

Uticaj stavova medijskih radnika na etičko izvještavanje o zdravstveno različitim osobama¹

Ognjen Radović²

Komunikološki koledž u Banjaluci, Bosna i Hercegovina

doi:10.5937/comman12-14251

Sažetak: Način medijske reprezentacije *Drugih* rezultat je kombinovanja različitih faktora koji direktno ili indirektno utiču na medijske radnike prilikom produkcije medijskog sadržaja o *Drugima*. Neizostavan i presudan faktor jeste lično predubjeđenje medijskog radnika (stavovi i predrasude). S obzirom na ovu činjenicu to te da je medijsko izvještavanje o zdravstveno različitim osobama (ZRO) stereotipno (okvir žrtve, junaka ili tereta), bilo je neophodno provesti istraživanje u vezi sa trenutnim stepenom stigme prema ZRO kod novinara i urednika. Istraživanje je provedeno u Republici Srpskoj (BiH) među novinarima i urednicima koji rade na četiri vodeće TV stanice u RS (ELTA TV, ATV, BN TV i RTRS). Primjenom metode dubinskog intervjua, 19 novinara i urednika odgovarali su na pitanja koja se tiču: (1) njihovih stavova o ZRO, (2) upoznatosti sa specifičnostima različitih zdravstvenih stanja, (3) njihove interakcije sa ZRO, (4) samoevaluacije rada na izvještavanju o ZRO, (5) samoregulacije i (6) primjene postojećih etičkih kodeksa prilikom izvještavanja o ZRO. Dobijeni rezultati su, između ostalog, ukazali da medijski radnici sliku o ZRO grade prvenstveno na osnovu postojećih društvenih stereotipa i medijskih okvira kao i da posjeduju samo elementarno znanje o zdravstvenim različitostima. Novinari i urednici, iako samokritični, nastojali su da budu društveno korektni, imali su ambivalentan stav kad je riječ o uokvirivanju ZRO te su smatrali da samoregulacija ne smije da se koristi prilikom izvještavanja o *Drugima*. U zaključku, jasno je da medijski radnici koriste kombinaciju ličnih stavova o etičnosti izvještavanja o ZRO i pravilima novinarskog diskursa, a ne etička načela i kodekse o izvještavanju o *Drugima*.

Ključne riječi: etika, mediji, novinarstvo, televizija, zdravstveno različite osobe, invaliditet, stigma, Bosna i Hercegovina

¹ Rad potiče iz doktorske teze „Uloga programskog menadžmenta elektronskih medija u reprezentaciji različitosti“ odbranjene u Beogradu 27.06.2017. na Fakultetu dramskih umetnosti (Univerzitet umetnosti u Beogradu).

² Kontakt sa autorom: ognjen.radovic.83@gmail.com.

1. Uvod

Reprezentacija Drugih u medijima posljedica je ličnih stavova i predrasuda medijskih radnika, stručnjaka u oblastima koje se bave pitanjima Drugih (psiholozi, psihijatri, defektolozi, socijalni radnici itd.) te uopšte cijelog društva putem kolektivnog izražavanja netolerancije. Vidovi netolerancije prema Drugima se kreću od pogrdnih naziva, preko otežavajućih okolnosti pri zapošljavanju i ispunjavanju različitih aspekata svakodnevnih potreba pojedinca (obrazovanje, kulturni sadržaji, zasnivanje porodice itd.) sve do institucionalnog zanemarivanja, čak i segregacijskog, tretmana Drugih. Kroz istoriju su Drugi bili izvrgavani raznim oblicima nasilja i marginalizaciji zasnovanoj na institucionalizovanom djelovanju (oduzimanje ljudskih prava – pravo na obrazovanje, tjelesni integritet, značajno podređena pozicija Drugih pred zakonom; Minoa, 2008).

Izvor visokog stepena netolerancije prema drugačijem/različitom započinje od polazišta da je ljudska esencija data rođenjem i da ona kao takva, ukoliko nije dominantna, predstavlja aberaciju koja samu sebe isključuje u odnosu na većinu. Drugim riječima, varijabilnosti u odnosu na dominantnu predstavu čovjeka i žene početno su polazište za stereotipe, predrasude i stigmatu. Pored toga, uzevši u obzir da je čovjek, samo zahvaljujući simplifikaciji, sposoban da svakodnevno funkcioniše tj. interpretira sve informacije sa kojima se susretnu, te da kroz tipifikaciju ili kategorizaciju stvara suštinu kao osnov za komunikaciju (Williams, 2003: 142), ne iznenađuje da su Drugi uvijek postavljeni kao inferiorni.

Praksa uprošćavanja stvarnosti nije samo uobičajena praksa pojedinca nego i medija, koji, naročito sa razvojem komunikacijskih tehnologija i intenziviranjem brzine razmjene informacija, kao i mnogobrojnim drugim faktorima poput preopterećenosti medijskih radnika i konstantnog pritiska vlasnika na povećanje profita, dodatno pojednostavljuju stvarnost uključujući i reprezentaciju Drugih. S tim u vezi, mediji preuzimaju jednodimenzionalnu predstavu Drugih te ih perpetuiraju nazad javnosti. Upravo zbog ovih razloga medijska slika Drugih mora biti izmijenjena, a put ka unapređenju načina njihove reprezentacije leži i u razumijevanju svjetonazora i načina na koji medijski radnici percipiraju Druge (u ovom slučaju zdravstveno različite osobe – ZRO). S tim u vezi, u radu se nastoji dokazati da *medijski radnici koriste kombinaciju ličnih stavova o etičnosti izvještavanja o ZRO i pravilima novinarskog diskursa, a ne etička načela i kodekse o izvještavanju o Drugima.*

2. Teorijski okvir

2.1. Uticaj stereotipa na izvještavanje o Drugom

Čovjek stvarnost tumači u skladu sa ličnim uvjerenjima, koja su, između ostalih, nastala usljed kolektivnog definisanja i izmjene stvarnosti. Drugim riječima, tumačenje svakodnevice je samostalni lični proces koji se oslanja na pojednostavljenu interpretaciju svih elemenata sa kojima se pojedinac svakodnevno susreće. Na taj način čovjek može da lako stupa u interakciju sa tim elementima, da održava svoj vrijednosni sistem, a kroz njega i svoj identitet te da bude dio kolektiva kojem se priklanja.

Ove polazne tačke, prema tradicionalnom shvatanju, neophodne su kako bi pojedinac bio funkcionalan dio kolektiva. Međutim time svaki pojedinac uprošćava stvarnost dodjeljujući svim elementima stvarnosti formulatična tumačenja koja bi se mogla identifikovati i kao stavovi i predrasude. Na ovaj način pojedinac se nastoji i poistovjetiti sa većinom kolektiva i održati kontakt sa svojim identitetom (Patterson & Wilkins, 2014: 47). Dakle, pojedinac koristi postojeće stereotipne obrasce u kategorizovanju elemenata stvarnosti (Jaeger & Bowman, 2005; Cross, 1999), pritom često identifikujući samo one elemente na koje društvo ukazuje, a koji su često diskriminatorni i podupiru stvaranje različitosti.

Posmatrajući problem stereotipa u kontekstu Drugog, moglo bi se reći da je stereotip najčešće osnova u definisanju i interakciji sa Drugim, odnosno da se stereotip koristi kao „opšteprihvaćena mentalna slika o određenoj grupi koja se često primenjuje na sve njene članove. (...) Drugim rečima, stereotipi su ekonomičan način da se posmatra svet oko nas“ (Dej, 2004: 471, 472). Nešto direktnija i znatno kraća definicija bi bila da su „stereotipi prenaplašene, pogrdne generalizacije“, pri čemu „o određenim grupama ljudi razmišljamo stereotipno, naginjemo ka tome da svim članovima te grupe dodjeljujemo iste osobine“ (Schiappa, 2008: 27). Šiapa spominje tendenciju ka poistovjećivanju, što je zapravo glavni temelj za postojanje i održavanje stereotipa. Drugim riječima, stereotipi se oslanjaju na ustaljeni mehanizam razumijevanja stvarnosti s tim da je u slučaju zdravstvenih različitosti on utemeljen i na odbojnosti prema onom što nije isto kao i većina iako sličnost ili „istost“ većine ne postoji.

Stereotipizacija kao „višedimenzionalni proces koji slabi povezanost pojedinca i zajednice“ (Kušljugić & Prohić, 2008: 7) je proces koji nastaje pošto različitost vrši disbalans u sistemu vrijednosti pojedinca, te se upotrebom veoma pojednostavljenih kategorizacija nastoji što prije ukinuti kognitivna disonanca i vratiti u stanje balansa. U dodatku,

„to što će se obezbijediti dodatne informacije nije samo po sebi loš potez, ali ne može da se smatra garancijom realnosti onoga što se inače pogrešno predstavlja. Iako definicija te realnosti uvijek zavisi od toga šta je u igri prilikom njene konstrukcije, nužna borba oko značenja kulturoloških reprezentacija ne može se zasnivati na direktnom pozivanju na empirijsku istinu izvan okvira interpretacije, unutar kojih su one posredovane i birane.“ (Pickering prema Harper, 2009: 62)

Problem je, međutim, u tome što empirijska istina često nije zasnovana na objektivnim saznanjima već na diskurzivnom poimanju istine koja se proglašava za empirijsku. Iz toga proizilaze stereotipi koji se opravdavaju kroz svoju „empirijsku istinitost“ koja može biti direktno povezana sa predmetom stereotipizacije ili samo granično povezana pri čemu se selektivna upotreba istinitosti, ili bolje rečeno činjeničnosti, bez njenog propitivanja pripaja određenoj različitosti.

Na proces stereotipizacije isto tako može da utiče kapacitet u kojem DIG osoba učestvuje u samoodređivanju koje uslovljava diskurs, kao i da utiče na izmjene diskurzivnih odrednica (metanarativa) i matrica. Ako bi se metanarativi mogli odrediti kao „teroristički pokušaj da se nametne unitarno značenje ili istina o društvima čija dinamika i karakter, koji se neprestano razvija, izbjegava te pokušaje kao ‘potpunu’ spoznaju“ (Cross, 1999: 32), jasno je da DIG osobe imaju prostora da utiču i pojedinačno i kolektivno na izmjenu procesa stereotipizacije, a glavni razlog je to što značenje nije fiksno i ono se, između ostalog, pomjera i promjenom istorijskog konteksta, a koji je opet definisan nizom drugih faktora, uključujući i nauku.

2.2. Uticaj predrasuda prema ZRO na izvještavanje

Generalizacija nastaje iz nepotpunih ili nepostojećih validnih informacija (Terzić & Dragčič, 2011: 30) u vezi sa nečim ili nekim, ali one su neizbježne i neophodne. One u isto vrijeme pružaju mogućnost da se sagledaju mnogobroj-

ni valeri stvarnosti i svega što u njoj postoji. Za razliku od stereotipa, predrasuda podrazumijeva i subjektivni doživljaj, odnosno stereotipizaciju kao „odnos između stereotipa i vjerovanja koji osnivaju trijadu predrasuda“ (Schiappa, 2008: 31). Predrasuda postoji isključivo na individualnom nivou i utemeljena je na iskustvu, odgoju, kulturi i interakcijama osobe koja ima predrasude. Predrasude „služe prilagođavanju okolini, odbrani od neprijatnih informacija, posredovanju slike o sebi i razvrstavanju novih informacija“ (Vacić, 2004: 153).

U kontekstu stigmatizacije ZRO, proces stereotipizacije i izgradnje predrasuda postoji ne samo kako bi se definisale osobe već kako bi se one odvojile od subjektivnog pozitivnog autodefinisanja osobe koja stigmatizuje. Drugim riječima, održavanjem ravnoteže u pogledu ličnog zdravlja „normalnog“ kroz stereotipizaciju „drugacijeg“, odvija se paralelan proces stabilizacije koji se ostvaruje putem latentne diskriminacije i normalizacije različitosti te potvrde normalnosti kroz standardizaciju i klasifikaciju (ne)poželjnog. U suštini, uloga predrasuda jeste da se izbjegne destabilizacija uspostavljenog ličnog sistema vrijednosti, samoidentifikacije i osjećaja pripadnosti većem kolektivu – onima koji su „normalni“, odnosno koji su kao i ja. Ovo je posebno značajno kad je riječ o javnom poslu kao što je novinarska profesija prilikom koje novinar/ka imaju potrebu i pritisak da dodatno potcrtaju različitost kako bi kod publike bili prepoznati kao oni koji su „normalni“ tj. prihvaćeni u zajednici.

2.3. Stigmatizacija kao norma u izvještavanju o ZRO

Jaka i kolektivizovana upotreba stavova i stereotipa u konačnici dovodi do stigmatizacije određene skupine. Ovo bi značilo da se „stigma [se] koristi kao sinonim za etiketiranje individua ili grupa koje se po nekoj osobini razlikuju od ostatka populacije. Zapravo, svaka bolest može podrazumijevati stigmatu“ (Tasevska, 2012: 167). Stigmatizacija ZRO je opšteprihvaćen model razmišljanja o zdravstveno različitim osobama koji najčešće podrazumijeva osiromašenje života ZRO potenciranjem različitosti i njihovim jednodimenzionalnim kategorizacijama, čime se smanjuje kompleksnost u tumačenju stvarnosti.

Stereotipizacija osoba sa zdravstvenim različitostima u osnovi ima jednaka polazišta kao i svaka druga stereotipizacija različitosti, uz specifičnosti koje zavise od vrste zdravstvene različitosti, ali u ovom slučaju postoji i znatna dopuna – strah od prolaznosti tj. smrti i strah od narušenog zdravstvenog stanja koje može prouzrokovati otežan život i čak smrt. Strah od zdravstvene različitosti di-

rektno je povezan sa strahom od suočavanja sa smrtni – smanjenje intelektualnih kapaciteta upućuje na moguću kognitivnu smrt, a slično je i sa psihičkim poteškoćama; fizičke zdravstvene različitosti mogu da aludiraju na fizičko starenje i direktno povećanje ovisnosti o drugima.

Kad je riječ o stereotipizaciji osoba sa fizičkim različitostima,

„Skorašnji trendovi da se konsultuju osobe sa invaliditetima u vezi sa njihovim željama, kao što je ‘emancipatorno istraživanje’ i ‘briga orijentisana na klijenta’, ne izbjegavaju društvene probleme koji se nalaze u srži invaliditeta: ako su osobe sa invaliditetom podvrgnute internalizaciji dominantnih definicija i stavova o invalidnosti, kao što je slučaj sa osobama koje nemaju invaliditet, onda ispitivanje klijenata o njihovim ličnim ciljevima nije odgovarajuće rješenje za humanije modele intervencije“ (Snyder & Mitchell, 2006: 23).

U ovom i drugim opažanjima Snajdera i Mičela (Snyder & Mitchell, 1997) jasno je da stereotipi prema svim grupacijama (Drugom) ne traže povratnu komunikacijsku spregu sa ZRO, što uzrokuje očvršnuće stereotipa. Kad je riječ o osobama sa fizičkim poteškoćama ti stereotipi su najčešće zasnovani na vidnoj fizičkoj razlici, određujući ove DIG osobe kao nesposobne, slabe, fizički neprilagođene, fizički odbojne (estetski neskladne), monstrume, nekompletne, ovisne o drugima, teret za porodicu i cjelokupno društvo.

Iako dijele neke od stereotipa sa fizičkim različitima, u reprezentaciji ili u opažanju osobe sa psihičkim poteškoćama pojavljuju se i specifični stereotipi. Seriju asocijacija, koje mogu ali i ne moraju biti zasnovane na već postojećim stereotipima ispitanih, u Bosni i Hercegovini na sintagmu „mentalni poremećaj“ predvode odrednice koje su „raznolike sa preovladavanjem prvenstveno negativnih asocijacija. Najčešće asocijacije su: agresija, izljevi bijesa, lud čovjek, problemi, PTSP, samoubistvo, crna hronika, osobe u svom svijetu, razgovor sa samim sobom, teške sudbine, rat, neimaština, institucija, tableta, drugačiji, predrasude“ (Vučina et al., 2012: 70). Lanac ovakvih stereotipa je neprekidan i cikličan u različitim sferama društvenog djelovanja kako u BiH tako i u bilo kojoj drugoj državi (Lawrie, 1999; Harper, 2009).

Posljednja kategorija zdravstvene različitosti su osobe sa intelektualnim i društveno-interakcijskim zdravstvenim različitostima. Ove kategorije zdravstvene različitosti najčešće su antropomorfizovane kroz djecu koja imaju određenu zdravstvenu različitost u okviru ovih zdravstvenih stanja. Tako se učvršćuje javna percepcija koja infantilizuje ZRO sa intelektualnim i društveno-interak-

cijskim različitostima. U slučaju intelektualnih različitosti, ZRO se najčešće stereotipno predstavljaju kao one koje su simpatične, nedužne, neiskvarene ili opasne, nepredvidljive i agresivne, a u slučaju društveno-interakcijskih različitosti (prije svega zdravstvena stanja koja se dovode u vezu sa spektrom autizma) kao genijalce, izuzetno nadarene i misteriozne (Osteen, 2007; Jaeger & Bowman, 2005; Murray, 2008).

2.4. Etički kodeksi i profesionalne norme u izvještavanju o ZRO

Bez obzira o kojoj kategoriji zdravstvene različitosti je riječ neophodno je da se zdravstvene različitosti predstavljaju prema određenim etičkim standardima. U slučaju ZRO kao i bilo koje druge kategorije različitosti, neophodno je rukovoditi se opštim pravilima novinarske etike pri tom vodeći računa na dodatne odlike koje mogu uticati na vidove reprezentacije Drugih. Etička pravila i moralni sistemi ne postoje samo na mikronivou (pojedinaac/ka) nego i na srednjem nivou (kolektiv) i makronivou (društvo). Svaki od ova tri skupa su u stalnoj interakciji, u kojoj se vrše izmjene, dopune, uopšte revizije postojećih načela. Zbog mogućnosti stalne promjene (opseg i dubina promjene varira), jasno je da moraju postojati određeni orijentiri kojima će se pojedinaac/ka voditi, a u tom procesu potrebno je osloniti se na tri faze: „(1) sticanje znanja i razumevanje konteksta etičke dileme, (2) kritičku analizu tog znanja i razmatranje etičkih alternativa i (3) odluku zasnovanu na dostupnim alternativama“ (Dej, 2004: 88). Iako ove tri faze mogu da pomognu u donošenju odluke, pitanje je kakve odluke se donose. Kvalitet odluka i njihova povezanost s moralnim načelima i društvenim sistemom vrijednosti prije svega zavisi od odgoja, obrazovanja i uticaja dominantne kulture. Tako će jedna osoba prepoznati dilemu, a druga neće; znanje sa kojim raspolaže će uzrokovati način na koji će posmatrati dilemu i u skladu s tim reagovati; kontekst u kojem se nalazi uzrokovalaće da se rješenja primijene na pogrešan ili nedovoljno prihvatljiv način u odnosu na norme druge osobe ili kolektivna moralna načela grupe ili cijelog društva.

Na medijskim radnicima nije samo da poštuju opšta etička načela, kao i etičke kodekse novinarske profesije, nego i da prenesu etičke norme publici, što je od izuzetne važnosti kad je riječ o izvještavanju i reprezentaciji ZRO. Uspostavljanje etičkih normi u odnosu prema ZRO je jedan od najvažnijih imperativa medijskog radnika. Međutim, upitno je koliko je ovaj imperativ ostvariv

s obzirom na način finansiranja TV stanice, programskoj politici te konačnim ciljevima medija. Dodatni faktor koji može uticati na očuvanje etičkih normi i njihov prenos publici su zakoni.

„U svakom društvu koje pretenduje da bude uređeno i van dometa entropijskih sila, sva pitanja bitna za funkcionisanje elektronskih medija time i radija, uključujući i etička, trebalo bi da budu regulisana zakonskim i podzakonskim aktima kao i drugim normativima kao što su pravilnici, statusi, kodeksi“ (Nikolić, 2004-05: 315).

Svi novinari, ali i urednici, trebalo bi da budu sigurni da li su ispunili pet funkcija medija u društvu:

„1. Pružiti istinit, sveobuhvatan i inteligentan prikaz događaja od tog dana u kontekstu koji im daje smisao; 2. Služiti kao platforma za razmjenu sadržaja i kritike; 3. Pružiti reprezentativnu sliku konstitutivnih grupa; 4. Predstaviti i razjasniti ciljeve i vrijednosti društva; 5. Omogućiti građanima puni pristup dnevnim informacijama“ (Dej, 2004: 88).

Pored toga medijski radnici bi trebalo da razmišljaju o kulturološkim i kontekstualnim aspektima izvještavanja. Pored Luisa, i Ros je predložio nekoliko obaveza: obavezu o istinitosti, obavezu reparacije, obavezu zahvalnosti, obavezu pravednosti, obavezu srdačnosti (Ross prema Patterson & Wilkins, 2014: 32). Zapravo, ovdje se radi o dužnostima koje nadilaze novinarsku profesiju i praksu; one zadiru dublje i poentiraju da je novinar prije svega čovjek koji ima određen sistem vrijednosti, uključujući tu i etičke i moralne norme. S tim u vezi, ovo bi zapravo trebalo da bude hodogram, koji bi svakom novinaru trebalo da pruži put ka kvalitetnom izvještavanju.

3. Metode istraživanja

Za potrebe ovog istraživanja intervjuisani su novinari i urednici četiri televizijske stanice u Republici Srpskoj (RTRS, ATV, ELTA i BN) primjenjujući strukturisani dubinski intervju. Glavni cilj istraživanja bio je da se definiše i analizira trenutno stanje u percepciji medijskih radnika (prvenstveno novinara kao primarnih autora TV priloga i urednika) o ZRO i uopšte zdravstvenoj različitosti. Istraživanje je sprovedeno nad 19 novinara i urednika koji su odgovarali

na pitanja svrstanih u 6 kategorija: (1) njihovi stavovi o ZRO, (2) upoznatost sa specifičnostima različitih zdravstvenih stanja, (3) njihova interakcija sa ZRO, (4) samoevaluacija rada na izvještavanju o ZRO, (5) samoregulacija i (6) primjena postojećih etičkih kodeksa prilikom izvještavanja o ZRO.

Intervju je metod putem kojeg se prikuplja saznanje o „vjerovanjima, stavovima, ličnim vrijednostima ili ponašanju populacije unutar uzorka osoba izabranih iz te populacije“ (Queary u Frey & Cissna, 2009: 83). Kada je riječ o intervjuu kao klasičnoj metodi prikupljanja, korišten je metod dubinskog intervjua, odnosno dubinski polustrukturisani intervju (Milošević, 2003), koji je proveden sa: predstavnicima srednjeg i nižeg menadžmenta (urednici redakcija, urednici emisija, urednici dopisništava i samostalni urednici) te novinarima kao izvršiocima. Intervjui su okvirno trajali sat vremena i provedeni su nakon početka nove sezone emitovanja (jesen 2015) u Banjaluci.

Kako bi odgovori bili što detaljniji te kako bi tehnika ispitivanja bila što kvalitetnija korištene su opšte teorijske osnove:

„Dubinski intervju je tehnika osmišljena kako bi se izvukla jasna slika učesnikove perspektive o temi istraživanja. Tokom dubinskih intervjua, osoba koja se intervjuiše se vidi kao ekspert, dok se ispitivač vidi kao učenik. (...) Istraživač stupa u odnos sa učesnicima postavljajući neutralna pitanja, pažljivo slušajući odgovore, a potom postavljajući naredna pitanja temeljena na odgovorima. Istraživači ne navode učesnike u skladu s nekim unaprijed definisanim očekivanjima“ (Mack et al., 2005: 42).

Jedan od najvećih predviđenih problema bila je interpelacija. Prema Viliamsu „individue su interpelirane (imaju dodijeljene društvene identitete) u ideološkom državnom aparatu i preko njih ljudi stižu predstavu o svom identitetu kao i razumijevanju stvarnosti“ (Williams, 2003: 156). Imajući u vidu problem interpelacije, rješenje je bilo razdvajanje intervjua na tematske blokove u kojima su postavljana kontrolna pitanja kako bi se prepoznali društveno prihvatljivi odgovori, a potom ustanovilo pravo značenje izgovorenog. Bez obzira na to koliko su se u pojedinim slučajevima medijski radnici trudili da daju društveno prihvatljive odgovore, oni su ipak često koristili okvire u koje se stavljaju osobe sa zdravstvenim različitostima.

Tabela 1: Popis ispitanika

TV Organizacija	Osoba
RTRS	Ljiljana Preradović, novinarka
	Vanja Furtula, glavna urednica informativnog programa
	Jasenko Todorović, urednik „Dnevnika 2“
	Sladana Kovačević Đurić, novinarka
	Marko Vejić, novinar
	Tatjana Mizdrak, urednik emisije „U fokusu“
ATV	Vlatko Vukotić, izvršni urednik informativnog programa
	Slaviša Bajić, novinar
	Zorica Petković, novinarka
	Jelena Grahovac, novinarka
	Marina Mišić, novinarka
BN TV	Milan Kovač, novinar
	Željko Raljić, urednik redakcije u Banjaluci
	Nevena Stanković, novinarka
	Mito Travar, novinar
ELTA	Marijana Savić, urednica informativnog programa
	Dejan Rakita, glavni i odgovorni urednik programa
	Dušan Kresoja, novinar
	Ivana Ljubičić, novinarka

4. Rezultati analize - Analiza stavova medijskih radnika o zdravstvenim različitostima

Simplifikacija stvarnosti je jedan od procesa putem kojeg pojedinac nastoji izuzetno komplikovanu stvarnost klasifikovati i pojednostaviti. Kroz simplifikaciju se poistovjećuju pojmovi, pojave, događaji i osobe (uključujući tu i ZRO) na način koji bi omogućio sveobuhvatnije i brže razumijevanje stvarnosti. O

tome su pisali Šiapa (Schiappa, 2008), Dej (Day, 2004) i Vacić (2004), a u kontekstu medijskog izvještavanja to bi značilo da novinari i urednici igraju presudnu ulogu u načinu kako će oni, a potom i publika, odrediti različite aktere iz stvarnosti, uključujući tu i zdravstveno različite osobe, kao i način na koji će one biti predstavljene. Novinari i urednici su ti koji imaju moć da oblikuju i tumače stvarnost kroz medijske tekstove čime oni imaju moć da konstruišu sliku o ZRO prema svojim predubjeđenjima (Cross, 1999) time utičući na njihove živote. Upravo zato je važno analizirati stavove medijskih radnika segmentirajući ih na više podtematskih cjelina.

4.1. Tipovi stigmatizacije ZRO vezani za različite tipove zdravstvene različitosti

Razlike prilikom stigmatizacije su neminovne i one su rezultat stepena tolerancije i upoznatosti medijskih radnika sa problemima sa kojima se suočavaju osobe sa zdravstvenim i drugim vrstama različitosti. Stepenn upoznatosti sa problemima Drugih trebalo bi da je direktno povezan sa stepenom tolerancije tj. visok stepenn upoznatosti sa zdravstvenim i drugim različitostima povećava stepenn tolerancije. U slučaju zdravstvenih različitosti, stigma prema osobama sa fizičkim različitostima u Republici Srpskoj i BiH je najniža jer je zbog skorašnjeg građanskog rata 90-tih, u kojem su mnogi građani postali ratni vojni invalidi sa različitim stepenima invaliditeta uključujući i amputaciju udova, paraplegiju itd. ali i PTSP (posttraumatski stresni poremećaj) tj. opšta populacija je navikla na osobe koje imaju različite stepene fizičkih različitosti. Kad je riječ o intelektualnim razlikama, stigma je nešto veća i usmjerena je uglavnom na zdravstvena stanja koja zapravo ne podrazumijevaju smanjene intelektualne kapacitete nego senzorne različitosti i različitosti u društvenoj interakciji (zdravstvena stanja iz spektra autizma itd.). Najveću stigmatu trpe osobe sa psihičkim stanjima poput shizofrenije, bipolarnog poremećaja, depresije ili ovisnosti. Stigma je u slučaju ove kategorije ispoljena kao posljedica straha od agresije i nepredvidivosti, neznanja te tretiranja različitih psihičkih stanja kao prenosnih „bolesti“. S tim u vezi ispitanici su ponudili razne odgovore kad je riječ o razlikama u stigmatizaciji osoba sa zdravstvenim kategorijama a u zavisnosti od njihove vrste zdravstvene različitosti.

Najveći broj novinara i urednika se usaglasio da su osobe sa psihičkim različitostima najčešće i najteže stigmatizovane. Međutim u njihovim odgovorima

na pitanje „Da li postoji razlika između stigme u odnosu na vrstu različitosti?“ nazire se visok stepen stigme. To se prije svega ogleda u načinu na koji se određuje psihička različitost kao bolest koja se mora liječiti i izliječiti kao poteškoću, poremećaj i uopšte stanje koje novinari i urednici prepoznaju kao najteže pa time i trpi najveću stigmom.

Mislim da je najteže možda psihičkim bolesnicima ljudima koji imaju problema sa mentalnim zdravljem. Mislim da u praksi govoreći, više iz života nego iz profesije, oni imaju najvećih problema. (Jasenka Todorović, urednik, RTRS)

Mislim da osobe sa psihičkim problemima, da one najviše trpe stigmom. (Marko Vejić, novinar, RTRS)

Nadopuna ovom viđenju su i odgovori koji se osvrću na uticaj društva u procesu stigmatizacije, ali koji i dalje definišu psihičku različitost kao biološko stanje ili preciznije disbalans, dok druga zdravstvena stanja prije tumače kao trajnu promjenu u kvalitetu života i zdravlju (intelektualne i fizičke zdravstvene različitosti) što je pogrešno viđenje jer i psihičke različitosti značajno mogu uticati na kvalitet života kao i na opšte fizičko zdravlje ZRO sa psihičkim različitostima.

Mislim da su najmanje stigmatizovane osobe koje imaju isključivo fizičke poteškoće, a najviše one sa psihičkim. Možda ima veze sa tom nekom zatvorenosću i konzervativnošću našeg društva. (Slađana Kovačević-Đurić, novinarka, RTRS)

Na primjer invalidi su manje stigmatizirani, jer njih sve više i svakodnevno vidamo, družimo se sa njima i oni nemaju kako bi mnogi rekli šifru. Mislim da ljudi sa narušenim mentalnim zdravljem žive najtežim životom; oni imaju najjači ožiljak stigme. (Tatjana Mizdrak, urednica, RTRS)

Jedan od odgovora ukazuje na još jednu bitnu pretpostavku, a to je da osobe sa psihičkim različitostima imaju veći stepen problema koji jače utiču na njihov kvalitet života jer se smatra da psihička različitost uzrokuje veće odbacivanje okoline zbog nepredvidivosti u ponašanju te nemogućnosti „ozdravljenja“.

Vi kad razmišljate o zdravstvenom problemu da se on nekako može liječiti, uraditi plastična operacija, ma čak i kad je invaliditet da čovjek ne može ho-

dati, većina ljudi posmatra da oni imaju najviše problema, ali već kad je u pitanju psiha, ljudi već imaju taj neki strah. (Ivana Ljubičić, novinarka, ELTA)

Ova interpretacija psihičke različitosti podrazumijeva da zdravstvena različitost mora biti *rješiva* kako bi stigma koju određena ZRO trpi nestala, ali se zapravo na taj način potcrtava tendencija da osoba ne smije biti različita ukoliko želi da bude prihvaćena. Ipak, na najvažniji problem kad je riječ o stigmati i zdravstvenim različitostima ukazala je novinarka i urednica sa ELTA-e:

Osobe koje imaju psihičke poteškoće su stigma stigme osoba sa invaliditetom, jer osobe sa invaliditetom su opet više prihvaćene u društvu od osoba koje imaju psihičke poremećaje zato što kad vidite nekog u kolicima navikli smo se, ali se nismo navikli da vidimo nekog ko ima psihički poremećaj. (Marijana Savić, urednica, ELTA)

Urednica Savić polazi od pretpostavke da su sve zdravstvene različitosti vidljive tj. da su u određenom stepenu čulno opažajne. Međutim, psihička različitost, kao i određena zdravstvena stanja koja podrazumijevaju intelektualne ili senzorne (osobe sa oštećenim sluhom) različitosti nisu „čulno opažajne“.

Na osnovu iznesenih tvrdnji novinara i urednika, koji su primarni autori u procesu stvaranja TV priloga o ZRO, jasno je da većina njih stepenuje stigmatu što je opasno jer se na taj način stepenuju i problemi ZRO, a to potom utiče na uvođenje različitih nivoa u tretiranju različitih kategorija ZRO. Upravo zato je važno da novinari razumiju da iako postoje određene razlike u percepciji i stepenu stigme u zavisnosti od kategorije ZRO, ipak njihov pristup u izvještavanju mora biti sveobuhvatan i etički utemeljen.

4.2. Percepcija novinara i urednika o životu ZRO

Rezultati ovog dijela istraživanja jasno ukazuju na znanje koje je određeno opštim znanjem medijskih radnika kad je riječ o zdravstvenim različitostima, stilovima života koji vode ZRO i problemima sa kojima se suočavaju. Svaki od navedenih problema u odgovorima jesu izraženi kod ZRO, međutim u odgovorima se nisu registrovali problemi ZRO koji su uobičajeni kod svake osobe kao što su zaposlenje, podizanje kredita ili zasnivanje porodice. Na taj način se ZRO ostavljaju unutar okvira patnje, neravnopravnosti, zanemarenosti, pri tom njegujući narative koji će izjednačavati različitost sa osobom i/ili će probleme ZRO grupa povezati samo sa „primarnim“ problemima kao što su zdravstvena zaštita,

zapošljavanje i stigma, dok će se druge potrebe poput potreba za kulturnim i društvenim životom te potreba za zasnivanjem porodice zanemariti.

Prva kategorija zdravstvene različitosti o kojoj su novinari i urednici diskutovali bila je fizička različitost. Na osnovu odgovora jasno je da novinari i urednici probleme ZRO sa fizičkim različitostima prvenstveno prepoznaju upravo kroz njihovu fizičku limitiranost. Tako je većina ispitanika, kao što svjedoče i navedene izjave, prvo prepoznala arhitektonske barijere tj. poteškoće u kretanju

Pa ne znam, vjerovatno su im glavni problemi nerazumijevanje društva za njihov fizički problem ili možda njihovo funkcionisanje u svijetu kao takvom; da li sad neka fizička barijera da ne može ući, proći ili jednostavno jer ne razumiju dovoljno. (Marina Mišić, novinarka, ATV)

Isticanje poteškoća u kretanju javnim prostorom ili ulaskom u javne ustanove i javna prevozna sredstva pruža dva važna zaključka. Prije svega novinari i urednici pod ZRO sa fizičkim različitostima prvo pomisle na osobe u invalidskim kolicima što je stereotipno i pojednostavljeno viđenje fizičkih različitosti. Drugi zaključak se odnosi na kompleksnost svijesti novinara i urednika o problemima osoba sa zdravstvenim fizičkim različitostima. Naime, biranje arhitektonskih prepreka kao primarnih prepreka ukazuje na gotovo identično mišljenje svih ispitanih novinara što se direktno odražava na pluralnost u izvještavanju o ZRO kao i nedovoljno informisanje o problemima ZRO iako je bilo izuzetaka.

Da naravno, mi imamo različite grupe invalida, zemlja smo koja je prošla rat, imamo ratne invalide, invalide rada, uslovno rečeno invalide po rođenju, različite grupe invalida koji osim ovog problema imaju i druge vrste problema; uglavnom su to zakonska rješenja koja su jednim dijelom možda dobra i povoljna, ali kad je riječ o realizaciji, odnosno primjeni zakona u praksi tu se već stvara problem. (Željko Raljić, urednik dopisništva, BN)

Druga kategorija zdravstvenih različitosti o kojima su novinari i urednici govorili bile su osobe sa intelektualnim različitostima. Za razliku od prve kategorije, u ovom slučaju, novinari i urednici su se usmjerili na druge probleme ZRO poput problema zapošljavanja ili nedovoljne brige institucija. Dio ovog problema je usmjerenost medija na ustaljene teme kad je riječ o intelektualnim različitostima, ali svakako da je drugačija vrsta „ograničenja“ ono što isto tako

uslovljava percepciju ispitanika. Tako se nezaposlenost ove grupe ZRO vidi kao jedna od glavnih problema te uopšte stigme

Mislim da je to možda prvenstveno nerazumijevanje okoline, da se iskažu u tom nekom smislu normalnog života u smislu gdje su oni jedinstveni, i takvi, oni su osobe i zavrjeđuju da nađu posao. (Marina Mišić, novinarka, ATV)

Dodatni problem je i neprilagođenost institucija osobama sa intelektualnim različitostima kad je riječ o njihovim pravima i administrativnim procesima. Ipak najproblematičniji odgovori se odnose na prepoznavanje intelektualne različitosti kao bolesti koju je potrebno liječiti u ustanovama.

Oni djelimično imaju barijere sistema ne na način konkretno kao ovi sa fizičkim problemima, ali i oni koliko sam shvatio dosta se puta susretnu da sistem nije prilagođen sa tim. (Milan Kovač, novinar, BN)

Neadekvatno liječenje u smislu da nema dovoljno zdravstvenih institucija koje se bave tim problemima i kao i ostali pacijenti u zdravstvenom sektoru, pristup lijekovima i tako dalje. (Jasenko Todorović, urednik, RTRS)

Na ovaj način novinari i urednici nesvjesno pozivaju na održavanje prakse hospitalizacije i marginalizacije ZRO time ponavljajući viševjekovnu paradigmu ophođenja prema ZRO (Murray, 2008; Jaeger & Bowman, 2005; Snyder & Mitchell, 1997).

Intelektualne različitosti se često miješaju sa psihičkim različitostima, tako da su se odgovori u vezi sa posljednjom kategorijom različitosti djelimično podudarali. Stigmatizacija i opšte nerazumijevanje društva, posebno bližeg kruga ljudi osoba sa psihičkim različitostima, istaknuti su kao primarni problemi ove kategorije. Međutim ono što je mnogo važnije za ovu diskusiju jeste da je opšta percepcija novinara i urednika o ZRO sa psihičkim različitostima određena kroz prizmu kulture i društva.

Prvenstveno mislim da su predrasude; naši ljudi, ovdje kad kažeš da je neko psihički bolestan, lud si otprilike i onda misli da su prvenstveno te predrasude ljudi, da ljudi koji imaju psihičke probleme, ako se liječe oni su „normalni“ ljudi, ali mislim da okolina to teško prihvata. (Marina Mišić, novinarka, ATV)

Razumijevanje potreba ZRO kao potreba koje društvo treba da rješava stvara i nekoliko dodatnih problema – Drugi se pasiviziraju tj. dodjeljuje im

se uloga statičnog posmatrača koji treba da prihvati ono što mu društvo daje te da se za njihova prava trebaju boriti medijski radnici, sistem i oni koji kroz individualne angažmane žele da im pomognu. Ovo je pogrešna percepcija procesa reintegracije i izjednačavanja prava, jer se Drugi ostavljaju po strani, oni su samo inicijatori procesa i to najčešće nakon obraćanja medijima, dok su svi drugi ti koji će donijeti promjenu.

Drugi problem u navedenim percepcijama ZRO jeste privatna i javna kultura kulture binarnih opozicija (Claude Levi-Strauss). Ovo se postiže: (1) nedovoljnim istraživanjem i stvaranjem direktnog odnosa sa Drugima u slučaju medijskih radnika; (2) nedostatkom kritičkog promišljanja i analize medijskog sadržaja kako kod medijskih radnika tako i kod publike; (3) nepostojanjem mjera u institucionalnom obrazovanju, naročito u osnovnim i srednjim školama, koje bi trebalo da smanjuju percepciju stvarnosti kroz binarne opozicije. Dakle, time što se ovi aspekti u izmjeni opšte percepcije javnosti još ne provode u praksi zapravo su i rezultat takve percepcije i među medijskim radnicima.

Izdvajanjem različitosti ZRO kao polazne tačke pri interakciji, novinari i urednici su s jedne strane realni tj. prihvataju činjenicu o postojanju različitosti, ali s druge strane ta različitost definiše njihov odnos tako što se novinari više zalažu i brinu o ZRO. Podizanje svijesti o Drugom i njegovom životu može da bude i neposredna porodična interakcija kao što je slučaj kod novinara Kovača:

Imam više osoba, imam i sa fizičkim teškoćama u okruženju, i sa psihičkim pa otprilike kad su u pitanju sa fizičkim uvijek gledaš, ovo ja govorim ne kao novinar, pa uvijek gledaš da se nađeš tu da pomogneš, ali ne na način da oni osjete da ti nešto njima držiš svijeću jer oni to ne vole. Vole da si nekad tu, ali ne da to bude prenapadno. (Milan Kovač, novinar, BN)

Drugi skup odgovora polazi od pretpostavke da iako su ZRO različite, one u očima medijskih radnika ipak to nisu. Na taj način medijski radnici izjednačavaju sebe sa ZRO što pruža prostor za smanjenjem binarne opozicije, ali u isto vrijeme ne nudi racionalan pogled na stvarnost, jer ZRO i dalje imaju određene zdravstvene različitosti koje ih mogu onemogućiti u izvršavanju određenih zadataka ili interakcije na očekivan način.

Apsolutno imam isti odnos sa njima kao i sa ljudima koji nemaju tih poteškoća. (Tatjana Mizdrak, urednica, RTRS)

Tu sam profesionalno i privatno ne dozvoljavam da oni vide da su oni različiti. Ja kad vidim da oni misle da su različiti ja to anuliram, ne dozvoljavam njemu samom da sebe smatra hendikepiranim. (Vanja Furtula, urednica, RTRS)

Iz svih dobijenih odgovora moguće je izvući zajednički zaključak da je poznavanje procesa stigmatizacije od velike važnosti ukoliko se izvještava o Drugima. Za primjer su uzeti novinari angažovani u produkciji medijskog sadržaja koji govori o različitim aspektima života sa različitošću. Ovi novinari moraju dubinski razumjeti kako stigma funkcioniše (počevši sa kulturnim vrijednostima, uticajem trenutnog konteksta u kojima žive Drugi, pa sve do ličnog doživljaja stigme kako kod sebe tako i kod Drugih). Drugim riječima, novinari i urednici prvo moraju da razumiju proces kako bi mogli da osvijetle neke od njegovih elemenata. Neizostavan dio je i održavanje kontakata ne samo sa „spoljnim“ faktorima – ljudima koji stigmatizuju i stručnjacima (medicinski i stručnjaci unutar izvršne i zakonodavne vlasti), nego i sa članovima porodica ZRO, samim ZRO te i sa svojim kolegama. Kombinacijom svih ovih odnosa i njihovim njegovanjem, novinari i urednici mogu znatno proširiti svoje znanje o osobnostima života sa zdravstvenom različitošću, kao i da podignu stepen profesionalnosti i etičnosti prilikom izvještavanja o Drugima.

4.3. Uticaj stavova medijskih radnika i samoregulacije na TV izvještavanje o ZRO

Način reprezentacije drugih, uključujući i zdravstveno različite, zasnovano je na predubjeđenjima tj. stavovima i vjerovanjima koji su utemeljeni na više-vjekovno starim društvenim stereotipima. Preduslov za postojanje negativnih stavova prema Drugima je stepen razvijenosti i učestalosti stigmatizacije u nekom društvu, informisanosti i direktnog kontakta sa Drugima. Kao što se moglo vidjeti u prethodnom izlaganju, novinari i urednici, nisu dovoljno upoznati sa specifičnostima zdravstvenih različitosti i najčešće nemaju direktan kontakt sa ZRO što stvara osnovu za stereotipno i neetično izvještavanje o Drugima.

Naredni skup pitanja ticao se samosvjesnosti medijskih radnika o sopstvenim stavovima tj. da li su oni pod uticajem stavova i stereotipa o određenoj zdravstvenoj različitosti i da li se to odražava na način njihovog izvještavanja. U prikupljenim izjavama samo su dvojica novinara kategorički odbijala povezanost stavova sa načinom na koji izvještavaju o zdravstveno različitim osobama.

Ne. Nikad. Moraš da budeš objektivna što se tiče izvještavanja pogotovo sa ovima, lični stav ostaviš po strani, bez obzira šta ti mislio. (Slaviša Bajić, novinar, ATV)

Na prvu da, ali kad znam šta radim i kojim poslom se bavim, sve ono što ja imam viđenje i mišljenje o osobi i temi, moram odmah da potisnem jer onda to neće biti objektivna priloga, već će biti moje mišljenje, a ja na to nemam pravo kao novinar. (Marko Vejić, novinar, RTRS)

Ovaj pristup u razumijevanju povezanosti stavova pojedinca sa profesionalnim izvršavanjem novinarske prakse ukazuje na sljedeće mogućnosti: (1) izbor prihvatljivog odgovora koji će biti odobren u struci; (2) održavanje tradicije „objektivnog“ novinarstva; (3) eliminisanje rizika od osude novinarskih udruženja, kolega i javnosti. Ipak pitanje je da li je „objektivno“ novinarstvo najbolji izbor prilikom izvještavanja o Drugima ili je bolji izbor pristup koji kombinuje „objektivno“ i angažovano novinarstvo. U tom slučaju stavovi će biti mnogo više izraženi, za razliku od „objektivnog“ pristupa u kojem će oni biti zataškani. S druge strane su novinari i urednici koji prihvataju povezanost ličnih stavova o ZRO kao osobama kojima je potrebna pomoć:

Zar išta u ovom životu može da ne utiču naši lični stavovi na nešto. E sad koliko ćemo dozu stava, tu se ogleda profesionalnost. O Drugima mora biti ličnog i moraš se informisani, znati, imati senzibilitet za tu priču. Moji stavovi se ogledaju, ja se saosjećam sa njima i pozitivno i negativno i sa tugom i sa srećom. (Ljiljana Preradović, novinarka, RTRS)

Druga poveznica između odgovora većine ispitanika je profesionalni pristup u radu sa ZRO i načinu izvještavanja. Većina novinara i urednika je jasno naglasila da, iako se vode stavovima, oni ipak mogu te lične stavove da izoluju iz samog procesa produkcije. Međutim, da li je zaista moguće odvojiti kulturološki uticaj i vrijednosne sisteme prilikom izvještavanja ili se oni samo mogu ublažiti. Drugim riječima, novinari i urednici odbijaju prihvatiti da stigmatizuju Druge, vodeći se logosom, pri tom zaboravljajući na patos, koji je dominantan u većini priloga.

Kad je riječ o selektivnosti u načinu obrade teme, pristupa produkciji i načinu reprezentacije, mišljenja novinara i urednika su bila gotovo identična. Svi sem jednog ispitanika su jasno negirali da drugačije izvještavaju u zavisnosti od

vrste zdravstvene različitosti. Ovaj podatak potvrđuje da novinari u Republici Srpskoj vjeruju u opšta načela novinarstva (preciznost, tačnost, potpunost, objektivnost), ne upuštajući se u dalju razgradnju novinarskog diskursa. Naime na taj način oni prihvataju samo rigidna pravila novinarstva ne prilagođavajući ih ciljevima koje žele ostvariti. S druge strane, kategoričko odbijanje razlikovanja načina izvještavanja u zavisnosti od zdravstvene različitosti nije u vezi sa načinom na koji se zdravstveno različiti odista predstavljaju.

U procesu produkcije TV priloga novinar unapređuje svoje znanje o svakom specifičnom slučaju, ali isto tako i opšte znanje o određenoj različitosti. U tom procesu novinar i urednik ne mogu ostati u potpunosti indiferentni u odnosu na priču i da izvještavaju o Drugima bez dopunskog cilja.

Jesam. Ako izuzmemo ove tehničke stvari, koje sam već pominjao. Ta stvar je bitna; to šta je neko rekao, ali odlazimo od fokusa kako je originalno zamišljeno iako je isti sagovornik onda neću to ni načinjati da ne bih odvlačio pažnju gledaocima, to je opet autocenzura. (Dušan Kresoja, novinar, ELTA)

Pa i ne. Ne. Možda nešto što zaista ne bi trebalo, nešto što bi eventualno ugrozilo nekoga, to bih prećutala. (Ivana Ljubičić, novinarka, ELTA)

U tom procesu bitna je samoregulacija kao proces u kojem medijski radnik odlučuje da prilagođava vlastito djelovanje u skladu sa ličnim stavovima i vrijednostima, situacijom i definisanim ciljevima. Iako se samoregulacija prvenstveno vidi kao nešto negativno, nešto što utiče na kvalitet medijskog sadržaja tako što se mijenja stvarnost, ona zapravo uvijek postoji. U slučaju izvještavanja o Drugima, samoregulacija može igrati odlučujuću ulogu prilikom reprezentacije, jer podrazumijeva eliminisanje informacija koje mogu negativno uticati na percepciju javnosti o ZRO i njihovim životima. Upravo zato je neophodno prepoznati ulogu samoregulacije u funkciji primjerenog izvještavanja o ZRO.

U slučaju uzorka, većina novinara i urednika je negirala postojanje samoregulacije u procesu izvještavanja. Razlog za ovaj stav može da se traži u insistiranju na poštovanju novinarske profesionalnosti, naročito kad je riječ o izvještavanju o dnevno-političkim temama, prema kojem je autocenzura neprihvatljiva novinarska praksa. Ipak, u slučaju izvještavanja o ZRO, samoregulacija može biti pozitivna etička praksa i u skladu sa kojom se svjesno mijenja slika ZRO tako što se eliminišu detalji ili dijelovi izjava koji mogu uticati na negativnu percepciju osobe.

4.4. Odnos normativa novinarskih kodeksa na reprezentaciju ZRO u RS

Etički kodeksi koji uređuju rad medijskih radnika u Bosni i Hercegovini usvojeni su na „nivou Regulatorne agencije za komunikacije, Vijeća za štampu u BiH i na nivou pojedinih novinarskih asocijacija, koje propisuju etičke standarde profesionalnog novinarstva u medijima. Na nivou RAK-a na snazi je *Kodeks o emitiranju RTV programa*, a na nivou Vijeća za štampu *Kodeks za štampu i online medije* (Ljevak, Huremović & Zlotrg, 2014, 25). Pored navedenih tu su *Kodeks časti BH novinara* i *Kodeks o načinu predstavljanja osoba sa invaliditetom u medijima*. Svaki od ovih kodeksa u suštini su isti i obavezuju medijske radnike „na pridržavanje općeprihvaćenih standarda pristojnosti, poštivanja kulturnih i religijskih razlika u Bosni i Hercegovini, te poštivanje ljudskih prava definiranih u međunarodnim i domaćim dokumentima“ (Ibrahimbegović-Tihak u Džihana & Volčić, 2012: 274).

Dopune u kodeksima trebalo bi da budu direktno povezane sa stavovima i aktuelnom praksom medijskih radnika, kako bi se glavni nedostaci u postojećoj praksi i načinu razmišljanja prevazišli te uvele dopune koje bi jasno regulisale rad medijskih radnika prilikom izvještavanja i uopšte reprezentacije Drugih. U slučaju izvještavanja o Drugima, potrebno je biti posebno oprezan kako se ne bi prekršili etički principi. To bi prije svega značilo: (1) da se Drugi prikazuju u kapacitetima koji nisu definisani samo njihovom različitošću; (2) da se prikazuju u drugačijim kontekstima koji ne služe isključivo za opis problema koji je posredno povezan sa različitošću; (3) da se eliminiše pripovjedna i bilo koja druga vrsta pasivizacije Drugih unutar priloga kao i prilikom produkcije; (4) da se izbjegne instrumentalizacija Drugih u cilju kritike drugih elemenata društva; (5) da se Drugi u prilogu zaštite bez obzira da li je riječ o ličnom zahtjevu Drugog ili je inicijativa medijskog radnika; (6) da medijski radnici primjenjuju samoregulaciju ukoliko će se kroz nju eliminisati moguća negativna percepcija javnosti; (7) da se Drugi uključe u proces produkcije na nivoima koji produkcija i sistematizacija medijske organizacije omogućava; (8) da se postojeći okviri o Drugima reorganizuju ili potpuno odbace; (9) da se poštuju postojeći novinarski kodeksi.

Iako je riječ o velikom broju zahtjeva i očekivanja, oni bi morali biti primijenjeni. U slučaju medijskih radnika četiri vodeće TV stanice u RS ustanovljeno je da se većina njih vodi ličnim preferencijama u procjeni etičnosti ili ispunjenja etičkih principa u praksi. Većina ispitanika nisu bili u direktnom dodiru sa jasnim uputstvima koja bi im pomogla u produkciji i načinu reprezentacije

(Nikad u život nije prošao niti jedan dokument. Ja jesam naravno istraživao i zbog svoga posla na kraju krajeva, iako mi nije u fokusu rad na tim temama; Marko Vojić, novinar, RTRS), već se rukovode ličnim vrijednosnim sistemima u procjeni etičnosti prilikom izvještavanja o ZRO *(Ne znam da li postoji nešto što je sročeno u formi nekog kodeksa. Rukovodim se u svom radu na tu temu toj oblasti isključivo svojim uličnim. Čitao nisam definitivno, a ne mogu ti reći da nisam nikad naletio na to; možda jesam. ali nisam tad obratio pažnju; Dušan Rakita, novinar, ELTA)* te se oslanjaju na opšte znanje iz novinarstva stečenog na fakultetu *(Mislim da je to uglavnom regulisano u našem vodiču za medijsko izvještavanje, to smo nekada još na fakultetu prolazili, a onda još i svakodnevno u radu sa urednikom. Obično se konsultujemo da li nešto smijemo; Jelena Grahovac, novinarka, ATV)* ili znanje i iskustvo urednika *(U principu tu ti postoje neke stvari koje su opšte znanje šta možeš, šta ne možeš i tu ti je urednik koji pomažu. Brošuru ili knjigu nikad nisam dobila ili mi sugerišu ljudi s kim sam otišla na teren otprilike šta bi bilo dobro ili ne. Urednik je taj koji ima znanje, više iskustva u tome; Marina Mišić, novinarka, ATV).*

Prema dobijenim odgovorima još jednom je potvrđeno da se medijski radnici vode kombinacijom ličnih stavova o etičnosti izvještavanja o ZRO i pravila novinarskog diskursa. Problem sa ovim pristupom u definisanju svakodnevne prakse jeste što se tako stvara provizorni okvir u kojem se ne mogu definisati granice i odgovornosti medijskog radnika. Pored toga, otvara se i pitanje fleksibilnosti tako postavljenog etičkog okvira, koji iako mora da bude fleksibilan, ipak ne sadrži konsenzusno definisana pravila koja bi svim novinarima i urednicima koristila kao nezaobilazni orijentir. Isto tako, neophodno bi bilo da se odredi sistem samoregulacije kao principa koji je dobar kako bi se definisali standardi u izvještavanju o ZRO. Osnovu za ove tvrdnju moguće je naći u narednim odgovorima ispitanika:

Pa svakako da negativnom kontekstu negativno govore o tim temama na bilo koji način. I kad iznosite probleme te osobe pokušajte da budete čovek, nešto što vam neko kaže i vi protumačite u poverenju, nemojte to puštati. (Zorica Petković, novinarka, ATV)

Ako je riječ o nekakvim problemima gdje se moraju kontaktirati drugi, treba se svakako ispoštovati i druga strana priče, kako mi znamo da kažemo. Treba se čuti i njihova strana i da novinar dâ da se čuje i druga strana. (Nevena Stanković, novinarka, BN)

U nekim od izjava u ovom bloku spominjao se rejting i gledanost kao referentne vrijednosti koje mogu da posluže u definisanju etičnosti. Drugim riječima, procjena gledanosti priloga i percepcija zanimanja publike koristi se kao jedan od faktora prilikom oblikovanja što je svakako problematično ako se u obzir uzme da se tu ne radi o objektivnim procjenama te da publika nikako ne može da bude arbitar u procjeni etičnosti.

5. Završna razmatranja

Postojanje stigme i stigmatizovanog okvira razmišljanja su neizbježni u svakom društvu, a posebno su izraženi u društvima u kojima su građani niže obrazovani i stepen ekonomskog razvoja nizak. Dodatni faktori koji snažno utiču su retradicionalizacija, političko i društveno uređenje, kulturno naslijeđe, multikulturalnost i multietničnost. Svaki od ovih faktora pozitivno ili negativno utiču na stigmatu, a oni su direktno povezani sa načinom razmišljanja većine. Održavanje stereotipa i jačanje predrasuda pozitivno utiče na razvoj stigme, naročito u društvu koje je etnički i vjerski podijeljeno, u kojem vlada selektivna kultura sjećanja i istorijski revizionizam, retradicionalizacija retrogradnih sistema vrijednosti te ekonomska nemoć i nesigurnost. Bez obzira na društveno uređenje ili kulturu, svako društvo se suočava sa problemom stigme. Sa stigmom raste netolerancija i nerazumijevanje te pada kvalitet života ne samo Drugih nego i cjelokupnog društva. Republika Srpska i Bosna i Hercegovina nisu izuzetak od ovog pravila. Upravo zato važnost medija, kao primarnog izvora informacija većine građana u Republici Srpskoj i BiH, može biti ključna u razbijanju viševjekovnih mitova i narativa prema kojima se različitost vidi kao anomalija koju treba isključiti iz društva.

U slučaju ZRO, ovo istraživanje jasno pokazuje da su medijski radnici na četiri vodeće TV stanice u Republici Srpskoj, senzitivni kad je riječ o zdravstvenim razlikama, ali da nisu senzibilisani kad je riječ o razumijevanju života ZRO i zdravstvenih različitosti. Dodatni i veći problem ustanovljen u istraživanju jeste da je većina ispitanika zdravstvene razlike prepoznala kao bolesti, poremećaje i anomalije, čime konotativni okvir direktno negativno određuje zdravstvene različitosti. Ovo je posebno bilo izraženo kod psihičkih različitosti tako što su ispitanici potencirali da je ovo zdravstveno stanje koje se mora držati pod kontrolom. Medijski radnici ZRO i njihove probleme percipiraju kroz

prizmu postojećih medijskih i društvenih okvira. Glavni razlog za to je što sa njima rijetko komuniciraju i sa njima pretežno održavaju profesionalni odnos, zbog čega su prinuđeni da se prvenstveno oslanjaju na informacije dostupne u medijima, popularnu kulturu, tradiciju te tuđe iskustvo. Takvom praksom novinari i urednici ZRO vide kroz njihove okvire, što je potvrđeno i njihovom identifikacijom glavnih problema ZRO. Naime, oni su prepoznali samo probleme i stvarnost njihove svakodnevice kroz izvještavanje medija (nazvane „primarne potrebe“ koje su zapravo direktno povezane sa zdravstvenom različitošću poput arhitektonskih prepreka, zvučne signalizacije na semaforima itd.), a ne spominju potrebe ZRO koje su identične potrebama svakog građanina poput osnivanje porodice, kulturne potrebe, razvoj karijere itd. Na ovaj način medijski radnici nesvjesno neetično izvještavaju o ZRO.

U opisima potreba koje imaju ZRO i uopšte osoba sa zdravstvenim razlikama, medijski radnici često nesvjesno ZRO stavljaju u podređen i pasivan položaj objekta tako što novinari preuzimaju ulogu izabavljača i borca za prava ZRO. Uvođenjem ovih uloga održava se privatna i javna kultivacija kulture binarnih opozicija i to tako što se: (1) nedovoljno istražuje i stupa u direktan kontakt sa ZRO; (2) održava nedostatak kritičkog promišljanja kod gledalaca. Prethodna analiza polustrukturisanih intervjuja sa medijskim radnicima samo potvrđuje iznesene tvrdnje. Tako većina ispitanih novinara i urednika ne vidi razliku u načinu izvještavanja o ZRO i drugim osobama i događajima, izuzev ako je riječ o djeci. Većina ispitanika, isto tako, odbija da prihvati važnost samoregulacije prilikom izvještavanja o Drugima smatrajući da je samoregulacija neprihvatljiva praksa u radu novinara. Međutim, upotreba samoregulacije u izvještavanju o ZRO, kao dijela prakse angažovanog novinarstva, zapravo je često bolji izbor kako bi se ZRO prikazale u boljem svjetlu.

Na osnovu iznesenih zaključaka istraživanja dokazana je hipoteza da *medijski radnici koriste kombinaciju ličnih stavova o etičnosti izvještavanja o ZRO i pravilima novinarskog diskursa, a ne etička načela i kodekse o izvještavanju o Drugima*. Međutim, ne smije se zanemariti i činjenica da postojeći zakoni, pravilnici i kodeksi gotovo u potpunosti ne prepoznaju ZRO kao kategoriju Drugih tako da je u isto vrijeme potrebno razviti dodatne etičke standarde. S tim u vezi buduća istraživanja bi trebalo jasno da definišu koji su to etički standardi koji su neophodni prilikom izvještavanja o ZRO, kako bi trebalo da se produkcija TV sadržaja oblikuje u skladu sa zdravstvenom različitošću te na koji način bi ZRO bile aktivni učesnici u kreiranju informativnog programa.

Literatura

- Cross, S. (1999). *Mediating Madness: Mental Illness and Public Discourse in Current Affairs Television*. Doktorska teza.
- Dej, A. L. (2004). *Etika u medijima - primeri i kontroverze*. Beograd: Medija centar.
- Frey, R. F. & Cissna, N. K. (2009). *Routledge Handbook of Applied Communication Research*. New York: Routledge.
- Halilović, M. & Džihana, A. (2012). *Medijsko pravo u Bosni i Hercegovini*. Sarajevo: Sarajevo Internews u Bosni i Hercegovini.
- Harper, S. (2009). *Madness, Power and the Media Class, Gender and Race in Popular Representations of Mental Distress*. New York: Palmgrave MacMillan.
- Jaeger, T. P. & Bowman, A. C. (2005). *Understanding Disability: Inclusion, Access, Diversity, and Civil Rights*. London: Praeger.
- Kušljugić, B. & Prohić, I. (2008). *Socijalno isključeni u BiH danas, a sutra*. Tuzla - Banja Luka: Biro za ljudska prava - Helsinški parlament građana Banja Luka.
- Mack, N., Woodsong, C., MacQueen, M. K., Guest, G. & Namey, E. (2005). *Qualitative Research Methods: A Data Collector's Field Guide*. Research Triangle Park: Family Health International.
- Milošević, M. (2003). *Novinarstvo i etika*. Beograd: Media Centar.
- Minoa, Ž. (2008). *Istorija samoubistva*. Novi Sad: Mediterran.
- Murray, S. (2008). *Representing Autism: Culture, Narrative, Fascination*. Liverpool: Liverpool University Press.
- Nikolić, M. (2004). Etika radio talasa. *Zbornik radova Fakulteta dramskih umetnosti*, 8/9: 311-330.
- Osteen, M. (2007). *Autism and Representation*. New York: Routledge.

- Patterson, P. & Wilkins, L. (2014). *Media Ethics – Issues and Cases* (8th edition). New York: McGraw-Hill.
- Schiappa, E. (2008). *Beyond Representational Correctness: Rethinking Criticism of Popular Media*. New York: State University of New York Press.
- SHIA (2012). *Kodeks o načinu predstavljanja osoba s invaliditetom u medijima*. Sarajevo: SHIA.
- Snyder, L. S. & Mitchell, T. D. (1997). *The Body and Pyhysical Difference: Discourses of Disability*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Snyder, L. S. & Mitchell, T. D. (2006). *Cultural Locations of Disability*. Chicago: University of Chicago Press.
- Terzić, Z. & Dragčo, I. (2011). *O diskriminaciji – priručnik za novinarke i novinare*. Sarajevo: Fondacija Mediacentar Sarajevo.
- Vacić, Z. (2004). *Etika javne reči u medijima i politici*. Beograd: Centar za liberalno-demokratske studije.
- Tasevska, D. (2012). The Role of the Media in Decreasing the Stigma at the People with Mental Illnesses. In Valić-Nedeljković, D. (ed.), *Media Discourse of Poverty and Social Exclusion* (pp. 171-180). Novi Sad: Filozofski fakultet u Novom Sadu.
- Vučina, I., Musa, S., Dizdarević-Maksumić, A., Niškanović, J., Popović, T. & Lakić, B. (2012). *Istraživanje stavova javnosti prema osobama sa mentalnim poremećajima (BiH)*. Sarajevo - Banjaluka: Swiss Agency for Development and Cooperation SDC.
- Williams, K. (2003). *Understanding Media Theory*. New York: Arnold Publishers.

Ognjen Radović

Banja Luka College of Communications, Bosnia and Herzegovina

THE IMPACT OF MEDIA WORKERS' ATTITUDES ON THE ETHICS OF REPORTING ON MEDICALLY DIFFERENT PERSONS

***Abstract:** The way media represent the Other is the result of combination of various factors that directly or indirectly affect media workers during the production of media content about the Other. An essential and decisive factor is the personal conviction of media worker (attitudes and prejudices). Given this fact and that the media reporting on the medically different persons (MDP) is stereotypical (frame of the victim, hero or burden), it was necessary to conduct a research with reporters and editors in relation to the current level of stigma towards MDP. The research was conducted in Republic of Srpska (B&H) among reporters and editors from four leading TV stations in RS (ELTA TV, ATV, BN TV and RTRS). Using a method of in-depth interview, 19 reporters and editors responded to questions concerning: (1) their views on MDP, (2) familiarity with the specifics of various health conditions, (3) their interactions with MDP, (4) self-evaluation of reporting on MDP, (5) self-regulation and (6) applying the existing codes of ethics when reporting on MDP. The results indicate that media workers possess only basic knowledge about health differences and they primarily represent MDP on the basis of existing social stereotypes and media frames. Reporters and editors, even self-critical, tried to be socially correct, but had an ambivalent attitude and felt that self-regulation should not be used when reporting on MDP. In conclusion, it is clear that media workers use a combination of personal views on the ethics of reporting on MDP and rules of journalistic discourse, and not ethical principles and codes of reporting on the Other.*

***Keywords:** ethics, media, attitudes, journalism, TV, medically different persons, disability, stigma, Bosnia and Herzegovina*