

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Ніжинський державний університет імені Миколи Гоголя

Навчально-науковий інститут філології, перекладу та журналістики

Кафедра української літератури, методики її навчання та журналістики

Освітньо-професійна програма

Журналістика. Видавнича справа та редагування

Спеціальність 061 Журналістика

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «бакалавр»

МАНІПУЛЯЦІЇ У ВИСВІТЛЕННІ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ НА СТОРІНКАХ УКРАЇНСЬКИХ ЗМІ

Студентки Чубенко Ірини Вікторівни

Науковий керівник:

к. н. із соц. комунік., доцент кафедри
української літератури, методики її навчання та журналістики
Подолька Надія Степанівна

Рецензент:

к.п.н., доцент кафедри української літератури, методики її навчання та
журналістики
НДУ імені Миколи Гоголя
Забарний Олександр Вадимович

Допущено до захисту

Завідувач кафедри української літератури, методики її навчання та
журналістики

_____ д.пед.н. Бондаренко Ю. І.

20.06.2021 р.

Чубенко І. В. Маніпуляції у висвітленні медичної реформи на сторінках українських ЗМІ : кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня бакалавр; спец.: 061 – журналістика; наук. керівник Н. С. Подоляка. Ніжин. НДУ імені Миколи Гоголя, 2021. 51 с.

У роботі розглянуто питання дезінформації та маніпуляцій в одній з ключових соціальних сфер, охороні здоров'я; проаналізовано матеріали про медреформу на сторінках ЗМІ; виявлено ознаки маніпуляцій у висвітленні медичної реформи в газетах.

Ключові слова: маніпуляції в ЗМІ, охорона здоров'я, медична реформа, дезінформація.

Chubenko IV Manipulations in the coverage of medical reform in the pages of the Ukrainian media: qualification work for a bachelor's degree; special: 061 - journalism; Science. head NS Podoliak. Nizhyn. NDU named after Nikolai Gogol, 2021. 51 p.

The paper considers the issues of misinformation and manipulation in one of the key social spheres, health care; analyzed materials about medical reform on the pages of the media; signs of manipulation in the coverage of medical reform in the newspapers were revealed.

Keywords: media manipulation, health care, medical reform, misinformation.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ I. ІСТОРИОГРАФІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	6
1.1. Історіографія вивчення проблеми.....	6
1.2. Методологія дослідження.....	9
РОЗДІЛ II. МЕДІАМАНІПУЛЯЦІЇ У ЖУРНАЛІСТСЬКІЙ ПРОБЛЕМАТИЦІ.....	12
2.1. Понятійний апарат дослідження.....	12
2.2. Методи маніпулятивного впливу у ЗМІ.....	14
РОЗДІЛ III. МОНІТОРИНГ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ НА СТОРІНКАХ ЗМІ.....	21
3.1. Медична реформа у журналістських публікаціях.....	21
3.2. Піар, фейки та дезінформація про медичну реформу.....	25
ВИСНОВКИ.....	38
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	42
ДОДАТКИ.....	46

ВСТУП

Понині тривають інформаційні дискусії стосовно важливості впливів засобів масової інформації на свідомість мас. Якщо говорити про розширення об'ємів таких соціальних систем, то можна зауважити про новинний ефект, що провокує миттєвий контроль свідомістю. Атож такий чинник підсилює тиск на схиляння до неспроможності критичної оцінки суб'єктом.

Тему медичної реформи можна вважати актуальною з відміткою «топ» у зв'язку з чималим набігом дезінформації вже кілька років. Неповні матеріали, маніпуляції та фейки – все це призводить до невдоволення читацької аудиторії й впливає на одну з надважливих соціальних сфер – охорони здоров'я.

Тому **метою** нашої кваліфікаційної роботи є моніторинг й аналіз публікацій про медичну реформу, що містять матеріали з ознаками маніпуляцій на сторінках українських ЗМІ.

Відповідно до зазначеної мети визначено наступні **завдання**:

- визначити основні джерела в журналістичнознавчих дослідженнях, що висвітлюють питання проблем маніпуляцій у медичній реформі;
- розкрити поняття медіа-маніпуляції та типовий алгоритм маніпулятивного впливу, його складники й засоби протидії;
- охарактеризувати методи маніпулятивного впливу, використовувані журналістами;
- провести моніторинг матеріалів про медреформу, що висвітлюються на сторінках ЗМІ та виявити ознаки маніпуляцій;
- окреслити значення маніпуляцій у висвітленні медичної реформи на сторінках українських ЗМІ;
- надати рекомендації щодо інфомдедійної грамотності у подальшому написанні статей журналістам-практикам.

Об'єктом дослідження є статті в українських газетах про медреформу, у яких застосовано методи психологічного впливу, спрямованого на зміну напрямку активності аудиторії, її ідей, думок, поглядів тощо.

Предметом дослідження виступають маніпуляції як суспільне явище, методи маніпулятивного впливу, використовувані в журналістських публікаціях про медичну реформу, складники й засоби протидії маніпулятивному впливу.

Методи дослідження. Під час проведення дослідження були використані такі загальнонаукові методи дослідження, як аналіз, синтез узагальнення, а також спеціальні методи: порівняльний, метод підрахунків, контент-моніторинг, класифікація.

Новизна роботи полягає у випрацюванні якісних підходів до вивчення питань висвітлення медичної реформи журналістами на сторінках ЗМІ, а також аналізу проблематики маніпулятивних впливів.

Практичне значення одержаних результатів. Результати роботи можуть бути використані у подальшому вивченні проблем маніпулятивних впливів на сторінках ЗМІ, а також уведенні в навчальних процес під час вивчення дисциплін «Інфомедійна грамотність» та «Проблематика ЗМІ».

Структура роботи. Робота містить вступ, 3 розділи та висновки.

У першому розділі розглянуто публікації науковців щодо висвітлення проблеми медичної реформи у пресі, окреслено методологічні підходи до проведення практичної частини кваліфікаційної роботи.

У другому розділі окреслено понятійний апарат дослідження та визначено методи маніпулятивного впливу, які використовують журналісти.

У третьому розділі проведено моніторинг публікацій з теми, визначено шляхи подолання проблеми.

У висновках викладено підсумки дослідження та інтерпретовані одержані результати.

Загальний обсяг роботи 51 сторінка.

РОЗДІЛ І. ІСТОРИОГРАФІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1. Історіографія вивчення проблеми

Задля аналізу питань, пов'язаних із темою, потрібно визначити основні напрямки у висвітленні проблеми дослідниками-журналістикознавцями. Окреслену тему розглядало чимало як українських, так і зарубіжних науковців. Це пов'язано, головним чином із тим, що питання стосується безпеки людини, її як фізичного, так і психологічного стану. Однак варто зазначити, що тут спостерігається поєднання інтересів дослідників з різних галузей суспільного життя: медицини, педагогіки, соціології, політології, філософії, соціальних комунікацій тощо.

З точки зору філософії, політології, соціології розглядаються маніпулятивні процеси у формування суспільної свідомості в умовах становлення державності (роботи Г. Почецова, О. Заздравної, Т. Паніотової, Ю. Шайгородського та ін.).

А у розумінні багатьох держав медіаграмотність є обов'язковою частиною навчального процесу. Тому використанню медіаосвітніх технологій присвячені численні публікації педагогічного спрямування (праці Г. Онкович, С. Шумаєва, Л. Зазнобіна, Ю. Козакова, А. Новікова, О. Спичкіна, О. Федорова та ін.).

Інший напрямок – суггестивна лінгвістика, яка вивчає використання лексико-семантичних засобів та їх вплив на позитивні та негативні установки у свідомості мовця (Р. Швідобадзе, Л. Мурзін тощо).

Вагомий внесок впливу друкованих текстів окреслили: французький лінгвіст Ж. Вандрієс, німецький філолог В. фон Гумбольдт, російські лінгвісти А. С. Бархударов, Н. В. Крушевський, німецький психолог В. Вундт, російський лінгвіст А. М. Пешковський, американський дослідник Е. Сепір, Ф. де Соссюр та багато інших.

Окремо варто розглянути цикл публікацій юридичного спрямування, які містять роз'яснення від експертів та представників Міністерства охорони

здоров'я. Перш за все такі публікації спираються на офіційний сайт МОЗ України та фахові публікації експертів у таких, наприклад, журналах як «Юрист & Закон». З останніх публікацій у ЗМІ – пояснення щодо проведення другого етапу медичної реформи заступника керівника Офісу Президента України Юлії Соколовської, яка зазначила, що останнім часом виникло багато загроз щодо виконання реформи, але органи державної влади спрямовують свої зусилля на виправлення допущених помилок [19].

Сьогодні культура споживання інформації є важливою складовою програм міжнародних організацій. ЮНЕСКО запровадило навіть Всесвітній тиждень медіаграмотності. Завдяки новітнім технологіям люди швидко реагують на інформацію, яку подають традиційні та так звані конвергентні медіа. Ознакою людини медіаграмотної є уважне і ретельне ставлення до джерел інформації, вміння позбутися від інформаційного сміття, розрізняти достовірні факти від недостовірних, спростовувати міфи пропаганди, розвінчувати фейки, пильнувати за репутацією ЗМІ.

Нас перш за все цікавлять публікації науковців у галузі соціальних комунікацій: журналістикознавства, реклами, зв'язків із громадськістю.

Джерельною базою нашого дослідження стали праці з теорії масової комунікації [10; 16].

Найбільш інформативними серед статей є ті, що підготовлені в рамках проекту «У-Медіа», який реалізується Інститутом масової інформації (далі ІМІ). Зокрема, Олена Голуб, Ірина Чулівська опублікували моніторинг висвітлення реформ у державі 2017 року на сторінках ЗМІ та виявили, що відсоток публікацій про реформу охорони здоров'я надто малий (4%) у порівнянні з питаннями пенсійної і земельної реформ [8].

Низка публікацій стосується мовних маніпуляцій в пресі в цілому. Так у статті Перхач А. Ю. та Смирнової А. О. зазначається що, матеріали ЗМІ не завжди є професійними та основною метою багатьох із них є продати інформацію якнайдорожче, а не донести достовірне повідомлення до своєї аудиторії. Засобами мовної реалізації маніпуляцій визначено: застосування

яскравих світлин, виділення букв шрифтом, кольором, розміром, з метою заволодіти увагою читача, змусивши його поглинати потрібну інформацію, вживання метафор, модальних дієслів, евфемізмів, дисфемізмів, омонімів, багатозначних слів, коротких слів, розташування тем в газеті та організація самого тексту так, що важливіші новини розташовують максимально вигідно, акцентуючи на них увагу, щоб читач їх точно не пропустив, уникнення важкої термінології, натомість насичення тексту фактами, цифрами та посиланнями на, так званих, «лідерів думок» [24].

Як протидіяти маніпуляціям у ЗМІ а також про основні компоненти та методи маніпулятивного впливу – стаття А. Сотникова [29]. Автор наголошує на тому, що для ефективного маніпулятивного впливу на довгострокову пам'ять потрібно використовувати образи (зорові, звукові та вербальні), а також звернути увагу на емоційне тло подій або історичних дат, враховувати морально-ціннісні орієнтири споживача інформації.

Медіа-маніпуляціям на телебаченні присвячена публікація А. Саламатіної [28]. Авторка робить висновки про те, що модернізація рівня медіа освіченості серед громадян допомагає бути захищеними від медіа-маніпуляцій.

Розглядаючи методи маніпулятивного впливу в ЗМІ, варто звернути увагу на механізм маніпуляції людською свідомістю загалом. Багато науковців досліджували цю проблему. Серед них – Ш. Розенберг, Г. Почепцов, С. Кара-Мурза. Ці вчені зосередились здебільшого у своїх працях на психологічних процесах та аспектах маніпуляцій, відсторонюючись від теми вербальної комунікації.

Варто виокремити й медіакритиків – Г. Шиллера, К. Кривцуна. В їх працях є багато нового з теми маніпуляцій, проте не взята до уваги глобальна мережа.

Серед закордонних дослідників проблематики медичної журналістики варто виокремити праці Л. Шварца, А. Ларссона, Е. Оксмана, С. Денцера, які розробляли теми медичних новин та маніпуляцій в них.

Отже, вивчення історіографії питання показало, що проблема висвітлення медичної реформи на сторінках ЗМІ лежить у сфері зацікавлень теоретиків та практиків різних галузей знань: журналістикознавців, лінгвістів, психологів, політологів, філософів, педагогів. Вона залишається актуальною й цікавою. Обраний підхід щодо вибору джерельної бази дослідження сприяв виконанню поставлених перед нами завдань.

1.2. Методологія дослідження

Достовірність, об'єктивність та комплексність становлять методологічну основу нашого дослідження. Задля об'єктивної оцінки виникає потреба з'ясувати маловивчені аспекти досліджуваної теми, ознайомитися з науковим досвідом як українських, так і зарубіжних вчених. А тому ми використовували бібліографчно-описовий метод, формуючи розділ «Історіографія вивчення проблеми».

Серед загальнонаукових методів виокремимо аналіз, синтез, індукцію, дедукцію. У дослідженні проаналізовано матеріали про медреформу на сторінках ЗМІ, що допомогли виявити ознаки маніпуляцій у висвітленні медичної реформи в газетах. Метод синтезу враховано під час узагальнення проблемних питань і написання висновків.

Від окремих фактів з використанням маніпулятивних практик у публікаціях на сторінках газет формуються висновки про висвітлення ходу медичної реформи та її прогалин. Таким чином ми використовуємо індуктивний метод у дослідженні теми: від конкретного до загального.

І навпаки. Типові питання проблеми медичної реформи (сутність і завдання реформи тощо) дають змогу зафіксувати її окремі аспекти (маніпуляції у ЗМІ на сторінках газет). Так спрацьовує метод дедуктивний.

Робота передбачає використання спеціальних методів дослідження у соціальних комунікаціях. Типологізація і класифікація – описові методи наукових досліджень. Ми скористалися класифікацією, подаючи характеристики використовуваних методів маніпулятивного впливу. І хоча

ми не можемо в цьому всеохопно окреслити проблему, але висвітлити основні тенденції, що панують в медичній журналістиці й соціальних практиках галузі в цілому, а також психології, педагогіці, політиці, соціології – проілюструвати можна.

Базовим спеціальним методом є контент-моніторинг. Для здійснення контент-моніторингу ми скористалися як спеціалізованою газетою, що її матеріали направлені на формування уявлень про розвиток медичної галузі перш за все у професіоналів медичної сфери, так і газетою масовою, що продукує популярні статті, що допомагають зрозуміти основні питання медичної реформи та близькі кожному громадянину не залежно від отриманого фаху. Переглядаючи публікації – робили підрахунки (скориставшись відповідним методом підрахунків), що допомогло нам створити візуальний ряд (діаграми) й підтвердити нашу гіпотезу. Одночасно нами використано метод порівняння, оскільки моніторинг здійснювався на основі газет, що підпадають під різні типологічні ознаки. Таким чином нами виконане основне завдання кваліфікаційної роботи.

Соціальнокомунікаційний підхід, характерний для методу контент-моніторингу, дає нам можливість актуалізувати проблемне питання, окреслене в темі нашого дослідження.

Якісні журналістські матеріали сьогодні – очевидна проблема журналістики. Виникає потреба у компетентних спеціалістах, здатних проникнути у сутність питання, критично оцінювати і аналізувати факти, прогнозувати та заперечувати. Базові методи, використовувані в нашій кваліфікаційній роботі доводять той факт, що у сучасних ЗМІ використовуються численні підтекстові мотиви, нав'язування позиції певним колом осіб у процесі коментування новин.

Висновки до розділу I.

Перший розділ роботи ми присвятили розгляду праць науковців і з'ясували, що темі присвячено достатню кількість публікацій, які головним чином висвітлюють проблему маніпуляцій, але медичній реформі не приділялося уваги в наукових дослідженнях.

Ми оглянули маніпулятивні процеси з точок зору філософії, політології й соціології (роботи Г. Почецова, О. Заздравної, Т. Паніотової, Ю. Шайгородського та ін.). Визначили, що використанню медіаосвітніх технологій присвячені численні публікації педагогічного спрямування (праці Г. Онкович, С. Шумаєва, Л. Зазнобіна, Ю. Козакова, А. Новікова, О. Спічкіна, О. Федорова та ін.). Серед іншого – праці у напрямку суггестивної лінгвістики, яка вивчає використання лексико-семантичних засобів та їх вплив на позитивні та негативні установки у свідомості мовця (Р. Швідобадзе, Л. Мурзін тощо).

Вагомий внесок впливу друкованих текстів окреслили: французький лінгвіст Ж. Вандрієс, німецький філолог В. фон Гумбольдт, російські лінгвісти А. С. Бархударов, Н. В. Крушевський, німецький психолог В. Вундт, російський лінгвіст А. М. Пешковський, американський дослідник Е. Сепір, Ф. де Соссюр та багато інших.

У журналістикознавстві над темою працювали Г. Почепцов, В. Іванов, інші.

Окресливши важливість впливів засобів масової інформації на свідомість мас, у роботі ми виокремили декілька методів для подальшого їх дослідження. Серед загальнонаукових – аналіз, синтез, індукцію, дедукцію.

В роботі ми передбачили використання спеціальних методів дослідження у соціальних комунікаціях – типологізацію та класифікацію.

Звернулись до використання наукової методології, намагалися всеохопно окреслити проблему.

РОЗДІЛ II. МЕДІАМАНІПУЛЯЦІЇ У ЖУРНАЛІСТСЬКІЙ ПРОБЛЕМАТИЦІ

2.1. Понятійний апарат дослідження

Почнемо з головного терміну: «*ефект медіа*» або «*медіа-вплив*». Цей термін функціонує в різних галузях: соціології, психології, медіазнавстві, теорії спілкування. Означає поняття ймовірні шляхи впливу медіа на аудиторію: думки (уявлення) людини та її поведінку.

Є й таке поняття – «*психологічні тригери*» (від англ. trigger – спусковий гачок) – технології, які викликають неадекватні поведінкові реакції реципієнтів ЗМІ, заплановані маніпуляторами, та створюють в людині стани нездатності чинити опір маніпулятивній інформації. Використовується у менеджменті, рекламі, ЗМІ [15]. Тригер заставляє людину діяти «на автоматі», певною мірою відключати свідомість і можливість критично аналізувати інформацію. Зовнішнім подразником може бути звук або мелодія, смак чи запах, дотик, анекдот, звістка або розмова по телефону. Тригери закріплюють автоматичні реакції. Для них характерна циклічність та нейтральність. Зупинити вплив тригерів може тільки розвинута сила волі людини, уважність, бажання бачити те, що криється за закликами.

Основними робочими категоріями, які ми розглянемо будуть поняття «фейк», «маніпуляція» і «дезінформація».

Фейк як маніпулятивна категорія розглядається в ключі навмисне неправдиво висвітлюваної інформації [21]. Характерними ознаками можна вважати сумнівність джерельної бази, анонімність висвітлення фактів та їх спотворення. Певні положення розкриваються шляхом перекручень, які не відповідають дійсності.

Маніпуляція – це явище обмеження поглядів та думок у контексті їх підміни на ті, що можна підлаштувати під вплив. Це, так би мовити, спосіб керування поведінкою мас, який здійснюється в різних напрямках. Спершу, можна виокремити судження з підставлянням їх на фактологічну основу, яка

такою не є; розширення або звуження реальних даних та показників. Це така інформація, що подається в неповному вигляді, може замовчуватися про важливий бік проблеми й часто не відповідати заголовковій назві.

Ще однією характерною ознакою виступає емоційне оцінювання бекграунду, тобто втеча від основної суті новини. Тут можуть бути звернення й до заангажованих експертів та «меми» на позначення явищ.

Дезінформація – це засіб створення неправдивої інформації для дезорієнтації суспільства з метою маніпулювання й викривлення реальності.

Дуже часто люди намагаються поширити помилкову інформацію. При цьому частіш за все і самі починають вірити в неї. Створюючи і поширюючи навмисно таку інформацію – вводять в оману співрозмовників або читачів. Є інформація, що перетворюється від наміру зашкодити людині чи суспільству на інформацію без такого наміру. Часто так роблять політики для піару, замовляючи статті, або розміщуючи не стандартні фото чи меми. Але коли люди починають вірити написаному, поміж собою намагаються поширити неправдиву інформацію – тоді вона стає такою, що є помилковою, але без наміру зашкодити [25].

Напівправа є підґрунтям для дезінформації. Що таке напівправа? Навіщо вона? Цей тип дезінформації поєднує брехню і правду, тоді більш достовірною видається неправдива інформація. Як приклади зустрічаються зайві цитування так званих «очевидців». Зрозуміло, що ці справи є сфабрикованими, їх можуть готувати для ЗМІ навіть окремі спеціалісти, такі як політтехнологи чи піар-менеджери. Головне завдання – посіяти чвари і суперечки, або сумніви в чомусь чи на користь когось [2].

На часі зрозуміти як поширюється дезінформація чи фейки. У більшості випадків це соціальні мережі чи блоги. Частково такі неправдиві факти поширює преса. Частина інформації розповсюджується в рамках дезінформаційних кампаній. Цьому сприяють такі інструменти, як чат-боти чи фабрики тролів [12].

2.2. Методи маніпулятивного впливу у ЗМІ

У ХХІ столітті нагальним є розпізнавання вербальної маніпуляції в текстах, але понині це залишається осторонь, відіграє другорядну роль у вивченні.

Маніпулювання суспільною свідомістю шляхом відповідної подачі інформації програмує людську поведінку. Вчений В. Волков виводить два поняття «маніпуляція» та «дезінформація» у роботі «Petite Histoire de la désinformation» («Стисла історія дезінформації») й зазначає на їх схожість [32].

А С. Кара-Мурза (праця «Маніпуляція свідомістю») виводить такі характеристики: прихований вплив, факт якого об'єкт маніпуляції не повинен помічати; маніпуляцію як різновид духовного та психологічного впливу, коли ціллю є дух і психологічна структура особистості; маніпулятивний вплив, що потребує значних навичок та знань спеціаліста [11].

Тож, простеживши всі ці положення, можна зробити висновок – в будь-якому разі маніпулювання здійснюється через інформацію й повністю спрямоване на суспільство.

Задля набуття повних уявлень щодо різного виду впливів медіа необхідно ознайомитись з певними механізмами, шляхом яких втілюється мета. Інструментарій таких засобів ґрунтується на переконуванні. Важливою ознакою є сугестія й психологічне наслідування, що зводиться до зараження, й, зрештою, до власне маніпулювання [27].

Чинник переконування є не шкідливим. Його можна розглядати як конструктивний засіб обізнаних ЗМІ. Це вплив, який базується на логіці й доказовості, фактичності й повній аргументації.

А коли говоримо про маніпулювання, то тут вже вбачаємо негативний відтінок. Такий вид впливу не шукає підтвержень для доказовості й не провокує до зваженості, також може формувати хибне ставлення.

До натяків, які відрізняються пасивністю переконувannya можна віднести сугестію, або ж, навіювання. Тут відчутним є тиск на емоції й довіру. Такий натяк прямо напрямлений на зсув фундації розумової критичної активності, звичаєвої для особи.

Маніпулятори зважають на залежність в підпорядкуванні. Основним завданням є мінімізація інтелектуальних здібностей читачів, слухачів та глядачів й максимізація емоційного сплеску у вигляді досягнення хитких станів, до прикладу, пригніченості й напруги чи страху.

Зокрема, глядачі підвладні надпотужній сугестивній силі зараження. Така ефективність обумовлюється представленими ідеями й бажаннями реципієнтів у яскравій рекламі, що є спонукою до захоплення, й, зрештою, до наслідування й уподібнення інтересів.

Поняття маніпулювання дослівно з латинської означає дію, виконувану руками. Така нібито метафора про маріонетку виправдовує себе, бо ж, шляхом наслідування досягається соціалізація, а тому маніпулятори знають як переконати, бо є майстерними спеціалістами в галузі керування масами.

Результативність провокують автоматизм сприйняття, на який розраховують ті, хто рішуче налаштований вплинути так, аби повідомлення було сприйняте як бажане й необхідне.

Маніпулятивні прийоми варто вміти бачити. Для них характерне дозування правдивої інформації, тобто повний контроль обміну інформації й висвітлення одного боку події чи явища. Дуже часто навмисно замовчуються певні теми, незручні для маніпулятора, а також сфабриковані факти, задля засліплення поглядів на реальні процеси.

До маніпулятивних прийомів також належать навішування ярликів та ілюзії, певні омани. За відсутності альтернативної інформації, правдиву приховують і прикрашають. Такі негативні втручання можуть багато в чому зганьбити невинну людину, або просто дискредитувати її. Звинуватити когось для маніпулятивних ЗМІ є річчю звичною, в такому разі під рукою завжди фейк.

Наслідком таких діянь є створення купи подібних матеріалів на одну й ту ж тему, але різні погляди в них відсутні. Ігнорується й обмін думками, так звані суспільні дебати.

Тоді вже з'являється й посилення на авторитетів, які вигідні для схвалення якихось подій чи фактів. Частим гостем у таких публікаціях є анонімний авторитет, нібито науковця чи політика.

Заміна змісту інформації, відволікання уваги й прикриття безпрограшними поняттями також є маніпулятивними впливами. Вони, в свою чергу, створюють контраст і виставляють факти, зрозуміло що з позитивного боку.

Таким ЗМІ насправді не варто довіряти, їх ціль – тільки викликати реакцію та розголос, а не донести правдиву й цілісну соціально значущу інформацію. Коли читаєш подібні публікації, одразу можна побачити втрату справжнього контексту, перехід на рекламу й відсутність цілісності. У певних цитатах фрагментарно виривають інший зміст, повторюють одне й те ж, залишається лише омана, вміло витягнена з контексту, й так само вміло приживається в пам'яті реципієнта.

Стереотипи віднаходять свій прояв у використанні певних штампів, образів та кліше, рідше – лозунгів та складної термінології. А от у пропаганді вплив є найбільш помітним, тут ігноруються і норми, і мораль. Великий вплив вона дістала на ниві інформаційних війн. Для досягнення переваги над опонентом використовуються найрізноманітніші засоби маніпуляцій.

Велику загрозу несе в собі пропаганда війни, як національної, так і релігійної, расової, війни світоглядів.

Пропаганда здійснюється комунікативними каналами й передає спрощену або неповну інформацію. Як наслідок, ідеї, втілені в життя змушують людей робити те, до чого їх спонукають, таке собі, керування масами.

Як подолати пропаганду? На це питання допоможуть дати відповідь міжнародні суди та організації із боротьбою з пропагандою.

Міжнародний діалог може значно підвищити внутрішньодержавний рівень медіаосвіти й запобігти ігноруванню принципів та «мові ненависті» й конфліктів на міжнародному рівні. В деяких випадках виходом є відмова від державних ЗМІ та перехід до толерантності [5].

Маніпуляторам та пропагандистом надто легко маніпулювати аудиторією, яка не мислить, а тому, перш ніж дочекатися глобальних змін у суспільстві, варто почати з викорінення стереотипів у собі.

Система суспільної маніпуляції надзвичайно потужна. Недаремно відомий маніпулятор Й. Геббельс зазначав: «Дайте мені засоби масової інформації і я з будь-якого народу зроблю стадо свиней». Але протистояти цій системі вкрай важливо.

Ми виробили рекомендації щодо інфомдедійної грамотності у подальшому написанні статей журналістам-практикам, аби застерегтися від певних впливів з негативним відтінком, навчитись критично мислити й фільтрувати інформацію.

1. Виявити маніпуляцію. Розпізнати її допоможуть певні ознаки. Перша з них – складний виклад інформації. Якщо в ненауковому тексті присутня велика кількість незрозумілої термінології, спеціальних або узагальнених слів, швидше за все тут щось намагаються приховати, це вже ознака маніпуляції.

Ще одним свідченням маніпулювання свідомістю виступає максималізація емоцій. До прикладу, якщо мова про телебачення: ведучий новин стає дуже емоційним, його голос тремтить, а в очах з'являються сльози. Такі повідомлення використовуються, аби занизити уважність реципієнта, створити у ньому слабкий стан, аби він вже був підготовлений до переконання. Варто бути уважним до емоційних та оцінних слів, вони покликані створювати певні враження й вимикати логіку.

Серед численних ознак – сенсаційність. Якщо вона надмірна, з підкресленням терміновості та важливості – маніпулятори намагаються викликати відповідний стан тривоги або збудження. Головним у шоківому

контенті є не інформування, а спонука мислити певним чином і поводитись, як того вимагає маніпулятор.

Коли журналіст повторює одну й ту ж тезу, говорить про те саме різними словами, це схоже на те, що метою такого висловлювання є вкладання певної ідеї. Якщо ЗМІ вдаються до перефразовувань, ватро насторожитись, бо це теж є сигналом маніпуляції.

Якщо наполегливо просувається ідея, що певна думка належить авторитетам, варто спробувати її хоча б подумки розкритикувати, бод уже часто люди приймають важливі рішення за прикладом того, як їм порадила якась телезірка або красномовний графоман.

Коли мова йде про політику, то дуже часто можна почути відповідні однозначні гасла: «Уся влада Радам!», «Голосуй або програєш!». І навіть усім знайоме: «Почую кожного». Скрізь, де з'являються категоричність і надузгальненість, з'являється й маніпуляція.

Варто застерегти себе від певних узагальнених висловлювань. Якщо джерело інформації намагається підкреслити масовість читачів чи слухачів, аби вони відчули, що схожі, й такі вони не одні, дуже часто лунають вигуки, до прикладу, «ми – українці», «ми – патріоти». Звісно це ознака дієвого впливу.

Після того, як ми визначили базові ознаки маніпуляцій, необхідно апелювати до методів боротьби з ними.

2. Першим інструментом захисту можна вважати перевірку та аналіз. В інформації завжди треба шукати протиріччя і невідповідності, будь-яку інформацію треба ставити під сумнів. Взагалі, краще себе застерегти наперед – читати й слухати те, що не викликає стресовий стан, але в умовах розвитку суспільства сьогодні таку інформацію знайти в ЗМІ складно.

3. Не треба робити висновки із заголовків, краще дочитати. Як правило, багато шерів робиться саме з розрахунку на клікабельний заголовок, а зовсім не на якісний контент. Тут допоможе алгоритм критичного мислення.

4. Не треба беззастережно довіряти ЗМІ. Є сенс читати кілька хороших ЗМІ і зіставляти інформацію в них. Тому що навіть хороші медіа теж можуть помилятися і потрапляти в пастку маніпуляцій.

5. Вкрай важливим є неупередженість сприймання, логічність. Варто притупляти емоції час від часу, коли побачене чи почуте дуже вплинуло.

6. Якщо помічаєте категоричність у вислові – краще продумайте альтернативні варіанти.

7. Ще один важливий прийом – перенесення у часі та звернення до деталей. Можна спробувати пригадати, що раніше було відомо про той чи інший факт, про який мовиться зараз, та співставити їх.

8. Одна з найефективніших стратегій – переказ своїми словами. Сприймавши повідомлення, можна переказати його самому собі, використовуючи власні категорії та поняття, тоді магія маніпуляції розсіюється.

І найголовніше – знайти намір, який маніпулятор намагається приховати. Тренуванню синтетичного мислення допоможе інформаційна гігієна. Ватро вдаватися до художньої літератури та аналітики час від часу та до гуманітарних наук, вони допоможуть очиститись від почутої реклами.

Живе спілкування теж стане хорошим тренером. Дуже добре було би спілкуватися з кимось з приводу почутої новини й робити спільні висновки, так би мовити, формувати погляд з боку.

Зрештою, варто пам'ятати – найменше свідомих маніпуляцій у незалежних медіа, які піклуються про свою репутацію [9; 31].

Висновки до розділу II.

У другому розділі нам вдалося окреслити понятійний апарат дослідження та визначити методи маніпулятивного впливу, які використовують журналісти.

Ми розглянули поняття фейк як маніпулятивну категорію й розглянули його в ключі навмисне неправдиво висвітлюваної інформації. Характерними ознаками вважається сумнівність джерельної бази, анонімність висвітлення фактів та їх спотворення. Певні положення розкриваються шляхом перекручень, які не відповідають дійсності.

Охарактеризували поняття маніпуляції, як явища обмеження поглядів та думок, у контексті їх підміни на ті, що можна підлаштувати під вплив та дезінформації як засобу створення неправдивої інформації для дезорієнтації суспільства з метою маніпулювання й викривлення реальності.

До маніпулятивних методів належать: замовчування, фабрикація, навішування ярликів та ілюзії, певні омани. За відсутності альтернативної інформації, правдиву приховують і прикрашають. Такі негативні втручання можуть багато в чому зганьбити невинну людину, або просто дискредитувати її. Звинуватити когось для маніпулятивних ЗМІ є річчю звичною, в такому разі під рукою завжди фейк.

Наслідком таких діянь є створення купи подібних матеріалів на одну й ту ж тему, але різні погляди в них відсутні.

РОЗДІЛ III. МОНІТОРИНГ ПРОБЛЕМИ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ НА СТОРІНКАХ ЗМІ

3.1. Медична реформа у журналістських публікаціях

Старт медичної реформи відбувся 2017-го року з підписанням закону про фінансові гарантії в державі. Її суть полягає в тому, аби повністю передати усі можливі повноваження до громад. Держава тут виступає страховиком, забезпечує якісні умови для здійснення лікування пацієнтів, а лікарі – надають медичні послуги й мають свободу вибору в місці роботи [18].

Медична реформа поставила перед собою цілу низку завдань, серед яких: створення госпітальних округів, спрощення вимог паперової звітності й перехід до електронної, реімбурсація лікарських засобів, запровадження моделі фінансування для різнорівневої медичної допомоги та нова модель фінансування.

Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України свідчить про вступ у дію Програми медичних гарантій із 1 квітня 2020 року. Вона передбачає безоплатні медичні послуги із усталеного переліку, які держава гарантує пацієнту. І надалі шляхом партнерств та громад програма крокує країною й націлена змінити стару систему й оновити її шляхом орієнтування на пацієнта [20].

Як працює реформа? Усталився принцип грошей, що «ходять» за пацієнтом, тобто після вступу у дію такої кампанії, українці отримали змогу обрати собі сімейного лікаря, а їх дитина педіатра й підписати угоду з ними. Заміна лікаря у разі переїзду та інших обставин теж може відбутися. Попередня угода скасовується автоматично.

Пацієнти підходять під систему eHealth, тобто електронна система охорони здоров'я, до неї й приєднуються лікарі. Але швидкість розповсюдження такої операції залежить від наявності технічного

обладнання кожної лікарні. В ідеалі така програма має функціонувати по всій країні [4].

Для моніторингу окресленої в дослідженні проблеми ми обрали спеціалізовану газету «Здоров'я України 21 сторіччя» [17]. Це видання виходить двічі на місяць та призначене для фахівців системи охорони здоров'я, які слідкують за процесами розвитку медицини на сучасному етапі. У кожному номері є інформація про останні дослідження з різних методів лікування хвороб, сучасне технічне обладнання клінік, фармацію, висвітлюються останні події в світі медицини.

Для порівняння скористалися й масовою газетою, що продукує популярні статті, що допомагають зрозуміти основні питання медичної реформи та близькі кожному громадянину не залежно від отриманого фаху.

Ці видання підпадають під різні типологічні ознаки, що допомагає нам або підтвердити, або спростувати гіпотезу про актуальність теми медичної реформи на сторінках ЗМІ.

Ми опрацювали 10 номерів газети «Здоров'я України 21 сторіччя» за 2021 рік (див. рис.1). Публікації було розподілено за тематичними напрямками:

- реклама (236);
- проблеми пандемії (83);
- лікування хвороб (29)
- поради експертів (77);
- результати клінічних досліджень (29);
- події в медичній сфері (конгреси, семінари тощо) – 43;
- діагностика захворювань (27);
- медична реформа (1).

Отже, газета практично не висвітлювала питання медичної реформи. Одна публікація (випуск № 10, рубрика «Новини МОЗ») із загальної кількості 525 – це надто малий показник [Додаток А1]. При цьому виявити,

що стаття певною мірою торкнулася нашого питання було досить складно, оскільки сам заголовок цього не показує. І тема розгортається досить однобічно.



Рис. 1. Моніторинг публікацій про медичну реформу на сторінках газети «Здоров'я України 21 сторіччя»

Моніторинг публікацій про медичну реформу в газеті «Здоров'я України 21 сторіччя» підтверджує нашу гіпотезу про те, що наразі тема втратила свою актуальність, а на перший план у висвітленні подій в галузі охорони здоров'я вийшли проблеми пандемії. Утім реформа триває. А тому не писати про неї означає, що заявлені державою наміри перестали втілювати в життя, що аж ніяк не сприяє позитивному іміджу України на міжнародній арені. І про якісне надання медичних послуг у зв'язку з реформуванням галузі говорити не доводиться. Інтереси пацієнта і лікаря в такому разі продовжують штучно протиставлятися, що призводить до негативних наслідків. На повірку дня виступають проблеми неготовності органів місцевого самоврядування бути ефективними власниками закладів охорони здоров'я, що викликає порушення прав пацієнтів.



Рис. 2. Моніторинг публікацій про медицину на сторінках газети «Деснянка»

Ми опрацювали 10 номерів газети «Деснянка» й визначили такі категорії (див. рис.2):

- Медицина (13);
- Новини (79);
- Аналітика (24);
- Інтерв'ю (14);
- Коментарі (34);
- Реклама (58);
- Розважальний контент (123).

Загальна кількість публікацій – 366.

Провівши дослідження у порівнянні між фаховою спеціалізованою газетою «Здоров'я України» та обласною «Деснянкою» ми визначили, що темі медицини загалом у десяти номерах останньої газети було присвячено всього 13 публікацій. Це дещо більше, ніж у фаховій газеті, а мало би бути навпаки, проте і з цим, відсоток надто малий.

Тема медицини піднімалась, проте чітко програмі втілення медичної реформи статті не присвячувалися.

Можна зробити висновок, що обласні та фахові газети майже не пишуть про медичну реформу та всі її особливості й зміни. В газетах здебільшого переважає рекламний або розважальний контент, до мінімуму зводяться інтерв'ю та аналітичні статті.

Провівши моніторинг публікацій на тему висвітлення проблеми медичної реформи у ЗМІ, ми звернули увагу на те, що журналісти досить ситуативно відображають події, що відбуваються. Про реформу пишуть тоді, коли державні органи чи якісь організації, причетні до цієї проблеми, або замовні газети, що містять джинсу, дають інформаційний привід. Якщо такого інформаційного приводу немає – статті не з'являються. Систематичного висвітлення питань про хід виконання завдань проведення медичної реформи практично не спостерігається. Частіше такі матеріали з'являються в особистих блогах, або ж на окремих сайтах з ознаками замовлення. Спостерігається тенденція до того, що немає потреби висвітлювати медичну реформу систематично, бо це призводить до того, що населення розчаровується, і вважає, що реформи взагалі не проводяться.

3.2. Піар, фейки та дезінформація про медичну реформу

Фейк розглядається в мас-медіа як фальсифікат, підробка [26]. Це інформація, яка поширюється навмисно, маючи на меті пропагувати й дезінформувати реципієнта. Він використовується як оманливий деморалізований чинник для виклику реакції агресії.

Як засіб фейк висвітлює підмінні повідомлення та фото, а також відео й облікові записи. Такого виду інформація підробляється у Photoshop, різного виду відеоредакторах та в соціальних мережах, коли мова йде про створення фейкових сторінок вигаданих осіб і подібні речі.

Фейки умовно поділяють на вербальні та не вербальні. Останні з таких у вигляді, до прикладу, гучного спам-ролику можуть викликати справжню паніку й роздратування в масах.

Через те що ми говоримо не про випадково недостовірну інформацію, а про навмисне удавану й неточну, маємо на меті попередити про її небезпеку та важливість виявлення й спростування таких фактів.

Є засоби для інформування про фейки та боротьби з ними. Один із них – платформа StopFake. Це нещодавно створений проект, який базується на викритті такого обману.

Платформа окреслює значення фейків і виокремлює найочевидніші його ознаки. Серед них, в першу чергу, сенсаційність та скандальність, тобто він має бути таким як неспокійно сприйнятим, негативним. Ще однією особливістю виступає пряме звернення й тиск на емоції. Такі закиди на кшталт подання однієї позиції як об'єктивної приводять до зрушення позицій балансування й орієнтування в дійсності. Тобто очевидці можуть бути так званими тінями, вони нібито є, а імен їх немає.

Абсурдність викладу подій також характеризує фейк. Під сумнів тут стає правдоподібність і розуміння [3; 30].

Варто розрізняти поняття «фейк» та «джинса». Якщо говорити про останнє з них, то мова йде про замовні матеріали або про навмисне приховану рекламу. Таке явище дуже швидко шириться у період виборів та інших політичних агітацій.

Зокрема політична джинса позначає сумнівні результати досліджень і таких же їх аналіз, який вступає в дію шляхом розповсюдження псевдокоментарів ботів, фейк-розсилки листів та спам-постів.

Щоб розпізнати джинсу варто просто звернути увагу на фактор розміщення матеріалу та його характер. Якщо вже надто очевидно підкреслюється позитивність того чи іншого явища, але при цьому зберігається низька соціальна значущість такого факту й примітивність, це означає, що маємо справи з джинсою.

Як додаткові ознаки можна виокремити критичність до сторони противників, завищення своїх рейтингів, або заниження чийось, а також приховування авторства й однобічність.

Ці два засоби викривлення інформації однаково небезпечні. Дали справа за критичним мисленням реципієнта – найдієвішим чинником їх вияву.

Деякі дослідження показують, що людина не часто перевіряє інформацію, яку подають ЗМІ. Дані свідчать: іноді перевіряють інформацію 41 % респондентів, а перевіряють тільки 13 %. Читачі говорять, що їм на очі фейки потрапляють часто (2 %), а дехто свідчить, що це явище вкрай рідке (31 %), для 9 % такі факти трапляються рідко, але у більшості випадків фейки реципієнти не знаходили у пресі (58 %). Про термін «фейк» знає незначна кількість опитуваних (36 %), але майже половина взагалі не чули про фейки (41 %). Не розуміють це поняття 23 % респондентів [13].

Оглянувши всі номери газети «Деснянка» за 2021 рік (січень-червень) та за 2020 рік (жовтень-грудень), ми знайшли кілька прикладів різноманітних маніпуляцій ЗМІ стосовно медицини й медичної реформи. Тут мають місце фейки та піар політичних партій. Також ми віднайшли джінсу й додуману та перекручену інформацію. Як наслідок, брехня ширилась, а піар-майданчики для політиків успішно створювалися.

До прикладу, випуск газети «Деснянка» від 15 жовтня 2020 року на третій сторінці в матеріалі «Міська влада Чернігова імітує боротьбу з COVID, демонструючи свою непрофесійність і безвідповідальність» опублікували план дій партії «Наш Край», щодо ситуації з COVID та додали коментар представника партії [14]. З перших рядків тексту представленої статті одразу видно звинувачення на кшталт «Що ми маємо натомість?» та «Хто і як нас рятуватиме?» в бік влади місцевого рівня. Автор публікації висвітлює свою думку з приводу того, що відсутня чіткість та зрозумілість дій у політичних сил та невдоволення ними [Додаток А2].

Натомість після подібних звинувачень з'являються уже більш схвальні репліки, які звучать так, ніби партія «Наш край» дає надію на впевненість у завтрашньому дні медицини. Звучать репліки про успішні плани цієї організації й текст написаний в агітаційному стилі з нотками переконань.

Добре простежується контраст до екватора статті, де надмірні зауваження до місцевої влади та ще більше нагнітання ситуації змінюється схвальними відгуками кричущого тону й змінюється об'єкт опису.

Представимо такий контраст на прикладі цитат. «Почався сезон застудних захворювань, грип і ГРВІ роблять коронавірус ще більш підступним. Але які дії вживає влада Чернігова для нашої з вами безпеки? Медики не забезпечені всім необхідним. Хто і як нас рятуватиме? Невблаганна статистика МОЗ говорить: кожен 5-й хворий на коронавірус в Україні – це медик. У Чернігові спеціалізована статистика щодо рівня захворюваності серед медперсоналу сухо зазначає: хворіли на COVID-19 вже понад 110 медиків. Всього по області – понад три сотні. Тож відомостей у медіа про хворих лікарів не вистачає» [14].

Автор у такому разі спекулює офіційними фактами, за рахунок того, що вважає – таку достовірність аудиторія добре сприйматиме, це буде дієвим чинником для просування партії. Перша частина публікації тільки ставить купу запитань до народу і не дає на них відповіді. Розраховано це на те, аби посіяти паніку й обурення, щоб людина інстинктивно шукала вихід, і таких вихід є – його одразу надають, ще й з такою похвалою й купою аргументів майбутньої чинності й задоволеності змінами.

Зважаючи на повну бездіяльність місцевої влади у боротьбі з пандемією, замовний автор натомість демонструє агітаційну програму партії «Наш Край» і в повному обсязі наводить його програму. Далі нібито кажуть люди, але наспраді, не вказано цих імен чернігівців, які там щось писали у фейсбук, проте використовуються такі гучні фрази типу «Жителі міста пишуть – що ж робить влада, окрім як хворіє вдома – в теплому ліжку? Враховуючи, що у Чернігові – один з найзаможніших міських голів в Україні – то можна не сумніватися: в нього вистачить коштів, навіть щоб винайняти літак до клінік Ізраїлю чи Німеччини в разі потреби» [14]. У такому разі втрачається нитка повідомлення й автор просто переходить до відвертих порушень та звинувачень, про які варто було би змовчати. Як і завжди у

порівнянні тут виступають інші держави, а українці висвітлюються як такий стражденний народ, що немає нічого, окрім політиканів, які мають все. Це хибна думка, але вона досить узвичаєна й виграшно спрацьовує, коли мова йде про те, як зманіпулювати.

Текст перенасичений великою кількістю знаків питань, інтеробангів та знаків оклику, такий текст прагне зробити шок, а потім вплинути на вразливу свідомість мас.

Ще одна замовна стаття простежується у 12-му номері «Деснянки» від 25 березня 2021 р. Тут виокремлюються елементи прихованої реклами Президента України. За словами кореспондента Віталія Адруга «17 березня під час щотижневого брифінгу щодо актуальних проблем області заступниця голови Чернігівської ОДА Жанна Шерстюк розповіла про ситуацію з коронавірусом, рівнем вакцинації та реалізацією Програми Президента України «Велике будівництво» – в царині зведення приймальних відділень лікарень для надання якісних медичних послуг» [1].

У заголовку «Рівень захворюваності на COVID-19, вакцинація та будівництво приймальних відділень» немає ознак джинси. Проте у самій публікації текст тільки й рясніє ознаками «заслуг» Президента, а опис саме рівня захворюваності на COVID-19 подається стисло [Додаток А3]. Щодо показників захворюваності, спостерігаємо повтори про те, що вони зростають. Проте далі, ніби-то у зв'язку з дією програми Президента, все стає добре. Наводяться позитивні цифри в контексті того, що це заслуга Президента та його пратії: «Для «ковідних» хворих та пацієнтів з підозрою в області виділено 1621 ліжко, – каже Жанна Шерстюк. – Заповнено 40 відсотків ліжкомісць. Загалом же в області зафіксовано вже 37 740 випадків інфікування, з них в активній фазі хвороби перебуває 4 724 людини. 32 219 інфікованих уже одужали» [1].

Варто зазначити, що не досить доречним в контексті журналістської етики є вживання слова «ковідних» про людей, які хворіють на COVID-19. Сміслові забарвлення цього слова насичує його негативними відтінками,

ніби йдеться про людей, від яких хочеться відгородитись, а не сприяти їх одужанню. Це, крім фактору моралі, якщо, звичайно не просто стилістична помилка журналіста, є й певним маніпулятивним чинником, коли автор намагається ще більше максимізувати проблему з метою налякати.

Багато сказано про щеплення та імунізацію, і про те, як прогресує їх програма в Чернігівській області, про кисневе обладнання та кисневі станції. Складається думка, що все контролюється МОЗом, а МОЗом повністю Президент.

Після решти заслуг Президента стосовно експрес-лабораторій, апаратів ультразвукової діагностики й комп'ютерних томографів, розподілу пацієнтів і ремонтних робіт не вказується лише фонд забезпечення, що мало би бути обов'язковим. Так як цієї вказівки немає – перед нами замовна стаття пропризидентського піару.

Далі депутатка Чернігівської міської ради Жанна Шерстюк прокоментувала як тривають ремонтно-будівельні роботи в Чернігівській міській лікарні № 2, повідомила що такі роботи вже завершилися в лікарнях: Корюківській, Козелецькій. Крім того, назвала міста: Прилуки, Ніжин, Новгород-Сіверський, де роботи, за її словами, «майже закінчені». Але за яким принципом це працює й якою точкою є оце завершення – справа спостережень пацієнта та лікаря.

Далі міста Бахмач та Бобровиця. Тут взагалі використане словосполучення «близькі до завершення», яке не має конкретики. Кількісний показник роботи не вказаний й слова мають сприйматися тільки на віру, або покладатися на очевидців (яких теж не названо).

Холми, Парафіївка, Тростянець, Журавка, Чорнотичі, Лемеші, Високе, Плиски, Вертіївка, Кобижча, Киїнка – далеко неповний перелік сіл, із усіх зазначених у статті, де були новобудови амбулаторій за рахунок субвенції. Якої? Коли мова йде про доступні послуги та ліки не від держави, а від конкретного депутата – це вже піар.

Новина з ознаками замовності й в «Деснянці» від 3 червня 2021 р. (№ 22) про село Чорнотичі Сосницького району Чернігівської області [Додаток А4]. Тут мова про сімейну медицину. «Розбудова та модернізація медичної інфраструктури, створення належних умов для отримання медичних послуг жителями Чернігівщини – це один з пріоритетів облдержадміністрації і мій особистий. В області в рамках реалізації програми Президента України «Велике будівництво» на завершальній стадії реконструкція приймальних відділень дев'яти опорних лікарень, будуються сільські амбулаторії, реалізуються інші проєкти в медичній сфері. І ось від сьогодні у Сосницькій громаді на один сучасний медичний заклад стало більше» – каже голова ОДА Анна Коваленко [6].

Як повідомляє кореспондент, голова облдержадміністрації «побажала місцевим жителям здоров'я та приходити до амбулаторії тільки, щоб переконатися, що все гаразд: тиск у нормі й температура 36,6» [6]. Такий нібито м'який прийом доброзичливості допомагає позитивно вплинути на читачів з метою поширення розголосу про якісь суттєві зміни у медичній системі. Є представлене фото «до» і «після», як нині виглядає ця амбулаторія в Чорнотичах. «Вона повністю готова до прийому пацієнтів і проведення профілактичних, діагностичних чи лікувальних процедур. Стара ж будівля амбулаторії в селі була у незадовільному технічному стані та не відповідала сучасним вимогам надання первинної медичної допомоги», – говорить авторка тексту [6].

Але із представленого фото у сумісництві з Євгенією Ворохою, можна зазначити тільки зміни зовні, а от-як склалася ситуація всередині, не беручи до уваги косметичний ремонт, а маючи на увазі роботу лікарів, обслуговування та технічні можливості насправді? (див. рис.3.)

Як зазначається у статті, наприкінці травня документи та ключі від новозбудованої амбулаторії сімейної медицини були передані очільнику Сосницької територіальної громади Чорнотичів Андрію Портному. Хоча, використане слово «новозбудована» тут є не досить доречним. Нібито

переоцінюються дії влади, в зв'язку з цим, що це, так би мовити, добудова чи вже хай перебудова, але не новобудова. Бо саме приміщення амбулаторії там вже було, система існувала й додаткової земельної власності туди ніхто не додавав.



Рис. 3. Маніпулятивні практики у фотографії. Амбулаторія «до» і «після».

Крім того, маніпулювання проводиться до допомогою великих цифр жирним шрифтом у ліді «Лікарю/лікарці пропонують 50 тисяч «підйомних» і житло – триповерховий будинок з усіма зручностями».

Далі йдуть обіцянки, поки є лиш одна новина про Чорнотичі «Наразі понад дві тисячі жителів п'яти сіл – Чорнотичі, Кириївка, Кудрівка, Козляничі та Рудня – отримуватимуть медичні послуги у сучасній амбулаторії загальної практики сімейної медицини ... В області в рамках реалізації програми Президента України «Велике будівництво» на завершальній стадії реконструкція приймальних відділень дев'яти опорних лікарень, будуються сільські амбулаторії, реалізуються інші проєкти в медичній сфері» [6]. Тобто,

з однієї новини зробили надзвичайний ажітаж, і не забули пригадати Президента.

Вийшов нібито такий знову засліплювальний ланцюг – коли з одного досягнення створили всеукраїнське «добре» й так, ніби як тут, всюди так.

Все далі мова про цифри. Видається незрозумілим до чого ціна новопридбаних службових автомобілів. Аби цифрами на папері показати, куди йдуть гроші, що це все не дарма, аби маніпуляцією заслужити довіру. Такі цифри, як правило, завжди красиві й округлені «амбулаторія має службовий автомобіль вартістю півмільйона гривень, придбаний за кошти субвенції» [6].

Ще одним маніпулятивним прийомом після красних цитат виступає просто ліричний відступ у біографію медсестри амбулаторії, і ця побіжна тема затягнута настільки, що вже не пов'язана із заголовком. Прості доступні факти призводять до того, що аудиторія ставить себе на місце тієї фельдшерки, або ж уявляє її як «Таку молодчинку!» і в суспільстві формується образ того, що ніби ця дівчина щаслива тільки від того, які от зміни в амбулаторії відбулися.

Надто гіперболізуються такі заволікання лікарів, й інформація конкретизована уходить в деталізацію «будинків з садками». За словами Андрія Портного, фахівця, який погодиться працювати тут отримає житло – або розкішну віллу, або з водою і газом. І ще, щодо оплати – зі старту пропонують 12 тисяч гривень. Плюс – 50 тисяч гривень «підйомних».

Наступна стаття з ознаками прихованої реклами, під рубрикою «Благодійний вантаж», де вдало з маніпулятивного боку фігурують великі цифри «15 тонн побутової хімії – для закладів соцзахисту і лікарень («Деснянка» від 25 лютого 2021 р.) [7].

Мова у публікації стосується геліатричного пансіонату у Чернігівській області, куди прибула фура з миючими засобами, що налічувала 10 тисяч одиниць продукції [Додаток А 5]. Побутову хімію пообіцяли розподілити обласними лікарнями та закладами соціального захисту. Журналістка Лариса

Галета в тексті мовить про те, що ця допомога була гуманітарною з благодійного фонду «Карітас України». Організація добре представлена як одна з найбільших міжнародних мереж благодійних організацій у світі. Насправді ж тут спостерігаємо ознаки прихованої реклами, відтвореної підкупом задля відмивання грошей. Держава, так би мовити, прикрилась влучною рубкрикою й заплющила очі читачів на те, що такі речі повинна фінансувати сама вона.

Далі в тексті використовуються метафоричні маніпуляції щодо назви благодійного фонду: «Слово «Caritas» означає водночас любов і милосердя, співчуття та благодійність.

Хоч передача миючих засобів відбулася за ініціативи керівництва Чернігівської ОДА, проте фінансування ними та органами вище не здійснювалося.

І дійсно, у сторін була домовленість про реалізацію благодійних проєктів, надалі про психоневрологічні інтернати – Городнянський, Любецький, Понорницький, Замглайський – для жінок та Орлівський і Червонецький – для чоловіків, проте дедалі більше такої благодійності, там далі держава перестає щось робити. Тут двояка ситуація – з одного боку прикро за виконавчі органи, з іншого – ознаки джинси в ЗМІ, яким довіряють маси, бо цей благодійний фонд просто б неотримав такого масового схвалення мешканців, якби в державі не виникла проблема із забезпеченням хімічними засобами лікарських закладів.

Наводяться цифри «Для розуміння: тут лише пральних засобів на 139 тисяч циклів прання для звичайної машинки. Як повідомив директор Департаменту соціального захисту населення Чернігівської ОДА Олег Русін, завдяки суттєвій гуманітарній допомозі вдасться зекономити бюджетні кошти, які спрямовують на забезпечення миючими і пральними засобами соцзаклади з цілодобовим перебуванням людей» [7].

Знову ж таки постає питання заощадження бюджету й це висвітлюється так, ніби його зовсім немає, а все сприяння допомоги всеодно відбулося більш як можновладцями, ніж тим же фондом.

Далі зазначається «Наступним кроком співробітництва між облдержадміністрацією та фондом стане цільова поставка засобів індивідуального захисту для медичних закладів, уже найближчим часом вони отримають захисні маски, бахіли та комбінезони» [7]. Забезпечення найнеобхіднішим має бути в кожній лікарні з її початків, хоча всі й досі купують бахіли в аптеках, бо їх просто не видадуть. Понині в часи пандемії тільки думати про забезпечення масками звучить досить абсурдно, та й що держава буде робити в той час, коли фонд буде думати, як дістати маски?

Нами також виявлено замовну статтю місцевого осередку ВО «Батьківщина» («Деснянка», №6 (11 лютого) 2021 р.). Мова про: «...продовження реалізації соціальної програми Юлії Тимошенко «Здоров'я нації» із забезпечення медичних закладів Чернігівщини вкрай потрібним кисневим обладнанням [Додаток А6]. Як відомо, програму наприкінці минулого року започаткував народний депутат України Валерій Дубіль» [22].

Під рубрикою «Здоров'я» опис отримання Чернігівською областю кисневих концентраторів американського виробництва за особистого сприяння Валерія Дубіля. Перше, на що б хотілося звернути увагу, це те, що знову ж обладнання придбане за кошти субвенції з державного бюджету, а роль депутата перебільшена в цій публікації. Використовуються мовні засоби, які допомагають скласти враження про великий внесок діянь чиновника, себто надто підкреслюється особистість, а подія втрачає свою цінність. По-друге, набагато ліпше було би для автора публікації Івана Павленка подати реальну статистику, як подія позитивно вплинула на пацієнтів та медпрацівників.

У цьому контексті виявиться недоречною цитата: «Кисневе обладнання для Семенівської та Ріпківської ОТГ: Валерій Дубіль особисто надав медзакладам Чернігівщини вже 87 концентраторів та декілька сотень

пульсоксиметрів» [23]. Складається враження, ніби він особисто все всім привіз власним коштом і забезпечив усім необхідним.

Як засіб маніпулювання використовується складна офіційна й термінологічна лексика, без роз'яснення. Важкі у сприйнятті для пересічного читача слова схиляють його до віри у те, про що йдеться.

Крім голів партії зазначаються ще й дрібні чиновники. Вся стаття містить ознаки прихованої реклами. «До Семенівки 5 кисневих оксигенаторів та декілька десятків пульсоксиметрів передав депутат обласної ради Іван Якуб. – Медицина є пріоритетом нашої політичної партії, наш земляк Валерій Дубіль опікується медичною галуззю в Парламенті, є першим заступником голови медичного комітету, однак важливо, що, окрім законотворчої роботи, він особисто допомагає рідній Чернігівщині. На зустрічі медичні працівники дякують за таку підтримку, та головне, що це обладнання реально буде рятувати людські життя, – розповів Іван Якуб. У Ріпкинську громаду кисневе обладнання привіз голова партії в області Сергій Пащенко» [23]. І всі без сумніву, як і написано про щось опікуються та особисто привозять. Звичайно, ні!

А такі фрази, як от «Головне – реальна допомога!» дійсно діють на психіку аудиторії, яка відмовляється критично аналізувати подібні речі.

Використовується прийом маніпулятивного обрамлення. На початку статті одразу йдеться про «заслуги» партії, і в кінці завершальною фразою ніби висновком вже неприкриті вихвалання представника цієї партії.

«Дана програма не є бюджетною, її реалізовує особисто Валерій Дубіль. Місцевий осередок ВО «Батьківщина» продовжує реалізацію соціальної програми Юлії Тимошенко «Здоров'я нації» із забезпечення медичних закладів Чернігівщини вкрай потрібним кисневим обладнанням. Як відомо, програму наприкінці минулого року започаткував народний депутат України Валерій Дубіль» [23]. Використовується надто багато імен партійників без особливої на те потреби. Без сумніву – перед нами замовник-маніпулятор.

Висновки до розділу III.

Ситуативність у відображенні подій в реформуванні галузі медицини – головне, на що ми звернули увагу, використовуючи метод контент-моніторингу. Ми проаналізували та співставили контент спеціалізованої газети «Здоров'я України 21 сторіччя» й регіональної газети «Деснянка». Виявлено невелику кількість публікацій з окресленого питання. Але це дозволило нам підтвердити гіпотезу, що на часі спливає інша глобальна проблема пандемії, а тому реформи в галузі охорони здоров'я трохи відходять на другий план. Про реформу пишуть тоді, коли державні органи чи якісь організації, причетні до цієї проблеми, або замовні газети, що містять джінсу, дають інформаційний привід. Якщо такого інформаційного приводу немає – статті не з'являються. Систематичного висвітлення питань про хід виконання завдань проведення медичної реформи практично не спостерігається. Переважає рекламний або розважальний контент, до мінімуму зводяться інтерв'ю та аналітичні статті.

Переглянувши усі випуски за 2021 рік (січень-червень) газети «Деснянка» ми помітили у текстах про медичну реформу ознаки маніпуляцій: сам текст часто перенасичений великою кількістю знаків питань, інтеробангів та знаків оклику, такий текст прагне зробити шок, а потім вплинути на вразливу свідомість мас. Використовується складна офіційна й термінологічна лексика, без роз'яснення. Важкі у сприйнятті для пересічного читача слова схиляють його до віри у те, про що йдеться. У заголовках вдало з маніпулятивного боку фігурують великі цифри.

Простежується певна кількість замовних статей, які є прихованим піаром партії Юлії Тимошенко «Батьківщина» та пропрезидентської партії. Використовується прийом маніпулятивного обрамлення. На початку статті одразу йдеться про «заслуги» партії, і в кінці завершальною фразою ніби висновком вже неприкрите вихваляння представника цієї партії.

ВИСНОВКИ

Засоби масової інформації – це потужний інструмент маніпулювання свідомістю людини. Вони не тільки виконують функції інформаційну та розважальну, вони можуть змінювати установки, моделі поведінки, сприйняття людиною дійсності. Багато в чому можуть формувати нові, часто відірвані від життя, міфи та стереотипи, спотворюючи тим самим реальність.

Темі маніпулятивних впливів приділяли увагу значна кількість науковців, теоретиків та практиків різних галузей знань: журналістикознавців, лінгвістів, психологів, політологів, філософів, педагогів. Вона залишається актуальною й цікавою і понині. Серед журналістикознавців ми виокремили праці, що стосуються психологічних аспектів маніпуляцій у ЗМІ, а саме публікації Г. Почепцова, Ш. Розенберга, С. Кара-Мурзи. Зверталися до цієї проблеми й медіакритики Г. Шиллер, К. Кривцун. Серед закордонних дослідників проблематики медичної журналістики варто виокремити праці Л. Шварца, А. Ларссона, Е. Оксмана, С. Денцера, які розробляли теми медичних новин та маніпуляцій в них.

Теоретичною базою нашого дослідження стали праці з теорії соціальних комунікацій, зокрема дослідження журналістикознавця В. Іванова.

Утім варто зазначити, що проблемі маніпулятивних практик у висвітленні медичної реформи на сторінках ЗМІ не приділялося належної уваги. Об'єктивною причиною цього є те, що питання пов'язане із сферою охорони здоров'я, яка перш за все стосується життя людини. Тут найголовніше – юридичні, етичні та медичні аспекти. І професіоналів у медичній журналістиці досить мало, бо потрібне знання специфіки функціонування галузі.

Нами визначено поняття медіа-маніпуляції: обмеження поглядів та думок у контексті їх підміни на ті, що можна підлаштувати під вплив, спосіб керування поведінкою мас, який здійснюється в різних напрямках.

Типовим алгоритмом маніпулятивного впливу є дозування правдивої інформації, тобто повний контроль обміну інформації й висвітлення одного боку події чи явища; замовчування певних тем, незручних для маніпулятора, а також сфабриковані факти, задля засліплення поглядів на реальні процеси; навішування ярликів та ілюзії, певні омани.

Методами маніпулятивного впливу є:

- заплановані поступки;
- провокування у співрозмовника прояву захисних реакцій;
- провокування розгубленості і дезорієнтації;
- гра на нетерпінні;
- гра на почутті безвихідності;
- гра на почутті жадібності;
- «заколювання»;
- втрата бачення власних пріоритетів;
- використання чуток, абсурдність.

Єдиним засобом протидії маніпуляціям є розвиток критичного мислення.

Провівши моніторинг публікацій на тему висвітлення проблеми медичної реформи у ЗМІ, ми звернули увагу на те, що журналісти досить ситуативно відображають події, що відбуваються. Про реформу пишуть тоді, коли державні органи чи якісь організації, причетні до цієї проблеми, або замовні газети, що містять джинсу, дають інформаційний привід. Якщо такого інформаційного приводу немає – статті не з'являються. Систематичного висвітлення питань про хід виконання завдань проведення медичної реформи практично не спостерігається.

Обласні та фахові газети майже не пишуть про медичну реформу та всі її особливості й зміни. В газетах здебільшого переважає рекламний або розважальний контент, до мінімуму зводяться інтерв'ю та аналітичні статті.

Переглянувши усі випуски за 2021 рік (січень-червень) газети «Деснянка» ми помітили у текстах про медичну реформу ознаки маніпуляцій: сам текст часто перенасичений великою кількістю знаків питань, інтеробангів та знаків оклику, такий текст прагне зробити шок, а потім вплинути на вразливу свідомість мас. Використовується складна офіційна й термінологічна лексика, без роз'яснення. Важкі у сприйнятті для пересічного читача слова схиляють його до віри у те, про що йдеться. У заголовках вдало з маніпулятивного боку фігурують великі цифри.

Простежується певна кількість замовних статей, які є прихованим піаром партії Юлії Тимошенко «Батьківщина» та пропрезидентської партії. Використовується прийом маніпулятивного обрамлення. На початку статті одразу йдеться про «заслуги» партії, і в кінці завершальною фразою ніби висновком вже неприкрите вихваляння представника цієї партії.

Маніпуляції про медичну реформу на сторінках ЗМІ призводять до того, що людина, яка стала жертвою маніпуляції, вважає, що діє за власним бажанням і за власним вибором. Але це не так – до цього бажання її вміло підвели інші люди.

А тому ми надали рекомендації щодо інфомдедійної грамотності у подальшому написанні статей журналістам-практикам.

1. Виявити маніпуляцію. Розпізнати її допоможуть певні ознаки.
2. Першим інструментом захисту можна вважати перевірку та аналіз. В інформації завжди треба шукати протиріччя і невідповідності, будь-яку інформацію треба ставити під сумнів.
3. Не треба робити висновки із заголовків, краще дочитати.
4. Не треба беззастережно довіряти ЗМІ. Є сенс читати кілька хороших ЗМІ і зіставляти інформацію в них. Тому що навіть хороші медіа теж можуть помилятися і потрапляти в пастку маніпуляцій.
5. Вкрай важливим є неупередженість сприймання, логічність. Варто притупляти емоції час від часу, коли побачене чи почуте дуже вплинуло.

6. Якщо помічаєте категоричність у вислові – краще продумайте альтернативні варіанти.

7. Ще один важливий прийом – перенесення у часі та звернення до деталей. Можна спробувати пригадати, що раніше було відомо про той чи інший факт, про який мовиться зараз, та співставити їх.

8. Одна з найефективніших стратегій – переказ своїми словами. Сприймавши повідомлення, можна переказати його самому собі, використовуючи власні категорії та поняття, тоді магія маніпуляції розсіюється.

І найголовніше – знайти намір, який маніпулятор намагається приховати.

Таким чином, завдання, поставлені у нашій кваліфікаційній роботі виконано.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адруг В. Рівень захворюваності на COVID-19, вакцинація та будівництво приймальних відділень. Деснянка. 2021. №12 (25 березня). С. 2.
2. Аксьонова Н. Дослідження впливу мас-медіа в умовах інформаційної війни. URL. http://nbuviar.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=3496:doslidzhennya-vplivu-mas-media-v-umovakh-informatsijnoji-vijni&catid=81&Itemid=415.
3. Антифейк МОЗ України про трансформацію системи і рівень медичної допомоги. URL. <https://moz.gov.ua/article/news/antifejk-moz-ukraini-pro-transformaciju-sistemi-i-riven-medichnoi-dopomogi>.
4. Беззуб І. Другий етап медичної реформи в Україні: (не) на часі. *Громадська думка про правотворення*. 2020. № 7 (192). С. 3–12.
5. Василевич О. Г. Вплив засобів масової інформації на свободу вибору й самовизначення людини. URL. <http://eprints.zu.edu.ua/1172/1/10.pdf>.
6. Галета Л. У Чорнотичах запрацювала нова амбулаторія. Лікаря/лікарці пропонують 50 тисяч «підйомних» і житло – триповерховий будинок з усіма зручностями. Деснянка. 2021. №22 (3 червня) С.2.
7. Галета Л. 15 тонн побутової хімії – для закладів соцзахисту і лікарень. Десняночка. 2021. №8 (25 лютого). С. 2.
8. Голуб О., Чулівська І. Як українські онлайн-ЗМІ висвітлюють реформи. URL. <https://internews.in.ua/uk/news/yak-ukrajinski-onlajn-zmi-vysvitlyuyut-reformu/>.
9. Зімовін О. Як не піддатися маніпуляції у ЗМІ. URL. <https://i.factor.ua/ukr/journals/nibu/2015/november/issue-88/article-12883.html>
10. Іванов В. Ф. Соціологія масової комунікації : навч. посіб. Черкаси : Вид-во ЧДУ. 2003. 380 с.

11. Кара-Мурза С. Манипуляція сознанием. URL. <http://www.tochka-ru.ru/index.php/phoca/file/61-2011-08-31-06-57-19/manipulation.pdf>.
12. Карлова В. В. Вплив засобів масової інформації на формування української національної свідомості. URL. <http://academy.gov.ua/ej/ej6/txts/07kvvunc.htm>.
13. Кіца М. Особливості та методи виявлення фейкової інформації в українських ЗМІ. URL. <http://science.lpnu.ua/uk/sjs/vsi-vypusky/vypusk-1-pomer-883-2017/osoblyvosti-ta-metody-vuyavlennya-feykovoji-informaciyi-v>
14. Ковальчук В. Міська влада Чернігова імітує боротьбу з COVID, демонструючи свою непрофесійність і безвідповідальність. Деснянка. 2020. №41 (15 жовтня). С.3.
15. Кузнецова О. Психологічні тригери в ЗМІ: поняття, особливості, види, протистояння їх впливу. URL. http://ena.lp.edu.ua/bitstream/ntb/43020/2/2017n883_Kuznetsova_O-Psychological_triggers_33-38.pdf.
16. Мак-Квейл Д. Теорія масової комунікації. Львів. Літопис, 2010. 538 с.
17. Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя». URL. https://health-ua.com/newspaper/med_gaz_zu.
18. Медична реформа. URL. <https://www.kmu.gov.ua/diyalnist/reformi/rozvitok-lyudskogo-kapitalu/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>.
19. Медичній реформі в Україні немає альтернативи, але вона має враховувати виклики пандемії та низку інших проблем – Юлія Соколовська URL. <https://www.president.gov.ua/news/medichnij-reformi-v-ukrayini-nemaye-alternativi-ale-vona-may-66029>.
20. Міфи та правда про освітню та медичну реформи. Практичний посібник для журналістів. Загальна редакція В. Таран. Київ: Центр

- політичних студій та аналітики «Ейдос». 2018. 88 с. URL. <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/300/mf.pdf>.
21. Мудра І. Поняття «фейк» та його види у ЗМІ URL. <http://publications.lnu.edu.ua/collections/index.php/teleradio/article/viewFile/694/699>.
 22. Павленко І. Кисневе обладнання для Семенівської та Ріпківської ОТГ : Валерій Дубіль особисто надав медзакладам Чернігівщини вже 87 концентраторів та декілька сотень пульсоксиметрів. Деснянка. 2021. № 6 (11 лютого). С. 2.
 23. Павленко І. Приїзд від щирого серця: Валерій Дубіль надав Сновській громаді кисневе обладнання Деснянка. 2021. № 2 (14 січня). С. 2.
 24. Перхач А. Ю., Смирнова А. О. Мовні засоби маніпуляції в пресі: контент-аналіз. URL. <http://molodyvcheny.in.ua/ru/archive/74/>.
 25. Петровець О. Епідемії, ЗМІ та дезінформація: вплив на рівень тривожності у суспільстві. URL. <https://www.pravda.com.ua/columns/2020/02/5/7239506/>.
 26. Пуцята І. Фейк як метод маніпуляції у ЗМІ : український досвід. URL. <http://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2020/may/21705/25.pdf>.
 27. Радионова Е. Принцип маріонетки: як розпізнати маніпуляції у засобах масової інформації (частина четверта). URL. <https://porasnaya.city/blogs/88309/princip-marionetki-yak-rozpiznati-manipulyacii-u-zasobah-masovoi-informacii-chastina-chetverta>.
 28. Саламатіна А. Медіа-маніпуляції на телебаченні. Методи захисту від негативного інформаційного впливу. URL. <https://bdpu.org.ua/wp-content/uploads/2019/03/64.pdf>.
 29. Сотников А. В. Маніпуляції в ЗМІ: складники та протидія. *Науковий вісник Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. Сер. : Філологічні науки (мовознавство)*. 2018. № 9. С. 208-210.

30. Фейки про медичну реформу: чому російські ЗМІ звинувачували Супрун у геноциді. URL. <http://ukr.radio/news.html?newsID=93094>
31. Як уберегтися від маніпуляцій? Алгоритм критичного мислення. URL. http://mediadriver.online/manipuliatsiyi_ta_propahanda/yak-uberegtisya-vid-manipulyatsij/.
32. Volkoff V. Petite Histoire de la Désinformation URL. <https://www.editionsdurocher.fr/livre/fiche/petite-histoire-de-la-desinformation-9782268032016>.

ДОДАТКИ

Додаток А

Публікації в газетах з ознаками маніпулятивного впливу

(А1)

НОВИНИ МОЗ



В Україну доставили ще 66 690 доз Comirnaty/Pfizer за кошти державного бюджету

В Україну прилетіли ще 66 690 доз вакцини Comirnaty проти COVID-19 виробництва Pfizer-BioNTech, яку закупають державним коштом через міжнародне агентство Crown Agents. Вакцину із цієї партії використовують для щеплення людей з 1-3 етапів вакцинації. Щеплення здійснюватимуться організовано мобільними бригадами. За кожною людиною, яка отримала щеплення першою дозою Comirnaty/Pfizer, буде зарезервована друга доза з тієї ж партії.

Вакцина Comirnaty – це мРНК-вакцина проти COVID-19, розроблена німецькою біотехнологічною компанією BioNTech спільно з американським фармакологічним концерном Pfizer. Ефективність вакцини становить 95%. Для повноцінної імунізації необхідно отримати дві дози з інтервалом у 21-28 днів.

Україна вже отримала 234 тис. доз цього препарату, закупленого державним коштом, а також 707 850 доз за кошти донорів у межах COVAX – глобальної ініціативи з рівномірного розподілу вакцин проти COVID-19. Ще 356 850 доз надійдуть протягом тижня.

Поряд із Comirnaty/Pfizer в Україну надійшли 500 тис. доз вакцини AstraZeneca/Covishield, 367 200 доз вакцини AstraZeneca-SKBio, 705 600 доз вакцини AstraZeneca італійського виробництва та 1 713 316 доз вакцини CoronaVac/Sinovac. Зараз у країні достатньо вакцин, щоб забезпечити щеплення проти COVID-19 усіх пріоритетних груп згідно з Дорожньою картою вакцинації.

МОЗ перерозподілило ще 1,2 млрд грн на лікування COVID-19

Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України передало 1,2 млрд грн на фінансування 249 лікарень, які мають договір із Національною службою здоров'я України (НСЗУ) на пакет лікування COVID-19. Видатки НСЗУ збільшено за рахунок коштів, які передбачалися для забезпечення можливості закупівель лікарських засобів за договорами керованого доступу.

«Кошти, передбачені на закупівлі за договорами керованого доступу, можуть бути не використаними у повній мірі через довготривалість процедури запровадження такого механізму. Тому ми перерозподілили їх на потреби лікування та підготовки лікарень до можливої нової хвилі COVID-19», – прокоментував рішення уряду заступник міністра охорони здоров'я Петро Ємець. Він додав, що МОЗ і ДП «Медичні закупівлі України» сприятимуть запровадженню договорів керованого доступу, а потенційна економія коштів, у тому числі за рахунок прозорих закупівель, дозволить реалізувати зазначений механізм вже цього року.

Нагадаємо, що через зниження захворюваності на COVID-19 і через брак пацієнтів деякі лікарні згортають профільні відділення. Попри це жоден пацієнт зараз або в майбутньому не залишиться без допомоги. У МОЗ визначили перелік закладів, які матимуть усе необхідне, щоб оперативно реагувати та надавати допомогу пацієнтам із COVID-19.

(A2)

Міська влада Чернігова імітує боротьбу з COVID, демонструючи свою непрофесійність і безвідповідальність

Із 12 жовтня Чернігів потрапив до «помаранчевої зони» карантину через різке зростання захворюваності на COVID-19. Коронавірус з випробуванням для нас, вимагає від усіх, насамперед влади місцевого рівня чітких і зрозумілих дій. Що ми маємо натомість? Для розробки заходів і поступового впровадження їх у життя був час – від березня, коли усі два місяці перебували на каранті, а потім рівень захворюваності на деякий час відносно стабілізувався. З настанням осені ситуація різко погіршилася. Почався сезон застудних захворювань, грип і ГРВІ роблять коронавірус ще більш підступним. Але як діє вживає влада Чернігова для нашої з вами безпеки?

Медики не забезпечені всім необхідним. Хто і як нас рятуватиме?

Невблаганна статистика МОЗ говорить: кожен 5-й хворий на коронавірус в Україні – це медик. У Чернігові спеціалізована статистика щодо рівня захворюваності серед медперсоналу сухо зазначає: хворіли на COVID-19 вже понад 110 медиків. Всього по області – понад три сотні. Так відомостей у медіа про хворих лікарів не вистачає. За статистикою, у регіоні працює близько 3,6 тисячі лікарів. Фактично, у нас на коронавірус хворіли кожен 10-й лікар.

Такі новини дуже обурюють – бо медики і поза карантинною буквально на вагу золота, а досвідчені – й годі, а тут ще й через коронавірус рідні медперсоналу стрімко рідшають. Такі новини засвідчують повну бездіяльність місцевої влади перед загрозою пандемії та її наслідків. У Чернігові, на жаль, до цього часу не виділено жодних додаткових коштів на протидію коронавірусу.

Міський голова Владислав Атрошенко це наведе і телефірмі бадьоро обіцяє: знайде кошти в бюджеті для виплати підвищеної зарплати медичному персоналу – саме тим, хто задіяний у лікуванні хворих на коронавірус пацієнтів. У Чернігові це дві міські лікарні – №3 та №2. Однак, обіцянка виявилася цинічною – жодних виплат медиків так і не побачили. Згодом видання «Слово і діло», яке зафіксувало цю обіцянку мера Атрошенко, прес-служба міськради надала екранний коментар, мовляв, виплати нікому і не думали робити, бо вони... не передбачалися в міському бюджеті.

Водночас є гроші на організацію Дня міста і повітряну купю перед храмом. Є фінансування на місцевій телеканал, який у щодобовому режимі займається викваліацією заслуг членів влади. Є кошти на будь-що, окрім того, що дійсно важливе у період пандемії.

Чому не виділяють кошти чернігівській медицині? Чому не фінансують із міського бюджету придбання засобів захисту для чернігівських шкіл? Чому у місті не проводиться широке безкоштовне тестування? А це означає, що офіційна статистика з рази може відрізнятись від реальної картини захворюваності.

Жителі міста – повністю беззахисні перед другою хвилею епідемії. Міська влада мала декілька місяців, аби підготуватися до неї. Однак очільники міста згаяли дорогоцінний час: не виділені кошти на боротьбу з коронавірусом, не зроблено жодних конкретних кроків.



Як лікують мера і чернігівців?

Законотримним наслідком такої імітації діяльності стало те, що міський голова і сам захворів на коронавірус, що підтвердив тест. За повідомленнями ЗМІ, хвороба у нього протікала безсимптомно і він перебував вдома. В інтерв'ю журналістам Атрошенко розповів, що доручив до нього приїхати медсестра, яка робить крапельницю. Чи в усіх є така можливість? Але найбільш цинічно прозвучала заява, що... виявилася, коронавірус існує! А до цього часу не було в нього вірні? Водночас уже зараз є застереження, що всі хворі чернігівці госпіталізувати та пролікувати не вийде.

На тіло цього всього соцімережі шаленіють: людей огортає паніка. У Facebook'і чернігівці масово викладають фото «швидких», що доправляють хворих на коронавірус до двох базових лікарень.

Жителі міста пишуть – що ж робити лікарю? Враховуючи, що у Чернігові – один з найзакордоніших міських голів в Україні – то можна не сумніватися: в нього вистачить коштів, навіть щоб звичайні ліжка до клінік ізраїлю чи Німеччини в разі потреби. А що ж робити решті чернігівців?

Лікарі скаржаться на брак найнеобхіднішого: масок, засобів індивідуального захисту, бо за медичними протоколами – маски потрібно заміняти щодня годинки. Тобто, тільки одному лікарю на стандартній робочий день потрібно шість масок, але не кажучи про рукавички й антисептики.

хворіла вдома, була на «самоізоляції», бо її щодня ганяли по поліклініці на консультації спеціалістів і амбуляції. І який тоді сенс у карантині, якщо хворі гуляють містом? Який сенс гучних заяв, що всього вистачає, коли у лікарнях немає банально обладнання для КТ? Підприємці нещасних на ринках штрафують по 17 000 грн, що немає масок – і це на вулиці. А хворі гуляють містом, і це нормально. Дивний у нас карантин, і які подвійні стандарти», – наголосила жінка.

У школах – епідемія!

Чернігівські школи одна за іншою переходять на дистанційне навчання, насправді вони нігласно закриваються на карантин. У соціальних мережах вже відкрито гоморію: у школах епідемія. На «дистанційну форму навчання» перейшли 22-й лицей і 31-ша гімназія, 32-й лицей запроваджує контрольну-пропусковий режим. У 3-й школі через хворобу одного з учнів – на самоізоляції цілий клас.

Промадські активісти, місцеві політики і медики вже не один тиждень б'ють на сполох: освіта це беззахисніша перед загрозою хвороби, аніж медицина. Бракує усього – від антисептиків до захисних масок. Але упродовж літ ніхто не подбав про створення онлайн-платформи для навчання школярів. Тобто, знову дітям доведеться навчатися, як виходить і які є можливості – хто телефоном, хто через месенджери, а хто взагалі ніяк.

«НАШ КРАЙ» пропонує чіткий план дій

Фракція партії «НАШ КРАЙ» у Чернігівській міськраді ще у вересні публічно звернулася до мера Владислава Атрошенко щодо термінового скликання позачергової сесії. Мета – виділити кошти для забезпечення закладів медицини й освіти найнеобхіднішими засобами захисту. У відповідь міська рада надіслала формальну відповідь. Мовляв, є все необхідне.

«Міська влада не зробила нічого, щоб ми були готові до другої хвилі. Замість своєрідних і раціональних дій маємо брочувальний рух. Ми знаємо, що деякі школи вже закрили, лікарні переповнені. Є ліжка серед людей. Ми повинні ТЕРМІНОВО скликати позачергову сесію, щоб виділити кошти освіті, медицині для того, щоб захистити вчителів, дітей, лікарів», – наголосила депутат Чернігівської міськради від політичної партії «НАШ КРАЙ» Віктор Вистрова.

Тим часом, у Чернігові вже виявили понад 1300 випадків коронавірусу. Кількість хворих, яких виявляють щодня, перевищує сотню хворих. Висновок із усього лише одиноким: через неспроможність і некомпетентність міська влада втратила контроль над розповсюдженням коронавірусу в місті. Чернігів наближається до «червоної зони» карантину!

Логічно постає питання – чи потрібна така влада, що дбає про власні інтереси, а не життя і здоров'я чернігівців?

Володимир КОВАЛЬЧУК
Фото з соціальних мереж

(A3)

■ БРИФІНГ

Рівень захворюваності на COVID-19, вакцинація та будівництво приймальних відділень

17 березня під час щотижневого брифінгу щодо актуальних проблем області заступниця голови Чернігівської ОДА Жанна Шерстюк розповіла про ситуацію з коронавірусом, рівнем вакцинації та реалізацією Програми Президента України «Велике будівництво» – в царині зведення приймальних відділень лікарень для надання якісних медичних послуг.



Показники захворюваності на коронавірусну інфекцію в країні з дня на день стрімко зростають, у нашій області управління охорони здоров'я ОДА також фіксує збільшення кількості хворих, але незначне. Ситуація наразі контролювана, медзаклади вчасно забезпечують кисневим обладнанням. Зокрема нещодавно придбали 15 кисневих станцій, з яких 11 вже доставлено до лікарень і підключено.

– Для «ковідних» хворих та пацієнтів з підозрою в області виділено 1621 ліжко, – каже Жанна Шерстюк. – Заповнено 40 відсотків ліжкомісць.

Загалом же в області зафіксовано вже 37 740 випадків інфікування, з них в активній фазі хвороби перебуває 4 724 людини. 32 219 інфікованих уже одужали.

Набирає обертів й імунізаційна кампанія. Вона проходить згідно з планом, який було подано до Центру громадського здоров'я МОЗ України, чітко. Вже вакциновано 1566 осіб, за останню добу зроблено 340 щеплень.

Заступниця голови ОДА ознайомила також зі станом будівництва та оснащення приймальних відділень лікарень у відповідності до сучасних вимог щодо певного планування медичної, адміністративно-господарської зон, обов'язковий критий в'їзд автотранспорту швидкої медичної допомоги, окремі бокси для планових та

екстрених пацієнтів, для пацієнтів з ознаками інфекційних хвороб. Крім того, мають бути передбачені експрес-лабораторія, кабінет ендоскопії та УДЗ, комп'ютерної томографії тощо. А головне – комфортні, в побутовому плані, умови для пацієнтів.

Приймальне відділення має виконувати відповідні функції, головні з яких – надання невідкладної медичної і лікарської допомоги. Приймання пацієнтів та розподілення їх у відповідні відділення лікарні. Встановлення попереднього діагнозу. Для цього вони мають бути оснащені апаратами ультразвукової діагностики – 10, рентгєнівськими стаціонарними системами – 8, комп'ютерними томографами – 7. Ця програма майже повністю виконана.

Жанна Шерстюк прокоментувала, як тривають ремонтно-будівельні роботи та сказала про оснащення приймальних відділень обладнанням. У таких лікарнях, як обласна, Чернігівська міська №2, Корюківська, Козелецька районні роботи вже завершені, в Новгород-Сіверській районній, Прилуцькій та Ніжинській центральних міських – майже закінчені, в Бахмацькій міській – близькі до завершення, а от у Бобровицькій опорній лікарні відсоток виконаних робіт сягає лише половини. Там будівництво розпочалося цьогоріч.

Оснащення приймальних відділень відповідною апаратурою теж майже

завершено, а те, що ще не поставлено, має надійти і буде встановлено до кінця березня.

За рахунок субвенції тривають будівництво та капітальний ремонт амбулаторій у сільській місцевості. Роботи в 16 з 21 запланованих уже завершені. 14 – новозбудовані об'єкти, які введєні в експлуатацію. Це амбулаторії в таких населених пунктах: у селищах Холми Корюківського району, Парафіївка і Тростянець – на Ічнянщині, в селах Журавка – на Варвинщині, Чорнотичі – на Сосниччині, Лемеші – на Козелеччині, Високе та Плиски – на Борзнянщині, Салтикова Дівиця – на Куликівщині, Вертіївка Ніжинського району, Бахмач – на Бахмаччині, Кобижча – на Бобровицьчині, Тур'я – на Сновщині та Нехаївка – на Коропщині. Тепер першочергове завдання – передача їх у власність громад. Першу – в Журавці – вже передано.

Будівельні роботи на чотирьох об'єктах – на стадії завершення, а на одному – тривають згідно з графіком. Це – амбулаторія загальної практики сімейної медицини (на 1-2 лікаря) в селах Грем'яч Новгород-Сіверського району, Стольне – на Менщині, Хоробичі – на Городнянщині, Халявин Чернігівського району та амбулаторія на 3-4 лікаря в селі Київка теж Чернігівського району.

Віталій АДРУТ

■ СІМЕЙНА МЕДИЦИНА

У ЧОРНОТИЦАХ ЗАПРАЦЮВАЛА НОВА АМБУЛАТОРІЯ

Лікарю/лікарці пропонують 50 тисяч «підйомних» і житло – триповерховий будинок з усіма зручностями

Наприкінці травня голова Чернігівської обласної ради Ана Коваленко передала очільнику Сосницької територіальної громади Андрію Портному документи та ключі від новообудованої амбулаторії сімейної медицини у селі Чорнотичі. Вона повністю готова до прийому пацієнтів і проведення профілактичних, діагностичних чи лікувальних процедур. Стара ж будівля амбулаторії в селі була у незадовільному технічному стані та не відповідала сучасним вимогам надання первинної медичної допомоги.

Як відзначала під час урочистої події голова ОДА Анна Коваленко, відтепер місцеві жителі отримуватимуть не тільки сучасне приміщення, а й оновлене обладнання та устаткування, за допомогою якого медики зможуть провести обстеження та поставити правильний діагноз. Нарвазі понавадали тисячі жителів п'яти сіл – Чорнотичі, Курілівка, Кудрівка, Козиничів та Рудня – отримувати медичну допомогу та консультування. Крім того, будівля амбулаторії у сучасній амбулаторії має величезну практичну сімейної медицини, інфраструктуру та модернізовану медичну діагностичну обладнання, що дає можливість надавати медичну допомогу жителям з різних сіл області.



таними нормами, доступні для людей з обмеженими можливостями. Також амбулаторія має службовий автомобіль, вартість півмільйона гривень, придбаний за коштів громади.

– Документи і ключі від нової будівлі амбулаторії передали під час найбільшої свята Сосницької селищної ради заклад медичної допомоги, – відзначив Руслан Литвинець, – Нарвазі в амбулаторії працює медсестра, за фактом фельдшер, Тетяна Тарасенко. Вона проживає в селі Кудрівка і щодня на роботу їде за три години. Така ситуація неможлива! Кажу, що нічого трансферту не вихає. Радше вона приймала людей у старій амбулаторії, з новим приміщенням її



просто не порівняти. Амбулаторія – стара, будівля була дуже поганою, в якій було дуже погано жити жителям.

Як повідомляють очільники лікарів, в новообудованій амбулаторії, окрім Тетяни Тарасенко, працюватимуть сімейні лікарі загальної практики Сосницької ПМСД. Прийомитимуть пацієнтів раз на тиждень, згодом – двічі. Допомоги не знайдуть сімейного лікаря/лікарки.

– Були попередні домовленості щодо передачі будівлі в Чорнотичах з лікарів до громади, вона уродженка Чернілкова, – розповідає голова Сосницької територіальної громади Андрій Портний, – Вона хотіла повернутися на Чернігівщину, наше село їй подобалося. Влі через життєві обставини лікарка не зможе переїхати. Тож ми знову в активних пошуках. Звертаємося до

заказав, які готують сімейних лікарів, даємо їм можливість працювати в амбулаторії.

Засновник Андрій Портний, в Чорнотичах, який він хотів переїхати, працювати в Чорнотичах, громада пропонує не тільки житло, – У нас є на вибір два будинки. Один розширений – споживчий вілла, триповерховий, з гаражем, садком, іншим – трохи скромніший, але таж з усіма зручностями, вода, газ, Утеплення, Словом, захотіли жити! Якщо людина погодиться у нас працювати – громада готова придбати житло для цього у нас є ресурси – ми створили спеціальний фонд для розвитку лікарів, і кошти акумулюються ось для таких потреб. Щодо оплати – зі старту пропонуємо 12 тисяч гривень. А ще – 50 тисяч просямо! «Підйомних». Тож, ласкаво просимо!

Лариса ГАЛІСТА
Фото Євгенія ВОРОБА

(A4)

(A5)

■ БЛАГОДІЙНИЙ ВАНТАЖ

15 тонн побутової хімії – для закладів соцзахисту і лікарень

Фура з миючими засобами, що налічує понад 10 тисяч одиниць продукції, прибула на територію Чернігівського геріатричного пансіонату. Найближчим часом побутову хімію розподілять і розвезуть до закладів соціального захисту та лікарень області.

Гуманітарну допомогу передав благодійний фонд «Карітас України», що входить в одну з найбільших міжнародних мереж благодійних організацій у світі та Європі. Слово «Caritas» означає водночас любов і милосердя, співчуття та благодійність. Передача мийних засобів відбулася за ініціативи керівництва Чернігівської ОДА.

Нагадаємо, півтора тижні тому відбулися перемовини голови облдержадміністрації Анни Коваленко з президентом міжнародного благодійного фонду «Карітас України» Андрієм Васьковичем. Сторони домовилися про співпрацю та обговорили реалізацію декількох благодійних проектів.

Як відзначила під час розвантаження сертифікованих та якісних засобів для прання і прибирання заступниця голови Чернігівської ОДА Олена Дума, гуманітарну допомогу отримують шість психоневрологічних інтернатів: Городнянський, Любецький, Понорницький, Замглайський – для жінок та Орлівський і Червонецький – для чоловіків. Без уваги не залишаться Чернігівський та Козелецький геріатричні пансіонати, ніжинські та чернігівські заклади, які опікуються реабілітацією та піклуванням про дітей різного віку. І, безумовно, допомогу отримають Чернігівська обласна лікарня та інші медичні установи області.

За словами директора з комунікацій та мобілізації ресурсів БФ «Карітас України» Владислава Шелокова, таку допомогу на території держави фонд проводить

разом зі світовим брендом хімічної продукції вже упродовж року.

– *Сьогодні ми доставили пральні та універсальні засоби для миття поверхонь, – розповідає Владислав Шелоков. – Це серйозна кількість, яка дозволить і соціальним закладам, і медичним установам перекрити потребу у найближчі місяці. Для розуміння: тут лише пральних засобів на 139 тисяч циклів прання для звичайної машинки.*

Як повідомив директор Департаменту соціального захисту населення Чернігівської ОДА Олег Русін, завдяки суттєвій гуманітарній допомозі вдасться зекономити бюджетні кошти, які спрямовують на забезпечення миючими і пральними засобами соцзаклади з цілодобовим перебуванням людей.

Як було сказано, протягом тижня вантаж доставлять за призначенням, частину допомоги отримає й Чернігівський геріатричний пансіонат, де наразі перебуває майже чотири сотні осіб.

Благодійні акції продовжать, кажуть ініціатори. Наступним кроком співробітництва між облдержадміністрацією та фондом стане цільова поставка засобів індивідуального захисту для медичних закладів, уже найближчим часом вони отримають захисні маски, бахіли та комбінезони.

– *Ми щиро вдячні соціальним партнерам за співпрацю. Сподіваюся, що завдяки спільній роботі ми будемо втілювати в життя всі наші плани. Наше завдання – піклуватися про людей, – наголосила Олена Дума.*

Лариса ГАЛЕТА

(A6)

■ ЗДОРОВ'Я



Кисневе обладнання для Семенівської та Ріпкинської ОТГ: Валерій Дубіль особисто надав медзакладам Чернігівщини вже 87 концентраторів та декілька сотень пульсоксиметрів

Місцевий осередок ВО «Батьківщина» продовжує реалізацію соціальної програми Юлії Тимошенко «Здоров'я нації» із забезпечення медичних закладів Чернігівщини вкрай потрібним кисневим обладнанням. Як відомо, програму наприкінці минулого року започаткував народний депутат України Валерій Дубіль.

До Семенівки 5 кисневих оксигенаторів та декілька десятків пульсоксиметрів передав депутат обласної ради Іван Якуб.
– Медицина є пріоритетом нашої політичної партії, наш земляк Валерій Дубіль опікується медичною галуззю в Парламенті, є першим заступником голови медичного комітету, однак важливо, що, окрім законотворчої роботи, він особисто допомагає рідній Чернігівщині. На зустрічі

медичні працівники дякують за таку підтримку, та головне, що це обладнання реально буде рятувати людське життя, – розповів Іван Якуб.

У Ріпкинську громаду кисневе обладнання привіз голова партії в області Сергій Пашенко. Він сказав, що в питанні боротьби з коронавірусом політика має стояти на другому плані.

Головне – реальна допомога. Погодився з ним і голо-

ва громади Сергій Гарус, який зазначив, що це обладнання є надзвичайно актуальним.

Як відомо, оксигенатори та пульсоксиметри вже передали на Куликівщину, Прилуччину, Городнянську, Тупичівську, Менську, Сновську, Бахмацьку та Борзнянську громад. Дана програма не є бюджетною, її реалізовує особисто Валерій Дубіль.

Іван ПАВЛЕНКО

