# Изменение проблемного поля темы инвалидности в информационном пространстве Республики Беларусь в 2011-2015 гг.

Исследование проведено по инициативе Просветительского правозащитного учреждения «Офис по правам людей с инвалидностью» в феврале – апреле 2016 года.

ОФИС
ПО ПРАВАМ ЛЮДЕЙ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

МИНСК 2016

# СОДЕРЖАНИЕ

МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ ..... 3
ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ..... 6
1. ВНИМАНИЕ СМИ К ТЕМЕ ИНВАЛИДНОСТИ ..... 8
2. КАТЕГОРИИ, ЖАНРЫ, РУБРИКИ И ОБЪЕМ ТИ ..... 9
2.1. Первичные категории темы инвалидности, использующиеся в СМИ ..... 9
2.2. Жанры публикаций, в которых чаще всего освещается тема инвалидности ..... 10
2.3. Рубрики, в которых чаще всего возникает тема инвалидности ..... 12
2.4. Объем темы инвалидности ..... 13
3. СТРУКТУРА ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ ТИ ..... 15
3.1. Динамика освещения популярных тем в 2011-2015 гг. ..... 15
3.2. Анализ ключевых тем ..... 18
3.3. Особенности проблематизации темы инвалидности у разных групп интересов ..... 24
4. ПОЗИЦИИ ОСНОВНЫХ ГРУПП ИНТЕРЕСОВ, ВОВЛЕЧЕННЫХ В ОБСУЖДЕНИЕ ТИ ..... 28
5. КАТЕГОРИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ ИНТЕРЕСОВ В ОПИСАНИИ ТИ ..... 31
5.1. Анализ нейтральности высказываний ..... 31
5.2. Анализ нерелевантных высказываний ..... 33
6. КОНТЕКСТУАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫСКАЗЫВАНИЙ НА ТИ В СМИ В 2011 - 2015 ГГ. ..... 34
6.1. Анализ моделей инвалидности. ..... 34
6.2. Методология классификации контекстов, в которых освещаются в СМИ события, связанные с темой инвалидности. ..... 34
6.3. Анализ контекстов в целом. ..... 35
ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ ..... 41
РЕКОМЕНДАЦИИ ..... 44
ПРИЛОЖЕНИЯ ..... 47
Приложение 1. Критерии отбора публикаций на первом этапе исследования ..... 47
Приложение 2. Категории для анализа на втором этапе исследования ..... 48
Приложение 3. Профили СМИ ..... 51

# МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

**Цель исследования:** Анализ динамики проблемного поля темы инвалидности в информационном пространстве Республики Беларусь в 2011-2015 гг.

**Задачи исследования:**

1. Определить долю публикаций по теме инвалидности среди всех публикаций крупных печатных и интернет СМИ Беларуси.
2. Проследить динамику публикаций по теме инвалидности в крупных печатных и интернет СМИ Беларуси.
3. Оценить представленность в информационном пространстве позиций различных групп интересов, высказывающихся по теме инвалидности.
4. Проанализировать категории, связанные с темой инвалидности, которые используют в своих высказываниях различные группы интересов.
5. Классифицировать контексты, в которых освещаются в СМИ события, связанные с темой инвалидности.

**Объект исследования:** публикации беларусских газет и интернет-порталов по теме инвалидности, полностью или частично посвященных данной теме, в 2011-2015 гг.

**Предмет исследования:** репрезентация темы инвалидности в этих публикациях. Единицей анализа стало высказывание по теме инвалидности.

**Метод исследования:** для достижения цели исследования выбран метод контент-анализа, позволяющий оценить динамику и структуру репрезентации темы инвалидности в СМИ за большой промежуток времени.

**Задачи исследования решались в два этапа.**

На первом этапе для оценки доли и динамики публикаций по теме инвалидности был произведен контент-анализ выпусков СМИ в 2011-2015 гг. На втором этапе был произведен контент-анализ публикаций по теме инвалидности, отобранных на первом этапе, и были вычленены группы интересов, проанализированы отдельные темы и категории, а также оценены контексты.

**Выборка исследования:** выборка исследования формировалась в несколько этапов.
Были отобраны 5 самых популярных текстовых СМИ в Беларуси (по данным социологической лаборатории «Новак»): газеты «СБ. Беларусь сегодня», «КП. Комсомольская правда в Беларуси», «АиФ. Аргументы и Факты» и интернет-порталы tut.by и onliner.by.

**Формирование выборки исследования**

На первом этапе размер простой случайной выборки – 1 590 выпусков. В выборку попали 27,7% всех выпусков отобранных СМИ за 2011-2015 гг. На первом этапе была сформирована база публикаций по теме инвалидности, при этом до начала исследования было решено, что на втором этапе будет проанализировано не более 1 000 публикаций.

Таблица 1

**Объем публикаций в анализируемых СМИ (выпуски)**

| СМИ | Периодичность выхода (выпусков в неделю) | Всего выпусков в 2011-2015 гг. (оценка) | Выборка на первом этапе |
|---|---|---|---|
| СБ. Беларусь Сегодня | 5 | 1 304 | **361** |
| КП в Беларуси | 6 | 1 565 | **434** |
| Аргументы и Факты | 1 | 261 | **73** |
| tut.by | 5 | 1 305 | **361** |
| onliner.by | 5 | 1 305 | **361** |
| **Всего** | | | **5 740** |

По результатам первого этапа было отобрано 1495 публикаций, в которых освещается тема инвалидности. В этом массиве существенную долю занимали однотипные публикации:

- в жанре «ты можешь им помочь» со сбором денег на лечение детей с различными нарушениями здоровья (таких публикаций в нашей выборке оказалось 236, т.е. 16% всех отобранных на первом этапе),
- публикации, посвященные научным открытиям и народным рецептам, связанных с лечением и профилактикой онкологических заболеваний (таких публикаций в выборке оказалось 139, т.е. 9% всех отобранных на первом этапе),
- в жанре «анонс», «некролог», «объявление», «фотография» (таких публикаций в выборке оказалось 54, т.е. 4% всех отобранных на первом этапе).

При случайном отборе доля однотипных статей сохранилась бы для анализа, тогда как потенциально более интересные публикации (например, связанные с правозащитным контекстом), которые занимают небольшую долю (меньше 3%) могли бы не попасть в выборку второго этапа. Поэтому вышеуказанные группы публикаций были исключены из анализа на втором этапе.

Таким образом, осталось 1066 публикаций. При этом в 271 из них – тема инвалидности представлена в объеме одного предложения. Такие публикации важно анализировать, поскольку в них отчётливо проявится нерелевантное использование темы инвалидности в высказывании. Но можно уменьшить количество таких публикаций для анализа, выбрав случайным образом из них 205 текстов, чтобы в сумме получилось 1000 публикаций.

Таблица 2

**Выборочная совокупность на первом и втором этапе (публикации)**

| СМИ | Отобраны после первого этапа | Попали в выборку второго этапа |
|---|---|---|
| СБ. Беларусь Сегодня | 369 | 257 |
| КП в Беларуси | 465 | 284 |
| Аргументы и Факты | 187 | 150 |
| tut.by | 435 | 277 |
| onliner.by | 39 | 32 |
| **Всего** | **1 495** | **1 000** |

**Достижимость выборки**

Архивы газет в полном объеме представлены в библиотеках, поэтому проблем доступа к выпускам СБ, КП и АиФ в процессе сбора данных не было. Интернет-портал tut.by имеет полный архив публикаций в открытом доступе, поэтому со сбором данных по этому СМИ также не было никаких проблем.

Интернет-сайт onliner.by не имеет архива своих публикаций, однако копии страниц сайта на разные даты можно было найти с помощью сайта web.archive.org, таким образом, несмотря на некоторые неудобства, на первом этапе анализа доступ к выпускам onliner.by был получен.

Однако в середине марта 2016 года сайт web.archive.org перестал отображать копии страниц onliner.by, указывая что «страница не может быть отображена из-за команды robots.txt» («Page cannot be displayed due to robots.txt»). Команду robots.txt используют некоторые сайты, администраторы которых не хотят, чтобы старые данные/ архив сайта индексировался и был доступен поисковым системам или агрегаторам. В данный момент копии страниц онлайнера на прошлые даты (даже на позавчерашний день) не могут быть доступны ни в кэше поисковых систем, ни на веб-архивах и т.д. В результате анализ 32 публикаций onliner.by по теме инвалидности на втором этапе стало невозможно осуществить.

Несмотря на то, что сравнительный анализ репрезентаций темы инвалидности на интернет-порталах невозможен, можно сделать вывод, что для onliner.by тема инвалидности занимает маргинальную позицию, из-за незначительной, стремящейся к нулю, доли таких публикаций.

**Критерий отбора публикаций по теме инвалидности на первом этапе**

На первом этапе был составлен список приемлемых и стигматизирующих категорий, которыми в СМИ обычно описывают людей с инвалидностью, а также перечень распространенных заболеваний и нарушений здоровья, которые чаще всего являются причинами инвалидности (Приложение 1).

# ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Люди с инвалидностью** – лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими[1].

**Доступ к объектам социальной инфраструктуры (архитектурная (физическая) доступность объекта) для всех категорий граждан:[2]**

- вход в здание/сооружение;
- возможность передвигаться в здании;
- санитарно-бытовые помещения (уборные, душевые, раздевальные);
- пути эвакуации из здания.

**Доступ к транспорту для всех категорий граждан:[3]**

- зона посадки/ высадки из транспорта;
- остановочные пункты;
- парковочные места;
- пешеходные пути движения по прилегающей территории;
- все виды транспорта (автобусы, троллейбусы, метро, такси, электрички, поезда, самолеты);
- специальные службы по сопровождения людей с инвалидностью.

**Доступ к информации:[4]**

- наличие доступных интернет-ресурсов;
- наличие печатных материалов (в том числе, в альтернативных форматах);
- дублирование системы информационных указателей и знаков с помощью электронных систем ориентирования;
- предоставление на массовых мероприятиях услуг перевода жестового языка для людей с нарушением слуха/ оборудование объекта специальными средствами визуальной информации;
- предоставление звукового сопровождения мероприятий для людей с нарушением зрения;
- регулярное предоставление информации о доступных услугах в средствах массовой информации (в том числе специализированных печатных изданиях).

**Доступ к услугам:[5]**

- специальные службы по сопровождению людей с инвалидностью
- организации и учреждения психологической поддержки, помощи и коррекции;
- услуги, призванные помочь человеку сформировать новые или восстановить утраченные бытовые/ трудовые и профессиональные навыки;
- услуги, направленные на помощь в самообслуживании, ведении домашнего хозяйства и т.д.;
- доступ к юридической помощи, правосудию;
- выполнение мероприятий (оказание услуг), включенных в программу индивидуальной реабилитации.

---

[1] Статья 2 Конвенции о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года.

[2] Обеспечение доступности зданий, сооружений и услуг для маломобильных групп населения. Методические рекомендации. М, 2013

[3] Там же

[4] Обеспечение доступности зданий, сооружений и услуг для маломобильных групп населения. Методические рекомендации. М, 2013

[5] Там же

**Доступный туризм –** процесс развития туризма, который подразумевает доступность туризма для всех, в плане приспособления инфраструктуры туристических центров и объектов туристского показа к различным нуждам всех людей, в том числе людей с инвалидностью, пожилых людей, членов их семей, семей с маленькими детьми.

**Доступное жилье** – это жилое помещение (дом/квартира), приспособленное к нуждам всех людей, в том числе людей с инвалидностью, пожилых людей, членов их семей, семей с маленькими детьми.

**Стигматизация** (стереотипы, «ярлыки») – *установка/ суждение*, основанное на ассоциации какого-либо качества с конкретным человеком или социальной группой, хотя эта связь отсутствует или не доказана.

**Дискриминация по признаку инвалидности** – означает любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области. Она включает все формы дискриминации, в том числе отказ в разумном приспособлении[6].

**«Разумное приспособление» –** внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидами наравне с другими всех прав человека и основных свобод[7].

**Множественная дискриминация (двойная дискриминация) –** дискриминация человека или группы по двум и более признакам.

**Социальная инклюзия** – процесс, при котором люди с инвалидностью активно вовлечены в жизнь общества, на равных с другими участвуют в принятии решений, которые затрагивают их интересы и общества в целом. Социальная инклюзия – это двусторонний процесс: люди, которые не имеют инвалидности, должны признавать, что инвалиды имеют такое же право на участие в общественной жизни.

[6] Статья 2 Конвенции о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года

[7] Статья 2 Конвенции о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года

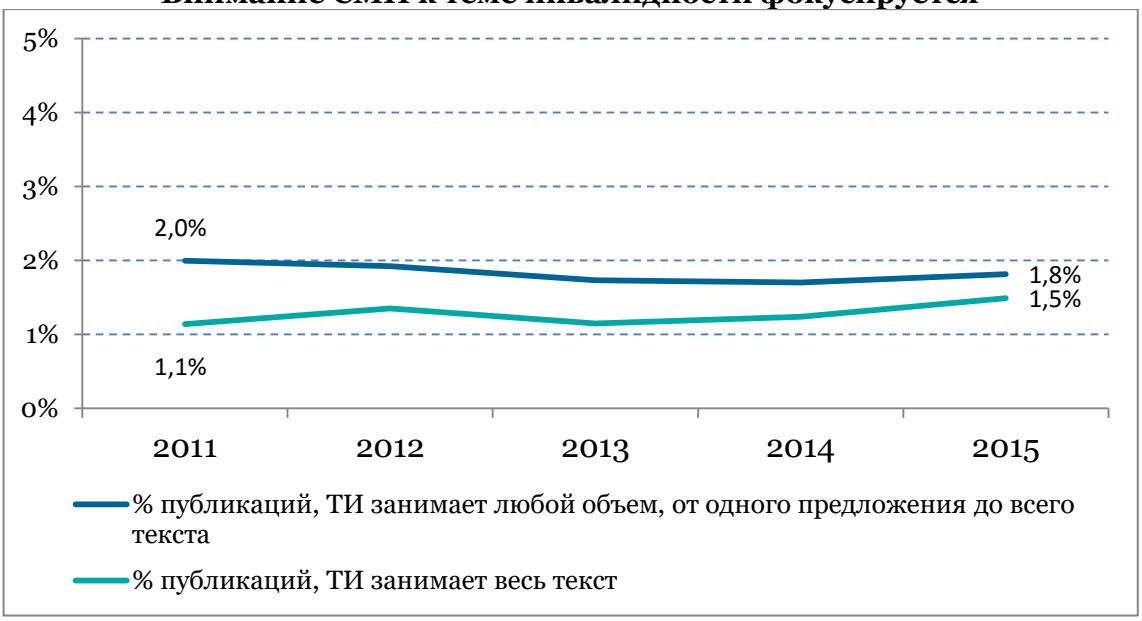
# 1. ВНИМАНИЕ СМИ К ТЕМЕ ИНВАЛИДНОСТИ

Доля публикаций по теме инвалидности находится, в среднем, на уровне 2% от всех публикаций. В 2011-2015 гг. доля всех публикаций по теме несколько снизилась: с 2% до 1,8%, однако доля публикации, весь текст которых посвящен теме инвалидности, выросла с 1,1% до 1,5%.

Хотя всех публикаций по теме инвалидности стало меньше, публикаций полностью посвященных теме инвалидности стало больше.

График 1

**Внимание СМИ к теме инвалидности фокусируется**




Таким образом, можно говорить о том, что внимание СМИ к теме инвалидности постепенно становится более сфокусированным.

Таблица 3

**Объем публикаций в различных СМИ по теме инвалидности (публикации/%)**

| | **Всех публикаций** | **Публикаций по теме инвалидности** | **Доля (%)** |
|---|---|---|---|
| СБ. Беларусь сегодня | 13 094 | 369 | 2,8% |
| Аргументы и Факты | 6 953 | 187 | 2,7% |
| КП в Беларуси | 17 822 | 465 | 2,6% |
| tut.by | 30 336 | 435 | 1,4% |
| onliner.by | 11 232 | 39 | 0,3% |
| **Всего** | **79 437** | **1 495** | **1,9%** |

В газетах публикации по теме инвалидности появляются чаще, чем на сайтах. Предположительно, это связано с тем, что на сайтах в целом появляется больше материалов – они не ограничены количеством полос, и генерировать контент по другим темам проще, чем по теме инвалидности. Так, 435 публикаций по теме инвалидности, зафиксированных на сайте tut.by, составляют лишь 1,4% от всех публикаций на сайте, в то время как 369 публикаций в «СБ. Беларусь Сегодня» составляют 2,8% от всех публикаций в газете.

# 2. КАТЕГОРИИ, ЖАНРЫ, РУБРИКИ И ОБЪЕМ ТИ

## 2.1. Первичные категории темы инвалидности, использующиеся в СМИ

Чаще всего в СМИ пишут по теме инвалидности без уточнения заболевания или типа нарушения, используя общие категории «инвалидность/ инвалид/ человек с инвалидностью» (31%). Однако единого подхода здесь не наблюдается. Например, АиФ и (в меньшей степени) onliner.by обычно пишут об инвалидности без уточнения заболевания, тогда как КП и (в меньшей степени) tut.by чаще посвящают публикации определенному заболеванию или указывают форму инвалидности человека. В среднем чуть больше четверти всех статей об инвалидности связаны с темой онкологии, хотя и здесь есть различия: в АиФ эта тема встречается в два раза реже, чем в остальных СМИ.

Наиболее часто в СМИ освещаются темы, связанные с онкологическими заболеваниями (26%), детским церебральным параличом (5%), нарушением органов зрения (4%), на долю сообщений о ментальной инвалидности приходится 5% от объема всех публикаций. В графу «другое» отнесены единичные сообщения о людях с аутизмом, синдромом Дауна, другими заболеваниями, поскольку такие сообщения малочисленны и являются статистически не значимыми.

Таблица 4.

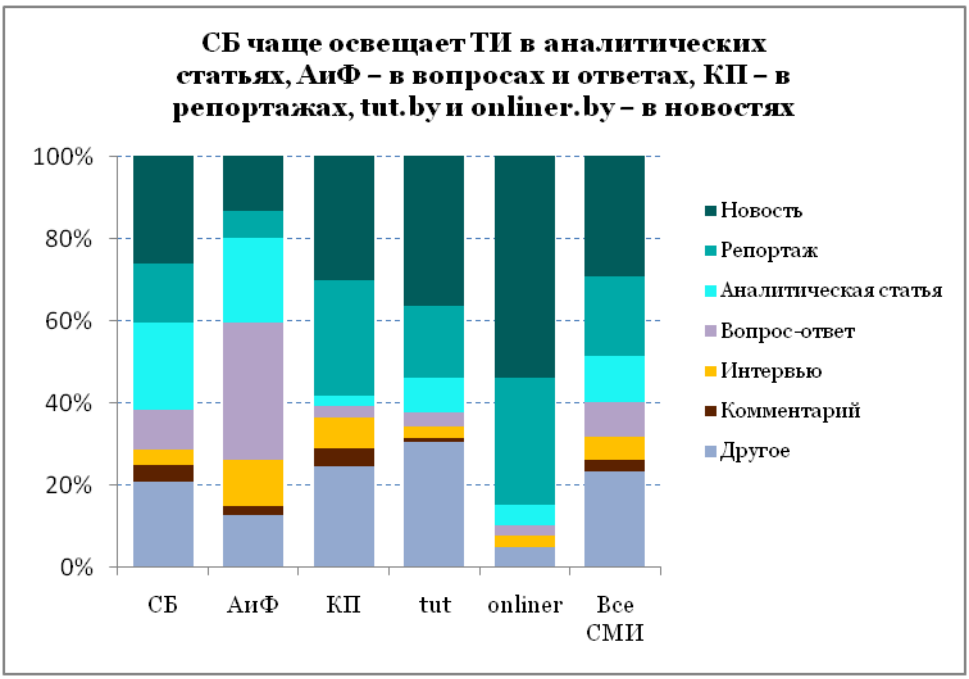
**Объем публикаций, посвященных различным аспектам темы инвалидности в анализируемых СМИ (публикации/%)**

| | **СБ** | | **АиФ** | | **КП** | | **tut** | | **onliner** | | **Все СМИ** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Инвалидность | 136 | 37% | 104 | 56% | 73 | 16% | 139 | 32% | 17 | 44% | 469 | 31% |
| Онкологические заболевания | 97 | 26% | 25 | 13% | 123 | 26% | 130 | 30% | 10 | 26% | 385 | 26% |
| ДЦП | 17 | 5% | 1 | 1% | 34 | 7% | 25 | 6% | 0 | 0% | 77 | 5% |
| Нарушения психики и интеллекта | 8 | 2% | 9 | 5% | 48 | 10% | 7 | 2% | 3 | 8% | 75 | 5% |
| Нарушения зрения | 21 | 6% | 5 | 3% | 23 | 5% | 15 | 3% | 3 | 8% | 67 | 4% |
| Другое | 90 | 24% | 43 | 23% | 164 | 35% | 119 | 27% | 6 | 15% | 422 | 28% |
| **Всего** | 369 | 100% | 187 | 100% | 465 | 100% | 435 | 100% | 39 | 100% | 1495 | 100% |

## 2.2. Жанры публикаций, в которых чаще всего освещается тема инвалидности

Как видно из графика 2, 60% всех публикаций, связанных с темой инвалидности, приходится на три жанра: новость (29%), репортаж (19%) и аналитическая статья (11%).

График 2




Акцент на тех или иных жанрах публикаций определяется профилем СМИ. Так, «Комсомольская правда» является развлекательным изданием, поэтому ТИ чаще всего освещается в новостных заметках (30%) и репортажах с интересными или нестандартными сюжетами с участием людей с инвалидностью (28%).

Таблица 5

**Распределение публикаций, посвященных теме инвалидности, по жанрам (публикации/%)**

| | СБ | | АиФ | | КП | | tut | | onliner | | Все СМИ | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Новость | 96 | 26% | 25 | 13% | 140 | 30% | 158 | 36% | 21 | 54% | 440 | 29% |
| Репортаж | 54 | 15% | 12 | 6% | 131 | 28% | 76 | 17% | 12 | 31% | 285 | 19% |
| Аналитическая статья | 78 | 21% | 39 | 21% | 11 | 2% | 37 | 9% | 2 | 5% | 167 | 11% |
| Вопрос-ответ | 35 | 9% | 62 | 33% | 13 | 3% | 15 | 3% | 1 | 3% | 126 | 8% |
| Интервью | 14 | 4% | 21 | 11% | 36 | 8% | 12 | 3% | 1 | 3% | 84 | 6% |
| Комментарий | 15 | 4% | 4 | 2% | 20 | 4% | 4 | 1% | 0 | 0% | 43 | 3% |
| Другое | 77 | 21% | 24 | 13% | 114 | 25% | 133 | 31% | 2 | 5% | 350 | 23% |
| **Всего** | 369 | 100% | 187 | 100% | 465 | 100% | 435 | 100% | 39 | 100% | 1495 | 100% |

«СБ. Беларусь Сегодня» газета, освещающая широкий круг общественно-политических проблем, транслирующая официальную позицию власти, поэтому в данном издании высока доля новостных статей (26%) и аналитических материалов (21%). «Аргументы и Факты» также имеют свою специфику – контент данного издания в основном формируют темы актуальные для читателей, поэтому высока доля публикаций, которые представляют собой ответы на вопросы от целевой аудитории (33%). Tut.by и Onliner –новостные ресурсы, поэтому в основном предпочтение отдается новостным статьям (36% -tut.by и 54% – onliner) и в меньшей степени репортажам (17% -tut.by и 31% – onliner).

## 2.3. Рубрики, в которых чаще всего возникает тема инвалидности

Больше всего публикаций по теме инвалидности появляется в рубриках благотворительности, конкретные названия рубрик связаны или с надеждой («Адрес надежды»), или христианскими добродетелями («Будем милосердными», «Отдел добрых дел») или с призывом к активному действию («Ты можешь им помочь»). Вторая по популярности рубрика, в которой могут возникнуть публикации ТИ – «Общество» (14%), затем следует рубрика «Здоровье» (11%). Публикации в других рубриках не превышают 10%; наибольшая доля (9%) среди них у рубрик типа «Картина дня» («Сей день», «Новости дня»), в которых публикуются актуальные новости, в том числе пресс-релизы и другая официальная информация.

Таблица 6

**Распределение публикаций по рубрикам (публикации/%)**

| Рубрика | Количество публикаций | % |
|---|---|---|
| Благотворительность | 249 | 17% |
| Общество | 214 | 14% |
| Здоровье | 163 | 11% |
| Картина дня | 132 | 9% |
| Происшествия | 46 | 3% |
| Светская хроника | 45 | 3% |
| В мире | 43 | 3% |
| Люди | 43 | 3% |
| Мнение | 39 | 3% |
| Спорт | 36 | 2% |
| Проблемы | 30 | 2% |
| Другое | 455 | 30% |
| **Всего** | **1495** | **100%** |

## 2.4. Объем темы инвалидности

Тема инвалидности может занимать разный объем в тексте публикации. Половина публикаций полностью посвящена ТИ, однако четверть всех публикаций освещает тему инвалидности в рамках одного предложения.

График 3

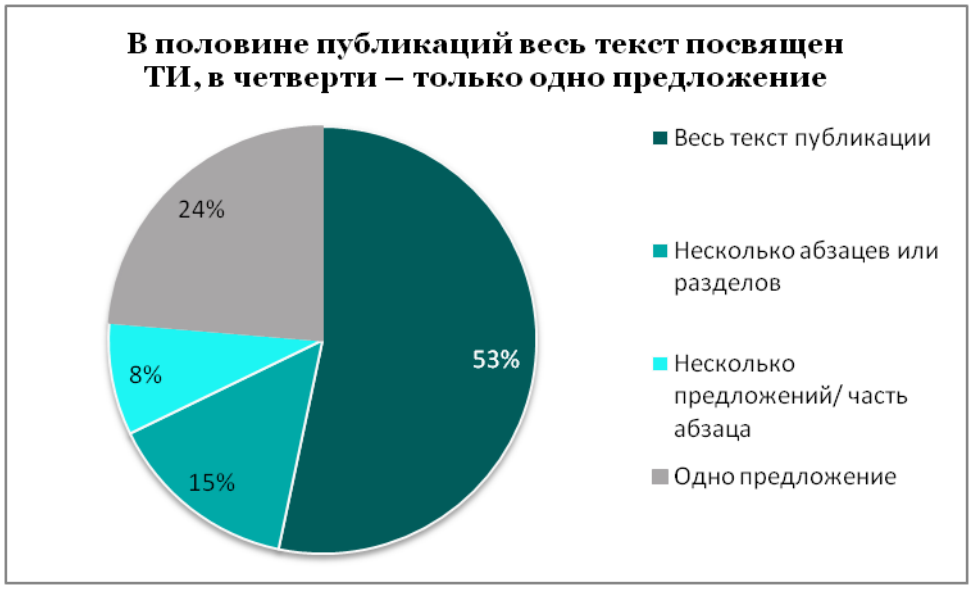



Таблица 7

**Доля темы инвалидности в текстах публикаций (публикации/%)**

| | | |
|---|---|---|
| **СБ. Беларусь сегодня** | **369** | |
| Весь текст публикации | 193 | 52% |
| Несколько абзацев или разделов | 43 | 12% |
| Несколько предложений/ часть абзаца | 22 | 6% |
| Одно предложение | 111 | 30% |
| **Аргументы и Факты** | **187** | |
| Весь текст публикации | 93 | 50% |
| Несколько абзацев или разделов | 29 | 16% |
| Несколько предложений/ часть абзаца | 14 | 7% |
| Одно предложение | 51 | 27% |
| **КП в Беларуси** | **465** | |
| Весь текст публикации | 201 | 43% |
| Несколько абзацев или разделов | 87 | 19% |
| Несколько предложений/ часть абзаца | 60 | 13% |
| Одно предложение | 117 | 25% |
| **tut.by** | **435** | |
| Весь текст публикации | 285 | 66% |
| Несколько абзацев или разделов | 56 | 13% |
| Несколько предложений/ часть абзаца | 30 | 7% |
| Одно предложение | 64 | 15% |
| **onliner.by** | **39** | |
| Весь текст публикации | 25 | 64% |
| Несколько абзацев или разделов | 2 | 5% |
| Несколько предложений/ часть абзаца | 1 | 3% |
| Одно предложение | 11 | 28% |
| **Всего** | **1495** | |

Существенных различий по объёму ТИ в публикациях между отдельными СМИ не зафиксировано. Однако можно утверждать, что в интернете доля публикаций на ТИ на 15-20% выше, чем в газетах. Также можно отметить, что на tut.by публикации с объемом ТИ в одно предложение встречаются реже, чем в других СМИ.

# 3. СТРУКТУРА ПРОБЛЕМНОГО ПОЛЯ ТИ

## 3.1. Динамика освещения популярных тем в 2011-2015 гг.

Причины, риски, профилактика, а также методы лечения заболеваний и нарушений здоровья – тема инвалидности, которой СМИ уделяют наибольшее внимание. Особенно широко эта тема освещалась в 2013-2014 гг., когда доля, занимаемая ею в информационном пространстве, достигала 30%. Однако в 2015 году можно наблюдать, как фокус внимания смещается на тему медицинской реабилитации: теперь в центре внимания находится не само заболевание, а пациент, что, несомненно, можно считать положительным сдвигом в эволюции медицинского дискурса.

График 4

Заболевания/ нарушения здоровья сами по себе интересуют СМИ не слишком сильно. Самыми обсуждаемыми событиями в рамках данных тем являлись болезнь президента Венесуэлы Уго Чавеса (18 публикаций в 2011 –2013 гг.), болезнь российской певицы Жанны Фриске (11 публикаций в 2014-2015 гг.), болезнь основателя американской корпорации Apple Inc. Стива Джобса (7 публикаций в 2011 -2013 гг.), профилактические операции американской актрисы Анжелины Джоли (11 публикаций в 2011, 2013 -2014 гг.) Всего на четыре истории высокомедийных фигур приходится 12% всех публикаций, посвященных онкологическим заболеваниям.

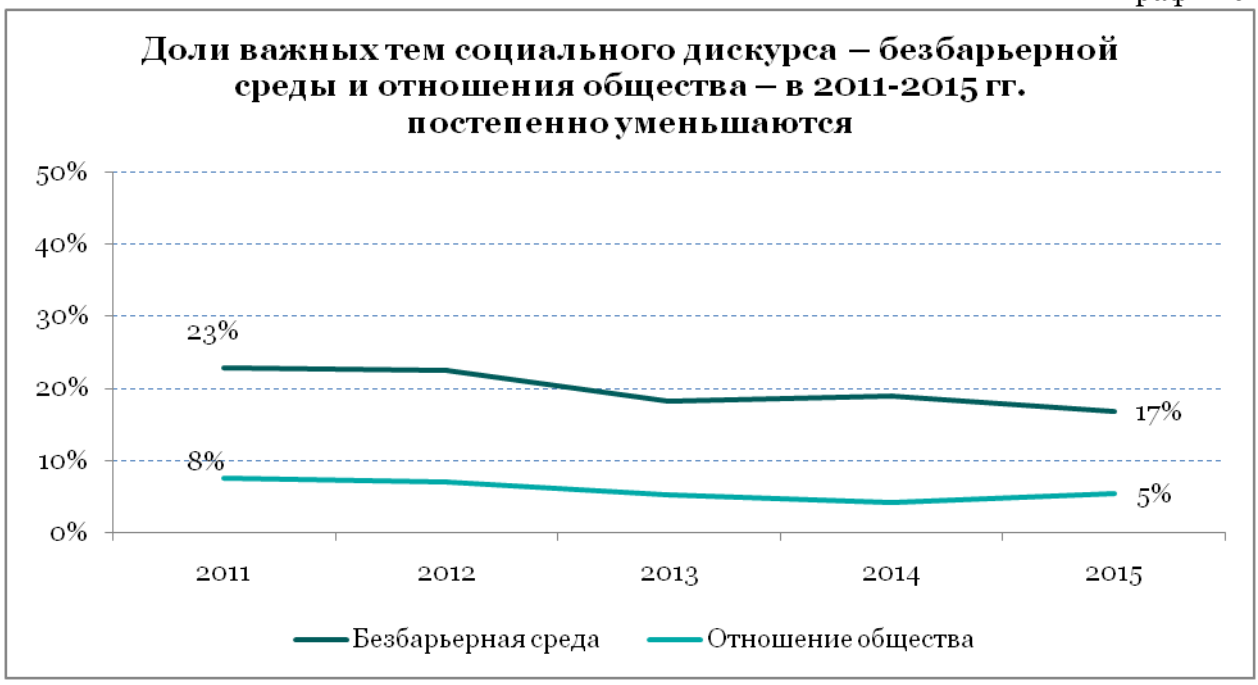
Также можно отметить связь количества публикаций на тему заболевания/ нарушения здоровья с формальными поводами. Так, в начале февраля, накануне и после «Всемирного дня по борьбе с раком» (4 февраля), увеличивается количество высказываний, связанных с профилактикой онкологических заболеваний. Каждый год в 3-5 числа любого месяца в среднем появлялось 2 публикации по данной теме, но в феврале в эти числа каждый год появляется уже 7,2 публикации.

Некогда популярная тема льгот и социальной помощи с ухудшением состояния беларусской экономики начинает занимать всё меньшую долю в общей совокупности высказываний на ТИ. Небольшой рост совокупного количества сообщений, посвященных льготам и социальной защите, зафиксированный в 2015 году, связан с выборами Президента Республики Беларусь, и не противоречит указанной тенденции.

График 5

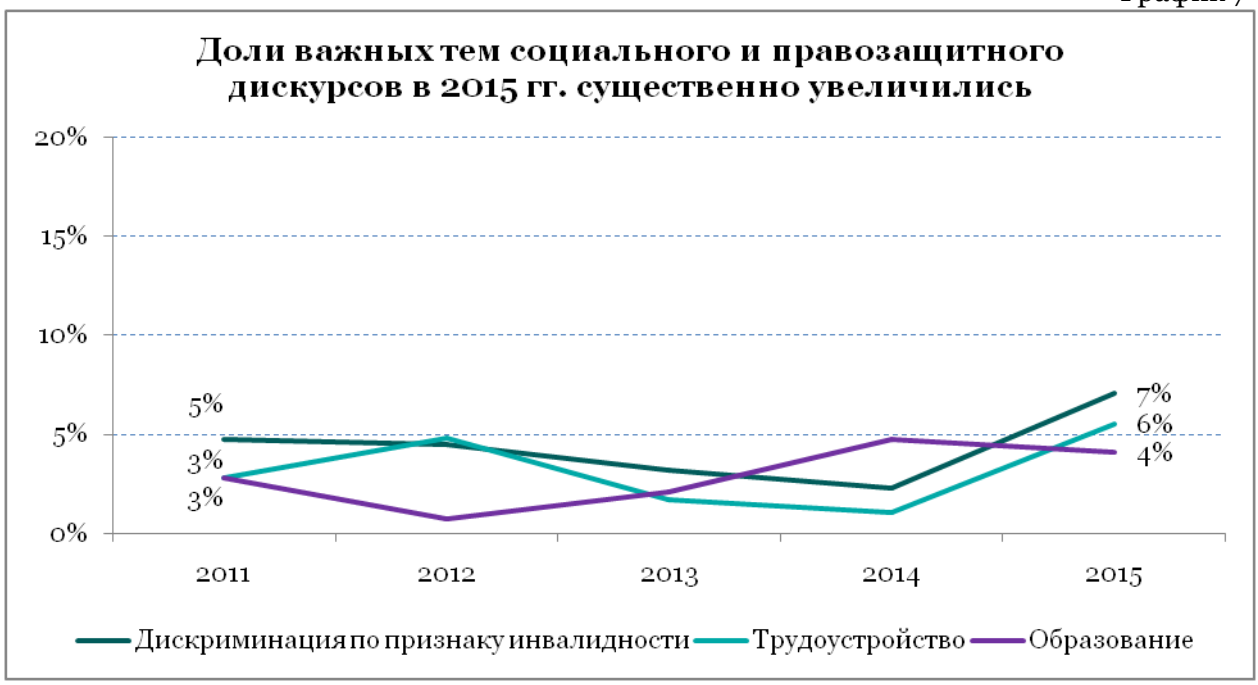
Доля высказываний о безбарьерной среде в 2011-2015 годах снизилась с 23% до 17%, а об отношении общества – с 8% до 5%.

График 6




Однако намечается тенденция увеличения доли высказываний по тем темам социального дискурса, в которых возможно развитие и усиление правозащитного контекста.

График 7




В августе-сентябре 2015 года возросло количество высказываний, посвященных рождению и воспитанию детей людьми с инвалидностью, а также лишением родительских прав по причине инвалидности (в 2013 – 2 высказывания, в 2015 – 17 высказываний). Одним из событий, повлиявшим на интерес СМИ к данной теме, является случай, связанный с попыткой ограничения родительских прав по причине инвалидности (кейс Анны Бахур).

Также в августе-сентябре 2015 года увеличилось общее количество высказываний, посвященных дискриминации и отношению общества к людям с инвалидностью. Если в 2011-2012 годах таких высказываний было всего 9, в 2013г. – 12, то в 2015 году зафиксировано 30 высказываний по данным темам. Положительным изменениям в динамике освещения данной темы можно дать несколько объяснений. Во-первых, присоединение Республики Беларусь к Конвенции ООН о правах инвалидов, во-вторых, в 2015 году произошел скандал, возникший из-за того, что девушку с аутизмом выгнали из кафе (кейс сестры Натальи Водяновой). Данное событие вызвало широкий резонанс как в российском, так и беларусском обществе.

В 2014 году по темам «Интернаты» и «Институт лишения дееспособности» появилось в два раза больше высказываний, чем в 2013 году (34 и 17 соответственно). При этом высказывания НКО по этим темам зафиксированы в 2011 г. (1 высказывание ЮНИСЕФ), 2012г (4 – «Голос сердца») и в 2014 г. (3 –Офис по правам людей с инвалидностью).

Паралимпийскому спорту всего посвящено 57 высказываний, значительная часть которых приходилась на освещение событий Летних Паралимпийских игр -2012 ( 12 высказываний за сентябрь 2012 г.) и Зимних Паралимпийских игр -2014 (13 высказываний за март 2014 г.).

График 8

**Самые популярные ТИ в 2011-2015 гг. – заболевание, безбарьерная среда и льготы**

## 3.2. Анализ ключевых тем

*Доступность*

К факторам, снижающим социальную активность людей с инвалидностью и их конкурентоспособность на рынке труда, относятся барьеры среды – недоступные объекты социальной инфраструктуры, трудности в использовании транспорта, отсутствие механизмов, позволяющих вести полноценную жизнь и включаться во все сферы общественной жизни – работать, учиться, отдыхать и получать доступ к необходимой информации. При этом СМИ являются основными инструментами в продвижении прогрессивного понимания доступности во всех ее формах и проявлениях.

Как показывают результаты исследования, когда субъекты, вовлеченные в тему инвалидности, говорят о доступности, то чаще всего имеют в виду доступ к услугам (44%), несколько реже – доступ к объектам социальной инфраструктуры (18%), доступ к транспорту (16%) и доступ к информации (12%).

Таблица 8

**Распределение высказываний по темам, связанным с доступностью (высказывание/%)**

| **Доступность** | **513** | |
|---|---|---|
| Доступ к услугам | 224 | 44% |
| Доступ к объектам социальной инфраструктуры | 94 | 18% |
| Доступ к транспорту | 82 | 16% |
| Доступ к информации | 59 | 12% |
| Доступное жилье | 26 | 5% |
| Доступный туризм | 11 | 2% |
| Другое | 17 | 3% |

При этом наряду с журналистами (44%), которые задают направление развитию темы, наиболее активно о доступности говорят представители некоммерческих организаций (14%) и сами люди с инвалидностью (11%). Следует отметить, что позиция социальных центров в обсуждении данной темы представлена недостаточно (1%), хотя на

сегодняшний день они являются одним из ключевых институтов, обеспечивающим людям с инвалидностью доступ к необходимым услугам.

Таблица 9

**Распределение высказываний по субъектам, вовлеченным в обсуждение темы доступности (высказывание/%)**

| **Доступность** | **739** | |
|---|---|---|
| Журналисты | 272 | 37% |
| Некоммерческие организации | 101 | 14% |
| Люди с инвалидностью | 82 | 11% |
| Медицинские учреждения | 64 | 9% |
| Чиновники | 59 | 8% |
| Родственники людей с инвалидностью | 50 | 7% |
| Центры социального обслуживания населения | 4 | 1% |
| Другое | 107 | 14% |

Также в СМИ поднимается проблема доступности образования (6%), профилактики и лечения заболевания, медицинской реабилитации (4%), трудоустройства (4%) и интернатов (4%).

Таблица 10

**Распределение высказываний по основным темам, при обсуждении которых затрагивается тема доступности (высказывание/%)**

| **Доступность** | **739** | |
|---|---|---|
| Безбарьерная среда[8] | 426 | 58% |
| Образование | 43 | 6% |
| Заболевание/ нарушение здоровья | 34 | 5% |
| Медицинская реабилитация | 31 | 4% |
| Трудоустройство | 31 | 4% |
| Интернаты | 28 | 4% |
| Льготы/социальная помощь | 22 | 3% |
| Благотворительные акции | 20 | 3% |
| Паралимпийский спорт | 12 | 2% |
| Отношение общества | 11 | 1% |
| Рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью | 11 | 1% |
| Дискриминация по признаку инвалидности | 8 | 1% |
| Лишение дееспособности/опека над людьми, лишенных дееспособности | 7 | 1% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 7 | 1% |
| Конвенция о правах инвалидов | 3 | 0% |
| Создание семьи, брак/отношения | 3 | 0% |
| Другая тема | 42 | 6% |

*Дискриминация*

Конвенция ООН о правах инвалидов определяет дискриминацию как любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью или результатом которого является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области.

Одной из задач данного исследования был анализ того, насколько часто тема дискриминации освещается в СМИ и представители каких групп данную проблему актуализируют.

[8] В высказываниях основная тема и контекстуальная тема могли совпадать.

Таблица 11

**Распределение публикаций по темам, связанным с проблемой дискриминации людей с инвалидностью (высказывание/%)**

| **Дискриминация по признаку инвалидности** | **117** | |
|---|---|---|
| Проявление агрессии | 26 | 22% |
| Отказ/ ограничение выбора при участии в культурной жизни страны/ проведении досуга | 20 | 17% |
| Отказ в «разумном приспособлении» | 19 | 16% |
| Отказ в трудоустройстве/необоснованное увольнение | 16 | 14% |
| Ограничение/лишение родительских прав, отказ в усыновлении по причине заболевания родителей | 11 | 9% |
| Отказ в выборе формы обучения, необоснованное ограничение в выборе профессии | 5 | 4% |
| Отказ в медицинской помощи/ оказание медицинских услуг в неполном объеме | 5 | 4% |
| Ущемление прав в области репродуктивного здоровья | 4 | 3% |
| Отказ/ ограничение прав на участие в общественной и политической жизни страны | 1 | 1% |
| Другое | 10 | 9% |

Когда в СМИ поднимаются проблемы или описываются ситуации, которые можно отнести к дискриминации в отношении людей с инвалидностью, чаще всего речь идет о проявлении агрессии (22%), реже об ограничении в проведении досуга (17%), отказе в разумном приспособлении (16%) и трудоустройстве (14%). При этом большая часть таких высказываний приходится на журналистов (34%), самих людей с инвалидностью (19%), НКО (11%).

Таблица 12

**Распределение высказываний по субъектам, вовлеченных в обсуждение дискриминации (высказывание/%)**

| **Дискриминация** | **150** | |
|---|---|---|
| Журналисты | 51 | 34% |
| Люди с инвалидностью | 28 | 19% |
| Некоммерческие организации | 17 | 11% |
| Медицинские учреждения | 12 | 8% |
| Чиновники | 9 | 6% |
| Родственники людей с инвалидностью | 3 | 2% |
| Другое | 30 | 20% |

Такой результат еще раз подтверждает тезис о том, что проблемы трудоустройства и независимой жизни ЛСИ стоят сегодня наиболее остро и артикулируются самими ЛСИ либо посредниками в дискуссии – журналистами и НКО.

Следует также отметить, что в меньшей степени здесь слышны голоса чиновников. К сожалению, риторика представителей власти в большей степени воспроизводит патерналистские установки.

*Отношение общества и стигматизация*

Понятие «инвалидность» в зависимости от культурного, социального и политического контекстов наполняется различным содержанием. Набор характеристик и контекстов, которыми в конкретном обществе наполняется понятие «инвалидность» определяет стратегии восприятия и отношения к социальной группе людей с инвалидностью, отражается в законодательстве, закладывается в модель социальной политики. Репертуар дискурсивных практик, определяющих отношение к людям с инвалидностью, не имеет застывших границ и (пере)определяется социокультурными нормами продуктом конкретной исторической эпохи. В различные временные периоды отношение к людям с инвалидностью варьировалось от крайне негативного, грубо объективистского (объект власти медицины и государства) до осознания того, что необходимы условия и меры для успешной интеграции данной категории людей в общество.

Эволюцию взглядов и настроений в беларусском обществе можно проследить даже на небольшом временном отрезке, который был в фокусе исследования. Как видно из таблицы 13, большинство высказываний посвящено проблеме предрассудков и стереотипов в отношении людей с инвалидностью (71%), только в 20% сообщений проблематизируется тема эгалитарных отношений, в 5 % сообщений говорится о нейтральном отношении общества к людям с инвалидностью.

Таблица 13

**Распределение высказываний по теме отношения общества к людям с инвалидностью (высказывание/%)**

| **Отношение общества** | **152** | |
|---|---|---|
| Предрассудки и стереотипы в отношении людей с инвалидностью | 108 | 71% |
| Отношение как к равным | 30 | 20% |
| Нейтральное | 7 | 5% |
| Другое | 7 | 5% |

Действительно, длительное время для Республики Беларусь было характерно понимание инвалидности в терминах медицинской модели, где акцентируется внимание на здоровье человека. Несмотря на смену парадигм инвалидности, одной из актуальных проблем в данном контексте остается стигматизация людей с инвалидностью. Тем не менее, наиболее активные субъекты высказываний по ТИ рефлексируют над проблемой, подчеркивают необходимость преодоления стигмы и основанной на ней дискриминации со стороны общества и социальных институтов.

Таблица 14

**Распределение высказываний по субъектам, актуализирующим проблему стигматизации людей с инвалидностью (высказывание/%)**

| **Стигматизация** | **176** | |
|---|---|---|
| Журналисты | 66 | 38% |
| Медицинские учреждения | 24 | 14% |
| Родственники людей с инвалидностью | 15 | 9% |
| Люди с инвалидностью | 14 | 8% |
| Некоммерческие организации | 9 | 5% |
| Чиновники | 1 | 1% |
| Другое | 47 | 27% |

О феномене стигматизации чаще, чем остальные группы интересов, говорят журналисты (38%), представители медицинских учреждений (14%), родственники людей с инвалидностью (9%), сами люди с инвалидностью (8%), некоммерческие организации (5%). Чиновники фактически не уделяют данной проблеме внимания (1%).

Таблица 15

**Распределение высказываний по основным темам, в которых актуализируется проблема стигматизации**

| **Стигматизация** | **176** | |
|---|---|---|
| Отношение общества | 82 | 47% |
| Заболевание/ нарушение здоровья | 28 | 16% |
| Дискриминация по признаку инвалидности | 12 | 7% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 10 | 6% |
| Доступность | 7 | 4% |
| Интернаты | 4 | 2% |
| Рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью | 4 | 2% |
| Создание семьи, брак/отношения | 3 | 2% |
| Образование | 2 | 1% |
| Трудоустройство | 2 | 1% |
| Благотворительные акции | 1 | 1% |

| | | |
|---|---|---|
| Лишение дееспособности/опека над людьми, лишенных дееспособности | 1 | 1% |
| Льготы/социальная помощь | 1 | 1% |
| Медицинская реабилитация | 1 | 1% |
| Паралимпийский спорт | 1 | 1% |
| Другая тема | 17 | 10% |

Тема стигматизации чаще всего актуализируется, когда говорят об отношении общества к людям с инвалидностью (47%), что неслучайно, так как именно стереотипные установки общества уменьшают шансы человека на полноценную жизнь, затрудняют или делают невозможным доступ к социальным ресурсам. О проблеме существования стигматизации инвалидности также говорят при обсуждении темы заболевания и нарушения здоровья (16%), так как наличие того или иного заболевания или функционального нарушения оказывает огромное влияние на условия возникновения стигмы.

Следует отметить, что наличие предрассудков и стереотипных установок у общества нередко приводит к дискриминации людей с инвалидностью в образовательных, трудовых отношениях. Данной проблеме посвящено 7% от всех высказываний. Также проблема стигматизации поднимается в рамках таких тем, как рождение и воспитание детей с инвалидностью (6%), доступность (4%), интернаты (2%), рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью (2%), создание семьи людьми с инвалидностью (2%).

*Социальная инклюзия*

Социальная инклюзия подразумевает демократические в своей основе принципы и действия по включению человека или группы в более широкое сообщество, в общий контекст социокультурных, экономических и политических процессов. По мнению экспертов, сегодня инклюзия становится новым кодовым знаком для обозначения стремления к преодолению неравенства, обретения свободы и нового качества жизни[9].

Инклюзия (в том числе и людей с инвалидностью) должна выступать одним из главных принципов социальной политики и социальной ценностью, поэтому важно определить, в какой степени идеи социальной инклюзии представлены в СМИ – одном из основных институтов формирования общественного мнения.

Наряду с журналистами (46%), о социальной инклюзии говорят сами люди с инвалидностью (16%), некоммерческие организации (11%), родственники людей с инвалидностью (10%), в меньшей степени представители медицинских учреждений (4%), чиновники (4%), центры социального обслуживания (1%).

Таблица 16

**Распределение высказываний по субъектам, актуализирующих тему социальной инклюзии**

| **Инклюзия** | **210** | |
|---|---|---|
| Журналисты | 97 | 46% |
| Люди с инвалидностью | 33 | 16% |
| Некоммерческие организации | 24 | 11% |
| Родственники людей с инвалидностью | 20 | 10% |
| Медицинские учреждения | 8 | 4% |
| Чиновники | 8 | 4% |
| Центры социального обслуживания населения | 2 | 1% |
| Другое | 18 | 9% |

Проблема социальной инклюзии чаще всего задает контекст при обсуждении доступности (22%), отношения общества к людям с инвалидностью (12%), трудоустройства ЛСИ (9%), образования (8%).

[9] Инклюзия как принцип современной социальной политики в сфере образования: механизмы реализации. М, 2008.

Таблица 17

**Распределение высказываний по основным темам, в которых актуализируется проблема социальной инклюзии (высказывание/%)**

| **Инклюзия** | **210** | |
|---|---|---|
| Доступность | 46 | 22% |
| Отношение общества | 25 | 12% |
| Трудоустройство | 18 | 9% |
| Образование | 17 | 8% |
| Благотворительные акции | 14 | 7% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 12 | 6% |
| Конвенция о правах инвалидов | 9 | 4% |
| Рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью | 8 | 4% |
| Создание семьи, брак/отношения | 8 | 4% |
| Паралимпийский спорт | 7 | 3% |
| Заболевание/ нарушение здоровья | 6 | 3% |
| Интернаты | 5 | 2% |
| Лишение дееспособности/опека над людьми, лишенных дееспособности | 5 | 2% |
| Дискриминация по признаку инвалидности | 4 | 2% |
| Медицинская реабилитация | 4 | 2% |
| Льготы/социальная помощь | 3 | 1% |
| Другая тема | 19 | 9% |

## 3.3. Особенности проблематизации темы инвалидности у разных групп интересов

Люди, использующие коляску, чаще всего артикулируют проблемы доступности и трудоустройства. При этом, если говорить о доступности, самыми распространенными темами сообщений являются доступ к транспорту, проблема обустройства жилого помещения, доступ к услугам и объектам социальной инфраструктуры.

В сообщениях людей с ампутацией конечностей наиболее актуальной становится проблема трудоустройства. Доступность услуг, социальной инфраструктуры и информации является самой популярной темой, которую поднимают в своих высказываниях люди с нарушением зрения.

Люди с ДЦП в своих высказываниях чаще всего актуализируют такую важную тему, как дискриминация по признаку инвалидности.

Следует отметить, среди сообщений людей с онкологическими заболеваниями наиболее популярной является тема профилактики, диагностики и лечения заболевания, в то время как люди с другими типами инвалидности чаще артикулируют социальные и правовые проблемы. Акцент на данном аспекте имеет несколько причин. Во-первых, проблема диагностики и лечения онкологической патологий в Республике Беларусь не теряет своей актуальности на протяжении длительного времени. Например, заболеваемость злокачественными новообразованиями в РБ за последние 30 лет увеличилась в три раза[10], первоочередный вопрос в данном случае – это перспективы и возможности современной медицины в лечении онкопациентов. Во-вторых, отношение в обществе к людям с онкологическими заболеваниями иное, чем к людям с другими видами инвалидности. Стигматизация людей с онкологическими заболеваниями чаще всего проявляется в сильном чувстве страха, сострадания, фатальности, надежды на исцеление, «нормализации» – желании, чтобы человек стал таким, как прежде, то есть полностью избавился от болезни. Поэтому такие проблемы, как трудоустройство, образование, доступность в риторике данной группы людей с инвалидностью отходит на второй план.

Представители медицинских учреждений чаще всего высказывают свое мнение относительно тем заболеваний и медицинской реабилитации, что закономерно, так как решение данных проблем находится в компетенции данных ведомств. Однако примечательно, что представители «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации» артикулируют проблему доступности транспорта и услуг, что свидетельствует об ориентации на целевую группу и понимании того, что традиционный медицинский подход к феномену инвалидности потерял свою актуальность.

Родственники людей с инвалидностью и чиновники сохраняют традиционную риторику «распределитель благ (государство) и благополучатель (люди с инвалидностью и родственники)». Однако положительной тенденцией следует считать поворот официального дискурса в сторону риторики доступности (Минздрав и Мингорисполком) и образования (Министерство образования).

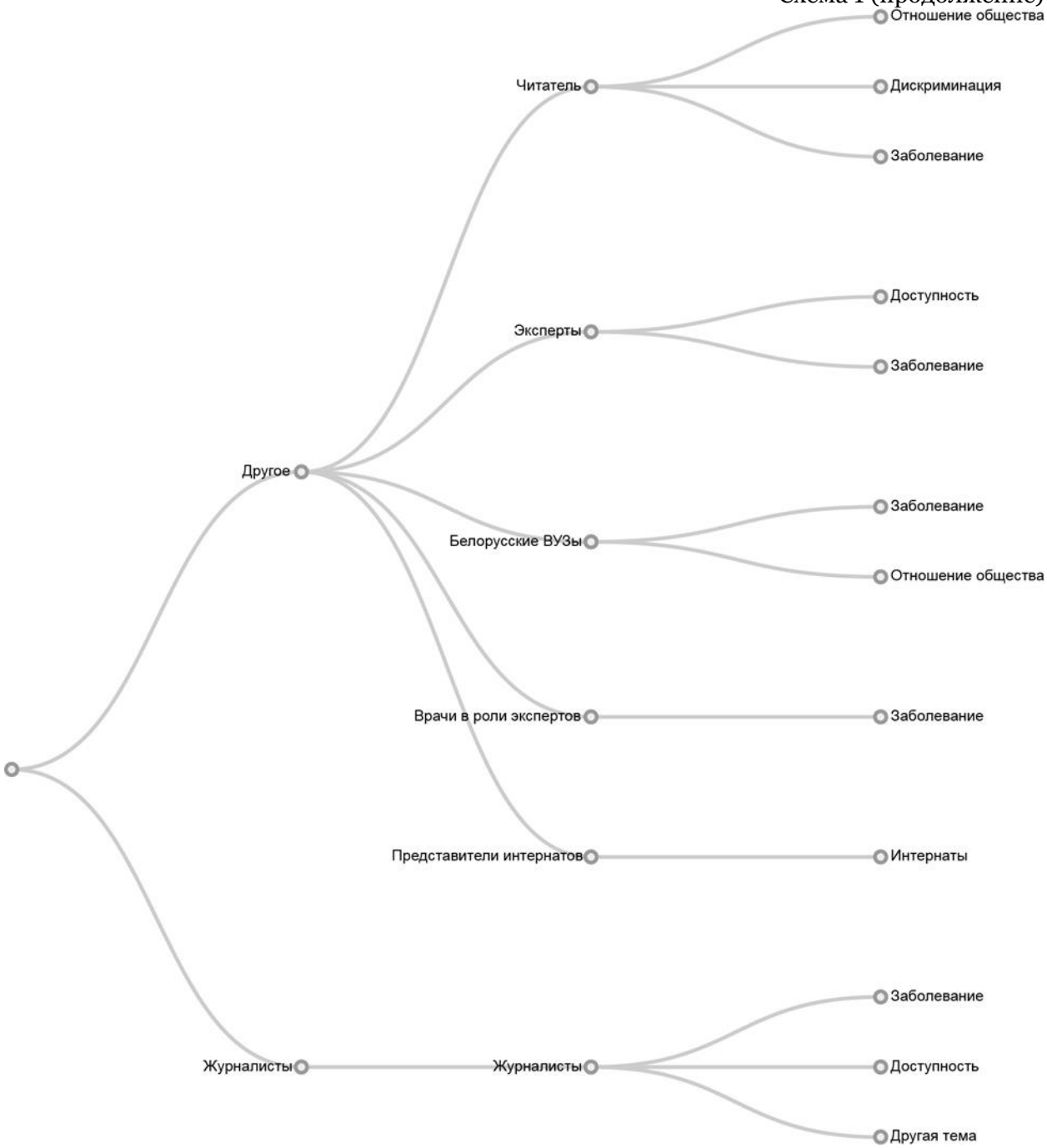
Следует отметить, что наиболее важные проблемы, такие как отношение общества и дискриминация актуализируются группами субъектов, не имеющими прямого отношения к теме инвалидности (читатели и беларусские ВУЗы различного профиля).

[10] Состояние и перспективы развития онкологии в Республике Беларусь// http://oncopatient.by/sostoyanie-i-perspektivy-razvitiya-onkologii-v-respublike-belarus/

Схема 1

Популярные темы**, которые артикулируют основные** группы интересов в своих сообщениях по теме инвалидности

Схема 1 (продолжение)




Как видно из схемы 1, наиболее популярной темой, актуализированной представителями некоммерческих организаций является доступность.

В рамках своей деятельности правозащитная организация «Офис по правам людей с инвалидностью» проводит информационную кампанию «Доступность», направленную на продвижение прогрессивного понимания темы доступности, как устранения ментальных, архитектурных, экономических и правовых барьеров, создания равных условий для полноценной жизни всех граждан. Партнером данной компании является общественное объединение «Белорусское общество инвалидов», для которой решение проблемы доступности также является одним из приоритетных направлений деятельности[11].

Наряду с темой доступности представители общественного объединения «Белорусское товарищество инвалидов по зрению» наиболее часто артикулируют

[11] http://www.disright.org/ru/campaign/dostupnost

проблему трудоустройства людей с нарушением зрения. Следует отметить, что для решения задач трудовой реабилитации людей с инвалидностью в системе ОО «БелТИЗ» создано и работает 15 частных унитарных предприятий и 6 филиалов, выпускающих разнообразную продукцию и работающих в сфере услуг [12]. Однако, по мнению, заместителя председателя М. Н Антоненко, работа на таких предприятиях, как правило, это «*монотонный, низкопроизводительный труд, где о творчестве и речи не идет»*[13]. Если же слабовидящий или незрячий человек захочет в полной мере реализовать свои способности в профессиональной деятельности, он столкнется с многочисленными барьерами – начиная от поступления в ВУЗ и заканчивая дискриминацией при трудоустройстве.

Судя по риторике представителей общественной организации «БеАПДИиМИ» для детей и молодых люде с инвалидностью наиболее актуальной является проблема доступности и отношения общества.

Общественная благотворительная организация «Белорусский детский хоспис (как видно из схемы 1) остается в рамках темы медицинской реабилитации, хотя организация развивает и другие направления деятельности – образовательная и просветительская работа, социализация и адаптация детей, работа с родителями, у которых неизлечимо болен ребенок[14].

Представители социально-просветительское учреждение «Центр поддержки онкопациентов «Во имя жизни» чаще всего актуализируют проблему доступности услуг и информации, таким образом, выходя за рамки медицинской тематики, которая преобладает в риторике людей с онкологическими заболеваниями. Однако сообщений о том, как помочь человеку с онкологическим заболеванием интегрироваться в общество во время и после лечения, как улучшить его качество жизни и качество жизни его семьи на период лечения и реабилитации в СМИ недостаточно. Таким образом, на данный момент в основных беларусских СМИ позиции агентов, актуализирующих социальный и правозащитный дискурс о людях с онкологическими заболеваниями, фактически не представлены.

[12] http://www.beltiz.com/index.php?option=com_content&view=article&id=104&Itemid=176&lang=ru

[13] Ружечка А., О. Пасияк Диплом на ощупь // http://www.sb.by/obshchestvo/article/diplom-na-oshchup.html

[14] http://www.hospice.by/bdh.html

# 4. ПОЗИЦИИ ОСНОВНЫХ ГРУПП ИНТЕРЕСОВ, ВОВЛЕЧЕННЫХ В ОБСУЖДЕНИЕ ТИ

Как видно из таблицы 18, на долю журналистов приходится 44,1% высказываний по теме, так как они являются ключевыми фигурами в формировании масс-медийного дискурса. Второе место по частоте высказываний занимают люди с инвалидностью (10,5%), как основные субъекты, вовлеченные в тему инвалидности, затем примерно с одинаковой долей высказываний идут чиновники (7,4%), родственники людей с инвалидностью (7,3%), некоммерческие организации (7,2%), медицинские учреждения (7%). Кроме того, часто в СМИ можно встретить высказывания на тему инвалидности представителей других групп (16,2%), среди которых чаще всего встречаются: читатели, представители беларусских ВУЗов, всевозможные беларусские эксперты разного профиля, врачи в роли экспертов, представители интернатов, международные эксперты, а также известные люди.

Примечательно, что сами люди с инвалидностью не остаются на периферии дискурса, артикулируют и обсуждают поднимаемые темы и проблемы от своего лица и от лица сообщества людей с инвалидностью. В целом наблюдается баланс позиций разных субъектов, что говорит о динамичности самого дискурса, стремлении журналистов и участников дискуссий представить разные позиции и точки зрения по теме/проблеме.

Однако, следует отметить, что позиция центров социального обслуживания в информационном пространстве фактически не представлена (0,3%), хотя доступность услуг является одной из самых популярных в СМИ тем, к которой указанная группа имеет непосредственное отношение.

Таблица 18

**Распределение по субъектам высказываний (высказывание/%)**

| **Субъекты** | **Всего высказываний по ТИ** | **%** |
|---|---|---|
| Журналисты | 1150 | 44,1% |
| Люди с инвалидностью | 273 | 10,5% |
| Чиновники | 193 | 7,4% |
| Родственники людей с инвалидностью | 189 | 7,3% |
| Некоммерческие организации | 188 | 7,2% |
| Медицинские учреждения | 183 | 7,0% |
| Центры социального обслуживания населения | 8 | 0,3% |
| Другое | 421 | 16,2% |
| **Всего** | **2605** | **100,0%** |

Среди ЛСИ чаще всего высказываются люди, которые используют коляску (18%), люди с онкологическим заболеванием (15%), люди с ДЦП (9%), люди с нарушением зрения (8%), люди с ампутацией конечности (7%). В половине случаев (52% высказываний представителей группы) люди с инвалидностью говорят о себе как об активных субъектах, продвигающих собственную инициативу и решающих возникающие проблемы, при этом в 25% высказываний ЛСИ определяются препятствия, мешающие решению актуальных задач.

Когда о ЛСИ говорят журналисты, в половине сообщений люди выступают как объекты социальной защиты и сочувствия (25% и 26% соответственно), что говорит о доминировании и воспроизводстве патерналистских установок и нормирующего официального дискурса (медицина и государство как субъекты власти над «уязвимой» социальной группой). В 27% случаев в качестве активных субъектов, включенных в процесс реализации собственных инициатив и проектов. Описывая актуальный вопрос, связанный с темой инвалидности, журналисты в равной степени могут, как определять достижения в данном направлении (24%), так указывать препятствия, мешающие решению проблемы (25%).

Таблица 19

**Роль людей с инвалидностью в высказываниях групп интересов (высказывание/%)**

| | Объекты социальной защиты | | Самостоятельно решающие проблемы | | Объекты сочувствия | | Партнеры по диалогу | | Объекты благотворительности | | Смешение ролей | | Всего | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Журналисты | 158 | 25% | 172 | 27% | 162 | 26% | 62 | 10% | 53 | 8% | 23 | 4% | 630 | 100 % |
| Другое | 80 | 37% | 29 | 13% | 38 | 18% | 23 | 11% | 20 | 9% | 26 | 12% | 216 | 100 % |
| ЛСИ | 28 | 16% | 95 | 53% | 25 | 14% | 21 | 12% | 4 | 2% | 7 | 4% | 180 | 100 % |
| Чиновники | 113 | 83% | 4 | 3% | 3 | 2% | 3 | 2% | 3 | 2% | 10 | 7% | 136 | 100 % |
| Родственники ЛСИ | 20 | 18% | 20 | 18% | 32 | 29% | 18 | 17% | 7 | 6% | 12 | 11% | 109 | 100 % |
| НКО | 32 | 31% | 20 | 19% | 15 | 15% | 15 | 15% | 10 | 10% | 11 | 11% | 103 | 100 % |
| Медучреждения | 43 | 58% | 8 | 11% | 14 | 19% | 7 | 9% | 0 | 0% | 2 | 3% | 74 | 100 % |
| Центры соцобслуживания | 2 | | 0 | | 0 | | 4 | | 0 | | 0 | | 6 | 100 % |
| Всего | 476 | 476 | 348 | 348 | 289 | 289 | 153 | 153 | 97 | 97 | 91 | 91 | 1454 | 100 % |

От медицинских учреждений чаще всего высказываются представители РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова (31%), РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации (11%), Минского городского клинического онкологического диспансера (10%). В 58% высказываний представителей медицинских учреждений люди с инвалидностью выступают в пассивной роли объектов социальной защиты. Следует отметить, что представители данной группы в 15% случаев обсуждения проблемной ситуации, связанной с темой инвалидности, предлагают пути ее решения[15], но чаще всего просто высказывают свое мнение по обсуждаемой теме (42%).

Чиновники, высказывающиеся по теме инвалидности, чаще всего представляют Министерство труда и социальной защиты (24%), Министерство здравоохранения (11%), Мингорисполком (11%), Министерство образования (5%). Кроме того, часто по теме высказывается президент РБ либо сам, либо через своего пресс-секретаря (9%). В подавляющем большинстве (83%) высказываний чиновников люди с инвалидностью выступают в пассивной роли объектов социальной защиты. При этом сами представители власти в своих высказываниях практически с равной вероятностью могут выступать как в активной роли субъектов, реализующих собственную инициативу с учетом потребностей целевой группы (44%), так и пассивной роли, выполняющих распоряжение «сверху» и действующих по инструкции (40%). Высказываясь по ключевым темам, чиновники преимущественно определяют достижения в устранении проблем (34%), но также могут указывать на препятствия, мешающие их решению (23%).

Если высказываются родственники ЛСИ, то с высокой вероятностью 70% это будет женщина, скорее всего мать (44%) или жена (9%). При обсуждении важных вопросов, связанных с политикой инвалидности, родственники в 32% случаев определяют барьеры на пути решения проблемы.

Среди НКО активнее всего по теме инвалидности высказываются «Офис по правам людей с инвалидностью» (26%), ОО «Белорусское общество инвалидов» (12%), «Белорусское товарищество инвалидов по зрению» (9%), социально-просветительское учреждение «Центр поддержки онкопациентов «Во имя жизни» (8%), «Белорусский детский хоспис» (6%) и ОО «Белорусская ассоциация помощи детям-инвалидам и молодым инвалидам» (5%). В высказываниях представителей НКО люди с инвалидностью выступают скорее в пассивной, чем активной роли. В сообщениях представителей некоммерческих организаций в 51% случаев ЛСИ выступают как объекты социальной защиты и адресной помощи (31%), благотворительности (10%) и сочувствия (15%). Как активная социальная группа, продвигающая/ реализующая собственную инициативу (решающая проблемы) (19%) или же партнер по диалогу в совместной

[15] Среди всех высказываний по ключевым темам (дискриминация, стигматизация, социальная инклюзия, доступность) доля высказываний с предложением путей решения проблемы составляет в среднем 11%.

деятельности с другими группами интересов (15%) ЛСИ выступают в 34% высказываний представителей НКО. Представители некоммерческих организаций при обсуждении актуальных вопросов обычно определяют препятствия, мешающие решению проблемы (38%), при этом они чаще, чем другие группы интересов при обсуждении темы инвалидности, предлагают пути решения обсуждаемой проблемы (24%).

Таблица 20

**Роль «других» в высказываниях различных групп интересов (высказывание/%)**

| | Реализуют собственную инициативу с учетом потребностей ЛСИ | | Делают то, что положено по инструкции | | Партнеры по диалогу | | Реализуют собственную инициативу без пожеланий ЛСИ | | Совмещение ролей | | Всего | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Журналисты | 225 | 49% | 59 | 13% | 86 | 19% | 53 | 12% | 23 | 5% | 458 | 100% |
| Другое | 87 | 44% | 35 | 18% | 33 | 17% | 23 | 12% | 10 | 5% | 197 | 100% |
| Чиновники | 57 | 44% | 53 | 40% | 6 | 5% | 8 | 6% | 6 | 5% | 131 | 100% |
| Некоммерческие организации | 56 | 43% | 24 | 19% | 27 | 21% | 10 | 8% | 7 | 5% | 129 | 100% |
| Люди с инвалидностью | 26 | 25% | 30 | 28% | 27 | 25% | 10 | 9% | 10 | 9% | 106 | 100% |
| Родственники ЛСИ | 34 | 33% | 25 | 24% | 25 | 24% | 11 | 11% | 3 | 3% | 104 | 100% |
| Медучреждения | 42 | 49% | 21 | 25% | 11 | 13% | 4 | 5% | 4 | 5% | 85 | 100% |
| Центры соцобслуживания | 1 | | 2 | | 5 | | 0 | | 0 | | 8 | 100% |
| Всего | 528 | 43% | 249 | 20% | 220 | 18% | 119 | 10% | 63 | 5% | 1218 | 100% |

# 5. КАТЕГОРИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ РАЗЛИЧНЫМИ ГРУППАМИ ИНТЕРЕСОВ В ОПИСАНИИ ТИ

## 5.1. Анализ нейтральности высказываний

Важную роль в формировании контекста освещения темы инвалидности играют категории, которые используют в своей риторике различные субъекты, вовлеченные в обсуждение проблемы. Важность анализа данного аспекта определяет то, что понятия, которыми описывается тема, отражают не только смену парадигм инвалидности, но и эволюцию общественных установок по отношению к людям с инвалидностью.

Как видно из таблицы 21, доля стигматизирующих высказываний в 2011-2015 гг. выросла с 27% в 2011 до 32% в 2015. При этом самыми распространёнными стигматизирующими выражениями являются «рак», «люди с ограниченными возможностями» и «колясочники».

Таблица 21

**Распределение приемлемых и стигматизирующих высказываний по годам (высказывание/%)**

| | **2011** | | **2012** | | **2013** | | **2014** | | **2015** | | **2011-2015** | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Приемлемые высказывания | 294 | 73% | 389 | 71% | 278 | 66% | 286 | 63% | 343 | 68% | 1590 | 68% |
| Стигматизирующие высказывания | 109 | 27% | 157 | 29% | 141 | 34% | 168 | 37% | 158 | 32% | 733 | 32% |
| **Всего** | 403 | 100% | 546 | 100% | 419 | 100% | 454 | 100% | 501 | 100% | 2323 | 100% |

Журналисты чаще, чем остальные группы интересов, используют некорректные категории в своих сообщениях (38%). Кроме того, довольно часто стигматизирующие названия заболеваний и людей с инвалидностью используют представители медицинских учреждений (31%). Следует отметить, что чиновники и представители некоммерческих организаций сравнительно редко используют в своей речи номинации, которые несут стереотипные установки (13 % и 14% соответственно). В 85% случаев чиновники используют приемлемые категории, самой распространенной из них является термин «инвалид». Хотя номинация «инвалид» иллюстрирует медицинский дискурс и приравнивает личность человека к его заболеванию использование данного термина в официальной риторике представителей власти оправдано, так как данное понятие закреплено в нормативных документах Республики Беларусь.

Таблица 22

**Категории, которые используют различные группы интересов в высказываниях по теме инвалидности (%)**

| | Нерелевантные | Приемлемые | Стигматизирующие | Всего |
|---|---|---|---|---|
| Журналисты | 1% | 60% | 38% | 100% |
| Другое | 3% | 62% | 36% | 100% |
| Медицинские учреждения | 0% | 69% | 31% | 100% |
| Родственники людей с инвалидностью | 1% | 75% | 24% | 100% |
| Люди с инвалидностью | 0% | 79% | 20% | 100% |
| Некоммерческие организации | 1% | 85% | 14% | 100% |
| Чиновники | 2% | 85% | 13% | 100% |
| Центры социального обслуживания населения | 0% | 100% | 0% | 100% |
| Всего | 1% | 68% | 31% | 100% |

Иная картина наблюдается в отношении некоммерческих организаций. Хотя доля приемлемых высказываний такая же, как и у представителей органов власти, однако общественные и правозащитные организации делают акцент на личности человека, а не на его заболевании, используя такие выражения как «люди с инвалидностью», люди с ДЦП/ аутизмом/ нарушением зрения» значительно чаще, чем категорию «инвалид».

Доля стигматизирующих высказываний людей с инвалидностью и их родственников находится примерно на одном уровне – 20% и 24% соответственно.

Следует отметить, что наиболее распространенными стигматизирующими высказываниями среди всех групп интересов является «рак» (34%), «люди с ограниченными возможностями» (10%), «колясочники» (7%). По мнению психологов, слово «рак» является более отталкивающим и пугающим по сравнению с термином «онкология»[16]. Однако, как видно из таблицы 3, данное название активно использовалось в сообщениях средств массовой информации на протяжении пяти лет.

Часто людей с инвалидностью называют «люди с ограниченными возможностями». Хотя в данной речевой конструкции присутствует субъект, однако она несет в себе стереотипную установку, что люди, имеющие какие-либо нарушения здоровья, ограничены в своих возможностях, то есть ограничение несет само заболевание, а не сложившаяся форма общественных отношений, которая не учитывает интересы людей с инвалидностью.

Положительные изменения связаны с употреблением категории «больные калеки», которая, по сути своей, является оскорбительной и может быть отнесена к риторике ненависти (языку вражды). Если в 2011 -2013 гг. употребление данной категории находилось стабильно на уровне 1%, то, начиная с 2014 года, данное словосочетание не встречается в анализируемых СМИ. Также, начиная с 2014 года, в сообщениях СМИ не используется категории «больной ДЦП/ аутизмом/синдромом Дауна» и «умственно отсталые», которые характерны для медицинского дискурса. Однако употребление других стигматизирующих категорий, делающих акцент на болезни, страданиях и беспомощности человека, таких как «страдающий ДЦП/ аутизмом/синдромом Дауна» и «прикованный к коляске/инвалидному креслу», остается в среднем на неизменном уровне (2% и 1% соответственно).

В 2013 году зафиксировано появление новой номинации ЛСИ – «физически ослабленные лица» (1%). Данный речевой конструкт не только несет стереотипные установки, но и размывает границы в понимании различий и потребностей некоторых социальных групп, таких как люди с инвалидностью, дети, пожилые люди.

Среди стигматизирующих номинаций также встречается «люди/дети с особенностями психофизического развития» (4%). Следует отметить, что, несмотря на то, что данный термин закреплен в Кодексе Республики Беларусь об образовании, в рамках настоящего исследования данная категория отнесена в группу некорректных (стигматизирующих) высказываний. На современном этапе термин «нарушения психофизического развития» используется специалистами для характеристики как первичных (непосредственно вытекающих из биологического характера болезни), так и вторичных нарушений (обусловленных социальными факторами) развития ребенка. Это значит, что под «особенностями психофизического развития» может пониматься как нарушение функционирования какого-либо органа, так и социальная депривация, возникающая в результате недостаточного внимания к условиям воспитания и обучения детей, которые нуждаются в таких условиях в силу нарушения здоровья или иных причин. По мнению специалистов, такой подход не совсем корректен, так как для создания эффективной системы обучения и воспитания необходима иная терминология, дифференцирующая первичные и вторичные нарушения в развитии ребенка, фиксируя при этом логику их внутренней связи. [17] Любопытно, что после присоединения Республики Беларусь к Конвенции ООН о правах инвалидов, в СМИ стали появляться

[16] http://oncopatient.by/bolezn-zhanny-friske-i-skriningovye-programmy-osnovnye-temy-v-sfere-onkologii-v-belorusskix-smi-za-2014-god/

[17] Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Нарушения в психофизическом развитии детей // Специальная психология и коррекционная педагогика. К вопросу о терминологии // Альманах Института Коррекционной Педагогики РАО. — 2002. — № 5.// http://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/narushenija-v-psihofizicheskom-razvitii-detej

единичные высказывания журналистов, критикующих данный термин с позиции его практического использования.

*«Есть проблемы даже с терминологией. У Министерства образования 130 тысяч детей «с особенностями психофизического развития», что может подразумевать даже легкие нарушения речи. Минтруда и соцзащиты это же определение нередко относит к людям с умственными и множественными ограничениями».*

*СБ. Беларусь Сегодня*

Таблица 23

**Распространенные стигматизирующие категории, которые используются при освещении темы инвалидности (%)**

| **Стигматизирующие** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **5 лет** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Рак | 24% | 27% | 33% | 51% | 30% | 34% |
| Люди с ограниченными возможностями (здоровья) | 14% | 8% | 7% | 9% | 13% | 10% |
| «Колясочники» | 10% | 11% | 6% | 2% | 6% | 7% |
| Слепые | 3% | 7% | 6% | 3% | 3% | 4% |
| Люди /дети с особенностями психофизического развития | 4% | 4% | 4% | 2% | 6% | 4% |
| Глухие | 6% | 1% | 1% | 1% | 4% | 3% |
| СтрадающийДЦП/ аутизмом/синдромом Дауна | 2% | 3% | 4% | 1% | 3% | 2% |
| Аутисты | 0% | 2% | 4% | 1% | 4% | 2% |
| Тяжело больной | 3% | 1% | 4% | 1% | 4% | 2% |
| «Особые дети» | 0% | 3% | 2% | 0% | 3% | 2% |
| Прикованный к коляске/инвалидному креслу | 0% | 1% | 1% | 1% | 3% | 1% |
| Физически ослабленные лица | 0% | 0% | 1% | 2% | 1% | 1% |
| Душевнобольные | 0% | 0% | 2% | 0% | 1% | 1% |
| «Солнечные дети/люди» | 0% | 0% | 0% | 1% | 1% | 0% |
| Больные калеки | 1% | 1% | 1% | 0% | 0% | 0% |
| Умственно отсталые | 1% | 1% | 1% | 0% | 0% | 0% |
| Больной ДЦП/ аутизмом/синдромом Дауна и т.д. | 0% | 1% | 1% | 0% | 0% | 0% |
| Дауны | 0% | 0% | 0% | 0% | 1% | 0% |
| Другое | 30% | 29% | 21% | 24% | 18% | 24% |

## 5.2. Анализ нерелевантных высказываний

В 2% случаев чиновники используют категории, связанные с феноменом инвалидности в нерелевантных контекстах, при этом инвалидность выступает метафорой интеллектуальной и моральной неполноценности – *«учеба не должна делать из ребят духовных и интеллектуальных инвалидов»*.

В высказываниях журналистов инвалидность также выступает как метафора маргинальности. Например, в одной из статей автор сравнивает полуразрушенный санаторий с попрошайкой-инвалидом, от которого все отмахиваются.

Встречается выражение *«душевная слепота»* как символическое обозначение равнодушия, безучастности к чужим проблемам. Символ неполноценности в «инвалидности» видят и другие группы интересов – например, аморальность человека в одном из высказываний представлена как *инвалидность души.*

Сравнение какого-нибудь процесса или явления с психическими расстройствами также используется в сообщениях СМИ, для того, чтобы продемонстрировать негативный аспект обсуждаемой темы. Например, двойные стандарты в современной мировой политике сравниваются с шизофренией (*«шизофреническая война Б. Обамы»)*. Также ассоциация какого-либо явления или человека с инвалидностью или психическим заболеванием /ментальной инвалидностью используется для того, чтобы подчеркнуть существования «инаковости» – иной манеры поведение, негативной или позитивной девиации. Например, в одном из высказываний говорится о том, что творческий человек является как будто инвалидом для всего остального общества.

# 6. КОНТЕКСТУАЛЬНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫСКАЗЫВАНИЙ НА ТИ В СМИ В 2011 -2015 ГГ.

## 6.1. Анализ моделей инвалидности.

Представления об инвалидности можно условно разделить на три группы – медицинскую (патерналистскую), социальную и правозащитную модели. Медицинская модель делает акцент на нарушении здоровья человека, приписывая ему роль «больного», нуждающегося в лечении и опеке пассивного субъекта социальных отношений. Объяснение инвалидности в рамках медицинской модели не учитывает правовые и культурные аспекты проблемы и легитимирует наличие жесткой дихотомии «норма-патология», что в социальном плане означает деление общества на «мы – они» и отодвигает людей с инвалидностью на периферию социальных отношений.

В социальной модели инвалидность представлена как продукт господствующей культуры – результат социальных договоренностей, которые закрепились в обществе. Общество формирует такой тип отношений, при котором естественные объекты становятся барьерами, создающими препятствия на пути к полноценной жизни людей с инвалидностью. Акцент делается на необходимости идентификации барьеров для их последующего устранения, при этом дихотомия «мы-они» сохраняется, а также подход к людям с инвалидностью как социальному меньшинству, нуждающемуся в специальных условиях и услугах, в реабилитации и интеграции.

В правозащитной модели тема инвалидности понимается как вопрос соблюдения прав человека и необходимости обеспечения всем членам общества равного доступа к социальным ресурсам. Отличительными чертами данного подхода являются признание социально-экономического, политического и культурного разнообразия и определение дихотомии «норма-патология» как дискриминирующего явления, с которым необходимо бороться правовыми методами. Следует отметить, что в данном контексте речь не идет о каких-то «особых» правах, а только об условиях, которые гарантируют каждому гражданину реализацию его прав и обязанностей, полноправное участие во всех сферах общественной жизни.

Идея социального гражданства людей с инвалидностью лежит в основе Конвенции ООН о правах инвалидов, которая направлена на обеспечение полного участия людей с инвалидностью в гражданской, политической, экономической, социальной и культурной жизни общества. Следует отметить, что 28 сентября 2015 года Беларусь стала 160-й страной, присоединившейся к Конвенции, поэтому одной из задач данного исследования являлся анализ того, как данное событие повлияло на риторику различных групп интересов, включенных в обсуждение темы инвалидности.

## 6.2. Методология классификации контекстов, в которых освещаются в СМИ события, связанные с темой инвалидности.

В начале исследования планировалось классифицировать контексты, опираясь на четкие критерии, такие как тема высказывания, пассивные/активные роли людей с инвалидностью и других акторов, использование приемлемых и стигматизирующих категорий и т.д. Однако, как выяснилось на первом этапе отбора статей, при освещении одной и той же темы, в рамках одной публикации могут пересекаться совершенно разные дискурсы и противоположные категории. Например, в статье про инклюзивное образование дети с инвалидностью могут репрезентироваться как объекты сочувствия и опеки, совместная учеба с которыми воспитывает в других детях морально-этические качества. При этом то, что образование и выбор формы обучение является неотъемлемым правом каждого ребенка, может и не упоминаться. Такое расплывчатое понимание границ дискурсов и их смешение может указывать как на некомпетентность субъекта высказывания, так и на глубоко укоренившиеся «патерналисткие» установки общества, несмотря на декларируемую смену парадигм инвалидности.

Таким образом, классификация контекстов осуществлялась в два этапа.

**1 этап**

Выделение критериев для определения медицинского и социального контекстов:

- Темы «заболевание/нарушение здоровья», «медицинская реабилитация», «льготы/социальная помощь», «благотворительные акции» – медицинский дискурс.
- Если в других темах люди с инвалидностью выступают в высказывании в пассивной роли, то это медицинский дискурс, если в активной или совмещенной роли, то социальный.
- Ключевые темы: доступность, инклюзия – если упоминаются как желательные, предлагаются пути решения или указываются достижения, называются препятствия – то социальный или правозащитный.
- Стигматизация как нежелательная, или предлагаются пути решения -- социальный.
- Дискриминация как нежелательная или предлагаются пути решения – правозащитный.
- Когда говорят о трудоустройстве, образовании, воспитании детей с инвалидностью, воспитании детей людьми с инвалидностью в контексте тем «доступность», « дискриминация», «социальная инклюзия» – социальный или правозащитный.
- Когда говорят об институте лишения дееспособности в проблемном контексте – социальный или правозащитный подход.
- Тема «Конвенция о правах инвалидов» – правозащитный или социальный дискурс.

**2 этап**

Высказывания, которые можно отнести и к социальному, и к правозащитному дискурсу были отобраны и проанализированы методом дискурс-анализа. К правозащитному дискурсу были отнесены высказывания, где говорится о правах человека, равенстве прав, права людей с инвалидностью включены в широкий контекст гражданских прав, предпочтение отдается не формальному, а индивидуальному подходу к обсуждаемой проблеме.

## 6.3. Анализ контекстов в целом.

В информационном пространстве тема инвалидности освещается преимущественно в медицинском контексте – в 82,6% всех высказываний ЛСИ представлены как объекты сочувствия, заботы или адресной помощи. Как правило, чаще всего речь идёт о заболевании, медицинской реабилитации и льготах/социальной помощи. В 16,6% от всех высказываний о ЛСИ поддерживаются социальный дискурс повышения качества услуг для людей с инвалидностью, устранения барьеров на пути к интеграции в общество. Совсем незначительный процент (0,8%) от всех высказываний можно отнести к правозащитному контексту.

Следует отметить, что чаще всего высказывания о людях с инвалидностью в социальном контексте встречаются в репортажах (45%) и дискуссиях (7%). Небольшой перевес (в 2%) в сторону социального дискурса зафиксирован в других видах публикаций.

Незначительная разница в подходах освещения темы инвалидности наблюдается в аналитических публикациях (18% медицинский дискурс, 17% социальный дискурс). К типу «Вопрос-ответ» относятся публикации, в которых эксперты или журналисты отвечают на письма или звонки читателей. Перевес в пользу медицинского дискурса в рамках данного жанра можно объяснить тем, что чаще всего читателей интересуют вопросы о льготах и преференциях, которые им (или родственнику) дает статус инвалида, также популярны вопросы относительно нарушений здоровья – рисков, профилактики и лечения. Значительный перевес в пользу медицинского дискурса также наблюдается в новостных заметках (22% – медицинский дискурс, 12% – социальный дискурс), обусловлено это тем, что чаще всего темами таких публикаций является сообщения о благотворительных акциях, мероприятиях по профилактике инвалидности, льготах и расширении социальной поддержки людей с инвалидностью.

График 9

Следует отметить, что за пять лет ситуация с представленностью ЛСИ в СМИ скорее ухудшилась: доля высказываний в медицинском контексте несколько выросла (с 80% в 2011 году до 83% в 2015), а доля высказываний в социальном контексте снизилась (с 20% в 2011 году до 16% в 2015). Данное обстоятельство можно объяснить нарастающей стратегией государства демонстрировать свою заинтересованность в социальной защите и медицинской реабилитации людей с инвалидностью в преддверии крупных политических событий – выборы Президента, депутатов и т.д.

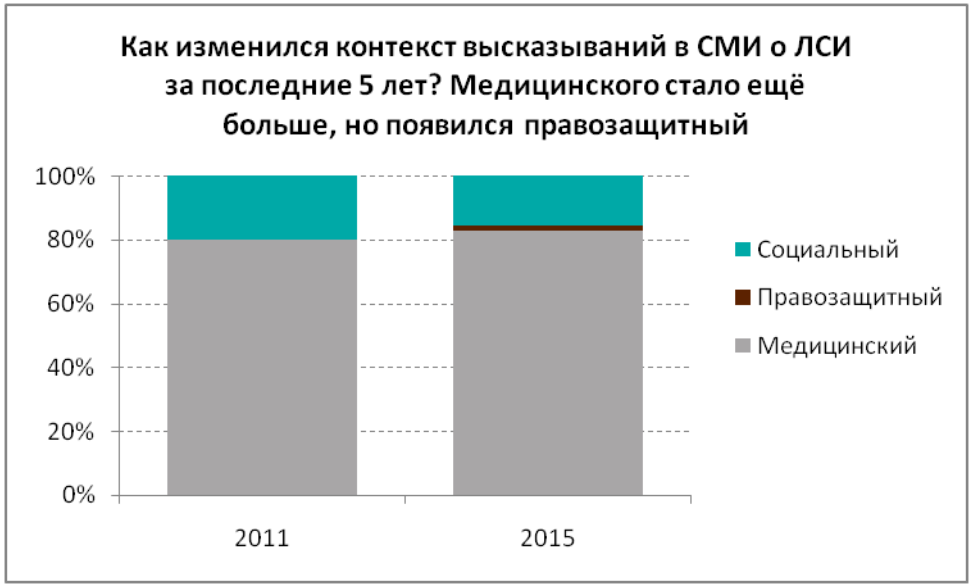
Таблица 24

**Изменение контекстов высказываний о людях с инвалидностью 2011-2015 гг. (высказывание/%)**

| | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2011-2015 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Медицинский | 339 | 79,8% | 480 | 82,5% | 403 | 85,0% | 403 | 82,6% | 526 | 82,7% | 2151 | 82,6% |
| Правозащитный | | 0,0% | 4 | 0,7% | 3 | 0,6% | 4 | 0,8% | 11 | 1,7% | 22 | 0,8% |
| Социальный | 86 | 20,2% | 98 | 16,8% | 68 | 14,3% | 81 | 16,6% | 99 | 15,6% | 432 | 16,6% |
| **Всего** | 425 | 100% | 582 | 100% | 474 | 100% | 488 | 100% | 636 | 100% | 2605 | 100% |

Однако есть и позитивные изменения: если в 2011 году в информационном пространстве правозащитный дискурс отсутствовал, то в 2015 году доля высказываний, поддерживающих его, уже составляет 2%.

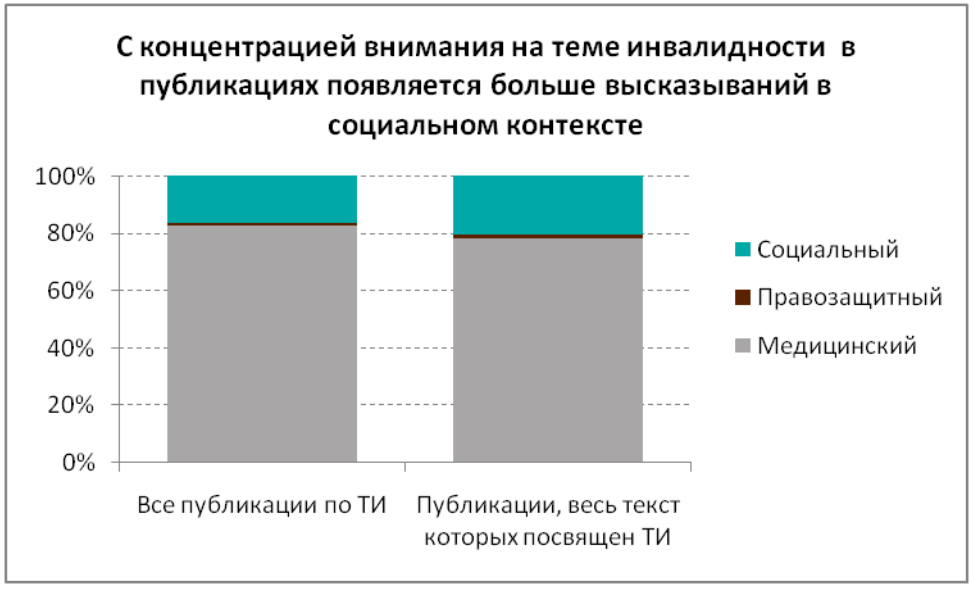
График 10



Можно предположить, что на появление высказываний в правозащитном контексте повлияло принятие Беларусью в 2015 году Конвенции о правах инвалидов (4 высказывания, посвященных данному документу в контексте социального гражданства людей с инвалидностью). Также правозащитный дискурс проявляется в высказываниях, посвященных проблемам дискриминации по признаку инвалидности (8 высказываний) и безбарьерной среды (4 высказывания), институту лишения дееспособности (3 высказывания), трудоустройству (2 высказываний) и образованию (1 высказывание).

Кроме того, можно отметить положительный эффект концентрации внимания СМИ к теме инвалидности: публикации, весь текст которых посвящен ТИ, несколько чаще содержат высказывания в социальном контексте – не 17%, а 21%.

График 11




Чаще всего медицинский дискурс поддерживают журналисты, чиновники и представители медицинских учреждений, социальный дискурс – журналисты, люди с инвалидностью и НКО, правозащитный – НКО, журналисты и люди с инвалидностью. Как видно из таблицы 25, чаще всего в правозащитном контексте о проблемах людей с инвалидностью говорят некоммерческие организации (9 высказываний из 22).

*«Инвалидность – не основание, чтобы отбирать детей…Мы считаем, что ребенок имеет право на проживание в семье, родители имеют право быть таковыми. Вынесение формальных решений и произвольное толкование норм закона недопустимо. Закон защищает маму и ребенка»*

*Офис по правам людей с инвалидностью*

Это является положительной тенденцией в освещении темы инвалидности, так как именно общественные и правозащитные организации являются ключевыми субъектами в институциональной стратегии реализации инвалидами своих гражданских прав, включая продвижение законодательных инициатив и построение диалога с органами власти.

Таблица 25

**Классификация контекстов высказываний различных групп интересов (высказывание/%)**

| | Медицинский | | Социальный | | Право-защитный |
|---|---|---|---|---|---|
| Журналисты | 984 | 46% | 161 | 37% | 5 |
| Люди с инвалидностью | 175 | 8% | 95 | 22% | 3 |
| Медицинские учреждения | 180 | 8% | 17 | 4% | |
| Чиновники | 182 | 8% | 11 | 3% | |
| Родственники людей с инвалидностью | 149 | 7% | 39 | 9% | 1 |
| Некоммерческие организации | 113 | 5% | 52 | 12% | 9 |
| Центры социального обслуживания населения | 5 | 0% | 3 | 1% | |
| Другое | 363 | 17% | 54 | 13% | 4 |
| **Всего** | **2151** | **100%** | **432** | **100%** | **22** |

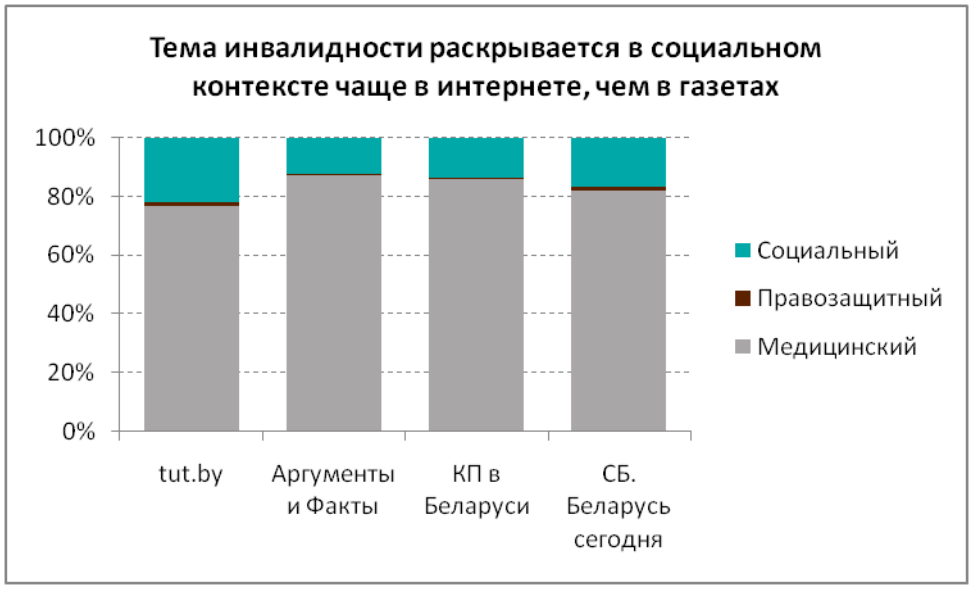
Также в контексте идеи социального гражданства людей с инвалидностью начинают высказываться представители других групп интересов (4 высказывания), которые играют важную роль в изменении политики инвалидности в Республики Беларусь, такие как работодатели, представители интернатов, представитель РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации.

*«Я верю, что люди с разными возможностями должны работать вместе. Идея в том, что это полезно и для компании. Я не думаю, что мы должны скрывать таких людей от общества. Каждый, невзирая на цвет кожи и возможности, имеет шанс работать. Так мы учимся друг у друга Что на самом деле важно, чтобы человек соответствовал работе».*

*Менеджер отеля, где работает мужчина с синдромом Дауна*

Рассматривая классификацию контекстов по изданиям, можно проследить небольшое различие в репрезентации темы инвалидности в интернете и печатных СМИ: в социальном контексте тема инвалидности чаще раскрывается на интернет-портале tut.by, чем в анализируемых газетах.

График 12




В целом, как видно из таблицы 26, независимо от того, в каком издании освещается проблема инвалидности, в репрезентации темы инвалидности превалирует медицинский дискурс, правозащитный контекст во всех четырех СМИ занимает маргинальную позицию. Одним из объяснений такой картины служит то обстоятельство,

что, несмотря на декларируемое беларусским государством равенство прав, фокус социальной политики остается на нарушениях здоровья человека, необходимости вовремя отреагировать на возникающие проблемы, устранить их посредством создания системы «особых» услуг, призванных улучшить условия жизни людей с инвалидностью.

Таблица 26

**Классификация контекстов высказываний по изданиям (%)**

| **tut.by** | **690** | |
|---|---|---|
| Медицинский | 530 | 77% |
| Правозащитный | 9 | 1% |
| Социальный | 151 | 22% |
| **Аргументы и Факты** | **395** | |
| Медицинский | 344 | 87% |
| Правозащитный | 2 | 1% |
| Социальный | 49 | 12% |
| **КП в Беларуси** | **683** | |
| Медицинский | 589 | 86% |
| Правозащитный | 2 | 0% |
| Социальный | 92 | 13% |
| **СБ. Беларусь сегодня** | **837** | |
| Медицинский | 688 | 82% |
| Правозащитный | 9 | 1% |
| Социальный | 140 | 17% |
| **Всего** | **2605** | |

Анализ репрезентаций основных тем, связанных инвалидностью служит подтверждением данного тезиса. Основные темы медицинского дискурса – заболевание, безбарьерная среда, другая тема, льготы, благотворительные акции. Основные темы социального дискурса – безьбарьерная среда, другая тема, отношение общества, дискриминация по признаку инвалидности и образование.

При этом, как видно из таблицы 27, многие темы, которые логично освещать в рамках социального или правозащитного дискурса (например, дискриминация по признаку инвалидности, трудоустройство, образования) в СМИ могут описываться в медицинском контексте.

Таблица 27

**Репрезентация различных тем, связанных с инвалидностью в контексте медицинского и социального контекстов (высказывание/%)[18]**

| | **Медицинский** | | **Социальный** | |
|---|---|---|---|---|
| Заболевание/ нарушение здоровья | 565 | 26% | 0 | 0% |
| Безбарьерная среда | 292 | 14% | 217 | 50% |
| Другая тема | 220 | 10% | 35 | 8% |
| Льготы/социальная помощь | 232 | 11% | 0 | 0% |
| Благотворительные акции | 152 | 7% | 0 | 0% |
| Отношение общества | 120 | 6% | 32 | 7% |
| Медицинская реабилитация | 129 | 6% | 0 | 0% |
| Дискриминация по признаку инвалидности | 77 | 4% | 32 | 7% |
| Трудоустройство | 65 | 3% | 21 | 5% |
| Образование | 42 | 2% | 32 | 7% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 55 | 3% | 16 | 4% |
| Интернаты | 63 | 3% | 5 | 1% |
| Паралимпийский спорт | 43 | 2% | 14 | 3% |
| Создание семьи , брак/отношения | 35 | 2% | 4 | 1% |
| Рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью | 22 | 1% | 12 | 3% |
| Лишение дееспособности/опека над людьми, лишенных | 26 | 1% | 2 | 0% |

[18] Высказывания в правозащитном контексте занимают такую малую долю в общем массиве, что ими в этом анализе можно пренебречь.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| дееспособности | | | | |
| Группы, подвергающиеся множественной дискриминации | 13 | 1% | 1 | 0% |
| Конвенция о правах инвалидов | 0 | 0% | 9 | 2% |
| **Всего** | **2151** | **100%** | **432** | **100%** |

Таким образом, можно сделать вывод, что тема инвалидности не осознается в контексте проблемы соблюдения прав человека, о людях с инвалидностью пишут как о социальном меньшинстве, которое нуждается в заботе, сочувствии и «особых» правах.

Таблица 28

**Использование приемлемых и стигматизирующих высказываний в различных дискурсах (высказывание/%)**

| | **Медицинский** | | **Социальный** | | **Правозащитный** |
|---|---|---|---|---|---|
| Приемлемые | 1275 | 67% | 298 | 73% | 17 |
| Стигматизирующие | 623 | 33% | 109 | 27% | 1 |
| **Всего** | **1898** | **100%** | **407** | **100%** | **18** |

По сравнению с медицинским дискурсом высказывания в рамках социального контекста чаще содержат в себе приемлемые выражения и реже – стигматизирующие. Однако разница невелика и можно говорить о том, что в двух высказываниях о ЛСИ из трёх будут, вероятно, использоваться приемлемые выражения, но в каждом третьем – стигматизирующее, независимо от того, в каком контексте медицинском или социальном представлено высказывание. Случаев правозащитного дискурса недостаточно, чтобы делать надежные выводы, однако можно предположить, что там стигматизирующие высказывания будут встречаться реже, но всё-таки будут встречаться.

# ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

**Сколько внимания СМИ уделяют людям с инвалидностью?**

1. Доля публикаций, в которых затрагивается проблемное поле темы инвалидности, находится, в среднем, на уровне 2% от всех публикаций. В 2011-2015 гг. доля публикаций по теме несколько снизилась: с 2% в 2011 до 1,8% в 2015 году. Однако если рассматривать только те публикации, весь текст которых посвящен теме инвалидности, то их доля выросла с 1,1% в 2011 году до 1,5% в 2015 году. Другими словами, хотя всех публикаций по теме инвалидности стало меньше, публикаций полностью посвященных теме инвалидности стало больше.
2. В связи с подписанием РБ Конвенции ООН по правам инвалидов (28 сентября 2015 года) начиная уже с июня 2015 года в СМИ наблюдается увеличение среднемесячного количества публикаций по теме инвалидности.
3. Основной массив публикаций, связанных с темой инвалидности, приходится на три жанра: новость (29%), репортаж (19%) и аналитическая статья (11%).

**Как изменилось раскрытие темы инвалидности в 2011-2015 гг.?**

1. Три самые часто представляемые в СМИ темы инвалидности – нарушение здоровья (22%), безбарьерная среда (19%) и льготы/ социальная помощь (9%). На эти темы приходится половина всех высказываний по ТИ. В 2011-2012 гг. тема безбарьерной среды в СМИ освещалась регулярно, однако, начиная с 2013 года, внимание к этой теме становится непостоянным и до определенной степени сезонным, увеличиваясь обычно в апреле-мае и в декабре. Некогда популярная тема льгот и социальной помощи с ухудшением состояния беларусской экономики начинает занимать всё меньшую долю в общей совокупности высказываний на ТИ. Единственной темой инвалидности, которую СМИ освещают постоянно на протяжении пяти лет, является тема нарушения здоровья. Таким образом, спектр тем, которые актуализируют СМИ, вторит риторике нормирующего дискурса (государство и медицинские учреждения – заболевание, льготы, безбарьерная среда) и воспроизводит устойчивые стереотипы о людях с инвалидностью как «нуждающихся» и «объектах благотворительности».
2. В августе-сентябре 2015 года возросло количество высказываний, посвященных рождению и воспитанию детей людьми с инвалидностью, лишению родительских прав по причине инвалидности, дискриминации и отношению общества к людям. На интерес СМИ к данным аспектам темы инвалидности повлияли резонансные случаи дискриминации людей с инвалидностью: попытка ограничения родительских прав по причине инвалидности (кейс Анны Бахур), скандал, возникший из-за того, что девушку с аутизмом выгнали из кафе (кейс сестры Натальи Водяновой). Однако по-прежнему беларусские средства массовой информации в недостаточной степени актуализируют такие важные для темы инвалидности проблемы как отношение общества и дискриминация по признаку инвалидности. Репертуар дискурсов, превалирующих в популярных изданиях и интернет-ресурсах, не соответствует задачам социальной инклюзии и формированию эгалитарных отношений в обществе. Патерналисткий дискурс, в контексте которого написано большинство статей, тяготеет к идеологии неравенства и легитимирует дихотомию « норма-патология».

**Кто высказывается по ТИ в СМИ и как различаются позиции заинтересованных групп?**

1. Ключевыми фигурами в формировании масс-медийного дискурса являются журналисты (44,1% высказываний по теме), на втором месте по частоте высказываний находятся люди с инвалидностью (10,5%), затем с практически одинаковым весом идут чиновники (7,4%), родственники людей с инвалидностью (7,3%), некоммерческие организации (7,2%), медицинские учреждения (7%).
2. Среди сообщений людей с онкологическими заболеваниями наиболее популярной является тема профилактики, диагностики и лечения заболевания, в то время как люди с другими типами инвалидности чаще артикулируют социальные и правовые проблемы.

3. Родственники людей с инвалидностью и чиновники сохраняют традиционную риторику «распределитель благ (государство) и благополучатель (люди с инвалидностью и родственники)».
4. В риторике представителей НКО самыми распространенными темами являются доступность и трудоустройство.
5. Такие темы как стигматизация и дискриминация людей с инвалидностью актуализируют в своих высказываниях представители групп, которые непосредственно не включены в решение проблем людей с инвалидностью (читатели и представители ВУЗов различного профиля).
6. О доступности, социальной инклюзии и дискриминации чаще всего говорят журналисты, люди с инвалидностью и представители НКО, о стигматизации – журналисты, представители медучреждений и родственники людей с инвалидности, а так же сами ЛСИ.
7. В высказываниях представителей НКО люди с инвалидностью выступают скорее в пассивной, чем активной роли: в половине случаев ЛСИ выступают как объекты социальной защиты и адресной помощи (31%), благотворительности (10%) или сочувствия (15%), тогда как в качестве активной социальной группы, продвигающей/ реализующей собственную инициативу (решающей проблемы) или же партнеров по диалогу в совместной деятельности с другими группами интересов ЛСИ выступают в 34% высказываний представителей НКО. Представители некоммерческих организаций при обсуждении актуальных вопросов обычно определяют препятствия, мешающие решению проблемы (38%), при этом они чаще, чем другие группы интересов при обсуждении темы инвалидности, предлагают пути решения обсуждаемой проблемы (24%).
8. На сегодняшний день в СМИ фактически не представлена позиция некоторых групп людей с инвалидностью, таких как люди с интеллектуальными и психическими нарушениями, нарушениями слуха и речи. Следует отметить, что включенность людей с интеллектуальными и психическими нарушениями в обсуждение актуальных проблем инвалидности очень важно, так как, во-первых, артикулирует их интересы в публичном пространстве, во-вторых, способствует снижению уровня стигматизации и дискриминации людей с данным типом инвалидности.

**Насколько приемлемы высказывания по ТИ в СМИ?**

1. Доля стигматизирующих высказываний в 2011-2015 гг. выросла с 27% в 2011 до 32% в 2015.
2. Чаще всего стигматизирующие выражения используют журналисты (38%) и представители медицинских учреждений (31%), в то время как чиновники и представители некоммерческих организаций сравнительно редко используют в своей речи номинации, которые несут стереотипные установки (13 % и 14% соответственно).
3. При этом самыми распространёнными стигматизирующими выражениями являются «рак», «люди с ограниченными возможностями» и «колясочники».
4. В нерелевантных теме инвалидности высказываниях инвалидность выступает метафорой аморальности, неполноценности и маргинальности, а также символом инаковости (социальной девиации), которая может быть как желательной, так нежелательной в системе общественных отношений.

**В каких контекстах СМИ раскрывают тему инвалидности?**

1. В информационном пространстве тема инвалидности освещается преимущественно в медицинском контексте – в 82,6% всех высказываний ЛСИ представлены как объекты сочувствия, заботы или адресной помощи. Как правило, чаще всего речь идёт о заболевании, медицинской реабилитации и льготах/социальной помощи. В 16,6% от всех высказываний о ЛСИ поддерживаются социальный дискурс повышения качества услуг для людей с инвалидностью, устранения барьеров на пути к интеграции в общество. Совсем незначительный процент (0,8%) от всех высказываний можно отнести к правозащитному контексту.

2. За пять лет ситуация с представленностью ЛСИ в СМИ скорее ухудшилась: доля высказываний в медицинском контексте несколько выросла (с 80% в 2011 году до 83% в 2015), а доля высказываний в социальном контексте снизилась (с 20% в 2011 году до 16% в 2015). Однако есть и позитивные изменения: если в 2011 году в информационном пространстве правозащитный дискурс отсутствовал, то в 2015 году доля высказываний, поддерживающих его, уже составляет 2%, одним из факторов позитивного изменения в освещении темы инвалидности является присоединение Республики Беларусь к Конвенции ООН о правах инвалидов.
3. Чаще всего высказывания о людях с инвалидностью в социальном контексте встречаются в репортажах (45%) и дискуссиях (7%). Небольшой перевес (в 2%) в сторону социального дискурса зафиксирован в других видах публикаций.
4. Проблема стигматизации инвалидности чаще всего не осознается журналистами и другими группами интересов на уровне обсуждения и подачи материала. Об этом свидетельствует нередкое освещение социально-правовых проблем инвалидности в медицинском контексте, а также употребление стигматизирующих высказываний и клише на тему инвалидности.

# РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Следует воспользоваться открывшимся после подписания Конвенции ООН по правам инвалидов окном возможностей для повышения качества материалов о людях с инвалидностью. Можно рассматривать 2% публикаций по ТИ как норму, но способствовать тому, чтобы в данных публикациях тема инвалидности освещалась корректно и в соответствии с правозащитным духом Конвенции. Такие жанры как репортаж или аналитическая статья (на которые приходится треть публикаций по ТИ) по умолчанию предполагают место для комментариев экспертов, поэтому некоммерческим организациям рекомендуется проявлять инициативу во взаимодействии со СМИ, предлагать новые актуальные темы, обсуждать сенситивные аспекты подачи материала. Однако представителям НКО, как и журналистам, необходимо внимательно работать над риторикой высказывания, исключая стигматизирующие и некорректные выражения и термины.
2. По собственной инициативе журналисты стабильно будут писать только о нарушениях здоровья и о вызывающих широкий резонанс историях. Повестку доступности, социальной инклюзии, критики стигматизации и дискриминации вынуждены поддерживать люди с инвалидностью, их родственники и НКО. Важно, чтобы информационные поводы для поддержки этой повестки производились регулярно, а не несколько раз в год. Кроме того, представители НКО и другие заинтересованные в правозащитном дискурсе субъекты должны стремиться выступать в роли легитимных экспертов по всем резонансным делам, касающимся людей с инвалидностью.
3. Представителям НКО в общении с журналистами нужно больше говорить об ЛСИ как субъектах политики, а не объектах и стараться предлагать пути решения обсуждаемой проблемы не реже, чем говорить о препятствиях, мешающих решению проблемы.
4. Поскольку о людях с инвалидностью пишут как о социальном меньшинстве, которое нуждается в заботе, сочувствии и «особых» правах, представителям НКО рекомендуется более отчетливо и настойчиво продвигать тезис о том, что тема инвалидности должна осознаваться в контексте проблемы соблюдения прав человека. Естественная площадка в СМИ для этого – комментарии к репортажам и участие в дискуссиях. Кроме того, необходима консолидация усилий НКО и чиновников с целью более глубокого и плотного освещения в СМИ результатов работы по продвижению принципов Конвенции ООН о правах инвалидов в Беларуси. Факт подписания Конвенции в Беларуси фактически «потерялся» в поле изученного медиа-дискурса.
5. В беларусском информационном пространстве некоторые стигматизирующие выражения ещё не опознаются как стигматизирующие, поэтому рекомендуется проводить образовательные программы для журналистов и редакторов СМИ, рассказывая о многообразии тем и проблем социальной группы ЛСИ, предлагая методы работы с материалом, чтобы заглянуть глубже стандартных журналистских клише и доминирующих в обществе стереотипов.
6. При подготовке образовательных программ необходимо сделать акцент на решении следующих проблем, которые часто встречаются в беларусских СМИ при репрезентации темы инвалидности:
    a. Беларусские СМИ конструируют образ людей с инвалидностью исходя из двух крайних позиций – ЛСИ представляются либо как слабые, нуждающиеся в опеке люди, либо как герои, способные преодолеть сложные жизненные обстоятельства. При освещении темы инвалидности необходимо показывать людей в обычных жизненных ситуациях. Обычная жизнь человека – успехи в профессиональной и личной сфере должны репрезентироваться как норма, а не позитивная девиация.
    b. В криминальной хронике, в сообщениях о ДТП журналисты упоминают о том, что человек имеет инвалидность, даже если к анализу темы данный

факт не имеет отношения. Например, в выборку настоящего исследования попала статья «Однорукий водитель сбил двух женщин на переходе»[19]. По содержанию становится понятно, что врожденная ампутация руки героя статьи не является причиной правонарушения, однако подобные заголовки закрепляют в обществе стереотипное представление о том, что люди с инвалидностью не могут хорошо водит машину и представляют опасность на дороге. Таким образом, для того, снизить уровень стигматизации в отношении людей с инвалидностью, необходимо объяснить журналистам, что упоминать инвалидность человека нужно только в тех ситуациях, где это оправдано содержанием материала.

c. Основная проблема материалов, посвященных теме инвалидности, заключается в том, многие социально-правовые проблемы освещаются в рамках медицинского дискурса, с акцентом на заболевании человека. При разработке образовательных программ необходимо сделать акцент на объяснении медицинской, социальной и правозащитной модели. При этом, следует отметить, что простого информирования недостаточно, необходимо разработать ряд упражнений для закрепления полученных знаний (работа с кейсами других журналистов, задания на выделения индикаторов, характеризующих каждую из трех моделей, написание небольшой заметки в рамках определенного дискурса).
d. Качество публикации во много зависит от эксперта, к которому обращается журналист за оценкой и анализом проблемы. На образовательных курсах целесообразно дать информацию о компетентных экспертах в теме инвалидности, которые готовы к сотрудничеству с представителями СМИ.
e. В настоящее время в СМИ фактически не представлены позиции людей с ментальной инвалидностью, хотя потенциал для их включения в обсуждение темы инвалидности имеется. Например, в выборку попала статья о молодом человеке с синдромом Дауна, который устроился на работу в ресторан[20]. В публикации представлены позиции его работодателя, коллег, журналистов, матери, самого молодого человека. Однако таких материалов должно быть больше, так как люди с ментальными нарушениями являются одной из самых стигматизированных групп людей с инвалидностью.

Для разработки рекомендаций для журналистов относительно того, как брать интервью и писать о людях с ментальной инвалидностью, целесообразно ознакомиться со следующими материалами:

- A guide to reporting suicide or mental illness http://www.mindframe-media.info/home/resource-downloads/?a=10217
- Background information and a guide for reporting on mental illness http://depts.washington.edu/mhreport/docs/GuideforReportingMentalHealth.pdf
- Guidelines for journalists on reporting mental health issues http://www.policy.hu/kamerade/index/guidelines.pdf
- NUJ guidelines for responsible reporting on mental health, mental illness & death by suicide 2014 https://www.nuj.org.uk/documents/nuj-guidelines-for-responsible-reporting-on-mental-health/
- Ten Commandments of communicating with or about a person with intellectual disabilities.http://www.specialolympics.org/uploadedFiles/Regions/europe-eurasia/_Region_Front/TenCommandments_2012.pdf

[19] Борисевич К. «Однорукий водитель сбил двух женщин на переходе» // http://www.kp.by/daily/25785.4/2768386/

[20] Работает в отеле, играет полонез Огинского и хочет служить в армии. Жизнь парня с синдромом Дауна // http://news.tut.by/society/464356.html

Необходимо разработать руководство для журналистов по освящению темы инвалидности. Целесообразно включить в документ разделы, посвященные:

- различным дискурсам темы инвалидности;
- мифам (стереотипам) и фактам о людях с инвалидностью;
- корректной и некорректной лексике;
- особенностям работы с информантами, которые имеют инвалидность;
- информации об экспертах по теме инвалидности.

С целью разработки образовательных программ и руководства для беларусских журналистов рекомендуется ознакомиться со следующими материалами:

- Руководство Восточно-Европейской Сети общественных миротворческих организаций «Толерантная журналистика» – https://spring96.org/files/misc/talierantnaja_zhurnalistyka-ru.pdf
- Reporting on disability: guidelines for the media / Jeannette Sanchez; International Labour Office, Gender, Equality and Diversity Branch. 2nd ed. – Geneva: ILO http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/-ifp_skills/documents/publication/wcms_127002.pdf
- Reporting it Right guidelines for portraying people with a disability
- http://www.dhs.vic.gov.au/__data/assets/pdf_file/0006/754350/DHS_MediaGuides_Print.pdf
- Guidelines: How to write and report about people with disabilities – http://rtcil.org/products/media
- Мультимедийный онлайн-семинар на тему: "Освещение темы инвалидности в СМИ" для журналистов – http://pressmia.ru/media/20130401/601540696.html

# ПРИЛОЖЕНИЯ

## Приложение 1. Критерии отбора публикаций на первом этапе исследования

Перечень корректных и некорректных номинаций, по которым производился отбор публикаций

| **Категории отбора** |
|---|
| 1- Инвалидность/инвалид/ * с инвалидностью |
| 2- Люди/ человек с ограниченными возможностями (здоровья) |
| 3 – Люди/ человек с ограниченными физическими возможностями |
| 4 – Люди/ человек с особенностями психофизического развития |
| 5 – Люди / человек с особыми потребностями |
| 6 – Люди/ человек с ограниченной мобильностью |
| 7- Люди/человек с нарушениями интеллекта/психики |
| 8 –ДЦП (детский церебральный паралич) |
| 9 – Синдром Дауна |
| 10 -Аутизм |
| 11 – Умственная отсталость/ слабоумие/ олигофрения |
| 12 – Нарушение зрения/ слабовидящий/ слепой |
| 13 – Нарушения слуха/ слабослышащий/ глухой/ глухонемой |
| 14 – Нарушение речи/ немой |
| 15 –Онкология/рак |
| 16 – Паралимпийские игры/паралимпийцы |
| 17 – Другое (указать в таблице что) |

## Приложение 2. Категории для анализа на втором этапе исследования

В левой колонке категории анализа, в правой – индикаторы. Если индикаторы взяты в скобки, это значит, что мы просто фиксируем наличие категории без дальнейшей детализации. Категории, которые мы исследуем детально: субъекты высказывания; темы безбарьерной среды, дискриминации (и в т.ч. группы множественных дискриминаций), отношения общества и социальной инклюзии; нейтральность высказываний и роли в которых выступают люди с инвалидностью и другие группы интересов.

1. Субъекты высказывания

| | |
|---|---|
| Чиновники | уровень чиновника (республиканский/областной/районный)<br>должность чиновника<br>тема высказывания |
| Некоммерческие организации | название организации<br>должность представителя, который высказывается<br>тема высказывания |
| Медицинские учреждения | название организации<br>должность представителя, который высказывается<br>тема высказывания |
| Центры социального обслуживания населения | город/ район, где находится<br>должность представителя, который высказывается<br>тема высказывания |
| Родственники людей с инвалидностью | тип родства<br>вид профессиональной занятости<br>тема высказывания |
| Люди с инвалидностью | заболевание или тип нарушения<br>тип профессиональной занятости<br>тема высказывания<br>гендер (женщина, мужчина)<br>возраст (ребенок, взрослый, пожилой) |
| Журналисты | тема высказывания |
| Другое | Кто именно высказывается?<br>тема высказывания |

2. Тема высказывания

| | |
|---|---|
| Заболевание/ нарушение здоровья | (Данные исследований, статистика по болезни;причины и риски, профилактика, диагностика, лечение заболевания) |
| Медицинская реабилитация | (Оказание комплекса медицинских услуг; организация оздоровления и отдыха в курортно-санаторных учреждениях; открытие новых центров и оздоровительных комплексов) |
| Образование | (Формальное:специальное образование (детские сады/школы); надомное обучение; общее образование (детские сады/школы); интегрированное образование (детские сады/школы); инклюзивное образование (детские сады/школы); доступ к профессиональному образованию; Неформальное:доступность секций, кружков для проведения досуга) |
| Трудоустройство | (Реализация или отказ от принципа «разумного приспособления» на рабочем месте (условия для трудовой деятельности человека с инвалидностью); примеры трудоустройства людей с инвалидностью; помощь в трудоустройстве со стороны государства; помощь в трудоустройстве со стороны НКО) |

| | |
|---|---|
| Создание семьи, брак/ отношения | (Истории знакомства и создания семей; барьеры на пути создания семьи, развод/расставание по причине инвалидности одного из супругов/партнеров) |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | (Проблема абортов по медицинским показаниям в случае вероятности инвалидности ребенка; меры, направленные на уменьшение социального сиротства среди детей с инвалидностью; методы/особенности социального воспитания детей с инвалидностью; проблемы социального воспитания детей с инвалидностью; поддержка государства в воспитании детей с инвалидностью (предоставление услуг родителям по уходу за ребенком/материальной помощи/льгот)) |
| Рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью | (Соблюдение прав в области репродуктивного здоровья (консультирование/помощь в планировании ребенка медицинских учреждениях); методы и условия воспитания ребенка; проблемы/барьеры в воспитании детей; предоставление услуг родителям для поддержки в воспитании детей, лишение/ограничение родительских прав по причине инвалидности родителей) |
| Лишение дееспособности/опека над людьми, лишенных дееспособности | (Вопросы, связанные с оформлением опеки над человеком, признанным недееспособным; вопросы, связанные с лишением и восстановлением дееспособности) |
| Интернаты | (Открытие новых домов-интернатов; расширение существующих домов-интернатов (новые отделения и услуги);вопросы, связанные с организацией/ условиями проживания в них или доступа к ним) |
| Благотворительные акции | (Сбор средств на лечение; акции, приуроченные к праздникам) |
| Льготы/социальная помощь | (Выплата пенсий и пособий; оказание адресной помощи; предоставление льгот; предоставление помощников социальных служб/ специального транспорта (социального такси); открытие новых центров обслуживания; абстрактные суждения о «помощи» и «поддержке» со стороны государства) |
| Конвенция о правах инвалидов | (Подписание Конвенции, анализ принципов и положений Конвенции и их реализации) |
| Паралимпийский спорт | (Истории жизни/карьеры паралимпийских спортсменов; подготовка к Паралимпийским играм; события Паралимпийских игр; спортивные достижения паралимпийцев) |
| Безбарьерная среда | Доступный туризм<br>Доступ к транспорту<br>Доступ к объектам социальной инфраструктуры<br>Доступное жилье<br>Доступ к информации<br>Доступ к услугам |
| Дискриминация по признаку инвалидности | Отказ в медицинской помощи/оказание медицинских услуг в неполном объеме<br>Ущемление прав в области репродуктивного здоровья (отказ в услугах по планированию семьи, принуждение к аборту, стерилизации, убеждения не рожать детей) |

| | |
|---|---|
| | Ограничение/лишение родительских прав, отказ в усыновлении по причине заболевания родителей<br>Отказ в трудоустройстве/необоснованное увольнение<br>Отказ от «разумного приспособления» (прим. Для кодировщика: необоснованный отказ вносить необходимые коррективы и модификации в тех случаях, когда они нужны, чтобы дать возможность всем людям пользоваться правами и услугами на уровне с другими)<br>Отказ в выборе формы обучения, необоснованное ограничение в выборе профессии<br>Отказ/ограничение выбора при участии в культурной жизни страны/ проведении досуга<br>Отказ/ограничение прав на участие в общественной и политической жизни страны<br>Проявление агрессии (психологическое насилие – оскорбления, преследования в устной форме, психологическое давление; физические преследования/насилие)<br>Другое |
| Отношение общества | Предрассудки и стереотипы в отношении людей с инвалидностью<br>Нейтральное<br>Отношение как к равным |
| Группы, подвергающиеся множественной дискриминации (женщины и дети с инвалидностью) | диагноз или тип нарушения<br>тип профессиональной занятости<br>тема высказывания<br>гендер (женщина, мужчина)<br>возраст (ребенок, взрослый, пожилой) |
| Другая тема | |

## Приложение 3. Профили СМИ

*3.1. СБ. Беларусь Сегодня*

Авторы, которые регулярно пишут на ТИ

| Автор | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Юлия Василишина | 22 | 6% |
| Алла Мартинкевич | 13 | 4% |
| Аэлита Сюльжина | 13 | 4% |
| Людмила Габасова | 11 | 3% |
| Ольга Пасияк | 11 | 3% |
| Марина Зубович | 10 | 3% |
| Дмитрий Умпирович | 9 | 2% |
| Анна Осокина | 8 | 2% |

Рубрики, в которых регулярно появляются публикации на ТИ

| Рубрика | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Общество | 45 | 12% |
| Сей день | 44 | 12% |
| Благотворительность | 43 | 12% |
| Мнение | 37 | 10% |
| Здоровье | 33 | 9% |
| Тема | 16 | 4% |
| Контекст | 15 | 4% |
| Официально | 10 | 3% |
| Вопрос-ответ | 9 | 2% |
| Люди | 9 | 2% |
| Конференц-зал | 8 | 2% |
| Одним словом | 8 | 2% |
| Другое | 92 | 25% |
| **Всего** | **369** | **100%** |

Субъекты, которые высказываются в СМИ

| Субъекты | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Журналисты | 381 | 46% |
| Медицинские учреждения | 102 | 12% |
| Чиновники | 70 | 8% |
| Люди с инвалидностью | 65 | 8% |
| Некоммерческие организации | 63 | 8% |
| Родственники людей с инвалидностью | 42 | 5% |
| Центры социального обслуживания населения | 3 | 0% |
| Другое | 111 | 13% |
| **Всего** | **837** | **100%** |

Темы высказываний в СМИ

| Тема | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Безбарьерная_среда | 202 | 24% |
| Заболевание/ нарушение здоровья | 133 | 16% |
| Льготы/социальная помощь | 80 | 10% |
| Отношение_общества | 67 | 8% |
| Благотворительные акции | 60 | 7% |
| Трудоустройство | 50 | 6% |
| Медицинская реабилитация | 48 | 6% |
| Образование | 42 | 5% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 26 | 3% |
| Дискриминация_по_признаку_инвалидности | 25 | 3% |
| Интернаты | 13 | 2% |
| Другая тема | 91 | 11% |
| **Всего** | **837** | **100%** |

67% высказываний приемлемые, 33% – стигматизирующие. Самые распространенные среди них: рак (9% всех высказываний), люди с ограниченными возможностями (4%), колясочники (2%), люди с особенностями психофизического развития (2%), слепые (2%).

*3.2. Аргументы и Факты*

Авторы, которые регулярно пишут на ТИ

| Автор | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Анна Крючкова | 14 | 7% |
| Юлия Тельтевская | 11 | 6% |
| Виктория Джухунян | 8 | 4% |
| Виктория Левковская | 5 | 3% |
| Антон Трофимович | 4 | 2% |
| Мария Позднякова | 4 | 2% |
| Юлия Гарматина | 4 | 2% |

Рубрики, в которых регулярно появляются публикации на ТИ

| Рубрика | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Здоровье | 32 | 17% |
| Свободное время | 17 | 9% |
| Вопрос-ответ | 16 | 9% |
| Общество | 14 | 7% |
| Благотворительность | 12 | 6% |
| В стране | 12 | 6% |
| Деловая среда | 11 | 6% |
| Люди | 11 | 6% |
| Право | 10 | 5% |
| Анонс | 9 | 5% |
| Бегущая строка | 6 | 3% |
| Деньги | 6 | 3% |
| Наука | 5 | 3% |
| Новости регионов | 5 | 3% |
| Другое | 21 | 11% |
| **Всего** | **187** | **100%** |

Субъекты, которые высказываются в СМИ

| Субъекты | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Журналисты | 122 | 31% |
| Некоммерческие организации | 51 | 13% |
| Люди с инвалидностью | 46 | 12% |
| Чиновники | 46 | 12% |
| Медицинские учреждения | 28 | 7% |
| Родственники людей с инвалидностью | 24 | 6% |
| Другое | 78 | 20% |
| **Всего** | **395** | **100%** |

Темы высказываний в СМИ

| Тема | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Льготы/социальная помощь | 75 | 19% |
| Безбарьерная_среда | 72 | 18% |
| Заболевание/ нарушение здоровья | 60 | 15% |
| Дискриминация_по_признаку_инвалидности | 28 | 7% |
| Другая тема | 26 | 7% |
| Отношение_общества | 22 | 6% |
| Интернаты | 18 | 5% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 17 | 4% |
| Благотворительные акции | 16 | 4% |
| Трудоустройство | 16 | 4% |
| Медицинская реабилитация | 10 | 3% |

| | | |
|---|---|---|
| Другая тема | 35 | 9% |
| **Всего** | **395** | **100%** |

76% высказываний приемлемые, 24% – стигматизирующие. Самые распространенные среди них: рак (7% всех высказываний), люди с ограниченными возможностями (2%), слепые (2%).

*3.3 КП. Комсомольская правда в Беларуси*

Авторы, которые регулярно пишут на ТИ

| Автор | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Дарья Ломоновская | 35 | 8% |
| Инна Кочеткова | 31 | 7% |
| Катерина Борисевич | 17 | 4% |
| Павел Мицкевич | 14 | 3% |
| Александра Слуцкая | 13 | 3% |
| Татьяна Шахнович | 13 | 3% |
| Анастасия Плешакова | 11 | 2% |
| Наталья Партолина | 11 | 2% |
| Мария Ремизова | 8 | 2% |

Рубрики, в которых регулярно появляются публикации на ТИ

| Рубрика | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Благотворительность | 89 | 19% |
| Картина дня | 78 | 17% |
| Здоровье | 56 | 12% |
| Светская хроника | 38 | 8% |
| Происшествия | 29 | 6% |
| Люди | 23 | 5% |
| Особый случай | 19 | 4% |
| Спорт | 12 | 3% |
| Тема | 12 | 3% |
| Анонс | 11 | 2% |
| Другое | 98 | 21% |
| **Всего** | **465** | **100%** |

Субъекты, которые высказываются в СМИ

| Субъекты | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Журналисты | 367 | 54% |
| Люди с инвалидностью | 93 | 14% |
| Родственники людей с инвалидностью | 60 | 9% |
| Медицинские учреждения | 28 | 4% |
| Некоммерческие организации | 11 | 2% |
| Чиновники | 11 | 2% |
| Центры социального обслуживания населения | 5 | 1% |
| Другое | 108 | 16% |
| **Всего** | **683** | **100%** |

Темы высказываний в СМИ

| Тема | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Заболевание/ нарушение здоровья | 215 | 31% |
| Безбарьерная_среда | 86 | 13% |
| Благотворительные акции | 46 | 7% |
| Дискриминация_по_признаку_инвалидности | 38 | 6% |
| Отношение_общества | 38 | 6% |
| Медицинская реабилитация | 37 | 5% |
| Льготы/социальная помощь | 31 | 5% |
| Создание семьи , брак/отношения | 22 | 3% |
| Паралимпийский спорт | 19 | 3% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 14 | 2% |

| | | |
|---|---|---|
| Рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью | 11 | 2% |
| Другая тема | 126 | 18% |
| **Всего** | **683** | **100%** |

70% высказываний приемлемые, 30% – стигматизирующие. Самые распространенные среди них: рак (8% всех высказываний) и колясочники (2%).

*3.4 tut.by*

45% публикаций по ТИ на портале – републикации материалов других СМИ.

Собственные авторы, которые регулярно пишут на ТИ

| Автор | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Станислав Коршунов | 8 | 2% |
| Екатерина Синюк | 6 | 1% |
| Снежана Инанец | 6 | 1% |
| Наталья Костюкевич | 5 | 1% |
| Марина Воробей | 4 | 1% |
| Татьяна Матвеева | 3 | 1% |

Рубрики, в которых регулярно появляются публикации на ТИ

| Рубрика | Количество публикаций, ед. | % |
|---|---|---|
| Общество | 147 | 34% |
| Благотворительность | 102 | 23% |
| Здоровье | 42 | 10% |
| В мире | 32 | 7% |
| Деньги | 18 | 4% |
| Наука | 17 | 4% |
| Спорт | 14 | 3% |
| Происшествия | 11 | 3% |
| Картина дня | 10 | 2% |
| Некролог | 8 | 2% |
| Прямая линия | 8 | 2% |
| Другое | 26 | 6% |
| **Всего** | **435** | **100%** |

Субъекты, которые высказываются в СМИ

| Субъекты | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Журналисты | 280 | 41% |
| Люди с инвалидностью | 69 | 10% |
| Чиновники | 66 | 10% |
| Родственники людей с инвалидностью | 63 | 9% |
| Некоммерческие организации | 49 | 7% |
| Медицинские учреждения | 39 | 6% |
| Другое | 124 | 18% |
| **Всего** | **690** | **100%** |

Темы высказываний в СМИ

| Тема | Количество высказываний, ед. | % |
|---|---|---|
| Заболевание/ нарушение здоровья | 157 | 23% |
| Безбарьерная_среда | 153 | 22% |
| Льготы/социальная помощь | 46 | 7% |
| Медицинская реабилитация | 34 | 5% |
| Благотворительные акции | 30 | 4% |
| Интернаты | 27 | 4% |
| Дискриминация_по_признаку_инвалидности | 26 | 4% |
| Отношение_общества | 25 | 4% |
| Паралимпийский спорт | 21 | 3% |
| Образование | 16 | 2% |

| | | |
|---|---|---|
| Рождение и воспитание детей людьми с инвалидностью | 16 | 2% |
| Рождение и воспитание детей с инвалидностью | 14 | 2% |
| Другая тема | 125 | 18% |
| **Всего** | **690** | **100%** |

65% высказываний приемлемые, 35% – стигматизирующие. Самые распространенные среди них: рак (13% всех высказываний), люди с ограниченными возможностями (4%) и тяжело больные (2%).