

- согласно п. 1 ст. 21 Федерального закона № 323-ФЗ гражданин имеет право на выбор медицинской организации в рамках программы госгарантий и выбор врача, учитывая согласие последнего;
- граждане имеют равные права на информацию (ч. 3 ст. 55 Конституции РФ);
- здоровье населения – основа национальной безопасности («Концепция национальной безопасности РФ», утверждена указом Президента РФ 17 декабря 1997 года № 1300).

Кроме того, в последние годы произошли существенные для социума изменения, в частности:

- **социальные:** на государственном уровне заявлен приоритет профилактики, акцент на здоровый образ жизни и активное долголетие. Это

⁷⁰ Фрагмент, посвященный основополагающим документам в сфере общественного здоровья в Российской Федерации, базируется на материалах статьи: Кажберова В.В. Общественное здоровье как проблемно-тематическое направление СМИ: новая заявка для информационной повестки // Журналист. Социальные коммуникации. 2018. № 1. С. 57–65.

связано с социальными, медицинскими, демографическими, экономическими причинами. Так, по данным ВОЗ, в числе основных причин смертности в мире – неинфекционные заболевания, обусловленные в первую очередь образом жизни⁷¹ (71% в мире, Россия – не исключение), и это диктует приоритет профилактики. Каждый год в мире умирает 15 млн человек в возрасте от 30 до 69 лет, более 85% таких преждевременных случаев приходится на долю стран с низким и средним уровнем доходов. Употребление табака, низкий уровень физической активности, злоупотребление алкоголем, нездоровое питание – все это повышает риск смерти от неинфекционных заболеваний. Происходит также старение населения: по данным Росстата, уже в 2010 году 12,9% жителей страны находились в возрасте 65 лет и более⁷². По прогнозу к 2030 году доля населения в возрасте 65 лет и более возрастет до 18% (оптимистический прогноз) или до 19,4% (пессимистический прогноз)⁷³. Как отметил Президент РФ, *«в 2017 году, например, численность населения в трудоспособном возрасте сократилась почти на миллион. В ближайшие годы такая тенденция к сокращению сохранится, что может стать серьезным ограничением для экономического роста»*⁷⁴. Система поддержания и развития общественного здоровья может стать механизмом, который, наряду с грамотной политикой государства, позволит снизить негативное влияние таких изменений;

- **технологические:** появление трансляционной медицины (применение открытий, полученных в лабораторных и доклинических исследованиях для проведения клинических испытаний и исследований),

⁷¹ Доклад Всемирной организации здравоохранения по неинфекционным заболеваниям [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (дата обращения: 05.12.2019)

⁷² Гонтмахер Е.Ш. Проблема старения населения в России // Мировая экономика и международные отношения. 2012. № 1. С. 22–29.

⁷³ Там же.

⁷⁴ Послание Президента Федеральному собранию. 1 марта 2018 года [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/prezident/news/56957> (дата обращения: 17.11.2019)

таргетной терапии, персонализированной медицины (совокупность методов профилактики, диагностики и лечения, основанных на индивидуальных особенностях пациента – генетических, эпигенетических, фенотипических, а также пациенториентированной медицины (понятие и совокупность технологий);

- **законодательные:** появление требования информирования пациента и получения информированного согласия (например, человек вправе отказаться от медицинской услуги), признание права пациента на участие в планировании лечения, максимальная информированность на всех этапах оказания медпомощи⁷⁵;

- **мировоззренческие:** как было провозглашено крупнейшей международной пациентской организацией, *«системы здравоохранения во всем мире не могут быть эффективными, если они ставят во главу угла болезнь, а не пациента; необходимо вовлекать пациентов и стремиться к повышению приверженности к лечению, отказу от вредных привычек, введению самоконтроля. Пациент-центрированное здравоохранение может стать самым эффективным и оптимальным по затратам путем к улучшению результатов лечения пациентов»*⁷⁶. В нашей стране тоже начинает укрепляться на всех уровнях подход к здоровью не только как к лечению болезней, но и как к результату системного взаимодействия всего социума⁷⁷.

⁷⁵ См., например: Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства: Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1177н [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149084/ (дата обращения: 10.11.2019); Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. Ст. 20. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 10.11.2019)

⁷⁶ Декларация Международного альянса организаций пациентов (IAPO) по оказанию медицинской помощи, ориентированной на пациента. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.iapo.org.uk/> (дата обращения: 22.11.2019)

⁷⁷ Лисицын Ю.П. Улумбекова Г.Э. Указ. соч. С. 138.

Понимание общественного здоровья как действенного социального механизма, способного регулировать сферу здоровья в стране при помощи государственных структур, прежде всего органов власти, профессиональных сообществ, объединений граждан (в частности, пациентских сообществ), особенно актуально перед лицом таких глобальных угроз современности, как ВИЧ, гепатит, туберкулез, неинфекционные заболевания – сердечно-сосудистые, онкологические, диабет, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), а также зависимостей (табак, алкоголь, наркотические средства)⁷⁸. Борьба с этими угрозами ведется не только силами нации, но и в глобальном масштабе, международными профессиональными сообществами и ВОЗ. К сожалению, конкретные алгоритмы на уровне обеспечения общественного здоровья стран-участниц этих процессов не всегда четко прописаны, географические, экономические, культурные, социальные особенности также сложно привести к общему знаменателю. В итоге даже статистические показатели регионов одной страны значительно различаются. В России среди сильных регионов – Вологодская область (регион возглавляет движение «Здоровые города, районы и поселки»), Ставрополь, Клин⁷⁹. В Омске, Якутии, Чеченской Республике, Московской области отмечаются высокие показатели профилактики алкоголизма, табакокурения и наркомании.

Реперными точками, безусловно, могут служить основополагающие документы Минздрава России, однако необходимо помнить, что сфера общественного здоровья намного шире сферы здравоохранения – более того, по оценке Лисицына, вклад системы здравоохранения в сохранение

⁷⁸ Например, хорошим кейсом может служить пример активной антитабачной кампании, проведенной Минздравом России в последние годы. С момента принятия ряда нормативных документов и введения комплекса профилактических мер в 2009 году число курящих снизилось более чем на 17% в 2015 году. См.: Пресс-секретарь Минздрава России Олег Салагай дал интервью об антитабачных мерах Русской службе новостей [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2015/06/02/2375-press-sekretar-minzdrava-rossii-oleg-salagay-dal-intervyu-ob-antitabachnyh-merah-russkoy-sluzhbe-novostey> (дата обращения: 14.10.2019)

⁷⁹ По данным ГНИЦПМ Минздрава России.

общественного здоровья составляет не более 10–15%⁸⁰. Скажем, помимо вышеперечисленных глобальных угроз, на которых сосредоточено внимание здравоохранения, необходимо учитывать экологические угрозы, риски травматизма, инвалидности, в том числе на предприятиях, производствах, в учреждениях (описываются трудовым законодательством), угрозы, лежащие в ценностном и культурном поле общества – например, суицидальные настроения, смертельные селфи и квесты в молодежной среде. Все это требует внимания Минтруда, Министерства культуры, Министерства образования и науки.

Наряду с угрозами общественному здоровью необходимо держать в поле зрения СМИ и факторы, которые служат развитию общественного здоровья – экономические, политические, социальные, культурные. В целом медиакартина процесса становления общественного здоровья должна включать в себя, на наш взгляд, аспекты, представленные в таблице 2.

⁸⁰ Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Указ. соч. С. 120.

**Основные аспекты медиакартины становления системы поддержания
и развития общественного здоровья (ОЗ)**

Основные компоненты становления общественного здоровья (ОЗ)	Основные факторы, способствующие развитию ОЗ	Возможные угрозы развитию ОЗ
Правовой:	Совершенствование законодательной базы по вопросам ОЗ и межведомственного взаимодействия. Создание надведомственных и межведомственных групп, комиссий в сфере ОЗ. Разъяснение прав граждан в сфере ОЗ и смежных сферах. Поддержка профессиональных, общественных и других организаций, направленных на развитие ОЗ.	Отсутствие системного понимания ОЗ, общего понятийного аппарата. Отсутствие конкретных алгоритмов, механизмов взаимодействия ведомств, критериев ответственности. Участие в руководстве межведомственной комиссией одного из стейкхолдеров (ведомства, фармкомпания, надзорные органы).
Социальный и трудовой:	Развитие трудового законодательства в сторону защиты прав граждан в сфере ОЗ. Социальная защита людей от травматизма на производстве, обеспечение безопасных условий труда. Профилактика стресса, чрезмерных нагрузок. Формирование системы социальных отношений, где здоровье человека является одной из базовых ценностей. Разработка программ для поддержания малоимущих семей, семей с низким и нестабильным доходом (льготные программы ЗОЖ, вакцинация, питание и т.д.). Поддержка людей с ограниченными возможностями, создание комфортной среды.	Социальная нестабильность в обществе. Рост «теневое» сектора в экономике. Несовершенство трудового законодательства (например, в области защиты прав инвалидов, многодетных матерей, беременных женщин).
Экономический:	Создание экономической базы для благополучия человека, рост благосостояния граждан. Переход от затратной модели финансирования здравоохранения к инвестиционной (инвестиции в здоровье). Развитие страхования жизни, профессионального и медицинского страхования. Размещение в сфере здоровья средств пенсионных фондов, создание венчурных фондов и развитых экосистем для системной разработки и внедрения новейших «продуктов» в области здоровья.	Кризисные состояния в экономике. Высокий процент граждан, живущих на доходы ниже среднего уровня, за чертой бедности. Низкое развитие страхового рынка, неликвидность сложных комплексных страховых продуктов.
Технологический:	Создание новых технологий в сфере медицины, телемедицины, ресурсов Big Data, сервисов электронной записи к врачу. Создание «безопасной среды» в сферах питания, экологии, гигиены человека, строительства, IT. Создание сайтов в сети Интернет, приложений для мобильных устройств, гаджетов, программного обеспечения, направленных на развитие ОЗ. Информационная поддержка и информационное обеспечение населения, пациентов и специалистов медицины и здравоохранения, расширение равного доступа к необходимой информации в сфере ОЗ, охраны здоровья, социальной защиты.	Появление новых зависимостей (игровая, зависимость от гаджетов, соцсетей, селфи), представляющих угрозу физическому, психическому и социальному здоровью человека. Асоциальное поведение. Неравный доступ к информационным возможностям ОЗ.

Культурный:	Создание культурных и информационных программ, направленных на формирование общественного мнения об ОЗ. Создание массового контента, направленного на популяризацию ОЗ среди населения, включая детей и подростков. Создание и поддержка моделей поведения, направленных на сохранение здоровья человека и его близких (ценностное ориентирование).	Появление и укрепление в обществе негативных моделей поведения («мода» на зависимости, суициды, опасные квесты: бег по крышам, катание на крышах поездов). Тенденции, направленные на нивелирование ценности человеческой жизни, здоровья, профилактики болезней. Отсутствие единого культурного поля (СМИ, игры, спектакли, постановки), посвященного ОЗ.
Экологический:	Совершенствование антитабачной политики, поддержка мер, направленных на создание «бездымной среды». Поддержка экологических общественных движений, включая волонтерство. Популяризация основных экологических мер (нормы для локализации производств, защита лесов и т.д.). Строгий контроль качества продуктов, воды, проб воздуха вблизи производств, автомагистралей; контроль уровней радиации и электромагнитного излучения. Информирование об основных угрозах ОЗ: в городах (экологические экспертизы воздуха, воды, продуктов питания), в неблагополучных районах (радиация, зараженная почва, вода), информирование об основных ЧП – пожарах, загрязнениях воды отходами производств, разливах нефти, авариях на производствах (возможно, интерактивная экологическая карта).	Глобальные экологические катастрофы. Недостаточное информирование населения о рисках, неблагополучных районах, экологических бедствиях. Отсутствие четких критериев оценки качества продуктов, воды, воздуха (мало независимых экспертов, коммерческая составляющая – зависимость от рекламы, «совести» производителей, «прозрачности» маркировки).
Медицинский:	Реализация принципов равной доступности к возможностям современной медицины. Пропаганда вакцинации населения против наиболее опасных заболеваний, совершенствование Национального календаря профилактических прививок. Борьба с зависимостями (антитабачная и антиалкогольная политика). Популяризация ЗОЖ, профилактических мер (своевременные обследования, наблюдение у врача, отказ от самолечения), информирование о центрах здоровья.	Глобальные угрозы: ВИЧ, гепатит, туберкулез, НИЗ. Развитие инфекционных заболеваний: грипп, корь, пневмококк и т.д. Массовые отказы от вакцинации, антивакцинальные кампании в обществе и в СМИ. Низкая осведомленность населения о возможностях профилактики и контроля наиболее опасных заболеваний. Недостаточная осведомленность врачей о потребностях пациентов в информировании, сопровождении, разъяснении (медицинская этика, деонтология врача).
Образовательный:	Разработка образовательных программ, направленных на информирование обо всех аспектах ОЗ, включая ЗОЖ и правильное питание. Формирование навыков ЗОЖ, правильного пищевого поведения, начиная с дошкольников и школьников. Мотивация на заботу о своем здоровье и здоровье близких, служение обществу. Осознание персональной ответственности за свое здоровье.	Отсутствие единых норм обучения, различия в учебных программах между образовательными учреждениями. Низкая мотивация родителей на получение информации об ОЗ. Негативные образцы поведения в семьях (включая пищевое поведение).

В таблице перечислены основные факторы и угрозы – как на индивидуальном, так и на общественном уровнях. Общественное здоровье охватывает все сферы жизни человека, многие из них подвергаются постоянным изменениям. Поэтому таблица не претендует на всеобъемлющую точность, она задает основные векторы общественного внимания. Суть в том, чтобы в этом аспекте СМИ выполняли свою миссию, ставя перед государством и обществом «неудобные» вопросы, собирая, анализируя, обобщая текущий – как позитивный, так и негативный – опыт становления общественного здоровья во всех его проявлениях.

Крайне важно в этой связи учитывать особенности российской ситуации, в контексте которой идет формирование нового понимания общественного здоровья. Уже одно то, что у людей до сих пор сохраняется отношение к здоровью как делу сугубо частному («хочу – берегу его, хочу – не берегу»), серьезно осложняет эту ситуацию. А подобных осложняющих обстоятельств немало: огромные пространства, на которых расположена страна; ее многонациональный состав; наличие разных культурных традиций; разный уровень материальной обеспеченности людей; разный уровень доступности к источникам информации. Все это, к тому же, связано с региональными особенностями развития понятия общественного здоровья в России.

На фоне таких сложностей круг задач по созданию системы развития и поддержания общественного здоровья выглядит гораздо шире – от формирования благоприятных социальных, экономических условий в социуме до установления необходимых ценностных ориентиров, которые появляются в сознании общества в процессе освоения нового феномена. Такое понимание общественного здоровья вполне согласуется с взглядом, высказанным экспертами ВОЗ, согласно которому здоровье трактуется как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а

не только отсутствие болезней и физических дефектов»⁸¹. Без солидарности общества на этот счет современное понимание общественного здоровья не может укорениться ни в сознании индивидуума, ни в массовом сознании общества и, следовательно, не может стать фактом российской общественной жизни.

Подчеркнем еще раз, из чего складываются основные черты, которыми должен обладать рассматриваемый феномен, чтобы уверенно войти в российскую действительность:

1. Под системой формирования, поддержания и развития общественного здоровья в рамках настоящего научного исследования понимается объединение социальных субъектов, ориентированное на выполнение функций координации их деятельности для улучшения условий здоровой жизни человека. В нашем случае такой функцией является обеспечение здоровья общества на физическом, духовном, социальном, психическом уровнях, включая социальные, экономические, образовательные, медицинские, культурные, экологические аспекты. Актуально именно такое понимание термина «общественное здоровье». С ним связано осознание людьми сложности данного явления – тот факт, что оно включает в себя физическое, психическое, социальное самочувствие человека и требует укрепления не только государственной, но и индивидуальной ответственности за здоровье. Оно помогает глубже постичь ценность жизни, осмыслить ценностное значение здоровья человека, укрепить общую установку на взаимодействие государства, отдельного человека, разных ведомственных структур.

2. Основой такой общности является *организованное системное взаимодействие* представителей всех социальных сил: государственных организаций, бизнеса, общественности, медиа – для решения конкретных

⁸¹ Преамбула к Уставу Всемирной организации здравоохранения. Принят Международной конференцией здравоохранения, Нью-Йорк, 19-22 июня 1946 года. Подписан 22 июля 1946 года, вступил в силу 7 апреля 1948 года [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.who.int/suggestions/faq/ru/> (дата обращения: 16.12.2019)

задач экономического, социального, политического, организационного характера, требующих поддержания и улучшения условий жизни людей.

3. Создание подобного взаимодействия в условиях нашего государства предполагает широкий обмен опытом, накопленным в разных странах. Доказательством того, насколько плодотворными могут быть контакты такого рода, служит ставший известным во всем мире эксперимент, осуществленный в Финляндии. Позволим себе остановиться на нем подробнее.

В начале 1970-х годов в Северной Карелии и еще нескольких соседних регионах был зафиксирован высокий уровень смертности среди молодых трудоспособных мужчин⁸². В списке основных причин лидировали курение, недостаток в повседневном рационе свежих фруктов и овощей и, напротив, обилие алкоголя, избыток жиров животного происхождения (мясо, сливки, сливочное масло)⁸³.

Вследствие этих причин регион Северная Карелия был выбран в качестве площадки для уникального эксперимента, который продолжался более 20 лет. В реализации его принимали участие граждане, представители бизнес-среды, государственные учреждения. На основе согласованных решений были выработаны меры по изменению ситуации. Так, например, были повышены субсидии на производство овощей и снижены на продукты, содержащие животные жиры; уменьшено содержание соли; проведены антитабачные и антиалкогольные кампании. Но главное заключалось в том, что на всех этапах эксперимента консолидировались усилия общества: это было заметно во всем – от обучающих программ для молодежи до массовых информационных кампаний.

Результатом такой работы стало снижение смертности от сердечно-

⁸² Проект «Северная Карелия»: от Северной Карелии до проекта национального масштаба / Под ред. П. Пуска и др.; пер. с англ. В. Минеева. Хельсинки: Изд-во Университета Хельсинки, 2011.

⁸³ Фрагмент об эксперименте в Северной Карелии базируется на материалах статьи: Кажберова В.В. Общественное здоровье в информационной повестке российских СМИ // Вестник Московского университета. Серия 10. Журналистика. 2019. № 2. С. 154–172.

сосудистых заболеваний более чем на 80%. Произошла постепенная эволюция общественного мнения, свидетельствующая о полном изменении культурных, социальных, пищевых традиций. Новые нормы прочно вошли в бытовую сферу жизни человека, стали ее неотъемлемой частью.

Сказанное служит достаточным свидетельством реальной силы *общественного взаимодействия как результативной системы общественных отношений, способной обеспечить персональное здоровье людей, здоровье общества в целом.*

Стремиться к созданию подобной системы в нашей стране важно еще и потому, что это может дать серьезный синергетический эффект: объединенные усилия ведомств, общественных организаций, представителей бизнес-сообществ, групп граждан в процессе межведомственного взаимодействия гораздо значительнее, чем простая сумма усилий разрозненных участников диалога. Ведь межведомственное взаимодействие, по сути, есть осуществление полномочий на стыке дисциплин, областей знаний, устоявшихся практик. Как правило, этим процессом управляют надведомственные структуры. Естественно, что результат такого взаимодействия намного полнее, богаче и значимее, чем сложение привычных действий ведомств «в рамках компетенции».

Все большее значение для человека приобретают ценностные ориентиры, мотивация поведения, другие поведенческие факторы, направленные на сохранение здоровья. В таком контексте *проблематика создания системы общественного здоровья превращается в один из основных компонентов современной информационной повестки – важнейшего звена в механизме саморегуляции общества и управления общественной жизнью.* Тем самым в теме наших рассуждений возникает новый поворот. Он требует особого внимания. Суть в следующем.

Чтобы система развития и поддержания общественного здоровья действительно смогла состояться и реализовать свои функции, в ее становлении должны быть обязательно задействованы *средства массовой*

информации. Обладая огромными технологическими, информационными, мультимедийными, интеллектуальными и репутационными ресурсами, массмедиа в сложившейся ситуации могут стать стейкхолдером общественного здоровья, т.е. взять на себя в его становлении организующую и направляющую роль.

Особенно существенно значение СМИ в контексте модерирования общественного диалога между субъектами общественного здоровья для налаживания межведомственного взаимодействия. Без участия СМИ здесь не обойтись. Если идея необходимости такого взаимодействия овладеет умами депутатов и государственных чиновников, сотрудников министерств и ведомств, членов профессиональных и пациентских сообществ, – итогом будет создание действенных алгоритмов работы, законодательных механизмов, критериев оценки эффективности, включая независимую общественную экспертизу. Все это потребует от медиасообщества немалых усилий, креативного поиска, большой ответственности.

Какие у нас есть основания утверждать, что массмедиа могут стать именно стейкхолдером общественного здоровья, а не только субъектом или одним из факторов развития?

Вспомним, что любая социальная деятельность невозможна без взаимодействия⁸⁴. «Чтобы совместно действовать, да еще в масштабе всего общества или рассредоточенной в социальном пространстве группы, общности, требуется постоянное информационное взаимодействие между людьми»⁸⁵, – отмечают исследователи. Однако в случае с идеей общественного здоровья просто наладить коммуникации в этой сфере недостаточно: чтобы обеспечить взаимодействие без смысловых потерь, массмедиа необходимо осознать природу общественного здоровья, проникнуть в его смысл, создавать мотивирующие тексты, иными словами, быть истово заинтересованными в его успешном развитии. Это как раз и

⁸⁴ См. например: Буева Л.П. Человек: деятельность и общение. М.: Мысль, 1978.

⁸⁵ Шкондин М.В. Система средств массовой информации как фактор общественного диалога. М.: Пульс, 2002.

предполагают функции стейкхолдера⁸⁶.

Надо отметить, что в контексте зарубежных и отечественных исследований СМИ стабильно упоминаются в числе внешних стейкхолдеров. При этом массмедиа чаще всего занимают среднюю позицию как по степени влияния, так и по степени легитимности⁸⁷. Уже на основе таких исследований можно сделать вывод, что позиция стейкхолдера предполагает определенные отличия от позиции субъекта и партнера.

В нашем случае, говоря о роли массмедиа в становлении системы поддержания и развития общественного здоровья в России, определение массмедиа как субъекта или партнера однозначно будет недостаточно точным. Только роль стейкхолдера наиболее полно описывает возможности СМИ как социального института, представляющего не только интересы, но и *актуальные потребности аудитории*. Запрос на здоровую жизнь, который появляется в обществе, отчетливо демонстрирует потенциал этой взаимосвязи.

1.2.2 Проблемы и задачи массмедиа при формировании системы развития и поддержания общественного здоровья

Напомним: в гипотезе, заявленной в начале данной работы, одно из предположений состояло в том, что публикации сегодняшних российских СМИ о состоянии здоровья нации и путях совершенствования отечественной системы здравоохранения не полно и не точно отражают проблемы, в

⁸⁶ Теория стейкхолдеров была впервые описана Эдвардом Р. Фрименом. Является одной из сторон проектного менеджмента. См.: Freeman R.E. Strategic management: A stakeholder approach. Boston: Harpercollins College Div, 1984. В контексте деятельности компаний СМИ принято рассматривать как внешних стейкхолдеров наряду с кредиторами, органами власти, заказчиками, поставщиками, конкурентами (внутренними стейкхолдерами при этом является топ-менеджмент, менеджмент, руководители проектов, и т.д.). Стейкхолдеры ранжируются по степени влияния (высокая заинтересованность, высокий уровень полномочий).

⁸⁷ См., например: Зильберштейн О.Б., Невструев К.В., Семенюк Д.Д., Шкляр Т.Л., Юрковский А.В. Анализ стейкхолдеров на примере российских предприятий // Наукоедение. 2016. Т. 8, № 3. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://naukovedenie.ru/PDF/42EVN316.pdf> (дата обращения: 10.11.2019)

решение которых упирается развитие нашего общества. Этот тезис не следует понимать как упрек журналистике в том, что она не поднимает вопросы здравоохранения и не затрагивает темы здоровья. Материалов такой тематики в прессе немало⁸⁸. Благодаря массмедиа на слуху у населения не только слово «медицина», но и такие понятия, как «новые медицинские технологии», «профилактика», «правильное питание», «здоровый образ жизни». Однако упоминаются они в журналистских выступлениях чаще всего в связи с отдельными аспектами жизнедеятельности общества, и акцент обычно ставится в них на медицинской составляющей.

Регулярный обзор публикаций СМИ на темы здоровья, проводимый Департаментом массовых коммуникаций и общественного здоровья Минздрава России⁸⁹, также показывает, что устойчивым подходом к освещению этой сферы жизни для журналистов является противостояние болезни как аномальному состоянию человека. Осознание того, что нормальное состояние каждого зависит не только от вирусов и микробов, но и от устройства общественной жизни, просматривается изредка, в отдельных выступлениях СМИ – как проявление миропонимания исключительно автора публикации. Такие высказывания не делают погоды, потому что единичны, не акцентируются, не обрастают подробностями, не становятся предметом обсуждения.

Конечно, уверенно подтвердить предположение, высказанное в гипотезе, сможет только исследование достаточного массива публикаций, предстоящее нам в следующей главе. Но уже сейчас основное понятно: ни по телевидению, ни по радио, ни в печатных изданиях, ни в социальных сетях не звучит отчетливо идея общественного здоровья как итога взаимодействия

⁸⁸ На это обращают внимание и дают классификации материалов о медицине и здоровье ряд исследователей. См. например: Князева М.Л. Медицина: российские СМИ о здоровье человека и общества // Журналистика для здоровья нации. Человеческий потенциал в российском медиадискурсе. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2018. С. 32–44.

⁸⁹ Обзор публикаций представляет собой данные ежедневного мониторинга СМИ на базе одной из аналитических систем («Медialogия», «Интегрум») по ряду ключевых показателей (общая выборка сообщений о здравоохранении; позитивные сообщения; негативные сообщения).

социальных субъектов, входящих в систему, объединяющую все сферы общественной жизни на основе представления о здоровье человека как основной общественной ценности, за которую отвечает не одно Министерство здравоохранения, но и государство в целом, и структуры гражданского общества, и каждый конкретный человек. Системный характер этого явления в публикациях СМИ не акцентируется, межведомственное взаимодействие как ключевой механизм обеспечения общественного здоровья не получает четких, понятных, объективных характеристик. Пока в прессе – только слабые приметы той роли, которую могут сыграть медиа в понимании и развитии общественного здоровья.

Между тем потенциальные возможности повлиять на современную ситуацию в этой области у средств массовой информации есть, в чем мы могли убедиться, рассматривая функциональный ряд журналистики и прецеденты из ее практики. Уже по ним можно заключить, что ресурсы массмедиа позволяют рассчитывать на эффективное участие журналистики в становлении системы развития и поддержания общественного здоровья. Тем более что функциональный ряд ее включает в себя обязанности, посредством которых может быть разрешен устойчивый комплекс потребностей, связанных с современным пониманием общественного здоровья. Как показывает практика, в этот комплекс входят потребности, чаще всего решаемые с помощью функций оперативного информирования, просвещения и ценностного ориентирования граждан⁹⁰. Реализация их позволяет медиапотребителям знать о происходящем, понимать его смысл, определять свое отношение к нему. Для развития системы поддержания общественного здоровья как раз это и требуется. Информирование, просвещение и ценностное ориентирование выступают обязательными условиями освоения массовым сознанием идеи общественного здоровья. А она предполагает необходимость *осмысления и регулирования взаимосвязи общественных*

⁹⁰ Лазутина Г.В., Кажберова В.В. Институт общественного здоровья как предметная область СМИ // Вопросы теории и практики журналистики. 2018. Т. 7, № 4. С. 629–645.

отношений, от которых зависит здоровая жизнь общества. Однако именно этот ее аспект и не отражается должным образом в практике современных российских массмедиа.

Приходится признать, что при всем богатстве ресурсов сегодня наши средства массовой информации еще не готовы к тому, чтобы взять на себя ведущую роль в организации системы развития и поддержания общественного здоровья. Чтобы войти в ряды стейкхолдеров, медиасообществу России требуется решить по меньшей мере три весьма сложных задачи.

Первой задачей становится необходимость для журналистов (прежде всего тех, кто специализируется на освещении соответствующей проблематики) *осмыслить понятие общественного здоровья как обозначение предметной области, подлежащей отражению в медиа, и освоить опыт, накопленный международным журналистским сообществом в данной сфере*. Это значит, что им требуется, прежде всего, аккумулировать знания об общественном здоровье, накопившиеся на сегодняшний день. Объем их, как мы видели, уже не мал. Даже у нас в России, где процесс освоения понятия общественного здоровья активизировался лишь в 1980-х годах, научных трудов, посвященных данной теме, достаточно много. Для того чтобы вести осмысленный, компетентный разговор с аудиторией, журналистам нужно не просто знать основные концепции исследователей, но глубоко понять смысл заложенных в них идей. Только на такой серьезной основе отечественные массмедиа могут разрабатывать свою информационную повестку в период становления общественного здоровья как слаженной системы, основанной на бережном подходе к человеку.

При этом надо учитывать, что в России только формируется понимание индивидуальной ответственности человека за здоровье свое и близких и создается необходимое для этого профилактическое пространство. Процесс этот долгий, он чувствителен к воздействию многих факторов – политических, экономических, социальных, культурных, этических, включая

новые требования к поведению врача в условиях возрастающих технологических возможностей. Основой для формирования условий, при которых может возникнуть нужное взаимодействие общественных структур, знаменующее создание системы развития и поддержания общественного здоровья, должно быть именно целостное представление людей об этом феномене, учитывающее страновые и социокультурные характеристики. Но для того чтобы оно сложилось у медиапотребителей, нужно, чтобы сначала его выработали у себя медиапроизводители.

Вторая задача, которую время выдвигает перед медиасообществом, заключается в том, чтобы *найти подходящую форму организации информационного сопровождения того непростого и длительного процесса, каким является создание системы развития и поддержания общественного здоровья.*

Подход к деятельности такого типа по образцу информационных кампаний сегодня вряд ли может себя оправдать: в стране изменились социально-политические и экономические условия. Возникновение информационного рынка вызвало к жизни небывалую конкуренцию в средствах массовой информации, и это подталкивает к поискам новых форм осуществления информационных процессов.

Третья задача, которая стоит перед СМИ в момент, когда им предстоит вступить на дорогу стейкхолдеров общественного здоровья, заключается в том, чтобы определить *принципы отображения событий сферы здоровья в публикациях, предназначенных медиапотребителю для интеллектуальной работы, соответствующей уровню представлений современного человека.* Развитие общественного здоровья как раз и предполагает интеллектуальную работу личности над постижением социального смысла и ценностного значения здоровой жизни. Заключение мыслителей о том, что «идея становится материальной силой, когда она

овладевает массами»⁹¹, в нашем случае требует уточнения: чтобы идея общественного здоровья овладела людьми, нужно строить деятельность медиа не на скрытом насилии над их психикой, а на учете возможностей их интеллектуальной работы с информацией.

Условиями, при которых могут быть выполнены перечисленные задачи, на современном этапе эволюции видятся два обстоятельства: гуманистический характер целей, которыми рождены задачи, и тот уровень развития личности, которого достиг человек. Как мы уже подчеркивали, в случае, если цели расходятся с гуманистической направленностью эволюционного развития общества, а средства опираются на непродуманность, на обман масс, на закамуфлированное подчинение их воли корыстным групповым интересам, любые информационные усилия обернутся в конечном счете проигрышем.

Уровень развития современного человека позволяет рассчитывать на его способность к самостоятельному освоению тех смыслов, которые создают специалисты для общего употребления. Недопустимо прибегать осознанно к манипулятивным приемам, насильственно подчиняя себе волю человека и препятствуя его собственной мыслительной деятельности.

Социально ответственная журналистика призвана обращаться к аудитории не как к объекту, которым можно беспардонно управлять, а как к *совокупному субъекту деятельности медиапотребления, протекающей в виде интеллектуальной работы личности – естественного процесса обдумывания, обсуждения, преобразования поступающей информации.* Именно подобное взаимодействие массмедиа и аудитории должно быть нормой цивилизованного общества, тем более что современные коммуникативные технологии благоприятствуют этому. Успех системы развития и поддержания общественного здоровья во многом зависит от этого обстоятельства.

⁹¹ Маркс К. К критике гегелевской философии права. С. 10 [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.civisbook.ru/files/File/Marks.K_kritike.pdf.

1.3 Информационная повестка СМИ при развитии сферы общественного здоровья: теоретическая модель

Нетрудно увидеть, что задачи, которые выдвигает перед российскими массмедиа сегодняшний день, имеют заведомо опережающий характер. Справиться с такими задачами можно только в случае, если для их решения удастся обогнать время. Человечество движется вперед именно потому, что эволюция вооружила его этим свойством – способностью к опережающему отражению действительности. Благодаря ему люди открыли для себя дорогу к преобразованию мира, изобретательству, конструированию. Той же способности мы обязаны появлением научного метода, известного как моделирование действительности⁹².

Вообще моделирование действительности обнаружило себя как проявление социальной деятельности с самого появления человечества. Уже первое слово было попыткой человека превратить естественные для него звуки в знаки, способные передать окружающим смысл какого-либо объекта реальности. По сути, это и значило – смоделировать его, заместить с помощью знаков новым образованием, которое можно понять. Но актом осознанной деятельности с подобной целью такое «замещение» не являлось. Должны были пройти тысячелетия, прежде чем моделирование действительности смогло презентовать себя как признанный научный метод. В современном мире оно рассматривается как универсальное средство научного познания.

Метод был вызван к жизни осознанием трудностей познавательного процесса. Дело в том, что многие объекты реальности непосредственному изучению не поддаются – либо они слишком сложны (как, например, экономические процессы), либо недостижимы (как, скажем, планета Венера), либо у исследователей еще нет подходящего для их освоения

⁹² Фрагмент о моделировании журналистской деятельности и создании теоретической модели базируется на материалах статьи: Кажберова В.В., Лазутина Г.В. Институт общественного здоровья как предметная область СМИ // Вопросы теории и практики журналистики. 2018. Т. 7. № 4. С. 629–645.

инструментария или достаточных средств. Чтобы преодолеть такие препятствия, потребовалось найти способ изучать такие объекты реальности не сразу, а по отдельным аспектам или фрагментам, с использованием особых приспособлений, как бы «приблизив» их для рассмотрения и позволив себе игнорировать их несущественные особенности. Таким способом стало опосредованное познание – проникновение в сущность изучаемого объекта с помощью специально создаваемых инструментов, в качестве которых выступают объекты-заместители.

Процесс такого познания складывается из трех этапов: сначала создается необходимый инструмент, осознаваемый как модель изучаемого объекта, затем эта модель подвергается исследованию в заданном ракурсе, а когда цель изучения достигнута, модель применяется для сравнения с объектом-оригиналом, превратившись в средство обогащения знаний о нем. Можно сказать, что моделирование есть деятельность по созданию модели, ее изучению и применению для обогащения знаний об объекте-оригинале⁹³.

Создание модели требует ряда обязательных условий. Во-первых, для

⁹³ Метод подробно охарактеризован в работах зарубежных и отечественных исследователей. См., например: Веденов А.А. Моделирование элементов мышления. М.: Наука, 1988; Дворецкий С.И., Муромцев Ю.Л., Погонин В.А., Схиртладзе А.Г. Моделирование систем. М.: Академия, 2008; Декарт Р. Избранные философские произведения. М.: Политиздат, 1950; Дорофеева И.В. Общенаучный метод моделирования и специфика его применения в лингвистике // Вестник Московского института лингвистики. 2015. № 2. С. 40–45; Загвязинский В.И., Атаханов Р.А. Методология и методы психолого-педагогического исследования. М.: Академия, 2005; Кинякин В.Н., Задохина Н.В. Моделирование как метод научных исследований // Вестник Московского университета МВД России. 2015. № 8. С. 275–277; Кочергин А.Н. Моделирование мышления. М.: Политиздат, 1969; Кун Т. Структура научных революций / Пер. с англ. И.З. Налетова. М.: АСТ, 2003; Лакатос И. Методология исследовательских программ. М.: АСТ, 2003; Новик И.Б. О философских вопросах кибернетического моделирования. М.: Знание, 1964; Полани М. Личностное знание. М.: Прогресс, 1985; Поппер К. Логика и рост научного знания / Пер. с англ. Л.В. Блинникова и др. М.: Прогресс, 1983; Фридман Л.М. Наглядность и моделирование в обучении. М.: Знание, 1984; Фролов И.Т. Гносеологические проблемы моделирования. М.: Наука, 1961; Чечель И.Д., Новикова Т.Г. Теория и практика организации экспериментальной работы в общеобразовательных учреждениях. М.: АПК и ПРО, 2004; Штофф В.А. Моделирование и философия. Л.: Наука, 1966; Эксперимент. Модель. Теория: Сб. ст. Москва: Наука: Берлин, 1982; Ясницкий Л.Н., Данилевич Т.В. Современные проблемы науки. М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008; Rosenblueth A., Wiener N. The role of models in science // Philosophy of Science. 1945. Vol. 12. No. 4. P. 316–321.

того, чтобы принять решение о ее построении, необходимо изучить доступные черты объекта-оригинала и выявить их существенные и несущественные проявления. Во-вторых, следует выделить те аспекты объекта-оригинала (фрагменты, качества, особенности), которые представляют интерес для исследователя и могут лечь в структуру объекта-модели как предмет обстоятельного изучения. В-третьих, важно, чтобы познавательные возможности модели соответствовали ее структуре, фокусируя внимание именно на существенных чертах объекта-оригинала и позволяя варьировать степень нужной детализации.

Опережающее отражение действительности ⁹⁴ позволило выявить ресурсы моделирования, открывающиеся за рамками непосредственно познавательного процесса. Они связаны с тем, что такие модели дают возможность не только глубже проникать в закономерности объекта-оригинала, но и выявляют пути для его совершенствования. Таким образом, метод моделирования расширяет поле своего применения: он превращается в метод конструирования, в метод создания новых объектов социальной действительности и начинает широко использоваться в самых разных областях науки и производства ⁹⁵.

В соответствии со сложившимся трендом, для решения задач отечественных медиа по формированию системы развития и поддержания общественного здоровья потребовалось выработать аналогичный

⁹⁴ См. об этом: Анохин П.К. Опережающее отражение действительности // Вопросы философии. 1962. № 7. С. 97–111; Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. СПб.: Питер Пресс, 2017.

⁹⁵ См., в частности: Амиров Ю.Д. Основы конструирования: Творчество – стандартизация – экономика. М.: Изд-во стандартов, 1991; Аникеева О.А. Конструирование социально-исторических моделей как метод познания: кроссдисциплинарный анализ // Сервис plus. 2014. Т. 8, № 2. С. 4–9; Буйный Н.С. Инновации. Проектирование и конструирование // Вестник Кузбасского государственного технического университета. 2011. № 1. С. 85–89; Волкотруб И.Т. Основы художественного конструирования. Киев: Высш. шк., 1988; Галкин С.И. Техника и технология СМИ: художественное конструирование газеты и журнала. М.: Аспект Пресс, 2005; Гиммельфарб А.Л. Основы конструирования в самолетостроении. М.: Машиностроение, 1980; Мясников Ю.Н. Технология моделирования и проектирования периодики региона. 2-е изд. Томск: НТЛ, 2010; Тулупов В.В. Моделирование в журналистике. М.: Lambert Academic Publishing, 2012.

инструмент. Иначе говоря, в рамках данной работы возникла необходимость создать теоретическую модель функционирования СМИ как стейкхолдера общественного здоровья.

Необходимость такого подхода стала для нас очевидной в процессе изучения практики отображения феномена общественного здоровья в разных странах. Решить задачи, встающие перед российским медиасообществом, нам представилось возможным на основе интеграции разных аспектов отображения общественного здоровья в совокупности с программированием деятельности редакции на среднесрочную и долгосрочную перспективу (редакционные спецпроекты, рубрики, мультимедийные проекты). Это определило условия, необходимые для создания теоретической модели функционирования медиа как стейкхолдера общественного здоровья, а также ее структуру.

В качестве объекта-оригинала, который требовалось создать и который нуждался в углубленном изучении, рассматривался процесс медийного освещения общественного здоровья в свете новых задач. Как существенные черты этого процесса были выделены системное предъявление публикаций в долгосрочной перспективе; характер предъявления в публикациях проблем общественного здоровья; качество контента. Предполагалось, что процесс такой деятельности должен строиться как ориентировочная разработка тех аспектов ожидаемого аудиторией контента, которые сообщат ему интересность и важность, обеспечив в условиях конкуренции эффективность коммуникативных стратегий.

В качестве особенностей среды, способных выступить как факторы совершенствования объекта-оригинала, рассматривались все составляющие системного взаимодействия социальных сил, объединенных идеей создания системы развития и поддержания общественного здоровья, и влияние конкурирующих СМИ, сосредоточивших в себе разные творческие решения и разные выразительные средства журналистики.

Таким образом, задуманная теоретическая модель представилась нам

как всесторонняя, рассчитанная на длительный период, учитывающая проявления конкуренции программа информационного сопровождения процесса становления системы общественного здоровья⁹⁶. Ориентированная на системный характер взаимодействия гражданина и общества, государственных и ведомственных структур, бизнеса, медиа и общественности, эта теоретическая модель должна была стать для нас средством сопоставления не только с объектом-оригиналом, но и с реальной практикой освещения проблематики здоровья в массмедиа страны. Тем самым она должна была, с одной стороны, позволить выявить факторы, с помощью которых можно проверить ее принципиальную работоспособность, а с другой стороны – найти возможность ее оптимизировать и, следовательно, обогатить новыми данными объект-оригинал.

В контексте этих целей основными процедурами моделирования, которые способны сделать его результативным, стали *конкурентное программирование* как форма организации информационного сопровождения медиапроцессов и *определение принципов отображения сферы общественного здоровья* в публикациях, предназначенных медиапотребителю как предмет интеллектуальной работы. Они и помогли нам представить теоретическую модель функционирования СМИ как стейкхолдера общественного здоровья.

Как мы помним, первый этап познавательного процесса, осуществляемого с помощью моделирования, начинается с создания вспомогательного инструмента познания – модели, выступающей как заместитель объекта-оригинала. Поскольку в нашем случае в роли объекта-оригинала выступает освещение средствами массовой информации становления системы поддержания и развития общественного здоровья, как он видится в свете стоящих перед медиа задач, модель должна отразить его наиболее существенные черты. К таковым, в соответствии с современным

⁹⁶ Данная теоретическая модель описана в статье: Лазутина Г.В., Кажберова В.В. Институт общественного здоровья как предметная область СМИ // Вопросы теории и практики журналистики. 2018. Т. 7, № 4. С. 629–645.

представлением об общественном здоровье, функциях СМИ и необходимых качествах контента, отражающего проблематику общественного здоровья, следует отнести:

- системность и динамичность освещения общественного здоровья;
- разнообразие творческих решений, ориентированных на полифункциональность журналистики;
- принципы отражения сферы общественного здоровья, ограничивающие манипулятивные приемы.

Для построения такой модели и оказались необходимы упомянутые выше процедуры, поскольку они соответствуют цели моделирования и могут обеспечить его результаты. Согласно логике исследования, первой процедурой, направленной на создание системы развития и поддержания общественного здоровья, явилось осуществление конкурентного программирования деятельности массмедиа.

Задача найти наиболее подходящую форму организации информационного сопровождения непростого и длительного процесса, каким является создание системы поддержания и развития общественного здоровья, представляет собой немалую сложность. Уже замечено, что подход к такой деятельности как к информационной кампании в современных условиях едва даст ожидаемый результат. Интернетизация и цифровая революция сделали коммуникационное пространство широко открытым, а трансформация социально-экономического и политического устройства страны рассредоточила национальную медиасистему по разным формам собственности и тем самым превратила в основной регулятор ее функционирования информационный рынок. Возникла ситуация, когда исчезло главное условие проведения успешной информационной кампании в масштабах страны – ее единый руководящий центр. Информационный рынок с неизбежностью должен был породить в медиасреде конкуренцию, а она далеко не всегда становится спутником успеха. Нередко конкуренция

оборачивается для СМИ сокрушительным поражением. Например, исследователи отмечают, что «традиционная бизнес-модель явно переживает кризис, переставая приносить медиапредприятиям столь высокие доходы, как ранее, сами потребители в условиях избыточности все меньше платят за редакционный контент, а массовая аудитория фрагментируется и распадается на небольшие сообщества»⁹⁷. Все это неизбежно отражается как на российской медиаиндустрии, так и на процессах медиапотребления.

В подобных обстоятельствах редакционным коллективам трудно рассчитывать на победу, добиваясь отдельных ярких выступлений. Спорадические удачи не гарантируют стабильности результатов. Чаще всего успех достигается, если редакции удастся поддерживать внимание аудитории к своему контенту благодаря устойчивости двух его качеств: «важно + интересно». А эти качества во многом зависят от того, насколько хорошо ориентируются журналисты в предмете отражения, насколько внимательны к информационным поводам, насколько последовательно избегают в публикациях назидательности, монотонности, канцелярщины. Но главное определяется тем, насколько они научились системно мыслить, стараясь организовать работу редакционного коллектива в соответствии с потребностями времени и запросами аудитории.

Как показывает практика изданий, уверенно чувствующих себя в условиях рынка, сегодня в медиамире идет интенсивный поиск средств, с помощью которых можно добиться такой организации работы. Одним из инструментов, способных облегчить достижение этой цели, является продуманная, всесторонняя, рассчитанная на длительный период, учитывающая условия конкуренции *программа информационного сопровождения* процессов, требующих внимания медиа. В ситуации преобразований в сфере общественного здоровья создание подобных программ – назовем его *конкурентным программированием деятельности*

⁹⁷ Варганова Е.Л. Меняющаяся российская медиаиндустрия: теоретические подходы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Язык и литература. 2018. Т. 15. Вып. 2. С. 192.

институциональных и не институциональных медиа – может стать незаменимой формой организации информационного сопровождения для строительства системы развития общественного здоровья.

Если говорить предметно, то конкурентное программирование деятельности есть не что иное, как ориентировочная разработка тех аспектов ожидаемого аудиторией контента, которые сообщат ему интересность и важность, обеспечив эффективность коммуникативных стратегий. Однако когда речь идет о нем как процедуре моделирования, следует сделать уточнение. В нашем случае конкурентное программирование будет представлять собой ориентировочную разработку тех аспектов контента, которые предполагаются объектом-оригиналом и должны войти в теоретическую модель как ее существенная часть, т.е. собственно программа.

В ходе процедуры конкурентного программирования важнейшей заботой при строительстве модели становится определение структуры программы. В ней должен отразиться, прежде всего, *системный характер общественного здоровья*. Добиться этого можно, ориентируясь при составлении программы на устойчивые структурные характеристики журналистской деятельности *с учетом специфики объекта отображения*. Фактически именно таким «пересечением» задаются основные параметры программы:

- определяемые ею цели деятельности;
- ее стратегическая направленность;
- ее предметная область;
- жанровая вариативность возможных творческих решений.

Если представить эти параметры в виде развернутой таблицы, можно получить матрицу для разработки программы, обладающую очень важным в конкурентных условиях качеством: она предусматривает возможности творческого обогащения программы и, следовательно, препятствует ее превращению в стереотип (см. табл. 3).

Матрица для формирования программы

Основные цели деятельности (на основе функций СМИ)	Сегменты общ. здоровья (ОЗ) как предметная область отображения	Направленность коммуникативных стратегий	Жанровые модели публикаций
<i>Оперативное информирование</i>	Здравоохранение; законодательство; межведомственное взаимодействие; общественные инициативы	Мониторинг инноваций, законодательных актов, управленческих решений, гражданских инициатив	Новостные заметки, репортажи, отчеты, видеоролики, блоги
<i>Просвещение</i>	Экологич. основы ОЗ; экономич. основы; правовые аспекты; резервы организма; профилактика болезней; опасность зависимостей; климат в семье; отношения в коллективе; условия труда; ЗОЖ	Научная популяризация; справочно-консультативная служба; создание образовательных порталов; литературно-художественные произведения; создание игровых ситуаций	Выступления экспертов (статьи, беседы, репортажи с встреч, блоги); рубрика «Вопрос – ответ»; видеоролики; подборки и фрагменты литературных текстов; викторины, конкурсы, кроссворды и т.п.
<i>Социальная критика</i>	Ситуации, связанные с развитием идеи ОЗ в обществе; недостатки общества, несовершенство законодательства, системы здравоохранения и т.д.	Мониторинг острых, проблемных, неоднозначных ситуаций; анализ причин; поиск путей решения	Теле- и радиопередача, фильм, статья, очерк, фельетон, комментарий, интервью, блог
<i>Ценностное ориентирование</i>	Желательные и нежелательные модели поведения организаций и лиц разного статуса в разных условиях (работа, дом, общ. места и т.д.)	Дискуссии и полемика, публицистика, социальная критика, литературно-художественные произведения	Житейские истории, зарисовки, очерки; аналитические статьи и репортажи; критические корреспонденции; подборки и фрагменты литературных текстов; блоги: форумы
<i>Формирование культурного слоя, рекреация</i>	Культурные аспекты здоровья общества, среда обитания, экология, здоровый образ жизни, мотивация на сохранение здоровья	Игровая подача материалов, внедрение темы «Здоровье» в культурную среду, мотивация	Статьи, заметки, сайты, блоги, социальные медиа, литературно-художественные произведения, игры, кроссворды

Как видим, матрица предлагает обширное поле тематических, коммуникативных, жанровых решений. Ориентация на нее при разработке программы не сковывает творческих возможностей журналистов. В то же время она может обеспечить общую нацеленность информационного процесса в стране на содействие созданию системы развития общественного здоровья. Поэтому в структуре модели ее можно рассматривать как основное звено.

Из таблицы 3 становятся ясны и основные задачи в формировании повестки СМИ при освещении общественного здоровья⁹⁸. Первая из них – *информировать общество о возможностях и задачах создания системы поддержания и развития общественного здоровья, существенных шагах в нужном направлении*. Это прежде всего создание и поддержание непрерывного потока сообщений о событиях в этой сфере, а также о ее правовых, экономических, социальных, политических и других аспектах. Вторая задача – *просвещать читателей, создавая произведения, глубоко погружающие в тему: научно-популярные, экспертные, аналитические, художественные тексты*. Третья задача, следующая из таблицы, – *остро реагировать на появление возможных нарушений, способствовать их предотвращению, привлекать внимание к «слабым местам» в процессе развития системы общественного здоровья и ставить в центр внимания аудитории проблемы, вызывающие такие нарушения*. И еще одной актуальной задачей при формировании повестки становится *освещение примеров желательных и нежелательных «линий поведения» – человека, групп, государственных и общественных структур* (ценностное ориентирование). Эту, присущую СМИ, возможность влиять на сферу общественных ценностей стоит подчеркнуть особо. Как отмечается в исследованиях, «представляющие собой единую систему производства и

⁹⁸ Фрагмент о задачах СМИ и основных принципах деятельности при освещении темы общественного здоровья базируется на материалах статьи: Кажберова В.В., Лазутина Г.В. Институт общественного здоровья как предметная область СМИ // Вопросы теории и практики журналистики. 2018. Т. 7. № 4. С. 629–645.

распространения массовой информации, массмедиа на современном этапе развития обладают таким мощным технико-технологическим обеспечением, что им удастся легко объединять усилия с другими субъектами ценностного ориентирования. Благодаря этому они в состоянии становиться *интегратором очень важного в жизни общества процесса – процесса гармонизации ценностных отношений*, от которых во многом зависит состояние бытия на планете»⁹⁹. Это, безусловно, очень значимо для укрепления в обществе представления о здоровье человека как базовой ценности всего социума. Завершает ряд задач *создание культурной матрицы, способной укрепить ценностные ориентиры в обществе*. Это достижимо при помощи текстов, знакомящих с культурной сферой жизни человека, отражающей проблематику общественного здоровья на бытовом уровне, показывающей его роль в повседневной жизни человека.

Вторая процедура при создании теоретической модели функционирования массмедиа как стейкхолдера общественного здоровья определяется еще одной проблемой, стоящей перед СМИ. Ее суть связана с необходимостью определить принципы отображения происходящих событий в публикациях, предназначенных медиапотребителю как предмет интеллектуальной работы. Без осознания таких принципов говорить еще об одной существенной особенности объекта-оригинала, которую необходимо отразить в модели, бессмысленно. Именно эта особенность отделяет современную социально ответственную журналистику от манипулятивной деятельности в массмедиа.

Специальных исследований такого профиля в сфере отечественной науки нет, если не считать труды, в которых даются рекомендации по поводу противостояния манипулированию сознанием¹⁰⁰. Однако и в существующем портфеле научных данных достаточно сведений, позволяющих смоделировать процесс освоения человеком медиапродуктов,

⁹⁹ Лазутина Г.В. Аксиология массмедиа. Saarbrücken: Lambert Academic Publishing, 2016. С. 9.

¹⁰⁰ Кара-Мурза С.Г. Манипуляция сознанием. М.: Эксмо, 2005.

альтернативный тому, который складывается при манипулятивном воздействии, и понять, какими должны быть медиапродукты в этом случае. Главное здесь – иметь в виду, что современный медиапотребитель в большинстве своем способен к критическому восприятию сообщений и самостоятельным выводам, а потому воздействовать на него насильственно – неэтично и непрофессионально. На этой посылке и должны основываться правила, определяющие подход к освещению темы общественного здоровья. Следовательно, и в теоретической модели, создаваемой для изучения возможностей процесса функционирования СМИ в сфере общественного здоровья, эти принципы должны быть отражены. Чем они могут быть обусловлены?

Ответить на данный вопрос помогают два положения, сложившиеся в материалистической науке к настоящему времени. Во-первых, это выработанное в психологии *представление об интеллекте* как фундаментальной, относительно устойчивой структуре сущностных способностей человека, которые реализуются через операции и процессы переработки разнокачественной информации о внешнем мире, позволяя получить адекватное информационное отражение происходящего¹⁰¹. В результате для человека оказывается возможным выработать осознанную оценку информации и спрогнозировать ее дальнейшее использование.

Во-вторых, имеется в виду *представление по поводу должного журналистики*, давно проявившееся в профессиональных документах международного медийного сообщества как этические принципы поведения журналиста, а в настоящее время рассматриваемое и в теории массмедиа¹⁰². Синтезируя эти данные в ходе процедуры определения принципов, мы получаем основания описать их как существенные черты процесса функционирования СМИ в условиях создания системы поддержания и

¹⁰¹ Петровский А.В., Ярошевский М.Г. История и теория психологии. Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.

¹⁰² Лазутина Г.В. Журналистика в информационном поле современной России: должное и реальное. М.: Аспект Пресс, 2018. С. 151–152.

развития общественного здоровья и отразить в модели, чтобы подвергнуть пристальному изучению. Позволим себе рассмотреть процедуру определения принципов несколько подробнее.

Содержание первых трех принципов подсказывается тем, как понимают журналисты смысл своей деятельности. «Уважение правды и права общества знать правду – первоочередной долг журналиста», – провозглашается в одном из документов Международной федерации журналистов¹⁰³. Слово «правда» в такой формулировке получает вполне конкретное значение: необходимо отражать происходящее адекватно, не допуская искажений. Согласно заключениям исследователей, в этом – одна из основных закономерностей журналистской деятельности, вызванной к жизни потребностью общества оперативно получать надежные сведения об изменениях действительности, необходимые для своевременной адаптации общественной системы к новым обстоятельствам. Медиаобщество нацелено на удовлетворение этой потребности. Однако дело осложняется тем, что процесс производства журналистских материалов не лишен влияния субъективных характеристик личности.

Вспомним: медиапотребитель получает из информационных потоков особый вид *социальной информации*, т.е. опосредованное знание о происходящем в виде *информационного продукта*, который представляет собой специфическую модель того или иного фрагмента действительности. Произведенный журналистом по определенным правилам с помощью знаковых систем и его собственных ресурсов, этот продукт несет на себе отпечаток личности своего создателя. Такой отпечаток несколько меняет информационную модель случившегося, но это изменение обусловлено неизбежными особенностями «оптического аппарата» данного журналиста и на степень адекватности модели чаще всего влияет незначительно. Во всяком случае, ориентация медиапотребителя в реальных событиях обычно всерьез от такого изменения не страдает. Тем не менее, исключать из журналистской

¹⁰³ Лазутина Г.В. Профессиональная этика журналиста. М.: Аспект Пресс, 2006. С. 216.

практики ситуации, при которых в публикациях возникает очевидная неправда, нельзя. Когда и как это случается?

Прежде всего, мы сталкиваемся с этим, если журналист по тем или иным причинам, невольно или намеренно *нарушает в своем произведении фактическую картину происходящего*. Тут налицо уже серьезное искажение действительности: ее медиаобраз перестает соответствовать реальности. Ориентировка в происходящем становится для медиапотребителей проблемой, а это представляет собой общественную опасность, поскольку может привести к рассогласованности действий, к сбоям в функционировании общественного организма. Отсюда вывод: в медиасообществе неизбежно должны рождаться специальные стимулы, чтобы мотивировать его членов к особо тщательной, ответственной работе с фактами.

В нашем случае в качестве такого стимула как ***первый принцип*** отображения в медиа событий из сферы общественного здоровья выступает ***фактическая достоверность происходящего***. Понимаемая как правда жизни, достоверная медиакартина позволяет человеку уверенно чувствовать себя в происходящих событиях даже тогда, когда он отделен от этой реальности временем и расстоянием. Важно только, чтобы журналисты знали, как добиться такой достоверности, и обладали необходимыми умениями.

Однако иногда неадекватность медиаобраза содержанию реального события обнаруживается и при достоверном воспроизведении фактов. В этом случае причиной искажения чаще всего является *неправильное толкование фактов* – невольное или намеренное. Оно может объясняться неверным пониманием их закономерных связей в силу тех или иных нарушений логики, а может быть и следствием предвзятости, толкающей к фальсификации, к передергиваниям при интерпретации фактического положения дел. Тем самым объяснение фактов, ведущее к правильному пониманию их сущности, становится для медиасообщества такой же

ответственной зоной деятельности, как и обеспечение фактической достоверности публикации. На этом основании должен быть сформулирован *второй принцип* отображения в медиа проблематики общественного здоровья: *добросовестная и логически грамотная интерпретация*, предполагающая правильное установление связей фактов и выявление их нравственного значения, т.е. оценку с позиций добра и зла.

Тот факт, что при получении социальной информации (так же, как и при получении природных информационных сигналов) в процесс переработки ее включается не только интеллект, но и эмоциональная сфера личности¹⁰⁴, создает некоторые дополнительные сложности и для создателя медиапродукта, и для его потребителя. Дело в том, что разум и чувства человека, его эмоции могут оказаться по отношению друг к другу в разных позициях. Они способны гармонично сосуществовать, обогащая познавательный процесс и наполняя внутренний мир личности множеством позитивных переживаний, помогающих созидательным процедурам. Но бывают ситуации, когда между интеллектом и эмоциями возникает конфликт, ведущий к единоборству: какая сторона победит? Самое примечательное состоит в том, что непроизвольная или намеренная концентрация эмоций автора легко передается через структуру произведения его адресату («эмоциональное заражение») и, независимо от желания и воли, перестраивает в свою пользу его эмоциональный настрой и отношение к предмету разговора, подталкивая к соответствующим практическим шагам. Именно так возникает, в частности, намеренное манипулятивное воздействие. Цивилизованным обществом оно отвергается как средство, унижающее человеческое достоинство и несущее в себе немалые угрозы благополучному течению общественной жизни. К сожалению, в условиях эгоистических социально-политических режимов манипулятивное воздействие усиленно практикуется, превращая подвластных этим режимам людей в покорные бессловесные массы. В контексте данной дилеммы и

¹⁰⁴ Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М.: Педагогика, 1989. С. 183.

определяются коммуникативные стратегии СМИ и не институциональных медиа, ставящих перед собой прогрессивные гуманистические цели. Думается, что, в противовес манипулятивным методам влияния на адресатов контента, стремление опираться на оптимальное сочетание эмоциональных и рациональных элементов аргументации журналистской позиции может предотвратить насильственное подавление самостоятельной мысли людей, мешающее им увидеть реальность такой, какая она есть.

В этой связи при отображении в медийных произведениях темы общественного здоровья представляется важным для журналиста *осознанное поддержание равновесия в использовании рациональных и эмоциональных аргументов*, доказывающих правомерность толкования происшедшего. Это дает право сформулировать ***третий принцип***, призванный способствовать сохранению «правды жизни»: ***баланс рациональной и эмоциональной аргументации авторской позиции***, помогающий медиапотребителю получать самостоятельные выводы о событиях.

Еще два принципа определяются необходимостью проявить для адресата медиаконтента по проблематике общественного здоровья главную особенность этого контента – его системный характер. Сделать это в условиях рассредоточенности выступлений по данной теме во времени достаточно трудно: нужно освещать самые разные аспекты общественной жизни, имеющие отношение к обеспечению здоровья общества, и притом так, чтобы были видны их существенные связи.

Что касается разных аспектов, основное тут ясно: требуется *постоянное внимание ко всем составляющим* предметной зоны, которая должна отражаться в медиа, и это можно предусмотреть в программе освещения общественного здоровья. Но как сделать видимыми их связи, если выступления СМИ и блогосферы разорваны во времени? Как их объединить? Печатным изданиям легче: они давно используют для подобных целей рубрикацию. Заставить «работать» систему рубрик в электронной прессе и в интернет-пространстве много сложнее. Выход один: необходима знаковая

связанность публикаций. *Материалы по проблематике общественного здоровья должны быть визуально опознаваемы как публикации единого цикла.* Это и есть **четвертый принцип** – он претендует на то, чтобы стать постоянной заботой медиаменеджеров. Его можно сформулировать так: **визуальная узнаваемость публикаций по теме общественного здоровья как единого цикла**, призванная акцентировать системную природу общественного здоровья.

Пятый принцип, на наш взгляд, должен быть подчинен той же идее, задавая *определенный алгоритм выступлений по данной проблематике.* Его функция представляется рамочной, но очень значительной: он тоже может способствовать восприятию идеи системности общественного здоровья. Суть принципа – **устойчивость периодичности и структуры публикаций на темы общественного здоровья.**

Когда принципы определились и осознаны, можно считать, что в теоретической модели отражена еще одна существенная часть объекта-оригинала. Это означает, что в принципе теоретическая модель готова и может работать в качестве инструмента, уточняющего и обогащающего объект-оригинал – процесс функционирования массмедиа в условиях, когда требуется системное освещение общественного здоровья. Вопрос только в том, чтобы проверить ее работоспособность в условиях реальной практики.

Краткие выводы к главе 1

В первой главе систематизирована теоретическая база исследования, рассмотрены его исторические и методологические предпосылки, осмыслено современное толкование общественного здоровья как результата системной деятельности общества, необходимой на текущей стадии цивилизационного развития. Охарактеризованы возможности массмедиа как важного фактора развития сферы общественного здоровья и связанные с этим проблемы. Высказана гипотеза о том, что массмедиа в настоящий период не полно и неточно отражают проблематику здоровья нации. Между тем принципиально

они готовы к тому, чтобы стать стейкхолдером этой сферы, т.е. взять на себя в ее становлении организующую и направляющую роль. Однако для этого требуется выполнить ряд важных задач. В частности, необходимо осмыслить понятие «общественное здоровье» как предметную область массмедиа и опыт отражения этой темы в СМИ; найти подходящую форму организации информационного сопровождения процесса развития общественного здоровья; определить принципы отображения этой сферы в публикациях, учитывая интеллектуальные возможности современного медиапотребителя.

Глава акцентирует внимание на опережающем характере задач, которые ставятся перед массмедиа в настоящее время в сфере общественного здоровья. Для решения этих задач рассматривается возможность использования моделирования как метода познания и конструирования действительности.

В соответствии с принципами моделирования в теоретической модели отражены основные части объекта-оригинала, в качестве которого выступил реальный процесс освещения в СМИ сферы общественного здоровья, однако с учетом необходимого усовершенствования. Как следствие, структурными элементами теоретической модели послужили конкурентное программирование деятельности массмедиа как стейкхолдера общественного здоровья, основные черты программы этой деятельности и принципы отражения в СМИ сферы общественного здоровья.

Основными чертами программы в теоретической модели являются системное предъявление публикаций в долгосрочной перспективе; качество контента; характер предъявления в публикациях проблем общественного здоровья. Конкурентное программирование позиционируется как ориентировочная разработка тех аспектов ожидаемого аудиторией контента, которые сообщают ему интересность и важность, обеспечив в условиях конкуренции эффективность коммуникативных стратегий. Принципы освещения темы общественного здоровья базируются на представлениях о должном в журналистике и противостоят манипулятивным приемам работы с медиапотребителем.

Глава знакомит с матрицей редакционной программы по освещению

общественного здоровья. Она не ограничивает возможность поиска нестандартных творческих решений, но задает необходимую систему координат.

ГЛАВА 2. Освещение общественного здоровья российскими СМИ в различных условиях (по материалам эмпирического исследования)

Замысел двухэтапного эмпирического исследования был продиктован диссертанту двумя обстоятельствами: во-первых, необходимостью проверить исходное предположение о том, что сфера общественного здоровья репрезентируется в российских СМИ в настоящий период недостаточно полно и недостаточно точно; во-вторых, необходимостью выявить, есть ли возможность изменить сложившуюся практику в лучшую сторону.

Объектом первого этапа исследования стали публикации российских СМИ, содержащие понятие «общественное здоровье» и увидевшие свет в период с апреля 2017 года по апрель 2019 года, в период, когда феномен общественного здоровья стал особенно актуален.

Объектом второго этапа исследования стали 68 редакционных программ, отразивших деятельность СМИ по освещению проблематики общественного здоровья в связи с новыми задачами, а также публикации СМИ, увидевшие свет в соответствии с программами в период с декабря 2017 года по ноябрь 2018 года. Работа редакций над этими материалами осуществлялась в условиях конкурса для СМИ по теме общественного здоровья, организованного специально для целей исследования и позволившего журналистским коллективам подготовить свою продукцию с учетом новых задач.

Рассмотрим последовательно ход и результаты первого и второго этапов исследования.

2.1 Общественное здоровье в отражении российских СМИ (2017–2019 гг.)¹⁰⁵

Конкретная задача первого этапа исследования состояла в выяснении количественных и качественных характеристик публикаций СМИ по

¹⁰⁵ Параграф базируется на материалах статьи: Кажберова В.В. Общественное здоровье в информационной повестке российских СМИ // Вестник Московского университета. Серия 10. Журналистика. 2019. № 2. С. 154–172.

проблематике общественного здоровья в период, предшествующий сегодняшнему дню.

Для массива исследования отбирались только публикации в федеральных и региональных массмедиа, релевантных запросу «общественное здоровье» (допускалось включение интернет-версий печатных изданий). Исследование велось на платформе автоматической системы мониторинга и анализа СМИ «Медиалогия».

По запросу «общественное здоровье» системой генерировалось в среднем 12–15 тыс. публикаций в месяц, что за год составило более 150 тыс. журналистских текстов. Эти публикации в полном объеме были представлены журналистскими текстами в разных жанрах: заметках, новостях, интервью, комментариях, аналитических материалах, опубликованных в институциональных медиа во всех регионах России, включая Москву. В материалах так или иначе присутствовала тема общественного здоровья: от простых упоминаний до публикаций, раскрывающих смысл понятия. Перед автором исследования встал вопрос, как правильно, без смысловых потерь обработать такой объемный и разнородный массив текстов.

Главная сложность заключалась в том, что из-за обилия сообщений автоматическая система не смогла ранжировать результаты поиска в соответствии с целями исследования. Именно такие параметры, как глубина понимания и проработки темы, системность подхода, видение (даже «фоновое») всех аспектов общественного здоровья, были особенно важны при анализе текстов – только они могли дать представление о текущем отражении темы общественного здоровья в массовом сознании. Эти параметры не поддавались автоматическому анализу. Возникла необходимость первичного неавтоматизированного просмотра публикаций и их ранжирования в зависимости от стоящих перед нами исследовательских задач.

Еще одной сложностью оказался вопрос об оригинальности текстов.

Считать ли за значимые только оригинальные сообщения? Включать или не включать перепечатки в анализ? В итоге было принято компромиссное решение. Перепечатки, которые были отобраны для контент-анализа, в число значимых не вошли, но на число общих упоминаний повлияли. Дело в том, что из-за объема выборки отсеять их было сложно. Кроме того, важно было оценить общий массив материалов об общественном здоровье, его возможности при взаимодействии с общественным мнением. Понятно, что в этом случае и неоригинальные сообщения важны, так как увеличивают охват аудитории, усиливают влияние, особенно в разных нишах (качественная – массовая пресса, профессиональная – массовая, печатные медиа – блоги и т.д.).

Поскольку интерес для исследования представляли не только профессиональные особенности журналистских материалов, но и особенности отображения темы «общественное здоровье», мы сочли целесообразным деление массива публикаций на группы по степени проработки (отображения) темы. Кроме того, при ознакомительном просмотре всей выборки публикаций и их первичном анализе оказалось, что материалы логично делятся на несколько *типичных разделов*, тем более что каждый из типов очень показателен и полностью отвечает задачам исследования.

Таким образом, все публикации просматривались и отбирались для исследования вручную. Посредством типизации подлежащие рассмотрению тексты распределялись по группам, чтобы затем выявить характеризующие их количественные показатели.

Затем были определены качественные характеристики материалов. Для этого понадобилось изучение конкретных публикаций. Началась работа с типичными текстами в каждой группе. Методика исследования основывалась на сочетании традиционного профессионального анализа журналистского

текста ¹⁰⁶ и сравнительного анализа, для которого были специально разработаны таблицы наблюдения (см. табл. 4 и 5).

Основанием для деления массива публикаций на разделы стал характер упоминаний в них понятия «общественное здоровье». Мы получили три группы текстов со следующими характеристиками:

– *простые (механические)* упоминания – в этом случае упоминание общественного здоровья не связано с основной темой текста, не вплетено в его смысловую ткань, содержится чаще всего в составе названия (мероприятия, центра, института) или должности;

– *условно-смысловые* упоминания – в них, как правило, освещается один из аспектов общественного здоровья, возможно неточное, неполное, бытовое представление об изучаемом феномене;

– *смысловые* упоминания/сообщения – в этих публикациях раскрывается смысл общественного здоровья, оно освещается системно и/или раскрывается несколько граней этого феномена.

Подавляющая часть сообщений, содержащих ключевую фразу «общественное здоровье», оказалась *простыми, механическими*. Долю подобных простых упоминаний можно оценить в 90–95% всего массива публикаций по запросу «общественное здоровье». Это стало очевидным уже при просмотре сообщений.

Чтобы подкрепить этот вывод, мы провели подсчет процентного соотношения публикаций в массиве на основании «выборки из выборки». Было произвольно выбрано 100 сообщений, датированных 20–23 ноября 2017 года. 93 публикации из 100 содержали только *механические* упоминания. Безусловно, хотя они не приносят особого смысла в обсуждение темы общественного здоровья, не служат ее развитию, их роль не нулевая: такие сообщения свидетельствуют о том, что понятие «общественное здоровье» входит в повседневное языковое употребление, становится языковой нормой,

¹⁰⁶Лазутина Г.В. Профессиональный анализ журналистского текста как метод научного исследования // Вопросы теории и практики журналистики. 2014. № 5. С. 65–73.

устоявшимся словосочетанием и таким образом закрепляет свои позиции в представлении социума.

Еще семь сообщений содержали упоминания, которые мы называли выше *условно-смысловыми* (как правило, они занимают долю 5–10%). Обычно в них освещается или один из аспектов общественного здоровья (профилактика, питание, контроль зависимостей), чаще всего привязанный к острому информационному поводу, или вскользь упоминается общественное здоровье как некий общественный ориентир, который часто интуитивно правильно, но и не всегда полно трактуется журналистом. Примеры таких трактовок нам предстоит рассмотреть далее. Пока же отметим, что в случайной выборке в 100 сообщений *из семи условно-смысловых текстов три содержали упоминания конкурса для населения по общественному здоровью с обозначением проблематики, две публикации говорили о социальной значимости здоровья населения с беглым упоминанием общественного здоровья как некоего надбытового ценностного ориентира и еще две публикации упоминали события, связанные со здоровьем, в расширительном описании.* В случайной выборке, таким образом, не оказалось **ни одного материала**, который более или менее полно и системно описывал бы тему общественного здоровья если не во всех, то хотя бы в наиболее значимых аспектах: не только медицинских, но и социальных, психологических, экономических, экологических.

Можно посчитать, что 2017 год стал уже отдаленной точкой нашего времени: такая динамичная социальная структура, как сфера общественного здоровья, могла с тех пор уйти далеко вперед. Чтобы не ошибиться в трактовке наблюдений, решено было дополнить их с помощью еще одной случайной выборки. Она была самой последней на момент исследования и датировалась периодом с 31 марта по 3 апреля 2019 года.

Полученные данные подтвердили стабильность ситуации. Выборка и на этот раз включила в себя произвольно отобранные системой 100 сообщений по запросу «общественное здоровье». Рассмотрев все эти тексты,

*мы получили такой результат: в нашем распоряжении оказалось 9 условно-смысловых и одно смысловое сообщение, посвященное новому подходу к общественному здоровью*¹⁰⁷. При анализе публикации, однако, оказалось, что в материале речь идет преимущественно о профилактике и, соответственно, об общественном здоровье как популяционной (не общественной) характеристике. Правда, сам факт включения общественного здоровья в ряд приоритетных национальных и федеральных проектов (как, например, нацпроект «Демография») дает эффект полифонии в звучании темы, но эта полифония далеко не полностью отражает все аспекты темы. Прямого вывода о связи общественного здоровья со всеми сферами жизни человека не делает ни вице-премьер, ни автор статьи. Вместе с тем заметка получила общественный резонанс. Ряд ее перепечаток и/или отсылок к информационному поводу вошел в условно-смысловые упоминания как темы, составляющие один из аспектов проблемы (питание школьников; профилактические обследования).

Два интересных материала, классифицированные нами как условно-смысловые упоминания, также вошли в эту подборку: новостная заметка «Газораспределительное предприятие из Франции и самоуправление Лилля высоко оценили реализуемый концерном LDz проект локомотива с двойным приводом» (ИА «Дельфи». 2019. 2 апр.)¹⁰⁸ и аналитический материал «Почему диктаторские режимы вредны для здоровья» (Forbes. 2019. 31 мар.)¹⁰⁹.

¹⁰⁷ Голикова: апробация новой модели общественного здоровья пройдет в 10 регионах в 2019 году // ИТАР-ТАСС. 2019. 3 апр. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/6289986> (дата обращения: 10.11.2019)

¹⁰⁸ Газораспределительное предприятие из Франции и самоуправление Лилля высоко оценили реализуемый концерном LDz проект локомотива с двойным приводом [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://rus.delfi.lv/news/transport-i-logistika/gazoraspredelitelnoe-predpriyatie-iz-francii-i-samoupravlenie-lillya-vysoko-ocenili-realizuemyj-koncernom-ldz-proekt-lokomotiva-s-dvojnym-privodom.d?id=50958769&all=true> (дата обращения: 15.10.2019)

¹⁰⁹ Почему диктаторские режимы вредны для здоровья [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.forbes.ru/tehnologii/373959-pochemu-diktatorskie-rezhimy-vredny-dlya-zdorovya> (дата обращения: 15.10.2019)

Новость о проекте локомотива из Латвии носила бы сугубо производственный характер, если бы не ряд неочевидных обобщений по поводу подходов к общественному здоровью (возможно, они привнесены как раз зарубежными практиками). В статье отмечается, что *«реализация проекта не сложна и к тому же окупится за 3–4 года, а пользу он [проект локомотива] принесет и окружающей среде, и здоровью общества»*¹¹⁰. Таким образом, экология и здоровье нации находятся в одном ряду с экономическими и техническими аспектами, что представляется важным шагом в направлении к смене традиционной парадигмы мышления. Здоровье – это не что-то эфемерное, что «нельзя пощупать», чем можно пренебречь, это важный социальный, политический, экономический аспект бытия человека и общества. *(«В свою очередь, если в настоящее время влияние одного тепловоза на здоровье общества составляет 112 000 евро в год, то финансовое влияние от эксплуатации локомотива с двойным приводом почти наполовину меньше. “Цель нашей команды – стать более дружественными окружающей среде, так как сейчас в транспортной сфере Европа сталкивается с рядом вызовов, в том числе с негативным влиянием на среду и общественное здоровье. В то же время выгоды от использования двойного привода заключаются и в снижении эмиссии, и в уменьшении шумов и вибрации”, – поясняет председатель правления ООО “DiGAS” Петр Думенко»*¹¹¹, говорится в статье).

Почему эту статью мы отнесли к условно-смысловым сообщениям? Несмотря на новый подход к оценке общественного здоровья, она отражает позицию глав двух ведущих холдингов в одной из достаточно узких производственных сфер. Важно и то, что действие происходит не в России, а

¹¹⁰ Газораспределительное предприятие из Франции и самоуправление Лилля высоко оценили реализуемый концерном LDz проект локомотива с двойным приводом [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://rus.delfi.lv/news/transport-i-logistika/gazoraspredelitelnoe-predpriyatie-iz-francii-i-samoupravlenie-lillya-vysoko-ocenili-realizuemyj-koncernom-ldz-proekt-lokomotiva-s-dvojnym-privodom.d?id=50958769&all=true> (дата обращения: 15.10.2019)

¹¹¹ Там же.

на территории Европейского союза. В то же время статья очень показательна: она говорит о том, что общественное здоровье влияет на все сферы жизни, является постоянным и уже действующим фактором, который на текущем этапе развития общества становится сложно не учесть.

Похожую позицию видим и в статье «Почему диктаторские режимы вредны для здоровья». Она отражает достаточно спорный, но вместе с тем интересный научный подход, утверждающий, что форма правления влияет на общественное здоровье: переход от автократического режима к демократическому на 10% снижает смертность от неинфекционных заболеваний (утверждение идет со ссылкой на исследование ученых из Стэнфонда, опубликованное в *Lancet*). Само по себе исследование было бы только забавным, если бы не сама идея, обнаруживающая связь общественного здоровья с политической жизнью страны. Эта идея не лежит на поверхности, но, вместе с тем, отражает системную природу феномена. Жаль, что автор статьи касается этого заключения только вскользь, не пытаясь его логически продолжить и расширить. Статья, таким образом, содержит в себе только намек на значение общественного здоровья, и поэтому тоже может быть отнесена к условно-смысловым.

В очередной раз возникает вопрос: может ли одна статья в принципе охватить все аспекты общественного здоровья? Приходится повториться: да, отдельная статья, конечно, не может отразить весь комплекс составляющих общественного здоровья с максимальной полнотой. Но понимание этих взаимосвязей, их роли в становлении общественного здоровья, хотя бы даже и «в уме», наделяет материал об общественном здоровье необходимым объемом, силой, дает ему еще одно «измерение», без которого статья будет плоской. Например, в статье ИТАР-ТАСС дано описание общественного здоровья с позиции популяционного подхода. Тем не менее, основные аспекты такого подхода в ней отражены. Проакцентирован приоритет профилактики, отмечено значение всех социальных аспектов темы: женское здоровье, активное долголетие, демография и здоровье детей. Подчеркнута

мысль, что общественное здоровье – вопрос государственной и социальной политики¹¹².

Такие публикации, действительно, могут быть названы *смысловыми*. Однако обобщенные данные этого этапа исследования однозначно показывают, что подобные системные материалы встречаются редко (не чаще одного-двух на 200–300 публикаций), и, как правило, они представляют личную позицию автора статьи, а не являются выражением широкого общественного мнения.

Следующий момент исследования базировался на анализе конкретных журналистских материалов и включал в себя рассмотрение только *условно-смысловых и смысловых публикаций* об общественном здоровье.

Всего выборка включила в себя 32 *текста*. Еще 15 сообщений «пришли» из неинституциональных медиа, но они представляли интерес для исследования и потому тоже подлежали изучению.

Сразу отметим существенную деталь: ощутимо лидирует по значимым упоминаниям «Медицинская газета». Несмотря на свой профессиональный статус, она чаще других предлагает именно системные публикации по общественному здоровью. В «смысловой» выборке содержится 7 публикаций из данного издания. По-видимому, это связано с тем, что в числе авторов много людей с медицинским образованием: они понимают суть понятия «общественное здоровье», его системную природу, им не нужно объяснять основы. Выводы авторов издания содержат по-настоящему глубокие идеи и предложения.

А теперь рассмотрим выборку сообщений, большая часть которых выше названа нами *условно-смысловыми* (см. табл. 4).

¹¹² Голикова: апробация новой модели общественного здоровья пройдет в 10 регионах в 2019 году // ИТАР-ТАСС. 2019. 3 апр. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/6289986> (дата обращения: 26.11.2019)

Наблюдения за публикациями на тему «Общественное здоровье»: общий срез

Издание/ названия публикаций	Координаты текста						
	Тема	Идея	Структура	Композиция	Монтаж	Лексико-стилистическое решение	Примечания
Минздрав назвал свои главные проблемы (Вадемекум. 2018. 29 янв.), аналитическая статья	Причины, которые могут помешать реализации приоритетных проектов госпрограммы «Развитие здравоохранения».	Необходимо наладить межведомственное взаимодействие	Факты: автор приводит ссылки на документы, цитаты основных ответственных госчиновников. Некоторые ссылки косвенны (в Минздраве понимают... в Росздравнадзоре опасаются). Культурологического ряда нет	Отрывочные цитаты и сообщения о проблемных точках. Есть введение, но отсутствует логический вывод	Некоторые пункты логически не связаны. Например, претензии Счетной палаты по нарушению отчетности ФФОМС. Этот пункт противоречит заголовку статьи, согласно которому Минздрав сам озвучил свои проблемы.	Язык документов – профессиональная лексика, которая сужает значение текста до узкоспециального	Не развита главная идея – межведомственного взаимодействия. Не показаны пути преодоления конфликта между ведомствами. Статья представляет собой набор отрывочных мнений, упреков, комментариев.
Будущее за здоровыми городами (Котельники сегодня. 2018. 1 мар.), новостная заметка	Проект «Здоровые города Подмосковья» на саммите в Копенгагене	Общественное здоровье – один из главных факторов благополучия граждан, гарантия развития.	Очевидный недостаток фактов. По сути, факт один – министр Московской области выступил на саммите. Остальное приводится в его цитатах. Культурологический ряд также беден.	Присутствует введение, развитие темы, вывод. Но не хватает развития темы, она обрывается на введении основного персонажа – министра МО. Цитаты занимают большую часть статьи. Нет авторского вывода.	Материал выглядит оборванным. Последняя цитата заменяет вывод, тогда как по сути это врез.	Язык официального отчета («Подмосковье – один из субъектов РФ», «в мероприятии приняли участие»).	Не хватает фактов: истории вопроса, статистики, конкретных данных о пользе проекта, его развитии. Поэтому, несмотря на яркий ценностный ряд, в целом текст не вызывает высокого доверия. Язык недостаточно яркий.

Как сжигать калории, часами сидя за столом (МедНовости. 2017. 22 дек.), заметка	Риски сидячего образа жизни	Нужно больше двигаться на рабочем месте, это снижает риски для здоровья в разы	Фактический ряд – ссылки на исследование университета в Чикаго. Культурологический ряд динамичного современного человека (фитнес; скорость метаболизма; сжигание калорий).	Статья лаконична и логична: постановка проблемы – новое исследование – пути решения.	Монтаж всех элементов очень органичен.	Лексика и стиль адаптированного к восприятию обычным человеком научного медицинского текста. Смешение стилей: от бытового (сидячая работа; подставка для ног... можно крутить и раскачивать) с научным (компенсировать малоподвижность; риск ранней смерти).	Фактический ряд небогат (одно исследование, проведено не в России), но в целом статья целостна и органична. Недостатки: неверное употребление термина «общественное здоровье», нет привязки к российским реалиям, есть канцеляризмы (наличие болезней; сидение за столом).
Вологодчина поделилась со всей страной технологиями, сберегающими здоровье (Новости Вологды. 2018. 20 апр.), новостная заметка	Успехи региона в реализации здоровьесберегающих технологий.	Важны совместные усилия всего общества. Общественное здоровье – шире, чем просто медицина.	Фактологический ряд: есть данные о численности участников Ассоциации «Здоровые города», кратко описаны программы.	Есть введение (дата, место, инфоповод), значимые цитаты (развитие темы). Отсутствует вывод и конкретная информация о программах и их пользе.	Видимые недостатки монтажа: цитаты значимых спикеров сменяются кратким «бекграундом», логический провал.	Лексика официального документа.	Материал схож с рассмотренным выше («Будущее за здоровыми городами»). Есть ценностные ориентиры. Больше фактов и цифр, но не хватает описания конкретных проектов и их KPI.
Сплошной ЗОЖ (ФармВестник. 2017. 19 дек.), аналитическая статья	Приоритеты в области общественного здоровья, отраженные в «Стратегии ЗОЖ».	Все составляющие концепции – борьба с курением, скрининг, налог на окурки, маркировка продуктов питания – логически обоснованы.	Автор приводит цитаты обсуждающих стратегию чиновников. Мнения не подкреплены фактами и цифрами (views, а не news). Неясно, был ли это отчет с мероприятия? Если нет, то почему не приведены оппозиционные мнения?	Текст сумбурный: нет ясного введения (инфоповод, мероприятие), структура отрывочна (нет системного представления об общественном здоровье), нет ясного вывода, все тонет в деталях.	Нет логических связей между мнениями.	Лексика официального документа. Там, где автор пытается выразить свое мнение, получается фамильярно («с профилактикой у нас не то чтобы плохо, а как-то неочевидно хорошо», «термин общественное здоровье в России приживался тяжело»).	Нет логической взаимосвязи, поскольку автор не различает понятия «ЗОЖ» и «общественное здоровье». Отсутствует целостное впечатление, мотивация, ценностные ориентиры.

Анализируя тексты по методу традиционного журналистского анализа, нельзя не заметить, что рассмотренные сообщения часто отличаются неполнотой, отрывочностью, недостаточной системностью. Как мы видим, тема и идея во всех случаях полного отражения феномена общественного здоровья не содержат.

Обращает на себя внимание такая особенность публикаций: по отдельности они, в основном, незначительны, однако в подборке дают видение общественного здоровья, достаточно релевантное современному представлению, – отражают взгляд на должное в этой сфере согласно сегодняшним понятиям и нормам. С этой точки зрения, содержательный анализ таких публикаций может быть очень полезным (см. табл. 4).

При составлении таблицы мы руководствовались случайной выборкой, постаравшись представить публикации различных медиа (профессиональные, массовые издания) в разных жанрах. Среди этих материалов есть и те, которые свидетельствуют об ошибочном понимании автором феномена общественного здоровья, и это также заслуживает рассмотрения.

Скажем, в статье «Минздрав назвал свои главные проблемы» содержится ценная идея о необходимости межведомственного взаимодействия, однако она не развита автором, отсутствует в материале как основа наглядного, логичного рассуждения. Автор не останавливается на основных закономерностях законодательных процессов в сфере здоровья нации, а погружается в отдельные претензии ведомств друг к другу, считая, очевидно, их «горячей новостью». Теряется основной вывод, который следует из идеи: межведомственное взаимодействие – общая задача, она выходит за рамки отдельного ведомства, это реальный путь к решению вопросов общественных институтов и институтов власти. Автору бы задуматься о механизмах, которые могут такое сотрудничество обеспечить, но он обошелся без того. Фактов в публикации много, однако, они разнородны, а выводы из них противоречат заголовку. Например,

получается, что все системные проблемы неувязок относятся к одному ведомству – Минздраву, которое на деле функционально не в состоянии обеспечить все нужды сферы общественного здоровья.

Следующая публикация, «Будущее за здоровыми городами», выгодно отличается очевидной ценностной стороной – здоровье общества является базовой ценностью (*«в ходе саммита <...> рассматривались вопросы о том, каким образом здоровье и благополучие могут служить движущей силой и гарантией справедливого и устойчивого развития»*). Правда, все ценностные установки передаются через прямые или косвенные цитаты из доклада министра здравоохранения Московской области Дмитрия Маркова, что делает их несколько декларационными. Здесь была бы кстати тактичная и аккуратная ремарка самого автора, его собственный вывод. Однако и в таком варианте очевидно, что ориентиры, данные в цитатах, сомнению в глазах автора не подлежат. Высокая оценка дается и ключевому в этой сфере проекту «Здоровые города Подмосковья», о котором в заметке и идет речь. Отмечается, что он включает в себя создание здоровой городской среды, здорового образа жизни, здоровой семьи, развитие здорового туризма, профилактической и просветительской работы с населением и, в частности, в школах, создание клубов общественного здоровья. Мы видим здесь охват сразу нескольких проблем общественного здоровья – образовательной, культурной, рекреационной, социальной, а этого ощутимо недостает большинству материалов о здоровье общества. Среди недостатков заметки – бедный фактический и культурологический ряд, отсутствие статистических данных, истории вопроса. Лексика тоже снижает ценность материала: вместо яркого воплощения ценностного отношения ключевые определения обретают официальный характер и потому кажутся искусственными.

В заметке «Как сжигать калории, часами сидя за столом» мы наблюдаем не вполне правильное понимание феномена общественного здоровья. Автор рассматривает одну достаточно узкую проблему, связанную не с общественным здоровьем, а с одним его составным компонентом – ЗОЖ.

При этом понятия оказываются подменены. Так, читая фразу «сидячий образ жизни, особенно работа в сидячем положении, – одна из главных проблем общественного здоровья», понимаешь, что частный фактор, имеющий значение для конкретного человека (работа в сидячем положении), распространяется на всю сферу общественных отношений, на общественное здоровье в целом, тогда как объем этих понятий не совпадает. Отредактировав фразу, можно было бы убрать смысловую нестыковку. В остальном статья логична и оправдывает авторские намерения: ведь активный образ жизни и борьба с малоподвижностью – одна из аксиом ЗОЖ; если брать шире – это одна из крайне актуальных составляющих проблемы безопасности на производстве, которая занимает все больше места в проблематике общественного здоровья.

Статья «Вологодчина поделилась со всей страной технологиями, берегающими здоровье» содержит важную идею – о создании общего здоровьесберегающего пространства. *«Мы понимаем, что общественное здоровье – это не столько медицина, сколько совместные усилия властей, общественных организаций и отдельных лидеров проектов»*, – говорится в заметке со ссылкой на заместителя губернатора региона Олега Васильева. Ценностные ориентиры ясны, как и в заметке «Будущее за здоровыми городами», но выражены проще, без пафоса, благодаря чему вызывают большее доверие читателя. Есть и фактологический ряд, хотя он явно недостаточен. В материале несколько раз (заголовки, цитата) подчеркивается, что регион обладает уникальным опытом в сфере общественного здоровья, однако не приведен пример ни одного успешного проекта. В итоге хороший, правильный посыл кажется голословным.

В статье «Сплошной ЗОЖ» автор не различает термины ЗОЖ и общественное здоровье: сразу под заголовком идет подзаголовок «Минздрав определил главные приоритеты общественного здоровья». Далее идет описание зависимости показателей смертности от профилактики и лечения. Затем следует тезис о том, что *«термин общественное здоровье в России*

приживался тяжело, но в конечном счете эксперты и общество научились его произносить». (На каких данных основано? Каков период наблюдений? А если это интуитивное ощущение, то чем оно подкрепляется?) Затем автор поэтапно перечисляет основные пункты обсуждения: профилактику (включая детальное рассмотрение методов исследования – например, скринингов), диспансеризацию, корпоративную медицину. Вскользь упоминается важность снижения потребления алкоголя и табака, маркировки продуктов питания, вакцинации.

Насколько все это имеет отношение к здоровому образу жизни? В чем из перечисленного есть ответственность человека за свое здоровье? Ясности нет. В результате возникает логическое противоречие с заголовком: при чем в данном случае «сплошной ЗОЖ»? Тем более что почти все перечисленные компоненты регламентированы государством, даны «сверху». Несмотря на заявление о внедрении в практику понятия «общественное здоровье», его настоящий смысл в статье остается неясным.

Рассмотренные в таблице публикации демонстрируют интересную тенденцию: как правило, большая часть материалов этого блока делится на две категории. В первой есть факты, логика, ясная логическая структура, не безупречный, но достаточный для целей автора лексико-стилистический ряд. Не хватает только глобального понимания сути и задач общественного здоровья, его ценностных ориентиров. Второй блок материалов – кардинально иной: здесь автор уловил идею, верно отобразил важную часть феномена, но чаще всего не подкрепил это понимание фактами, яркими образами и примерами, не выстроил ясную логическую структуру. Ощущение таково, что оба блока представляют собой иллюстрацию левополушарного и правополушарного мышления. Какое из них «лучше»? Ответ – тот же, что и в жизни: одинаково важны и факты, и мысли. Как и весь строй размышлений, как и ценности, структура материала проясняет общую картину мира. Недостаточно полное отображение темы следует из недостаточной профессиональной проработки материала: почти все тексты,

представленные в таблице, имеют смысловые, структурные, композиционные и иные несовершенства. Но исключительно этим проблема, бесспорно, не объясняется. Не стоит забывать, что в отличие, например, от массовой освоенности понятия «ЗОЖ», понятие «общественное здоровье» осознанию поддается не сразу. Оно сложнее для восприятия: тут необходимо уяснить, что речь идет об активном участии общества и его групп (профессиональных, этнических, возрастных) в общей работе по созданию здоровой жизни. Необходимо организовать взаимодействие людей так, чтобы они могли заявить о своих потребностях в сфере здоровья, проявить готовность к участию в неформальных усилиях институтов общества, ведомств, общественных и профессиональных организаций.

Есть ли примеры такого понимания в современных массмедиа? Да, публикации есть, но их очень немного. Попытаемся уяснить, в чем отличия таких текстов (см. табл. 5).

Таблица 5

Наблюдения за текстами на тему «Общественное здоровье»: смысловые публикации

Издание/ названия публикаций	Координаты текста						
	Тема	Идея	Структура	Композиция	Монтаж	Лексико- стилистичес- кое решение	Примечания
В Томске открылся первый в России центр общественного здоровья (ИА Мангазея. 2017. 23 мая), новостная заметка	Открытие первого в России центра общественного здоровья.	Здоровье населения – комплексный вопрос.	Фактологический ряд: открытие центра, подписано соглашение между тремя вузами. Культурологический ряд: современная картина мира с университетским уклоном (комплексное изучение; уникальные профессионалы; решения будут апробированы).	Структура новости: что, где, когда произошло, предыстория, уникальность проекта, чем обусловлен выбор региона. «Мягкая» новость: предыстория в начале, направления работы – в конце (в «жесткой» новости наоборот).	Монтаж всех частей текста органичен, «стыковки» не заметны.	Научная лексика (решения апробированы; ресурсы для задач) сочетается с разговорной (о создании центра впервые заговорили; был выбран сразу по ряду причин; наш регион), но это сочетание не выглядит искусственным, напротив, придает тексту легкость.	В статье отражена ценная идея – общественное здоровье – комплексный вопрос, его нужно изучать и с медицинской, и с социологической, философской и даже этической стороны. Все структурные компоненты, средства изображения вполне логичны.

ЗОЖ должен стать национальной идеей (Майкопские новости. 2017. 13 окт.), интервью	Составляющие ЗОЖ.	Здоровье человека должно стать национальной идеей, философией жизни.	Фактологический ряд: приводятся статистические данные, данные наблюдений. Культурологический ряд: представлен ярко, начиная пищевыми привычками и заканчивая системой обучения в школах.	Информационный повод (что, где, когда) – Всемирный день здорового питания. Однако от темы питания эксперт переходит к более широкой теме здоровья человека во всех ее проявлениях.	Интервью органично, хотя и развивается индуктивно, от частного к общему. В конце эксперт переходит к глобальным вопросам бытия.	Лексика ярка, местами экспрессивна («больная женщина не может родить здорового ребенка»), но органично сочетается с научными выкладками и отвечает задачам материала.	Статья содержит глубокие ценностные ориентиры: здоровье как важнейшая ценность бытия; здоровье как единство духовного и физического; здоровье – не столько медицина, сколько состояние сознания, просвещение и образование.
---	-------------------	--	--	--	---	---	---

Первый из материалов – небольшая новость, не претендующая на «главные полосы». Однако она демонстрирует органичный, емкий, содержательно верный подход к теме общественного здоровья. Новостной повод – объединение трех вузов: ТГУ, СибГМУ и университета Маастрихта, Нидерланды, для создания центра общественного здоровья. Однако автор не ограничивается описанием образовательной системы, он сразу заявляет о системной природе данного явления, более того, – говорит, что изучать феномен необходимо *«не только с медицинской стороны, но и с социологической, философской и даже этической»*. Да, здесь отражены не все аспекты общественного здоровья, но в краткой заметке это и не нужно. Зато в ней отчетливо считывается общий гуманистический посыл, говорящий о том, что научные сообщества всего мира должны работать на благо людей, и в том числе способствовать сохранению здоровья. Причем этот посыл – не декларативный, искусственный, как мы наблюдали в некоторых материалах, а логично вытекает из самого полотна текста. Автор эту точку зрения не навязывает, но она очевидна. Возможно, стоило подкрепить материал краткими цитатами руководителей вузов, описанием конкретных направлений работы. Но это замечание – факультативное, принципиального значения не имеет.

Во втором материале автор рассматривает составляющие ЗОЖ, однако очень быстро уводит разговор за рамки этого явления, переходя, по сути, к масштабному рассмотрению общественного здоровья (образовательный компонент, социально-экономическая ситуация, связь здоровья с текущим состоянием сознания людей и, в частности, с «картиной мира» массмедиа). Да, можно упрекнуть журналиста в том, что он строго не разграничивает эти понятия. Но для массового читателя, а именно для него предназначен материал, это и не требуется. В статье затронуты глубокие смысловые пласты, задействованы яркие ценностные ориентиры, слышится уверенность в том, что здоровье – главная общественная ценность. Очень важна мысль о здоровье общества как единстве физического, духовного и психического

состояния людей, совпадающая с базовым определением ВОЗ. От этого остается всего один шаг до целостного понимания смысла феномена общественного здоровья. Материал органичен, сложные для восприятия идеи даны просто, ясно, они логично вписываются в ткань текста и потому не вызывают отторжения своей искусственностью. Именно такие тексты создают почву для правильного представления об общественном здоровье в социуме.

Суммируя сказанное, подчеркнем: область нашего исследования – отражение в СМИ динамики становления системы развития и поддержания общественного здоровья – сложна и неоднозначна. И не удивительно, что процесс осознания нового смысла понятия «общественное здоровье» для медиасообщества только начинается. Факт состоит в том, что на сегодняшний день подавляющее большинство публикаций в российских СМИ либо просто упоминают это понятие, либо касаются отдельных его аспектов. Материалы, которые мы определили как смысловые публикации, до сих пор единичны, как и предполагалось, когда мы приступали к исследованию.

В большей части публикаций тема общественного здоровья дана ущербно, неполно, искаженно, имеет явные структурные, композиционные, семантические изъяны. Все эти ошибки есть не что иное, как сбой профессионализма, свидетельство интуитивного подхода к созданию журналистского материала. Такие огрехи поддаются исправлению по мере роста журналистского мастерства. Но для этого требуется глубокое освоение особенностей журналистского творчества и тех задач, которые ставит перед журналистикой сегодняшний день¹¹³.

Что касается материалов с точным (пусть и интуитивно найденным) пониманием проблематики общественного здоровья, его природы и базового содержания, они говорят о том, что «процесс пойдет»: массмедиа

¹¹³ Фролова Т.И. Гуманитарная повестка российских СМИ. Журналистика, человек, общество. М.: МедиаМир, 2014. С. 13–36.

приближаются к моменту, когда они смогут взять на себя ответственность как стейкхолдеры системы поддержания и развития общественного здоровья. В том убеждают материалы, в которых просматривается гармоничный взгляд лидеров этой проблематики на современную ситуацию, умение грамотно раскрыть тему, глубокая семантическая, культурологическая, языковая проработка материала.

Безусловно, профессиональный уровень каждого журналиста как работника сферы массмедиа остается зоной его ответственности, равно как и ответственности редакции-работодателя. Однако есть обстоятельства, учитывать которые необходимо и медиасообществу в целом. О чем в данном случае речь?

Бесспорно, появление системы развития и поддержания общественного здоровья – не линейный процесс. С одной стороны, массовый запрос общества на такого рода информацию в настоящий момент только формируется, как и активная гражданская позиция по важнейшим общественным проблемам. При отсутствии ярко выраженного, четкого, широкого читательского спроса на информацию осваивать феномен общественного здоровья журналистам непросто.

С другой стороны, информация о здоровье нации, предлагаемая сотрудникам массмедиа медицинским сообществом, оказавшись в фокусе внимания населения, могла бы серьезно способствовать формированию общественного сознания. Такая информация в массмедиа поступает: ее время от времени предлагают международные практики, отечественные лидеры мнений, отдельные региональные инициативы, приносят новые здоровьесберегающие продукты и услуги. Но между этой информацией и журналистами неизбежно возникает барьер: его создают «трудности перевода».

Дело в том, что материалы об общественном здоровье в его современном понимании излагаются на языке науки и требуют адаптации для массовой аудитории. И для научного сообщества, и для журналистов это

большая проблема. Ситуация усугубляется тем, что перед журналистами остро стоит необходимость синтезировать сведения из самых разных областей знания – это особенность профессии. А синтезировать информацию, связанную с проблематикой общественного здоровья, когда это понятие толком еще не освоено, тем более сложно. Зачастую журналисты не видят смысла в таком синтезе, для них ближе специализация – когда медицина, экология, социальная сфера, экономика, промышленность, сельское хозяйство осваиваются отдельно, их тогда легче «переводить». Но уйти от «трудностей перевода» нам не удастся: медиасообщество должно сделать эту необходимость своей заботой.

Содействие развитию общественного здоровья – не самая легкая из задач, стоящих сегодня перед журналистами. Чтобы войти в число признанных стейкхолдеров этого процесса и стать его модератором, журналистскому сообществу предстоит проделать немалую работу. Но это того стоит: текущий этап цивилизационного развития с настоятельной необходимостью напоминает людям, что общественное здоровье и есть тот путь, который может обеспечить дальнейшую жизнь человечества. При этом нужно понимать, что преодоление глобальных угроз здоровью человека не может быть успешным в рамках одной страны или региона. Оно ведется всем мировым сообществом. Отечественные СМИ могут и должны помочь становлению общественного здоровья в России, сделав ее активным участником всемирного движения за здоровую жизнь. На достижение этой цели и направлена созданная нами теоретическая модель функционирования СМИ как стейкхолдера общественного здоровья, работоспособность которой нам предстоит проверить в следующем параграфе.

2.2 Общественное здоровье в редакционных программах и текстах СМИ, ориентированных на новые задачи (декабрь 2017 г. – ноябрь 2018 г.)¹¹⁴

Второе предположение, высказанное в нашей гипотезе, состояло в том, что улучшение ситуации, сложившейся в российских СМИ, может быть достигнуто, если активизировать их деятельность и добиться, чтобы они стали стейкхолдером общественного здоровья. С этой целью и была разработана теоретическая модель функционирования СМИ в новых условиях. Требовалось установить, может ли она успешно работать в этих условиях и что необходимо для ее усовершенствования.

Напомним, что теоретическая модель в нашем случае должна включать в себя продуманную, всестороннюю, рассчитанную на длительный период, учитывающую условия конкуренции программу информационного сопровождения процессов, требующих внимания медиа. При этом конкурентное программирование деятельности понимается как ориентировочная разработка тех аспектов ожидаемого аудиторией контента, которые сообщат ему интересность и важность, обеспечив эффективность коммуникативных стратегий.

Чтобы проверить работоспособность такой теоретической модели, недостаточно эмпирического наблюдения. Потребовалось специально организованное мероприятие, на примере которого стала бы ясна и степень осознания журналистами темы общественного здоровья, и возможности медиасообщества по ее освоению.

Такое мероприятие не могло быть краткосрочным – тогда терялся смысл программирования. Оно не могло охватить одну или две редакции – должно было быть масштабным, чтобы иметь возможность широкого сравнительного анализа. Для целей исследования важно было получить именно *материалы работы журналистских коллективов по реальным*

¹¹⁴ Параграф базируется на материалах статьи: Кажберова В.В. Тема становления института общественного здоровья в российских СМИ // МедиаАльманах. 2019. № 6. С. 68–75.

программам. Учитывая все эти вводные, в качестве формы мероприятия был выбран конкурс редакционных программ массмедиа и блогосферы «Общественное здоровье: смысл, тематика, жанры» (далее – Конкурс).

Для сопоставления с многоаспектной долговременной программой деятельности СМИ, зафиксированной в теоретической модели, предстояло осознанное критическое использование большого массива реальных редакционных программ.

Подчеркнем, что в контексте деятельности массмедиа под общественным здоровьем понимался именно результат *целостной системы общественного взаимодействия, основанного на поддержании персонального здоровья человека как базовой ценности всего социума.* В этой концепции воплощено требование текущего этапа цивилизационного развития, способное избавить человечество от таких глобальных угроз, как инфекционные и неинфекционные заболевания, предоставив людям необходимые социальные, экономические и иные государственные гарантии, позволяющие объединять усилия ведомств, общества, участников рынка и массмедиа на благо здоровья населения.

Идея программирования освещения сферы общественного здоровья была заложена в теоретическую модель с расчетом на тот охват проблематики в конкурсных программах, который должен был соответствовать современному пониманию общественного здоровья и разнообразию функциональных подходов, принятых в российских СМИ. Предполагалось, что в структуре программы должны отразиться и принципы такого освещения событий в данной сфере, которое побуждает медиапотребителя к самостоятельным размышлениям, к интеллектуальной работе над контентом.

При общности условий, тематики, критериев оценки, сроков Конкурс давал возможность получить и изучить обширный, целостный и однородный ряд творческих продуктов – готовых редакционных программ, а не отдельных публикаций. Тем самым он позволял установить, как соотносятся

теоретическая модель функционирования СМИ в условиях развития общественного здоровья и реальные конкурсные программы, подготовленные участниками.

Одной из наиболее острых проблем организации Конкурса стали вопросы технического свойства, прежде всего поиск финансирования, создание сайта, менеджмент на всех этапах, проведение церемонии награждения. Решение всех этих задач потребовало создания оргкомитета. В него вошли представители заинтересованных в проведении Конкурса ведомств и организаций (Минздрав России, Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко, факультет журналистики МГУ имени М.В. Ломоносова). При их содействии было создано жюри для оценки работ. Техническим руководителем проекта выступила автор исследования.

В первую очередь (*декабрь 2017 года – март 2018 года*) было разработано положение о Конкурсе, включившее в себя новые задачи, которые выдвигало перед СМИ современное понимание общественного здоровья. Была выработана программа процедур, сопутствующих конкурсу; подготовлены методические материалы для участников, создан и запущен в работу сайт (<http://mediahealth.ru/>¹¹⁵).

Чтобы обозначить для участников Конкурса ориентиры при работе над решением новых задач, были тщательно разработаны *условия Конкурса*. Согласно им, сотрудникам редакций предлагалось представить *коллективный творческий продукт – программу деятельности по освещению общественного здоровья* со сроком предполагаемой реализации с 17 апреля 2018 года по 17 апреля 2019 года. В качестве ключевого критерия при оценке программ выдвигалась *полнота предъявления тематики общественного здоровья*. В число критериев также вошли *оригинальность стратегических и тематических решений; богатство жанровой палитры; выразительность*

¹¹⁵ Здоровье и медиа [сайт] [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://mediahealth.ru/> (дата обращения: 01.03.2020)

подачи заявленных в плане материалов; присутствие ценностных ориентиров, моделей поведения; этичность заявленных тем и материалов.

Чтобы усилить позиции участников, условиями конкурса предлагалось обратить внимание на культурную и образовательную составляющие программ.

Наиболее напряженным моментом явилось непосредственно проведение Конкурса. Он стартовал 17 апреля 2018 года и продлился по сентябрь 2018 года. Чтобы стимулировать при разработке конкурсных программ творческий поиск и широту видения ситуации, оргкомитет организовал для представителей медиасообщества серию очных и дистанционных мероприятий организационно-просветительской направленности. Это заслуживает подробного описания, поскольку позволяет увидеть, что работа над материалами конкурса осуществлялась с учетом новых условий деятельности.

Открылся Конкурс вводной пресс-конференцией, которая прошла в пресс-центре «Аргументы и факты» и собрала ведущих представителей профессионального медицинского и журналистского сообществ. Далее начался прием заявок. Поскольку оказалось, что многие редакции слабо осведомлены о структуре, наполнении, задачах редакционных программ, на этом этапе понадобилось разработать шаблон заявки, призванный ориентировать участников в структуре ожидаемого от них документа.

В июне 2018 года в поддержку конкурса была организована видеотрансляция с разъяснением особых задач проекта и основных составляющих общественного здоровья.

В августе и сентябре в рамках проекта прошли две тематические пресс-конференции: «Здоровье общества в регионах России» (пресс-центр «Аргументы и факты») и «Сахарный диабет второго типа и роль общества: всесторонний подход к решению проблемы» (МИА «Россия сегодня»).

При содействии региональных органов управления здравоохранением были разосланы письма в региональные СМИ. Информация о конкурсе была

размещена также на сайте факультета журналистики МГУ имени М.В. Ломоносова. К освещению проекта подключились общественные и профессиональные организации: «За здоровую Россию», «Надежная Россия», Всероссийский союз пациентов, «Врачи СПб»; ассоциации: Ассоциация медицинских журналистов России, Ассоциация журналистов-экологов Союза журналистов России, Национальная ассоциация заслуженных врачей РФ. Проект вошел в «дорожную карту» «Медицины народного доверия» (Росконсилиум.рф).

Одновременно шел процесс формирования призового фонда за счет спонсорского участия социально ориентированных компаний.

В *сентябре–октябре 2018 года* жюри Конкурса начало подводить итоги, сформировав сначала лонг-лист, затем шорт-лист.

Для справедливой оценки работ организаторам проекта понадобилось разработать методичку с правилами и критериями оценки. Редакционные программы оценивались по 10-балльной шкале в номинациях «Лучшая редакционная программа печатных СМИ», «Лучшая редакционная программа ТВ», «Лучшая редакционная программа на радио», «Лучшая редакционная программа в социальных медиа», «Лучшая редакционная программа в блогосфере» (10 баллов – первое место; 8 баллов – второе место; 6 баллов – третье место).

Ведущими критериями члены жюри посчитали системность представлений об общественном здоровье; оригинальность подачи; социальную значимость; точность и богатство жанровых решений. Завершился конкурс церемонией награждения победителей с трансляцией и телемостом в регионы-участники проекта. Победителям (в ведущих номинациях) были выданы дипломы и небольшие денежные призы.

А далее начался анализ результатов Конкурса, оценка его научной и практической значимости, выявление его роли в исследовании.

Итоги проделанной работы оказались достаточно впечатляющими. Проведение Конкурса не только позволило осуществить целевой замысел

исследования – выявить возможности СМИ активизировать участие в становлении системы поддержания и развития общественного здоровья. Оно способствовало и проявлению степени готовности журналистского сообщества к роли стейкхолдера общественного здоровья, мотивировало редакции к активному проявлению гражданской и профессиональной позиции, побуждало к участию в диалоге по проблемам общественного здоровья.

Участие ведомств, общественных организаций, пациентских сообществ, профессиональных ассоциаций, массмедиа и бизнеса вывело Конкурс за рамки исследовательской деятельности, позволив говорить о нем как о действующей площадке общественного диалога. Это полностью отвечает природе общественного здоровья как результата общественного взаимодействия и позволяет надеяться на расширение первоначальных замыслов исследования. Получены данные, позволяющие характеризовать не только современное состояние, но и потенциал журналистского сообщества, освещающего тему общественного здоровья.

Фактические сведения о Конкурсе выглядят следующим образом. Из полученных документов были отобраны *68 редакционных программ*, которые соответствуют Положению о конкурсе и имеют все основания рассматриваться в сопоставлении с теоретической моделью функционирования медиа. Среди участников конкурса были такие редакции, как МИА «Россия сегодня», региональные редакции РБК, НТВ, АиФ, МК. В общей сложности по тематике конкурса было выпущено *около 400 публикаций (анонсов)* в региональных СМИ, а также в ведущих изданиях, на сайтах ведомств, в соцсетях. Редакционные программы позволили получить убедительные данные *об изменениях в состоянии журналистской практики*, связанной с освещением темы общественного здоровья.

Тема общественного здоровья многими участниками проекта была осознана как актуальная, своевременная, требующая напряжения сил, внимания, постоянного мониторинга и анализа. Редакционными

коллективами были постигнуты важные взаимосвязи: системность подходов, необходимость взаимодействия, важность культурных, образовательных, психологических аспектов, способность видеть проблему в динамике, в среднесрочной и долгосрочной перспективе.

Обнаружились значительные «точки роста», раскрывающие пути совершенствования тех программ, которые в данный момент свидетельствуют о нереализованных возможностях теоретической модели.

Мероприятие показало, что в общей массе журналистские коллективы пока не всегда представляют себе системную природу общественного здоровья, недостаточно полно изучают новую для себя тему, полагаясь на стандартные методы в освещении тех или иных проблем, «моду» на выбор тех или иных тем. В частности, подавляющее большинство представленных на рассмотрение конкурсной комиссии интересных редакционных программ, тем не менее, нуждались в более широком предъявлении тематики общественного здоровья. Искрывающую редакционную программу, *системно освещающую все составляющие общественного здоровья*, представил только один участник – редакция корпоративных медиа Северо-Восточного федерального университета (Республика Саха, Якутск). В значительной части программ внимание все-таки фокусировалось на медицинском аспекте общественного здоровья – без учета всех остальных составляющих: экономических, экологических, социальных, культурных, образовательных. Это стало основанием для решения жюри отказаться от присуждения первой премии за представленные программы и рассматривать такое положение *«как приглашение к развитию программ на следующем этапе конкурса»*. Таким образом, в основных номинациях конкурса участники поделили между собой вторые и третьи места, признав решение жюри обоснованным и справедливым.

Общая картина представленных на конкурс работ с точки зрения системности отображения представлена в таблице 6.

**Информационное сопровождение создания системы поддержания
и развития общественного здоровья**

Количество отраженных аспектов взаимодействия	Число редакционных программ	Наличие ярких творческих решений	Ориентация на принципы отражения в СМИ сферы здоровья
Два	15	Разная степень выраженности	Есть, в разной мере
Три	19	Разная степень выраженности	Есть, в разной мере
Четыре	5	Разная степень выраженности	Есть, в разной мере
Пять	5	Разная степень выраженности	Есть, в разной мере
Шесть	3	Разная степень выраженности	Есть, в разной мере
Десять	1	Разная степень выраженности	Есть, в разной мере

Таким образом, с точки зрения отображения всех аспектов взаимодействия общественных структур как целостной системы поддержания и развития общественного здоровья еще заложен большой потенциал для роста: пока участники конкурса только начинают «нащупывать» системную природу явления. Тем не менее, и здесь возможности участников проекта оказались достаточно высоки: например, свои редакционные решения предложили даже коллективы изданий, обычно далеких от темы здоровья («Ваши 6 соток», блог об альпинизме), что говорит о широком освоении идеи здоровья общества, включении ее во все сферы жизни современного человека.

Приводимая ниже таблица дает возможность увидеть, как представленные на конкурс программы отразили тему общественного здоровья с точки зрения полноты аспектов взаимодействия различных общественных структур (мы намеренно включили в таблицу все заявки, сохранив порядок их поступления, чтобы получить целостную картину сегодняшней ситуации: см. табл. 7).

Отображение аспектов института общественного здоровья в редакционных программах

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Как видим, картина мозаичная. Тем не менее, мозаичность заявок показывает общий масштаб охвата социально значимых общественных сфер. К тому же при анализе итогов конкурса стало понятным, что на восприятие участниками темы общественного здоровья наложилось некоторые общественные и информационные стереотипы. Как отмечал Пьер Бурдьё еще в 1990-е гг., журналисты часто становятся «заложниками» собственной информационной повестки, вращаясь в одном и том же замкнутом кругу¹¹⁶.

В таблице 8 представлен краткий анализ массива редакционных программ, дающий представление о характере тем.

¹¹⁶ Бурдьё П. О телевидении и журналистике / Пер. с фр. Т. Анисимовой, Ю. Марковой. М.: Фонд «Прагматика культуры»: Ин-т эксперимент. социологии, 2002.

Краткий анализ идейно-тематического ряда представленных на конкурс редакционных планов

Основная тема заявки	Частота встречаемости в редакционных планах	Краткий анализ причин и рекомендации для редакционных коллективов
ЗОЖ, диагностика, профилактика заболеваний	40 из 68 заявок на конкурс	Причина фокусировки. Для большинства участников проекта стоит знак равенства между понятиями «ЗОЖ» и «общественное здоровье». Тогда как ЗОЖ – только один из инструментов достижения общественного здоровья. Это объясняется растущей «модой на ЗОЖ» в рубриках lifestyle, блогах, ивент-сфере. С одной стороны, это позитивный тренд, который позволил актуализировать тему ЗОЖ в массовом сознании. С другой стороны, под влиянием этого тренда иногда становятся популярными научно не подтвержденные методы сохранения и укрепления здоровья (спорт, бег, фитнес – показаны не всем; вегетарианство – строго индивидуально, не может рекомендоваться массово, особенно для детей, подростков, беременных женщин). Рекомендации: для наиболее полного освещения феномена общественного здоровья, включая экономические, политические, социальные, культурные аспекты, рекомендуется <i>выйти за рамки бытового восприятия темы здоровья, провести анализ информационной повестки с точки зрения общественного диалога.</i>
Медицина в широком смысле (комментарии врачей, здравоохранение, запись к врачу, лечение заболеваний)	36 из 68 заявок	Причина фокусировки. Для большинства участников проекта медицина – это и есть сфера здоровья. В то время как медицина составляет не более 10% всей сферы общественного здоровья, причем в основном в части профилактики. Рекомендации: редакциям необходимо обратить внимание на сферы экологии, социального взаимодействия, изучить экономические и политические аспекты сферы общественного здоровья.
Лечение заболеваний онкология сердечно-сосудистые заболевания диабет	35 из 68 заявок упоминают лечение заболеваний и основные нозологии Из них: 8 заявок содержат ключевое слово «онкология» 4 заявки – ССЗ 3 заявки – диабет, инсулинотерапия, проблемы повышения глюкозы в крови	Причина фокусировки: стереотипное мышление, в сознании людей присутствует представление о том, что здоровье – это не-болезнь (отсутствие болезней), тогда как, по определению ВОЗ, здоровье – состояние полного <i>благополучия</i>, физического, психического, социального. Подобные представления усиливаются при помощи актуализации в общественном сознании, и/или в информационном поле ряда вопросов на политическом уровне, в публикациях, в бизнес-среде. Например, проблема онкологических заболеваний была заявлена в 2018 году как основная в Послании Президента РФ Федеральному Собранию, а также в Майских указах. Рекомендации: обратить внимание на социальные, экономические, политические, культурные, образовательные составляющие общественного здоровья. Выбирать не только популярные темы, но и пытаться проникнуть во <i>взаимосвязи</i> явлений и процессов.

Проблемы инвалидов	4 из 68 заявок	Причины фокусировки: успешные реализованные социальные проекты о проблемах инвалидов. Тема начинает появляться в информационной повестке редакций как острая, социально значимая. Рекомендации: тема инвалидности, социальной помощи, безусловно, должна присутствовать в информационном поле. Но она должна подаваться иначе, чем темы, касающиеся здоровья общества. Нужно понимать, что это разные тематические направления. Темы инвалидности, тяжелых болезней, включая наследственные, – особый предмет разговора, он требует максимальной деликатности, этического контроля, и в рубрику о здоровье помещен быть не может.
Экология	5 из 68 заявок	Причины фокусировки: тема экологии воспринимается как узкопрофессиональная (бизнес-издания, экологические издания). Вместе с тем проблема экологии касается каждого человека, его среды обитания, питания, активности. Рекомендации: необходима актуализация этой темы на политическом, общественном, медийном уровнях, перемещение из узкопрофессиональной сферы в сферу всеобщей социальной информации.
Активное долголетие	5 из 68 заявок	Причина фокусировки: тема активного долголетия становится актуальной в массмедиа. При всеобщем старении населения забота об активном долголетии становится насущно необходимой. Рекомендации: усиление информационного тренда на освещение вопросов активного долголетия во всех массмедиа социальной сферы.
Профилактика зависимостей (употребление табака, наркотических средств)	11 из 68 заявок	Причины фокусировки: тема отказа от зависимостей становится все актуальней после масштабной антитабачной кампании и ряда локальных кампаний в регионах. Рекомендации: тема должна подаваться в связке с другими социальными, образовательными, психологическими аспектами общественного здоровья. Не должно создаваться ощущения маргинальности этой темы.
Психология здорового образа жизни и лечения	7 из 68 заявок	Причины фокусировки: тема мотивации людей на сохранение здоровья, психологического подхода к пациенту – положительный тренд. Она все активней обсуждается передовыми профессионалами отрасли и через них – наиболее близкими к ним массмедиа. Рекомендации: тема психологии лечения должна быть ориентирована не только на массовое сознание, но и на профессиональное сообщество. По всей видимости, под влиянием технологических прорывов, информатизации общества должны произойти важные изменения и в профессиональной этике врача и медработника, и в профессиональной этике журналистов, пишущих на социальные темы.

Как следует из таблиц, информационная повестка, отраженная в программах массмедиа, не реализует полностью весь потенциал медийного влияния. Рекомендации, которые даются в таблице 8, могут стать заметными ориентирами для выполнения не осуществленных пока целей.

Еще один из важных итогов конкурса состоит в том, что *получены убедительные данные о творческих возможностях медиасообщества* в этой сфере. В редакционных программах были представлены самые различные стилистические и жанровые решения (интервью, комментарии, статьи, блоги, спецпроекты, рубрики, колонки). Демонстрировались мультимедийные, конвергентные, диджитал-решения, что свидетельствует о богатых перспективах распространения контента об общественном здоровье среди самых различных возрастных, профессиональных, этнических и культурных групп, о его уверенном вхождении в культурно-бытовую среду.

Несколько наиболее ярких примеров из числа редакционных программ, вошедших в шорт-лист конкурса, представлены в таблице 9.

Завершая рассмотрение результатов конкурса редакционных программ массмедиа и блогосферы «Общественное здоровье: смысл, тематика, жанры», можно сделать несколько уверенных теоретических заключений.

Прежде всего, достаточно оснований, чтобы признать: нам *удалось проверить работоспособность теоретической модели в реальных условиях журналистской деятельности*. Участникам Конкурса впервые было предложено разработать целостные программы по освещению общественного здоровья во всем многообразии его аспектов, и в меру своего текущего понимания они это выполнили. Творческому осмыслению подверглись самые разные составляющие проблемы – от государственного регулирования до конкретных культурных, образовательных, просветительских проектов. Были предложены успешные решения даже в рамках узкотематических изданий (нефтяная промышленность, садоводство, помощь больным сколиозом), представлены редакционные спецпроекты, направленные на реальное оказание помощи силами медиа

(информационный проект по усыновлению детей-сирот; информационные справочные проекты; проекты из серии «Вопрос специалисту»).

Таблица 9

Анализ редакционных программ с точки зрения воплощения основных функций массмедиа

Редакционная программа	Краткое описание	Реализованная функция
<i>Елена Дементьева, радио «Образ», передача «Штокольное время»</i>	Профессии, включая профессию врача. Описание сферы здоровья доступным для ребенка языком.	Просвещение, ценностное ориентирование
<i>Анастасия Забара, ТРК «Ямал-Регион», ЯНАО</i>	Программа о здоровье «Здравствуйте!» Акцент на профилактике болезней, но с точки зрения физического, душевного, психического здоровья человека.	Информирование
<i>Елена Давыдова, МИА «Россия сегодня», проект «Социальный навигатор», Москва</i>	Рубрика «Здоровье». Цель – формирование осознанного отношения к здоровью. Отсутствует рекламная информация. Справочные, просветительские, инфографические материалы. Заявка достаточно полно отражает цель конкурса – формирование ответственного отношения к здоровью.	Информирование, просвещение, ценностное ориентирование
<i>Елена Алеева, программа о ЗОЖ «ТРК 27 плюс», Кемеровская область</i>	ЗОЖ, профилактика, контроль зависимостей.	Информирование
<i>Татьяна Ветрова, Катунь FM, Алтайский край, Барнаул</i>	Основная тема: активное долголетие.	Ценностное ориентирование, просвещение
<i>Анастасия Шилина, официальный сайт Минздрава Брянской области, проект «Интервью с врачом»</i>	Сохранение и укрепление здоровья граждан; ценностное отношение к здоровью; информирование населения; ранняя диагностика; ЗОЖ.	Информирование
<i>Наталья Леонович, радио «Поморье», рубрика «Гость в студии», Архангельск</i>	Опыт обычных людей; какие личные качества важны; ценности семейного воспитания.	Ценностное ориентирование
<i>Илья Приходько, Оксана Ткаченко, ННТВ, Нижний Новгород, интерактивный телеканал «День за днем»</i>	Привлечение внимания к общественным проблемам (гости студии – политики, бизнесмены, общественные деятели). Привлечение власти и бизнеса к диалогу.	Ценностное ориентирование, информирование, просвещение
<i>Алексей Мартынов, ИД «Восход-Ванино», Хабаровский край, редакционный спецпроект «Главное – здоровье»</i>	Идея взаимодействия государства, общества, бизнеса, организаций здравоохранения. ЗОЖ, профилактика, экология.	Ценностное ориентирование, информирование, просвещение

Это говорит о том, что журналистское сообщество все определеннее осознает себя как мощная действующая сила, способная эффективно ставить проблему, изучать ее, находить пути ее решения. Значительная часть журналистского корпуса уверена: сфера общественного здоровья может и должна быть зоной интенсивного творческого поиска, приложения активных усилий.

Стало очевидным, что редакционные программы, несмотря на существующие пробелы, не только отражают теоретическое понимание журналистами основных функций медиа и их актуальные задачи, но и пригодны для того, чтобы реализовать эти задачи на практике. Это позволяет сделать вывод о принципиальной готовности массмедиа к интенсивной работе по освещению общественного здоровья.

Можно сказать, что создание экспериментальной ситуации оказалось не просто оправданным с точки зрения подтверждения работоспособности теоретической модели, сформированной на основе конкурентного программирования деятельности и ориентированной на освещение в СМИ системного взаимодействия разных общественных сил во имя здоровой жизни, но и обозначило возможности развития этого процесса. Исследование подтвердило: конкурентное программирование помогает добиться того, чего не достичь разрозненными материалами: оно создает благоприятное для развития общественного здоровья информационное поле, позволяет реализовать основные функции журналистского текста (информирование, ценностное ориентирование, социальную критику, просвещение, судя по результатам Конкурса, создает ощутимые конкурентные преимущества изданий перед другими СМИ, не реализующими подобный подход.

Принципиально важно, что выявились и возможности совершенствования дальнейшего функционирования СМИ как стейкхолдера общественного здоровья. В ходе исследования сформировалась некая важная «точка отсчета» – понимание того, в какой фазе развития находится журналистское сообщество в настоящее время. Осознавая значимость темы,

свои ресурсы, располагая необходимыми каналами информации, оно, тем не менее, еще только формирует свои представления об общественном здоровье. Не хватает существенного звена – более широкого представления о том, что представляет собой этот феномен, отчетливого видения его системной природы. Для оптимизации ситуации требуется обогатить инструментарий, который мог бы стимулировать расширение кругозора и организаторских инициатив медиасообщества. Сам факт появления способных к конкуренции успешных редакционных программ в сфере общественного здоровья – огромный прогресс, творческое достижение, прецедент, на который можно опираться в совершенствовании функционирования медиа по освещению общественного здоровья.

В этом смысле можно сказать, что исследование оказалось показательным и для теории, и для практики журналистики. Создание подобной экспериментальной ситуации в отечественной медиасреде проводится впервые, и есть все предпосылки для того, чтобы опыт получил развитие.

Краткие выводы к главе 2

В первом параграфе второй главы анализируется современное состояние отображения общественного здоровья в российской прессе – проверяется первая часть гипотезы нашего исследования, предполагающая, что массмедиа сегодня неточно и неполно отражают феномен общественного здоровья в расширенном, учитывающем его системную природу понимании. Для решения этой задачи был получен, изучен и систематизирован массив публикаций по запросу «общественное здоровье», датированных апрелем 2017 года – апрелем 2019 года. Системой генерировалось в среднем 12–15 тыс. публикаций в месяц, что за год составило более 150 тыс. Все эти тексты были дифференцированы в соответствии с характером упоминаний феномена «общественное здоровье», образовав три группы сообщений: механические, условно-смысловые и смысловые. Было установлено количественное

соотношение публикаций разных групп. Выявилось, что смысловые и условно-смысловые тексты представлены в общей сложности выборкой всего из 32 публикаций.

В каждой из указанных групп были определены типичные публикации для изучения по методу профессионального анализа журналистского текста. Осуществленный анализ позволил выделить признаки, общие для текстов каждой группы. Он выявил проблемы и возможности журналистов в этой сфере, полностью подтвердив при этом гипотезу исследования в ее первой части.

Во втором параграфе этой главы проверяется второе предположение – о том, что у СМИ есть возможности усилить содействие созданию системы поддержания и развития общественного здоровья, но для этого требуется решить ряд новых задач. Тем самым параграф служит достижению цели работы – выявить возможности СМИ для активизации их деятельности, направленной на становление системы поддержания и развития общественного здоровья.

Осуществить этот замысел помогло мероприятие, организованное диссертантом специально в интересах исследования, – всероссийский конкурс массмедиа и блогосферы «Общественное здоровье: смысл, тематика, жанры», проведенный в условиях реальной деятельности массмедиа, но с учетом новых задач. Конкурс подтвердил работоспособность теоретической модели и в то же время показал, что возможно ее дальнейшее совершенствование деятельности редакционных коллективов. Журналистами были осознаны системные взаимосвязи, предложены пути решения основных социальных, экономических, экологических, культурных и образовательных вопросов.

По итогам мероприятия были сделаны существенные теоретические выводы. Так, были достоверно показаны возможности системы развития и поддержания общественного здоровья и возможности участия в этом процессе СМИ. Была сформирована некая важная «точка отсчета» –

понимание того, в какой фазе развития находится журналистское сообщество в настоящее время. Не являясь еще модератором и организатором этого тематического направления, оно пытается активно его осмыслить, разработать деятельные формы участия, способствовать интеграции всех социальных образований для здоровой жизни общества.

Конкурентное программирование деятельности медиа проявило себя как современная форма организации информационного сопровождения процессов развития общественного здоровья. Подтвердилось, что оно действительно помогает добиться того, чего прессе не достичь разрозненными материалами: создает благоприятное для развития общественного здоровья информационное поле, позволяет реализовать разные функции журналистского текста, создает ощутимые конкурентные преимущества изданий перед другими СМИ, не реализующими подобный подход.

Конкурс расширил представление о роли научного моделирования, показав, что оно может быть использовано в сфере журналистики и в прикладных целях. Это важно для понимания того, что значит сегодня для массмедиа интеграция теории и практики.

Были сформулированы и практические рекомендации для организации деятельности СМИ по освещению общественного здоровья. Ряд таких предложений был сформирован по результатам проведения Конкурса, поскольку сам факт появления способных к конкуренции успешных редакционных программ в сфере общественного здоровья – прецедент, на который можно опираться в дальнейшем.

Заключение

Формирование представлений об общественном здоровье как результате системной деятельности общества и в стране в целом, и в российских массмедиа только началось. Однако уже появляются решения, инициативы, информационные продукты, затрагивающие глубокие пласты этой проблематики. Например, в анонсах форума «Здоровье нации – основа процветания России» в мае 2019 года было отмечено, что форум *«воплощает идеи взаимодействия государства, бизнеса и общества по организации единого, дружественного здоровью пространства, позволяющего гражданину делать выбор в пользу здорового образа жизни»*¹¹⁷. На одной из сессий ПМЭФ-2019 в рамках сессии «Архитектура общественного здоровья: международный опыт и национальные приоритеты» также заявлялось, что рост продолжительности жизни напрямую связан с реализацией программ по общественному здоровью, в которые включены не только блоки по медицине, но и обеспечение безопасности дорожного движения и труда, снижение потребление сахара и соли, вопросы экономики, в частности, доступности продукции и услуг в сфере здоровья.

Бесспорно, пока эти инициативы разрознены, не всегда последовательны и достаточно убедительны. Тем не менее, в них уже отчетливо проявляется тот факт, что общество готово к интенсификации развития процессов общественного здоровья. Об этом свидетельствует и трансформация информационной повестки, ее заметное движение в направлении гуманистического развития общества. Предложенное нами научное исследование предпринято для того, чтобы продолжить это движение. В свете задач сегодняшнего дня мы посчитали важным выявить, систематизировать и осмыслить актуальные явления информационной среды, чтобы усилить их влияние на становление института общественного здоровья в России. Напомним, что нам удалось осуществить в исследовании.

¹¹⁷ В Москве состоится форум «Здоровье нации – основа процветания России» // Вести.ru. 2019. 21 мая [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.vesti.ru/doc.html?id=3149475> (дата обращения: 10.12.2019)

Осознавая новизну и актуальность предмета изучения, как он определился для нас в процессе рассмотрения первостепенных для сегодняшнего дня проблем массмедиа, мы увидели необходимость в том, чтобы начать исследование с освоения и систематизации того материала, который представлен двумя научными направлениями: работами в сфере журналистики и массовых коммуникаций, и работами в сфере общественного здоровья, здравоохранения, медицины. Это позволило нам выявить те научные труды, в которых концентрировались идеи, важные для предмета предстоящего исследования.

На этой базе были определены историко-теоретические основания исследования. В таком качестве осмыслены материалы, в которых, с одной стороны, отчетливо проявился функциональный подход к журналистской деятельности, а с другой стороны, так же четко обозначился исторически необходимый на текущем этапе цивилизационного развития ценностный подход к общественному здоровью как системному результату деятельности всех социальных сил.

В свете сложившихся таким образом представлений сформировалась гипотеза исследования, включившая в себя два предположения. Согласно одному из них, современный подход к общественному здоровью в настоящий период не проявляет себя в России в полной мере и не находит соответствующего отражения в СМИ. Они неточно и неполно воспроизводят в публикациях проблематику общественного здоровья как системного социального явления, акцентируя, в основном, его медицинскую составляющую (сторону строго функциональную, физиологическую). Для развития сферы общественного здоровья в современном обществе это является тормозящим фактором.

Второе предположение заключалось в том, что потенциальные возможности изменить сложившуюся ситуацию у российских массмедиа есть, но для этого требуется активизация их деятельности. По своему потенциалу, силе влияния, масштабу и охвату аудитории СМИ способны

стать одним из стейкхолдеров системы поддержания и развития общественного здоровья, т. е. выступить в роли организаторов и модераторов этого процесса. Однако, как показывает исследование текущей практики, пока они к такой роли еще не вполне готовы.

Проверка первого предположения состояла в исследовании освещения проблематики общественного здоровья российской прессой за последние два года, когда тема общественного здоровья стала особенно актуальна. Был изучен и систематизирован массив публикаций по запросу «общественное здоровье», датированных апрелем 2017 – апрелем 2019 года. Системой генерировалось в среднем 12–15 тыс. публикаций в месяц, что за год составило более 150 тыс. Все эти сообщения были дифференцированы в соответствии с характером упоминаний феномена «общественное здоровье» на механические, условно-смысловые и смысловые, что позволило установить их количественное соотношение.

В каждой из групп были выявлены типичные публикации, основные характеристики которых определялись с помощью метода профессионального анализа журналистского текста. Это позволило выделить признаки, общие для текстов каждой группы. Данные анализа показали, что в этой своей части гипотеза полностью подтвердилась.

Второе предположение нуждалось в выявлении причин, тормозящих развитие сферы общественного здоровья, и возможностей, которыми располагают массмедиа. Решить эту задачу помогли такие инструменты исследования, как причинно-следственный анализ, функциональный анализ и моделирование как метод познания и конструирования действительности. С их помощью удалось рассмотреть историко-теоретические предпосылки, важные для понимания феномена общественного здоровья, и разработать теоретическую модель функционирования массмедиа как стейкхолдера общественного здоровья в период его становления.

Еще одна существенная часть теоретической модели – принципы отражения сферы общественного здоровья в массмедиа, разработанные в

исследовании. В совокупности конкурентное программирование деятельности, ключевые моменты программы, ориентированные на системные характеристики общества, а также принципы отражения проблематики общественного здоровья и образовали теоретическую модель функционирования медиа как стейкхолдера общественного здоровья. Она существенно отличалась от объекта-оригинала – процесса освещения сферы общественного здоровья, каким он был раньше.

Для того чтобы испытать на практике, как может работать модель, созданная в результате усовершенствования характеристик объекта-оригинала, потребовалось создать экспериментальную ситуацию. В качестве таковой выступило специальное мероприятие: был проведен конкурс массмедиа и блогосферы «Общественное здоровье: смысл, тематика, жанры», организованный в целях исследования. Он позволил проверить второе предположение, выявив возможности СМИ активизировать деятельность по созданию системы поддержания и развития общественного здоровья. Тем самым он подтвердил работоспособность теоретической модели и обозначил траекторию дальнейшего совершенствования практики освещения сферы общественного здоровья.

Как видим, гипотеза исследования была полностью подтверждена. Тем самым теоретическая модель функционирования СМИ как стейкхолдера общественного здоровья сменила статус: она стала инструментом практической журналистской деятельности, направленной на развитие идеи общественного здоровья. По сути, только такой подход может противостоять массовым национальным и даже общемировым угрозам, в ряду которых – распространение потребительского отношения к здоровью; потеря смысла жизни, суициды; ВИЧ/СПИД; глобальные экономические, экологические, культурные потрясения. Так определился главный результат диссертационного проекта.

В рамках проведенного конкурса было получено 68 редакционных программ по освещению темы общественного здоровья в СМИ различных

типов: от традиционных газет и журналов до мультимедийных и конвергентных интернет-проектов, сайтов и блогов. На суд общественности были впервые представлены продукты долгосрочной аналитической работы редакционных коллективов по планированию деятельности в конкурентных условиях. Журналистами осознаны системные взаимосвязи, предложены пути решения многих социальных, экономических, экологических, культурных и образовательных вопросов (от информационных проектов по социальной адаптации и усыновлению детей-сирот до просветительских, мотивирующих проектов в разных сферах, включая активное долголетие и психологию).

Материалы конкурса позволяют увидеть не только перспективы развития общественного здоровья, но и перспективы развития медийных процессов. В частности, Конкурс подтвердил большое значение конкурентного программирования медийной деятельности. Оно помогает добиться того, чего не достичь разрозненными публикациями. С его помощью создается благоприятное для развития информационное поле, возникает возможность предусмотреть, как осуществить все функции журналистского текста. За счет продуманных творческих решений рождаются ощутимые конкурентные преимущества изданий перед другими СМИ, не реализующими подобный подход.

Однако итоги исследования этим не исчерпываются. Дело в том, что конкурс массмедиа и блогосферы «Общественное здоровье: смысл, тематика, жанры» на стадии реализации замысла вышел за рамки исследовательских задач. Он принес результаты, которые предполагают дальнейшее обязательное взаимодействие представителей двух профессиональных сообществ, призванных развивать сферу общественного здоровья, – журналистов и медиков. Эти результаты однозначно говорят о том, что в России востребованы площадки общественного диалога для решения острых социальных вопросов, и в сфере общественного здоровья они обладают высоким потенциалом.

На этапе подведения итогов Конкурса стало очевидно, что идея взаимодействия различных социальных сил (ведомства, общественные организации, вузы, профессиональные объединения, представители бизнес-сообщества и массмедиа), многократно обсуждавшаяся в научных трудах по общественному здоровью, социологии и коммуникативистике, в нашем случае реализовала себя для решения локальной задачи: в ходе подготовки и проведения Конкурса сотрудничество членов оргкомитета, жюри, представителей редакционных коллективов переросло в организованное объединение, способное вырабатывать серьезные практические предложения для системы поддержания и развития общественного здоровья в нашей стране.

Значительную часть предложений, родившихся в результате развернутого обсуждения проблем организации работы СМИ как стейкхолдера общественного здоровья, мы посчитали справедливым включить в число важных результатов диссертационного исследования.

Одной из существенных рекомендаций, осуществление которых уже началось и вызвало активную общественную поддержку, является идея создания Медиаинститута общественного здоровья. В цепи общественных и государственных организаций Медиаинститут может стать звеном, которое будет способствовать не только независимому общественному диалогу и межведомственному взаимодействию, но прежде всего – интеграции массмедиа в сферу общественного здоровья на правах стейкхолдера. И в этом – один из основных результатов осуществившегося исследования, проявившийся при подведении итогов Конкурса. Именно тогда было заявлено о том, что начинает работу новая площадка общественного диалога и межведомственного взаимодействия.

Основные направления работы Медиаинститута были осмыслены в процессе подготовки конкурсных программ. Уже тогда многие журналисты региональных редакций поднимали разговор о значимости факторов, которые способствуют освещению тематики общественного здоровья. В

частности, обсуждалась целесообразность таких идей, как:

- создание просветительских медийных проектов;
- возможность свободного контакта журналистов с ведущими экспертами по проблематике здоровья;
- насущная необходимость достоверных ресурсов, к которым можно обращаться в ходе работы.

Назывались и факторы, тормозящие развитие общественного здоровья:

- слабая просветительская работа с журналистами в ведомствах, организациях, на государственном уровне;
- стигматизация журналистов как представителей «маргинальной» профессии, которая не справляется с достоверным отражением реального состояния действительности;
- «закрытость» экспертов, ведущая к сложным процедурам запроса на согласование текстов;
- отсутствие надежных источников информации при видимом их изобилии.

В экспертном обсуждении, посвященном необходимости создания Медиаинститута общественного здоровья и основным направлениям его деятельности, приняли участие представители ЮНЕСКО, факультета журналистики МГУ имени М.В. Ломоносова, Минздрава России, Национального НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко, общественных и профессиональных организаций, ведущих массмедиа. Здесь идеи, звучавшие еще во время обсуждения проблем Конкурса, были оформлены как основные направления деятельности Медиаинститута общественного здоровья и обрели характер обязательных рекомендаций. В их число вошли:

- *создание просветительских проектов, повышающих уровень подготовки журналистов в сфере здоровья общества;*

- *создание коммуникационных проектов, способствующих снятию коммуникационных барьеров между журналистами и ведущими экспертами отрасли (работники научной сферы, врачи, экологи, социологи, экономисты);*
- *осмысление этических и деонтологических аспектов работы журналиста в сфере общественного здоровья, предполагающее разработку Этического кодекса журналиста в сфере общественного здоровья.*

Активно обсуждались предложения создать *единый ресурс достоверной информации по общественному здоровью и независимый пресс-центр по общественному здоровью, сотрудничающий с экспертами отрасли.*

К числу практических рекомендаций, особенно важных для журналистов, следует отнести и те, которые были сформулированы в нашем исследовании в виде основных принципов отображения сферы общественного здоровья в медиатекстах.

Первый принцип осознается нами как рекомендация *придерживаться фактической достоверности происходящего*, понимая, что в сфере здоровья особенно важна проверка и толкование фактов. Даже сам выбор того или иного факта, той или иной детали может обернуться ошибкой. В спорных случаях важно опираться на несколько экспертных мнений, не поддаваясь соблазну кажущейся простоты ситуации или ее решения.

Второй принцип отображения в медиа проблематики общественного здоровья – *добросовестная и логически грамотная интерпретация*. Для журналиста это – рекомендация всегда сохранять непредвзятую позицию, способность оценивать обстоятельства в соответствии с логикой причинно-следственных связей и общепринятыми нормами морали.

Третий принцип, призванный способствовать сохранению «правды жизни», содержит в себе настоятельную рекомендацию *соблюдать баланс рациональной и эмоциональной аргументации авторской позиции*, помогающий медиапотребителю получать самостоятельные выводы о событиях. Сфера интеллекта, ее сохранность, защита от «вторжений» – важная гуманистическая ценность общества. Манипуляции на стереотипах

людей, их страхах, «человеческом интересе» недопустимы, и особенно это опасно в сфере здоровья. Скажем, описание негативных случаев в сфере оказания медицинской помощи не может сопровождаться явным или скрытым призывом к отказу от диагностики и лечения.

Четвертый принцип – визуальная узнаваемость публикаций по теме общественного здоровья как единого цикла – тоже несет в себе ценную рекомендацию. Журналист должен помнить о том, как важно для читателя ориентироваться в обилии материалов, видеть их смысловые связи, понимать системный характер всего цикла. Грамотное визуальное сопровождение цикла при программировании деятельности по освещению общественного здоровья может решить эту задачу.

Завершая работу, напомним ее основной вывод: *исследование выявило возможности, которыми располагают СМИ России для создания целостной системы развития и поддержания общественного здоровья, и продемонстрировало условия, позволяющие реализовать эти возможности.*

Подчеркнем: содействие развитию общественного здоровья – сложная, глобальная задача для всего журналистского сообщества. Массмедиа сегодня обладают достаточными техническими, технологическими, интеллектуальными, информационными ресурсами для решения этой задачи. Остается немного: систематизировать разрозненные представления об общественном здоровье и сделать их предметом глобальной информационной повестки, основанной не на принудительном воздействии на потребителя информации, а на отношении к нему как личности, способной самостоятельно принимать разумные решения. Понимание гуманистических ценностей, включенность в их достижение могут быть только итогом совместной работы, общественного диалога, обсуждения процесса общественного здоровья совместно со всеми его участниками, и представителями медиасообщества в том числе.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Нормативно-правовые акты и официальные документы

1. Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан: комментарии, основные понятия, подзаконные акты. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 544 с.
2. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/ru/>
3. Декларация Международного альянса организаций пациентов (IAPO) по оказанию медицинской помощи, ориентированной на пациента [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.iapo.org.uk/>
4. Доклад Всемирной организации здравоохранения по неинфекционным заболеваниям [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
5. Конституция Российской Федерации [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.constitution.ru/>
6. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/
7. Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства: Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1177н [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://base.garant.ru/70407654/>
8. Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям. Московская декларация. Москва, 28–29 апреля 2011 г. [Электронный ресурс] Режим доступа:

https://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/documents/moscow_declaration_ru.pdf

9. Послание Президента Федеральному собранию. 1 марта 2018 года [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/events/prezident/news/56957>

10. Проект «Северная Карелия»: от Северной Карелии до проекта национального масштаба / Под ред. П. Пуска и др.; пер. с англ. В. Минеева. Хельсинки: Изд-во Университета Хельсинки, 2011. 304 с.

11. Рамочная конвенция Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/tobacco.pdf

12. Стратегия формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года: Проект [Электронный ресурс] Режим доступа: https://www.gnicpm.ru/strategy_ZOZH

13. Устав Всемирной организации здравоохранения. Принят Международной конференцией здравоохранения, Нью-Йорк, 19–22 июня 1946 года. Подписан 22 июля 1946 года, вступил в силу 7 апреля 1948 года [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.who.int/suggestions/faq/ru/>

Теория журналистики и проблемы науковедения

Книги и отдельные издания

14. Амиров Ю.Д. Основы конструирования: Творчество – стандартизация – экономика. М.: Издательство стандартов, 1991. 392 с.

15. Античная философия: Энциклопедический словарь / Под ред. М.А. Солоповой. М.: Прогресс-Традиция, 2008. 895 с.

16. Бакулев Г.П. Массовая коммуникация. Западные теории и концепции. М.: Аспект Пресс, 2010. 192 с.

17. Богомолова Н.Н. Социальная психология массовой коммуникации. М. Аспект Пресс, 2010. 192 с.

18. Бueva Л.П. Человек: деятельность и общение. М.: Мысль, 1978. 216 с.
19. Бурдые П. О телевидении и журналистике / Пер. с фр. Т. Анисимовой, Ю. Марковой. М.: Фонд «Прагматика культуры»: Ин-т эксперимент. социологии, 2002. 160 с.
20. Вартанова Е.Л. О современных медиа и журналистике: заметки исследователя. М.: МедиаМир, 2015. 133 с.
21. Вартанова Е.Л. Постсоветские трансформации российских СМИ и журналистики: Монография. М.: МедиаМир, 2013. 277 с.
22. Вартанова Е.Л. Северная модель в конце столетия. М.: Изд-во МГУ, 1997. 183 с.
23. Вартанова Е.Л. Теория СМИ: актуальные вопросы: Монография. М.: МедиаМир, 2009. 488 с.
24. Веденов А.А. Моделирование элементов мышления. М.: Наука, 1988. 162 с.
25. Волкотруб И.Т. Основы художественного конструирования. Киев: Высш. шк., 1988. 191 с.
26. Ворошилов В.В. Журналистика. М.: КноРус, 2015. 496 с.
27. Галкин С.И. Техника и технология СМИ: художественное конструирование газеты и журнала. М.: Аспект Пресс, 2005. 215 с.
28. Гиммельфарб А.Л. Основы конструирования в самолетостроении: Учеб. пособие. М.: Машиностроение, 1980. 359 с.
29. Горохов В.М. Основы журналистского мастерства: Учебник. М.: Высш. шк., 1989. 177 с.
30. Грабельников А.А. Русская журналистика на рубеже тысячелетий. Ростов-на-Дону: Изд-во РГУ, 2011. 316 с.
31. Грушин Б.А. Массовое сознание: опыт определения и проблемы исследования. М.: Политиздат, 1987. 368 с.
32. Гуревич С.М. Газета и рынок: как добиться успеха. М.: Евразия +, 1998. 240 с.

33. Гуревич С.М. Номер газеты. М.: Аспект Пресс, 2002. 191 с.
34. Гуревич С.М. Основы научной организации журналистского труда. М.: Высш. шк., 1987. 303 с.
35. Дворецкий С.И., Муромцев Ю.Л., Погонин В.А., Схиртладзе А.Г. Моделирование систем. М.: Академия, 2008. 320 с.
36. Декарт Р. Избранные философские произведения. М.: Политиздат, 1950. 712 с.
37. Дзялошинский И.М. Медиапространство России: коммуникационные стратегии социальных институтов: Монография. М.: АПК и ППРО, 2013. 479 с.
38. Дзялошинский И.М., Дзялошинская М.И. Концепция современного периодического издания. М.: МедиаМир, 2012. 344 с.
39. Добросклонская Т.Г. Язык средств массовой информации: Учеб. пособие. М.: КДУ, 2012. 115 с.
40. Дридзе Т.М. Текстовая деятельность в структуре социальной коммуникации. М.: Наука, 1984. 268 с.
41. Жанры советской газеты / Под ред. М.С. Черепанова. М.: Высш. шк., 1972. 424 с.
42. Журналистика для здоровья нации. Информационный ресурс и человеческий потенциал / Под ред. Т.И. Фроловой. М.: Фак. журн. МГУ: МедиаМир, 2009. 252 с.
43. Журналистика для здоровья нации. Медиакоммуникации и человеческое развитие / Под ред. Т.И. Фроловой. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2012. 382 с.
44. Журналистика для здоровья нации. Человеческий потенциал в российском медиадискурсе / Под ред. Т.И. Фроловой. М.: Фак. журн. МГУ, 2018. 306 с.
45. Загвязинский В.И., Атаханов Р.А. Методология и методы психолого-педагогического исследования. М.: Академия, 2005. 208 с.

46. Зарубежная и российская журналистика: трансформация картины мира и ее содержания: Монография / Под ред. А.А. Стриженко [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://evartist.narod.ru/text5/76.htm>
47. Засурский Я.Н. Искушение свободой. Российская журналистика: 1990–2007: Сб. ст. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2007. 557 с.
48. Землянова Л.М. Гуманитарная миссия современной глобализующейся коммуникативистики. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2010. 272 с.
49. Землянова Л.М. Журналистика и коммуникативистика. Концептуализация медийных процессов в современной зарубежной науке. М.: МедиаМир, 2012. 188 с.
50. Иваницкий В.Л. Модернизация журналистики: методологический этюд. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2010. 360 с.
51. Интернет-СМИ: теория и практика / Под ред. М.М. Лукиной. М.: Аспект Пресс, 2010. 348 с.
52. Кара-Мурза С.Г. Манипуляция сознанием. М.: Эксмо, 2005. 832 с.
53. Ким М.Н. Жанры современной журналистики. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2004. 335 с.
54. Климов Е.А. Введение в психологию труда. М.: Изд-во Моск. ун-та: Академия, 2004. 336 с.
55. Корконосенко С.Г. Основы журналистики. М.: Аспект Пресс, 2001. 287 с.
56. Корконосенко С.Г. Основы теории журналистики. СПб.: Изд-во СПбГУ, 1995. 87 с.
57. Корконосенко С.Г. Преподаем журналистику: профессиональное и массовое медиаобразование. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2004. 238 с.
58. Корконосенко С.Г. Теория журналистики: моделирование и применение. М.: Логос, 2010. 248 с.
59. Кочергин А.Н. Моделирование мышления. М.: Политиздат, 1969. 224 с.

60. Кун Т. Структура научных революций / Пер. с англ. И.З. Налетова. М.: АСТ, 2003. 605 с.
61. Лазутина Г.В. Аксиология массмедиа. Saarbrücken: Lambert Academic Publishing, 2016. 84 с.
62. Лазутина Г.В. Журналистика в информационном поле современной России: должное и реальное. М.: Аспект Пресс, 2018. 176 с.
63. Лазутина Г.В. Основы творческой деятельности журналиста. М.: Аспект Пресс, 2004. 240 с.
64. Лазутина Г.В. Профессиональная этика журналиста. М.: Аспект Пресс, 2006. 240 с.
65. Лазутина Г.В. Профессиональная этика журналиста. М.: Юрайт, 2017. 226 с.
66. Лазутина Г.В., Распопова С.С. Жанры журналистского творчества. М.: Аспект Пресс, 2012. 320 с.
67. Лакатос И. Методология исследовательских программ. М.: АСТ, 2003. 380 с.
68. Леонтович О.А. Методы коммуникативных исследований. М.: Гнозис, 2011. 224 с.
69. Липпман У. Общественное мнение / Пер. с англ. Т.В. Барчуновой. М.: Ин-т фонда «Общественное мнение», 2004. 384 с.
70. Лозовский Б.Г. «Четвертая власть» и общество: на тернистом пути к согласию. Екатеринбург: Изд-во Уральского ун-та, 2001. 174 с.
71. МакКуэйл Д. Журналистика и общество. М.: МедиаМир: Фак. журн. МГУ, 2013. 374 с.
72. Маклюэн М. Понимание медиа. Внешние расширения человека / Пер. с англ. В.Г. Николаева. М.: Канон-Пресс-Ц: Жуковский: Кучково поле, 2003. 464 с.
73. Маркс К. К критике гегелевской философии права. [Электронный ресурс] Режим доступа: http://www.civisbook.ru/files/File/Marks.K_kritike.pdf

74. Медиасистема России / Под ред. Е.Л. Вартановой. М.: Аспект Пресс, 2017. 384 с.
75. Мельник Г.С., Ким М.Н. Методы журналистики. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2006. 271 с.
76. Мертон Р. Социальная теория и социальная структура. М.: АСТ Хранитель, 2006. 873 с.
77. Микешина Л.А. Философия науки. М.: Прогресс-Традиция: МПСИ: Флинта, 2005. 464 с.
78. Мисонжников Б.Я. Феноменология текста (соотношение содержательных и формальных структур печатного издания). СПб.: Изд-во СПбГУ, 2001. 488 с.
79. Мясников Ю.Н. Технология моделирования и проектирования периодики региона. 2-е изд. Томск: НТЛ, 2010. 126 с.
80. Назаров М.М. Массовая коммуникация в современном мире: методология анализа и практика исследований. М.: УРСС, 2003. 239 с.
81. Науменко Т.В. Социология массовой коммуникации. СПб.: Питер, 2005. 288 с.
82. Новик И.Б. О философских вопросах кибернетического моделирования. М.: Знание, 1964. 40 с.
83. Олешко В.Ф. Журналистика как творчество. М.: РИП-Холдинг, 2003. 112 с.
84. Парсонс Т. О социальных системах. М.: Академический проект, 2002. 832 с.
85. Парсонс Т. Система современных обществ / Пер. с англ. Л.А. Седова и А.Д. Ковалева; под ред. М.С. Ковалевой. М.: Аспект Пресс, 1998. 270 с.
86. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. История и теория психологии. Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. 416 с.
87. Полани М. Личностное знание. М.: Прогресс, 1985. 344 с.
88. Поппер К. Логика и рост научного знания / Пер. с англ.

Л.В. Блинникова и др. М.: Прогресс, 1983. 605 с.

89. Почепцов Г.Г. Информационные войны. М.: Рефл-бук, 2000. 576 с.

90. Проблематика СМИ: информационная повестка дня / Под ред. М.В. Шкондина, Г.С. Вычуба, Т.И. Фроловой. М.: Аспект Пресс, 2008. 315 с.

91. Пронин Е.И. Выразительные средства журналистики. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980. 92 с.

92. Пронина Е.Е. Психология журналистского творчества. М.: КДУ, 2006. 368 с.

93. Прохоров Е.П. Введение в теорию журналистики. М.: Аспект Пресс, 2009. 351 с.

94. Прохоров Е.П. Журналистика и демократия. М.: РИП-Холдинг, 2001. 268 с.

95. Реснянская Л.Л., Фомичева И.Д. Газета для всей России. М.: ИКАР, 1999. 232 с.

96. Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. СПб.: Питер Пресс, 2017. 288 с.

97. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М.: Педагогика, 1989. 485 с.

98. Рубинштейн С.Л. Человек и мир. СПб.: Питер, 2003. 512 с.

99. Самарцев О.Р. Творческая деятельность журналиста: очерки теории и практики / Под ред. Я.Н. Засурского. М.: Академический проект, 2007. 526 с.

100. Свитич Л.Г. Профессия: журналист. М.: Аспект Пресс, 2003. 255 с.

101. Свитич Л.Г. Социология журналистики: Учеб. пособие. М.: ИМПЭ им. А.С. Грибоедова, 2005. 119 с.

102. Свитич Л.Г., Ширяева А.А. Профессиональное развитие будущего журналиста. М.: Изд-во МГУ, 1989. 223 с.

103. Система средств массовой информации России / Под ред.

Я.Н. Засурского. М.: Аспект Пресс, 2001. 259 с.

104. Ситников В.П. Техника и технология СМИ: печать, телевидение, радиовещание. М.: Слово, 2004. 415 с.

105. Сметанина С.И. Медиатекст в системе культуры: динамические процессы в языке и стиле журналистики конца XX века. СПб.: Изд-во Михайлова В.А., 2002. 382 с.

106. Солганик Г.Я. Стилистика текста: Учеб. пособие. М.: Флинта: Наука, 2009. 253 с.

107. Социологический энциклопедический словарь / Под ред. Г.В. Осипова. М.: Норма – Инфра М, 1998. 488 с.

108. Тертычный А.А. Жанры периодической печати. М.: Аспект Пресс, 2002. 320 с.

109. Тертычный А.А. Методы профессиональной деятельности журналиста. М.: ВК, 2011. 548 с.

110. Типология периодической печати / Под ред. М.В. Шкондина, Л.Л. Реснянской. М.: Аспект Пресс, 2009. 234 с.

111. Тоффлер Э. Третья волна. М.: АСТ, 2009. 795 с.

112. Третьяков В.Т. Как стать знаменитым журналистом. М.: Директ-Медиа, 2013. 881 с.

113. Тулупов В.В. Моделирование в журналистике. М.: Lambert Academic Publishing, 2012. 144 с.

114. Ученова В.В. Творческие горизонты журналистики. К характеристике профессиональных методов. М.: Мысль, 1976. 204 с.

115. Федотова Л.Н. Социология массовой коммуникации. М.: ИД Междунар. ун-та в Москве, 2009. 832 с.

116. Фомичева И.Д. Социология СМИ. М.: Аспект Пресс, 2012. 360 с.

117. Фридман Л.М. Наглядность и моделирование в обучении. М.: Знание, 1984. 80 с.

118. Фролов И.Т. Гносеологические проблемы моделирования. М.: Наука, 1961. 20 с.

119. Фролова Т.И. Гуманитарная повестка российских СМИ. Журналистика, человек, общество. М.: МедиаМир, 2014. 352 с.
120. Фролова Т.И. Человек и его мир в информационной повестке дня. Гуманитарные технологии в журналистике. М.: АСИ, 2009. 288 с.
121. Хабермас Ю. Моральное сознание и коммуникативное действие / Пер. с нем. Д.В. Складнева. СПб.: Наука, 2006. 377 с.
122. Чечель И.Д., Новикова Т.Г. Теория и практика организации экспериментальной работы в общеобразовательных учреждениях. М.: АПК и ПРО, 2004. 116 с.
123. Шестакова Л.А. Средства массовой информации в системе общества: Монография. Н. Новгород: НГАСУ, 2000. 273 с.
124. Шиллер Г. Манипуляторы сознанием / Пер. с англ. В.М. Погостина, А.Н. Бурмистенко. М.: Мысль, 1980. 328 с.
125. Шкондин М.В. Система средств массовой информации как фактор общественного диалога. М.: Пульс, 2002. 120 с.
126. Шкондин М.В. Система средств массовой информации. Основы организации и характер структурной трансформации в условиях реформирования общества. М.: Изд-во МГУ, 2000. 164 с.
127. Шостак М.И. Журналист и его произведение. М.: Гендальф, 1998. 96 с.
128. Шостак М.И. Репортер: профессионализм и этика. М.: РИП-Холдинг, 2001. 165 с.
129. Штофф В.А. Моделирование и философия. Л.: Наука, 1966. 302 с.
130. Эксперимент. Модель. Теория: Сб. ст. Москва: Наука: Берлин, 1982. 333 с.
131. Ясницкий Л.Н., Данилевич Т.В. Современные проблемы науки. М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2008. 294 с.

Теория журналистики и проблемы науковедения

Статьи

132. Аникеева О.А. Конструирование социально-исторических моделей как метод познания: кроссдисциплинарный анализ // Сервис plus. 2014. Т. 8, № 2. С. 4–9.
133. Анохин П.К. Опережающее отражение действительности // Вопросы философии. 1962. № 7. С. 97–111.
134. Блохин И.Н. Интегративные функции журналистики в структуре национальных отношений // Известия Алтайского государственного университета. 2008. № 4–5. С. 239–241.
135. Буйный Н.С. Инновации. Проектирование и конструирование // Вестник Кузбасского государственного технического университета. 2011. № 1. С. 85–89.
136. Вартанова Е.Л. Здоровье как медиценность: к вопросу о роли журналистики в сохранении общественного здоровья // Журналистика для здоровья нации. Медиакommunikации и человеческое развитие. М.: Изд-во Моск. ун-та, 2012. С. 5–10.
137. Вартанова Е.Л. Меняющаяся российская медиаиндустрия: теоретические подходы // Вестник Санкт-Петербургского университета. Язык и литература. 2018. Т. 15. Вып. 2. С. 186–196.
138. Вартанова Е.Л. Современная структура и динамика медиасистемы // Медиасистема России / Под ред. Е.Л. Вартановой. М.: Аспект Пресс, 2015. С. 5–28.
139. Вершинин В.А. Метод эксперимента в журналистике и моделировании прессы // Журналистский ежегодник. 2013. № 2. С. 34–37.
140. Вершинин В.А. Практика использования метода эксперимента в моделировании изданий // Вестник Томского государственного университета. Филология. 2013. № 6. С. 101–109.
141. Дорофеева И.В. Общенаучный метод моделирования и специфика его применения в лингвистике // Вестник Московского института

лингвистики. 2015. № 2. С. 40–45.

142. Зильберштейн О.Б., Невструев К.В., Семенюк Д.Д., Шкляр Т.Л., Юрковский А.В. Анализ стейкхолдеров на примере российских предприятий // Наукovedение. 2016. Т. 8, № 3. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://naukovedenie.ru/PDF/42EVN316.pdf>

143. Кинякин В.Н., Задохина Н.В. Моделирование как метод научных исследований // Вестник Московского университета МВД России. 2015. № 8. С. 275–277.

144. Князева М.Л. Медицина: российские СМИ о здоровье человека и общества // Журналистика для здоровья нации. Человеческий потенциал в российском медиадискурсе. М.: Фак. журн. МГУ, 2018. С. 32–44.

145. Лазутина Г.В. Деонтология в системе научных представлений о журналистике (по результатам самопознания профессии на конец 2016 года) // Современная журналистика в аспекте деонтологии. М.: Фак. журн. МГУ, 2017. С. 7–31.

146. Лазутина Г.В. Профессиональный анализ журналистского текста как метод научного исследования // Вопросы теории и практики журналистики. 2014. № 5. С. 65–73.

147. Лазутина Г.В. Профессиональный анализ журналистского текста как метод научного исследования // Журналистика в жизни общества – пером теоретика и практика. М.: Фак. журн. МГУ, 2016. С. 130–140.

148. Лазутина Г.В., Кажберова В.В. Институт общественного здоровья как предметная область СМИ // Вопросы теории и практики журналистики. 2018. Т. 7, № 4. С. 629–645.

149. Лассуэл Г. Структура и функции коммуникации в обществе // Коммуникация идей / Под ред. Л. Брайсона. Нью-Йорк: Харпер и братья, 1948. С. 32–51.

150. Ленин В.И. С чего начать? // Полн. собр. соч.: В 55 т. М.: Политиздат, 1967. Т. 5. С. 9–13.

151. Ломоносов М.В. Рассуждение об обязанностях журналистов при изложении ими сочинений, предназначенное для поддержания свободы философии // Полн. собр. соч.: В 11 т. М.-Л.: Изд-во Академии наук СССР, 1950–1983. Т. 3. 1952. С. 201–232.

152. Пермяков Д.В. Эффективность организации как соотношение ожиданий лидера и ведомой группы // Проблемы социальной психологии личности. Сб. науч. ст. Саратов, 2008. [Электронный ресурс] Режим доступа: https://psyjournals.ru/sgu_socialpsy/issue/30287_full.shtml

153. Савинова О.Н. К вопросу о трансформации функций журналистики // Медиаскоп. 2010. Вып. 4 [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.mediascope.ru/node/660>

154. Сиберт С., Шрамм У., Питерсон Т. Теория социальной ответственности прессы // Четыре теории прессы. М.: Нац. ин-т прессы: Вагриус, 1998. С. 112–155.

155. Фролова Т.И. Социальный императив российской прессы // Социальная журналистика: профессия и позиция. М.: АСИ, 2005. С. 6–16.

156. Щепилова Г.Г. Реклама // Медиасистема России / Под ред. Е.Л. Вартановой. М.: Аспект Пресс, 2015. С. 232–238.

Общественное здоровье

Книги и отдельные издания

157. Азаров А.А. Обеспечение и защита прав граждан при оказании медицинской помощи: Учеб. пособие. М.: ГЕОТАР Медиа, 2007. 191 с.

158. Зобов Р.А., Келасьев В.Н. Социальное здоровье и социализация человека: Учеб. пособие. СПб.: Химиздат, 2005. 166 с.

159. История медицины // Под ред. Б.Д. Петрова. М.: Медгиз, 1954. 281 с.

160. История медицины СССР // Под ред. Б.Д. Петрова. М.: Медицина, 1964. 646 с.

161. Лисицын Ю.П. Здоровый образ жизни. История и современность. М.: НИИ истории медицины РАМН, 2012. 136 с.
162. Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины. М.: Медицина, 1982. 328 с.
163. Лисицын Ю.П. Здравоохранение в XX веке. М.: Медицина, 2002. 216 с.
164. Лисицын Ю.П. История медицины: Учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 400 с.
165. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2002. 520 с.
166. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена и организация здравоохранения. М.: Медицина, 1973. 456 с.
167. Лисицын Ю.П. Теории медицины XX века. М.: Медицина, 1999. 176 с.
168. Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 544 с.
169. Медик В.А., Лисицын В.И., Токмачев М.С. Общественное здоровье и здравоохранение: Учеб. пособие. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 400 с.
170. Медик В.А., Юрьев В.К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению: В 3 т. М.: Медицина, 2003. Т. 1. 368 с.; Т. 2. 455 с.; Т. 3. 392 с.
171. Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 288 с.
172. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: Учебник: В 2 т. / Под ред. В.З. Кучеренко. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. Т. 1. 688 с.; Т. 2. 160 с.
173. Общественное здоровье и здравоохранение: Учеб. пособие / Под ред. Н.Н. Пилипцевича. Минск: Новое знание, 2015. 784 с.

174. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. 592 с.
175. Общественное здоровье и экономика / Под ред. Б.Б. Прохорова. М.: МАКС Пресс, 2007. 291 с.
176. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: Медицинское информационное агентство, 2010. 544 с.
177. Решетников А.В. Социология медицины. М.: Медицина, 2002. 975 с.
178. Семашко Н.А. Введение в социальную гигиену. М.: Работник просвещения, 1927. 52 с.
179. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / Под ред. Ю.П. Лисицына. Казань: Медикосервис, 1998. 697 с.
180. Тищенко Е.М., Заборовский Г.И. Основы санитарной статистики: Учеб. пособие. Гродно: ГрГМУ, 2005. 39 с.
181. Тобес Б. Право на здоровье: теория и практика / Пер. с англ. М. Кротова и др. М.: Устойчивый мир, 2001. 352 с.
182. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 699 с.
183. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Что надо делать: Научное обоснование «Стратегии развития здравоохранения РФ до 2020 года». М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 589 с.
184. Френкель З.Г. Общественная медицина и социальная гигиена. Л.: Изд-во П.П. Сойкина, 1926. 168 с.
185. Фромм Э. Здоровое общество / Пер. с англ. Т. Банкетовой. М.: АСТ, 2006. 539 с.
186. Экономика здравоохранения: Учебное пособие / Под ред. А.В. Решетникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 272 с.
187. Юрьев В.К., Куценко Г.И. Общественное здоровье и здравоохранение. СПб.: Петрополис, 2000. 914 с.

Общественное здоровье**Статьи**

188. Бестужев-Лада И.В. Социальные показатели здоровья населения // Социологические исследования. 1984. № 4. С. 10–18.
189. Гонтмахер Е.Ш. Проблема старения населения в России // Мировая экономика и международные отношения. 2012. № 1. С. 22–29.
190. Гончаренко М.С. Валеологические аспекты социального здоровья // Дерматология и венерология. 2001. № 2. С. 58–62.
191. Калинина Т.В. Качество жизни населения как важнейшая составляющая общественного здоровья // Медицина. 2008. № 4. С. 7–9.
192. Келасьев В.Н. Социальная защита населения и власть // Журнал социологии и социальной антропологии. 1999. Т. 2, № 2. С. 82–91.
193. Кирой В.Н., Войнов В.Б. Критерии оценки уровня здоровья // Валеология. 1998. № 3. С. 43–47.
194. Назарова И.Б. О здоровье населения в современной России // Социальные показатели здоровья населения. 1998. № 11. С. 117–123.
195. Нилов В.М. Социальные изменения и здоровье населения в Карелии // Социологические исследования. 2004. № 11. С. 90–97.
196. Прохоров Б.Б. Здоровье населения России в прошлом, настоящем и будущем // Проблемы прогнозирования. 2001. № 1. С. 148–163.
197. Прохоров Б.Б., Горшкова И.В., Тарасова Е.В. Условия жизни населения и общественное здоровье // Проблемы прогнозирования. 2003. № 5. С. 127–139.
198. Прохоров Б.Б., Тикунов В.С. Медико-демографическая классификация регионов России // Проблемы прогнозирования. 2005. № 5. С. 142–151.
199. Смирнов П.И., Смирнов Ф.П. Здоровье общества: от привычной метафоры к научному понятию // Российская социология: история и современные проблемы: Сб. науч. ст. / Под ред. Н.Г. Сковцова, В.Д. Виноградова, Н.А. Головина. СПб.: Изд-во СПбГУ, 2007. С. 207–222.

200. Тюков Ю.А., Ползик Е.В. Официальная медицинская статистика как основа управления здоровьем населения: возможности и ограничения // Экономика здравоохранения. 2000. № 7. С. 33–39.

Англоязычные источники

201. Fidler D. The globalization of public health: the first 100 years of international health diplomacy // Bulletin of the World Health Organization. 2001. No. 9. P. 242–249.

202. Freeman R.E. Strategic management: A stakeholder approach. Boston: Harpercollins College Div, 1984. 275 p.

203. Golding P., Murdock G. Theories of communication and theories of society // Communication Research. 1978. No. 5. P. 339–356.

204. Kickbusch I., de Leeuw E. Global public health: Revisiting healthy public policy at the global level // Health Promotion International. 1999. Vol. 14. No. 4. P. 285–288.

205. Lasswell H.D. The Structure and Function of Communication in Society // The Communication of Ideas. N. Y.: Harper and Brothers, 1948. P. 32–51.

206. Rosenblueth A., Wiener N. The role of models in science // Philosophy of Science. 1945. Vol. 12. No. 4. P. 316–321.

207. Spitulnik D. Anthropology and mass media // Annual Review of Anthropology, 1993. Vol. 22. P. 293–315.

208. Winslow C.E. The untilled fields of public health // Science. 1920. Vol. 51. P. 23–33.

Электронные ресурсы

209. Академик. Словари и энциклопедии [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://dic.academic.ru/>

210. Активная антитабачная кампания в России приводит к уверенному снижению числа курильщиков // Министерство здравоохранения

Российской Федерации [сайт] [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2015/02/23/2237-aktivnaya-antitabachnaya-kampaniya-v-rossii-privodit-k-uverennomu-snizheniyu-chisla-kurilshchikov>

211. В Москве состоится форум «Здоровье нации – основа процветания России» // Вести.ру. 2019. 21 мая [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.vesti.ru/doc.html?id=3149475>

212. Газораспределительное предприятие из Франции и самоуправление Лилля высоко оценили реализуемый концерном LDz проект локомотива с двойным приводом // ИА «Дельфи». 2019. 4 апр. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://rus.delfi.lv/news/transport-i-logistika/gazoraspredelitelnoe-predpriyatie-iz-francii-i-samoupravlenie-lillya-vysoko-ocenili-realizuemyj-koncernom-ldz-proekt-lokomotiva-s-dvojnym-privodom.d?id=50958769&all=true>

213. Гвозденко Е. Антиалкогольная кампания 1985 года – благо или зло? // ШколаЖизни.ру. 2018. 23 апр. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://shkolazhizni.ru/law/articles/94193/> (дата обращения: 07.03.2020)

214. Голикова: апробация новой модели общественного здоровья пройдет в 10 регионах в 2019 году // ИТАР-ТАСС. 2019. 3 апр. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/6289986>

215. Здоровье и медиа [сайт] [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://mediahealth.ru/>

216. ИД ЕвроМедиа [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.facebook.com/808108185960863/posts/1984068365031500>

217. Концепция массовой коммуникации Гарольда Лассуэла. [Электронный ресурс] Режим доступа: oplib.ru

218. Ольга Голодец провела заседание межведомственной рабочей группы по укреплению здоровья населения [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://m.government.ru/news/27350/>

219. Почему диктаторские режимы вредны для здоровья // Forbes. 2019. 31 мар. [Электронный ресурс] Режим доступа:

<https://www.forbes.ru/tehnologii/373959-pochemu-diktatorskie-rezhimy-vredny-dlya-zdorovya>

220. Пресс-секретарь Минздрава России Олег Салагай дал интервью об антитабачных мерах Русской службе новостей [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/news/2015/06/02/2375-press-sekretar-minzdrava-rossii-oleg-salagay-dal-intervyu-ob-antitabachnyh-merah-russkoy-sluzhbe-novostey>

221. Путин назвал здоровье нации важнейшей задачей государства // РИА Новости. 2018. 16 нояб. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://ria.ru/20181116/1532964524.html>

222. Путин: Повышение качества и продолжительности жизни – государственный приоритет // Вместе-РФ. 2020. 4 мар. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://vmeste-rf.tv/news/putin-improving-the-quality-and-duration-of-life-national-priority-/>

223. Скворцова: надо сформировать привычку здорового образа жизни у россиян // РИА Новости. 2019. 1 фев. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://ria.ru/20190201/1550256178.html>

224. Шабунова А.А. Общественное здоровье и его измерение. [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/obschestvennoe-zdorovie-i-ego-izmerenie>