

**Тематика, жанровый состав и этика медицинских публикаций с  
элементами журналистского расследования.**

**Аббасова А.Т.**

**Subjects, genre structure and ethics of medical publications with  
elements of journalistic investigation.**

**Abbasova A.T.**

В статье анализируется тематика и содержание журналистских расследований на медицинские темы. Делается вывод о пользе данного жанра и необходимости этической экспертизы подобных материалов.

*Ключевые слова:* журналистское расследование, медицина, врачи, публикации.

In the article the analysis of the subjects and the maintenance of journalistic investigations on medical themes is made. The conclusion about advantage of the given genre and necessity of ethical examination of such a material is done.

*Keywords:* journalistic investigation, medicine, doctors, publications.

Проблема этической ответственности СМИ за публикацию материалов на медицинские темы очень актуальна. Но однозначно негативно оценивать такие публикации нельзя. Особый жанр – журналистское расследование – приносит большую пользу по выявлению негативных ситуаций в отечественном здравоохранении. Мы решили оценить его «изнутри», проведя текстовый анализ подобных публикаций.

Данные, полученные с помощью контент-анализа, свидетельствуют о том, что 51 % всех публикаций «Версии», «Совершенно секретно» и «АиФ» рассказывают о различных видах преступлений, причем в 45 % из них речь идет об убийствах. Примерно 26 % всех публикаций посвящены проблемам социального блока и вопросам культуры. Последняя цифра свидетельствует о том, что метод журналистского расследования может быть положен в разработку таких условно некриминальных тем, как проблемы социальной сферы — здравоохранения, городского хозяйства, качества товаров и услуг, занятости населения и др.

В целом результаты контент-анализа приводят нас к выводу, что тематические предпочтения расследовательской журналистики, во-первых, не могут быть сведены к какой-то одной сфере жизни общества (допустим, криминалитету), во-вторых, что любое журналистское расследование так или иначе связано с правонарушением.

Как правило, инвестегейтеры направляют свои усилия на выяснение подоплёки всевозможных криминальных событий: громких заказных убийств, крупных хищений и злоупотреблений властью недобросовестными чиновниками. Гораздо реже журналисты – детективы обращаются к проблемам так называемого социального блока – медицины, коммунального хозяйства, образования и так далее.

Но, тем не менее, анализ содержания публикаций в период с 2002 – по 2005 год показал, что достаточно часто социальные расследования журналистов «Версии» касаются проблем здравоохранения. Здесь и материалы о врачебных ошибках (Гурьянова Т. «Ошибка Гиппократата» - №22, 2004; Николайчик Н. «Нос» - №15, 2003); и о качестве оказываемых медицинских услуг (Столярова А. «Дело врачей. Цыганок насильно стерилизуют» №5, 2003; Гурьянова Т, Дмитриев В. «Игры разума» № 14, 2003; Гороган И. «Дом, где охраняют мёртвых» №43, 2003; Гурьянова Т. «Минздрав не предупреждал: лечение опасно для вашего здоровья» №46, 2003; Гурьянова Т. «Сигнатура Беды» №36, 2003; «Скрытая угроза» №47, 2003; Гурьянова Т. «Блеск сквозь слёзы» №10, 2004; и т. д.); серия материалов о биотехнологиях (Крутиков Е. «Оружие лженауки. Смерть из колбы» №18, 2003; Костикова Е. «Атака клонов. Год трансгенной козы» №5, 2003).

Таким образом, можно сделать вывод, что главный компонент тематики большинства медицинских публикаций – правонарушения, обозначенные выше, как характерный элемент всех расследований.

Так, к примеру, в публикации «Ошибка Гиппократата» (№22, 2004) поставлена проблема «недоказуемости». Автор в самом начале публикации

представляет вниманию читателя следующий факт - «Чаще всего» «врачебные дела» рассыпаются ещё на этапе проверки», а само выражение «врачебная ошибка», по мнению корреспондента с каждым годом становится всё относительнее. Сюжетную нить статьи составляет ряд правонарушений, «завуалированных» под врачебными ошибками: «молодая женщина, поступив в роддом с диагнозом внутриутробная смерть плода, целую неделю пролежала без необходимой экстренной операции и в итоге умерла от сепсиса», «в другом случае пациентка выжила, но осталась инвалидом после операции на позвоночнике», «сделав малышу рентген грудной клетки, эскулапы схватились за головы – у него оказалась сильнейшая правосторонняя пневмония; операция в данном случае была не обоснована». Чем же заканчивается основной массив судебных разбирательств данного рода? «Самое большее, чего удаётся добиться во врачебных делах», - отстранения провинившегося эскулапа от врачебной деятельности на 2 – 3 года». В заключении, автор указывает причину сложившейся ситуации – «нищета российского здравоохранения и твёрдая уверенность руководства медучреждений в своём судебном иммунитете», подводя итог, а так же предлагает весьма примитивный, если конечно вдуматься, путь решения – «безответственный врач – бесправный пациент – безнаказанные врачебные ошибки...Этот порочный круг нужно разорвать». То, что порочный круг необходимо разорвать, и без того всем ясно. Другой вопрос, каким образом это возможно сделать, в статье данная проблема по замыслу автора остаётся риторической.

В публикации «Родовая горячка»(№12, 2004) под пристальный журналистский взгляд попадает система отечественного родовспоможения. Автор не спроста, одну из главок статьи называет следующим образом - «Роды по-русски - лотерея, исход которой непредсказуем»? Освещая проблему, журналист рассеивает врачебные мифы о том, что «все роженицы в наше время больны»; что «в роддоме обеспечена стерильность процесса рождения»; что «в случае экстренной ситуации акушеры гинекологи в своих

действиях чётко следуют инструкции». Для доказательства своих высказываний приводит устрашающий факт – «родовую деятельность несчастной врачи стимулировали медицинским препаратом, предназначенном для...лечения язвы желудка, вызвавшем у женщины эмболию околоплодными водами». В завершении, корреспондент не оставляет читателя один на один с жуткими случаями из врачебной практики. Вместо этого он представляет свой не менее трагичный прогноз: «До тех пор, пока система родовспоможения будет работать сама на себя, а врачи будут задумываться о своих действиях лишь в тех случаях, когда защищают честь мундира, пока наша медицина не станет медициной сотрудничества, роды у нас в стране останутся экстремальным испытанием».

В статье «Эпидемия вакцины» (№23, 2005 Т. Грелкина) поднимается ещё одна не менее популярная тема – вакцинопрофилактики населения, а именно проблема нерационального прививания населения против гриппа: «...ежегодная истерия по – этому поводу стала приметой последнего времени. Кажется вот - вот увидишь видоизменённый плакат времён гражданской войны, украшенный лозунгом - «А ты записался на прививку от гриппа?». Доказывая аргументы, что за всю историю существования вакцинации прививка от гриппа считается одной из самых бесполезных, автор освещает «тёмные стороны» массовой вакцинации – «...вместо явившегося на территорию России вируса фудзиянь, в прошлом году в вакцинах против гриппа содержался совершенно другой штамм». Не эффективность прошлогодней прививочной вакцинации подтвердил и ряд исследований, проведенных в США», по сведениям автора, на памяти специалистов не мало подобных случаев – из - за фантастической изменчивости вируса гриппа изготовителям вакцин редко удаётся добиться соответствия вакцинного штамма эпидемическому. Есть и ещё одно не менее веское обстоятельство, приведённое журналистом, о котором не принято говорить, заставляющее семь раз отмерить, прежде чем сделать спасительный укол – способность вакцин вызывать сложнейшие осложнения

со стороны всех органов и систем человеческого организма. Доказывая основной тезис, автор приводит исторический факт: «...почти 30 лет назад по приказу генсека Леонида Брежнева была проведена массовая вакцинация от гриппа. Результат оказался прямо противоположным: число заболевших гриппом возросло почти в два раза. Таким образом, можно смело делать вывод, что прививки лишь способствовали восприимчивости заболевания, ослабив иммунную систему её будущих жертв». В заключении, сложившуюся ситуацию комментирует специалист с громким именем в сфере эпидемиологии Шмидт И.Г: «...несколько лет назад я предложил использовать усовершенствованный метод, но увы, эту технологию так и не приняли...У нас по прежнему предпочитают тушить пожар в самый разгар эпидемии – в самый разгар эпидемии – конце октября – начале ноября».

Событием для публикации «Письма из сумасшедшего дома» (№32, 2002 Г. Николаева) стал процесс посещения журналистом психиатрической клиники. Здесь автор намеренно использует метод смены профессии, чтобы перед широкой аудиторией не просто распахнуть двери психиатрической клиники, но и показать быт узников тихой тюрьмы. С самого начала повествования мы, вместе с инвентаризатором погружаемся в атмосферу психиатрической больницы– «..упираемся в зелёные ворота и машина въезжает на территорию больницы. В приёмном покое меня подсаживают к двум женщинам. Одна заводит на меня дело, вторая составляет опись одежды, напротив дежурный врач- психиатр, подуставший пожилой мужчина. «Ещё одного привезли, ворчит он, с обречённостью глядя в окно. И что за день такой? Человек 20 уже приняли сегодня...».

В главке «Жизнь за стеклом» автор уже начинает обрисовывать обитателей больницы: «...в углу у окна лежит Ванечка – всегда уравновешенный и улыбающийся, любитель домашних животных и крепкого сна», «напротив меня расположился, вернее его расположили - Анатолий – сторонник религиозного учения «Свидетелей Иеговы», вот уже пять лет, как он считает себя Иисусом Христом. Для поддержания своего имиджа, он всё

время читает религиозную литературу, иногда даже пытается воспроизвести что – то в слух», «Тимофей ещё один экземпляр здешних пациентов, он так же средних лет, но на первый взгляд самого обыкновенного вида мужчина, слывёт среди своих сторожилой палаты», «мой непосредственный сосед по койке Александр, историк по образованию, окончил МГУ, занимался исследованиями сталинских репрессий, имел доступ к соответствующим архивам» и т. д. В главке «Психушка она и есть тюрьма, только тихая» и происходит кульминационное описание «острого» существования в больнице: «...мы живём в информационной отключке – не свежих газет, ни радио. Мужики смотрят в основном спорт и юмористические программы», «...самая частая медицинская процедура – приём лекарств (в переводе на язык обитателей отделения – раздача колёс), но кое кому утаить особо ценные таблетки всё же удаётся, их потом меняют на чай или сигареты. В послесловии автор резюмирует свои эмоции: «Время, проведённое в тамошнем остром климате, останется самым тяжким воспоминанием в моей жизни».

Подводя итоги проведённого нами анализа публикаций можно отметить следующее – большинство проанализированных текстов носит негативный, в некоторых случаях даже трагичный характер, для доказательства этого достаточно хотя бы обратиться к кричащим заголовкам – «Врачи - рвачи» (№27, 2004), «Родовая горячка» (№12, 2004), «Сигнатура беды» (№36, 2003), направлены большинство из них на выявление уровня качества оказываемых медицинских услуг, незаконных моментов, возникающих в системе отношений врач – пациент. Примечательным так же является тот факт, что ни в одной из статей рассмотренных нами, не прозвучала надежда на благоприятное развитие и выход медицины из сложившейся ситуации. А об упоминании или предложении журналистами, или их интервьюентами рационального пути реорганизации деятельности системы отечественного здравоохранения и речи не идёт. Вместе с тем, несмотря на то, что авторы считают свои публикации на медицинскую

тематику полноценными журналистскими расследованиями (большинство из проанализированных нами материалов редактором размещены в специальных колонках – «сенсационное расследование») цели корреспондентов очень редко совпадают с классическими целями журналистского расследования.

Ещё несколько лет назад авторы немногочисленных научных и методических работ определяли его в отдельный жанр (А.А. Тертичный, М.И. Шостак и др.). Сегодня исследователи уже не смотрят столь однозначно на этот вопрос, склоняясь к тому, что журналистское расследование – это все же не жанр, а «технология сбора и обработки информации», «самостоятельный вид журналистского творчества», имеющий свою сложную структуру. Результаты журналистского расследования могут быть представлены практически в любом журналистском жанре, начиная от заметки и заканчивая, например, фельетоном. В этой главе мы рассмотрим лишь те жанры, которые журналисты используют наиболее часто для репрезентации публикаций на медицинскую тематику с элементами расследований в реальной практике.

Название «Версия» даёт определенное и довольно точное представление о реальных возможностях современных российских журналистов в проведении расследований. Как известно, термин «версия» представляет собой некоторый вариант развития тех или иных событий, который опирается в какой то мере на факты, но по большей мере, в качестве оснований всё таки используются предположения. Этот метод даёт аудитории возможность более ярко увидеть событие, о котором сообщает журналист, а сам автор с помощью детализации событий получает дополнительный шанс привлечь внимание аудитории к своему выступлению. Цель создания и публикации версии состоит в том, чтобы познакомить аудиторию с «промежуточными» результатами анализа какого – либо события, явления, представить на суд читателей, слушателей, авторский комментарий происходящего.

Если ещё раз обратиться к уже рассмотренному ранее номеру газеты «Версия», то можно увидеть, что в нём опубликовано 17 материалов, специально обозначенных как версии. Один из материалов такого рода называется «Род дома» №23, 2003 – примерно две трети доводов в пользу точки зрения автора представляют из себя предположения. Подобные пропорции фактов и предположений можно обнаружить и в большинстве других публикаций.

Большинству материалов присущ «статейный стиль изложения». Часто публикации строятся по типу проблемной статьи: тексты условно разделены на две части. Так же как в других жанрах, применяемых инвестигейтерами, в развитии статьи мы видим взаимодействие двух тенденций: с одной стороны, практически все тексты этого жанра, за редким исключением, содержат достаточный набор необходимых характеристик, присущих традиционной статье, с другой – тексты расследований несут в себе специфические черты, обусловленные творческим методом, выбранным авторами; как способ репрезентации журналистского расследования статья чаще появляется тогда, когда основные разыскания уже были проведены, собраны факты – и все эти разноаспектные характеристики говорят о существовании некой негативной тенденции.

В первой половине материалов даётся общее представление о проблеме, последовательно излагаются факты, читатель погружается в ситуацию. Так, например, в материале «Скрытая угроза», автор в первой части статьи постепенно вводит читателя в курс дела, публикуя основную по смысловой нагрузке часть информации («...прививая всех подряд без предварительной и последующей диагностики, без учёта противопоказаний, медики подрывают здоровье нации...», «...три с лишним тысячи родителей остались заложниками у трагедии – их дети остались инвалидами или умерли из – за поствакционных осложнений»). На всём протяжении статья раздроблена мелкими подзаголовками: «Операция манипуляция», «Привит и очень опасен», «БЦЖ убойного действия», «Не можешь – поможем. Не

хочешь - заставим», «Всё не в твоих руках» - этот приём в свою очередь значительно облегчает восприятие информации читателем. Уже по одним только названиям этих частей можно составить общее наглядное впечатление о системе рассуждений автора и о том, о каких фактах нам предстоит узнать из статьи. Свои аргументы автор представляет, используя апелляцию к опыту аудитории, обращаясь к использованию цитат из писем, например: «..после прививки у Насти появились симптомы кори, что после подтвердилось документами», «теперь мой ребёнок находится в стационаре по причине осложнений», «девочка уже начала ходить, сделали АКДС, увезли в инфекционную больницу с судорогами». Во второй части текста автором преимущественно высказывается собственное мнение о случившемся, непосредственная оценка фактов, его прогнозы о финале ситуации (иначе говоря, «версия» журналиста). В рассматриваемой нами публикации, собственную точку зрения журналист формирует на основе статистических данных, опубликованных в заключении статьи (автор использует подзаголовки – «Суд да дело», «Информация к размышлению», «Кстати»). Подводя итог, автор не бросает читателя один на один с проблемой, а предлагает вниманию обывателя памятку – «Как сделать прививку безопасной».

Не менее интересна композиция статьи «Ошибка Гиппократы» (№22, 2004). Аналогично предыдущей публикации, автор поднимает проблему в первой части материала. Размещая рецензию на ток – шоу А.Соловьева «К Барьеру!», участниками которого накануне дня медика стали врач Я. Бранд и президент Лиги защитников пациентов А. Саверский («...сдобрив свои речи оскорблениями в адрес несведущего в медицине оппонента, известный телеведущий и кардиохирург был явно на высоте...»), автор аккуратно вводит читателя в курс дела. Для облегчения восприятия, данная статья, аналогично предыдущим публикациям, так же разделена подзаголовками («Цена человеческой жизни – 10 тысяч рублей» - «...самое большое чего удаётся добиться в медицинских делах – отстранение провинившегося на 2-3

года...причина – нищета российского здравоохранения и корпоративная солидарность медиков», «Работа врача – хождение по лезвию бритвы»). Характерная черта анализируемой публикации – тщательное обоснование фактов, подтверждённое статистическими данными («...наибольший процент исков приходится на стоматологов 30%, акушеров – гинекологов- 14%»). Кроме всего вышеперечисленного, статья сопровождается комментарием независимых экспертов) – Саверского А. (президент Лиги защитников пациентов), Пашиняна Г. (председателя общественной комиссии контроля и качества медицинской помощи при правлении Российской медицинской ассоциации). В этой статье автор пытается разобраться в причинах, по которым и встречаются в практике врачебные ошибки, определить все возможные версии, посмотреть на ситуацию под различными углами зрения и обозначить свою позицию.

Статья «Блеск сквозь слёзы» состоит из нескольких частей: «Скованные одной цепью», «Рубец – делу венец», «Хождение по мукам», «Не надейся, не зови, не плач», «Семь раз отмерь...», «Мы за ценой не постоим». В главе «Скованные одной цепью» автор использует элементы репортажа – «...сидящая напротив меня женщина настойчиво просит меня , чтобы я ощупала её бюст...». В данном случае, используя репортажную зарисовку, автор добивается эффекта присутствия, предоставив нам услышать голос героя: «Меня изуродовали, помогите мне найти другого врача». «Этот стиль проистекает из той задачи, которую часто решают журналисты-расследователи. Состоит она в необходимости подвергнуть суть происходящего наглядными свидетельствами. Он оказывается наиболее эффективным при изложении материалов расследования отдельных криминальных тем».

В репортаже «Письма из сумасшедшего дома» (№32, 2002) мы обнаруживаем все классические признаки данного жанра: наглядность, образная аналитичность, эмоционально – окрашенный стиль повествования, активная роль личности репортёра. Наглядность создаётся за счёт

использования «эмпирической» картины события. Здесь мы встречаем описание места действия: «Подъезжаем на дежурном автобусе к нужному корпусу – решётка на его окнах смотрится внушительно. Сопровождающий звонит в массивную дверь, которая открывается ключом – универсалом изнутри»; портретные характеристики: «Попадаю к здоровенному медбратау с квадратным лицом: тот не задаёт никаких вопросов, а сразу заводит в свой закуток»; воспроизведение поступков и реплик действующих лиц: «Нельзя, - прикрывает врач рукой моё дело». – Это психиатрическая тайна. Тут записано, что пациент склонен к суициду. Наша обязанность – проверить этот диагноз, впредь советую вам думать прежде, чем что то сказать...Попасть к нам легко, выйти трудно...У нас бюджетное финансирование, так что если хотите побыстрее уйти от нас, подписывайте «доброволку», ...а суд, помнится, в таких случаях всегда на нашей стороне». Помимо реплик в репортаже могут быть приведены фрагменты интервью с «героями», причём журналист намеренно сохраняет особенности авторского текста: «Утром слышу свою фамилию – иду на голос. «Садись сюда, б..ть. Ну, ты глянь, где их искать эти долбаные вены. А, ну б...ь, работай кулаком». «Эффект присутствия» создаётся за счёт активного использования автором фраз следующего характера: «Чувствую, как толстая игла вонзается вену, и в одну из приготовленных медсестрой пробирок начинает стекать густая тёмная кровь», «...ни есть, ни пить не хочется. Все ощущения и чувства атрофированы».

Этап поискового процесса, на котором инвестигейторы решают опубликовать текст, во многом определяет особенности итоговой формы репрезентации результатов журналистского расследования. Так, в «Версии» авторы практически всегда публикуют конечные результаты медицинских расследований. «Статейный» стиль изложения медицинских расследований используется авторами, очевидно, потому, что именно он позволяет в концентрированном виде изложить те ситуации, которые нельзя вместить в репортажное описание, допустим, когда журналист расследуют вспышку

эпидемии, или непрофессионализм пластических хирургов. Ведь в таких случаях предъявление результатов, демонстрация всевозможных документов, подтверждение полученных выводов компетентными специалистами начинает занимать приоритетные позиции в структуре итоговых авторских публикаций, все эти параметры в свою очередь являются неотъемлемыми частями статейного жанра.

В результате нашего исследования было выявлено, что публикациям на медицинские темы присущи элементы журналистского расследования: основной тематикой являются правонарушения, негативные явления, затрагиваются важные темы для общественности; и, проводя собственное расследование, журналисты применяют методы получения информации, характерные для этого рода деятельности (различные виды наблюдения, эксперимент, проработка документов, интервью).

Наряду с этим в публикациях явны признаки «желтой» журналистики:

- муссируются темы смерти, жестокости, насилия, крови;
- явно стремление к сенсационности;
- преобладание экспрессивной формы подачи материала, эмоционально-оценочных конструкций;
- оригинальность заголовков, завлекательность анонсов;
- использование псевдосенсаций.

Таким образом, медицинские публикации с элементами журналистского расследования в «Версии», «Совершенно секретно» и «АиФ» можно отнести к «массовой» журналистике, корреспонденты, которых, пытаясь привлечь аудиторию, стремятся поразить читателя неожиданной темой, сенсацией, уводящей от обыденной повседневной действительности.

Анализ статей ещё раз позволил убедиться в кризисном состоянии медицины и подтвердить данные фонда обязательного медицинского страхования с 2002 по 2008 год (а большинство изученных нами публикаций относится как раз к этому периоду), согласно которым из 1 300 000 жалоб 10

тысяч жалоб приходится на качество медицинской помощи. Из них две трети признаются страховыми компаниями обоснованными. Ежегодно, в течение этого времени около 800 дел передавалось в гражданские суды, 370 тысяч заканчивались слушаниями, две трети разрешались в пользу пациента. Количество жалоб пациентов в рамках этого времени ежегодно увеличивалось в среднем на 100 тысяч.

В результате нашего исследования были выявлены следующие элементы журналистского расследования в публикациях на медицинскую тематику:

- 1) основная проблема – правонарушения в сфере здравоохранения;
- 2) в качестве объекта расследования выступает «кричащее» негативное явление в системе отношений врач - пациент, не заметить которое нельзя;
- 3) тема очень важна и интересна для общественности;
- 4) информация по расследуемому делу не доступна для широкого пользования;
- 5) расследование основано на собственной работе и инициативе журналиста.

Методы диагностики и лечения все совершенствуются, но никто не стал меньше болеть. Возникает парадоксальная ситуация: чем прогрессивнее медицина, тем длиннее список болезней. На фоне такой плачевной ситуации в медицине — ухудшение здоровья нации, рост количества детских заболеваний, наркомании, естественным образом происходит соразмерное возрастание медицинских расследований и непрофессиональная оценка журналистами труда медицинских работников. Вместе с тем, многие пациенты с нетерпением ждут того момента, когда врачи, наконец - то возмутятся наплывом такой негативной информации о себе в прессе и когда же сработает рефлекс системы здравоохранения, ведь многие врачи испытывают от таких сообщений этические муки и возмущение. Куда сегодня жаловаться человеку, считающему, что у него возникли проблемы из-за ошибки врачей? Либо в милицию, либо в СМИ. Милиция возьмется за дело, а СМИ станут нагнетать атмосферу и создавать искаженный образ

врача вообще. При этом в Кодексе об административных правонарушениях у нас нет нормы, по которой врача можно оштрафовать или лишить практики за некачественную работу. А также структуры, осуществляющей эти штрафы, как, например, в Скандинавии, где есть уполномоченные по правам пациентов. В России же, если бы Росздравнадзор подчинялся не минздравсоцразвития, а напрямую правительству, это могло бы стать функцией последней структуры. Или же по аналогии с транспортной и природоохранной прокуратурой не мешало бы организовать прокуратуру медицинскую.

Первые приговоры в нашей стране по уголовным медицинским делам появились только в 2004 году, и до сих пор они единичны (в то время как публикации на медицинскую тему с элементами журналистского расследования начали издаваться в неисчисляемых количествах сразу же после отмены цензуры). Между тем, наше государство находится на 130-м месте по уровню оказания медицинской помощи в мире. Не менее интересный вопрос возникает при попытке определения самостоятельности проводимого журналистами расследования. Главная задача журналистов в этом случае — произвести полную картину функционирования Министерства здравоохранения и социального развития РФ, а именно - продемонстрировать на конкретных примерах взаимоотношения пациентов с врачами, выявить слабые стороны медицинского законодательства. Вместе с тем, имеет место стремление журналистов максимально привлечь внимание, заинтриговать, сенсационно представить излагаемый материал, что наиболее удобно сделать с помощью броского запугивающего изложения и крайне пессимистических прогнозов на будущее (особенно это видно в заголовках и заключениях статей).

Проанализированные публикации на медицинскую тематику о кризисном положении общественного здравоохранения отражают специфическое состояние отечественного сознания, а не отдельные предпочтения отдельных журналистов. Мы полагаем, что данный жанр имеет

право на существование, подобные материалы востребованы, но не можем не согласиться с А.АВ.Кузнецовым, Т.К.Фоминой и М.Д.Ковалевой, что они нуждаются в этической экспертизе.