

ОСВЕЩЕНИЕ ТЕМЫ ВИЧ/СПИДА В СМИ

КАК ОСВЕЩАТЬ ПРОБЛЕМУ ВИЧ/СПИДА В СМИ? ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Существует ли разница, когда говорят, что кто-то болен СПИДом или является ВИЧ-положительным?

Да, существует, и очень большая. «ВИЧ-положительный» означает, что человек инфицирован вирусом, то есть в его крови содержится вирус иммунодефицита человека. СПИД – это последняя стадия болезни ВИЧ-инфекции, когда вирус вызывает нарушения в работе иммунной системы.

Где можно найти наиболее достоверные цифры о масштабах эпидемии?

Статистика по ВИЧ/СПИДУ достаточно противоречива и запутана. Найти надежные и отражающие действительность цифры непросто ввиду трудностей в методологической оценке фактических и прогнозных данных. Перед тем как использовать данные, убедитесь, что вы понимаете их значение, знаете, каким образом они были собраны, кем и за какой период времени. Если вы обнаружите противоречия в данных, вернитесь к источнику и попросите авторов разъяснить эти противоречия. Хорошей отправной точкой для поисков статистической информации является ЮНЭЙДС (более подробно см. **Использование статистических данных по ВИЧ/СПИДУ**, а также **Русскоязычные интернет-ресурсы по ВИЧ/СПИДУ**).

Насколько важно соблюдать конфиденциальность при освещении проблем ВИЧ/СПИДА?

Личность человека с ВИЧ нельзя раскрывать без четко выраженного согласия с его стороны. Во многих странах люди, о которых публично сообщается, что они живут с ВИЧ или больны СПИДом, получают «позорное клеймо» («стигма») и сталкиваются с дискриминацией со стороны домашних, соседей, коллег по работе. Даже если интервьюируемый решаете дать согласие на раскрытие своего имени, журналист должен со всей ответственностью убедиться, что этот человек осознает потенциальные последствия своего решения (более подробно см. **Интервью с человеком, живущим с ВИЧ**).

В плену каких стереотипов может оказаться журналист, пишущий о ВИЧ/СПИДе?

ВИЧ бывает у самых разных людей, и это важно отразить в работе. Цель, разумеется, в том, чтобы сохранять объективность и достоверность. Старайтесь избегать оценочных суждений.

Существует распространенный стереотип о существовании групп риска (таких как мужчины, практикующие секс с мужчинами, потребители инъекционных наркотиков, лица, оказывающие коммерческие секс-услуги), причем для тех, кто в них не входит, вероятность инфицирования ВИЧ минимальна. Вследствие этого у людей, не причисляющих себя к этим группам, может возникнуть ложное чувство безопасности. В контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа понятия группы риска не существует, здесь более уместно говорить о рискованном поведении, которое может привести к заражению ВИЧ. При освещении данного вопроса в СМИ необходимо уходить от стереотипа, чтобы не создавать ложного ощущения защищенности у людей, которые не относят себя к «группе риска».

Другой стереотип: если человек принадлежит к «группе риска», скорее всего, он будет инфицирован. Это не так. Например, многие мужчины, вступающие в сексуальные отношения с мужчинами, практикуют только защищенный секс или имеют только одного партнера. Поэтому в данном случае риск не выше, чем у человека с гетеросексуальной ориентацией.

Какие слова в контексте ВИЧ/СПИДа следует употреблять с осторожностью?

Не следует использовать такие слова и выражения, которые поддерживают ошибочные стереотипы или предвзятые представления, касающиеся людей, живущих с ВИЧ, распространяют мифы об этом заболевании либо содержат оценочные суждения (см. **Выражения, не рекомендуемые к использованию**, а также **Этика и политическая корректность в материалах о ВИЧ/СПИДе**).

Не следует пользоваться терминологией, которая не всегда понятна средней аудитории. Если в материале необходимо использовать медицинскую терминологию, важно соблюдать максимальную точность формулировок, но не перегружать материал специальными научными терминами.

Что нужно помнить при подготовке материалов, посвященных лечению ВИЧ/СПИДа?

В настоящий момент существует несколько видов лекарств, предназначенных для лечения ВИЧ-инфекции. Часть из них направлена на снижение концентрации вируса в крови, другие – на лечение симптомов, вызываемых ВИЧ. Однако полное исцеление от ВИЧ-инфекции пока невозможно. В настоящий момент еще только ведутся разработки вакцины против ВИЧ. Поэтому не следует описывать медикаменты, предназначенные для остановки процесса размножения вируса, как лекарства, излечивающие ВИЧ-инфекцию. Более подробно см. **Лечение ВИЧ/СПИДа. Вопросы и ответы**.

Почему неправильно говорить, что человек умер от СПИДа?

СПИД – это синдром, который может включать в себя целый ряд различных заболеваний, в том числе онкологических. Не существует отдельного заболевания под названием СПИД. Когда пациент, которому был поставлен диагноз СПИД, умирает, правильнее будет сказать, что он умер от заболевания, связанного со СПИДом, или по причинам, связанным с ВИЧ, или же из-за заболевания ВИЧ-инфекцией.

НОВЫЕ ТЕМЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ МАТЕРИАЛОВ ПО ВИЧ/СПИДУ*

Данный раздел предлагает идеи нестандартного освещения проблемы ВИЧ/СПИДа в средствах массовой информации. Многие из них основаны на личном опыте журналистов.

Исследовательская журналистика и ВИЧ/СПИД

Исследовательские репортажи выходят за рамки обычных газетных публикаций и дают журналистам возможность представить проблему ВИЧ/СПИДа в ином свете. По выражению одного из авторов, часто освещающих эту тему, репортеры «должны стоять на страже» общественных интересов. Именно поэтому исследовательские репортажи являются сферой, где от журналиста требуется всестороннее изучение проблемы.

Журналистские исследования могут выяснять, например, следующее:

- ▶ Получают ли люди помощь, на которую выделяются средства?
- ▶ Насколько эффективно и рационально расходуются эти деньги?
- ▶ Эффективность усилий, предпринимаемых правительством, в целях борьбы с эпидемией.
- ▶ Выполняет ли правительство свои обязательства, достигает ли поставленных целей?
- ▶ Соблюдает ли правительство сроки выполнения обязательств, которые оно на себя берет?
- ▶ Насколько эффективна государственная стратегия борьбы с эпидемией?
- ▶ Какие меры необходимы для того, чтобы более успешно противостоять эпидемии?
- ▶ Насколько доступны и качественны услуги, необходимые людям, затронутым эпидемией (профилактика, лечение, социальная и психологическая помощь, консультирование, уход и поддержка)?

* Публикуется с разрешения Международного фонда женщин в СМИ «*International Women's Media Foundation*» из «Руководства для журналистов по освещению темы ВИЧ/СПИДа» (<http://www.iwmf.org/pub/p-4289/e-4290/>)

Женщины и ВИЧ/СПИД

В медицинских кругах уделяется все больше внимания неравенству полов (гендерному неравенству) как фактору, влияющему на распространение ВИЧ/СПИДа. Однако уровень осознания данного вопроса в обществе пока еще невысок, эта тема мало обсуждается. У журналистов есть возможность способствовать развитию дискуссии: писать статьи, делать репортажи о гендерном неравенстве; освещать факторы и предпосылки «феминизации» эпидемии ВИЧ/СПИДа.

Предлагаемые темы для освещения проблемы ВИЧ/СПИДа

Готовя статьи или сюжеты, посвященные теме ВИЧ/СПИДа, необязательно останавливаться только на медицинских аспектах эпидемии. Не менее важны социальная, экономическая, политическая стороны проблемы. При таком понимании вопроса у журналиста никогда не будет трудностей в выборе темы для работы.

Ниже представлены некоторые возможные варианты:

- ▶ Новые тенденции в развитии эпидемии ВИЧ/СПИДа
 - ▶ Какие группы населения наиболее подвержены эпидемии, почему, кто и как работает с этими группами для решения проблем. Например, почему все большее, по сравнению с мужчинами, число женщин заражается ВИЧ? Почему у молодых женщин риск заразиться в несколько раз выше, чем у молодых мужчин? Как решать эти проблемы?
- ▶ Насилие, основанное на половом неравенстве, и ВИЧ/СПИД
 - ▶ Как и почему эти проблемы связаны, и что из этого следует?
 - ▶ Какие перемены нужны для снижения насилия, связанного с половым неравенством, и предотвращения передачи ВИЧ?
 - ▶ Насилие, основанное на половом неравенстве, и система уголовного наказания.
- ▶ Традиционные гендерные роли в контексте проблемы ВИЧ/СПИДа
 - ▶ Каким образом замужняя женщина может подвергнуться риску заражения ВИЧ?
 - ▶ Как усиление роли женщин может предотвратить для них заражение ВИЧ?
- ▶ ВИЧ/СПИД и права человека
 - ▶ Права людей, живущих с ВИЧ, их правовая защита.

- ▶ Как обеспечивается лечение ВИЧ-позитивных людей и каким оно должно быть?
- ▶ Международные соглашения (конвенции, программы) в области прав человека, охраны репродуктивного здоровья, равноправия мужчин и женщин, защиты прав детей и т. д. и их выполнение.
- ▶ Подростки и молодежь: риск заражения ВИЧ
- ▶ Влияние эпидемии ВИЧ/СПИДа на различные секторы экономики
 - ▶ Например, воздействие эпидемии на бизнес, промышленность, сельское хозяйство.
 - ▶ Последствия эпидемии для экономического и социального развития страны.
- ▶ Работа в сфере секс-индустрии
 - ▶ Что предпринимают – или могли бы предпринять – органы здравоохранения и правительство, чтобы работа в секс-индустрии была более безопасной для работников, клиентов и их семей?
 - ▶ Специальные программы профилактики ВИЧ-инфекции для работников секс-индустрии и их клиентов: примеры эффективных и неэффективных программ.
 - ▶ Экономические условия и неравенство полов как факторы, стимулирующие распространение секс-индустрии.
- ▶ Проблема ВИЧ/СПИДа в учебных заведениях
 - ▶ Роль преподавателей в борьбе с эпидемией; примеры успешной работы.
- ▶ Проблема ВИЧ/СПИДа и внутрисемейные отношения
- ▶ ВИЧ/СПИД и дети
 - ▶ Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, вертикальная передача.
 - ▶ ВИЧ/СПИД и проблема сиротства.
 - ▶ Изменение роли взрослых перед лицом проблемы ВИЧ/СПИДа.
 - ▶ Забота о ВИЧ-положительных сиротах и детях, затронутых эпидемией ВИЧ/СПИДа.
- ▶ Роль религиозных объединений в контексте борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа

- ▶ Лечение и уход за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом
 - ▶ Обеспечение доступа к терапии для людей с ВИЧ.
 - ▶ Государственная политика в сфере профилактики ВИЧ.
 - ▶ Стоимость лечения ВИЧ/СПИДа.
 - ▶ Социальная и психологическая поддержка.
 - ▶ Паллиативная помощь.
 - ▶ Доступность для людей, живущих с ВИЧ, медицинских услуг, не связанных с ВИЧ-инфекцией.
- ▶ Исследования в области разработки вакцины против ВИЧ/СПИДа и антибиотических средств
- ▶ Наркотики и ВИЧ/СПИД

Сенсационность

Тема ВИЧ/СПИДа ни в России, ни в мире уже давно не является сенсационной. Это насущная и серьезная проблема, к которой необходим взвешенный подход. Подача информации с оттенком сенсации мешает борьбе с распространением инфекции и лечению людей; при этом и самим журналистам такая сенсация не приносит славы и уважения.

- ▶ Для того чтобы материал о ВИЧ/СПИДе читали, сенсационность совершенно необязательна. В отношении данной проблемы ее используют только те журналисты, которые стремятся облегчить свою работу. Чтобы материал хорошо «продавался», нужна не сенсационность, а высокий профессионализм, поиск новых идей или новых аспектов проблемы.
- ▶ Излагая факты, не следует заострять внимание только на негативных моментах. Можно говорить о существующих возможностях лечения и профилактики, приводить положительные примеры. Псевдосенсационный язык (например, заголовок типа «Секс возбуждает, а СПИД убивает»), по мнению многих редакторов, отталкивает читателей. Такое изложение приводит к появлению страха, предрассудков и чувства безнадежности, что, в свою очередь, способствует распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа и делает жизнь людей, живущих с этим заболеванием, как и их близких, невыносимо трудной.
- ▶ Чтобы корректно и беспристрастно писать о ВИЧ/СПИДе и связанных вопросах, журналист должен понимать характер проблемы.
- ▶ Следует помнить, что проблемы ВИЧ/СПИДа не являются развлекательной темой.

ВЫРАЖЕНИЯ, НЕ РЕКОМЕНДУЕМЫЕ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

Выражения, не рекомендуемые к использованию	Почему мы не рекомендуем эти выражения	Альтернативные варианты
Носитель ВИЧ/СПИДа	Этот термин представляет человека прежде всего как носителя заболевания. Важнее подчеркнуть, что таким заболеванием, как ВИЧ/СПИД, можно управлять и с ним можно жить, а не сосредоточивать все внимание на том, что данный человек является больным	ВИЧ-положительный; человек, живущий с ВИЧ
Сирота по СПИДу	Термин порождает негативное отношение к ребенку и к тому положению, в котором он оказался и, кроме того, может создать ошибочное впечатление, что ребенок живет с ВИЧ. Вполне возможны ситуации, когда ребенок, потерявший одного или обоих родителей вследствие ВИЧ, не является ВИЧ-позитивным	Сироты; дети, затронутые эпидемией ВИЧ/СПИДа
Страдающие от/жертвы СПИДа	Эти образы наводят на мысль о слабости и беспомощности	Люди, живущие с ВИЧ
Тест/анализ на СПИД	В ходе тестирования определяется наличие антител к ВИЧ, поэтому правильно говорить «тесты на ВИЧ», а не «тесты на СПИД». Переход к СПИДу представляет собой последнюю стадию ВИЧ-инфекции	Тест на ВИЧ
Вирус СПИДа	Правильное название вируса – ВИЧ. СПИД – это синдром, вызываемый ВИЧ	ВИЧ
Физиологические/биологические жидкости; жидкие среды организма	Эти выражения имеют слишком широкое значение и относятся к целому ряду биологических жидкостей, часть из которых не способна передавать ВИЧ. Всегда лучше называть конкретные жидкости	Называть конкретные биологические жидкости (например, кровь)
Подхватить/подцепить СПИД	ВИЧ передается от человека человеку при половых контактах, через кровь и от матери ребенку. ВИЧ не является контагиозным заболеванием, т. е. не передается посредством бытовых контактов и воздушно-капельным путем (через чихание, кашель, слюну и т. п.). В отличие от контагиозных заболеваний, ВИЧ нельзя «подхватить»	Инфицироваться ВИЧ; стать ВИЧ-положительным
Заразиться СПИДом	Заразиться возможно только ВИЧ-инфекцией, которая со временем может перейти в стадию СПИДа. Современные методы лечения направлены на то, чтобы не допустить перехода ВИЧ-инфекции в СПИД	Заразиться ВИЧ
Умер от СПИДа	Подобные выражения используются довольно часто, однако при этом не учитывается, что СПИД – это синдром, который определяется целым рядом разных заболеваний. ВИЧ постепенно ослабляет иммунную систему организма и приводит к развитию одной или нескольких болезней (оппортунистических инфекций), появ-	Умер от болезни, связанной со СПИДом; умер от болезни, связанной с ВИЧ; умер на стадии СПИДа

Выражения, не рекомендуемые к использованию	Почему мы не рекомендуем эти выражения	Альтернативные варианты
	ление которых означает стадию развития СПИДа. Эти болезни и становятся в конце концов причиной смерти пациента	
Лекарства от СПИДа	Такое выражение можно ошибочно понять как сообщение о том, что существуют лекарства, которые излечивают ВИЧ/СПИД. Важно понимать, что существующие лекарственные препараты предназначены для лечения симптомов, для профилактики и лечения оппортунистических инфекций и для замедления развития болезни, однако они не способны полностью излечить организм от вируса	Противовирусная терапия; лекарства против болезней, связанных со СПИДом; лекарства для профилактики и лечения оппортунистических инфекций (ОИ)
Развитый СПИД	Это устаревшее выражение сейчас почти не используется. Переход к СПИДу представляет собой один из этапов заболевания ВИЧ	СПИД
Гей/гомосексуалист/бисексуал	Эти слова, особенно «гей» и «бисексуал», обозначают представление человека о себе, которое может быть связано, или не связано с определенным поведением. Во многих странах и культурах мужчины, вступающие в сексуальные отношения с другими мужчинами, могут не считать себя геями, гомосексуалами или бисексуалами. Когда речь идет о передаче ВИЧ, важно учитывать объективный фактор – поведение человека, которое может привести к инфицированию либо к передаче ВИЧ	Мужчины, вступающие в сексуальные отношения с мужчинами (МСМ)
ВИЧ-инфицированный человек	Выражение «ВИЧ-положительный» предпочтительнее, чем «ВИЧ-инфицированный», поскольку в последнем выражении внимание привлекается к инфекции, а не к человеку, живущему с ней	Живущий с ВИЧ; ВИЧ-положительный
Вирус ВИЧ	Это тавтология. Аббревиатура ВИЧ означает «вирус иммунодефицита человека»	ВИЧ, вирус иммунодефицита человека
Невинные (жертвы), виновные	Такие слова подразумевают, что одни пути передачи инфекции хуже, чем другие, и что некоторые ВИЧ-положительные люди заслужили такой статус	Не употреблять слова «виновный» или «невинный»
Неразборчивый(ая) в сексуальных связях	Это выражение представляет собой ярлык, основанный на восприятии поведения человека и накладывающий негативный оттенок на людей, которые выглядят определенным образом или имеют (или же окружающие думают, что они имеют) более одного сексуального партнера. Выражение неточно отражает социальный контекст передачи вируса. В качестве примера можно упомянуть полигамные браки, которые являются допустимыми во многих обществах. Важно не использовать выражений, в которых поведение других людей подвергается оценке, а также выражений, основанных на заблуждениях и стереотипах	Это оценочное суждение, которого необходимо избегать

Выражения, не рекомендуемые к использованию	Почему мы не рекомендуем эти выражения	Альтернативные варианты
Проститутка	Слово имеет негативный оттенок. Оно не дает точного отражения ситуаций, когда женщины вынуждены оказывать секс-услуги в обмен на деньги или еду ввиду неравенства полов и отсутствия других возможностей обеспечивать себе существование	Секс-работница; работник(ца) коммерческого секса
Группы риска (в отличие от рискованного поведения)	Выражение «группа риска» может быть интерпретировано как относящееся исключительно к людям, которые рискуют заразиться ВИЧ. В итоге у людей, которые не входят в такие группы, может возникнуть ложное ощущение безопасности. Кроме того, люди, принадлежащие к «группам риска», могут и не практиковать рискованное поведение. В качестве примера можно назвать потребителя инъекционных наркотиков, который пользуется индивидуальными и стерильными, а не общими иглами и шприцами	Поведение, связанное с риском инфицирования ВИЧ; рискованное поведение
Безопасный секс	Риск заразиться ИППП существует всегда	Защищенный секс
Бич, чума, ужасная болезнь	Эти слова слишком драматичны и чрезмерно часто используются. Кроме того, они основаны на ошибочных представлениях о путях передачи. Лучше заменить их менее эмоциональными выражениями, например, медицинскими терминами	Заболевание, эпидемия, болезнь
Подозреваемый (в наличии ВИЧ), признаться (в наличии ВИЧ)	Эти термины могут питать предвзятое отношение к заболевшим, поскольку подразумевают попытки скрыть что-то противозаконное	Избегать использования этих слов

Справочная литература

- Савельева И. *Если Вы пишете о СПИДе: Журналистам о СПИДе*. — М.: Рубикон, 1999
- Севортьян А.Р., Шароградская А.А. *Освещение этнического многообразия. Пособие для факультетов журналистики*. — М., 2005
- Beamish J. *Reporting on HIV/AIDS: A Manual*. African Women's Media Center, UNDP, 2002
www.awmc.com/pub/p-4680/e-4681/
- Foreman M. "An ethical guide to reporting HIV/AIDS" In Boaf, STK, Arnaldo, CA (eds.). *Media & HIV/AIDS in East and Southern Africa: A resource book*. UNESCO, 2000
www.unesco.org/webworld/publications/media_aids/index.html
- Soul City and Health-e. (2003) *HIV/AIDS: A Resource for Journalists*.
www.soulcity.org.za/downloads/final_Aids_Booklet.pdf
- Made, P. *Gender, HIV/AIDS and Rights: A Training Manual for the Media*: Inter Press Service, 2002
www.ipsnews.net/aids_2002/ipsgender2003.pdf
- Journalists Against AIDS Nigeria and United Nations Information Center. (2001) *Media Handbook on HIV/AIDS in Nigeria*.

UNDP. (1992) *HIV-Related Language Policy*.
www.undp.org/hiv/policies/langpole.htm

ЭТИКА И ПОЛИТИЧЕСКАЯ КОРРЕКТНОСТЬ В МАТЕРИАЛАХ О ВИЧ/СПИДЕ*

Выражения, которые мы употребляем, говоря о проблеме СПИДа, отражают наши знания и представления об эпидемии, а также наше отношение к людям, затронутым эпидемией. Тот язык, которым средства массовой информации говорят о СПИДе, неотделим от содержания материалов и в огромной степени влияет на восприятие. Чтобы отошли в прошлое дискриминация, невежество и истерия, чтобы в нашем обществе постепенно сформировалось трезвое и гуманное отношение к различным аспектам проблемы ВИЧ/СПИДа, язык СМИ должен быть точен, свободен от дискриминации и предрассудков.

Пренебрежение «политической корректностью» в освещении эпидемии ВИЧ/СПИДа порождает ошибочные представления и мифы, мешающие людям принимать правильные решения, а в некоторых случаях оборачивается дискриминацией и человеческими трагедиями. Ниже приводятся выражения, которых лучше избегать, заменяя их более грамотными и современными.

«Чума XX века». Появившийся в самом начале эпидемии, когда люди еще не знали о причинах и путях распространения опасной болезни и испытывали слепой страх перед ней, этот устаревший штамп до сих пор коцует из публикации в публикацию. Почти двадцать лет назад президент АМН СССР академик В.И. Покровский объяснил: «Сравнение ВИЧ-инфекции с чумой неудачно. Совершенно иные принципы заражения <...>, ведь чума передается или с блохами, или по воздуху, поэтому интенсивность ее распространения гораздо выше» (*Советская Россия*, 20 июля 1988 года). Сравнение с чумой нагнетает СПИДофобию, истерию и средневековый страх перед инфекцией, а также способствует дискриминации и изоляции людей, живущих с ВИЧ.

«Жертвы СПИДа». Слово «жертва» предполагает пассивность и беспомощность перед лицом опасности. Большинство людей, живущих с ВИЧ, активно борются за свою жизнь, здоровье и человеческие права и помогают другим избежать заражения. Именно благодаря их усилиям в мире достигнуты огромные успехи в лечении и профилактике ВИЧ/СПИДа.

* Публикуется с разрешения Просветительского центра «ИНФО-Плюс» www.infoplus.aids.ru

«Невинные жертвы СПИДа». Так часто называют детей, зараженных ВИЧ в медицинских учреждениях. При этом молчаливо предполагается, что люди, заразившиеся половым путем или при употреблении наркотиков, в чем-то «виноваты». ВИЧ-инфекция – не преступление, а болезнь. Не только СПИД, но и многие другие заболевания могут стать следствием рискованного поведения человека, однако никому не придет в голову говорить о «невинных жертвах» рака, гипертонии или диабета и выяснять, насколько человек «сам виноват» в своей болезни.

«ВИЧ-инфицированные»; «пациенты», «больные СПИДом». Постарайтесь избегать выражений, которые рассматривают людей через призму инфекции или заболевания. Слово «пациент» уместно лишь в контексте клиники – приходя домой или на работу, человек перестает быть пациентом. Выражение «больной СПИДом» можно употреблять в отношении человека, который действительно в данный момент болен и находится в стадии СПИДа, если речь идет главным образом о его/ее болезни. В мире приняты выражения «ВИЧ-положительные», «люди, живущие с ВИЧ» или «люди с ВИЧ». Фраза «люди, затронутые эпидемией СПИДа», употребляется в отношении как ВИЧ-положительных, так и их близких, независимо от ВИЧ-статуса.

«Наркоман». Дискриминирующее выражение, на грани с жаргонным. «Больной наркоманией» уместно в отношении человека, которому поставлен диагноз «наркотическая зависимость». «Потребители наркотиков» или «наркопотребители» – выражение наиболее нейтральное и точное.

«Страшная болезнь», «бич». Трудно понять, что заставляет журналистов употреблять это выражение – собственное чувство страха перед СПИДом или потребность вызвать страх у читателей. В комплекте со «страшной болезнью» нередко идут соответствующие иллюстрации: ледяющие душу фотографии из медицинских справочников или неизменный скелет с косой. За годы эпидемии в России традиционные «страшилки» никого не спасли и не просветили, а напротив, заставили одних безразлично отвернуться от проблемы и от затронутых ею людей, а других – погрузиться в депрессию и отчаяние.

Лучше заменить такие выражения менее эмоциональными формулировками, например, медицинскими терминами: заболевание, эпидемия, болезнь.

ИНТЕРВЬЮ С ЧЕЛОВЕКОМ, ЖИВУЩИМ С ВИЧ*

Информация о людях, живущих с ВИЧ

При подготовке материалов по теме ВИЧ/СПИДа с участием ВИЧ-позитивного героя журналист может столкнуться с рядом трудностей. Во время интервью, бесед или фотосъемок необходимо найти правильный тон общения с людьми, затронутыми данной проблемой; важно соблюдать право людей на неприкосновенность частной жизни, на конфиденциальность информации; следует избегать порицаний (осуждений) и стереотипных суждений; нельзя общаться с этими людьми как с жертвами. Все эти моменты важны с этической точки зрения. Кроме того, соблюдение определенных правил способствует конструктивному освещению проблемы ВИЧ/СПИДа.

Журналисту, как и любому другому, возможно, стоит начать с того, чтобы разобраться в собственных чувствах, страхах и предубеждениях в отношении ВИЧ/СПИДа. Это важно, поскольку личные чувства и убеждения могут сильно повлиять и на общий подход к проблеме, и на описание конкретного случая.

Неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность информации

Перед интервью с человеком, затронутым эпидемией, лучше заранее подготовить круг вопросов и обсудить их с представителем местной СПИД-сервисной организации. Сделать это можно еще до приглашения человека на интервью.

Конфиденциальность необходимо соблюдать всегда, особенно в отношении информации, передаваемой ВИЧ-позитивным человеком или его близкими. Ниже предлагаются некоторые рекомендации для наиболее корректного проведения интервью.

- ▶ Свяжитесь с местной СПИД-сервисной организацией и попросите порекомендовать человека, который может стать героем вашего сюжета. Представитель такой организации также может помочь журналисту соблюсти такт, оградить интервьюируемого от некорректных вопросов и избежать ошибок в освещении проблемы.
- ▶ Перед началом беседы введите интервьюируемого в курс дела и представьте примерный список вопросов.
- ▶ Сообщите человеку, у которого вы берете интервью, о возможных последствиях раскрытия его ВИЧ-статуса. Нередки случаи, когда люди подвергаются дискриминации в результате раскрытия их ВИЧ-положительного статуса.

* Публикуется с разрешения Международного фонда женщин в СМИ «*International Women's Media Foundation*» из «Руководства для журналистов по освещению темы ВИЧ/СПИДа» (<http://www.iwmf.org/pub/p-4289/e-4290/>).

- ▶ В случае если человек, у которого вы берете интервью, не хочет публично раскрывать свой ВИЧ-статус, расскажите ему, что возможно предпринять для сохранения конфиденциальности.
- ▶ Обсудите с интервьюируемым, какие данные из того, что он вам сообщит, вы можете использовать, а какие он бы не хотел предавать огласке. К числу последних могут относиться какие-либо персональные данные (место работы, учебы, аспекты личной истории и т.п.), по которым этого человека могли бы узнать его знакомые или родные. Максимум информации о человеке, с которым вы разговариваете, может помочь вам лучше разобраться в проблеме, однако вы не должны использовать в своем материале данные, огласки которых человек хотел бы избежать.
- ▶ Предложите человеку еще раз просмотреть готовый материал до его публикации (выхода в эфир), чтобы избежать разглашения нежелательной информации.
- ▶ Ваша подготовленность к интервью играет важнейшую роль. Некорректные вопросы, предвзятое отношение к интервьюируемому могут привести к отказу от сотрудничества.

Избегайте порицания и стереотипных суждений

Журналистам, освещающим проблему ВИЧ/СПИДа, важнее выяснить, какое поведение повышает риск передачи ВИЧ, чем выявить конкретных людей, которые подвержены риску инфицирования/передачи ВИЧ.

Эффективность борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа в значительной мере зависит от сложившегося в обществе отношения к данной проблеме. Поскольку СМИ могут оказать сильное влияние на формирование общественного мнения и отношения, журналистам важно сначала тщательно ознакомиться с существующими в обществе взглядами, стереотипами и предубеждениями и только после этого готовить к выпуску материал по проблеме ВИЧ/СПИДа.

Чтобы сломать устойчивые стереотипы по отношению к ВИЧ/СПИДу в СМИ, при поиске героев для своих сюжетов или публикаций журналистам следует отказаться от «подозрений» и предвзятого отношения. Возможно, стоит воспользоваться несколькими советами:

- ▶ Обращайтесь к таким образам, которые будут восприняты вашей аудиторией как привычные и понятные; например, замужняя женщина среднего достатка, воспитывающая детей и живущая по соседству, наверняка окажется ближе массовой аудитории, чем представитель иного социума.
- ▶ Приведите в качестве примера видных персон, например, популярных спортсменов, людей искусства, влиятельных общественных деятелей, живущих с ВИЧ.

- ▶ Уделяйте внимание также тем группам населения, о которых пишут нечасто, но которые оказались уязвимы перед ВИЧ (например, подростки).

Позитивное освещение

Ниже представлен один из примеров возможного позитивного освещения темы ВИЧ/СПИДа в СМИ:

В радиорепортаже на тему о передаче ВИЧ от матери ребенку сначала был приведен конкретный пример: факт заражения женщины и ее ребенка. Затем слушателям сообщались некоторые цифры для характеристики ситуации в мире в целом. После этого история была освещена с оптимистической стороны: «риск передачи снижается, если беременные женщины с положительной реакцией на ВИЧ принимают антиретровирусные препараты и впоследствии избегают кормления новорожденных грудью. Две эти меры в сочетании с родами, проведенными с помощью кесарева сечения, значительно снижают вероятность передачи вируса ребенку от ВИЧ-позитивной матери». В заключение было отмечено, что «эффективное информирование по вопросам здоровья остается одним из самых надежных средств профилактики».

Таким образом, журналист сумел не только рассказать реальную и довольно печальную историю, но и указать возможные пути решения проблемы.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО ВИЧ/СПИДУ

В работе над материалами по теме ВИЧ/СПИДа журналисты могут использовать статистические данные, полученные из разных источников. Однако интерпретация статистических показателей довольно часто вызывает трудности, что приводит к искаженному пониманию сложившейся ситуации. Так, например, неспециалисты, приводя статистические данные в качестве иллюстрации, могут неверно употреблять термины «распространенность заболевания» и «заболеваемость» – два разных показателя, использующихся для характеристики эпидемии. Чтобы избежать неправильной интерпретации при подготовке материала по теме ВИЧ/СПИДа, полезно познакомиться с принятыми в медицине соответствующими статистическими показателями. Ниже представлено описание ключевых эпидемиологических терминов, которые могут понадобиться журналисту при подготовке материалов, а также источники данных, на основании которых можно составить представление о сложившейся эпидемиологической обстановке в том или ином регионе.

Основные источники данных о ситуации в сфере ВИЧ/СПИДа

Статистические данные по ВИЧ собираются из целого ряда источников, например:

- ▶ данные обследований беременных женщин;
- ▶ результаты социологических исследований;
- ▶ данные обследования групп повышенного риска: работников коммерческого секса, потребителей инъекционных наркотиков;
- ▶ данные о зарегистрированных случаях ВИЧ-инфекции;
- ▶ данные ЗАГСов.

Однако ни один из перечисленных источников не располагает полной информацией об общем числе людей, живущих с ВИЧ, новых случаях ВИЧ, а также о людях, умерших вследствие СПИДа. Это связано с тем, что большая часть населения просто не знает свой ВИЧ-статус, а существующая дискриминация людей с ВИЧ часто приводит к сокрытию ими своего положительного ВИЧ-статуса. Таким образом, число официально зарегистрированных случаев ВИЧ в стране всегда в несколько раз ниже реального количества людей, живущих с ВИЧ.

Но, несмотря на описанные трудности, в распоряжении специалистов есть методы сбора данных, позволяющие адекватно оценивать развитие эпидемии. Подготовку статистических данных такого рода осуществляет ЮНЭЙДС в сотрудничестве с экспертами различных стран.

Использование того или иного источника для проведения оценок развития эпидемии зависит от уровня и типа эпидемии в стране.

- ▶ В странах с **генерализованной** эпидемией (распространенность ВИЧ-инфекции среди беременных женщин превышает 1%) оценки основываются, в первую очередь, на тестировании беременных в женских консультациях. Эти данные оказываются надежными для оценки распространенности ВИЧ-инфекции в популяции в целом.
- ▶ В странах с **концентрированной** эпидемией (распространенность ВИЧ-инфекции среди беременных составляет менее 1%, но в некоторых группах, практикующих рискованное поведение, распространенность превышает 5%) оценки основываются на обследованиях в группах, практикующих рискованное поведение (потребители инъекционных наркотиков; работники коммерческого секса; мужчины, практикующие секс с мужчинами).

Ключевые вопросы при использовании статистических данных

При подготовке материалов с использованием статистических данных по ВИЧ/СПИДу необходимо помнить следующее:

- ▶ Различные источники и типы данных характеризуют разные стороны эпидемии.

- ▶ Методы выявления ВИЧ развиваются, поэтому данные из одних и тех же источников не всегда напрямую сопоставимы по годам.
- ▶ Оценка развития эпидемии может быть затруднена тем, что данные представляются «с запозданием».
- ▶ В данных встречаются пробелы.
- ▶ Для оценки эпидемии ВИЧ/СПИДа используются несколько показателей, каждый из которых имеет свое точное определение (см. таблицу).
- ▶ Для анализа ситуации имеют значение не только абсолютные цифры, но и относительные показатели (частота/проценты), так как они позволяют сравнивать развитие эпидемии в различных странах и регионах в разные периоды времени (см. примеры в таблице).

Сопоставление относительных показателей, характеризующих ситуацию в сфере ВИЧ/СПИДа

Индикаторы	Определение	Пример(ы)	О чем эти данные свидетельствуют
Заболееваемость	Число новых случаев заболевания в популяции за определенный период времени. Например, число новых случаев ВИЧ-инфекции или СПИДа за прошедший год	По оценкам ЮНЭЙДС, во всем мире 4,3 миллиона людей заразились ВИЧ в 2006 году	Заболееваемость характеризует количество новых случаев болезни в популяции
Распространенность	Число людей в популяции с данным заболеванием на определенный период времени, т. е. число людей, живущих с ВИЧ, на всех стадиях болезни, включая СПИД	По оценкам ЮНЭЙДС, количество людей, живущих с ВИЧ, на конец 2006 года составило 39,5 миллионов	Распространенность характеризует встречаемость болезни в популяции. Изменение в распространенности может отражать изменение числа новых случаев ВИЧ-инфекции и/или смертей, вызванных СПИДом
Процентные соотношения	Заболееваемость, распространенность также могут выражаться в процентном отношении – стандартизированных показателях, которые учитывают численность популяции, что позволяет сравнивать различные данные	По оценкам ЮНЭЙДС, на конец 2006 года во всем мире 1% взрослого населения в возрасте от 15 до 49 лет живет с ВИЧ. В то же время в Африке к югу от Сахары среди данной группы 5,9% населения живет с ВИЧ.	Эти показатели используются при сравнении распространения эпидемии в различных популяционных группах

Индикаторы	Определение	Пример(ы)	О чем эти данные свидетельствуют
		Это сравнение позволяет сделать вывод о том, что в Африке к югу от Сахары ВИЧ/СПИД распространен гораздо больше, чем в мире в целом. В случае оперирования абсолютными числами такой вывод сделать было бы невозможно, так как в абсолютных числах количество людей, живущих с ВИЧ, в мире больше, чем в Африке	

Полезную и важную информацию, наглядно иллюстрирующую развитие эпидемии, можно получить и другими способами. Это зависит от того, используете ли вы мировую статистику, страновую или региональную. Например, для оценки эпидемии в регионе России полезно сравнить статистику по данному региону (число случаев на 100 тыс. населения, ежегодные темпы роста эпидемии и т.п.) с другими регионами. Также для наглядности можно отталкиваться от различных периодов времени (например, в мире за 1 день на стадии СПИДа умирает 8 тыс. человек, эта цифра превышает число погибших при террористическом акте во Всемирном торговом центре в Нью-Йорке 11 сентября 2001 года).

Кроме того, необходимо придерживаться следующих правил:

- ▶ Обращаться к различным источникам статистических данных, проводить сравнение данных.
- ▶ Обращаться к источникам UNAIDS и www.globalhealthfacts.org, предоставляющим последние статистические данные по ВИЧ/СПИДу в мире в целом и в конкретных странах. Надежные статистические данные по России можно найти на сайтах Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом (www.hivrussia.ru), Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (www.rospotrebnadzor.ru), Ресурсного центра по изучению политики в сфере ВИЧ/СПИДа (www.hivpolicy.ru). (Более подробно см. **Русскоязычные интернет-ресурсы по ВИЧ/СПИДу**).
- ▶ За официальной статистикой по России и по конкретным регионам можно обратиться к представителям органов здравоохранения, на-

пример, в центры по профилактике и борьбе со СПИДом субъектов федерации.

- ▶ При анализе статистических данных важно определить, какие показатели были использованы (распространенность, заболеваемость, абсолютное число случаев и т. д.).
- ▶ При работе со статистическими показателями необходимо различать расчетные данные (оценочные показатели), зарегистрированные случаи (официальная статистика) и т. д.

Справочная литература

ЮНЭЙДС. Развитие эпидемии СПИДа: декабрь 2006

http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_Ru.pdf

UNAIDS. *HIV Data Page: Methods and assumptions for estimates* (2006)

www.unaids.org/en/HIV_data/Methodology/default.asp

UNAIDS. *Statement: Estimating the status of the AIDS epidemic in countries* (April 10, 2006)

http://data.unaids.org/pub/PressStatement/2006/20060410_PS_EPI_Estimates_en.pdf

UNAIDS. *Backgrounder on Methodology: Understanding the latest estimates of the 2006 report on the global AIDS epidemic* (May 2006)

http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_Epi_backgrounder_on_methodology_en.pdf
(accessed June 2006)

UNAIDS. *Global Facts and Figures* (November 21, 2006)

http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/20061121_EPI_FS_GlobalFacts_en

Kaiser Family Foundation. *Webcast & Presentations: The Current State of the Global AIDS Epidemic & Key Implications for an Effective AIDS Response* (April 18, 2006)

www.kaisernetwork.org/health_cast/hcast_index.cfm?display=detail&hc=1713

Kaiser Family Foundation. *Global Health Facts* website www.globalhealthfacts.org

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОСВЕЩЕНИЯ ТЕМЫ ВИЧ/СПИДА

Правовое поле, в котором волей-неволей находится журналист, освещающий вопросы, связанные с правами человека, особенно с частной жизнью и ее конфиденциальностью, достаточно узкое. Необходимо соблюдать правовые нормы, регулирующие права человека на неприкосновенность частной жизни и по возможности хорошо ориентироваться в правовом пространстве. И не только для того, чтобы избежать судебных неприятностей, но главное – для того, чтобы не причинить боль и моральные страдания героям публикаций и их близким.

Какая информация о человеке считается конфиденциальной?

Конфиденциальной или ограниченной для распространения считается любая информация, относящаяся к определенному (или определяемому на основании такой информации) человеку, в том числе его фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, семейное, социальное, имущественное положение, образование, профессия, доходы. Эта информация называется персональными данными. Человек вправе сам определять, что именно он хотел бы отнести к своим персональным данным. Без согласия человека (или его законных представителей, если он недееспособен или не достиг 18 лет) распространение его персональных данных не допускается.

Можно ли публиковать персональные данные человека; если да, то в каких случаях?

Да, можно, но только в трех случаях.

Первый случай: если получено согласие человека на распространение его персональных данных.

Второй случай: если персональные данные являются общедоступными, то есть уже были распространены с согласия человека.

Третий случай: если персональные данные обезличены, то есть по представленной информации невозможно идентифицировать конкретного человека.

Как должно быть оформлено письменное согласие человека на распространение его персональных данных?

Согласие должно быть дано в письменной форме. Письменное согласие человека на обработку его персональных данных должно включать в себя:

- ▶ фамилию, имя, отчество, адрес, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе;
- ▶ наименование (фамилию, имя, отчество) и адрес того, кто получает согласие на обработку персональных данных;
- ▶ цель обработки персональных данных;
- ▶ перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие;
- ▶ перечень действий с персональными данными, на совершение которых дается согласие;
- ▶ срок, в течение которого действует согласие, а также порядок его отзыва.

Какие еще сведения о человеке являются ограниченными для распространения?

Такими считаются специальные категории персональных данных. Например, данные, касающиеся расовой, национальной принадлежности, политических взглядов, религиозных или философских убеждений, состояния здоровья, интимной жизни. Распространение этих данных без согласия человека не допускается, за исключением случаев, когда

- ▶ обработка персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну.

Что такое врачебная тайна?

Врачебную тайну составляют: информация о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении. Гарантия конфиденциальности передаваемых гражданином сведений должна быть ему подтверждена.

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведениях, полученных при его обследовании и лечении.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей.

С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента.

Возможно ли получить какие-либо сведения о состоянии здоровья человека без его согласия?

Теоретически возможно. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

- ▶ в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- ▶ при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

- ▶ по запросу органов дознания и следствия, прокурора или суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- ▶ в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;
- ▶ при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.

Примеры опасных с правовой точки зрения материалов в СМИ

1. Заголовок на первой полосе газеты: «Город ***. Большая часть больных СПИДом в области – молодые люди от 15 до 29 лет» и иллюстрация:



Каждый, кто узнает себя на фотографии (или их законные представители) имеет полное право на обращение в суд за защитой нарушенного права:

- а) на изображение;
- б) на неприкосновенность частной жизни,

если человек не предполагал, что будет перед объективом фотоаппарата;

в) на неразглашение врачебной тайны, если изображенный на фотографии является ВИЧ-положительным.

Кроме того, если публикация фотографии повлекла моральные или физические потери и связь между этими потерями и публикациями будет доказана, истец сможет требовать компенсации морального вреда.

2. Заголовок материала с пресс-конференции: «Большим СПИДом разрешат усыновлять чужих детей» и фрагмент материала:

«...Виктория Королева – одна из тех, кому по этой причине было отказано в усыновлении, причем после установления ее диагноза ее перестали пускать в детский дом, где она уже нашла своего будущего малыша. А между тем детей в сиротских приютах с каждым годом становится все больше. Но одновременно увеличивается и число ВИЧ-инфицированных матерей (в прошлом году их было около 3,5 тыс., в этом ожидается уже до 5 тысяч), а часто именно их чада и попадают в детские дома. При этом до полутора лет никак нельзя определить, заразился ли ребенок от матери опасным вирусом или ему удалось этого избежать. Большинство же рос-

сиян, собирающихся усыновить сироту, все-таки предпочитают не рисковать и выбирают однозначно здоровых детишек. А ВИЧ-инфицированные люди уже не боятся заразиться, и поэтому, как заявила на этой же пресс-конференции Анастасия Саянская, с радостью согласились бы стать родителями для больного малыша».

В том случае если В. Королева участвовала в пресс-конференции и не скрывала своего имени, то СМИ имеют право дать материал в предложенном виде. Если же В.Королева скрывала имя, фамилию, но не скрывала факт отказа, то необходимо было изменить фамилию. В противном случае г-жа Королева вправе обратиться в суд за защитой права на врачебную тайну.