

Psychological-and-emotional problems of Chernobyl: Role of mass media in the development of post Chernobyl mental disorders in population: critical-and-analytical re- view

Vladimir S. Lazarev

BELARUSIAN STATE POLYTECHNIC ACADEMY
65-13 Fr. Skatyna Ave., Minsk, 220027, the Republic of Belarus
FAX: +375 17 2313617

Abstract: Specialists as one of the possible mental consequences of the Chernobyl disaster consider the development of psychological-and-mental disorders in population of the regions and countries of the former Soviet Union that were affected by the fallout from Chernobyl disaster. However, it was demonstrated that mental disorders development in population of the affected regions is not depended from the radiation exposure of the place of inhabitancy. The review is devoted to the role of mass media in the development of post Chernobyl mental disorders in population. The reasons that made mass media to form rather often a public stress or to stimulate its formation are identified, analyzed and summed-up. The author's ideas about the due course of the further development of the research aimed at more distinct determining of this role of mass media are presented. This review incorporates *some* parts of the previous publication of the same author (Lazarev V.S.; Belarusian mass media and post Chernobyl public stress formation; *International Journal of Information Sciences for Decision Making* N 0 (1997): p.1-7), being the development of the latter and reflecting much more aspects of the problem. Its volume is 4 times more than of the previous work.

The following basic parts of this work are: -- "Information stress factor"; -- Opinions of foreign specialists on role of mass media in the development of post Chernobyl mental disorders and public stress in population; -- Opinions of the specialists from the ex-USSR; -- Identification and analyzing the periods of mass media activity directed to the reflection of the Chernobyl disaster consequences; -- Mass media activity in the context of the problem of the development the program of protection from radiation catastrophes etc. The work was supported by the Research Support Scheme of the OSI/HESP, grant No 1290/1 996.

In Russian.

Key words:

Chernobyl consequences, health effects, Belarus, the Ukraine, public stress, mental disorders, mass media

Психоэмоциональные проблемы Чернобыля. Роль средств массовой коммуникации в развитии постчернобыльского психологического неблагополучия населения

В.С.Лазарев

Белорусская государственная политехническая академия; пр-т Ф. Скарныны, 65-13, Минск, 220027, Республика Беларусь

**Psychological-and-emotional problems of Chernobyl:
Role of mass media in the development of post Chernobyl
mental disorders in population: critical-and-analytical re-
view**

Vladimir S. Lazarev

BELARUSIAN STATE POLYTECHNIC ACADEMY

65-13 Fr. Skaryna Ave., Minsk, 220027, the Republic of Belarus

FAX: +375 17 2313617

РАЗВИТИЕ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫХ И НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, РАССМАТРИВАЕМОЕ В КОНТЕКСТЕ ЭКСПОЗИЦИИ К РАДИАЦИОННОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ

Из литературы известны примеры превышения частоты развития психоэмоциональных и невротических расстройств среди населения, экспонированного к чернобыльской радиации, над частотой развития аналогичных расстройств в контрольных группах. Так, Т.М. Левина (Россия) на основании анализа медицинской документации лечебных учреждений, находящихся в радиационно загрязненных и "чистых" районах России за период 1989 - 1992 гг., сообщает о превышении уровня стрессовых расстройств среди населения, проживающего на загрязненной территории, над таковым среди жителей соседней с ней чистой территорией [1]. Украинские авторы, исследовавшие на 6-7 году после аварии особенности формирования личности детей и подростков, эвакуированных из Припяти и Чернобыля (111 детей-эвакуантов и 97 детей контрольной группы в возрасте 8-16 лет), утверждают, что "основным социально-психологическим последствием в отдаленном периоде аварии является деформация личностного развития детей-мигрантов, которая снижает их социальную адаптированность и повышает риск возникновения пограничных нервно-психических расстройств" [2]. В другой работе, выполненной в Украине [3], на основании исследования психофизиологического статуса 300 детей различных возрастов, проживающих в селах Черниговской области (радиационно загрязненная зона) и 250 детей из сел Полтавской области (контрольная группа), было установлено, что у предполагаемо экспонированных детей быстрее наступает утомление в течение учебного дня, раньше развиваются процессы торможения [3]. А.И. Рычков (Беларусь) [4] отмечает, что "в чернобыльской зоне прослеживается тенденция нарастания конфликтогенности социальной среды. Так, в зоне с уровнем радиоактивного загрязнения от 1 до 5 Ки/кв.км нали-

чие конфликтов отметило 21,4% опрошенных представителей органов власти, в зоне от 5 до 15 Ки/кв.км и выше - 30,7%" [4, с. 106].

А.И.Нягу с соавт. в работе, посвященной исследованию психоневрологической характеристики "самосёлов", выявили доминирование эндоформных органических расстройств с преобладанием апато-абулических изменений, аффективной уплощенности и интровертированности, а также случаи шизофрении, показали, что "самосёлы" находятся в состоянии крайнего напряжения адаптационных систем [5]. Результаты проведенного в Украине опросного исследования 250 пациентов, экспонированных к малым дозам радиации, показали, что большинство пациентов жалуется на "головные боли, головокружение, утомляемость или хроническую усталость, плохую концентрацию и недостаточную внимательность, провалы в памяти, <...> иногда гнев, озабоченность, истощение физической и умственной деятельности, повышенную чувствительность к громкому шуму и яркому свету" [6]. При этом у большинства опрошенных, согласно данным одновременно проведенных психологических тестов, действительно имели место "недостаточная внимательность, плохая концентрация, провалы в памяти, истощение умственной деятельности, нестабильность внимания", у них были диагностированы "различные стадии органических умственных расстройств" [6]. В этой же работе отмечается, что многим ликвидаторам чернобыльской аварии был поставлен диагноз "непсихопатические душевные расстройства".

Затронув вопрос о душевных расстройствах у ликвидаторов, следует отметить, что исследование 507 российских ликвидаторов (полученная когортой средняя поглощенная доза равна 16,5 Гр) показало развитие душевных расстройств невротического уровня у 84% обследованной когорты [7].

На основании комплексного исследования как "самоселов" (200 чел.), так и ликвидаторов (1000 чел.), А.И. Нягу с соавт. установили "пороговую дозу для развития дезадапционного синдрома" [8]. По их мнению, органический синдром

центральной нервной системы и псевдовдосоматические расстройства следует рассматривать, применительно к живущим и/или работающим в "зоне отселения" с 1986-1987 гг., как признаки хронической радиационной болезни [8].

В работах латвийских авторов показано, что возросшее количество связанных с нервной системой заболеваний среди ликвидаторов, получивших дозу радиационного облучения в 10,01 плюс/минус 0,5 Гр [9], равно как и более чем однократная работа на крыше поврежденного реактора, являются фактором риска развития депрессии [9], а 28 и более дней работы в 10-километровом радиусе вокруг реактора является фактором риска развития расстройств автономной нервной системы [10]. Утверждается, что при некоторых условиях радиационное облучение представляет собой непосредственный фактор риска для развития душевных расстройств, рассматриваемых как его последствия, хотя при этом его роль несомненно преувеличена действием вызывающих стресс ситуаций, не имеющих непосредственно радиационной природы [10].

Эта формулировка представляется очень важной для критического рассмотрения работ [1; 2; 5; 6]: хотя в них и не содержится прямого утверждения о том, что **непосредственной** причиной развития неблагоприятных душевных состояний у представителей обследуемых популяций является радиационное воздействие, отсутствие обсуждения конкретных механизмов развития этих состояний и каких-либо иных риск-факторов, помимо радиационного, позволяет считать, что импликация данных работ заключается именно в этом утверждении. Однако, поскольку в работах [1; 2; 5; 6] не рассмотрены все обстоятельства развития душевного неблагополучия среди обследованных популяций, упрощенно понимается роль радиации и отсутствуют сколь либо конкретные данные о поглощенных радиационных дозах (вопроса о непомерной сложности их достоверной реконструкции касаться не будем), то и полученных в этих работах данных оказывается недостаточным, чтобы при-

знать это имплицитное утверждение более чем гипотезой. Разумеется, наличие в работах [7-9] и, отчасти, в [3] данных о дозах, поглощенных ликвидаторами и "самоселами" [8; 3], позволяет авторам этих работ делать более решительные выводы о роли радиационного фактора в развитии невротических и душевных расстройств в этих популяциях. Однако, и при наличии более конкретных данных о поглощенных дозах необходим скрупулезный многофакторный анализ воздействия на популяцию.

ОТСУТСТВИЕ ПРЯМОЙ ОЧЕВИДНОЙ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ УРОВНЕМ РАДИАЦИИ И РАЗВИТИЕМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДИСТРЕССА

Анализ рассматриваемых нами публикаций показывает, что, стоит лишь принять во внимание возможность воздействия на исследуемые популяции более чем одного фактора риска развития психоэмоциональных и невротических расстройств, а также различия в характеристиках радиационного воздействия на исследуемых, как картина может оказаться гораздо менее однозначной, нежели приведенная в большинстве вышепротитированных работ. Например, в работе А.Н. Мартюшова [11] описаны результаты двух исследований, в которых, на основании репрезентативных данных опросов населения радиационно загрязненных и "чистых" (контрольных) территорий Беларуси, России и Украины, было показано, что уровни психологического дистресса могут быть связаны не только с проживанием на радиационно загрязненных территориях, но и с достоверно более высокими уровнями восприятия радиационного риска у проживающих на этих территориях.

По данным А.К. Гуськовой [12], никак "невозможно прийти к выводу об исключительной и непосредственной роли радиации не только в развитии неврозов и стресса у ликвидаторов, но даже в развитии сдвигов в адаптационных системах плода и растущего организма". "Неврологические синдромы у

лиц, перенесших острую лучевую болезнь, сопряжены с соматогенной астенизацией, психологическим стрессом; неадекватным использованием функциональных резервов в процессе трудоустройства. Они ограничиваются функциональными сдвигами вегетативной регуляции и некоторым снижением адаптации к нагрузкам. У участников ликвидации последствий аварии (уровень доз 0,2 -1,0 Гр) зависимости изменений состояния нервной системы от радиационного фактора не выявляется. Население пострадавших районов продолжает испытывать социально-психологический дискомфорт, хотя дозы общего облучения у подавляющего большинства лиц не превышают 0,5 Гр" [12]. Между тем, в Беларуси "налицо тенденция со стороны населения все заболевания, которые оказались у респондентов, связывать с аварией на ЧАЭС" [13, с. 65].

J. M. Havernaar et al. [14] сравнивали уровни психологического дистресса в соответствии с самооценкой пациентов, а также уровни изменения их субъективного самочувствия. Исследование проводилось среди жителей Гомельской и Тверской областей (1763 экспонированных к малым дозам респондентов и 1620 контрольных респондентов соответственно). Более высокие уровни психологического дистресса и худшее самочувствие выявлено у экспонированного населения Гомельской области. Однако, при проведении дополнительного исследования подвыборки респондентов (449 пациентов) с использованием стандартных медицинских и психологических процедур обследований не было найдено существенных различий в уровнях физической и психической заболеваемости в обеих группах. Кроме того, оказалось, что статистически достоверно возросшая частота развития психологического дистресса найдена в таких подгруппах, как эвакуированные и матери с детьми (до 18 лет), в то время как у ликвидаторов и лиц, проживающих на территориях с уровнем загрязнения по цезию-137 свыше 555 кБк, были, во-первых, ниже значения данных показателей, а во-вторых, рассчитанные уровни риска для этих групп оказались статистически недостоверными. (Ср. с противоречащими данны-

ми Т.М.Левиной [1] о том, что уровень стрессовых расстройств у эвакуантов ниже, чем у жителей как "чистых", так и "грязных" территорий.) На основании этих результатов авторы приходят к выводу о том, что за развитие психологического дистресса и ухудшение субъективного самочувствия у получивших радиационное воздействие жителей Гомельской области ответственна скорее не радиация, а "психологические факторы" [14].

Социологическое обследование, описанное в работе белорусского социолога Л.А.Агеевой [15], показало, что, независимо от мест проживания (переселенцы из "30-километровой зоны" -- 255 человек; лица, проживающие в зонах с уровнем радиационного загрязнения в пределах 15-40 Ки/кв.км -- 218 человек; лица, проживающие в "радиационно чистых" зонах -- 262 человека), опрошенные жители испытывают сильный психологический дистресс, вызванный "страхом перед последствиями аварии". (Здесь уместно вспомнить о заявлении М. Goldman о том, что в России "серьезный психологический стресс был обнаружен у тех, кто считал, что они подверглись облучению, -- независимо от радиационной дозы" [16] (выделено нами - В.Л.) Согласно другим данным той же Л.А.Агеевой [17], проводившей опрос у жителей населения территорий с уровнями радиационного загрязнения в 15-40 Ки/кв.км, а также у жителей радиационно "чистых" местностей (как находящихся вблизи загрязненных территорий, так и на отдалении от них), 68,6% проживающих на всех без исключения территориях сообщали об "очень большом" или "довольно значительном" уровне испытанного ими стресса.

Петербургские авторы [18] сообщают, что, по данным их опросного исследования, в 1988 г. уровень "психологического стресса и беспокойства" не имел зависимости от уровня радиационного загрязнения регионов проживания респондентов: например, с территории с уровнем радиационного загрязнения в 1-5 Ки/кв.км "определенно решило уехать" больше опрошенных, чем с территории с уровнем загрязнения в 15-40

Ки/кв.км (выборка репрезентативна, данных о статистической достоверности результатов не приводится). Что же касается 1993 г., то более 80% всех опрошенных (включая жителей контрольных, "чистых" регионов) опасались развития болезней, появление которых связано с радиацией, либо считали, что уже имеют такие болезни.

Полученные данные позволили авторам работы [18] заявить, что "социальные и психологические последствия чернобыльской аварии включают нерадиационные риски в столь же серьезной степени, как и радиационные", и объявить постчернобыльский массовый стресс **"информационным стрессом"**.

Итак, согласно рассмотренным в данном разделе работам, психологический дистресс может быть связан не с радиационным воздействием, а с восприятием радиационного риска [11], не зависит от степени радиационного загрязнения места проживания, а вызван "страхом перед последствиями аварии" [17]. Его объективные показатели не коррелируют со степенью реального радиационного риска, испытываемого когортой, а также с объективным состоянием здоровья ее членов, что, вероятно, связано с некими "психологическими факторами" [14].

При этом вывод работы [11] не является умозрительным, а основан на количественной оценке, а в [18] показано, что жители регионов с различным уровнем радиационного загрязнения одинаково опасаются развития болезней, ассоциируемых с радиационным облучением. Для объяснения таких результатов авторы работы [18] предлагают (не расшифрованный ими) термин "информационный стресс".

ИНФОРМАЦИОННЫЙ СТРЕСС-ФАКТОР

Использование такого термина вполне приемлемо, поскольку "страх перед вызываемыми радиацией болезнями" [18], -- это следствия той информация о рисках и медицинских по-

следствиях радиационных катастроф, которой обладают обследованные группы людей. Не возлагая, разумеется, на "информационный фактор" ответственности за развитие всех психоземональных и невротических расстройств у населения пострадавших регионов (некоторые белорусские данные, особенно в отношении пренатально облученных и облученных на первом году жизни детей [19-21] кажутся прямо противоречащими столь сильному допущению*), нельзя не согласиться с тем, что он играет весьма серьезную роль, изучение которой заслуживает самых кропотливых исследований уже потому что информационная среда, в которой находятся соответствующие группы населения, не является стихийным или неподконтрольным явлением, а формируется -- как вольно, так и невольно -- деятельностью определенных кругов, социальных групп и институтов.

О роли "информационного фактора" в развитии постчернобыльского психологического неблагополучия у населения косвенно свидетельствуют данные Л.Агеевой [22] о том, что "население всех регионов республики <Беларусь> убеждено, что получило определенные дозы радиации, которые сказываются на состоянии здоровья их детей. При этом население указывает, что информацию, подтверждающую данное убеждение, оно получило от врачей (36,1%), специалистов в области радиации (23,3%), друзей (21,0%), соседей (17,4%)" [22]. В радиационно "чистой", контрольной зоне "22,4% опрошенных выразило убеждение, что они проживают на радиационно загрязненной территории" [22].

"Информационный фактор" -- еще более сложное для исследова-

* Противоречие кажущееся, поскольку механизм воздействия в этом случае иной: радиационная нагрузка радиоактивного йода на щитовидную железу может привести к повреждению развития центральной нервной системы [21]. Однако, данные работы [21] не могут считаться полностью подтверждающими эту исходную гипотезу. По мере же созревания нервной системы патогенный эффект радиационного воздействия существенно снижается" [21, с. 233].

дования в качестве риск-фактора явление, чем сама хроническая экспозиция к малым дозам радиации. Бесконечной кажется цепочка возможных вопросов об источниках информации, ее достоверности, механизмах ее порождения, передачи и приема, воздействия на реципиента, а также вопросов об индивидуальной "чувствительности" реципиента к информационному воздействию, о тезаурусе реципиента и т.п. Достоверный же анализ содержания всей воспринимаемой информации о медицинских последствиях радиационных катастроф попросту невозможен. Поэтому, подобно тому, как мало кто решается объявить радиационный фактор непосредственной и единственной причиной развития "расстройств невротического уровня" [7], "дезадаптации синдрома" [8], "заболеваний нервной системы" [9] или "невротических нарушений" [19] и делает это; как правило, лишь располагая конкретными данными о поглощенных дозах" [7-9], еще более опрометчиво пытаться представить "информационный фактор" в качестве единственной причины заболевания пациента или, тем более, причины развития строго определенного психоэмоционального или невротического расстройства, не располагая конкретной количественной оценкой информационного воздействия.

Столь высокая степень сложности установления причинно-следственных связей развития психоэмоциональных и невротических расстройств применительно к двум обобщенно очерченным факторам риска делает весьма понятным отнесение в "Перечне заболеваний, в отношении к которым может быть установлена причинная связь с работами по ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС или проживанием в районах, загрязненных радиоактивными веществами" "невротических расстройств и/или патологохарактерологического развития личности, а также затяжных депрессивных реакций", "обострения латентно протекающих заболеваний нервной системы с психоорганическими синдромами, обусловленными травмами, воспалением, интоксикацией" и "вегетативной дистонии с <...> нарушениями психических функций" не в группу

заболеваний, развитие которых связано с непосредственным воздействием ионизирующего облучения или развитие которого весьма вероятно связано с его отдаленными последствиями, а в группу заболеваний, "которые возникли или приняли тяжелое течение при проживании на загрязненных территориях или в период работ по ликвидации последствий аварии на ЧАЭС" [23]. В этом контексте точка зрения А.К. Гуськовой (часть которой процитирована выше) особенно показательна, т.к. данный специалист был раньше известен скорее как склонный к преувеличению роли влияния радиационного воздействия Чернобыля на здоровье. А.К. Гуськова отмечает, что "стресс населения усугубляется жестким прессингом средств массовой информации, реальными сложностями организации жизни <...> Следствием совокупности этих привходящих факторов является учащение <...> болезней хронического стресса (неврозы, сердечно-сосудистая патология, эндокринная дисфункция) <...> Неблагоприятным фактором является возможное развитие полифакторных по происхождению сдвигов в адаптативных системах плода и растущего организма" [12].

Строго говоря, применение методов описательной эпидемиологии и не может, вероятно, позволить оценить роль каждого из возможных факторов риска в развитии неврозов и стресса. Работа А.К. Гуськовой интересна признанием того, что "катастрофа на ЧАЭС породила ряд серьезных преимущественно нерадиационных психоневрологических проблем, касающихся многочисленных групп людей, причастных к аварии" [12] (выделено нами -В.Л.).

Любопытна также интерпретация В.П. Антонова с соавт., которые пытаются выстроить логическую схему механизмов развития психологического неблагополучия населения, в которой радиация рассматривается как "базовый стрессор", а "острая зависимость населения от информации -- как "конечное звено цепи в развития психологических дистрессов": "Чернобыльская ситуация характеризовалась одним базовым стрессором

(радиацией) с последующим каскадом опосредованных дистрессов, а в отличие от них -- замедленным темпом развития процессов психической дезадаптации последовательно вовлекаемых в них групп населения. Главный психологический механизм заключается в сенсорной изоляции населения от основного монострессора, который усиливается отсутствием у него дозиметрических приборов и предшествующего опыта контакта с радиацией в таких масштабах, а также весьма низким уровнем объективных знаний о ней и пределах ее опасности, что обусловило острую зависимость населения от информации" [24]. При этом одним из важнейших вопросов является, разумеется, роль средств массовой коммуникации в формировании соответствующей информационной среды.

РОЛЬ СРЕДСТВ МАССОВОЙ КОММУНИКАЦИИ В РАЗВИТИИ ПОСТЧЕРНОБЫЛЬСКОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Социальная ответственность масс-медиа как в формировании (содействии формированию), так и в предупреждении развития постчернобыльского психологического неблагополучия населения пострадавших стран и регионов СНГ огромна. Об этом свидетельствуют, в частности, данные А.Н. Нагорной (Украина), изучавшей, в дополнение к степени радиационного загрязнения территорий проживания населения, процессы восприятия им информации из масс-медиа. В соответствии с ее данными, в наиболее радиационно загрязненных областях Украины -- Черниговской и Житомирской выше показатели деструктивной эмоциональной нагруженности. Здесь вероятность поведенческих реакций, эмоциональных срывов выше, чем в Киевской области. Процесс восприятия информации у жителем этих двух областей имеет выход только в сферу эмоций, а на поведен-

ческом уровне не реализуется" [25]. Признание возможной отрицательной роли средств массовой коммуникации, в развитии психоневрологических проблем, касающихся групп людей, причастных к аварии, содержится и в работе А.К.Гуськовой [12]. В ряде работ более подробно рассматривается роль вклада средств массовой коммуникации в развитие постчернобыльского психологического неблагополучия жителей пострадавших от аварии регионов и стран.

Мнения специалистов дальнего зарубежья. Так, японский автор [26] отмечает, что после снятия государственного контроля за публикациями и радио- и телевизионными передачами соответствующей тематики в СССР из местностей, прилегающих к зоне аварии, хлынул поток сообщений о якобы выявленных врожденных уродствах у животных, росте заболеваемости лейкозами у детей, росте заболеваемости щитовидной железой и т.п. (Сразу надо отметить, что впоследствии подтвердились сообщения, касающиеся заболевания щитовидной железой, а остальное осталось порождением представлений журналистов о радиационных эффектах.) По мнению японского автора, причиной нагнетания паники была растерянность населения, его отрицательная реакция на долгосрочное правление коммунистов, что и отразили по-своему журналисты в своих репортажах [26].

Согласно формулировке канадского автора [27], одна из причин такой деятельности журналистов заключалась в том, что поток передаваемой масс-медиа информации "совершенно не контролировался специалистами". В обзоре [28], написанном специалистами из России, Швеции, Великобритании, Беларуси и Украины, предполагается, что основные политические изменения в бывшем СССР в сочетании со снижением жизненного стандарта вносят свой вклад в неуверенность, ранимость населения, его неверие в официальную информацию, а также и в широко распространенную неудовлетворенность. Понятно, журналисты не могли этого не подметить и не предложить населению такую информацию, которая резко бы отличалась от исходной

официальной, как только они получили такую возможность. И негативное влияние на тезаурус реципиентов оказывала теперь уже не только социально-экономическая ситуация, но и информация, представляемая журналистами. Кроме того, "трудно понимаемый предмет последствий радиационного воздействия на здоровье в сочетании с масштабными медицинскими обследованиями и коммуникационными проблемами могут и далее усиливать тревоги о текущих и долгосрочных воздействиях на здоровье" [28]. (Вопрос о неадекватности тезауруса населения, на наш взгляд, удачнее рассмотрен в белорусской работе [29], анализируемой ниже.)

Об освещении последствий чернобыльской аварии некоторыми западными масс-медиа пишет Т.В. Brewin [30]. По его мнению, в британских телепередачах о случаях заболеваемости лейкозами у детей в регионах, радиационно загрязненных вследствие чернобыльской аварии, "какое-либо разумное чувство пропорции вылетает в окно, и очень мало или совсем ничего не делается для разъяснения количественных значений показателей заболеваемости -- в абсолютных цифрах и процентах, -- которые позволили бы сравнить заболеваемость <до и после аварии>, или об основных фактах о радиации: естественная или искусственная, в больших однократных дозах или в малых дозах хронического действия" [30]. Комментируя другой пример высказываний британских масс-медиа -- о том, что "у тысяч людей с неизбежностью разовьется рак", -- Т.В.Вревин пишет, что "у тысяч, возможно, и разовьется, -- при условии, что большая популяция отслеживается в течение длительного времени. Но это утверждение будет только источником заблуждений, если рассматривать его с точки зрения радиационного воздействия на отдельного облученного индивидуума" [30]. По мнению Т.В.Вревин, действуя по законам свободного рынка и отвечая на общественную жажду сенсаций, связываемую рядовыми потребителями масс-медиа с катастрофами, журналисты, не владея вопросом о связи "двух эмоциональных объектов -- раке и радиации, <...> нанесли большой

ущерб правде, чем когда-либо было сделано путем ее прямого сокрытия или лакировки" [30].

Из рассмотренных работ дальнего зарубежья можно сделать вывод о том, что виновником постчернобыльского психологического неблагополучия населения является масс-медиа. В качестве причин распространения недостоверной запутывающей информации среди населения называется следующее:

- отражение публикациями (в СССР/СНГ) слухов, паники, растерянности населения [26];

- желание авторов репортажей (возможно, бессознательное) преувеличить вину коммунистического правления в состоянии дел в СССР/СНГ) [26];

- отсутствие контроля за масс-медийной информацией в СССР/СНГ со стороны специалистов [27];

- неадекватность тезауруса реципиентов информации [28];

- некомпетентность авторов, их деятельность как ответ на общественную жажду сенсаций [30].

По нашему мнению, фактически только две последние формулировки являются частью правильного ответа на вопрос о причинах нагнетания средствами массовой коммуникации панических настроений у населения. При этом рассуждения автора работы [30], касающиеся, в основном, средств массовой коммуникации Великобритании, не только в полной мере относятся к ситуации в СССР/СНГ, но даже касаются наших стран более остро: тщательно подавляемая в годы СССР жажда сенсаций у населения должна была более сильно проявиться в странах СНГ. Что касается остальных объяснений, то они вызывают встречные вопросы. Авторская точка зрения по этим вопросам и дополнительный разбор аргументации работ [26; 27] будут представлены ниже.

Мнения специалистов СНГ. Представляется справедливым утверждение белорусского социолога Г.А. Несветайлова о том, что масштаб воздействия на Республику Беларусь аварии на

Чернобыльской АЭС вызвал необходимость в формировании средствами массовой коммуникации навыков и умений у населения, направленных на преодоление им медико-экологических последствий (формирование так называемой "чернобыльской субкультуры") [29]. Правомочность такой задачи подтверждается и компетентным мнением международной группы экспертов о том, что "реакции на радиационные ситуации включают в себя сильные проявления нахождения в группе явного риска, ощущение беспомощности и зависимости от властей, но лишь незначительную готовность к принятию соответствующего поведения, направленного на личную защиту" [28]. Г. А. Несветайлов отмечает, что, помимо политических факторов, препятствующих быстрому формированию адекватной "чернобыльской субкультуры" у населения (таких, как замалчивание властями масштаба катастрофы), неблагоприятное воздействие оказали также "культурные" и "образовательные" факторы (напр., низкий образовательный и культурный уровень белорусского населения) [29], что в рассматриваемом контексте означает неготовность большей части населения правильно воспринимать и правдивую, конструктивную информацию. Иными словами, речь идет о не зависящей от уникальной чернобыльской ситуации неадекватности тезауруса реципиентов информации о последствиях Чернобыля, что также является одной из составляющих информационного стресс-фактора. Это обозначает неизбежное снижение эффективности даже успешных усилий масс-медиа, направленных на формирование соответствующих навыков у населения Беларуси.

Сколь либо подробно деятельность белорусских газет по информированию населения о чернобыльской аварии и ее последствиях освещена в [31], где описана предметная структура газетных публикаций за один (не указанный) год. Методика этой работы не идеальна, т.к. она основана на допущении того, что одна газетная публикация полностью соответствует одной предметной категории. Тем не менее, по сведениям автора обзора, эта работа остается наиболее полным исследова-

нием такого рода. Оно убедительно показало преобладание в газетных материалах обсуждения социальных и политических аспектов проблемы и недостаточное внимание к медицинским и экологическим проблемам [31]. Это косвенно свидетельствует о вряд ли достаточной эффективности решения прессой задачи по формированию "чернобыльской субкультуры": именно знание медико-экологических аспектов является жизненно важным для формирования адекватного жизненного стиля у населения, являющегося или считавшего себя пострадавшим.

Недовольство поступающей из масс-медиа информацией "о Чернобыле" населения радиационно загрязненных зон Украины (2000 чел. из Киевской, Житомирской, Черниговской области и г. Киева) выявлено в социологическом обследовании методами анкетирования и интервьюирования, описанном А.М. Нагорной [25]. Ей указано, что причинами неудовлетворенности являются: неправдоподобность информации, замалчивание отдельных фактов, отсутствие конкретных советов. (Последнее четко свидетельствует об объективном невыполнении масс-медиа задач по формированию "чернобыльской субкультуры".) Однако, как отмечает украинский социолог А.И. Стегний, в целом разделяющий мнение Г.А.Нестветаилова о роли средств массовой коммуникации в постчернобыльский период, "в экстремальных условиях трудно собрать информацию и интерпретировать ее адекватно сложившейся ситуации. Кроме того, коммуникационная система испытывает на себе социальные противоречия, в частности между корпоративными интересами отдельных социальных групп" [32].

Следует отметить, что упоминаемая А.К. Гуськовой "острота политического противостояния, использующего аварийную ситуацию в борьбе за власть и материальные ресурсы" [12], не может не отражаться в деятельности масс-медиа в виде тенденциозно поданной (в зависимости от интересов противоборствующих сторон) информации, а запугивание населения, — грязный, но обычный прием политической борьбы. Трудность же отбора и адекватной интерпретации соответствующей

информации [32] вызвана как объективными причинами (уникальный беспрецедентный характер катастрофы [29]), так и сугубо политическими причинами, специфическими для СССР. Речь идет о прямом обмане населения со стороны властных структур, засекреченности достоверной информации об атомной энергетике, невозможности выступлений специалистов в открытой печати из боязни быть обвиненными в разглашении секретных сведений [33].

Как отмечают В.П. Антонов и А.М. Петриченко, "первоначальный дефицит официальной информации привел в движение социальный механизм получения остродефицитной информации альтернативными способами в виде слухов, домыслов и вымыслов" [24]. (Данные Л. Агеевой [22] свидетельствуют о том, что убежденность населения Беларуси в проживании на загрязненной территории практически никак не связана с чтением ими газет или восприятием информации, передаваемой масс-медиа в целом, а основана, грубо говоря, на слухах.) Иными словами, прежде чем масс-медиа СССР/СНГ начали отражать сформировавшиеся слухи [26], они же своим (вынужденным) молчанием послужили катализатором их появления. Когда же средства массовой коммуникации получили свободу писать о Чернобыле, то, как прямо указывает Ю.С. Дрожкевич (Украина), в их деятельности имело место тиражирование конъюнктурных и пропагандистских публикаций, призванных обеспечить победу на выборах того или иного кандидата в народные депутаты [33]. А при правдивом освещении дел средствами массовой коммуникации им уже мало кто верил: ведь они прошли путь "от первоначального утаивания многих фактов из-за секретности, полуправды, публикации искаженных фактов и, наконец, правды, которую уже воспринимали как неправду - тернистый путь освещения постчернобыльских событий в прессе" [34, с. 7].

По мнению соредактора российского журнала "Медицинская радиология и радиационная безопасность", в масс-медиа отме-

чается наличие панических спекуляций об "ужасных" последствиях чернобыльской аварии [35]. По наблюдениям этого автора, помимо журналистов широкого профиля, такие материалы представляются в печать порой и специальными медицинскими обозревателями. Однако свой вклад в запугивание читателя вносят и авторы-медики, не знакомые со специфическими областями радиобиологии и радиационной медицины. Эффект публикаций таких авторов усугубляется псевдонаучными данными, которые читатели принимают за объективные [35]. При том что "разумная настороженность к опасности воздействия реальных уровней радиации только полезна <...>, речь чаще идет о сознательном неразличении реальной и мнимой опасности облучения и др. факторов вследствие невежества, присущего, увы! многим медицинским работникам, администраторам, журналистам" [36, с. 10].

Вообще говоря, масс-медиа не может давать информации более точной, чем та, которой располагает усредненная совокупность специалистов. Между тем, исходные разногласия специалистов в отношении прогнозов и оценки постчернобыльской радиации на здоровье населения [37] были также неизбежны вследствие уникального характера радиационного воздействия, вызванного Чернобылем. Что же касается неуверенности и противоречивости первичных оценок специалистов СССР то, они были неизбежным следствием как этой общей причины, так и нехватки знаний в области радиобиологии у клиницистов и знаний в области клинической медицины у радиобиологов, а также несовершенства сбора эпидемиологической информации и эпидемиологической подготовки большинства специалистов и неадекватной реакции информационных институтов СССР на глобальную катастрофу [38; 39, р. 10--11]. В этих условиях даже при самой корректной работе средств массовой коммуникации сложно было ожидать от них истинных оценок и прогнозов медицинских последствий Чернобыля в первые годы после снятия ограничений и запретов на чернобыльскую тематику.

Обобщение точек зрения на причины деятельности масс-медиа СНГ как "стрессогенного фактора массового сознания".

"Роль средств массовой информации в нормировании общественного мнения <...> накладывает на них моральную ответственность за ориентацию населения в вопросах, связанных с различными аспектами техногенной катастрофы" [33]. Анализ работ [12; 24-35] позволяет прийти к выводу об объективно неудовлетворительной деятельности средств массовой коммуникации СССР/СНГ по освещению медицинских последствий Чернобыля и даже о том, что деятельность масс-медиа объективно направлена не столько на формирование "чернобыльской субкультуры", сколько на формирование и углубление информационного стресс-фактора. Согласно формулировке А.И. Стегния, неэффективная деятельность масс-медиа является "стрессогенным фактором массового сознания" [32]. При этом анализ работ, выполненных в Беларуси и странах ближнего зарубежья, позволяет сформулировать причины такого положения дел. Не пытаясь оценивать вклад каждой из них или ранжировать их по какому-либо признаку, мы обобщили бы эти причины в виде следующего списка:

1) *Объективные трудности сбора и адекватной интерпретация соответствующей информации, вызванный таким объективным обстоятельством, как уникальный характер катастрофы [32; 29; 38; 39];*

2) *Трудности сбора и адекватной интерпретации соответствующей информации, вызванные такими политическими обстоятельствами как засекреченность достоверной информации об атомной энергетике, невозможность выступлений специалистов в открытой печати из боязни быть обвиненными в разглашении секретных сведений и др. [33];*

3) *Некомпетентность авторов, готовящих информацию для средств массовой коммуникации [35], в том числе и как следствие неизбежной недостаточной компетентности специалистов, вызванной социальными причинами (такими, как уровень и*

недостаточно широкий профиль их подготовки, сбои в системе информационного обслуживания в СССР/ СНГ и др. [38; 39]);

4) Неадекватность тезауруса населения, вызванная его низким культурным и образовательным уровнем [29] (а также самим характером как катастрофы, так и сложившейся после нее обстановки [40, с.88], а также встречных мер по преодолению последствий катастрофы [28]), и препятствующая восприятию объективной информации;

5) Политизированность соответствующей деятельности масс-медиа [31], подверженность ее прессингу сталкивающихся корпоративных интересов различных социальных групп [32], использование "чернобыльской карты" в политической борьбе и борьбе за материальные ресурсы [12].

Может ли данный список быть дополнен или уточнен на основании работ авторов дальнего зарубежья?

К. Mori считает, что одной из причин "стрессогенного" действия советских масс-медиа было отражение уже сформировавшихся слухов, паники и растерянности населения [26]. Не обсуждая вопроса о том, что превалирует в деятельности средств массовой коммуникации: отражение мнений или их формирование, отметим лишь их общепризнанную роль в последнем [33]. Но даже если допустить, что в данном случае средства масс-медиа лишь беспристрастно регистрировали слухи, само их появление и было ответом на молчание средств массовой коммуникации по существу вопроса о медико-экологических последствиях чернобыльской аварии в первые постчернобыльские годы [24]. Таким образом, вышеназванную причину нельзя признать существенной.

Когда К.С. Дрожкевич пишет о "невозможности выступлений специалистов в открытой печати из боязни быть обвиненными в разглашении секретных сведений" [33], это относится к первому этапу освещения (а фактически, сокрытия) советскими масс-медиа последствий катастрофы. Когда же ка-

надец J. Jovanovich [27] утверждает, что одной из причин запугивающей дезинформации было отсутствие контроля со стороны специалистов, это относится к следующему этапу. Однако на данном этапе такую причину сложно признать удовлетворительной: масс-медиа уже пережили период жесткого контроля (что не привело ни к чему хорошему), и вторая волна тотального контроля породила бы такое же недоверие, как и первая. При подаче самой объективной, но "успокоительной" по форме информации сформировавшееся общественное мнение было уже к тому времени "глухо" к ее восприятию. К тому же объективные совокупные знания о медицинских последствиях Чернобыля, полученные советскими учеными к моменту снятия запретов на распространение этой информация были, пожалуй, противоречивыми и не вполне определенными. И, наконец, нельзя сказать, что специалисты не пытались использовать масс-медиа для передачи объективных знаний населению. Однако эта деятельность встречалась в политизированных кругах зачастую в штыки: например, "шельмование в средствах массовой коммуникации, которому подвергались ученые (Ю.Израэль, Л.Ильин и др.), пытавшиеся воспрепятствовать возникающей и катящейся по стране волне дезинформации" [41, с.529--530].

Т.В. Brewin из Великобритании отмечает, применительно к ученым своей страны, что "когда утешительные сведения встречают озлобленный прием, давать их становится, контрпродуктивным. Поэтому и политики, и ученые высказываются крайне неохотно. И правда страдает" [30]. По мнению Т.В. Brewin, в Великобритании такая ситуация вызвана не политической борьбой, "не результатом давления какого-либо лобби", а, "пожалуй, всего лишь действием свободного рынка в сочетании с *народной жадой драматических новостей о катастрофах* [30] (выделено нами - В.Л.). Хотя, на наш взгляд, пассивная позиция ученых в большей степени связана с политизацией чернобыльской проблематики в масс-медиа СНГ, сама общественная жажда сенсаций (как мы и отмечали выше) не мо-

жет не провоцировать часть журналистов к подаче соответствующих этой жажде драматических сообщений. (При этом проявления такой жажды на фоне более чем 70-летнего отсутствия свободы слова должны быть более явными.) Поэтому наша формулировка шестой причины будет следующей:

6) *Естественная реакция масс-медиа на общественную жажду сенсаций, стимулированную отсутствием в течение десятилетий свободных средств массовой коммуникации.*

Что же касается желания журналистов путем преувеличения в описаниях чернобыльских последствий подчеркнуть степень вины коммунистического правления [26], то здесь, на наш взгляд, в действительности "срабатывает" более банальная причина -- тот же ответ на общественную жажду сенсаций в сочетании с упоением вновь обретенной свободой слова.

Легко заметить, что в ходе проведенного анализа выявлены кажущиеся противоречия в оценках причин и результатов деятельности масс-медиа по отражению чернобыльских последствий. Это связано с тем, что деятельность средств массовой коммуникации оценивалась на разных этапах времени, прошедшего после катастрофы. Поэтому для дальнейшего анализа роли средств массовой коммуникаций в развитии постчернобыльского психологического неблагополучия населения целесообразно рассмотреть точки зрения на периодизацию соответствующей деятельности масс-медиа.

Периодизация деятельности масс-медиа по освещению последствий Чернобыля. Первая известная автору обзора периодизация является скорее гипотетической и принадлежит его же перу [42]. В [42] отмечалось, что, вследствие цензуры* сообщений чернобыльской проблематики в масс-медиа население получало "фактически дезинформацию, организуемую либо путем

* Слово "цензура" употреблено в широком значении как "любое вмешательство властей в коммуникационный процесс, направленное на обрыв связи между его участниками на любой стадии процесса" [43].

передачи настолько оптимистических сообщений, что им просто невозможно было поверить, либо путем замалчивания если не происходящего, то его масштабов. На наш взгляд, выраженный в этой работе [42], именно активная дезинформация была одной из причин сильного общественного недоверия к любым недраматизированным сообщениям о последствиях катастрофы в дальнейшем. Именно поэтому вмешательство самых компетентных специалистов на более поздней стадии "сенсаций" уже не могло успокоить население, какими компетентными ни были бы их суждения.

Исходя из отмеченного J. Jovanovich [27] шока, вызванного первой публикацией карты радиационного загрязнения Беларуси в феврале 1989 г., мы приняли [42] 1989 год за начало следующего этапа деятельности масс-медиа по отражению последствий Чернобыля. Именно для начала этого этапа актуально мнение о том, что пугающая дезинформация, передаваемая населению средствами массовой коммуникации, является отражением слухов, паники и растерянности населения [26] (уже сформировавшихся не без воздействия первой - "оптимистической" - дезинформационной волны).

В целом в [42] период до 1989 г. охарактеризован как "первая волна дезинформации путем как замалчивания, так и передачи оптимистической чепухи", а период с 1989 г. - как период (или "вторая волна") "запутывающей дезинформации". В качестве одной из частных причин формирования "второй дезинформационной волны" указывалось на отмену "чернобыльской цензуры", давшую журналистам чрезвычайно сильное ощущение свободы и позволившее, наконец, в полной мере реализовать стремление к сенсациям, которое в крови у каждого журналиста.

Хотя в работе [42] приводятся совершенно поразительные примеры журналисткой тенденциозности и некомпетентности, журналистских преувеличений и противоречий, следует помнить, что предлагаемая в ней периодизация не основана на статистическом анализе сколь либо репрезентативного мате-

риала и поэтому имеет достаточно гипотетический характер. Согласно этой работе, 1991 год может быть условно принят за начало периода "плавного уменьшения доли запугивающей дезинформации в белорусских масс-медиа", так как именно в этом году впервые в открытой печати вышел первый выпуск тематического сборника научных трудов "Катастрофа на АЭС и оценка здоровья населения Республики Беларусь", содержащий объективно установленные данные об эффектах Чернобыля на здоровье, верификацию ряда прогнозов и т.д. С 1991 г. объективные результаты белорусских научных исследований мало-помалу начали проникать и в белорусские массовые газетно-журнальные издания.

Интересно сравнить эту периодизацию с результатами более поздних исследований. Так, на основании анализа "9285 публикаций прессы за 9 послеаварийных лет" украинский автор З.А. Безверхая выделяет следующие периоды: "1986 г. - период информационного всплеска и замалчивания истинных масштабов аварии на Чернобыльской АЭС; 1987-1989 гг. -- период засекречивания информации о масштабах и последствиях катастрофы; 1990-1992 гг. -- период информационного потока всевозможной, в том числе и научно необоснованной, противоречивой информации; 1993-1994 гг. - период информационной стабилизации" [44].

С гипотетической периодизацией [42] лучше согласуется результат исследования, описанного в [28, р. 448-449]. Его авторы изучали газетные публикации, имеющие отношение к проблемам Чернобыля, за период с 1986 по 1993 г. (июньские и ноябрьские публикации каждого года). Количество газетисточников было весьма ограничено, зато в равной пропорции рассмотрены газеты трех пострадавших стран СНГ. Применительно к Беларуси, это - "Советская Белоруссия", "Звезда", "Гомельская правда" и "Минская правда". В результате проведенного исследования было установлено, что большинство газетных публикаций (во всех трех странах) принадлежит

журналистам, в то время как специалисты и представители властных структур проявляли сколь либо заметную публикационную активность лишь в 1986 и 1989-1990 гг. Второй вывод, -- это то, что публикации 1986 и 1987 годов имеют "успокоительную" направленность. (Ср. с нашей формулировкой "оптимистическая дезинформация" [42]. При всей жесткости второй формулировки она в данном контексте кажется более удачной, так как по горячим следам после аварии невозможно было собрать достаточно объективных логически упорядоченных данных для того, чтобы беспристрастно и честно "успокоить" население.) Третий вывод заключается в том, что именно применительно к Беларуси "информационный пик" газетных публикаций приходится на 1989-1991 годы, причем большая часть материалов имеет не "успокоительную направленность", а либо создают эмоциональное напряжение, либо эмоционально нейтральны [28, р. 449]. К сожалению, более подробно результаты этого исследования не описаны, так как публикация [28] является обзором, в который упомянутые оригинальные данные включены в качестве его незначительной части.

Интересно отметить, что, согласно [24], период отдаленных психологических последствий Чернобыля в Украине "начался осенью 1988 г., ознаменовавшись прорывом на волнах гласности отмены запрета на публикации чернобыльской темы и обрушив поток весьма противоречивой информации на "радиационно-сенсibilизированное население" [24]. По данным социологического исследования, также описанного в [28], "осознание населением риска возрастало с течением времени, достигнув своего пика в период между 1989 и 1991 гг. в ответ на политические события и интенсивное отображение ситуации в средствах массовой коммуникации" (выделено нами - В.Л.). Период с 1989 по 1991 гг. совпадает с нашей оценкой времени, в течение которого публикации в белорусских массовых изданиях были наиболее угрожающими.

Рассмотрев мотивированные точки зрения на периодизацию деятельности масс-медиа СССР/СНГ по освещению последствий

чернобыльской аварии можно с еще большей уверенностью говорить о "стрессогенном действии" масс-медиа. Приведенный анализ позволяет прийти к выводу, что седьмой и, быть может, основной причиной такого воздействия было наличие жесткой цензуры в отношении чернобыльской тематики (на фоне развивающейся гласности в отношении других актуальных проблем) с последующей резкой ее отменой. "Стрессогенное действие" масс-медиа было следствием этих двух политических обстоятельств. Его механизмы в зависимости от основного периода деятельности масс-медиа (т.е. деятельности в условиях цензуры и после ее отмены) были, разумеется, различными, однако, взрыв "чернобыльских сенсаций" был логическим следствием многолетнего молчания журналистов, ответом на ожидания публики и отражением слухов, сформировавшихся в условиях информационного вакуума, "приправленного" неприкрыто пропагандистскими утешениями.

Более строгая периодизация и, соответственно, более строгие выводы о влиянии цензурных обстоятельств на вклад масс-медиа в формирование психологического неблагополучия населения возможны, разумеется, лишь на основании статистического анализа полного материала. Статистический анализ сообщений масс-медиа должен позволить и с большей точностью определить причины тех или иных акцентов в ее деятельности по освещению последствий Чернобыля. В частности, вполне возможно, что в результате такого анализа выяснится, что на этапе снижения бума нагнетания страстей [44] действительно резко возрастет позитивная роль "просветительских" выступления компетентных специалистов.

Несколько примеров социально-психологических проблем населения, связанных с Чернобылем. Социально-психологические проблемы, вызванные Чернобылем, выходят далеко за рамки возможных конкретных диагнозов невропатолога или психиатра. В данном разделе мы попытаемся рассмотреть несколько примеров таких проблем, сопоставив их видение с

оценкой соответствующей деятельности масс-медиа.

В уже упоминавшейся работе белорусского социолога Л.Агеевой [15], основанной на опросном исследовании жителей местностей с различным уровнем радиационного загрязнения, эвакуантов из "30-километровой зоны", а также жителей "чистых" местностей, отмечено, что, по мнению опрошенных, "власти не заботятся о них; более 77 процентов респондентов озабочены своим будущим; более 87 процентов испытывают беспомощность по отношению к возможному изменению к лучшему" [15]. Л.Агеева отмечает, что при этом 15,1% опрошенных не верят в компетентность специалистов, а 62,9% испытывают к ним средний уровень доверия. С учетом вынужденного молчания специалистов в период первой "дезинформационной волны" и обилия угрожающих сообщений во время "второй волны" (порой включая и дискредитацию специалистов, чьи оценки не были преувеличенно драматизированы) можно предположить, что одной из причин таких настроений является деятельность средств массовой коммуникации.

Весьма любопытна работа украинских авторов [45], которые изучали психологический статус юношей и девушек, эвакуированных из Чернобыля и юношей и девушек, постоянно проживающих в Киеве. В 1987 г. эвакуированные отличались от неэвакуированных конфликтными отношениями в семьях, предрасположенностью к адаптационным трудностям (у женщин) в нахождении работы, которая соответствовала бы их образованию. 97% опасались болезней, связываемых с радиационным воздействием, в основном, рака. 78% имели ощущение "предопределенности" (фатализм); большинство ожидало социальных привилегий от своего статуса "жертвы" [45].

С точки зрения рассматриваемой нами проблемы можно утверждать, что такие реакция эвакуантов абсолютно естественны для людей, не получивших никакой достоверной информации о связи полученного ими радиационного облучения с возможным развитием различных заболеваний. В то же время бодро-успокоительная направленность официальных сообщений

получила позитивный отклик в той зоне тезауруса молодых людей, которая содержала всеобщие заблуждения советских граждан о своей социальной защищенности: эвакуанты ожидали "социальных привилегий", то есть честного возвращения государством долга за причиненный им ущерб.

Однако наблюдения за эвакуантами в 1995 году дали совершенно иную картину. В 1995 году не выявлено семейных конфликтов, только 22% имело фаталистическую ориентацию. Вместо ожидания "социальных привилегий" большинство юношей и девушек скрывали свою официальную принадлежность к "жертвам", опасаясь дискриминации в получении образования и работы, сложностей со вступлением в брак [45].

Если вспомнить о направленности деятельности масс-медиа к моменту второго обследования (пусть даже приняв, что информационный прессинг действовал в Украине "лишь" в 1990 - 1992 гг. [44]), легко допустить, что приобретенные эвакуантами пессимистические ожидания дискриминации согласуются с настроениями, формируемыми средствами массовой коммуникации с 1989 [27; 42] или с 1990 [44] года. Однако бывшие юные эвакуанты беспокоятся не столько о предопределенности собственной судьбы в плане "неизбежного" развития тех или иных заболеваний, сколько в плане ожидания неизбежного отторжения их обществом. Это можно понимать как резко возросший уровень их личной "чернобыльской субкультуры", наряду с неверием в то, что сопоставимым ее уровнем обладают люди, не побывавшие в зоне отселения, люди "со стороны". Следовательно, при условии правильности наших догадок, эвакуанты по-прежнему воспринимают деятельность масс-медиа как ориентированную на запугивание и нагнетание страстей (и тогда их "чернобыльская субкультура" формировалась с использованием альтернативных источников). Альтернативный вариант интерпретации: при признании ими информации из масс-медиа в более поздний период объективной и эмоционально нейтральной они или оценивают созданный средствами массовой коммуникации "имидж последствий" как уже необратимый,

или считают, что такого рода сообщениям основное население не поверит (как не верило успокоительным призывам 1986-1988 гг.).

Весьма категорична в оценке складывающегося в Беларуси социального климата вокруг "официально признанных" жертв чернобыльской аварии общественный деятель Т.В. Белоокая [46]. Она указывает, что личная активность пострадавших часто направлена лишь в единственном направлении защиты своих прав как *прав жертвы* и даже говорит о деформации в этом направлении *общественного самосознания*. И хотя эти утверждения достаточно декларативны, а положение дел связывается, в основном, с несовершенством законодательства [46], такое высказывание также вполне симптоматично, ибо что в большей степени, чем масс-медиа, в состоянии воздействовать на общественное самосознание?

Более подробно высказывается на эту тему Л.А. Агеева в работе [13]: "Населению выгоднее занимать позицию "жертвы" и требовать к себе внимания, заботы со стороны, чем самому активно преодолевать возникшие сложности в своей жизни. Позиция ожидания, неумение бороться индивидуально со своими бедами - наследие более чем семидесятилетнего коммунистического прошлого, когда все действия населения при любых осложнениях строго регламентировались" [13, с. 66].

Деятельность масс-медиа в контексте проблемы разработки программы защиты от радиационных катастроф. Все изложенное вовсе не является критикой соответствующих действий масс-медиа в целом (не касаясь отдельных конкретных политических спекуляций): объективные причины, по которым обрисованная деятельность средств массовой коммуникации по освещению чернобыльских последствий и не могла складываться по-иному, многочисленны и были описаны выше. Однако, помимо политических задач, специфических для СССР, и объективной нехватки достоверных знаний о хроническом радиационном воздействии в малых дозах, существовала и такая причи-

на, как отсутствие эффективной международно признанной программы по защите от последствий "гражданских" радиационных катастроф, в которую, как теперь становится понятным, следовало включить и такой контур, как разработанные заранее встречные меры по преодолению психологических последствий. Специалисты из Дании, России, Беларуси и Украины указывают в [38], что философия официальной защиты от последствий радиационных аварий (особенно - от их отдаленных последствий) не была достаточно разработанной именно в части социально-психологических "практических следствий", и что эта ее часть "не была с достаточной полнотой включена в программу защиты" действий. По их мнению, в действиях по радиационной защите должны принимать участие как специалисты по радиозащите, так и психологи [47]. В обзоре [28] также подчеркивается важность принятия во внимание социальных и психологических факторов лицами, принимающими решения по долгосрочному управлению радиационно загрязненными территориями, равно как и обрисовывается важнейшая роль достоверной и продолжающейся информации в среднесрочной и долгосрочной послеаварийной перспективе.

Нам представляется, что единственной предпосылкой к тому, чтобы средства массовой коммуникации СССР/СНГ смогли бы действительно предупредить развитие ряда социально-психологических последствий аварии, могло бы быть "автоматическое" включение деятельности созданного заранее и вооруженного соответствующей международно признанной программой по предотвращению социально-психологических последствий радиационных катастроф международного (или национального выделенного) органа, в компетенции которого было бы и руководство соответствующими действиями масс-медиа. Такое "посягательство на свободу слова" было бы куда более полезным для населения, чем деятельность цензуры на первом этапе, сменившаяся во многих случаях необузданным поиском сенсаций и лоббированием со стороны политической оппозиции.

В любом случае отсутствие соответствующей международной программы по защите населения от психологических последствий радиационных аварий мы не можем не признать одной из серьезных причин стрессогенной деятельности масс-медиа в чернобыльском контексте. Между тем, специалисты СНГ лишь недавно продекларировали необходимость "разработки систем для минимизации социально-психологических последствий аварии" [48].

Что делать? Ответ на вопрос "что же можно и должно сделать для улучшения постчернобыльской деятельности масс-медиа стран СНГ в настоящее время?" освещен в доступной нам литературе гораздо слабее, чем ответ на традиционно славянский вопрос "кто виноват?". Приводимые же рекомендации достаточно очевидны. Например, "предоставляемая населению информация должна адекватно отражать реальную ситуацию, содержать достоверные, полные и оперативные сообщения. < > Информирование в экстремальных условиях базируется на принципе удовлетворения информационных потребностей пострадавшего населения, выявления степени риска возникшей ситуации и возможных компенсационных действий" [32]. В другой работе отмечено, что информирование должно "основываться на степени реального риска для вовлеченного в аварию населения" [44]. "Население любых территорий республики должно иметь возможность знать, как осуществляется измерение радиации в продуктах питания, водоемах, на почве, какова вероятность попадания радиации в организм человека сегодня" [22, с. 31].

Хотя приведенные примеры, несомненно, выиграли бы от большей конкретизации, с ними нельзя не согласиться. Некоторые же другие рекомендации, напротив, нуждаются в существенном уточнении. Например, когда А.И. Стегний указывает, что "целесообразно расширить базу первоисточников информирования, особенно с учетом тех, которые отражают точку зрения влиятельных общественных организаций и оказывают значи-

тельное воздействие на формирование общественного мнения" (выделено нами -- В.Л.) [32], то читателю следует помнить о наличии в мире влиятельных общественных организаций, для которых само понятие "атомная электростанция" автоматически и без какой-либо интеллектуальной аргументации является синонимом "неизбежной" экологической катастрофы либо же распространения онкологических заболеваний среди жителей прилегающих к АЭС территорий*. Когда же в [44] указывается на необходимость "учитывать результаты социологических исследований в пострадавших регионах, выявляющие основные источники информации, уровень радиационных знаний и психосоциальной напряженности", следует, вероятно, понимать, что речь идет об адекватной форме подачи информации, а не о сокрытии ее от жителей неблагополучных районов.

Л.Агеева [15] также рассматривает вопрос о путях информирования, которые позволили бы "избегать слухов и паники". Она называет такие пути, как "открытость информации о работе атомных энергостанций, их конструкции и надежности; знакомство с приборами для измерения радиоактивности окружающей среды и пищевых продуктов, доступность этих приборов населению; знания о радиационных эффектах на человеческое здоровье и превентивных мерах снижения разрушительных

-
- См., например, точку зрения Г.А. Каурова [41] о том, что "коварство выбранного нефтяными монополиями пути борьбы с атомной энергетикой заключалось в том, что они повели ее с помощью целого ряда щедро финансируемых международных и национальных экологических организаций <...>. На атомную энергетiku был умышленно перенесен страх человечества, возникший после применения атомного оружия по городам Японии и ряда американских испытаний в атолле Тихого океана." [41, с. 527]. И далее: "Путем дезинформации населения "Гринпис" приступил к реализации далеко идущего замысла по разрушению советского промышленного и оборонного комплекса. Обладая широкими финансовыми возможностями, "Гринпис" фактически координирует и направляет работу большинства действующих в России международных и национальных организаций экологического толка" [41, с. 530].

эффектов; исчерпывающая информация у населения о возможных последствиях их проживания в загрязненных регионах и о моделях снижения вызванного этим риска; выработка мер социальной защиты населения, гарантирующих их будущее" [15]. Не все из сказанного относится к масс-медиа, а такой, например, совет как дать "знания о радиационных эффектах..." вряд ли вполне корректен: ведь в действительности сегодня необходимо не просто дать знания, а устранить во многом стимулированные теми же масс-медиа *предубеждения*, квазизнания об этих эффектах. Что же касается "открытости информации о работе атомных станций", то эта мера осуществлена и ничего не изменила в отношении представлений массового сознания конкретно о Чернобыле. На наш взгляд, изложенный в [15] перечень рекомендаций, имплицитно содержащий неудовлетворительную оценку действий масс-медиа в послеаварийный период, относится скорее к тем информационным мерам, которые должны были быть подготовлены до Чернобыля в предвидении самой возможности столь масштабной катастрофы на АЭС, либо же -- к будущим возможным авариям. О последнем, кстати, косвенно свидетельствует и само название статьи [15]: "Пути снижения человеческого психологического дистресса в периоды после аварий на атомных станциях" (выделено нами -- В.Л.).

Как бы ни оценивать рекомендации работ [32; 15; 44], в них, безусловно, есть рациональное зерно для дальнейшего изучения и выработки адекватных рекомендаций по постчернобыльской деятельности масс-медиа, взаимодействия масс-медиа со специалистами не в абстрактном будущем или моделируемом "прошлом", а **сегодня и в контексте реально сложившейся психологической ситуации**. Однако, авторское видение этого вопроса выходит за рамки задач, поставленных при написании этого обзора. Такие рекомендации должны быть основаны строго на результатах социометрических исследований репрезентативного собрания сообщений, передаваемых масс-медиа в течение длительного периода времени, и, вероятно, параллельного

социологического исследования восприятия этой информации группами различных категорий населения.

ВЫВОДЫ:

1) Психологическое неблагополучие у населения, непосредственно пострадавшего от чернобыльской катастрофы, проживающего на радиационно загрязненных территориях или просто в явно пострадавших странах СНГ (Беларусь, Украина), -- результат воздействия многих факторов, вычленив роль каждого из которых методами описательной эпидемиологии и при отсутствии в большинстве случаев достоверных данных о дозовых нагрузках на индивидуума представляется чрезвычайно сложным.

2) При любой попытке многофакторного эпидемиологического анализа невозможно обойти роль информационного стресс-фактора, важной составляющей которого является деятельность средств массовой коммуникации по освещению ожидаемых и актуальных медицинских последствий Чернобыля в странах СНГ. По данным рассмотренной выше литературы деятельность масс-медиа по крайней мере до 1991-1992 гг. зачастую создавала эмоциональное напряжение у населения.

3) Проведенный анализ литературы позволяет выявить следующие причины такого крена вместо формирования профилактических навыков у населения: отсутствие международно признанной программы по защите населения от психологических последствий масштабных радиационных катастроф; наличие в СССР жестко действовавшей цензуры в отношении информации по чернобыльской проблематике с последующей резкой и запоздалой ее отменой; объективные трудности сбора и адекватной интерпретации информации, обусловленные самим уникальным характером катастрофы, и трудности, вызванные специфическими политическими обстоятельствами в СССР; некомпетентность авторов материалов, передаваемых средствами массовой комму-

никации (включая ряд специалистов-медиков); не принятая во внимание неадекватность тезауруса основной части населения; политизация соответствующей деятельности масс-медиа начиная с кампании первых свободных выборов народных депутатов (что проявилось в розыгрыше "чернобыльской карты" кругами оппозиции); естественная реакция масс-медиа на общественную жажду сенсаций, стимулированную прежним отсутствием свободных от контроля государственной цензуры средств массовой коммуникации.

4) Более точный анализ причин требует учета специфических тенденций деятельности масс-медиа в течение различных периодов после катастрофы, причем как границы этих периодов, так и специфика тенденций могут несколько различаться в пострадавших странах СНГ. Для проведения действительно строгой периодизации необходим социометрический анализ репрезентативного материала, переданного масс-медиа населению.

5) Более определенно о вкладе средств массовой коммуникации в развитие постчернобыльского психологического неблагополучия можно было бы судить на основании широкомасштабных исследований двух типов: соответственно ориентированных многофакторных эпидемиологических и социологических полевых опросных исследований – для оценки совокупного воздействия масс-медиа на человека, – и социометрических исследований полного или репрезентативного набора сообщений, передаваемых масс-медиа в течение длительного периода времени, – для оценки содержания и эмоциональной направленности передаваемой информации.

6) Конкретные рекомендации по улучшению освещения средствами массовой коммуникации медицинских последствий аварии на ЧАЭС, выполнению ими истинно профилактической и просветительной функции были бы более авторитетными также на основании результатов упомянутого социометрического исследования.

* *

*

Работа выполнена при поддержке Research Support Scheme" Института Открытого Общества в Праге (программа OSI/HESP, номер проекта 1290/1996). В 1996 году автор получил ряд советов от профессора Е.П. Иванова, за которые он ему признателен.

Литература:

1. Левина Т.М. Особенности психического здоровья населения, в разной степени вовлеченного в чернобыльскую катастрофу //Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. - Киев: Ассоциация "Врачи Чернобыля", 1995. - С. 106.
- 2.Арбузова В.Н., Кукуруза А.В. Особенности формирования личности детей и подростков, эвакуированных из Припяти и Чернобыля // Там же, с. 284.
- 3.Бондарь А.К., Неделько В.П., Польша Н.С. Особенности психофизиологических функций детей разного возраста, проживающих на контролируемых территориях // Там же, с. 288.
4. Рычков А.Е. Влияние экстремальной постчернобыльской ситуации на деятельность местных органов власти Беларуси // Экологическая антропология: Ежегодник / Бел. академия экологической антропологии. - Минск: Изд-во Белорусского комитета "Дети Чернобыля". - 1996. - С. 105-107.
- 5.Психоневрологическая характеристика лиц, несанкционированно проживающих в зоне отчуждения ("самоселов" зоны отчуждения) / А.И. Нягу, К.Н. Логановский, Ю.И. Плачинда и др. // Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. - Киев: Ассоциация "Врачи Черно-

быля", 1995. - С. 58.

6. Kryzhanovskaya A., Utkov A. Mental disorders related to the Chernobyl disaster // International Conference on Radiation and Health. Beer Shiva, Israel, November 3-7, 1996: Program and Book of Abstracts/ Ben-Gurion University of the Negev et al. - S.l., s.a. - P. 95.

7. Chinkina O.V. Psychological peculiarities of Chernobyl accident liquidators and cases of disadaptation // *Ibid*, p. 96.

8. Pathogenesis of psycho-neurological disorders associated with chronic radiation exposure / A.I. Nyagu, K.N. Leganovski, N.Yu. Chuprova et al. // *Ibid*, p. 92.

9. The evaluation of time and dose dependent dynamic damages caused by the influence of ionizing radiation to Chernobyl nuclear power plant accident on clean-up workers in Latvia / E. Churbakova, B. Dzerve, M. Eglite et al. // *Ibid*, p. 61.

10. Mental and psychosomatic distress of Latvian Chernobyl liquidators: stress-related or radiation-induced? / J.F. Viel, E. Churbakova, B. Dzerve et al. // *Ibid*, p. 77.

11. Мартюшов А.Н. Восприятие "радиационного" риска и патологический дистресс: сравнительный анализ двух исследований по проекту изучения социально-психологических последствий аварии на Чернобыльской АЭС // Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. - Киев: Ассоциация "Врачи Чернобыля", 1995. - С. 146.

12. Гуськова А.К. Радиация и мозг человека // Там же, с. 22.

13. Агеева Л.А. Социально-психологические последствия чернобыльской катастрофы для населения Беларуси и их смягчение // International Conference One Decade After Chernobyl: Summing up the Consequences of the Accident. Austria Center Vienna, 8-12 April 1996: Book of extended synopses / European Commission; Interna-

tional Atomic Energy Agency; World Health Organization. -- S.l., s.a. -- P. 63-67.

14. Havenaar J.M., Savelkoul T.J.F., van der Bout, Bootsma P.L. Psychological consequences of the Chernobyl disaster // The radiological consequences of the Chernobyl accident: Proceedings of the first International conference, Minsk, Belarus, 18 to 22 March, 1996/ Eds.: A. Karaoglou, G. Desmet, G.N. Kelly and H.G. Menzel. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1996. P. 435 442. (EUR 16544EN)

15. Ageeva L. The ways of reduction of people's psychological distress during the post-accidents of the atomic plants // *Ibid*, p. 525-527.

16. Goldman M. The Russian radiation legacy: its integrated impact and lessons // International Conference on Radiation and Health. Beer Shiva, Israel, November 3-7, 1996: Program and Book of Abstracts/ Ben-Gurion University of the Negev et al. -- S.l., s.a. -- P. 1.

17. Агеева Л.А. Восприятие радиационной опасности для здоровья жителями различных территорий Беларуси // Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. - Киев: Ассоциация "Врачи Чернобыля", 1995. - С. 128.

18. Rumyantseva G.M., Archangelskaya H.V., Zyкова I.A., Levina T.M. Dynamics of social-psychological consequences 10 years after Chernobyl // The radiological consequences of the Chernobyl accident: Proceedings of the first International conference, Minsk, Belarus, 18 to 22 March, 1996/ Eds.: A. Karaoglou, G. Desmet, G.N. Kelly and H.G. Menzel. -- Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1996. -- P. 529--533. -- (EUR 16544EN)

19. Гайдук Ф.М., Игумнов С.А., Шалькевич В.Б. Нервно-психическое развитие детей, подвергшихся воздействию радионуклидов в пренатальном периоде // Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после

ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. - Киев: Ассоциация "Врачи Чернобыля", 1995. - С. 308.

20. Базыльчик С.В., Лобач И.В. Интеллектуальное развитие детей, подвергшихся ионизирующему облучению радионуклидами йода в период внутриутробного развития и на первом году жизни в связи с аварией на Чернобыльской АЭС // Там же, с. 306.

21. Базыльчик С.В. Особенности внутриутробного развития детей, подвергшихся воздействию ионизирующей радиации внутриутробно и в младенческом возрасте в связи с аварией на ЧАЭС // Экологическая антропология: Ежегодник / Бел. академия экологической антропологии. - Минск: Изд-во Белорусского комитета "Дети Чернобыля". - 1996. - С. 233-239.

22. Агеева Л. Психологическое состояние населения после катастрофы и пути его реабилитации // Там же, с. 63-67.

23. Инструкция о порядке определения причинной связи заболеваний и наступившей смерти лицам, пострадавшим от катастрофы на Чернобыльской АЭС: Приложение № 3 к Приказу Минздрава Беларуси от 25 июля 1996 г. № 125 // Медико-биологические аспекты аварии на Чернобыльской АЭС: Аналитико-информационный бюллетень. - 1996. -- № 3. - С. 22-25.

24. Антонов В.П., Петриченко А.А. Чернобыль: социально-психологические процессы, психологические и социальные механизмы // Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. - Киев: Ассоциация "Врачи Чернобыля", 1995. - С. 130.

25. Нагорная А.М. Психоэмоциональное состояние населения, пострадавшего в результате аварии на Чернобыльской АЭС и его зависимость от средств массовой информации // Там же, с. 182.

26. Mori K. Extravagant Chernobyl fiction who really made them victims // Atoms in Japan. — 1991. — v. 35, N 6. — P. 24.

27. Jovanovich J.V. The Chernobyl accident: five years after (A glimpse from Winnipeg). — S.l., 1991. — 10 p. (EN33 - ISP - 3S) -- <unpublshed>

28. The influence of social and psychological factors in the management of contaminated territories / G.M. Rumyantseva, B.M. Drottz-Sjoberg, P.T. Allen et al. // The radiological consequences of the Chernobyl accident: Proceedings of the first International conference, Minsk, Belarus, 18 to 22 March, 1996/ Eds.: A. Karaoglou, G. Desmet, G.N. Kelly and H.G. Menzel. — Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1996. — P. 208--209. (EUR 16544EN)

29. Несветаилов Г.А. Чернобыль с точки зрения социологии катастроф // Вест. Российской академии наук. — 1992. — № 4. — С. 54—65.

30. Brewin T.B. Chernobyl and the media // Brit. Med. J. — 1994. — v.309. — P. 208-209.

31. Шарабчиев Ю.Т. Коммуникации в науке: социометрический аспект / Под ред. Г.А. Несветаилова; Бел. центр медицинских технологий, информатики, управления и экономики здравоохранения. — Минск: Право и экономика, 1995. — С. 184—189, 256.

32. Стегний А.И. Противоречивость информации как стрессогенный фактор массового сознания // Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. — Киев: Ассоциация "Врачи Чернобыля", 1995. — С. 186.

33. Дронжевич Ю.С. Социальный стресс, порождаемый средствами массовой информации среди населения в связи с аварией на Чернобыльской АЭС // Там же, с. 172.

34. Маслениченко А.Ф., Ролевич И.В. Радиационный риск и особенности его восприятия // Чернобыльская авария: Прогноз, профилактика, лечение и медико-психологическая реабилитация пострадавших. Сб. материалов науч. конф. — Минск: Изд-во комитета "Дети Чернобыля". — 1994. — С.7—13.

35. Yarmolenko S.P. Analysis of medical consequences of radiation accidents (review of publications in the journal Medical Radiology and Radiation Safety) // International Conference on Radiation and Health. Beer Shiva, Israel, November 3-7, — 1996: Program and Book of Abstracts/ Ben-Gurion University of the Negev et

al. — S.l., s.a. — P. 135.

36. Гуськова А.К. Десять лет аварии на ЧАЭС (ретроспектива клинических событий и мер по преодолению последствий) // Мед. радиология и радиационная безопасность. — 1997. — № 1. — С. 5–12.

37. Иванов Е.П., Горельчик К.И., Лазарев В.С., Климович О.М. Прогноз отдаленных онкологических и гематологических заболеваний после аварии на Чернобыльской АЭС // Здравоохранение Белоруссии. — 1990. — № 6. — С. 57–60.

38. Role of research medical libraries in scientific investigations of medical after-effects of Chernobyl disaster / E.P. Ivanov, V.S. Lazarev, D. Yunusova et al. // Health Information New Possibilities / Ed. by T. McSean, J. van Loo and E. Countiho. — Dordrecht-Boston-London: Kluwer Academic Publishers, 1995. — P. 263–267.

39. Lazarev V.S. Chernobyl-related original databases in the Republic of Belarus // International Journal for Information Sciences for Decision Making. 1997. N 0 (April). — P. 10–18.

40. Секун В.И. Смягчение социально-психологических последствий аварии на ЧАЭС // International Conference One Decade After Chernobyl: Summing up the Consequences of the Accident. Austria Center Vienna, 8–12 April 1996: Book of extended synopses / European Commission; International Atomic Energy Agency; World Health Organization. — S.l., s.a. — P. 63–67.

41. Кауров Г.А. Использование радиологических последствий чернобыльской аварии в политических целях и конкурентной борьбе // *Ibid*, p. 526–532.

42. Lazarev V.S. On reflection of Chernobyl disaster and its after-effects in Belarussian newspapers // Наукоеведение и информатика: Материалы 3 Международной (5 Тамбовской) научной конференции "Информатика и наукоеведение". Тамбов: Изд-во МИНЦ, 1994. — С. 54–57.

43. Klauber O. Communication model of censorship // Fourth International Conference on Bibliometrics, Informetrics and Scientometrics: Book of Abstracts. September 11–15, Berlin, Germany. — S.l., s.a. — Part

I. — P. 134-138.

44. Безверхая З.А. Информационная стратегия постчернобыльского периода - одна из причин психо-эмоциональной напряженности среди пострадавшего населения // Актуальные и прогнозируемые нарушения психического здоровья после ядерной катастрофы в Чернобыле: Материалы международной конференции, г. Киев, 24-28 мая 1995. - Киев: Ассоциация "Врачи Чернобыля", 1995. - С. 170.

45. Bebeshko V., Korol N. Psychological status and psychosomatic health of adolescent victims of the Chernobyl disaster // International Conference on Radiation and Health. Beer Shiva, Israel, November 3-7, 1996: Program and Book of Abstracts/ Ben-Gurion University of the Negev et al. — S.l., s.a. — P. 93.

46. Белоокая Т.В. К проблеме оздоровления белорусской нации // Чернобыльская авария: Прогноз, профилактика, лечение и медико-психологическая реабилитация пострадавших. Сб. материалов науч. конф. - Минск: Изд-во комитета "Дети Чернобыля". - 1994. - С. 3-6.

47. Management of contaminated territories: radiological principles and practice / P. Hedermann Jensen, S.T. Belyaev, V.F. Demin et al. // The radiological consequences of the Chernobyl accident: Proceedings of the first International conference, Minsk, Belarus, 18 to 22 March, 1996/ Eds.: A. Karaoglou, G. Desmet, G.N. Kelly and H.G. Menzel. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1996. -- P. 325--338. — (EUR 16544EN)

48. Declaration of participants of the First International Conference of the European Commission, Belarus, Russian Federation and Ukraine on the Radiological Consequences of the Chernobyl Accident. S.l., s.a. — 2 p.