



Sveučilište u Zagrebu
FILOZOFSKI FAKULTET

IVAN BALABANIĆ

**MEDIJSKA PREZENTACIJA ZDRAVSTVENOG
RIZIKA – PRIMJER TELEVIZIJSKOG
IZVJEŠTAVANJA O EPIDEMIJAMA VIRUSA GRIPE**

DOKTORSKI RAD

prof. dr. sc. Ognjen Čaldarović

Zagreb, 2013.

SAŽETAK

Autor polazi od pretpostavke da su društvene strukture determinirane i raznim rizičnim pojavama koje nas okružuju, ali i da današnje društvo strukturno proizvodi rizike. U radu se sagledava kontekst današnjeg hrvatskog društva kroz prizmu raznih teorija suodnosa društva i rizika, ali je naglasak stavljen na teoriju *društva rizika* utemeljenu na radu Urlicha Becka. Za sociološku analizu vrlo je važna spoznaja da su rizici uvijek i socijalno konstruirane činjenice, a u samoj konstrukciji naglašava se uloga koju imaju masovni mediji. Stoga se u radu daje pregled različitih teorija medijskog izbora vijesti i prezentacije informacija te se iste povezuju s teorijskim pretpostavkama sociologije rizika. Predmet istraživanja jest televizijsko izvještavanje o virusu gripe 2009. i 2010. godine. Putem navedenog primjera izvještavanja dobiven je uvid u oblik i način medijske prezentacije jedne rizične pojave, a kroz prezentirane obrasce izvještavanja sagledala se i refleksija koju ima širi društveni kontekst u proizvodnji medijskog sadržaja. Istraživanjem su se kombinirale dvije analitičke metode – analiza sadržaja i diskurzivna analiza. Metodom analize sadržaja dobila se kvantitativna deskripcija analiziranog materijala, a diskurzivnom analizom dobiven je uvid u sami tijek, obrasce i moguće razloge medijske konstrukcije analiziranog zdravstvenog rizika. U ovom radu konstrukciju analiziranog rizika autor razmatra kroz sintezu modela javnih arena, socijalno-konstruktivističke teorijske pretpostavke Bergera i Luckmanna, teorije o medijskom izboru vijesti i teorijske pretpostavke društva rizika. Istraživanje je potvrdilo početne pretpostavke da se putem medijskog sadržaja reflektiraju mnogobrojni elementi koje teoretičari *društva rizika* navode kao važne dimenzije ili attribute današnjeg društvenog života, a koji onda sukladno pretpostavkama o važnosti medija u konstrukciji društvene zbilje učvršćuju već postojeće strukture *društva rizika*. Također je medijsko izvještavanje o analiziranom riziku često imalo senzacionalistički karakter, a osnovni obrazac u tom „senzibiliziranju“ javnosti svodio se na naglašavanje upravo onih elemenata koji i inače imaju veći značaj u percepciji i definiranju nekog rizika (npr. ugroženost djece, nepoznatost situacije). Spomenuti elementi „upakiravali“ su se s dimenzijama koje uobičajeno informacijama daju veću „težinu“ (npr. negativnost pojave, kulturna blizina mjesta zbivanja). Isto tako uočeno je da medijsko izvještavanje o riziku traje toliko dugo dok ne dođe do „zasićenja“ i ako nema novih informacija, izvještavanje prestaje neovisno o tome je li i pojava prestala.

Ključne riječi: *društvo rizika, masovni mediji, analiza sadržaja, diskurzivna analiza, zdravstveni rizik*

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. RIZIK I DRUŠTVO	3
2.1. Konceptualna shvaćanja fenomena rizika.....	3
2.2. Pristupi analizi rizika.....	18
2.3. Socijalna konstrukcija zbilje	41
2.4. Rizik i teorije refleksivne modernizacije	52
3. MEDIJI I DRUŠTVO	61
3.1. Teorijski i istraživački pristupi u proučavanju masovnih medija.....	61
3.2. Teorije o medijskom izboru informacija	70
3.3. Medijsko izvještavanje o riziku.....	75
3.4. Javnost, javno mnijenje i javna sfera.....	80
4. METODOLOŠKE NAPOMENE	85
4.1. Analiza sadržaja	85
4.2. Diskurzivna analiza	87
5. CILJEVI I METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	94
5.1. Ciljevi istraživanja	94
5.2. Metode istraživanja.....	95
5.2.1. Kvantitativna analiza sadržaja i istraživački instrument – analitička matrica.....	95
5.2.2. Diskurzivna analiza.....	98
6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I NJIHOVA INTERPRETACIJA	102
6.1. Društveni kontekst prije razdoblja sezonske gripe 2009./2010.	102
6.2. Televizijsko izvještavanje o gripi u razdoblju od 1. studenog 2009. do 1. ožujka 2010.	127
6.2.1. Analiza sadržaja televizijskog izvještavanja o virusu gripe u sezoni gripe 200.9/2010. godine.....	128
6.2.1.1. Tematski sadržaji i predmeti televizijskih priloga o gripi	131
6.2.1.2. Medijska arena, njezini akteri i nositelji informacija o riziku	144
6.2.1.3. Društvo rizika u medijskom ogledalu.....	158
6.2.3. Diskurzivna analiza televizijskog izvještavanja o virusu gripe u sezoni gripe 2009/2010. godine	169
6.2.3.1. Tijek izvještavanja o virusu gripe i elementi konstrukcije rizika	169
6.2.3.2. Problem cjepiva protiv svinjske gripe	189
6.2.3.3. Početak cijepljenja i kraj izvještavanja o rizičnoj situaciji.....	205
7. ZAKLJUČNA RASPRAVA	218
7.1. Sadržajna obilježja emitiranih priloga o gripi.....	218
7.2. Ogledalo društva rizika u televizijskom sadržaju i medijski izbor i prezentacija informacija u izvještavanju o zdravstvenom riziku	224
7.3. Obrasci medijske konstrukcije stvarnosti.....	227
PRILOG 1 – GRAFIČKI I TABLIČNI PRIKAZ REZULTATA	235
PRILOG 2 – ANALITIČKA MATRICA – ISTRAŽIVAČKI PROTOKOL.....	258
LITERATURA.....	271

1. UVOD

Svakodnevnica života u društvu neizbježno je definirana i rizičnom okolinom u kojoj pojedinac živi i djeluje. Ljudi su oduvijek bili, a bit će i nadalje, suočeni s raznim opasnostima koje u većoj ili manjoj mjeri narušavaju kvalitetu njihova života ili, u krajnjem slučaju, i sam njihov život. Spoznaja o mogućoj ili stvarnoj opasnosti pobuđuje u njima osjećaj većeg ili manjeg straha. Najprije, ljudi posjeduju osobna iskustva s obzirom na razne prirodne fenomene kao što su potresi, poplave, suše, različite bolesti, velike epidemije, erupcije vulkana i sl. Takve prirodne pojave oduvijek su bile prisutne kao prijetnja opstanku društvenih skupina. Njima valja pribrojiti razne krizne društvene fenomene poput ratova, nasilja, financijskih kriza, siromaštva i sl. koji se doživljavaju kao rizična stanja praćena osjećajem nesigurnosti, tjeskobe, straha, osjećaja bespomoćnosti. Ipak, čovjek se u tolikoj mjeri naviknuo na takvu situaciju da nam je život kakav poznajemo gotovo nezamisliv u okolini koja ne bi bila upravo takva – opasna. Sukladno takvoj okolini i ljudsko djelovanje oduvijek je uvelike bilo usmjereno prema pokušajima da se sve te opasnosti koje vrebaju iz okoline izbjegnu ili da se njihov štetni utjecaj svede na najmanju moguću mjeru.

U prijašnja vremena rizici su uglavnom bili uzrokovani prirodnim procesima o kojima su ljudi imali neka osnovna znanja pa i nije bilo potrebe da ih netko dodatno tumači. Naglim razvojem tehnologije došlo je do nastanka potpuno nove vrste rizika s kojima najšira javnost uglavnom nije bila upoznata, a objašnjenje njihove strukture zahtijevalo je tumačenje stručnjaka. Štoviše, modernizacija je dovela do tako brzog i velikog tehnološkog razvoja da su ljudi odjednom postali ugroženi, a ugrožavaju ih upravo vlastiti proizvodi, odnosno tehnologija. Samo sučeljavanje s takvom situacijom dovelo je do niza društvenih promjena koje neki od vodećih socioloških teoretičara današnjice problematiziraju pod nazivom *društvo rizika*, a u posljednje vrijeme i pod nazivom *svjetsko društvo rizika*. Osnovna pretpostavka teorije *društva rizika* jest da suvremeno društvo strukturno proizvodi rizike, a zatim, u povratnoj sprezi, sami rizici postaju strukturni elementi oblikovanja društva. Sociološka perspektiva proučavanju rizika polazi od premise da su rizici socijalno konstruirani fenomeni tako da objektivna struktura rizika ponekad uopće nije važna za percepciju rizika i za odnos društva prema njemu. U socijalnoj konstrukciji rizika posebno mjesto imaju masovni mediji pa mnogi teoretičari sociologije rizika naglašavaju ulogu masovnih medija u procesu informiranja građana o rizicima i hazardima. Stoga su u okvirima svjetske sociologije vrlo česte studije kojima se analizira medijsko izvještavanje o rizičnim situacijama, a dobiveni rezultati (obraci medijske komunikacije) sagledavaju se putem suvremenih teorijskih postavki sociologije

rizika. Kod nas je situacija dijametralno suprotna te u proteklih dvadesetak godina nisu provedena opširnija istraživanja kojima bi se propitala medijska prezentacija rizičnih situacija. Stoga smo zaključili da bi se analizom navedenog fenomena popunile određene praznine u sociološkom proučavanju uloge koju masovni mediji imaju u konstrukciji raznih kriznih stanja u suvremenom hrvatskom društvu. Osnovni je cilj rada da se analizom televizijskog izvještavanja o virusu gripe propitaju obrasci medijske prezentacije rizika te da se oni sagledaju putem teorijskih pretpostavki društva rizika, teorije refleksivne modernizacije (Beck; Giddens), teorije socijalne (medijske) konstrukcije zbilje te raznim teorijama iz područja medijskih studija (Cook, G. i Robins, P.; Lidskog, R. i Thorberg, L.; Kitzinger, J. i Reilly, J. i drugi). Početna namjera bila je da se analizom obuhvati vremensko razdoblje u razmaku od dvije sezone gripe – 2009./2010. i 2010./2011. godine. Ipak, kako tijekom sezone gripe 2010./2011. g. televizijske kuće nisu u dovoljnoj mjeri izvještavale o njoj da bi prikupljeni materijali imali bilo kakvu analitičku vrijednost, morali smo se zadržati samo na analizi televizijskog izvještavanja u sezoni gripe 2009./2010. S druge strane, kako je te godine bila proglašena pandemija nove gripe (svinjske gripe), tako je i televizijsko izvještavanje navedene godine bilo iznimno „plodonosno“ pa smo uspjeli prikupiti vrlo kvalitetan materijal za analizu navedene problematike. Stoga se nadamo da ćemo čitatelju u idućim poglavljima ovog doktorskog rada precizno i korisno predstaviti neke od temeljnih zakonitosti medijske prezentacije rizika u kontekstu suvremenog hrvatskog društva, ali da smo uspjeli otići i korak dalje te da smo u određenoj mjeri uspješno sagledali i refleksiju *društva rizika* u proizvodnji medijskog sadržaja. Vrijedi istaknuti da se ovim radom nastoji analizirati i objasniti neke specifičnosti rizičnih pojava koje je autor razaznao putem televizijskog izvještavanja te koje je promišljao teorijama sociologije rizika. Smijemo se nadati da ukupni sadržaj rada nije tek nekakva nabacana eklektička cjelina, nego da će čitatelj prepoznati i uvažiti neka autorova promišljanja ukupne problematike, a da će prolaženjem pojedinih poglavlja rada dobiti poticaj i nadahnuće za vlastita istraživanja u istom području.

2. RIZIK I DRUŠTVO

2.1. Konceptualna shvaćanja fenomena rizika

Možda zvuči neobično, ali neovisno o stalnim prijetnjama iz prirodne i društvene okoline kojima su ljudi bili izloženi, pojam rizika, odnosno ono što danas shvaćamo pod njim, uglavnom su pojave novijeg datuma. U srednjem vijeku, osim u nekim marginalnim okolnostima, uopće nije postojao koncept rizika (Giddens, 2005: 42). I to nije osobina samo europske i njoj srodnih kultura, nego je identična situacija bila u svim kulturama tadašnjeg svijeta. Koncept rizika, kakav danas poznajemo, u ta vremena jednostavno nije postojao. Prema Giddensu, ideja o riziku uhvatila je korijen u 16. i 17. stoljeću i to prvenstveno u krugovima zapadnjačkih istraživača koji su se otiskivali u otkrivanje novih teritorija (uglavnom prekooceanskih¹). U početku se dakle pojam rizika odnosio na prostor, preciznije govoreći na odlazak u nepoznati prostor gdje je pojedinac samo mogao naslućivati što ga tamo očekuje. Normalno, u ljudskoj naravi nije da samo naslućuje nego i da predviđa razvoj događaja pa su sukladno tomu i prvi pomorci koji su se otiskivali u novi svijet vjerojatno kalkulirali sve eventualne koristi i štete koje mogu imati od svojeg otiskivanja u nepoznato. Tu je dakle rizik značio svjesno ulaženje u opasnost. Kalkulaciju tih pomorskih podviga vjerojatno su u još većoj mjeri provodili pojedinci koji su sve to financirali. Ovo navodimo iz jednostavnog razloga što je ta velika europska ekspanzija prema otkrivanju novih prekooceanskih teritorija sa sobom povukla i stalne izračune isplativosti takvih podviga (kako u smislu ugroženosti ljudskih života, tako i u financijskom smislu), a kalkulacije razine opasnosti koje imaju pojedine situacije, kako ćemo kasnije vidjeti, osnova su današnjeg poimanja rizika.

Za ilustraciju novog poimanja opasnosti i rizika, nastalog u tom vremenu, prikladno je spomenuti i tadašnji razvoj prvih osiguravajućih kuća². Premda su pojedinci već u starom vijeku znali osiguravati neke svoje trgovačke poslovne pothvate, organizirani sustav osiguranja kakav danas poznajemo nastao je istodobno s otkrićima novih zemljopisnih prostora i ljudi te poduzetničko-pustolovnim duhom modernog doba, novog vijeka. Nimalo slučajno i prve police osiguranja (identično kao i sam pojam rizika) bile su usko vezane uz

¹ Riječ *risk* u engleski je jezik došla iz portugalskog (ili iz španjolskog), a označavala je „uplovljavanje u nepoznate vode“ – u doslovnom značenju riječi, a kasnije, jasno, i u metaforičkom značenju.

² Osiguravajuće kuće zapravo ne rade ništa drugo nego za određenu financijsku naknadu preuzimaju potencijalni rizik od pojedinaca i stavljaju ga na sebe.

pomorsku plovību. Prve police osiguranja pomorske plovību ispisane su u 16. stoljeću, a engleska osiguravajuća kuća Lloyds je 1782. godine izdala i prvu prekomorsku (prekooceansku) policu osiguranja. Ta stalna neizvjesnost isplativosti odnosa uloženo-vraćeno u pomorskim, a poglavito u prekooceanskim ekspedicijama u svojoj je konačnici eksplicitno izrodila osiguravajuće kuće kakve danas poznajemo, a implicitno je u društvenu strukturu i u svakodnevni život uvedena kalkulacija raznoraznih opasnih situacija, odnosno rečeno današnjih rječnikom – uveden je pojam rizika.

Istodobno s razvojem osiguravajućih kuća, a sukladno s već spomenutim novim pustolovno-poduzetničkim duhom tog vremena, naglo se počeo razvijati i bankarski sustav u kojem se pojam rizika vrlo brzo ukorijenio i to jasno za raznorazne izračune mogućih posljedica ulagačkih aktivnosti (Giddens, 2005: 42). Zato za shvaćanje koncepta rizika nije nevažno ukazati upravo na tu činjenicu da je pojam rizika prvobitno uglavnom bio vezan jedino uz prostornu dimenziju (procjenu opasnosti odlaska na nepoznati teritorij), a da je ubrzo uz taj prostorni element, kako smo vidjeli, dobio i vrlo važan element vremenske dimenzije. Drugim riječima, pojam rizika počeo se koristiti za označavanje iskalkuliranih posljedica koje se mogu očekivati u budućnosti – u početku uglavnom u poslovnim aktivnostima, a kasnije i u drugim aspektima života. Ovo je vrlo važno jer, kako ćemo kasnije vidjeti, svi suvremeni teorijski koncepti koji raspravljaju o suodnosu hazarda, rizika i društvenog života uvelike naglašavaju vremensku dimenziju rizičnosti pojava, to jest vjerojatnost i stupanj vjerojatnosti očekivanja mogućih štetnih posljedica neke rizične pojave.

I Giddens (2005: 42), u svojem određivanju i specificiranju pojma rizika od pojmova opasnosti ili prijetnje, jasno naglašava element vremenske dimenzije. Prema njemu rizik se odnosi na opasnosti koje su aktivno procijenjene s obzirom na mogućnosti, a u širu uporabu ulazi samo u društvu koje je orijentirano na budućnost – koje upravo u budućnosti vidi područje koje treba osvojiti, kolonizirati, ekonomski razviti, „demokratizirati“ itd.

Ipak, neovisno o tome što je čovjek oduvijek bio okružen raznoraznim opasnostima i što je njegovo djelovanje prirodno težilo uklanjanju ili barem umanjivanju tih opasnosti, snažniji i eksplicitni *interes društvenih znanosti za fenomen rizika* uglavnom je novijeg datuma. Može se reći da je interes društvenih znanosti za fenomen rizika rastao sukladno spoznajama o potencijalno katastrofalnim učincima koje na prirodu i čovjeka može ostaviti suvremena tehnologija. Štoviše, gotovo se sa sigurnošću može reći da je i prijelomna točka ili svojevrsni okidač pojačanog interesa za fenomen rizika bila nuklearna katastrofa u Černobilu (koja se dogodila 1986. godine, dakle neposredno nakon razdoblja tzv. „Drugog hladnog rata“ obilježenog velikim strahovima od izbijanja nuklearnog rata između tadašnjeg SSSR-a i SAD-

a). Katastrofa u Černobilu na najgori je mogući način demonstrirala razorni potencijal novih tehnologija, ali je demonstrirala i nešto, za društvene znanosti, mnogo važnije – novu strukturu suvremenog tehnološkog rizika. Nekadašnji, uglavnom prirodni rizici smatrali su se kao samorazumljive datosti (Čaldarović, 1995) koje najčešće i nije bilo potrebno previše tumačiti - jer su pojedinci uglavnom imali i neke osnovne spoznaje o njihovoj pojavnosti i štetnosti. S druge strane s novim tehnološkim rizicima najšira javnost uglavnom nije bila upoznata, a njihova „nevidljivost“ i nejasna štetnost uglavnom je zahtijevala tumačenje stručnjaka. Postalo je jasno da novi rizici „ne poznaju“ društvene klase (svi smo im jednako izloženi), da se područje ugroženosti s užih teritorijalnih cjelina znatno proširilo (u nekim slučajevima na cijeli planet – npr. problem s ozonskim omotačem), a katastrofičan potencijal novih rizika toliko je velik da su se ljudi (opravdano ili neopravdano) počeli bojati i za sam opstanak ljudske vrste. Ovakva situacija neminovno je dovela i do novih obrazaca ljudskog ponašanja i djelovanja, a samim time i do pojačanog interesa znanstvenika za detaljno izučavanje fenomena rizika. Taj interes narastao je do takve razine da su neki od najpriznatijih sociologa današnjice, primjerice Ulrich Beck ili Anthony Giddens, cijeli društveni život i odnose u društvu počeli u velikoj mjeri sagledavati kroz interakciju pojedinaca i rizične (hazardne) okoline. O takvoj strukturi današnjeg rizika, o suvremenim teorijskim postavkama suodnosa društva i rizika, detaljnije ćemo raspravljati u narednim poglavljima. Za početak dat ćemo *kratak pregled značenja i sadržaja pojma rizika*, bolje rečeno razvoja onoga što danas podrazumijevamo pod tim pojmom.

Sve prijašnje kulture, uključujući i velike svjetske civilizacije staroga vijeka, živjele su u znatno većoj mjeri „u prošlosti“ nego što je to slučaj sa suvremenim društvima. Drugim riječima, činjenica je da su poznate nam civilizacije prošlosti događaje uglavnom gledale kao cikličko ponavljanje, a u takvoj situaciji teško da društvo (i pojedinac) može inicirati i očekivati nešto bolje od onoga što trenutno ima. Ljudi su iz iskustva znali da može biti vrlo neugodnih pojava, ali kako je zapravo sve predodređeno raznim „višim silama“, oni su na mjestima gdje mi danas upotrebljavamo pojam rizika (kalkuliramo rizik) vidjeli na djelu tajanstvene sile poput volje bogova, sudbine, sreće i slično³. Općenito, budućnost se nije mogla „stvarati“ niti se na nju moglo znatnije utjecati. U svijetu Zapada takvo statično gledanje na događanja prešlo je iz antike u srednji vijek. Tek od sredine 17. stoljeća i, s prosvjetiteljstvom, od 18. st. nadalje nailazimo na pojam napretka, kao mogućnosti

³ Zbog predodređenosti svega i samo upuštanje u opasnost nije imalo previše smisla. Stoga su poznate prakse raznih vojskovođa i kraljeva da prije vojnih podviga traže savjete „viših bića“ putem raznih obreda, recimo bacanja kostiju, odlazaka u proročišta, proučavanja utroba rasporanih životinja itd.

neprekidnog poboljšavanja čovjeka i ljudskog društva. Logično je da tek društva koja su usmjerena prema budućnosti (moderna industrijska društva, a poglavito kapitalistička društva u kojima se kontinuirano računaju budući rast i profit) zahtijevaju preciznije izračune svih mogućih posljedica određene opasnosti te, sukladno izračunima, i aktivno ljudsko djelovanje kako bi se eventualne neželjene i štetne posljedice izbjegle ili barem svele na prihvatljivu razinu. Dakle orijentiranost na budućnost i stavljanje naglaska na konstantni ekonomski razvoj neminovno dovodi do ubrzanog tehnološkog napretka, a kalkuliranje opasnosti i prijetnji u mjerljivu i predvidljivu vrijednost nije ništa drugo nego uvođenje koncepta rizika u društveni život.

Ovdje zahvaćamo početnu premisu suvremenih teorija *društva rizika* i današnjih proučavanja suodnosa koji postoje između tehnologije, rizika i društva – između sustavne proizvodnje dobara i rizika, ili kako to precizno definira Beck kada kaže „da u razvijenoj moderni društvenu proizvodnju dobara sistematski prati i društvena proizvodnja rizika“ (Beck, 2001: 31). Zato sada, prije negoli podrobnije promotrimo glavne suvremene sociologijske teorije o suodnosu društva i rizika, moramo razlučiti osnovne pojmove i pretpostavke, kojima se fenomenu rizika pristupa u sociologiji, zatim vidjeti u kojem su odnosu rizik i hazard, kako se rizik kao fenomen klasificira i prema kojim se modelima znanstveno analizira u nekim srodnim znanostima, primjerice u psihologiji, te koje mjesto općenito ima u socijalnoj konstrukciji stvarnosti. Za početak treba razdvojiti i objasniti dva temeljna pojma na kojima se onda gradi daljnja sociološka teorija – pojmove rizika i hazarda.

Iako je *pojam rizika* uvriježeni pojam u kolokvijalnom govoru, te ga većina kao takvog smatra samorazumljivim i lako shvatljivim, već smo iz prethodnog poglavlja mogli zaključiti da je za sociologiju pojam rizika složeni konstrukt koji se odnosi na usko i specificirano područje. Zato ga je potrebno i precizno definirati kako bismo ga jasno odvojili od drugih bliskih pojmova, prvenstveno od pojma hazarda.

Hazard je zapravo opasnost. Glavna je osobina, ili definicijska odrednica, hazarda da se njime definira neka opasnost koja još nije jasno „izmjerena“, odnosno kvantificirana. Ako želimo malo slikovitije precizirati hazard, možemo uzeti primjer situacije u kojoj neki učestalo naglašavaju opasnost koja prijeti životu na Zemlji od stranih bića iz svemira. Premda nikada nije dokazano postojanje života izvan Zemlje, a kamoli k tomu još inteligentnog života koji bi bio sposoban fizički uništiti život na ovom planetu, sama mogućnost da takav život može postojati u beskonačnosti svemira nekima je povod da se u većoj ili manjoj mjeri boje takve prijetnje ili opasnosti, ili da potpiruju strahovanja u drugima. *Za razliku od hazarda, kod*

rizika je situacija uvijek jasna (ili je barem definirana kao jasna) i to iz razloga što je svaki rizik uglavnom vrlo precizno izmjeren i kvantificiran. Dakle, osnovna razlika između ta dva pojma je u tome što je kod rizika uvijek riječ o preciznijoj, jasnije određenoj i mjerljivoj opasnosti, a u slučaju hazarda riječ je o nekvantificiranoj opasnosti (Čaldarović, 1995). Ili kako to precizira Susan Cutter (prema Čaldarović, 1995: 25) kada kaže da je hazard opasnost za ljude i stvari koje ljudi cijene, a da je rizik mjera stupnja opasnosti pojedinog hazarda. Ako bismo se ponovo vratili na naš primjer o prijetnji životu na Zemlji koju predstavljaju nepoznata izvanzemaljska bića, mogli bismo reći da se situacija hazarda pretvorila u rizik onog trena kada bi ljudi stvarno otkrili postojanje inteligentnog života na određenoj svemirskoj udaljenosti od našeg planeta i kada bi dobili jasne pokazatelje približne tehnološke razvijenosti te izvanzemaljske civilizacije. U trenutku kada bi netko od stručnjaka u tom području rekao da precizno utvrđena svemirska civilizacija nakon putovanja svemirom može doći do našeg planeta i temeljem naprednije tehnologije uništiti sav život na našem planetu, hazard od izvanzemaljaca postao bi rizik od izvanzemaljaca – i to iz jednostavnog razloga što bi se tim činom pretpostavljena opasnost jasno kvantificirala i time objektivno procijenila. Ako se prisjetimo našeg (uvelike na Giddensove pretpostavke oslonjenog) razmatranja o tome kako je pojam rizika nastajao sukladno s upoznavanjem opasnosti koje donose novootkriveni teritoriji, pa onda i s jasnom kalkulacijom te opasnosti od strane bankarskih i osiguravajućih kuća, onda nam i putem ovog primjera s izvanzemalcima postaje jasno da *rizik nije ništa drugo nego više-manje precizno i jasno izračunata opasnost ili hazard, odnosno da je rizik barem približno procijenjeni stupanj opasnosti*. Iz svega navedenog razumljivo je da svaki hazard stoji u ovisnosti o trenutnim spoznajama, shvaćanjima, vrijednosnim sustavima te da u određenom društvenom kontekstu ili situaciji svaki hazard može prijeći u rizik.

Svi navedeni pojmovi o kojima smo raspravljali u posljednjem pasusu ovog rada (trenutne spoznaje, shvaćanja, vrijednosni sustavi, društveni kontekst ili situacija) jasno upućuju na povezanost percepcije i definicije pojedinog hazarda i rizika s društvenom okolinom u kojoj egzistiraju. Bez imalo kolebanja možemo reći da je ovo vjerojatno najvažniji moment u sociološkom pristupu analizi rizika i hazarda. Drugim riječima, *sociologija pristupa rizicima kao društvenim konstruktima* (Luhmann, 1991; Čaldarović, 1995; Beck, 2001; Allan, 2002; Strydom, 2002; Giddens, 2005; Renn, 2008; Zinn, 2008 i drugi), *odnosno objektivna struktura rizika ponekad je potpuno nevažna za njegovu percepciju pa onda i za odnos javnosti prema njemu*. Stoga sociološka interpretacija rizika inzistira na stajalištu da rizik valja promatrati kao složeni fenomen koji se ne može tumačiti odvojeno od njegove

interpretacije, a ona ovisi o socijalnom kontekstu, konkretnim situacijama socijalnog uokvirenja rizika, o vrijednostima i interesima pojedinih društvenih skupina (Čaldarović, 1994: 219). Može se reći da za prosječnog građanina i nije toliko važna objektivna strana neke rizične situacije, nego ona dimenzija koju neka društvena sredina percipira (Čaldarović, 2005) i prema kojoj onda oblikuje svoje ponašanje.

Ovakav pristup fenomenu rizika koji pruža sociologija sam je po sebi lako shvatljiv jer bi se u suprotnom sociologija bavila uglavnom područjem prirodnih a ne društvenih znanosti, a sama dimenzija socijalne konstrukcije rizičnosti može se promatrati i kao dio šireg sociološkog razmatranja o općoj socijalnoj konstrukciji stvarnosti kakvu konačno spoznajemo.

S tim problemom više ćemo se pozabaviti u kasnijim poglavljima ovog rada, poglavito osvrtom na rad Petera L. Bergera i Thomasa Luckmanna te na njihovu često citiranu raspravu *Socijalna konstrukcija zbilje – rasprava o sociologiji znanja* (1966, prevedeno na hrvatski 1992). Zasad je dovoljno ustvrditi da se svi rizici i hazardi mogu promatrati kao objektivna svojstva nekih situacija, njihova sadržaja, odnosno procesa, ili da mogu biti, u svom velikom dijelu, sagledani kao socijalne konstrukcije koje češće ili rjeđe i ne moraju biti u suglasju s objektivnom strukturom nekog fenomena. U prilog toj tvrdnji dovoljno govori činjenica da je oduvijek bilo vrlo rizičnih pojava i situacija, koje šire društvo (ili određeni segmenti društva) uopće nisu percipirali kao rizične ili opasne. S druge strane neke objektivno sasvim bezazlene situacije često su definirane vrlo rizičnima, a sukladno takvoj percepciji često su znale izazivati i prave valove panike i straha. Možemo dakle ustvrditi da su *rizici socijalno konstruirane činjenice*, što znači da oni jednostavno postoje neovisno o tome je li ih društvo registriralo, ali da oni postaju socijalne činjenice tek od onog trenutka kada su socijalno registrirani, izmjereni, kada su im određene granice tolerancije i kada su utvrđena društvena pravila ponašanja prema njima (Čaldarović, 1995: 28).

Za primjer možemo uzeti uživanje duhana. Kao što je poznato, duhan su u zemlje Zapada prenijeli pomorci s američkog kontinenta. Duhan se u 17. stoljeću postupno počeo širiti Europom, a početkom 20. stoljeća (pa sve donedavno) pušenje duhana bilo je opće prihvaćeno društveno ponašanje. Velik broj ljudi svakodnevno je pušio duhanske proizvode, a za samo pušenje nije postojala nikakva moralna osuda tako da su pušači, sve donedavno, konzumirali cigarete usred televizijskih emisija, sjednica državnih tijela itd. Ipak, s vremenom se spoznalo da je pušenje glavni rizični čimbenik za mnogobrojne bolesti (npr. kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti te bolesti respiratornog sustava) pa je sukladno tomu i šire društvo u sve većoj mjeri registriralo opasnosti od takvog ponašanja za pojedinaca i širu zajednicu. Spoznaja o velikoj štetnosti duhanskih proizvoda dovela je do situacije da je danas u većini „razvijenih“

država svijeta pušenje čvrsto regulirano zakonima i propisima, a broj se pušača iz godine u godinu smanjuje. Ako *rizik postaje socijalna činjenica tek od trenutka kada je socijalno registriran, izmjeren, kada su mu određene granice tolerancije i kada su utvrđena pravila ponašanja prema njemu* (Čaldarović, 1995), tada možemo reći da se pušenje, preciznom i mjerljivom spoznajom o štetnosti duhana te zakonskom regulativom kojom se jasno definira ponašanje društva i pojedinca prema duhanskim proizvodima, iz sfere svakodnevne životne navike pojedinaca prebacilo u sferu rizičnog ponašanja, to jest rizika. Slijedi *zaključak da je određeno ponašanje (situacija, pojava, proces itd.) rizično (u sociološko-pojmovnom smislu) tek onda kada ga društvo definira takvim*.

Ipak, u tom procesu definiranja isprepleće se mnogo različitih razina i dimenzija (Čaldarović, 1994: 6). Jedna je dimenzija *ekspertni* (stručni) *pogled* na rizičnu situaciju. Ekspert na rizik gleda kao na zaokruženu cjelinu pojava prepoznatljivih značajki, koje su više ili manje spoznate i koje se s više ili manje uspjeha mogu kontrolirati, odnosno kojima se može upravljati (Čaldarović, 1994: 6).

Nasuprot ekspertnom pogledu stoji *laički pogled* na rizične situacije. Kako navodi Čaldarović (1994: 7), jedna je od značajki laičkog pogleda na rizik svakako ideja da rizici nisu izdvojene cjeline spoznatljivih procesa, što znači da se rizici ne doživljavaju kao specifični, izdvojeni entiteti. Pojedinaac-laik prilikom svoga definiranja rizika u tu definiciju uključuje i razne druge elemente poput svojih prijašnjih iskustava, vjerovanja, sustava vrijednosti itd., stoga laički pogled na rizik rijetko kada može biti sistematiziran u cjelovito, jasno određeno, od cjeline ostalih događaja izdvojeno iskustvo različitih dimenzija, koje je moguće kontrolirati (Čaldarović, 1994: 7).

Sljedeća dimenzija, koja se prema Čaldaroviću (1994: 7) prirodno „nastavlja“ na ekspertnu dimenziju i koja može imati sasvim drugo značenje, jest *institucionalna dimenzija* rizika. Drugim riječima, ako se rizik može spoznati i objasniti, ako se može analitički kalkulirati, ako se mogu pronaći mehanizmi kontrole ili smanjenja potencijalne štete, tada jasno dolazi i do institucionalne infrastrukture putem koje društvo može obavljati regulaciju nekog rizika. Kada određeni rizik dobije institucionalnu dimenziju, može se reći da ga je društvo uglavnom prihvatilo (da je nešto definiralo rizičnim) i da ga pokušava efikasno regulirati. Institucionalna dimenzija uključuje i postojanje složenih pisanih oblika za regulaciju rizika, kao i posebnih organizacija koje su legitimirane da se brinu oko regulacije rizika (Čaldarović, 1995: 30). Štoviše, možemo ustvrditi da ekspertno prosuđivanje o riziku procesom institucionalizacije postaje i službeni stav o riziku (Čaldarović, 1995). Ako se ponovo vratimo na spomenuti primjer pušenja, možemo reći da je on svojevrsni ideal – tipski primjer kako neki fenomen s

vremenom iz okvira ekspertne dimenzije prelazi u institucionalnu dimenziju. Danas postoje zakoni i propisi o prodaji i konzumaciji duhanskih proizvoda te organizacije koje se bave kontrolom njihova provođenja, ali i stalnom edukacijom o rizičnosti pušenja.

S druge strane svjedoci smo da javnost u raznim rizičnim situacijama vrlo često reagira potpuno suprotno od onoga što predlažu nadležne službe, odnosno od onoga što se može smatrati službenim stavom o nekom riziku. Također je očito da neke vrlo opasne i realne opasnosti šira javnost često umanjuje ili zanemaruje, a da neke druge pak situacije, koje objektivno nisu u tolikoj mjeri rizične, ljudi značajno uvećavaju. Dakle sama percepcija i definicija rizičnih situacija složen je konstrukt koji se sastoji od niza varijabli o kojima će ovisiti kakvu će važnost (razinu rizičnosti) neka opasnost dobiti u očima šire javnosti.

Detaljan i sažet prikaz najznačajnijih faktora koji utječu na procjenu veličine rizika te na zauzimanje stava o njemu, a referirajući se na relevantnu literaturu (Lewis, Slovic, Cutter i dr.), dali su Čaldarović i Rogić (Čaldarović i sur., 1997: 44-46). Oni su tako naveli niz značajki ili momenata o kojima će ovisiti zauzimanje stava u odnosu na pojavu i percepciju nekog rizika, a mi ćemo biti slobodni da te iste značajke dodatno sažmemo u podcjeline i to:

a) s obzirom na teritorijalne osobine rizika

1. Udaljenost mjesta života od rizične situacije (što je udaljenost veća, to se rizik doživljava očitijim)

b) s obzirom na strukturne osobine rizika

1. Pretpostavlja li se da će rizik nanijeti trenutačnu štetu ili će se šteta pokazati u dužem razdoblju u budućnosti
2. Je li neki rizik lakše ili teže zamisliti, odnosno sjetiti ga se, ne zaboraviti na nj
3. Povezuje li se rizik s mogućim smrtnim ishodom ili s lakšim ozljedama
4. Očekuju li se višestruke štete, odnosno dugotrajne, nepopravljive i nepovratne posljedice
5. Ukupna socijalna šteta (genetski poremećaji, katastrofične posljedice rizika)
6. Nevidljive (neočigledne) koristi
7. Ljudski, a ne prirodni (ili tehnološki) uzroci rizika
8. Katastrofičan potencijal rizika
9. Postojanje kontrole rizika
10. Učinci rizika na djecu

11. Manifestiranje učinka rizika na buduće naraštaje
12. Povratni učinci rizika
13. Podrijetlo rizika

c) s obzirom na osobine prezentacije rizika

1. Kako je rizik izražen
2. Načini pojavljivanja rizika – iznenada ili dugoročno
3. Pojednostavljivanje rizika (učinak „simplifikacije“)
4. Vjerovat će se onomu što se vidjelo, a ne ono o čemu se čitalo, čulo, savjetovalo, pričalo, uvjeravalo
5. Identifikacija žrtava od posljedica nekog rizika (jesu li žrtve određeni pojedinci ili samo statističke veličine)

d) s obzirom na odnos rizika i socijalnog konteksta (socijalne dimenzije rizika)

1. Socijalni kontekst u kojem rizik postoji
2. Socioekonomski status pojedinca i specifična socijalna iskustva
3. Osjećaj nametnutosti rizika
4. Imaginacija javnosti o rizicima
5. Nejednolikost raspodjele šteta i koristi među stanovništvom
6. Povjerenje u institucije koje izvještavaju o riziku
7. Pozornost medija

e) s obzirom na odnos pojedinca prema riziku

1. Konkretna situacija u kojoj se rizik uočava – je li npr. rizik slobodno izabran ili je nametnut
2. Razlike koje među ljudima postoje oko toga što se smatra rizičnim a što ne, a mnogo manje o tome kakve bi mogle biti posljedice neke rizične situacije
3. Osjećaj nedostatka osobne kontrole nad razvojem događaja
4. Osjećaj nesigurnosti
5. Osjećaj (stav) neslaganja sa situacijom
6. Nesigurnost procjene rizika
7. Karakter podrijetla osobne izloženosti riziku (jesu li rizici osobno izabrani ili nametnuti)

8. Osobna procjena rizika

9. Koristi od rizika

f) s obzirom na upoznatost s rizikom (individualno i kolektivno znanje o njemu)

1. Bliskost rizika

2. Je li rizik poznat ili nepoznat

3. Susretanja s pojavom (iskustvo)

4. Početna uvjerenja o riziku (ova se uvjerenja vrlo teško i sporo mijenjaju)

5. Izostanak osobne upoznatosti sa situacijom

6. Razumijevanje rizika – javnost će posvećivati veću pozornost rizicima ako ne razumije mehanizme njihova nastanka ili razvijanja, a manje ako ih shvaća

7. Povijest akcidenata u konkretnom društvenom miljeu.

Važno je spomenuti da se navedene osobine nikako ne mogu promatrati kao izdvojene i zasebne elemente, nego ih treba promatrati kao dio društvenih odnosa. Drugim riječima, veličina i doživljavanje rizika uvijek je kontekstualizirano i temporalizirano, jer se odvija u specifičnom kontekstu, koji je omeđen institucionalnim raspodjelama moći, utjecaja, politike, tehnologije, masovnih medija, odnosno svega onoga što doživljavamo kao osobno određeno socijalno iskustvo života u određenom vremenu i prostoru (Čaldarović i sur., 1997: 46).

Dakle rizik je danas sveprisutna sastavnica svakodnevnog života kroz koju se vrlo dobro reflektira struktura modernog društva. Već smo prije spomenuli da fenomen rizika u tolikoj mjeri definira suvremeno društvo da neki od najutjecajnijih sociologa današnjice u velikoj mjeri upravo putem rizika definiraju i sveukupnost društvenog života. Giddens se ne ustručava u svojoj kratkoj, ali vrlo preciznoj i sažetoj knjizi *Odbjegli svijet (Runaway World)* fenomen rizika prepoznati kao jedan od glavnih temelja suvremenog društva⁴ (Giddens, 2005). U istom smjeru Ulrich Beck fenomenu rizika, između ostaloga, pridodaje i funkciju glavne pokretačke snage suvremenog društva. Prema njemu ljudi su se sve donedavno ujedinjavali u zajednice prvenstveno iz ekonomskih interesa, a „glad“ je bila glavna pokretačka snaga unutar klasnog društva. Takvo stajalište Beck eksplicitno zastupa kada jasno tvrdi: „Pokretačka snaga u klasnom društvu može se sažeti u jednu rečenicu: ja sam gladan! S druge strane, pokret koji inicira *rizično društvo* izražen je iskazom: ja se plašim! Namjesto

⁴ Giddens vrlo jasno tvrdi: „Nadam se uvjeriti vas da taj naizgled jednostavan pojam razotkriva neke od temeljnih osobina svijeta u kojem danas živimo“. (Giddens, 2005: 41)

zajedništva zbog bijede dolazi do zajedništva iz straha.“ (Beck, 2001: 73). U današnjem društvu, koje Beck cijelo stavlja pod konstrukt *društvo rizika*, ljudi se udružuju prvenstveno iz straha od raznih rizičnih situacija, a sukladno tomu i glavna pokretačka snaga za razvoj društva više nisu siromaštvo i bijeda nego strah od neželjenih posljedica u mnogobrojnim segmentima svakodnevnog života (Beck, 2001).

Iz relevantnih socioloških istraživanja proizlazi da je rizik složeni konstrukt koji se ne može gledati kao jednoobrazan ili jednodimenzionalan fenomen. Ako ponovo razmotrimo vrlo detaljan popis značajki o kojima ovisi kvantifikacija rizičnosti određene situacije, a koje navode Čaldarović i Rogić, jasno je da sam fenomen rizika možemo detaljnije specificirati na određene vrste, a takav je postupak i prijeko potreban za precizniju analitičku razradu tog fenomena.

Dakle klasifikacija rizika jedna je od nužnih pretpostavki stvaranja teorija o rizicima i hazardima u suvremenom društvu (Čaldarović, 1995: 27). Ipak, sama klasifikacija fenomena rizika znatno je otežana zbog čitavog niza različitih pristupa ovom problemu, odnosno preciznije govoreći – zbog naglašavanja različitih segmenata fenomena rizika. Rizici mogu biti promatrani i analizirani kroz splet strukturnih i vanjskih osobina – npr. jesu li nametnuti ili su dobrovoljno izabrani, jesu li ih proizveli ljudi ili su dio prirodnog okoliša, promatraju li se kroz objektivnu datost ili kao socijalna konstrukcija, jesu li ljudi s njima već uglavnom upoznati ili je riječ o pretežno nepoznatom riziku – kao i kroz cijeli niz drugih sličnih osobina po kojima ih možemo klasificirati.

Ovdje ćemo navesti neke, prema našem mišljenju, temeljne klasifikacije rizika te svaku od njih ukratko opisati.

Najprije ćemo ponoviti da se općenito *rizike može podijeliti na one koji su uzrokovani prirodnim silama (prirodni rizici) i one koji su uzrokovani korištenjem tehnologija (tehnoški rizici)*. Najznačajnija pak razlika u strukturi prirodnih i tehnoloških rizika jest ta da su prirodni rizici prepoznatljivi, vidljivi, postojeći, pa iako im se u najširoj javnosti ne moraju znati uzroci i posljedice, oni se prihvaćaju kao „date“ činjenice koje jednostavno postoje i koje ne treba posebno tumačiti niti treba biti osobito iznenađen njihovom pojavom i posljedicama (Čaldarović, 1994: 3). Prema Čaldaroviću (1994: 3), prirodni rizici i hazardi ne traže posebna tumačenja stručnjaka koji bi široj javnosti morali tumačiti njihov smisao, značenje, dimenzije, razloge pojavljivanja i saniranja posljedica. Javnost prirodne rizike jednostavno uzima onakvima kakvi se (povremeno) pojavljuju, kao nužnost, neminovnost, kao povremene događaje koji se ne daju izbjeći niti se njima može upravljati ili znatnije utjecati na njihovu

pojavu i tijek (Čaldarović, 1994: 3). U nekoj se mjeri može utjecati na njihove posljedice ako se društvo unaprijed dobro organizira i pripremi.

S druge strane jedna od temeljnih pretpostavki današnjega, na tehnologiji, zasnovanog društva jest da se razne pojave i procesi (pa onda i oni opasni), koji su dio tzv. tehničke civilizacije, uglavnom mogu kontrolirati. U razvijenim društvima u kojima su efikasni ekspertni sustavi, i u kojima postoji osnovni *basic trust* ili temeljno povjerenje u društveni sistem, javlja se i stajalište da društvo može i mora ako ne u potpunosti spriječiti, onda barem umanjiti posljedice nekog rizičnog događaja i svesti ih na zanemarivu mjeru. Ili, kako isto objašnjava Beck kada kaže da na paradigmu rizičnog društva spada nalaženje načina da se spriječe, minimaliziraju, dramtiziraju i kanaliziraju oni rizici i opasnosti koji su strukturno proizvedeni kao sastavni dio procesa modernizacije (Beck, 2001: 32). Može se pretpostaviti da ovakvo očekivanje javnosti otvara širok prostor za razne društvene skupine koje putem svojih definicija rizičnih situacija i tumačenja uzroka te posljedica ostvaruju vlastite interese i ciljeve. Gledano na ovakav način, a uzimajući u obzir činjenicu da najveći broj pojedinaca nije upoznat s uzrocima i potencijalnim posljedicama prirodnih rizika, i općeprihvaćeno mišljenje o nekim prirodnim rizicima može se shvatiti kao svojevrsan društveni konstrukt. O tom fenomenu da se i neki prirodni rizik ponekad bolje shvaća ako ga se sagleda kao društveni konstrukt, a ne kao objektivno svojstvo neke pojave, bit će više riječi u idućim poglavljima⁵.

Nasuprot prirodnim rizicima i hazardima stoje tehnološki rizici za koje se može reći da su proizvodi ljudske djelatnosti i da uglavnom nisu transparentni najširoj javnosti, koja ih često uopće ne razumije. Najšira javnost mora biti obaviještena o postojanju tehnološkog rizika, što trebaju učiniti eksperti koji tumače situaciju i daju praktične upute o ponašanju u specifičnim okolnostima (Čaldarović, 1994: 3). Pretpostavka je da ljudi uglavnom ne razumiju tehnologiju kojom su okruženi, stoga ni posljedice koje mogu iz nje proizići, nego da se moraju osloniti na stručnjake (eksperte) iz pojedinih područja koji će im objasniti „koliki je stvarni rizik od pojedine tehnologije“. Ipak, često su i sama tumačenja stručnjaka kontradiktorna i neusuglašena (npr. dovoljno je spomenuti Černobil ili bolest kravljeg ludila u Velikoj Britaniji). Kada se tomu pridodaju i raznorazna laička objašnjenja pojedinih javnih autoriteta

⁵ Prema našem mišljenju, upravo bolesti i epidemije stoje na granici između prirodnog i tehnološkog rizika, ili bolje rečeno, na granici između rizika koji su za širu javnost „shvatljivi sami po sebi“ i rizika za koje se uglavnom traži objašnjenje eksperta. Bez obzira na to da bolesti po svojem habitusu spadaju u prirodne rizike, njihova „nevidljivost“, zatim često nepoznavanje uzorka, načina prenošenja i zaštite od njih, a pogotovo nepoznavanje razine njihove potencijalne štetnosti, dovoljni su razlozi da određena bolest (zdravstveni rizik) postane uglavnom proizvod društvene konstrukcije, a samim time i da postane i predmet interesa društvenih znanosti.

(ovdje stavljamo naglasak na medijske djelatnike), postaje jasno u kojoj mjeri pojedini tehnološki rizici mogu izaći iz okvira svoje objektivne strukture rizičnosti i postati društveni konstrukt potpuno suprotan objektivnoj stvarnosti.

Vrlo slično podjeli na tehnološke i prirodne rizike, i Giddens razlikuje dva tipa rizika (Giddens, 2005: 45). Klasificira ih na *vanjske (external risk)* i na *proizvedene rizike (manufactured risk)*. Vanjski rizik, po iskustvu, dolazi izvana, proizlazeći iz ustaljenih zakona, pravila, iskustva, tradicije, ili prirode. Suprotno njemu, *proizvedeni rizik* odnosi se na rizik koji je stvoren samim utjecajem našeg sve razvijenijeg znanja na svijet. Može se reći da su se u svim tradicionalnim kulturama te u industrijskom društvu sve do početka sadašnjeg razdoblja ljudi uglavnom brinuli oko rizika koji dolaze izvana, iz prirode – loših žetvi, poplava ili gladi. Međutim u određenom smo se trenutku – povijesno vrlo nedavno – više počeli brinuti zbog onoga što smo mi učinili ili činimo prirodi, nego zbog onoga što bi priroda mogla učiniti nama. Taj trenutak, prema Giddensu, predstavlja prijelaz od dominacije vanjskog rizika ka dominaciji onoga proizvedenog.

Dakle možemo reći da se u sociološkoj misli uvriježila temeljna podjela rizika bazirana na suodnosu društva i tehnološkog razvoja te štetnih posljedica koje ta „razvijena“ tehnologija ostavlja i/ili može ostaviti na prirodni okoliš. Ovakvo shvaćanje suvremenog rizika stoji u srži sociologije rizika, makar je jasno da suvremeno društvo osim tehnoloških rizika strukturno proizvodi i cijeli niz drugih rizika s kojima prijašnja društva uglavnom nisu bila upoznata. Zbog toga je potrebno „premostiti“ čvrstu razliku ili podjelu na tehničke i prirodne rizike, a samoj podjeli treba pridodati i druge rizike koje ne možemo uvrstiti u prethodne dvije kategorije⁶. Drugim riječima, nemoguće je ne složiti se s činjenicom da je tehnološki razvoj (bilo izravno, bilo neizravno⁷) glavna determinanta gotovo svih rizika suvremenog društva. Ipak, tehnološki su rizici neminovno u suodnosu s prirodnim rizicima, a svi su zajedno povezani sa socijalnim okruženjem (i socijalnim rizicima). Za primjer spomenutog suodnosa možemo uzeti akcident koji se dogodio u japanskoj nuklearnoj elektrani Fukušima. Prirodni

⁶ Uz rizike koji čovjeku prijete od razvijene tehnologije i rizike koji čovjeku prijete iz prirodne okoline neosporno je da današnje globalno društvo posjeduje čitav niz rizika koji nisu ni tehničko-tehnologijskog ni prirodnog karaktera, ali koji su prijetnja pojedincu ili društvenim skupinama. Primjerice masovna nezaposlenost, svjetske financijske krize, terorizam i slično.

⁷ Kada tvrdimo da je suvremena tehnologija neizravan čimbenik raznih rizika suvremenog društva, smatramo da je zbog naglog razvoja tehnologije došlo do niza rizika koji nisu izravno tehnološki, ali koje tehnologija omogućuje. To se može odnositi na mnoge današnje rizike. Primjerice tehnologija je omogućila veliku mobilnost današnjih ljudi, a samim tim znatno se povećao rizik od epidemija neke smrtonosne bolesti u svjetskim razmjerima. Ili, tehnologija je u velikoj mjeri zamijenila ljudski rad, a samim tim stvorila je i rizik od masovne nezaposlenosti, odnosno siromaštva i socijalnih nemira, itd. – uglavnom je ovdje riječ o već spomenutoj Beckovoj (2001) tvrdnji da modernizacija strukturno proizvodi rizike.

uzrok akcidenta neminovno je bio razorni potres (prirodni rizik) koji je ošteti reaktor nuklearne elektrane (tehnički rizik). Ovo oštećenje reaktora potaknulo je čitav niz pitanja oko tehničke ispravnosti elektrane i mogućih propusta u njezinoj gradnji. Svejedno, nastala situacija dovela je do velikih ekonomskih šteta, a prijetila je i velika nuklearna katastrofa koja bi u potpunosti uzdrmala japansku ekonomiju. Kako je japanska ekonomija vrlo važan segment svjetske ekonomije, takva je situacija dovodila u opasnost i ukupno svjetsku ekonomiju koja se već ionako nalazila u velikim poteškoćama. Uglavnom, iz ovog ukratko opisanog primjera očito je da se ne smije raditi čvrsta razlika između pojedine „vrste“ rizika, nego da rizike treba sagledavati kroz njihove međusobnom suodnose.

Ako se prisjetimo značajki važnih za kvantifikaciju rizika koje su naveli Čaladarović i Rogić, vidjet ćemo da osim podjele na prirodne i tehnološke rizike postoji još niz elemenata koji u klasifikaciji rizičnih situacija mogu imati središnje mjesto. Stoga klasifikacije koje postoje nisu ujednačene niti polaze od istih načela podjele. Neke klasifikacije naglašavanju društvene konflikte, neke sam proces modernizacije i popratne pojave, neke naglašavaju kulturno okruženje i percepciju rizika u takvom okruženju, neke stavljaju naglasak na stručnu definiciju rizika i komunikaciju takve definicije (Zinn, 2008).

Jasno je dakle da ne postoji jedinstvena klasifikacija rizika pa se ponekad rizik shvaća kao objektivno svojstvo neke pojave ili situacije, nekad kao socijalna konstrukcija, a ponekad i kao osobna stvar pojedinca ili stvar osobnog izbora. S istim problemom susretat ćemo se i u ovom radu jer će se i rizik od virusa gripe ponekad sagledavati kao objektivno svojstvo same bolesti, ponekad kao element društvene moći zbog nametanja vlastite definicije društvene stvarnosti, ponekad kao socijalna konstrukcija rizika i panike itd.

Ipak, osim navedene najčešće podjele na tehnološke i prirodne rizike (ili na vanjske i proizvedene), potrebno je spomenuti i neke druge, prema našem mišljenju, značajnije klasifikacije fenomena rizika.

Čaladarović (1994) je dao detaljan pregled mogućih klasifikacija rizika. Tako rizici mogu biti *voljni* i *prisilni* – drugim riječima, pojedinac ih može samostalno izabrati (primjerice vježbanje boksa), ali mu ih mogu i nametnuti drugi pojedinci (npr. izgradnja odlagališta opasnog otpada u blizini mjesta stanovanja). Općenito je pravilo da pojedinci lakše prihvataju one rizike koje su dragovoljno izabrali, nego rizike koji su im nametnuti – pa i u situacijama kada su posljedice nametnutog rizika manje nego od rizika koji je pojedinac sam izabrao. Zbog toga se isti pojedinac u slobodnom vremenu može baviti nekim vrlo opasnim (ekstremnim) sportom, a istodobno se protiviti i bojati nekih situacija koje u svojoj biti vjerojatno i nisu značajno rizične (recimo konzumiranje GMO hrane).

Rizici se nadalje mogu dijeliti na *lakše* i *smrtonosne*. Kao što se može pretpostaviti, lakši su rizici situacije čiji rezultati mogu biti neka lakša fizička ili materijalna šteta, dok su smrtonosni rizici situacije koje mogu rezultirati smrtnim ishodom. Granica između tih dviju vrsta rizika vrlo je fluidna jer velik broj rizika koje u svakodnevici možemo smatrati lakšima (primjerice vožnja automobilom) iznenada mogu postati smrtonosni rizik (ista vožnja automobilom koja rezultira prometnom nesrećom sa smrtnim ishodom).

Značajna podjela jest i ona koja dijeli rizike na one koji *imaju vrlo veliku vjerojatnost pojavljivanja, ali čije su posljedice obično lakše naravi* (npr. vožnja i pad s bicikla) te na rizike koji *imaju vrlo malu vjerojatnost pojavnosti, ali su im posljedice vrlo teške* (npr. nuklearna katastrofa ili pad putničkog zrakoplova). Ovdje se također može spomenuti uočeno pravilo da je javnost u većoj mjeri zainteresirana za rizike niske vjerojatnosti pojavljivanja, ali koji u slučaju pojavnosti imaju vrlo teške posljedice (npr. stalan i veliki interes javnosti prema opravdanosti rada nuklearnih elektrana i njihove daljnje izgradnje). Istodobno javnost uglavnom nije zainteresirana za rizike koji se pojavljuju vrlo često, ali čiji „katastrofičan kapacitet“ za širu javnost i nije toliko značajan (primjerice kardiovaskularne bolesti potaknute i lošom prehranom).

Rizike dalje možemo dijelit i na *poznate*, odnosno *nepoznate*. Ovdje je važno spomenuti i vremensku dimenziju te ustvrditi da su nekoć nepoznati rizici (i kao takvi su u svakodnevici bili prihvaćene situacije) s vremenom postali prepoznati rizici i danas ih se u većoj ili manjoj mjeri izbjegava (još su nedavno ljudi na krovove kuća vrlo često stavljali crepove od azbesta, dok je danas taj materijal, zbog svojih kancerogenih svojstva, izbačen iz upotrebe). Sukladno tomu možemo pretpostaviti da će i mnoge današnje situacije koje smatramo bezopasnima u budućnosti biti definirane rizičnima.

I kao zadnju podjelu rizika spomenimo podjelu na *stare* i *nove rizike*. Sa starim rizicima pojedinci su upoznati („naslijedili“ su ih od prošlih generacija) i može se reći da su naučili s njima živjeti, to jest da su se pomirili s njima i da ih stoga lakše prihvaćaju (za primjer mogu poslužiti ljudi i gradovi koji se nalaze u podnožjima aktivnih vulkana). S druge strane nove rizike pojedinci su uglavnom skloni odbijati pa i u situacijama kada je njihova objektivna razina rizičnosti uvelike manja od razine nekog starog rizika s kojim već žive.

Ovdje smo naveli samo neke, kako smo rekli, prema našem mišljenju najznačajnije, klasifikacije rizika. Svakako postoje i daljnje podjele (klasifikacije) kojima se pristupa fenomenu rizika, ali ono što je mnogo važnije spomenuti jest činjenica da o načinu na koji se gleda rizična situacija ovisi i pristup analizi rizika. Rizične situacije, kao što smo vidjeli, shvaća se vrlo različito pa je razumljivo da i u analizi rizika ima više pristupa.

2.2. *Pristupi analizi rizika*

a) *Tehnološki i ekonomski pristup istraživanju rizika*

Prije nego što ćemo razlučiti sociološke (i sociologiji bliske) pristupe proučavanju rizika, poradi njihov kvalitetnijeg shvaćanja, potrebno je ukratko naznačiti i neke druge perspektive izučavanja tog fenomena. Ovdje prvenstveno mislimo na tehnički i ekonomski pristup fenomenu rizika (na tehničku i ekonomsku perspektivu u proučavanju).

Tehnička perspektiva u proučavanju rizika polazi od činjenice da rizici postoje kao objektivne datosti čije se postojanje može jasno utvrditi, precizno izmjeriti te se sukladno tehnološkom napretku mogu poduzeti i mjere da se štetno djelovanje rizika umanju ili u potpunosti ukloni (Čaldarović, 1995: 189). Gledano iz kuta tehničke perspektive, rizici su neizbježne činjenice (kako prirodni, tako i tehnološki) s kojima čovjek mora živjeti, ali ih je uvijek (teže ili lakše) moguće kontrolirati (umanjiti ili potpuno izbjeći). Ne treba se previše domišljati da bi se vidjelo kako je tehnološka perspektiva proučavanju rizika tijesno vezana uz poznavanje tehnologije, dakle može se reći i uz područje tehničkih znanosti (šire gledano i uz prirodne znanosti općenito). Tehničke znanosti pristupaju svijetu kao objektivnoj datosti koja ima jasna pravila i probleme pa sukladno tomu moraju postojati i jasni obrasci za njihovo rješenje. Sve što nas okružuje, barem u načelu ima svoje znanstveno objašnjenje, a tehnologija već može (ili će uskoro moći) riješiti svaki od problema s kojim se čovjek i njegova tehnologija susreću u interakciji s prirodnim okolišem. Rizici se, gledano iz kuta tehnološke perspektive, mogu predvidjeti, pretpostaviti i kontrolirati, a „incidenti i nesreće“ jesu spoj humanog i tehnološkog faktora, pri čemu se jasno naglasak stavlja na ljudske greške, a manje na tehnologiju (Beck, 2001).

Ova obrana tehnologije i povjerenje u nju, nauštrb čovjeka, ne vežu se samo uz tehnološke akcidente (nesreće) – u kojima se vrlo često na kraju utvrdi da je do nesreće došlo zbog ljudskih grešaka, ili tijekom konstrukcije (proizvodnje) korištene tehnologije ili u samom rukovanju njome. Iskazano povjerenje u svemoć tehnologije toliko je snažno da se ljude često krivi i za katastrofalne posljedice raznih prirodnih pojava poput potresa, erupcija vulkana, oluja itd. Naravno, ljude se ne krivi za pojavnost samog događaja, nego im se predbacuje što nisu u većoj mjeri djelovali u smjeru smanjenja svih štetnih posljedica do kojih je određeni akcident doveo, što nešto nisu predvidjeli, nisu dovoljno na vrijeme predvidjeli i sl. Beck to

stalno traženje krivca u ljudima poopćava tvrdeći da rizično društvo ima imanentnu tendenciju da postane „društvo žrtvenog jarca“ (Beck, 2001: 110). Uglavnom, svjedoci smo da se nakon svake velike prirodne katastrofe postavljaju pitanja o tome zašto se nisu poduzele mjere koje bi umanjile razinu štete do koje je akcident doveo. Uvriježeni je stav da tehnologija omogućuje ljudima predviđanje akcidenata (potresa, poplava, tsunamija, epidemija itd.) te da je u slučaju njihovih pojava u stanju umanjiti sve štetne posljedice do kojih događaj može dovesti. S druge strane, ako do događaja dođe i ako su štete prema mišljenju javnosti prevelike, krivnja se gotovo uvijek u nekoj mjeri prebacuje i na ljudski faktor⁸.

Smatramo da nećemo pretjerati ako kažemo da ekspertnu dimenziju gledanja na rizik u velikoj mjeri možemo poistovjetiti s tehničkom perspektivom proučavanja rizika. Teško je opovrgnuti činjenicu da tehničke i prirodne znanosti prevladavaju znanstvenim svijetom i laičkim poimanjem znanosti pa se sukladno tomu i habitus tehničke perspektive proučavanja rizika može gotovo poistovjetiti s ekspertnim pogledom na rizik.

Ipak, ono što na prvi pogled izgleda kao glavna snaga tehničke perspektive u proučavanju rizika ujedno je i njezin najveći nedostatak. Naglašavajući objektivna svojstva rizičnih pojava, zanemaruju se subjektivni pristupi određenom riziku koje oblikuje pojedinac, ali i činjenica da se percepcija i definicija rizika (pa onda i sama reakcija na njega) uvelike oblikuje kroz raznorazne društvene strukture, to jest da je svaki rizik uvijek i društveni konstrukt.

Čaldarović (1995: 190 – 192) i O'Malley (u Zinn, 2008: 52 – 75) potpuno opravdano naglašavaju problem kategorizacije objektivnosti rizika, ali i probleme koji proizlaze iz različite raspodjele znanja o samom riziku između laika i eksperata.

Naime, što se tiče prvog problema (kategorizacije objektivnosti), rizici imaju svoja obilježja koja se mogu utvrditi, precizno izmjeriti i čiji se razvoj često može vrlo dobro prognozirati.

⁸ Tako je bilo prilikom tragičnog tsunamija, koji je 26. prosinca 2004. poharao obale desetak zemalja u jugoistočnoj Aziji i koji je usmrtio oko 220.000 ljudi, a za veličinu takvih tragičnih posljedica krivce se odmah počelo tražiti među pojedincima koji navodno nisu na vrijeme alarmirali ljude o razornosti i stvarnoj opasnosti od vala koji je dolazio prema obalama. Znači, potaknulo se mišljenje da je tehnologija omogućila ljudima da se tragedija (barem glede ljudskih života) mogla u većoj ili manjoj mjeri izbjeći (navodno se danima unaprijed znalo da postoji velika opasnost od tsunamija), a to se, eto, nije dogodilo prvenstveno zbog nemara pojedinaca. Svjedoci smo dakle čestog „slavljenja svemoći tehnologije“. Kao primjer možemo navesti često iznošenje pozitivnih stavova o tehnološki vrlo naprednom Japanu. Stravičan potres u Japanu 2011. godine koji je također rezultirao s oko 10.000 ljudskih žrtava, ali i velikom nuklearnom krizom, „slavljen“ je širom svijeta kao primjer kako dobra pripremljenost i tehnološka razvijenost (u slučaju potresa pogotovo način gradnje zgrada) mogu u znatnoj mjeri reducirati učinke i najrazornijih prirodnih sila. Vjerojatno je još bolji primjer događaj koji se zbilo upravo u trenutku pisanja ovog rada. Naime talijanski sud osudio je nekoliko znanstvenika na zatvorske kazne zbog krivog predviđanja potresa koji je 2009. godine pogodio grad L'Aquila i usmrtio 309 ljudi. Ovaj slučaj samo je svojevrsna konačna potvrda teze teoretičara *društva rizika* da ovaj stalni imperativ za sigurnošću vodi prema razvoju društva „žrtvenog jarca“, a postavlja se pitanje do koje će granice taj imperativ za sigurnošću ići – hoće li se zatvorski kažnjavati i osobe koje daju loše ekonomske prognoze, prognoze vremena, osobe koje ne predvide rizik od rata na nekom području, itd.

Problem proizlazi iz činjenice da svi pojedinci ne pridaju istu važnost pojedinim dimenzijama rizika, stoga vrlo rijetko dolazi do jednoznačnog razumijevanja štete koja od njega prijeti. Jednostavnim primjerom iz svakodnevnog života možemo preciznije pojasniti ovaj problem. Recimo da agencija za hranu i veterinarstvo posumnja kako je kravlje mlijeko s velikog broja hrvatskih farmi zaraženo mikroorganizmima Bruceloze⁹ (ili neke slične bolesti) jer je navedene mikroorganizme detektirala na jednoj farmi te zbog toga naloži mjere opreza obustavom prodaje mlijeka sa svih hrvatskih farmi. Kao što je to uglavnom u takvim situacijama, eksperti ne mogu dati sigurnu prognozu razvoja događaja, nego su u mogućnosti prognozirati (u većoj ili manjoj mjeri) samo najvjerojatniju opciju razvoja događaja. Kako se u navedenom primjeru teško može prognozirati s apsolutnom sigurnošću, navedena situacija sa sobom povlači raznolika shvaćanja. Pojedinci pristupaju određenom riziku iz onog kuta gledanja koji ih iz bilo kojeg razloga najviše interesira. Tako će u navedenom primjeru zdravstveni djelatnici „objektivno“ procijeniti potencijalnu štetu na zdravlje šire populacije koju može donijeti „podcjenjivanje“ trenutne raširenosti bolesti te će onda, poradi zaštite populacije, svojih radnih mjesta i ugleda agencije u kojoj rade, vrlo vjerojatno donijeti pomalo odveć rigorozne mjere zaštite kako bi se izbjegla i najmanja mogućnost veće zdravstvene štete po šire stanovništvo. Nasuprot njima, proizvođači mlijeka, također jednako „objektivno“ procjenjuju omjer stvarne opasnosti da su i njihove krave zaražene (koja je vjerojatno vrlo mala) u odnosu na rizik od velikog financijskog gubitka koji će sigurno imati u slučaju zabrane prodaje njihova proizvoda. Nadalje, političari također jednako „objektivno“ procjenjuju koja će odluka više naškoditi ili doprinijeti njihovoj popularnosti. S jedne strane, ako se na kraju pokaže da je procjena veličine rizika bila pretjerana, oni koji su zabranili prodaju hrvatskog mlijeka morat će snositi posljedice zbog nanesenih financijskih gubitaka hrvatskoj ekonomiji. S druge strane, ako se odluče da se mlijeko ipak pusti u prodaju unatoč potencijalnoj opasnosti, a vrijeme pokaže da je zaraza ipak uzela maha, morat će odgovarati zbog svoje odluke da svjesno ugroze zdravlje stanovnika¹⁰.

⁹ Bruceloza se dobiva izravnim dodirima sa sekretima i ekskretima inficiranih životinja ili konzumacijom mlijeka ili mliječnih proizvoda koji sadrže *Brucella* mikroorganizme. Karakteriziraju je vrućica, znojenje i teški bolovi, a u određenom broju slučajeva može doći do komplikacija poput meningitisa.

¹⁰ Ovdje smo naveli tipičan primjer onoga što Giddens definira pojmom „Nova moralna klima politike“ (Giddens i Pierson, 1998). Ukratko, današnji se političari prilikom donošenja odluka stalno nalaze na raskrižjima u kojima moraju donositi odluke čija će se ispravnost ili neispravnost tek pokazati, a sukladno tomu moraju biti spremni i na posljedice loše donesenih odluka. Poseban naglasak stavlja se na odluke koje se donose u kriznim i rizičnim situacijama. Za naš rad prikladno je podsjetiti čitatelja na primjer kada je hrvatski ministar zdravstva morao odlučiti hoće li ili neće 2010. godine kupiti velike količine još nedokazanog cjepiva protiv svinjske gripe čija se prava opasnost tek mogla naslućivati. Na kraju je ministar naručio 1,500.000 doza cjepiva, Hrvatska je platila oko 350.000 doza, a građani su iskoristili nešto manje od 20.000 doza. Kako sama gripa nije izazvala neuobičajeno veliku smrtnost, ministar je na kraju optužen da je izravno zbog svog „paničarenja i neznanja“

Dakle, prvo, ovdje smo naveli samo tri različite dimenzije istog rizika (političku, ekonomsku i medicinsko-zdravstvenu), sve utemeljene na istoj ekspertnoj objektivnoj prosudbi situacije, ali kako je vidljivo – svaki od navedenih aktera, naglašavajući različitu dimenziju rizika, dovodi u pitanje i apsolutnu objektivnost procjene situacije. Struktura nekog rizika uvijek sadrži veći broj kategorija (dimenzija ili elemenata), a definicija samog rizika uvelike ovisi o tome na koju se kategoriju stavlja naglasak. Naravno, koju će kategoriju naglasiti pojedinac, kako smo vidjeli iz primjera, ovisi o čitavom nizu drugih faktora koji često nisu izravno vezani uz sam rizik.

Drugo, konstatirali smo da postoji svojevrsni jaz u znanju između eksperata i laika o nekom riziku. Postojeću razliku u znanju između ljudi kojima je neko područje života primarni poslovni (i ponekad privatni) interes te ljudi koji o tom području često posjeduju samo osnovne i sporadične informacije i nije potrebno posebno objašnjavati. Ali ne samo da postoji jaz u znanju između stručnjaka i laika, nego te dvije skupine ljudi u analizi određenog problema imaju (ili bi uglavnom trebali imati) i potpuno različite pristupe, o kojima smo već raspravljali u prijašnjim poglavljima. Naime ekspert na rizik gleda kao na zaokruženu izdvojenu cjelinu spoznatljivih procesa, dok laici rizike ne doživljavaju kao specifične, izdvojene identitete, nego u percipiranje i spoznavanje uključuju razne druge elemente koji često i nemaju previše veze sa samom strukturom neke rizične pojave (razna osobna uvjerenja i stavove, iskustva iz privatnog života, predrasude itd.)¹¹.

Zbog dva navedena razloga (slabijeg znanja i nemogućnosti gledanja na rizik kao na zasebnu cjelinu) ljudi se često u rizičnim situacijama ne ponašaju na načine koji bi se mogli ocijeniti najlogičnijima ili najracionalnijima, a gledano iz pozicije zastupnika tehničke perspektive riječ je o „neukojoj“ ili neupućenoj iracionalnoj masi koju je potrebno dodatno educirati kako bi mogla shvatiti objektivnu stranu neke rizične pojave i sukladno tomu se ponašati. Ovdje veliki značaj ima komunikacija rizičnih situacija na relaciji ekspert – laik (pa, usudili bismo se reći, i

potrošio višemilijunske iznose proračunskog novca na kupovinu nepotrebnog cjepiva, koje je na kraju uništeno. Jednako tako možemo zamisliti i suprotnu situaciju u kojoj bi se našao ministar da recimo nije naručio niti jedno cjepivo, a da se gripa ipak pokazala vrlo opasnom i da je na kraju usmrtila velik broj građana koji se nisu mogli cijepiti.

¹¹ Primjer cijepjenja poslužiti će nam u radu kako bismo pobliže pojasnili ovaj fenomen. Bili smo svjedoci situacije u kojoj su ljudi masovno odbijali cjepivo i to uglavnom iz nepovjerenja u društveni poredak i svijet u kojem živimo. Pojedinci su između ostalog navodili da je posrijedi prijevara farmaceutskih kompanija, da je riječ o preuveličanoj opasnosti koju su potaknuli mediji, a u nekim krajnjim slučajevima pričalo se da je masovno cijepjenje samo paravan da se u ljude ugrade čipovi za praćenje njihova kretanja što bi obavljale tajne službe. U svakom slučaju, bilo je očito da laici jednostavno nisu mogli izdvojeno sagledati samo problematiku bolesti (svinjske gripe) i donijeti racionalnu odluku o cijepjenju, nego su u svoju prosudbu situacije uključili i niz drugih dimenzija iz svakodnevnog života (nepovjerenje u politiku, svoja prijašnja loša iskustva s bolestima, globalne političke odnose moći itd.), koje uopće nisu bile vezane uz bolest, ali koje su u konačnici znatno utjecale na laičko razmišljanje o svinjskoj gripi, a zatim i na samu odluku o cijepjenju.

na relaciji institucionalna dimenzija – laička dimenzija), ali o samoj komunikaciji rizika više ćemo raspravljati u idućim poglavljima.

Osim tehničke perspektive istraživanja rizika vrlo je značajna i *ekonomska perspektiva*. Kada smo se u prijašnjim poglavljima osvrnuli na genezu pojma i uvođenje koncepta rizika u društveni život, naglasili smo ulogu koju su u tom procesu imale bankarske i osiguravajuće kuće. Možemo dakle reći da je ekonomski pristup istraživanju rizika postojao znatno prije drugih pristupa analizi rizika u okvirima društvenih znanosti. Kao što se može pretpostaviti, ekonomski pristup naglašava ekonomske koristi i štete koje može izazvati određena rizična situacija. Drugim riječima, osnovne dvojbe koje naglašava ekonomska perspektiva istraživanja rizika svode se na pitanje kolika je cijena pojedinog rizika, kolika je vrijednost koristi izražena u monetarnim jedinicama (Čaldarović, 1995: 193). Kako navodi Čaldarović, model koji se najčešće primjenjuje u ekonomskoj perspektivi izučavanja rizika jest *cost-benefit* analiza, dakle analiza koja u međudnos stavlja sve koristi i štete koje mogu proizaći iz nekog izlaganja riziku. Razumljivo je da se ekonomski pristup najčešće primjenjuje upravo u analizi rizika raznih poslovnih poduhvata, ali ne može se zanemariti činjenica da jačanjem današnjeg neoliberalnog kapitalizma ekonomski pristup analizi rizika polagano ulazi i u druge sfere života gdje mu svakako, prema našem mišljenju, ne bi trebalo biti mjesto. Tako će recimo banke rutinski odbijati zahtjeve za kreditiranje osoba koje boluju od neke teže potencijalno smrtonosne bolesti, država neće stipendirati školovanje nadarenih pojedinaca koji prelaze određenu životu dob, a zdravstveni sustav neće financirati liječenje niza bolesti nego prepušta pojedince da se bore sa svojim tegobama. I sve to iz jednostavnog razloga jer je rizik da se uložena financijska sredstva izgube ili da ne urode novim financijskim ulaganjima prevelik u odnosu na financijsku korist koja može proizaći iz određenog ulaganja. Jasno je da ekonomski pristup analizira rizik putem odnosa korist – šteta, izražen u financijskim relacijama. Sukladno tomu razumljivo je i da se kritike ekonomskog pristupa kreću osporavanjem opravdanosti gledanja cjelokupnog društvenog života jedino kroz prizmu financijske koristi ili štete koju će pojedinci ili društvo imati.

Očito je da i tehnička i ekonomska perspektiva riziku pristupaju samo kroz određene segmente ili dimenzije pojave te da kao takve uglavnom mogu poslužiti jedino za analize rizika u određenim područjima života, a da nikako nisu prikladne za sveobuhvatnija shvaćanja određenog rizika. Osim toga kod tehničke i ekonomske perspektive očito je problem i u komunikaciji rizičnih pojava prema široj javnosti. Može se reći da spomenute perspektive nikako ne mogu objasniti često neracionalna i neočekivana ponašanja javnosti spram određenih rizičnih pojava. Iz tih se razloga, u želji da se rizik shvati, ali i da se efikasnije

podvrgne kontroli (odnosno upravljanju), javila potreba razvoja novih pristupa riziku i u okviru društvenih znanosti. Društvene znanosti dale su jasniju sliku suodnosa pojedinaca, društva i rizične (hazardne) okoline, pa ćemo u daljnjem razmatranju teme skicirati osnovne pristupe proučavanju rizika upravo u okviru društvenih znanosti.

b) *Proučavanje rizika u društvenim znanostima*

Ognjen Čaldarović u svom je radu „Socijalna teorija i rizici“ objavljenom u *Reviji za sociologiju* 1994. godine ustvrdio da nije daleko od istine ako konstatiramo da posebna i cjelovita socijalna teorija rizika do danas još nije razvijena (Čaldarović, 1994: 213). Niti mi nećemo pogriješiti ako kažemo da ni danas, dakle dvadesetak godina od objavljivanja spomenutog rada, još uvijek ne postoji prevladavajući pravac, a kamoli sveobuhvatna i prevladavajuća socijalna teorija rizika. Identično stajalište o nepostojanju prevladavajuće socijalne teorije rizika dijele i razni inozemni autori (Slovic, 2010; Zinn, 2008; Renn, 2008). Svi su oni svjesni da socijalne znanosti pristupaju riziku s mnogobrojnih različitih stajališta i da sukladno tomu u okviru socijalnog izučavanja rizika postoje i razni pravci ili pristupi. Tako recimo Strydom (2002: 88) smatra da Beck naglašava znanost, tehnologiju i industriju; da Giddens naglasak stavlja na kapitalizam i industrijalizaciju; Luhmann na visoku tehnologiju; da Burns i Dietz usmjeravaju pozornost prema kapitalizmu, državi (političko-administrativnim odlukama), znanosti i tehnologiji. Njegovom nabranju mogli bismo pridodati još čitav niz autora s više ili manje različitim pristupima, ali gledajući ukupnu sliku, i danas možemo zaključno prihvatiti Čaldarovićevu tvrdnju iz 1994. godine da se socijalna teorija rizika zapravo sastoji od nekoliko različitih pristupa komplementarnog tipa (Čaldarović, 1994: 213).

Ipak, razmljivo je da postoji potreba za sistematizacijom raznih pristupa pa tako primjerice Renn (2008: 4) navodi da u okviru društvenih znanosti možemo izdvojiti šest glavnih pristupa izučavanja rizika: koncept racionalnog aktera; pristup refleksivne modernizacije utemeljen na radovima U. Becka (2001) i A. Giddensa (2005); sustavnu teoriju utemeljenu na radu N. Luhmana (1993); kritički pristup fenomenu rizika baziran na radovima J. Habermasa; postmodernističke pristupe utemeljene na radovima M. Foucaulta koje je kasnije doradivao

M. Dean (1999) i drugi; kulturalni pristup koji je započela M. Douglas (2002, prvo izdanje 1966), a koji danas primjerice zastupaju Adams (1995) te Lupton i Tulloch (2002)¹².

Očito je iz dosadašnjeg dijela rada da smo prvenstveno vođeni Čaldarovićevim promišljanima u vezi sa sistematizacijom različitih pristupa izučavanja fenomena rizika. Sukladno tomu i mi ćemo kao i Čaldarović (1994: 216-225) pristupe izučavanju rizika u okvirima društvenih znanosti prvotno rastaviti na dva velika sklopa, to jest na psihološku perspektivu te na sociološku i srodne perspektive u istraživanju rizika.

U okvirima socijalne teorije *psihološka perspektiva* svakako je najrazvijenija i s najdužom tradicijom (Čaldarović, 1994). Psiholozi se pitaju zašto pojedinci iste rizike prosuđuju i definiraju na različite načine, koji elementi utječu na prosudbu pojedinaca o nekom riziku, zašto u nekim sredinama određeni rizik neki prihvaćaju, dok ga u drugima odbijaju te razna druga slična pitanja vezana uz pojedinca i njegov odnos spram rizične okoline. Kako dalje navodi Čaldarović, jedan od osnovnih zaključaka iz psiholoških istraživanja rizika jest taj da ljudi razvijaju „mentalne modele“ uz pomoć kojih reagiraju prema vanjskom svijetu, pa tako i prema rizicima. Na te mentalne modele uvelike utječu kontekstualne situacije, a mi smo ih već detaljno naveli kada smo nabrojili značajke ili momente o kojima će ovisiti zauzimanje stava o veličini rizika koje su izdvojili Čaldarović i Rogić (1997). Čaldarović smatra, a mi se slažemo, da istraživanja rizika u psihološkoj perspektivi mogu biti jedan od najvažnijih elemenata u prosuđivanju ukupnih dimenzija rizika, stoga ona nisu samo komplementarna drugim perspektivama, nego su i neizbježna. Isto mišljenje dijeli i Strydom (2002: 110) dok objašnjava promjene u definicijama određenog rizika koje određuje šira javnost. Normalno je da percepcija i definicija rizika uvelike ovise i o individualnim osobinama i iskustvima članova društva pa je samorazumljivo da se prilikom definicije zajedničke društvene slike o nekom riziku moraju uzeti u obzir i mišljenja, stavovi, iskustva i psihološki profili pojedinaca-članova društva.

Jedno od zanimljivijih područja istraživanja rizika u okviru psihološke perspektive jest i pitanje povjerenja u autoritete. Pokazalo se da povjerenje u autoritete ima vrlo veliko značenje te da ima velik utjecaj i na druge dimenzije rizične situacije. Tako Čaldarović daje zgodan

¹² Smatramo da za naš rad nije od značenja da krenemo u detaljno objašnjavanje svakog od navedenih pristupa jer bismo na taj način prije prekinuli tijek misli negoli doprinijeli jasnijem shvaćanju problema koji obrađujemo. Jasno, ako je čitatelj posebno zainteresiran za neki od spomenutih pristupa, uvijek se može u svakoga od njih podrobnije uputiti putem navedenih referenci. Osobno problematiku fenomena rizika u najvećoj mjeri shvaćamo (i uglavnom prihvaćamo) kroz okvir Beckovih i Giddensovih pretpostavki (*refleksivna modernizacija, društvo rizika, kultura rizika*), stoga ćemo i u poglavljima koja slijede tim pristupima posvetiti više prostora. Dakako, to ne znači da ćemo ostale pristupe ignorirati, nego samo to da ćemo naglasak uglavnom stavljati na pristup u kojem predvode Ulrich Beck i Anthony Giddens.

primjer u kojem tehnička ekspertiza o nekom rizičnom pogonu otklanja opasnost po život u njegovoj blizini, ali sumnju u bezopasnost pogona može izazvati činjenica da je isti pogon legitimirao neki kolektivni autoritet (agencija, ministarstvo i slično) ili individualni (ministar, član neke komisije i slično) kojem javnost ne vjeruje pa se samim time gubi povjerenje i u situaciju koju su eksperti definirali pretežno bezopasnom. Ovo je važno naglasiti jer je gubitak povjerenja u autoritete samo svojevrsno predzide jedne od vrlo važnih značajki *društva rizika* – općeg slabljenja autoriteta u svim područjima života (Beck, 2001). Tako smo danas često svjedoci da je u medijima mišljenje (implicitno autoritet) struke ili eksperata izjednačen s mišljenjem laika o nekom problemu ili riziku. Tu situaciju Beck (2001: 293) izvrsno definira kada kaže da se „razlika između neprosvijećenog puka (laika, op. I. B.) i prosvijećenih građana (eksperata, op. I. B.) gubi te da se pretvara u konkurenciju različitih eksperata“. Ovdje je riječ o gubitku autoriteta a, prema tome, i povjerenja. Znanost i struka značajno su izgubile autoritet koji su nekada uživale pa će se i iz tog razloga u istom televizijskom prilogu o epidemiji gripe emitirati izjava pročelnika Odjela za respiratorne infekcije, ali i izjava nekog pacijenta laika koji će iznositi vlastita viđenja svoje bolesti, čak davati naputke. Ne treba ni govoriti da su i sami mediji uvelike izgubili autoritet i povjerenje koje su uživali u prijašnjim vremenima pa se sukladno tomu i same informacije koje publika prima putem medija često dovode u pitanje i to jedino zato što se za njih saznalo putem medija. Uglavnom, teško je ne složiti se s Beckovim mišljenjem da je trenutno na sceni opći gubitak autoriteta u svim područjima života, a u takvoj situaciji lako dolazi i do iracionalnog ponašanja pojedinaca u mnogobrojnim slučajevima (pogotovo kada je riječ o rizičnim situacijama). Uz psihološku perspektivu izučavanju rizika stoji i niz *socioloških i sociologiji sličnih pristupa izučavanja fenomena rizika*.

Sociologija pristupa proučavanju rizika s pretpostavkom da ljudi pojedinci „uokviruju“ svoje spoznaje, percepcije i prosudbe socijalnim okvirima vlastita života. Ljudi ne žive izolirano u društvenom svijetu nego svoje sudove, percepcije i djelovanje prilagođavaju svojoj socijalnoj okolini u kojoj žive (Čaldarović, 1994: 217). Za razliku od psihološkog pristupa koji naglašava odnos pojedinca prema riziku, sociologija u svojem izučavanju fenomena rizika naglašava razne druge, za sociologiju tipične, dimenzije poput sustava vrijednosti, činjenice postojanja društvenih skupina, interesa pojedinih skupina, odnosa moći i vlasti, suodnosa društvenog konteksta i epistemologije rizika itd. Čaldarović (1994, 217-219). Vrlo slično podjeli koju je dao Renn, a s obzirom i na elemente koje navodi Čaldarović, i Zinn (2008: 15) navodi pet glavnih pristupa proučavanju rizika u okviru sociološke misli. Tako Zinn redom ističe: teorije refleksivne modernizacije i *društva rizika* utemeljene na radovima U. Becka i A.

Giddensa; guvermentalni ili državno-administrativni pristup (*governmentality approach to risk*) oslonjen na radove Michela Foucaulta; teorije sistema utemeljene na radovima N. Luhmanna; rubni (*edgework*) koncept utemeljen na radu Stehpena Lynga koji razmatra sve veću prisutnost iznimno rizičnih situacija u svim područjima svakodnevnog života (npr. opasni sportovi, povećanje kriminala i sl.) te na dobro poznati *kulturalni pristup* koji je utemeljen na radu Mary Douglas. Očito je da i Zinn (2008), kao i Renn (2008), različite pristupe analize rizika sagledava kroz prizmu velikih teorijskih cjelina, a koje onda svaka unutar sebe sadrži i cijeli niz više ili manje različitih autorskih pristupa problemu. Već smo u ranijim dijelovima rasprave spomenuli da ćemo se detaljno osvrnuti uglavnom samo na teorijski pristup koji predvode U. Beck i A. Giddens (*teorije refleksivne modernizacije i društva rizika*), a u razvrstavanju socioloških perspektiva izučavanja rizika, zbog logike slijeda misli i pristupa, i dalje ćemo se osloniti na Čaldarovića (1994, 217 – 219) koji navodi da se u okviru sociologije mogu izdvojiti dvije opće skupine koje u sebi uključuju razne pristupe, a koje se kreću u ravnini *individualno-strukturalno* te *objektivno-konstruirano*.

Kako se i iz samih naziva može pretpostaviti, prva skupina pristupa uključuje teorije koje naglašavaju ulogu pojedinca ili društvene skupine u definiciji rizične situacije (*individualno*), odnosno koje naglašavaju ulogu društvene strukture u definiciji rizika (*strukturalno*). Identično ovoj skupini pristupa i iz samog nazivlja koje uključuje druga skupina može se pretpostaviti njezina osnovna logika. S jedne strane određene sociološke teorije naglašavaju objektivna svojstva rizične situacije (*objektivno*), a druge riziku uglavnom pristupaju kao socijalnom konstrukt koji i ne mora imati previše veze sa svojim objektivnim svojstvima (*konstruirano*). *Oslanjajući se na takvu osnovnu klasifikaciju, u okviru sociologije može se izdvojiti šest temeljnih pristupa analizi rizika*. Većinu tih pristupa samo ćemo nabrojiti i vrlo kratko opisati, a *socijalno konstruktivistički pristup* (na koji ipak u većoj mjeri oslanjamo temu rada) detaljno ćemo skicirati u poglavlju u kojem ćemo govoriti o socijalnoj konstrukciji zbilje te o radu Petera L. Bergera i Thomasa Luckmanna – *Socijalna konstrukcija zbilje – rasprava o sociologiji znanja*.

Prvi koncept koji Renn navodi (prema Čaldarović, 1994: 217) jest *koncept racionalnog aktera*. Pretpostavka je ovog koncepta da razni akteri racionalno djeluju u društvenom životu i to s ciljem promocije (i nametanja) vlastitih interesa. Interesi raznih aktera uglavnom se razlikuju pa takva situacija neminovno dovodi do konflikata. Za primjer možemo uzeti situaciju u kojoj država želi sagraditi veliku spalionicu otpada u nekoj županiji. Ovakva

situacija neminovno ugrožava zdravlje stanovnika i smanjuje ekonomsku vrijednost zemljišta u toj županiji pa je opravdano očekivati da će se oformiti i skupina građana koja će raznoraznim pritiscima i građanskim akcijama pokušati zaštititi svoje zdravstvene i ekonomske interese te zaustaviti izgradnju spalionice u svojoj županiji. To je racionalno ponašanje i očekivana reakcija. Ipak, ako pogledamo jedan drugi primjer, situaciju iz stvarnog života u kojoj je Zavod za javno zdravstvo (dakle, eksperti) učestalo pozivao građane (uglavnom laike) da se cijepi protiv virusa svinjske gripe (što je svakako i privatni i društveni interes), a da je samo cijepljenje imalo vrlo slab odaziv i to zbog čitavog niza uglavnom neracionalnih razloga, uvidamo da je koncept racionalnog aktera zapravo previše pojednostavljen. Koncept ne daje odgovore na često neracionalna ponašanja aktera u situacijama u kojima objektivna struktura rizika nije toliko jasno i jednodimenzionalno definirana, kao što je to recimo slučaj u našem primjeru sa spalionicom opasnog otpada. Mnogobrojni rizici vrlo su složeni konstrukti koje sudionici u njima različito definiraju i konstruiraju do te mjere da ponekad pojedinci zapravo i ne mogu racionalno promovirati vlastite interese jer nisu ni svjesni što su objektivno njihovi interesi.

Drugi pristup koji spominje Čaldarović (1994: 218) jest *teorija socijalne mobilizacije*. Orijentiran je na proučavanje uvjeta pod kojima dolazi do mobiliziranja pojedinaca i skupina, kao i na proučavanje strukturnih uvjeta nužnih za ostvarivanje ciljeva socijalnih skupina. To znači da se taj pristup, općenito govoreći, s jedne strane bavi motivacijskim elementima koji pokreću pojedince ili skupine da aktivno djeluju u nekim rizičnim situacijama (primjerice da prosvjeduju protiv izgradnje opasnog pogona u svom mjestu stanovanja) a s druge strane znači da se izučavaju strukturni uvjeti pod kojima dolazi do mobilizacije pojedinaca i skupina radi postizanja određenih ciljeva (u našem primjeru izgradnje opasnog pogona, da zaustave izgradnju takvog objekta ili da dobiju zadovoljavajuću „nadoknadu“ za život uz taj objekt).

Treći pristup koji se izdvaja jest *organizacijska teorija*. Ovaj se koncept orijentira na proučavanje funkcioniranja organizacija koje se bave upravljanjem rizikom. Riječ je dakle o klasičnom pristupu koji proizlazi iz sociologije organizacije, jedino što se u ovom pristupu stavlja naglasak na organizacije koje se bave kontrolom i upravljanjem rizikom. Kao i kod svih drugih organizacija, i kod organizacija koje se bave upravljanjem rizikom dolazi do rutinizacije poslovanja te do raspodjele odgovornosti. Istraživanja su pokazala da su ta dva procesa organizacijskog pristupa riziku (rutinizacija i raspodjela odgovornosti) u nekim slučajevima doveli do povećanja opasnosti od akcidenta. Rutinski posao uvijek zanemaruje pažnju na neočekivane pojave (a uzroci akcidenata uglavnom su neočekivane pojave), dok

raspodjela odgovornosti smanjuje učinkovitost pri donošenju brzih i važnih odluka (Čaldarović, 1994: 218).

Idući pristup koji se ističe jest *sistemska teorija*. Sistemska je teorija u najvećoj mjeri utemeljena na radovima njemačkog sociologa Niklasa Luhmanna. U okviru sustavne teorije rizik se doživljava kao jedan od podsustava unutar ukupnog društvenog sustava. U svojim radovima Luhmann problematizira suodnos rizika i ukupnosti socijalnog sustava, s naglaskom na kontroli ili racionalizaciji ponašanja vezanog uz rizike. Da je kontrola, odnosno racionalno ponašanje, osnovna „zadaca“ koju društvo ima prema rizičnim pojavama te da se na takvom pristupu gradi ukupno shvaćanje fenomena rizika unutar društva, postaje jasnije kada sam Luhmann izrijekom kaže: „S pojmom rizika, na stolu je već i pitanje njegove kontrole ili bar relativno racionalnog postupanja s rizicima“ (Luhmann, 2001: 338). Budući da Luhmann polazi od pretpostavke da je glavna zadaća sustava redukcija kompleksnosti okoline (1981), postaje shvatljivo da sama kontrola i/ili racionalizacija rizika, neovisno o tome je li utemeljena na njegovoj objektivnoj ili subjektivnoj spoznaji, zapravo smanjuje kompleksnost i održava sustav kao cjelinu. Pretpostavke odnosa društva prema riziku Luhmann analizira i putem odnosa koje tehnološki, pravni (normativni), politički, ekonomski, medijski te ostali podsustavi imaju s obzirom na sam fenomen rizika kao društvenog podsustava (Milardović, 2010). Općenito govoreći, Luhmannov pristup izučavanju rizika kao podsustava šireg društvenog sustava ne odmiče se od središnje pretpostavke svih teorija sustava unutar sociologije. Na podsustave se i u sklopu sociologije rizika gleda kao na dio šire socijalne cjeline, a podsustavima je prvenstvena funkcija (zadaća) da ojačaju društvenu koheziju smanjivanjem stupnja kompleksnosti (Luhmann, 1981) ili ispunjavanjem određene funkcije (Parsons, 1988).

Idući pristup koji izdvaja Čaldarović (1994) utemeljen je na *neomarksističkim i kritičkim teorijama* društvenog života. Kritičke teorije društvenog života uvijek polaze od pretpostavke o neravnopravnom položaju pojedinih društvenih skupina u društvenom životu s obzirom na širok splet pitanja i problema (materijalnih, obrazovnih, kulturnih, pravnih itd.). Naravno, u slučaju rizika naglasak se stavlja na neravnopravnu izloženost pojedinih društvenih skupina hazardu i riziku. Premda smo već na početku rada ustvrdili da je jedna od glavnih osobina novih tehnoloških rizika (kao i tehnologijom uzrokovanih rizika) da oni „ne poznaju“ društvene klase (svi smo im jednako izloženi), da se područje ugroženosti s užih teritorijalnih cjelina znatno proširilo (u nekim slučajevima na cijeli planet – npr. problemi s ozonskim omotačem), a da je katastrofičan potencijal novih rizika toliko velik da su se ljudi, opravdano ili neopravdano, počeli bojati i za sam opstanak ljudske vrste, treba priznati da je to ipak

osobina samo nekih, uglavnom izrazito katastrofičnih rizika. Već letimičnim osvrtom na društvo u kojem danas živimo lako ćemo utvrditi da su rizici suvremenog doba prilično neravnopravno raspoređeni među društvenim skupinama. U to se možemo uvjeriti pođemo li od najniže razine, na primjer od činjenice da gradske četvrti u kojima žive imućniji građani imaju bolju regulaciju brzine prometa nego što je u gradskim četvrtima gdje žive građani slabijeg imovinskog stanja (više uspornika ili „ležećih policajaca“, a time i znatno smanjeni rizik od prometne nesreće, stradanja pješaka i sl.), što se proteže do najviših razina globalnih procesa u kojima su siromašnije države u pravilu znatnije izložene svim oblicima rizika u odnosu na države zapadnog svijeta. Štoviše, vrlo je česta situacija da su rizici s kojima žive građani siromašnih država „uvezeni“ upravo iz tehnološki razvijenijeg i bogatijeg dijela svijeta (afrički kontinent služi na primjer kao svojevrsno veliko odlagalište raznolikog tehnološkog otpada koji dolazi iz država Zapada). Na kraju, želimo li sagledati krajnosti, možemo reći da i ideologija neoliberalnog kapitalizma, koja očito osvaja svijet, imućnije građane stavlja u daleko povoljniji položaj s obzirom na čitav splet rizika (zdravstveni rizik, rizik od kriminala, rizik od nezaposlenosti, rizik od ozljeda na radnom mjestu itd.) pa se nikako ne može reći da su rizici među građanima u suvremenom društvu ravnopravno zastupljeni ili raspoređeni. Neovisno o zanimljivosti i vječnoj aktualnosti kritičkih teorija u okviru društvenih znanosti, ovdje ćemo se u većoj mjeri osvrnuti na pristup koji je za ovaj rad znatno važniji. Za početak ćemo ga samo u nekoliko redaka skicirati, a detaljno ćemo ga razmotriti u poglavlju kojim ćemo se osvrnuti na rad Bergera i Luckmanna.

Riječ je o *socijalno konstruktivističkom pristupu*, a od „važnijih“ zagovornika tog pristupa svakako treba istaknuti Douglas, Becka i Giddensa koji drže da su rizici socijalne konstrukcije determinirani strukturalnim snagama u društvu.¹³ Problemi ugrožavanja zdravlja, raspodjele bogatstva, egalitarnosti u obrazovanju itd. ne mogu se utvrditi objektivnim znanstvenim pristupom, nego se moraju rekonstruirati iz vjerovanja i racionalizacija različitih aktera u društvu (Čaldarović, 1994: 218). Nadalje, nastavlja Čaldarović, svaka skupina u društvu, stvarajući specifične socijalne konstrukcije rizika, reflektira i osobne konstrukcije vrijednosnih sustava, ideja i vjerovanja koje se onda susreću u različitim „socijalnim arenama“. Politika rizika stoga je kontinuirana borba pojedinih društvenih skupina za ostvarenje prava na legitimiranje socijalnih konstrukcija rizika pojedinih društvenih skupina, definicija i konstrukcija koje se vrlo često mogu jasno razlikovati. Tako Čaldarović tvrdi da je tehnička (ekspertna) analiza samo jedna od mogućih socijalnih konstrukcija rizika i da ona ni

¹³ Rekli bismo, Douglas bi ih radije nazvala kulturnim konstrukcijama.

po čemu ne mora biti superiornija nekim drugim konstrukcijama. To je zato što se konstrukcija može primjerice zasnivati na političkoj moći, društvenom autoritetu nekog aktera ili na, za nas vrlo važnom segmentu – mogućnosti pristupu masovnim medijima.

Sada kada smo u kratkim natuknicama ocrtali socijalno konstruktivistički pristup, čitatelju je vjerojatno jasnije zbog čega ćemo upravo na njemu temeljiti samu raspravu i interpretaciju rezultata dobivenih analizom medijskog izvještavanja o virusu gripe. *Prema našem shvaćanju, rizik od virusa gripe nije ništa drugo nego socijalno konstruirani rizik (koji, dakako, ima i svoja objektivna svojstva) za koji su određene društvene skupine, akteri, stvorili vlastite socijalne konstrukcije* koje su poslužile nekim njihovim interesima: farmaceutske kompanije imale su ekonomski interes, političari politički interes, zdravstveni djelatnici stručni interes, novinari informacijski i ekonomski interes. Nadalje, naveli smo da različiti akteri svoje definicije rizika i socijalne konstrukcije rizika pokušavaju nametnuti putem različitih „javnih arena“ – znanstvenu, političku, pravnu, medijsku i druge. S našeg motrišta mediji kao posrednik između svih drugih javnih arena, svakako, najvažnija su javna arena kad god netko određenu (vlastitu) konstrukciju rizika želi „nametnuti“ javnosti. Sukladno tomu, njihovom analizom može se dobiti i niz kvalitetnih uvida u društvene odnose među društvenim akterima, odnosno uvid u samu strukturu suvremenog društva pa onda i u sam proces socijalne konstrukcije neke rizične situacije.

U idućem poglavlju predstaviti ćemo neke od *sociologiji srodnih pristupa u proučavanju* rizika. Osim samih pristupa predstaviti ćemo i neke od analitičkih modela koji se učestalije koriste za interpretaciju uloge rizika u društvenom životu. Detaljnije ćemo se zadržati samo na *modelu javnih arena* rizika i to, kako je maloprije rečeno, stoga što je taj model vrlo prikladan za shvaćanje socijalne konstrukcije rizika.

Prije nego što detaljnije prikazemo *model javnih arena*, ukratko ćemo opisati neke modele koji su u većoj ili manjoj mjeri bliski sociološkom pristupu proučavanja rizika.

Najprije ćemo nešto reći o *kulturalističkom pristupu* analizi rizika. Čaldarović (1994: 220) navodi da se taj pristup pojavio kao svojevrsna protuteža tehničkoj paradigmi u proučavanju rizičnih pojava. Ovaj pristup već smo spomenuli kada smo povezali rad M. Douglasa sa socijalno-konstruktivističkim pristupima proučavanju rizika. Premda se njezin rad prvenstveno kreće u antropološkim okvirima i naglašavanjem snage društvenih (kulturnih) struktura (utjecaj E. Durkheima), mi smo je donekle izjednačili ili uvrstili u spomenutu

skupinu socijalnih konstruktivista iz jednostavnog razloga što riziku pristupa kao kulturnoj (socijalnoj) konstrukciji, a ne kao objektivnoj datosti.

Sukladno tomu i osnovna premisa kulturalističkog pristupa glasi da su percepcija, prihvaćanje, definiranje i reakcija spram nekog rizika uglavnom determinirani kulturnim obrascima društva u kojem se hazard i rizik pojavljuju. Drugim riječima, pojedinci u opažanju pa onda i u definiranju nekog rizika zapravo samo slijede kulturne obrasce društva u kojem žive. Zbog toga se određene situacije u nekim društvima (kulturama) mogu smatrati vrlo rizičnima, dok se istodobno iste situacije u nekim drugim društvima (kulturama) ne moraju niti zamijetiti. Na primjer u našoj kulturi roditelji su prilično bojažljivi glede sigurnosti svoje djece te im uglavnom zabranjuju bilo kakve aktivnosti koje bi ih u većoj ili manjoj mjeri mogle ozlijediti, ugroziti ili dovesti u bilo kakvu opasnost. S druge strane u nekim drugim kulturama roditelji uopće ne vide problem, niti pretjerani rizik u tome da svojoj djeci pružaju mnogo više slobode u njihovoj igri i aktivnostima pa i u onima koje ih mogu dovesti do ozljeda. Zato Čaldarović (1994), vežući se na Renna, dalje navodi da pristalice kulturalističkog pristupa razlikuju više tipova ponašanja koja determiniraju percepciju riziku, a u svojim analizama koriste dva važna pojma. Prvi pojam – grupna kohezija – odnosi se na razinu u kojoj pojedinci ovise o stavovima skupine ili, preciznije, o mjeri u kojoj se identificiraju s nekom društvenom skupinom. Vraćajući se na naš primjer odgoja djece, možemo pretpostaviti da će pripadnik romske kulture „njegovati slobodni odgoj“ te će se njegova djeca slobodno kretati gradskim ulicama, dok istodobno neki pojedinac koji sam sebe identificira pripadnikom nekakve moderne elite vjerojatno neće svoje dijete ostaviti ni u kući samo, a kamoli ga pustiti na ulicu bez pratnje starije osobe. Drugi je pojam – *grid* (mreža) – a označava razinu u kojoj netko prihvaća i poštuje formalni sustav hijerarhije i pravila ponašanja u društvu (kulturi). Ukratko, pobornici ovog pristupa razlikuju nekoliko ideal-tipskih kategorija ponašanja pojedinaca spram društvenog života, a onda i, u užem smislu, prema rizicima. Redom nabrajajući, riječ je o sljedećim kategorijama: *poduzetnički tip*, *egalitarni tip*, *birokratski tip*, *tip atomiziranih osoba* te, posljednji, *sustav autonomnih osoba*. Ovdje nećemo ulaziti u detaljniju deskripciju svakog od spomenutih tipova, ali ukratko možemo reći da poduzetnički tip percipira rizik kao priliku za osobne ciljeve, dok egalitarni tip u rizičnoj situaciji naglašava kooperaciju i pripadnost skupini. Nadalje, dok birokratski tip vjeruje u sposobnost sustava da se suprotstavi riziku, atomizirani tip naglašava samosnalaženje prilikom suprotstavljanja riziku, a autonomni tip vlastite sposobnosti. Iz svega navedenog jasno je da *kulturalistički pristup* rizike analizira prvenstveno kroz prizmu kulturnih fenomena, dok istodobno „zanemaruje“ objektivnu stranu nekog rizika te čitavu

strukturu društvenih odnosa koji ga uvjetuju, što je nama bio dovoljan razlog da ovaj pristup približimo pristupu koji zastupaju primjerice Beck i Giddens.

Sljedeći važan pristup u analizi rizika jest model *socijalne drame*. U ovom modelu rizik se shvaća kao socijalna interakcija u specifičnom socijalnom kontekstu u kojem sudionici pokušavaju „plasirati“ različita viđenja društvene stvarnosti težeći zadobivanju legitimiteta za svoja stajališta (Čaldarović, 1994: 222). Ovaj se pristup uvelike oslanja na simbolični interakcionizam G. H. Meada i H. Blumera, ali je ipak presudnu ulogu za razvoj ovog pristupa u analizi rizika imala *socijalna dramaturgija* Ervinga Goffmana. Kao što je poznato, Goffman je napravio analogiju između društvenog života i kazališta, to jest cijeli je društveni svijet promatrao kao nekakvu vrstu kazališta u kojem smo svi istodobno i glumci i publika (predstavljanje sebe). U interakciji s drugima pokušavamo dati definiciju toga tko smo i što smo, ali nastojimo također sakriti ponašanje koje nije u skladu s tom definicijom. Goffman razlikuje *prednji plan* (pozornicu), u kojem pojedinci nastoje sebe prikazati u idealnom svjetlu, od *stražnjeg plana* u kojem se pojedinci, skriveni od očiju publike, često ponašaju drugačije od javnih definicija. U interakciji pojedinci razmjenjuju različita materijalna i društvena dobra (osjećaj sigurnosti, status, ugled itd.) i pritom nastoje u što većoj mjeri profitirati. Već i iz ovako vrlo brzog opisa osnovnih crta Goffmanove teorije vidljiva je njezina prikladnost za analizu rizika. Kao što smo već spomenuli, pojedinci u interakciji s obzirom na neki rizik pokušavaju nametnuti svoju definiciju situacije te na taj način ostvariti određenu korist. Da bi to ostvarili, oni pokušavaju publici (užoj ili široj javnosti) predstaviti svoju definiciju stvarnosti, a svoje ponašanje u što većoj mjeri uskladiti s tom definicijom. Svaki javni nastup u komunikaciji rizika možemo smatrati izlaskom u *prednji plan* (na pozornicu), dok svako skrivanje ili prešućivanje eventualnih negativnih posljedica rizika možemo sagledati kao djelovanje u *stražnjem planu*. Tako Čaldarović (1994: 222), nadovezujući se na I. Palmund, navodi nekoliko tipova javnosti koji se pojavljuju u rizičnim situacijama: *publika koja je izložena riziku*, *publika koja „proizvodi“ rizik* te *publika koja predstavlja najširu javnost*. Nadalje, a sve u skladu s konceptom dramaturške sociologije, možemo razlikovati *pojam aktera (sudionika)*, *promatrače*, *pozornicu*, te različite *tipove društvene mobilizacije aktera* – od potpuno pasivnih do vrlo aktivnih. Također trebamo razlikovati *pojam medijatora* – to jest istraživača rizika koji u slučaju konflikta oko nekog rizika mora izložiti uvjete pod kojima se nekom fenomenu mogu dati značajke rizičnosti, pa onda i eventualne nadoknade za prihvaćanje određene rizičnosti. Osim medijatora ovaj pristup razlikuje i osobu ili skupinu koja vrši procjenu rizika i koja donosi standarde o prihvaćanju pojedinog rizika (eksperti ili stručnjaci) i, na kraju, treba istaknuti *informatore* koji prenose

informacije o riziku (masovni mediji). Cijeli pristup pretpostavlja da složenost pojedinih rizičnih situacija, te uključenost mnogobrojnih aktera s različitim interesima, vrlo često dovode do situacija koje se mogu usporediti s dramom u kazališnim predstavama (otuda jasno dolazi i naziv pristupa). Analizom pojedinog rizika mogu se lako prepoznati standardni elementi drame poput *dramskih situacija* (odnosi među akterima koji su uglavnom na suprotnim stranama), *dramskih sukoba* među akterima, te sama *dramska kompozicija* – koja sadrži općepoznate elemente uvoda, zapleta, vrhunca, preokreta i, dakako, raspleta. Ako želimo slikovit i sažet primjer, možemo zamisliti situaciju u kojoj neka kompanija želi sagraditi opasno postrojenje u nekom naselju. Tu uvodni dio brzo prelazi u zaplet (neslaganje lokalne zajednice s izgradnjom takvog postrojenja) koji dalje kulminira vrhuncem (žestokim sukobima između kompanije i građana), iz kojeg se vrlo često nađu kompromisna rješenja koja imaju obilježja preokreta (recimo da lokalna zajednica prihvati opasno postrojenje uz kompenzaciju gradnje škole i vrtića) te rasplet, odnosno završetak cijele situacije – suživot lokalne zajednice i kompanije uz određenu kompenzaciju – u našem primjeru gradnja škole i vrtića.

Idući pristup riziku, blizak sociološkom, jest *kontekstualan pristup riziku*. U ovom pristupu svaki se pojedinačni rizični događaj prelama u konkretnom riziku, nekada ima jedno, a u drugom slučaju drugo tumačenje, što uvelike ovisi o značajkama konteksta (Čaldarović, 1994: 224). Kako ističe Čaldarović, problem ovog pristupa javlja se u onom trenutku kada treba operacionalizirati pojam konteksta, a zatim iste kontekste nadalje standardizirati, uspoređivati i na kraju generalizirati. Ovdje se pojavljuju mnogobrojni problemi, a sukladno njima Čaldarović (nadovezujući se na Kaspersona) nabraja glavne dimenzije kontekstualnog pristupa. Prvi problem jest razlikovanje objektivne i subjektivne strane nekog fenomena. Naime zagovornici kontekstualnog pristupa smatraju da se rizik u vrlo malom broju slučajeva može objektivno procijeniti, a da prosudba rizičnosti ovisi uglavnom o ljudskom (subjektivnom) faktoru. Ovaj problem uvodi nas u drugu problematičnu dimenziju tog pristupa, to jest u problematiku mjerenja razine nekog rizika. Ako rizik uglavnom ovisi o ljudskom faktoru koji se oblikuje određenim kontekstom, onda je i samo mjerenje razine nekog rizika vrlo problematično i provedivo je samo u manjem broju situacija (recimo u mjerenju stupnja radijacije, broja zaraženih osoba u nekoj epidemiji te drugim sličnim situacijama).

Sljedeća dimenzija ovog pristupa jest *koncept razine prihvatljivosti rizika*. Zagovornici kontekstualnog pristupa ne vjeruju da postoji točno određeni stupanj u kojem će neki rizik biti prihvaćen (odnosno odbijen), nego da je prihvaćanje rizika uvijek rezultat pregovaranja,

dogovaranja, manjka izbora, političke odluke, drugim riječima – konteksta. Svi navedeni elementi rezultiraju zadnjom važnom dimenzijom kontekstualnog pristupa – *percepcijom rizika*. Po sebi je jasno da će percepcija rizika ovisiti o svim prethodno navedenim elementima i da će građani percipirati neki rizik putem značajki prethodno navedenih dimenzija koje u cjelini čine kontekst određene rizične situacije.

Sljedeći vrlo zanimljiv pristup u izučavanju rizika jest koncept *socijalne amplifikacije rizika*¹⁴. Ovaj pristup sagledava rizik preko pretpostavke da događaji, procesi i pojave koji su povezani s opasnošću interagiraju s psihološkim, društvenim, institucionalnim i kulturnim procesima na načine koji mogu ojačati ili umanjiti percepciju rizika i općenito utjecati na ponašanje prema riziku (Čaldarović, 1994: 223). Navedeni pristup vrlo je zastupljen u proučavanju komunikacijskih aspekata nekog rizika široj javnosti (Kasperson i sur., 1988) i to iz jednostavnog razloga što se SARF temelji na ideji o postojanju *amplifikacijskih stanica*, odnosno mjesta pojačavanja ili umanjivanja učinka određenog rizika. Takve stanice mogu biti razni pojedinci, skupine, institucije itd., ali pritom je sigurno da su masovni mediji najvažnija amplifikacijska stanica – kroz koju najčešće djeluju i svi prethodno navedeni akteri¹⁵. Ovaj pristup pokušava prodrijeti u proces razvoja određenog rizika te dobiti uvid u uloge pojedinih aktera u tom procesu, a kao idealna podloga za istraživanje tog procesa služi analiza medijskih tekstova.

Jedna od zanimljivijih studija kako određeni akteri mogu putem masovnih medija „pojačati“ opasnost od određenog rizika i na taj način ostvariti svoje ciljeve i interese zasigurno je studija medijskog izvještavanja o sukobu između Greenpeacea i naftne kompanije Shell zbog izgradnje i funkcioniranja objekta za skladištenje Brent Spar, a koju je provela Vivian Bakir (2005). Naime vlada Velike Britanije dopustila je naftnoj kompaniji Shell izgradnju i funkcioniranje objekta Brent Spar kojem je osnovna funkcija odlaganje otpada. Odluka o postavljanju ovakvog objekta u Sjevernom moru izazvala je žestoku reakciju Greenpeacea i drugih aktivista. Analiza medijskog izvještavanja (služeći se SARF modelom) pokazala je da je Greenpeace spretno odredio takozvane rizične znakove (*risk signals*) i da ih je, pomoću jednostavnih objašnjenja, slikovnih materijala te simbolike, putem medija vrlo vješto prenosio široj javnosti. Takav jednostavan i učinkovit način komunikacije doveo je do žestokih napada

¹⁴ Koncept socijalne amplifikacije rizika u inozemnoj se literaturi često spominje skraćenicom SARF (*Social amplification of risk framework*), koju ćemo i mi u nastavku koristiti.

¹⁵ Kasperson i sur. (1988) detaljno nabrajaju sve amplifikacijske stanice modela, a to su: eksperti, institucije za upravljanje rizikom, mediji, aktivisti i udruge, važni pojedinci ili *opinion makeri*, osobne veze i poznanstva te javne agencije. Ipak, svi navedeni akteri svoje poruke šalju putem medija pa su mediji istodobno akter, koji može pojačati (odnosno smanjiti) rizik, i kanal kroz koji drugi akteri pojačavaju ili smanjuju rizik. Iz toga se vidi koliko je u ovom modelu dominantan položaj medija.

na naftnu kompaniju Shell koje su izveli neki građani i neki političari i na kraju do masovnog bojkota Shellovih proizvoda. Kasnije analize pokazale su da su Greenpeaceove tvrdnje bile kudikamo pretjerane (za što se Greenpeace i ispričao Shellu), ali Greenpeaceov utjecaj koji je ostvario tom akcijom traje i danas. Za nas je važno, a i temeljem opisanog primjera, ponoviti činjenicu da je rizik u velikoj mjeri (nekada čak i u potpunosti) socijalni konstrukt i da u samom procesu konstrukcije rizika određeni akteri mogu značajno doprinijeti tomu da se određeni rizik umanja ili uveća. A upravo taj proces uvećanja ili umanjivanja rizičnosti neke situacije proučava se putem modela SARF, odnosno preko *koncepta socijalne amplifikacije rizika*.

Iz svih do sada navedenih pristupa, kako socioloških tako i onih srodnih sociologiji, postaje jasno da je vrlo teško dati kompletnu analizu rizika preko samo jednog od spomenutih modela. Kako smo mogli vidjeti, neki pristupi i modeli naglašavaju konflikte među akterima, drugi stavljaju naglasak na kontekst u kojem se rizik pojavljuje i definira, neki modeli naglašavaju procese ili točke putem kojih se neki problem uvećava ili umanjuje. Bez ustručavanja se može reći da su navedeni modeli uglavnom konceptualni okviri kroz koje se naglašava samo jedna od dimenzija izučavanog fenomena, i da je za obuhvatnije shvaćanje neke rizične pojave neizbježno koristiti različite pristupe istodobno. Ipak, prilikom analize rizičnih pojava također je potrebno izabrati onaj dominantan (prevladavajući) pristup koji će poslužiti razmatranju određenog fenomena. Kako je intencija ovoga rada razmotriti problem socijalne konstrukcije jedne rizične pojave (epidemije virusa gripe), s naglaskom na ulogu koju u toj konstrukciji imaju masovni mediji, smatramo da je za nas osobito pogodan *model javnih arena (Public arenas model)* koji su osmislili i razradili Hilgartner i Bosk (1988)¹⁶ – o kojem će riječ biti u idućem poglavlju. Naravno, a u suglasju s prethodnom tvrdnjom o neizbježnosti kombiniranja različitih pristupa, to ne znači da ćemo u raspravi i interpretaciji rezultata cijelu problematiku sagledati jedino preko spomenutog modela, nego da će nam model javnih arena poslužiti kao svojevrsni kostur na koji ćemo, sukladno prilikama i potrebama, dodavati i raznorazne elemente drugih važnih pristupa u izučavanju rizika.

¹⁶ Mišljenje da je model javnih arena vrlo pogodan za analizu konstrukcije nekog društvenog problema (rizika) dijele i neki drugi domaći i strani autori. Tako recimo Kufrin (2000: 427-443) upravo putem tog modela analizira proces socijalne konstrukcije genske tehnologije, a Lay i suradnici (2007) preko ovog modela propituju premalu zastupljenost problema klimatskih promjena u javnoj sferi.

c) *Model javnih arena*

Ovaj model nastoji objasniti procese odabira i definiranja putem kojih neka društvena pitanja zadobivaju rang važnog problema. Prema ovom modelu, pozornost javnosti jest ograničeni resurs za koji se bore razni društveni akteri kako bi upravo njima (ili za njih) važna tema dobila status „važnog društvenog problema“¹⁷. Akteri djeluju putem cijelog niza različitih javnih arena – znanosti, prava, politike, nevladinih organizacija, ekonomije, masovnih medija itd. – te preko njih definiraju probleme pokušavajući na različite načine nametnuti vlastitu definiciju značenja. Preciznije rečeno, uloga javnih arena jest diskutiranje, odabir, definiranje, dramatiziranje, „pakiranje“ problema i njegova prezentacija (široj) javnosti (Kufrin, 2000: 435). Ono što je za nas posebno važno istaknuti jest činjenica da se svaki opis nekog problema, definiran procesima kompetencije unutar pojedine arene, široj javnosti posređuje putem medijske arene. Stoga medijska arena, i konstrukcija društvenog problema putem nje, imaju poseban značaj (Hilgartner i Bosk, 1988; Kufrin, 2000, Lay i sur, 2007). Upravo je to razlog da je ovaj model najpogodniji za potrebe našeg rada, a kako se putem medijske arene reflektiraju i odnosi u drugim arena, pa onda djelomice i ukupan društveni kontekst, mišljenja smo da detaljnom analizom medijske arene dobivamo kvalitetan uvid u socijalnu konstrukciju društvenih problema (na primjeru rizične situacije) u kontekstu modernog (rizičnog) društva.

Model javnih arena ima šest osnovnih elemenata, koje Hilgartner i Bosk detaljno opisuju na sljedeći način (1988: 56-69):

Prvi element modela javnih arena koji ti autori izdvajaju jest *proces dinamične kompeticije* među velikim brojem socijalnih problema, pretendencata za status društvenog problema. Već je rečeno da među mnoštvom potencijalnih problema samo manji dio zadobiva status društvenog problema. Neki problemi ostaju na marginama javnog interesa, neki ne dođu niti do tih margina, a neki su tijekom duljeg ili kraćeg vremenskog razdoblja u samom središtu javnog zanimanja. Natjecanje za ulazak u područje važnih društvenih problema odvija se na dvjema razinama: na jednoj se međusobno nadmeću različiti potencijalni problemi, na drugoj različite definicije problema, koje nameću različiti akteri unutar pojedinih arena. Dakle, ako želimo slikovito prikazati put stvaranja nekog problema kao društveno relevantnog, možemo reći da on započinje unutar jedne od arena. Svaki problem se prvo mora nametnuti unutar svoje arene. Recimo unutar javne arene zdravstvenog sustava prvo od široke palete bolesti

¹⁷ Samorazumljivo je da društvo ne može istodobno davati jednaku važnost svim problemima s kojima je suočeno jer bi u suprotnom svako kolektivno djelovanje bilo nemoguće.

koje mogu postati javni problem treba odrediti onu koja je najopasnija (neovisno o tome je li ona stvarno najopasnija ili nije). Nakon što se odredi koja je to bolest, treba odrediti i stupanj opasnosti od te bolesti ili, drugačije rečeno, bolest treba definirati. Naslanjajući se na prijašnja tumačenja modela, postaje jasno da se izbor bolesti i njezina konačna definicija konstruiraju kompetencijom različitih aktera koji imaju različita viđenja važnosti i različito viđenje strukture određenog problema (npr. onkolog će više naglašavati opasnosti od raka, dok će infektolog više naglašavati opasnosti od zaraznih bolesti, a unutar same onkologije i infektologije postojat će i različita viđenja kako se najbolje postaviti prema određenoj opasnosti). U svakom slučaju, kada problem izađe iz područja neke javne arene, u našem primjeru zdravstvene, on ulazi u borbu za nametanje među velikom populacijom problema koji dolaze iz drugih javnih arena. Tako se naša bolest mora nametnuti kao važan društveni problem u odnosu na primjerice problem nezaposlenosti, korupcije, siromaštva, malih mirovina, sportskih neuspjeha nogometne reprezentacije, zlostavljanja djece i tako u nedogled. Važno je naglasiti kako i ovdje vrijedi pravilo da se kompetencija za ulazak u područje važnih društvenih problema kreće dvjema razinama – između različitih problema (ali ovaj put, uglavnom, iz različitih područja života) te između različitih definicija tog problema koje nameću različiti akteri. Naime neovisno o tome što je određeni problem već dobio svoju „stručnu“ definiciju unutar arene iz koje je došao, takva definicija problema mora se kompetencijom s drugim zainteresiranim akterima nametnuti kao općeprihvaćena definicija tog problema. Nije na odmet ponoviti da u cijelom tom procesu konstrukcije društvenih problema posebnu ulogu ima medijska arena jer je ona posrednik između raznih javnih arena i šire javnosti, ali je istodobno i „obična“ javna arena s akterima koji su suprotstavljeni u izboru i definiciji nekog problema.

Prilikom našeg navođenja ovog primjera već smo se dotaknuli, pa i uvelike objasnili *drugi osnovni element modela* javnih arena, to jest tvrdnju da okoliš u kojem se potencijalni socijalni problemi definiraju i natječu za pozornost čine različite *institucionalne (javne) arene* (Kufirin, 2000: 434). Obrasce funkcioniranja unutar pojedinih arena i kasniji put prema razini potencijalno društveno važnog problema već smo detaljno objasnili, a ovdje samo možemo, primjera radi, ponovo navesti neke od javnih arena, kao što su arena masovnih medija, politička arena, pravna arena, arena organizacija civilnog društva, sportska arena itd.

Treći element modela javnih arena jest pretpostavka da je *nosivi (prijemni) kapacitet (carrying capacity)* javnih arena ograničen, što neminovno ograničava broj problema koji istodobno mogu zadobiti pozornost šire ili uže javnosti. U skladu s ovim elementom važno je istaknuti da brojnost važnih društvenih problema nije određena brojem štetnih i prijetećih

situacija ili pojava (neovisno o tome koliko one bile stvarno štetne ili prijeteće) s kojima se društvo susreće, nego je više određena nosivim kapacitetom javnih arena. Za potvrdu te pretpostavke dovoljno je prisjetiti se nedavnog rata u Hrvatskoj kada se društvo uglavnom bavilo ratnom problematikom (i popratnim nemilim pojavama poput izbjeglica, kompliciranih međunarodnih odnosa i sl.), dok su drugi objektivno relevantni problemi, poput velike stope kriminala, loše provedbe privatizacije, konzumacije droge među mladima, velikih ekonomskih problema, ekoloških katastrofa itd., uglavnom ostajali zanemareni. Jednostavno, prostor putem kojeg potencijalni problemi dobivaju status društveno važnog problema je ograničen, a ta ograničenost nije u potpunoj vezi s objektivnom razinom realnih i potencijalnih opasnosti koje stvarno ugrožavaju društvo i pojedince¹⁸.

Četvrti element modela javnih arena koji navode Hilgartner i Bosk čine *načela selekcije* u interakciji među kulturnim, političkim i institucionalnim činiteljima. Među prevladavajućim načinima selekcije preko tog modela izdvaja se sljedeće (Kufrin, 2000: 435):

- 1) Kompeticija – što je prijemni kapacitet arene manji te što je publika brojnija i reprezentativnija, to je oštrija kompeticija među potencijalnim problemima i njihovim definicijama. Medijska arena vjerojatno je najbolji primjer oštre kompeticije i želje raznoraznih aktera da upravo njihov problem uđe u agendu problema masovnih medija.
- 2) Drama – uokvirivanje socijalnih problema dramatičnim i prodornim, uvjerljivim formulacijama i simbolima. Drugim riječima, socijalni problemi ne stvaraju se suhoparnim nabranjem činjenica, nego naglašavanjem „slika“, ljudskih priča, emocija – najkraće rečeno – dramatiziranjem situacije.
- 3) Novost i zasićenje – ako poruke postanu previše učestale, prijeti im zasićenje javnog prostora pa treba naći nove za isti problem, ili neminovno slijedi opadanje zanimanja zbog gubitka dimenzije dramatičnosti. Kao primjer nam može poslužiti upravo epidemija virusa svinjske gripe u kojem smo imali priliku vidjeti kako zainteresirani akteri javnosti putem medija plasiraju informacije o potencijalnom mutiranju virusa te predviđaju katastrofe u slučaju takve mutacije. Dakako, do opasne mutacije virusa nije

¹⁸ Mišljenja smo da je nosivi kapacitet ograničen, ali da je on istodobno i konstantan. Drugim riječima, smatramo da će društvo uvijek u agendi imati neke važne probleme o kojima treba raspravljati – neovisno o tome kolika je stvarna opasnost ili prijetnja od neke pojave. Za primjer možemo uzeti situacije kada u prosperitetnim i stabilnim društvima status važnih društvenih problema dobivaju fenomeni čija struktura općenito i objektivno nije u toj mjeri relevantna za društveni život da bi te situacije zadobivale (a ipak zadobiju) status važnog problema – npr. zlostavljanje životinja, psihičko nasilje na internetu, problem tzv. istospolnih brakova, naglašavanje nekih rijetkih bolesti, problem pretilosti stanovništva itd.

došlo, ali je slijedom takvih informacija cijeli problem zadržao visoku razinu dramatičnosti, pa sukladno tomu i javne prisutnosti. Ili još snažniji primjer, uvođenje gotovo potpuno novog rizika, odnosno naglašavanje opasnosti koja navodno prijeti od cjepiva protiv svinjske gripe, a o kojem su mediji počeli učestalo izvještavati nakon što su nekoliko tjedana izvještavali o opasnostima koje prijete od same gripe.

- 4) Utjecaj širih kulturnih obrazaca i političkih preferencija – problemi koji u većoj mjeri korespondiraju s općim kulturnim sklopom, mitskim temama, tradicijom i simbolima imaju daleko veću šansu da postanu društveno važni problemi od onih koji nemaju navedene osobine.
- 5) Političke i druge preferencije utjecajnih skupina imaju dominantan utjecaj u pojedinim arenama. Neminovno je da odnosi moći između pojedinaca i skupina unutar određene javne arene, pa onda i u nametanju (definiranju) društveno važnog problema, budu od presudna utjecaja. Utjecajni političari imaju presudnu ulogu u određivanju i definiranju političkih problema; najvažniji gospodarstvenici imaju glavnu riječ u određivanju i definiranju ekonomskih smjernica; najutjecajniji članovi organizacija civilnog društva određuju da upravo njihova područja interesa (npr. ženska prava, ekološka problematika itd.) budu glavni problemi na koje ukazuje civilno društvo, i sl.
- 6) Utjecaj globalnih ekonomskih, kulturnih i političkih promjena i trendova. Što se tiče ovog posljednjeg načina selekcije problema dovoljno je upozoriti na sve učestaliji svojevrсни uvoz problema iz inozemstva koji vrlo često i nemaju preveliki značaj za društvo u koje je problem uvezen. U ovu skupinu možemo uvrstiti čitav splet problema s kojima se svakodnevno susrećemo putem medija, a koji za širu (domaću) javnost i nisu toliko značajni, na primjer prava homoseksualca, zaštita prava životinja, borba protiv eksploatacije afričkog bogatstva i sl.

Peti element modela javnih arena, koji spominju Hilgartner i Bosk, svodi se na činjenicu da između različitih javnih arena postoje *obrasci interakcije*, putem kojih se akcije u jednoj areni šire kroz druge. Kako navodi Kufrin (2000: 436), taj odaziv (*feedback*) između arena središnja je značajka procesa konstruiranja socijalnog problema. Interakcijom se pojačava ili umanjuje pozornost koja je dana nekom problemu u areni u kojoj je prvobitno nastao. Sukladno tomu, problemi koji su definirani kao vrlo važni istodobno dominiraju u mnogim javnim arenama. Za primjer možemo uzeti problem korupcije u nas koji je postao toliko društveno važan da se spominje u mnogim javnim arenama – pravnoj, političkoj, gospodarskoj, znanstvenoj, sportskoj itd.

Prema navedenim autorima i dosadašnjim konceptualizacijama *šesti i posljednji element* modela javnih arena jest činjenica da se promocija i nadzor pojedinih socijalnih problema zbiva preko *mreže operativaca* koji međusobnim sukobima i suradnjom povezuju aktivnosti u različitim arena. Ti „operativci“ mogu biti političari, medijski djelatnici ili, jednostavno, javne osobe koje imaju utjecaj i koje neki problem šire raznim javnim arena. Tako su na primjer novinari i ministar zdravstva problem svinjske gripe proširili iz zdravstvene arene u razne druge arene – medijsku, političku, gospodarsku itd.

Osim modela javnih arena vrijedi spomenuti i neke druge modele koji se također osmišljeni kako bi poslužili za interpretaciju socijalne konstrukcije zbilje. Ovdje prvenstveno mislimo na forum model (*fora model*) te na model referentnih grupa (*reference group model*). Forum model razvio je Hansen (1991) i njegova temeljna osobina, odnosno razlika u odnosu na model javnih arena, jest ta što autor implicitno u središte interakcije i nametanja vlastitih značenja unutar različitih foruma (arena) naglašava ulogu foruma masovnih medija. Po njemu mediji imaju središnje mjesto u procesu legitimacije i davanja važnosti određenom problemu, a sukladno tomu pristup masovnim medijima postaje jedno od središnjih pitanja odnosa snaga u društvenom životu. Drugi model koji smo također spomenuli – model referentnih grupa – osmislili su Neidhardt i Rucht (1991). Oni svoj model temelje na teorijama socijalnih pokreta te u njega uključuju razne aktere poput državno-administrativnih tijela, političkih stranaka, udruga civilnog društva, interesnih skupina, masovnih medija, itd. Uglavnom, svaki se od aktera kroz javnu sferu bori za nametanje vlastite definicije značenja određenog problema te se njihovom interakcijom konstruira zbilja kakvu doživljava većina pripadnika društva.

I bez pretjeranog ulaženja u analizu spomenutih modela vidljivo je da se u samoj srži oni bitno ne razlikuju od puno poznatijeg modela javnih arena. Čak i nama vrlo prihvatljivo naglašavanje uloge masovnih medija, koje zagovara Hansen u svojem forum modelu, zapravo spominju i Hilgartner i Bosk u definiranju svojeg modela javnih arena. Dakle može se reći da gotovo nema razlike između pojedinih modela koji se na određeni način i deriviraju iz modela javnih arena. Ipak, kako je model javnih arena daleko poznatiji i razrađeniji od druga dva spomenuta modela, tako ćemo i mi u našem radu najveću pažnju posvetiti tom modelu.

Model javnih arena, kao i svi drugi socijalno-konstruktivistički pristupi, teorijski je oslonjen na široki splet pretpostavki fenomenologijske sociologije i etnometodologije. Kako smo već rekli, problematiku same konstrukcije zbilje prvenstveno ćemo prezentirati i sagledati uvidom

u rad Petera L. Bergera i Thomasa Luckmanna, odnosno njihovu važnu raspravu *Socijalna konstrukcija zbilje – rasprava o sociologiji znanja* (prvo izdanje 1966, u nas prevedena 1992).

2.3. Socijalna konstrukcija zbilje

Knjiga Petera L. Bergera i Thomasa Luckmanna *Socijalna konstrukcija zbilje – rasprava o sociologiji znanja* jedna je od najčitanijih i najutjecajnijih knjiga u suvremenoj sociologiji (Ritzer, 1997: 238). Berger i Luckmann u svojem radu raspravljaju o dvostrukom karakteru društvenog života, to jest o društvu kao objektivnom fakcitetu te o društvu kao subjektivnom značenju. Središnje pitanje, oko kojeg se vrti rasprava dvojice autora, tiče se načina i postupaka kojima se stvara ili putem kojih nastaje socijalni svijet. Srž procesa konstrukcije socijalne zbilje jest dijalektički suodnos strukturalne realnosti i ljudskog individualnog praksisa. Ovaj dijalektički odnos najbolje se očituje u, možemo reći, središnjim pretpostavkama njihove teorijske rasprave: „Društvo je ljudski proizvod. Društvo je objektivna stvarnost. Čovjek je socijalni proizvod.“ (Berger i Luckmann, 1992: 82). Ljudi su, dakle, istodobno i proizvođači i proizvod društva u kojem žive ili kako to eksplicitno autorski dvojac objašnjava kada kaže da se u začetku dijalektičkog procesa „eksternalizacije, objektivizacije i internalizacije“ nalazi pojedinac, koji svojim djelovanjem stvara društvene činjenice. One zatim, ojačane prividom objektivnosti, povratno utječu na njegovo djelovanje te na značenja koja on pridaje svojem djelovanju i djelovanju drugih pojedinaca (Berger i Luckmann, 1992: 155). Izrečeno u jednoj rečenici, Berger i Luckmann na društveni svijet gledaju kao na kulturni proizvod svjesnih procesa (Ritzer, 1997: 239).

Socijalna konstrukcija zbilje – rasprava o sociologiji znanja ima tri poglavlja: *Temelji znanja u svakodnevnom životu*, *Društvo kao objektivna zbilja* i *Društvo kao subjektivna zbilja*. Problemi koje knjiga obrađuje raspoređeni su tako da jedan uvjetuje drugi, to jest da se jedan logički i misaono nadovezuje na drugi. U skladu s misaonim tijekom njihove rasprave i mi ćemo ovdje predstaviti glavne crte njihove ideje.

Berger i Luckmann svoju analizu počinju raspravom na individualnoj razini svakodnevnog života, u svijetu zdravorazumskog znanja te pokušavaju razjasniti *temelje znanja u svakodnevnom životu*, to jest objektivacije subjektivnih procesa (i značenja) kojima se konstruira intersubjektivni svijet općeg mnijenja (Beger i Luckmann, 1992: 38).

Početna pretpostavka od koje polaze autori jest ta da se svijet u kojem živimo i koji opažamo sastoji od mnogostrukih zbilja. Očito je da pojedinci ili skupine ljudi žive u zbiljama koje su

svojstvene samo njima. Tako će primjerice kemičar ili fizičar svijet neizbježno vidjeti kao sklop atoma i drugih čestica kojima upravljaju vrhovni zakoni prirode. Filozof će svakodnevicu sagledavati preko raznih dubokoumnih razmišljanja o uzrocima i razlozima pojava, a poneki će vjerski fanatik svakodnevicu doživljavati kao život u nekakvoj krletci koju je stvorilo Više biće koje je odredilo i jasna pravila ponašanja života u toj krletci pa on više ili manje po njima i živi. Nadalje, svijest pojedinca sposobna je kretati se kroz sve te razne zbilje, drugim riječima pojedinci su svjesni da se svijet u kojem žive sastoji od mnogostrukih zbilja. Tako će na primjer empirijski nastrojen fizičar na kraju radnog dana možda prakticirati određeni religijski ritual te će tijekom njega vjerojatno doživjeti i snažno religijsko iskustvo. Jasno da je spomenuti pojedinac svjestan svojih postupaka i da je njegovo kretanje po raznim zbiljama uglavnom stvar njegova izbora. Ono što prema Bergeru i Luckmannu karakterizira (a ujedno i dokazuje postojanje višestrukih zbilja) jest činjenica da pojedinci prelaske iz jedne zbilje u drugu doživljavaju kao svojevrсни šok. Tako će našem filozofu na kraju radnoga dana trebati određeno vrijeme da izađe iz svojih filozofskih misli i da počne razmišljati kroz okvire svakodnevnog života i realnih životnih problema koji ga okružuju – primjerice nabavku hrane za djecu ili plaćanje režija.

Ipak, među mnogostrukim zbiljama kojima smo okruženi postoji jedna koja se sama pokazuje kao zbilja *par excellence*. To je *zbilja svakodnevnog života*, a njezin privilegirani položaj daje joj pravo da je se označi *vrhovnom zbiljom* (Berger i Luckmann, 1992: 39). Kako navodi autorski dvojac, zbilja svakodnevnog života nameće se na najmasivniji, najuporniji i najintenzivniji način. Nemoguće ju je ignorirati u njezinoj imperativnoj prisutnosti, a teško ju je čak i oslabiti¹⁹. Stoga autori zaključuju da pojedinac zbilju svakodnevnog života shvaća kao pretpostavku egzistiranja, a shvaćanje zbiljnosti svakodnevnog života doživljava se kao normalno i samo-evidentno, po-sebi-očito stanje, koje onda konstruira *prirodni stav* pojedinca²⁰.

¹⁹ Berger i Luckmann u svoj rad pokušavaju integrirati Weberovu i Durkheimovu sociološku misao. Sukladno Weberu, i kod Bergera i Luckmanna pojedinci svojim djelovanjima pripisuju određena subjektivna značenja (o čemu će više riječi biti kasnije), dok objektivnu zbilju obilježavaju Durkheimove društvene činjenice koje postoje izvan pojedinca, nameću mu se kao prisila i sklone su otporu u slučaju da ih se želi promijeniti – recimo jezik, društveni statusi, obiteljske vrijednosti itd. I u tome kako Berger i Luckmann (1992) definiraju zbilju svakodnevnog života lako se može prepoznati utjecaj Durkheimove misli na njihova teorijska stajališta.

²⁰ Pojam *prirodnog stava* u filozofiju je uveo Edmund Husserl, a od njega ga je preuzeo Alfred Schutz. Bergerova i Luckmannova teorija uveliko je naslonjena na Schutzov rad pa je sukladno tomu i njihovo shvaćanje *prirodnog stava* zapravo u cijelosti preuzeto od Alfreda Schutza. Najopćenitije se može reći da ljudi svijet doživljavaju kao vrhunski uređen (ne u smislu vrijednosti, nego u smislu postojanja). Akteri su stalno angažirani u aktivnom i složenom procesu uređivanja ili održavanja reda u svijetu. S druge strane oni uglavnom nisu svjesni da procese uređivanja svijeta provode oni sami, to jest oni uglavnom ne propituju procese uređivanja. Za aktere je dakle socijalni svijet uređen prirodno, a ne uređuju ga oni sami i takvim ga doživljavaju – kao samopostojeći,

Nakon što su definirali zbilju svakodnevnog života, Berger i Luckmann, donoseći slikovite primjere, nabrajaju neke od njezinih glavnih atributa (Berger i Luckmann, 1992: 39-46). Tako, kao prvo, autori navode da *pojedinci zbilju svakodnevnog života doživljavaju kao uređenu zbilju*. Fenomene zbilje svakodnevne pojedinci doživljavaju kao prethodno sređene obrasce koji izgledaju neovisni i postojani, bez obzira na to kako ih pojedinac shvaća ili želi shvaćati. Drugim riječima, zbilja svakodnevnog života pojavljuje se kao opredmećena, to jest kao konstruirana poretom predmeta koji su označeni kao predmeti i prije nego li se neki pojedinac pojavio u toj zbilji. Kao takva, ona je za pojedinca objektivna i smisljena cjelina u kojoj stoga i svakodnevni život ima svoje jasno značenje.

Druga važna osobina zbilje svakodnevnog života svodi se na to da je ona *organizirana oko onoga „ovdje“, odnosno tijela pojedinca, i oko onoga „sada“, to jest oko sadašnjice pojedinca*. To „ovdje i sada“ (u istom značenju kao i često korištena latinska uzrečica *hic et nunc*) jest žarišna točka pojedinčeve pažnje u odnosu na zbilju svakodnevnog života. Međutim Berger i Luckmann naglašavaju da se zbilja svakodnevnog života nikako ne iscrpljuje u navedenim neposrednim prisutnostima, već da ona svakako obuhvaća i pojave koje nisu „ovdje i sada“. Ta tvrdnja neminovno dovodi do toga da *pojedinci svakodnevni život doživljavaju u odrednicama različitih stupnjeva bliskosti i udaljenosti* – kako u prostornoj tako i u vremenskoj dimenziji. Naravno, pojedincima je najbliža ona zona životne svakodnevne koja je izravno pristupačna njihovu tjelesnom dosegu. Premda će o tome više riječi biti kasnije, kada ćemo raspravljati o komunikacijskim aspektima socijalne konstrukcije zbilje, jasna je pretpostavka da su svi odnosi, koji su prostorno i vremensko udaljeniji od pojedinca, ujedno skloniji tipizacijama – odnosno stereotipima, predrasudama, raznim vjerovanjima i sličnim fenomenima. Ovo spominjemo stoga što većina ljudi informacije relevantne za šire društvo prikuplja uglavnom putem masovnih medija, drugim riječima te su informacije njima prostorno udaljene i stoga sklone različitim tipizacijama. Zbog toga nije teško pretpostaviti značajnost spomenutih tipizacija ako se želi definirati uloga koju masovni mediji imaju u socijalnoj konstrukciji društvene zbilje.

Sljedeća važna značajka *zbilje svakodnevnog života jest da se ona pojedincima prikazuje kao intersubjektivan svijet*, to jest kao svijet koji pojedinci dijele s drugima. Pojedinci su u svakodnevnom životu u stalnoj interakciji i komunikaciji s drugima i oni znaju da njihov prirodni stav o svijetu koji nas okružuje odgovara prirodnom stavu drugih ljudi. I drugi su ljudi u potpunosti svjesni objektivnih struktura toga svijeta te ga i oni shvaćaju kao zonu

kao sustav koji je o njima neovisan, te koji u svojim glavnim crtama i ne može biti drugačiji. Jednostavno svijet postoji, a shvaćanje i prihvaćanje tog postojanja jest *prirodni stav* (Ritzer, 1997: 217).

uređenu dimenzijama „ovdje“ i „sada“. Pojedinci jasno znaju da njihov pogled na svijet ne mora biti identičan pogledu nekog drugog pojedinca, ali ono što obojica znaju jest činjenica da pripadaju istom zajedničkom svijetu i da dijele isti osjećaj njegove zbiljnosti. Zbilju svakodnevnog života svi pojedinci uzimaju jednostavno kao zbilju koja ne zahtijeva dodatnu verifikaciju svojeg postojanja, ona je zajednička mnogim ljudima i kao takva je *prirodni stav* o svijetu u kojem živimo. Ovo nikako ne znači da neke skupine ili pojedinci ne dovode u pitanje svakodnevnicu²¹, ali dok pojedinci djeluju u svakodnevnom životu, oni mogu egzistirati jedino kroz tu zbilju.

Sljedeće obilježje zbilje svakodnevnog života jest to da je ona *podijeljena u sektore koji se doživljavaju i obavljaju rutinski* te u one koji pojedincima stvaraju određene probleme. Ako je, recimo, pojedinac zdrav, on zapravo uopće ne obraća pozornost na tu činjenicu nego i dalje rutinski djeluje u svakodnevnom životu. Čim se razboli od neke teže ili lakše bolesti, pojedinac je u problemima i pokušava pronaći načine kako ih odstraniti. Ono što je važno naglasiti jest da zbilja svakodnevnog života teži da problematični sektor integrira u nešto što se može smatrati ne-problematičnim. Tako će bolesnik otići na bolovanje, početi uzimati lijekove koji će mu pomoći da što prije ozdravi, a njegova okolina uglavnom će imati razumijevanja za njegovo stanje. Dakle problematična situacija bolesti vrlo se brzo integrirala u sektor koji više nije problematičan. Možemo reći da cijela zbilja svakodnevnog života teži svojevrsnoj rutinizaciji, odnosno integriranju svih situacija u ne-problematične rutine svakodnevnice²².

Zaključno, možemo konstatirati da se društveni svijet sastoji od mnogostrukih zbilja, ali se samo jedna zbilja pokazuje kao „vrhovna zbilja“ koja okružuje i na određeni način regulira sve druge zbilje – to je zbilja svakodnevnog života. Naravno, preduvjet društvenog života pa onda i zajedničke društvene zbilje svakodnevnog života jest interakcija među pojedincima i skupinama.

²¹ Na kraju krajeva, što li drugo rade razni filozofi, znanstvenici ili umjetnici nego stalno dovode u pitanje zdravorazumsko shvaćanje svijeta u kojem živimo.

²² Ovdje je korisno spomenuti vrlo zanimljive *eksperimente prekida* koje je u etnometodologiju uveo Garfinkel. Osnovna zamisao jest da se socijalna stvarnost neprestano konstruira putem rutinskih i nesvjesnih radnji, a da se prekidom tih rutinskih radnji naknadno mogu utvrditi i obrasci kako se proces stalne socijalne konstrukcije stvarnosti odvija. Sukladno tomu etnometodolozi rade eksperimente kojima „ruše“ rutinsku stvarnost i analiziraju obrasce kako se ona vraća u stanje „normalnosti“ – primjerice Garfinkel je tražio od svojih studenata da se u vlastitim domovima ponašaju kao podstanari (da „urušavaju“ rutiniziranu socijalnu konstrukciju stvarnosti) te da analiziraju reakcije svojih roditelja na novu ulogu njihove djece u obitelji (to jest da analiziraju procese konstrukcije socijalne stvarnosti).

Društvenu interakciju u svakodnevnom životu Berger i Luckmann razmatraju preko dva različita komunikacijska (interakcijska) odnosa, a to su: *mi-odnosi* te *oni-odnosi* (Berger i Luckmann, 1992: 47-52). Najopćenitije govoreći, *mi-odnosi* predstavljaju interakciju licem-u-lice tijekom koje pojedinci razmjenjuju različita značenja. S druge strane *oni-odnosi* predstavljaju interakciju s anonimnim drugima, ili sve one situacije u kojima pojedinci ne komuniciraju licem-u-lice (gledanje televizije, čitanje novina, dobivanje informacije „iz druge ruke“ o nekoj osobi, događaju ili pojavi od poznanika itd.). Ono što je važno naglasiti, a o tome smo već ponešto govorili u dosadašnjem tekstu, svaka društvena interakcija određena je i kulturom definiranim obrascima provođenja koje Berger i Luckmann obuhvaćaju pojmom – *tipizacija*. Naime tijekom interakcije mogu se izdvojiti dvije vrste tipizacijskih shema – tipizacije o sugovorniku te tipizacija same situacije u kojoj se odvija interakcija. Tijekom svake interakcije pojedinci zahvaćaju i shvaćaju drugoga pomoću tipizirajućih shema i to u situacijama koje su također svaka za sebe određene tipizirajućim shemama. Tako na primjer svaki student već unaprijed zna kako se treba ponašati ili kako se očekuje da bi se trebao ponašati prema profesoru pa se uglavnom tako i ponaša, a informacije dobivene od profesora tijekom interakcije s njim sagledava i shvaća preko tipizirajućeg odnosa profesor – student. Kako su i situacije određene tipizirajućim shemama, student također zna da s profesorom ne može na identičan način komunicirati tijekom predavanja, ispita ili u situaciji kada se možda sretnu na brucšijadi.

To znači da svaka interakcija ima dvije razine tipizacija – tipizirajućeg sugovornika i tipizirajuću situaciju. Nadalje, iako su i interakcije licem-u-lice određene tipizirajućim shemama, obrasci interakcije licem-u-lice vrlo su fleksibilni i neprekidno se modificiraju odvijanjem međusobne razmjene subjektivnih značenja među sugovornicima. Tako bi se, čim bi u našem primjeru interakcije između profesora i studenta profesor predložio studentu da s „Vi“ prijeđu na „ti“, velik dio shematiziranog obrasca spomenutog odnosa vjerojatno promijenio. Dakle interakcija licem-u-lice određena je tipizacijama, ali su te tipizacije vrlo fleksibilne i sklone su stalnim interaktivnim promjenama značenja ili prelascima u druge tipizacije (odnosno, neovisno o tome što je profesor promjenom u oslovljavanju studenta njihov odnos izbacio iz tipizirajuće sheme odnosa profesor – student, on ga je istodobno uveo u novu tipizirajuću shemu koju možemo nazvati, recimo tako, prijateljskim odnosom profesora i studenta, ali koja svakako opet ima svoj tipizirajući obrazac).

S druge strane, što se više udaljavamo od komunikacije licem-u-lice, tipizacije društvenih interakcija postaju manje sklone bilo kakvoj fleksibilnosti. Razloge tomu nije potrebno previše objašnjavati jer je samorazumljivo da je interakcija u *oni-odnosima* uglavnom

jednosmjerna, a ako ne postoji međusobna razmjena subjektivnih značenja među sugovornicima, teško može doći i do promjene u postojećoj tipizirajućoj shemi.

Dakle društvena zbilja zahvaća se u kontinuumu tipizacija koje jačaju što se više udaljavamo od interakcije „licem-u-lice“ i od situacije „ovdje i sada“. Već smo spomenuli, ali valja ponoviti, da se medijsku komunikaciju (ako izostavimo internet) u potpunosti može svrstati u kategoriju *oni-odnosi* te da je ona kao takva znatno određena tipizirajućim shemama koje apriori definiraju kulturni obrasci. Pojedinci sve informacije dobivene putem masovnih medija uglavnom sagledavaju i shvaćaju preko tipizirajućih shema jer je medijska komunikacija uglavnom jednosmjerna i, sa stajališta publike, u potpunosti nefleksibilna. Ovdje je važno naglasiti da i sami akteri koji egzistiraju u medijskoj areni svoj nastup također temelje na tipizirajućim obrascima koji definiraju društvenu ulogu koju akter u tom trenutku predstavlja javnosti. Uglavnom, mediji su neizbježan i aktivan čimbenik ukupne društvene interakcije pa sukladno tomu i aktivni čimbenik socijalne konstrukcije stvarnosti. Ako se medije sagleda na spomenuti način, jasno je da se analizom njihova sadržaja može dobiti i izravan uvid u prevladavajući „duh vremena“ (*Zeitgeist, The spirit of the age*) i strukture društva u kojem živimo.

Spomenute tipizacije ne bi bile moguće da ljudska ekspresivnost nije sposobna za objektiviranje, to jest da se manifestira u proizvodima ljudskog djelovanja, koji po tom egzistiraju kao elementi zajedničkog svijeta. Na primjer skupina nogometnih navijača nezadovoljna radom uprave kluba može u znak protesta bojkotirati dolazak na neku važnu utakmicu. Uočljivo prazna tribina jest objektivizacija njihova nezadovoljstva radom uprave kluba i kao takva postaje dio zajedničkog svijeta koji nogometni navijači dijele s drugim građanima društva. Svaki će pratitelj nogometa pogledom na praznu tribinu znati što ta prazna tribina poručuje. Prazna tribina postala je znak nezadovoljstva navijača upravom kluba i to shvaćaju svi članovi društva koji barem donekle prate zbivanja u nogometu. Štoviše, kako članovi društva u velikoj mjeri žive prema istim kulturnim obrascima, ne bi trebalo mnogo vremena da „značenje“ praznih tribina shvati i osoba koja uopće ne prati sport, to jest svaki pripadnik društva.

Berger i Luckmann kao krucijalno važan slučaj objektivizacije navode proces ljudske proizvodnje znakova, a znak razlikuju od drugih objektivizacija zbog „njegove izričite intencije da služi kao pokazatelj subjektivnih značenja“ (Berger i Luckmann, 1992: 54). Treba naglasiti da sve objektivizacije mogu biti korištene kao znaci pa i u slučajevima kada nisu proizvedene s tom nakanom. Primjerice nogometni stadioni prvenstveno su sagrađeni kao objekti za zabavu i praćenje sportskog nadmetanja. To što prazna tribina tijekom važne

utakmice može poprimiti i značenje društvenog konflikta navijača i uprave kluba rezultat je ljudske sposobnosti da se sve ekspresije prenesu u znakove koji će biti objektivno raspoloživi i drugim ljudima s kojima pojedinac dijeli zajedničku zbilju.

Od svih znakovnih sustava Berger i Luckmann izdvajaju sustav glasovnih znakova ili *jezik* kao daleko najvažniji znakovni sustav ljudskog društva (Berger i Luckmann, 1992: 53 – 64). Zajedničke objektivizacije skupnog života održavaju se prvenstveno jezikom. Presudna uloga jezika očituje se u činjenici da kao sustav znakova može bez poteškoća biti odvojen od situacije „ovdje i sada“, od situacije interakcije „licem-u-lice“ i da može prenositi značenja koja nisu izravni sadržaji subjektivnih procesa pojedinca. Tako će nam se, npr., dok čitamo knjigu nekog srednjovjekovnog autora o njegovu životu objektivizirati raznorazni događaji toga vremena iako su oni stoljećima udaljeni od nas. Zbog te sposobnosti jezika da funkcionira između „ovdje i sada“, i izvan komunikacije „licem-u-lice“, te da prenosi značenja koja nisu izravni sadržaji subjektivnih procesa pojedinca, jezik u društvu služi kao integrirajući faktor različitih zbilja te na taj način omogućuje i postojanje jedne zajedničke zbilje – zbilje svakodnevnog života. Sam jezik ima i svojstvo objektivnosti. On se pojedincima nameće kao vanjska i prisilna činjenica koja postoji neovisno o njima i u čije se obrasce moraju uklopiti ako žele egzistirati u društvenom životu²³. K tomu, jezik je i središnje sredstvo objektiviranja, čuvanja i akumulacije različitih biografskih i historijskih iskustava. Jezik je lanac putem kojeg društvo postoji kroz vrijeme. Tijekom tog vremena, a selektirano kulturnim obrascima društva (mi bismo nadodali: i odnosima moći u društvu), gomila se i konstruira društvena *zaliha znanja*²⁴ koja se prenosi iz naraštaja u naraštaj i pojedincu je na raspolaganju u svakodnevnom životu.

Pojedinac zna tko je, koja je njegova uloga u društvu, što se od njega očekuje, kako treba reagirati u određenoj situaciji upravo zbog tijekom vremena nakupljene zalihe znanja. Pojedinac je svjestan da društvenu zalihu znanja dijeli s drugim ljudima, ali je i svjestan činjenice da se zaliha znanja diferencira prema stupnjevima poznatosti. Određena znanja su pojedincu bliska, neka druga su mu udaljenija, a za neke uopće ne zna da postoje. I u ovom slučaju vrijedi pravilo da su pojedinci skloniji u većoj mjeri tipizirati ona područja koja zahtijevaju zalihe znanja s kojima nisu upoznati. Tako će na primjer na mišljenje vozača taksija o problemu nuklearnih elektrani (o kojima vjerojatno zna vrlo malo) značajno utjecati prevladavajuće tipizacije mišljenja o tom pitanju. Istodobno će i nuklearni fizičar prilično tipizirano donositi zaključke o problemu cijena taksija u gradu jer sam nije dovoljno upoznat s

²³ I u situaciji kada Berger i Luckmann tako definiraju obilježja jezika, jasan je utjecaj Durkheima.

²⁴ Pojam *zalihe znanja* Berger i Luckmann preuzeli su od Alfreda Schutza.

problematikom na tržištu taksi-usluge. Društvena zaliha znanja diferencirana je po stupnjevima poznatosti i svaki pojedinac neke segmente društvene zalihe znanja poznaje bolje i, obrnuto, o nekima segmentima ne zna ništa ili ne zna gotovo ništa. Pravilo je jasno – što je pojedincu određeno znanje bliže, on će u manjoj mjeri djelovati preko raznih tipiziranih obrazaca ponašanja i, obrnuto, što mu je određeno znanje manje znano, on će u većoj mjeri djelovati preko tipizirajućih obrazaca.

Zaključno, s kojega god gledišta razmotrimo Bergerove i Luckmannove misli o društvenoj interakciji, najvažnije je istaknuti osnovnu premisu – pojedinci svojim djelovanjima pridaju subjektivna značenja koja razmjenjuju s drugim pojedincima putem uzajamne interakcije. Putem te interakcije većeg broja pojedinaca društvo postaje objektivna zbilja koja za svakog pojedinca postaje izvanjski fenomen.

Društvo kao objektivna zbilja naziv je drugog poglavlja, i drugog tematskog problematiziranja u Bergerovoj i Luckmanovoj raspravi o društvenoj konstrukciji zbilje. U svojem definiranju objektivnih komponenti društva Berger i Luckmann prvenstveno se zanimaju za proces kako je socijalni svijet proizveden te kako je stvoren osjećaj o njegovoj objektivnosti. Kako znamo, njihovo temeljno stajalište jest to da je društvo ljudski proizvod, ali da je istodobno i objektivna struktura koja povratno i prisilno utječe na iste te ljude koji dalje ojačavaju postojeće te stvaraju nove društvene strukture. Početni korak u tom procesu predstavljaju interakcija i zajedničko djelovanje pojedinaca. Interakcijom i zajedničkim djelovanjem pojedinci od mnogostrukih izbora biraju one za koje smatraju da su za njih najbolji te se na taj način stvaraju određeni obrasci ponašanja koji s vremenom prelaze u naviku. Ova ekonomizacija ili navikavanje u djelovanju jest nužnost jer bi se u suprotnom pojedinci trajno nalazili u promišljanjima o izboru optimalnog rješenja pa i u najbanalnijim situacijama svakodnevnog života, to jest bili bi prisiljeni da svaku situaciju u životu nanovo definiraju korak po korak. Prema Bergeru i Luckmannu, to navikavanje u djelovanju donosi važnu psihološku dobit – sužavanje izbora te oslobađanja od tereta stalnog donošenja odluka. Štoviše, sužavanje izbora u ljudskom djelovanju ujedno postaje i glavna pokretačka snaga društvenog napretka i promjena jer omogućava ljudima da svoja promišljanja usmjere prema inovacijama, a ne prema stalnom promišljanju novih/starih rješenja za iste situacije (Berger i Luckmann, 1992: 74 – 75).

Procesi navikavanja prethode svakoj *institucionalizaciji*, za koju Berger i Luckmann tvrde da se zbiva kad god postoji uzajamno tipiziranje naviknutih postupaka koje provode tipovi djelatnika – to jest, bilo kakva tipizacija za Bergera i Luckmanna jest institucija (1992: 75). Berger i Luckmann posebice naglašavaju recipročni karakter takvih tipizacija, te mišljenje da

u institucijama nisu tipični samo postupci nego i djelatnici. Tipizacije koje oblikuju institucije uvijek su zajedničke većem broju ljudi i zbog toga su one za pojedinca izvanjske i prisilne te na taj način kontroliraju ljudsko ponašanje, propisujući unaprijed definirane obrasce ponašanja. Zbog te povratne sprege Berger i Luckmann definiraju institucije i kao vrste recipročnih procesa tipizacija (1992: 76). Dakle tipizacije koje konstituiraju institucije raspoložive su svim članovima neke društvene skupine, a sama institucija tipizira kako individualne aktere, tako i individualne akcije (Berger i Luckmann, 1992: 76). Očito je da Berger i Luckmann definiraju institucije preko svojevrsnog mikroskopskog koncepta koji je dosta različit od većine sociologijskih koncepata institucija (Ritzer, 1997: 240). Ipak, njihov je pogled na institucije kao na dijalektički tipizirane obrasce djelovanja vrlo prikladan za sagledavanje i opisivanje nekih fenomena društvenog života – u našem radu, medijske prezentacije rizičnih situacija u suvremenom društvu. Ako medije, medijske djelatnike i njihovo djelovanje sagledamo kao tipizirane obrasce medijskih institucija, a sve aktere koji se prezentiraju putem medija (aktere prisutne u medijskoj areni) također prihvatimo kao predstavnike tipiziranih institucija (zdravstvenih, udruga civilnog društva, znanstvenih, političkih itd.) koji djeluju preko tipizirajućih obrazaca, dobivamo vrlo dobru podlogu za empirijsko istraživanje funkcioniranja masovnih medija u suvremenom društvu, ali i njihove uloge u socijalnoj konstrukciji tog istog društva.

Ovaj spomen analize djelovanja različitih aktera putem okvira medijskih arena dovodi nas do drugog važnog elementa Bergerova i Luckmannova sagledavanja društva kao objektivne zbilje – do *društvenih uloga*. Za njihovu teoriju, društvene su uloge od iznimnog značaja. Razlog je tomu taj što one, po njima, predstavljaju posrednika ili vezu između širih i užih svjetova (Ritzer, 1997: 241). Zbog toga Berger i Luckmann nedvosmisleno kažu: „U individualnom iskustvu institucije su otjelovljene putem uloga. Uloge su, jezično opredmećene, bitan sastojak objektivno raspoloživog svijeta svakog društva. Igranjem uloga pojedinac participira u društvenom svijetu. Pounutrivanjem uloga isti taj svijet za njega postaje subjektivno realan“ (Berger i Luckmann, 1992: 95)²⁵. Stoga je analiza uloga (u našem slučaju analiza uloge medijskih djelatnika, ali i svih aktera koji se prezentiraju putem medija) posebno važna jer njihovi obrasci djelovanja posreduju između makroskopskih univerzuma značenja, objektiviranih u društvu, i puteva kojima ti univerzumi bivaju pojedincima subjektivno zbiljni (Berger i Luckmann, 1992: 100). Ono što je vrlo važno naglasiti jest da Berger i Luckmann na institucije ne gledaju kao na zbiljske i objektivne strukture koje postoje

²⁵ Dakako, u zajedničkoj zalihi znanja postoje standardi izvedbe uloga dostupni svim članovima društva ili barem onim članovima društva koji su potencijalni izvođači uloga (Berger i Luckmann, 1992: 95).

neovisno o pojedincu, nego pojedinci institucije samo *doživljavaju* kao objektivne. Ovaj segment posebno smo istaknuli zato što on otvara problematiku integracije značenja koje određena institucija želi prenijeti u društvenu zalihu znanja. Drugim riječima, individualne biografije i različita životna iskustva mogu izazvati subjektivne poteškoće kod pojedinaca prilikom pounutrivljanja značenja koje im određene institucije nameću. Posljedica ovog fenomena jest segmentacija institucionalnog poretka, a ona sa sobom donosi i mogućnost nastanka društveno odijeljenih subuniverzuma značenja. Gledano na primjeru teme našega rada, iz tih će razloga neki na epidemiju virusa gripe gledati kao na normalnu bolest koja s vremena na vrijeme dolazi i prolazi te će se uglavnom držati naputaka ekspertnih zdravstvenih institucija kako se ponašati tijekom trajanja bolesti. Istodobno će neki drugi u potpunosti odbacivati sve naputke ekspertnih zdravstvenih institucija i istu će bolest shvaćati na potpuno drugačiji način – recimo, sve će shvatiti kao urotu političkih i ekonomskih struktura kojima je interes građanima prodati lijekove i pritom zaraditi velik novac. Berger i Luckmann (1992: 107) posebno naglašavaju da sve univerzume značenja mora „nositi“ poseban kolektiv, to jest grupa koja stalno proizvodi dotična značenja i unutar koje ta značenja imaju objektivnu zbiljnost. Između pojedinih grupa može postojati sukob ili konkurencija oko definiranja i nametanja vlastitog značenja – primjerice između službene medicine i alternativnih metoda liječenja.

Što je potrebno da bi ljudi uopće prihvaćali značenja koja dobivaju od institucija ili pojedinaca koji imaju tu ulogu da predstavljaju institucije? Potrebno je znanje koje se inače koristi da bi se objasnilo, opravdalo i podržalo postojanje struktura ili, drugim riječima – potrebna je *legitimacija* institucionalnog sustava. Berger i Luckmann (1992: 115) legitimaciju opisuju kao proces „drugostupanjskog“ objektiviranja značenja. Legitimacija proizvodi nova značenja koja služe za integriranje značenja što ih se već pridaje institucionalnim procesima. Primjerice, da bi ekspertne zdravstvene institucije uopće mogle davati naputke o ponašanju tijekom epidemije gripe, one prije svega moraju biti spoznate kao institucije koje mogu i imaju pravo na davanje takvih naputaka. To znači da legitimacija objašnjava institucionalni poredak time što njegovim objektiviranim značenjima pripisuje kognitivnu valjanost (Berger i Luckmann, 1992: 116). Sam proces legitimacije Berger i Luckmann (1992: 116 – 120) rastavili su na četiri razine. Prvu razinu ili začetak legitimacije prepoznavamo čim se sistem jezičnih opredmećenja ljudskog iskustva prenese. Tako se na primjer prenošenjem vokabulara o zaraznim bolestima legitimira strukturu postojanja zaraznih bolesti i odnosa prema njima – npr. ako te uhvati prehlada, treba je preležati. Druga razina legitimacije, prema Bergeru i

Luckmannu, sadrži teorijske sudove u rudimentarnoj formi. Na ovoj se razini mogu naći razne sheme objašnjenja koje povezuju skupove objektivnih značenja. Oni u ovu razinu uvrštavaju razne poslovice, mudre izreke, pučke priče koje se prenose s generacije na generaciju – npr. poslovice „čizma glavu čuva“ koja povezuje spoznaju o važnosti „toplih“ nogu za sprečavanje bolesti poput prehlade. Treća razina legitimacije sadrži eksplicitne teorije kojima se neki institucionalni sektor legitimira u odrednicama diferenciranog korpusa znanja. Tako će s vremenom doći do razrađenih medicinskih teorija o bolestima koje će se razvijati i prenositi putem raznih medicinskih institucija. Četvrtu razinu legitimacije konstituiraju simbolički univerzumi. Oni su korpusi teorijske tradicije koji integriraju različite provincije značenja i obuhvaćaju institucionalni poredak u simboličkom totalitetu. Kako ističu Berger i Luckmann, već je na prijašnjoj razini moguće pronaći visoki stupanj integracija posebnih provincija značenja, ali na ovoj su razini svi sektori institucionalnog poretka integrirani u sveobuhvatni referentni okvir. Zato će primjerice institucija pravosuđa u nekom pravosudnom slučaju kao mjerodavan iskaz o uzroku nečiji smrti uzeti mišljenje doktora medicine, a ne nekoga vrača ili šamana.

Važno je naglasiti da postoji i mogućnost stvaranja alternativnih simboličkih univerzuma kojih definicije mogu pokazati da su ugrožena značenja izvornog univerzuma. Stoga svako društvo mora razviti konceptualizacije što održavaju univerzume koje Berger i Luckmann (1992: 130) nazivaju *pojmovnim mašinerijama*. One posebno dolaze do izražaja kada se jedno društvo konfrontira s drugim (vrlo različitim) društvom. U današnjem svijetu masovnih komunikacija i globalizacije simbolički univerzumi svjetskih društava izrazito su ugroženi i može se reći da dolazi do svojevrsne hiperinflacije alternativnih univerzuma čije se pojmovne mašinerije sukobljavaju oko nametanja vlastitih definicija i značenja raznoraznih društvenih pojava. Samorazumljivo je, a to ističu i Berger i Luckmann (1992: 132), da nametanje jednog značenja prije ovisi o moći skupina i pojedinaca koji zastupaju gledišta jednog simboličkog univerzuma, nego o teorijskoj dovrtljivosti i zbiljskoj valjanosti definicija koje izriču legitimatori. Dakle preko raznih arena odvijaju se stalne borbe oko nametanja značenja, a koja će na kraju prevladati, ovisi o raznoraznim društvenim i subjektivnim faktorima. No svejedno, koje god značenje prevladalo, sigurno je da će započeti treća faza u konstrukciji društvene zbilje, to jest da će ta i takva značenja pojedinci pounutriti.

O problematici pounutrivljanja zbilje Berger i Luckmann raspravljaju u trećem poglavlju svoje knjige – *Društvo kao subjektivna zbilja*. Glavni je prigovor Bergerovoj i Luckmannovoj raspravi o socijalnoj konstrukciji zbilje da oni u cijelom svom radu zapravo stavljaju naglasak samo na subjektivni doživljaj zbilje (Ritzer, 1997: 241). Nakon što smo u prethodnim

poglavljima predstavili glavne pretpostavke njihova shvaćanja zbilje svakodnevnog života te društva kao objektivne zbilje, nemoguće je ne složiti se s tom kritikom. Očito je da autorski dvojac prilikom svoje definicije društva kao objektivne zbilje u potpunosti naglasak stavlja na subjektivno doživljavanje tog objektiviteta. Uglavnom, u trećem poglavlju knjige – društvo kao subjektivna zbilja – Berger i Luckmann opisuju proces pojedinačnog pounutrivljanja zbilje i društvenih struktura, s time da se uglavnom ne udaljuju od klasičnih teorija socijalizacije (Ritzer, 1997: 241). Tako i oni koriste te na isti način shvaćaju klasične sociološke pojmove primarne i sekundarne socijalizacije, te naglašavaju sve mehanizme važne za održavanje i obranu jednom prihvaćene subjektivne zbiljnosti. Kako se i mi u našem radu bavimo medijskom prezentacijom, odnosno proizvodnjom medijskog teksta u specifičnom kontekstu te ulogom medijskog teksta u socijalnoj konstrukciji zbilje, a manje se bavimo (ili se uopće ne bavimo) izravnim utjecajem medija na pojedince, nas zapravo ovaj dio Bergerova i Luckmannova rada zanima u mnogo manjoj mjeri. Tim više što smo sve njihove temeljne pretpostavke o socijalnoj a onda i medijskoj konstrukciji zbilje već predstavili u prethodnim poglavljima, a kakva je ta zbilja i kako se ona doživljava u okvirima suvremenih teorija sociologije rizika, razmotrit ćemo u sljedećem poglavlju.

2.4. Rizik i teorije refleksivne modernizacije

Kada smo raspravljali o pristupima izučavanju rizika kako ih je kategorizirao Renn, konstatirali smo da je jedan od temeljnih pravaca i pristup *refleksivne modernizacije*, utemeljen na radovima U. Becka i A. Giddensa. Isto tako već smo spomenuli da netom spomenuti dvojac uglednih socioloških mislilaca današnjice fenomen rizika postavlja u same temelje suvremenog društva te ga promatra kao jednu od glavnih determinanti društvenog djelovanja (Beck, 2001; Giddens 2005). Ipak, prije nego što utvrdimo njihov odnos prema fenomenu rizika, potrebno je reći što je zapravo *refleksivna modernizacija*.

Prema Beckovim tvrdnjama modernizaciju se ne može promatrati kao jedinstven proces, nego je treba podijeliti na početnu fazu industrijske ili jednostavne modernizacije te na drugu fazu – refleksivne ili složene modernizacije. Beck smatra da je od 1970-ih godina došlo do svojevrсна prijelaza iz prve faze u drugu fazu modernizacije, koju obilježava pet tijesno povezanih procesa: individualizacija, spolna revolucija, nezaposlenost, globalizacija i globalni rizici (Beck, 1999). Važno je naglasiti da do ovog prijelaza nije došlo namjerno, nego je druga modernizacija zapravo nepredviđena posljedica pobjede prve modernizacije. Pobjeda

kapitalizma, poraz komunizma, veliki rast kapitala i bogatstva doveli su do velikih (problematičnih) promjena u ustroju društvenog života (Beck, 1996). Ta se pretpostavka teoretičara refleksivne modernizacije najbolje iščitava iz tvrdnje u radu koji zajedno potpisuju Beck, Giddens i Lash (1994: 3), koji nedvosmisleno tvrde: „Novo društvo ne rađa se uvijek u boli. Ne samo rastuće siromaštvo, već također i rastuće bogatstvo, i gubitak istočnog protivnika stvaraju ključnu promjenu u vrsti problema, domašaju utjecaja i kvaliteti političkoga. Ne samo indikatori kolapsa, već također i snažan ekonomski rast, ubrzana tehnifikacija i visoka sigurnost zaposlenja mogu pokrenuti oluju koja će ponijeti industrijsko društvo u novu epohu“. Dakle sama modernizacija svojim sporednim učincima nevidljivo, tiho i nenamjerno značajno mijenja društvene strukture koje su toliko važne da se može reći kako je društvo ušlo u novu epohu. Tipični primjer sporadičnih učinaka modernizacije jest nagli industrijski rast koji je sa sobom doveo do čitavog spleta ekoloških problema ili ekoloških rizika. Premda se teoretičari rizika u najvećoj mjeri bave ekološkim rizicima, teorija refleksivne modernizacije nikako se ne može zadržati samo na ekološkoj problematici. Automatske i nenamjerne promjene u svakodnevnom funkcioniranju modernog društva neminovno dovode do lomova struktura u gotovo svim područjima života. Tako je na primjer snažni razvoj računalne tehnologije i robotike uzrokovao značajan višak „radne snage“ i sukladno tomu veliku nezaposlenost²⁶. Jednom riječju, naglasak je na refleksiji. Nastavljajući se na naš primjer, ista ta nezaposlenost reflektira se u stvaranju novih društvenih struktura i procesa – konkretno u smanjenom prirodnom prirastu stanovništva, produženju trajanja obaveznog školstva, osmišljavanju programa cjeloživotnog obrazovanja, većoj mobilnosti radne snage, većoj konzumaciji masovnih medija itd. i ako želimo ići dalje u proces refleksije, možemo reći da smanjeni prirodni prirast stanovništva zbog urušavanja mirovinskih fondova dovodi do produljenja radnog staža, da produljenje trajanja obrazovanja dovodi do toga da djeca žive s roditeljima do svoje srednje životne dobi. Uglavnom, radi se o spletu nenamjernih posljedica svakodnevnih društvenih aktivnosti, koje su tihe, neprimjetne i s vremenom uglavnom dobivaju svoju zakonsku regulaciju – a početni okidač ili otponac navedenog procesa jest priroda same modernizacije kao takve.

Kako je vidljivo iz ranije prezentacije, Beck je utjecaj modernizacije usmjerio na promjene u pet usko povezanih fenomena, ali jedan se od njih ističe – i za potrebe našeg rada svakako je najvažniji – a to je fenomen rizika. Vjerojatno i nije odveć teško odgovoriti na pitanje zašto

²⁶ Beck priznaje da je jedan od uzroka velike nezaposlenosti u državama zapadnog svijeta i premještaj industrijske proizvodnje u zemlje s jeftinijom radnom snagom. Ali ipak on u svojim izračunima tvrdi da je svega deset posto radnih mjesta izgubljeno zbog ove migracije proizvodnje, a da je ostalih devedeset posto radnih mjesta izgubljeno zbog zamjene ljudskog rada naprednom tehnologijom (Beck, 2003: 37).

fenomeni rizika i nesigurnosti (sigurnosti) pojedinca zauzimaju toliko važan položaj u današnjem društvu da autori poput Becka cijelo društvo stavljaju pod pojam rizika (*društvo rizika*). Uglavnom, prirodno je stanje stvari da je svakom živom biću njegova sigurnost, u bilo kojem obliku, na prvom mjestu. Stoga svaka promjena koja smanjuje svakodnevnu sigurnost pojedinaca ima velik utjecaj na šire društvene strukture. Kako se za većinu naglih promjena uzrokovanih procesom refleksivne modernizacije može reći da u svojoj biti doprinose povećanju nesigurnosti u svakodnevnom životu pojedinaca, nije čudno što je fenomen rizika postao toliko prisutan i značajan da se danas i cijeli društveni život može sagledati upravo prema njemu. Koliko prema teoretičarima modernizacije fenomen rizika definira svakodnevni život društva, najbolje ćemo objasniti kratkim osvrtom na Beckovu teoriju *društva rizika*.

Temeljna pretpostavka *teorije društva rizika (Risikogesellschaft)* da u razvijenoj moderni²⁷ društvenu proizvodnju dobara sistematski prati i društvena proizvodnja rizika (Beck, 2001: 31). Drugim riječima, suvremeno društvo strukturno proizvodi rizike. Koje su temeljne značajke tih rizika Beck precizno opisuje skicirajući pet temeljnih teza o *društvu rizika* (Beck, 2001: 36-38).

Prva teza o društvu rizika: Beck tvrdi da su rizici otvoreni za društveni proces definiranja. Ova Beckova teza zapravo nije ništa drugo nego njegova potvrda danas općeprihvaćenog sociološkog stajališta da su rizici gotovo uvijek u većoj ili manjoj mjeri društveni konstrukti. *Druga teza* glasi da raspodjelom i rastom rizika nastaju socijalni položaji ugroženosti koji u nekim dimenzijama slijede nejednakost položaja slojeva i klasa, ali očituju suštinski drugačiju logiku raspodjele. I o tom fenomenu već smo govorili, a riječ je o tome da suvremeni rizici često „ne poznaju granice i klase“, to jest da smo im svi jednako izloženi – na primjer Sunčevu ultraljubičastom zračenju zbog rupa u ozonskom omotaču, jer oni jednako ugrožavaju sve pojedince unutar nekoga društva, neovisno o društvenom položaju. Jednako tako štetne posljedice od neke velike ekološke katastrofe u nekoj državi neće se zaustaviti na granicama te države, nego će se širiti sukladno svom katastrofičnom potencijalu (dovoljno je prisjetiti se nuklearne katastrofe u Černobilu).

Treća Beckova teza koja skicira i argumentira *društvo rizika* tvrdi da su rizici postali *big business* (veliki ili krupni posao – krupni kapital). Strah od neželjenih posljedica određenog rizika uvijek je bio i uvijek će biti snažan motiv da pojedinac ili društvo uloži financijska

²⁷ Razvijena moderna jest sinonim za pojam „druga moderna“, a koja se u najkraćim crtama može definirati kao stanje koje nastupilo nakon Drugog svjetskog rata i koje je nastalo snažnim razvojem informacijsko-komunikacijskih tehnologija. Takvo stanje dovelo je do situacije da smo svjesni nepreglednosti promjena – npr. neoliberalna ekonomija, gubljenje znanstvenog autoriteta, slabljenje nacija-država, globalizacija, novi oblici političkog djelovanja itd. – kojima smo izloženi, ali da ih još uvijek ne možemo izraziti u obliku jasnih struktura (Milardović, 2011: 11).

sredstva u sprečavanje ili smanjivanje štete neželjenog događaja ili pojave. Vjerojatno se svatko može sjetiti nekoliko primjera kada je njega osobno ili društvo u cjelini strah od nečega „natjerao“ da kupi neki proizvod ili uslugu koja je trebala spriječiti ili umanjiti potencijalnu štetu. Za ilustraciju se možemo prisjetiti već spomenutog primjera kada je hrvatski ministar zdravstva kupio velike količine cjepiva protiv svinjske gripe, može se reći, u velikoj mjeri i iz straha s obzirom na velike štetne posljedice koje je bolest mogla uzrokovati. Rizik i s njim povezani osjećaji straha i anksioznosti snažan su motivacijski faktor na potrošnju, a samim time postali su i velik posao (*big business*). Beck (2001: 37) taj ekonomski potencijal straha vrlo lijepo ilustrira riječima: „Glad se može obuzdati, potrebe se mogu zadovoljiti, ali rizici civilizacija bačve su bez dna, beskonačno, samoproducirajuće nezadovoljstvo“. Štoviše, neki idu čak korak dalje u tvrdnjama o ekonomskoj isplativosti rizika, poput recimo Luhmanna koji tvrdi da upravo putem rizika ekonomija postaje „samoreferencijalna“, to jest neovisna o okruženju u kojem se zadovoljavaju ljudske potrebe. Najjednostavnije rečeno, ljude se uvijek može uplašiti, a oružje za uklanjanje uzroka straha uvijek se može i dobro prodati.

Četvrta je Beckova teza da u klasnim i staleškim položajima biće determinira svijest, a da u *društvu rizika* svijest determinira biće²⁸. Stoga Beck naglašava da *znanje* i mogućnost definiranja tog znanja dobiva novu političku dimenziju i značenje. Drugim riječima, Beck smatra da je sve donedavno sam društveni položaj (npr. položaj radnika u tvornici ili kmeta na feudu) determinirao njegova razmišljanja, pa onda i njegovo djelovanje. Danas je situacija suprotna te pojedinci djeluju s obzirom na svoje spoznaje i znanja o nečemu. Primjerice ako netko smatra da velike korporacije zbog svojeg nemarnog ponašanja prema ekološkoj problematici ugrožavaju i zagorčavaju život na Zemlji, uključit će se u razne društvene pokrete i „zelene akcije“ te će postati građanski aktivist u borbi protiv korporacijskog zagađenja okoliša. Može se dakle reći da se s vremenom fokus „s bića prema svijesti“ pomaknuo u smjeru „svijesti prema biću“²⁹.

Peta Beckova teza glasi da velik broj pojava koje su dosad smatrane nepolitičnima sada postaju i politički relevantnima. Ovdje je, također, vrlo prikladno za primjer uzeti slučaj

²⁸ Pojam *bića* kroz Beckovu misao shvaćamo kao *suštinsko biće*, odnosno biće (npr. čovjeka) koje je svojim svojstvima (npr. društvenim položajem) određeno da bude jedna određena stvar (npr. rob u starom Rimu), a ne nešto drugo (netko drugi).

²⁹ Ova je pojava vjerojatno vrlo usko vezana uz proces individualizacije društva. Prema Becku, pojedinac – a ne skupina – nositelj je građanskih, političkih i socijalnih prava u razvijenom industrijskom društvu. Pojedinac gotovo svakodnevno mora samostalno donositi odluke koje mogu imati značajan utjecaj na njegov daljnji život. Pojedinci samostalno nastupaju na tržištu rada, samostalno biraju bračne partnere, samostalno biraju svoj stil života itd. (Beck, 2001). Normalno, u takvoj „slobodi“ izbora spoznaja ili znanje o nečemu ima velik značaj za smjernice kojima će pojedinac djelovati.

svinjske gripe i odnosa političara prema njoj. Dok su bolesti i epidemije donedavno bile smatrane uglavnom zdravstvenim problemom, danas one učestalo postaju i politički problem. Svaka bolest sa sobom povlači i pitanje političkog odnosa prema njoj pa onda i odgovornosti u slučaju da ona rezultira nekim težim posljedicama. Jasno je da ova pojačana politizacija ne obuhvaća samo problematiku bolesti, nego i sve druge segmente društvenog života. Tako su danas političari odgovorni ili moraju imati spremne odgovore na gotovo sve društvene probleme – na pojave nasilja u obitelji, zagađenje okoliša, prometne nesreće, nasilje u školi, problem alkoholizma itd. Općenito govoreći, možemo reći da danas gotovo svako pitanje iz svakodnevice društvenog života lako preraste u relevantan politički problem.

Sintetiziramo li Beckove teze, možemo zaključiti da su rizici društveno definirani konstrukti koji uvelike usmjeravaju svakodnevno ljudsko djelovanje i koji su ujedno dobra prilika za zaradu te za ostvarivanje političkog (društvenog) utjecaja. Ako tako sumiramo teze, dolazimo do zaključka da proces i pravo na definiranje znanja o nekoj rizičnoj situaciji dobiva središnje mjesto u ostvarivanju vrlo različitih grupnih ili privatnih interesa. Kako se ljudi u suvremenom društvu o većini rizika uglavnom informiraju putem masovnih medija³⁰, sam pristup medijima dobiva središnje značenje u ostvarivanju društvene moći (Beck, 2001: 48). Prema tome pravo na definiranje i mogućnost širenja znanja (o riziku) postaje temelj svakoga društvenog djelovanja. Zbog toga raste društveni i politički značaj znanja, a s njim i raspolaganje medijima da se znanje oblikuje (znanost i istraživanje) i da se širi (masovni mediji). Stoga Beck zaključuje: „*Društvo rizika* je društvo znanosti, medija i informacija (...) i u njemu se otvaraju novi antagonizmi između onih koji rizike definiraju i onih koji ih konzumiraju“ (Beck, 2001: 69).

Već smo se i u prethodnim poglavljima osvrtni na neke pretpostavke Beckove teorije. Općenito gledajući, Beckova je teorija sveobuhvatna teorija društvenog života u čijem je korijenu fenomen ili proces refleksivne modernizacije, a bazira se na nekoliko temeljnih pojava, a to su: rizik, individualizacija i globalizacija. Uz te tri navedene pojave postoji i niz danas prisutnih fenomena koje autor spominje u svojim radovima (gubitak autoriteta, nastanak subpolitike, transformacije nacije-države, gubitak povjerenja u znanost itd.), a

³⁰ Beck u velikoj mjeri naglašava ulogu koju masovni mediji imaju za konstrukciju suvremenog *društva rizika*. U nekoliko navrata eksplicitno iznosi stajališta o dominantnoj ulozi medija u stvaranju, kako on kaže, individualizirane masovne publike ili – oštrije formulirano – standardiziranog kolektivnog bića izoliranih masovnih eremita (Beck, 2001: 227). Jasno izražava svoj stav o utjecaju medija na pojedinaca kada kaže: „Forme egzistencije koje nastaju jesu izolirano masovno tržište, nesvjesno samog sebe i masovna potrošnja paušalno skiciranih stanova, namještaja, artikala za dnevnu potrošnju, kao što su i mišljenja, navike, stavovi i životni stilovi, lansirani i usvojeni preko masovnih medija“ (Beck, 2001: 226). A svoj stav o važnosti medija na pojedinčevu spoznaju svijeta možda najjasnije izražava kada kaže: „Preko medija mi vodimo neku vrstu prostorno i socijalno dvostruki život. Mi smo istodobno ovdje i negdje drugdje“ (Beck, 2001: 227).

kojima ćemo se poslužiti prema potrebama interpretacije osnovne teme ovoga rada. Za sada je dovoljno ponoviti za naš rad najvažniju pretpostavku da su *današnje društvene strukture uvelike ustrojene u suodnosu na svoju rizičnu okolinu*, a da je sama okolina uvelike plod društvene konstrukcije. U takvoj situaciji važnost dobivaju: pravo na definiranje znanja i mogućnost nametanja svoje definicije znanja, što se u suvremenom društvu iskazuje i ostvaruje putem masovnih medija. Takvim odnosima definiraju se svi društveni odnosi, a slijedom svega navedenoga, opravdana je pretpostavka da se analizom medija mogu utvrditi i temeljni obrasci koji konstruiraju suvremeno *društvo rizika*.

Osim rada Ulricha Becka, dužni smo u kratkim crtama opisati i temeljne misli drugog važnog zagovornika teorije refleksivne modernizacije, britanskog sociologa Anthonyja Giddensa. Ono što je za Becka druga faza modernizacije i *društvo rizika* to je za Giddensa *društvo kasne modernosti*. Prema Giddensu, moderni svijet značajno se razlikuje od svih predmodernih kultura po sljedećim elementima: brzina promjene, širina promjene, priroda modernih institucija, proizvodnja bazirana na strojevima te na tržištu proizvoda i radne snage (Giddens, 2005)³¹. U tom i takvom svijetu do refleksivnosti dolazi u trenutku kada većina aspekata društvenih aktivnosti, i materijalnih odnosa s prirodom, postane podložna stalnoj reviziji preko prizme novih informacija i znanja (Giddens, 1991). Važno je naglasiti kako Giddens smatra da je fenomen refleksije oduvijek bio prisutan u društvenim zajednicama, ali da se njegov utjecaj u prijašnjim društvima mogao držati pod kontrolom zbog snažnijeg utjecaja tradicije koja je uspješno integrirala refleksivna promatranja situacija u vremensku i prostornu organizaciju zajednice (Giddens, 1991). S druge strane, slabljenjem tradicije u modernim društvima dolazi do jačanja refleksivnosti. Ona se očituje u neprestanom uređivanju i preuređivanju društvenih praksi putem prizme novih spoznaja, informacija i znanja o tim praksama. Odvija se stalni unos znanja, ali to znanje nije znanje u klasičnom smislu riječi gdje „znati“ znači „biti siguran u nešto“. Moderno znanje nije znanje u starom smislu riječi gdje je „znati“ značilo „biti siguran“. Neprekidne promjene i nove spoznaje bude u ljudima sumnju da je njihovo trenutno znanje konačno i ispravno znanje, da je i njihovo djelovanje ispravno

³¹ Sve ove promjene možda najbolje opisuje Giddensov pojam *Runaway world* (to je ujedno i naziv knjige na koju se referira naše nabranje razlika modernog i predmodernog svijeta). Hrvatski prijevod te knjige jest *Odbjegli svijet*, a naziv *Runaway world* u kontekstu Giddensovih misli može se još shvatiti i kao „pomahnitali svijet“, „pobjesnjeli svijet“, „turbulentni svijet“ – uglavnom svijet koji je velikoj mjeri izmaknuo ljudskoj kontroli djelovanja i samoj mogućnosti opažanja događanja. Spomenuta je knjiga sažeti prikaz osnovnih Giddensovih promišljanja o suvremenom društvu, koje kako znamo promatra u kontekstu „druge moderne“. Njegova se promišljanja uvelike podudaraju s Beckovim, a uglavnom ih je iznio početkom 1990-ih u knjigama *The consequences of Modernity* (1990) te u *Modernity and Self – Identity: Self and Society in the Late Modern Age* (1991).

djelovanje u pogledu njihove sigurnosti i dobrobiti. Zbog toga je život u doba refleksivne modernosti uznemirujući i tjeskoban, a pojedinci se svakodnevno nalaze pred važnim odlukama utemeljenim na znanju u koje ni sami nisu sigurni da je ispravno (Giddens, 2007). Situacija je za pojedinca time kompliciranija jer moderno društvo strukturno proizvodi kako rizike, tako i nova znanja koja otkrivaju nove rizike. Slično Becku, i Giddens prihvaća razliku između rizika pred-modernih društava i današnjeg modernog društva. Rizici prošlosti, prema Giddensu, mogu se podijeliti na prijetnje i opasnosti koje dolaze iz prirode; na prijetnje koje predstavlja ljudsko nasilje; te na rizike gubljenja religijske milosti ili potpadanja pod loš magijski utjecaj (Giddens, 1990). Ipak, i samo poimanje rizika kako ga shvaća pojedinac bilo je bitno drugačije nego danas: organizacija života bila je vođena tradicijom i prošlošću te snažnim normativnim pritiskom tako da u takvim okolnostima i nije bilo prostora za koncept rizika u današnjem značenju toga pojma, ili kako to kaže Giddens „rizik im naprosto nije trebao“ (Giddens, 2005: 42)³². Ono što je specifično za današnje rizike jest da su oni ljudski proizvod te da su institucionalno strukturirani. Takve institucionalno strukturirane okoline rizika počivaju na riziku kao na jednom od ključnih organizacijskih elemenata, te povezuju individualni i kolektivni rizik (Giddens, 1991). Za primjer je dovoljno sagledati ustroj suvremenog kapitalističkog društva gdje se uspjeh cijelog sistema temelji na riziku koji pojedinac mora uložiti i to vrlo često upravo preko navedene institucionalno strukturirane okoline, poput tržišta radne snage, tržišne utakmice među poduzećima, investiranjem na financijskim burzama i slično. Giddens prihvaća Beckovu teoriju *društva rizika* te se slaže s Beckom da u modernim društvima ne samo da postoji veća količina rizika nego, kao što je to bio slučaj u pred-modernim društvima, temelj za pojam *društvo rizika* jest sveprisutna tjeskoba (anksioznost) koja nastaje zbog stalnih procjena rizika te stalne potrebe za kalkulacijama koja će odluka imati ili neće imati (ili će imati najmanje) štete za život pojedinca. Ta je tjeskoba veća zbog prije spomenutog gubitka povjerenja u autoritete (Beck, 2001), što svakako doprinosi činjenici da pojedinci danas prilikom donošenja svojih odluka ne prave velike razlike između utemeljenih dokaza i drugih tvrdnji koje su možda u datom trenutku prikladnije za njihov duševni mir. Za nas je ta činjenica gubitka povjerenja u autoritete i s njime povezana pojava opće nesigurnosti izrazito važna jer upravo ona otvara

³² Taj smo fenomen već spominjali na početnim stranicama ovog rada pa se ovdje nećemo vraćati na objašnjavanje iste problematike.

prostor za postojanje različitih definicija stvarnosti koje nude mnogi pretendenti na poziciju vrhovnog autoriteta³³.

Kako vidimo, Beckova i Giddensova teorija u velikoj se mjeri preklapaju i jedna drugu nadopunjuju, a zajedno čine snažnu teorijsku podlogu za objašnjenje zbivanja u današnjem društvu, kako svojim naglašavanjem važnosti definiranja znanja, pogotovo o rizičnim situacijama, tako i uloge koju mediji imaju u tom procesu. Stoga njihove teorije, prema našem mišljenju, mogu poslužiti kao vrlo dobar okvir za analizu socijalno-konstruktivističkih pretpostavki Bergera i Luckmanna te za objašnjenje položaja i uloge masovnih medija u socijalnoj konstrukciji društvene zbilje pa i one „rizične“.

Sažetak poglavlja „Društvo i rizik“

U prethodnom poglavlju razmotrili smo suodnos rizika i društvenog života. Započeli smo s genezom i razradom temeljnih pojmova te smo napravili distinkciju među pojmovima rizika i hazarda. Ustvrdili smo da je osnovna razlika između dva pojma u tome što je rizik uvijek precizna, jasnije određena i mjerljiva opasnost, dok je kod hazarda riječ o nekvantificiranoj opasnosti. Nakon razrade osnovnih pojmova zaključili smo da u temelju sociološkog pristupa riziku stoji pretpostavka kako je rizik socijalno konstruirani fenomen pa je ponekad zbog toga objektivna struktura rizika potpuno nevažna za odnos šire javnosti prema njemu. Stoga smo dali detaljan popis značajki o kojima ovisi kvantifikacija rizičnosti određene situacije i konstatirali smo da je rizik složeni konstrukt koji se ne može gledati kao jednoobrazan ili jednodimenzionalan fenomen, nego da je percepcija rizika uvijek kontekstualizirana i temporalizirana. Zbog navedenog razumljivo je kako se analizi rizika pristupa s više strane, odnosno da postoje mnogobrojni pristupi analizi rizika, a koje smo u kratkim crtama naveli i objasnili. Konstatirali smo da su pristupi i modeli konceptualni okviri kroz koje se naglašava samo jedna od dimenzija, a da je za obuhvatnije shvaćanje neke rizične pojave neizbježno koristiti različite pristupe istodobno. Ipak, prilikom analize rizičnih pojava također je potrebno izabrati i dominantan (prevladavajući) pristup preko kojeg će se određeni fenomen razmotriti. S obzirom na to kako je intencija ovoga rada razmotriti problem socijalne konstrukcije jedne

³³ Ako se prisjetimo Bergerove i Luckmannove teorije, možemo reći da spomenuti vrhovni autoritet nema samo povlastice koje donosi takva pozicija – ekonomske, političke itd., nego da vrhovni autoriteti zapravo postaju i svojevrsni zidari društvenog objektiviteta ili zidari društvenih struktura koje onda povratno utječu na pojedince u društvu. Možemo dakle konstatirati da moć u definiranju zbilje prelazi granice opipljivih koristi i od pojedinaca stvara svojevrsne male bogove ili konstruktore zbilje. Ovdje možemo ponoviti da je središnje mjesto borbe različitih definicija upravo javna arena masovnih medija koja prema javnosti služi kao kanal svih drugih javnih arena.

rizične pojave (epidemije virusa gripe), s naglaskom na ulogu koju u toj konstrukciji imaju masovni mediji, za nas je osobito pogodan *model javnih arena (Public arenas model)* pa smo se odlučili prvenstveno putem tog modela razmotriti socijalnu (medijsku) konstrukciju analiziranog rizika. Naravno, u suglasju s prethodnom tvrdnjom, uz model javnih arena, a sukladno prilikama i potrebama, tijekom rasprave koristit ćemo i raznorazne elemente drugih važnih pristupa u izučavanju rizika. Poznato je da model javnih arena naglašava komunikaciju (interakciju) unutar pojedinih arena i unutar ukupne javne (društvene) arene. Samu ulogu interakcije u konstrukciji društvene zbilje, pa onda i povratni utjecaj te iste zbilje na svakodnevnu interakciju i djelovanje pojedinaca, vrlo su dobro razložili Berger i Luckmann. Iz tog smo razloga cijeli jedan odjeljak posvetili njihovoj teoriji o socijalnoj konstrukciji zbilje. Kako jednom uspostavljena društvena zbilja ima povratni učinak na djelovanje pojedinca, društvenih skupina i institucija, bili smo dužni odrediti i glavne teorijske pravce koji će nam u ovom radu poslužiti za definiranje (promatranje) današnjeg društvenog života. Konstatirali smo da je suvremeno društvo moguće proučavati preko teorijskih pretpostavki refleksivne modernizacije i društva rizika pa smo sukladno tomu opisali osnovne Beckove i Giddensove teze o važnosti fenomena rizika za ustroj suvremenog društva. Posebno smo istaknuli važnost i ulogu koju masovni mediji imaju u *društvu rizika*, stoga ćemo u idućem poglavlju detaljnije definirati ulogu i položaj koju masovni mediji imaju u suvremenom društvu.

Prvo ćemo opisati prevladavajuće teorijske i istraživačke pristupe kojima se istražuje i definira uloga masovnih medija u društvenom životu. Započet ćemo pregledom teorijskih pristupa koji su prevladavali u početnim fazama proučavanja suodnosa medija i šireg društva te koji su na komunikaciju uglavnom gledali kao na jednosmjernan proces u kojem pošiljatelj šalje poruke pasivnoj masi primatelja – koja nema prevelike sposobnosti da poruci pridoda drugačiji smisao od onoga koji joj je dao pošiljatelj. S druge strane, završit ćemo opisom pristupa koji zagovaraju teoretičari i istraživači koji djeluju u okvirima kulturalnih studija i koji naglasak stavljaju na ukalupljenost medija u širi kulturni i društveni kontekst pa onda i na utjecaje tog konteksta na procese kodiranja (stvaranja) i dekodiranja (shvaćanja) medijskih poruka. Također ćemo razmotriti neke od prevladavajućih istraživačkih pravaca koji proučavaju uzroke i razlike pri izboru i prezentaciji određenih informacija, a koje čine medijski djelatnici.

Nakon toga razmotrit ćemo medijsko izvještavanje o riziku te ćemo prezentirati rezultate različitih istraživanja kojima su se utvrdili prevladavajući obrasci medijske komunikacije rizika.

I za kraj definirat ćemo pojmove javnosti, javnog mnijenja i javne sfere koji stoje između procesa društvene komunikacije i socijalne konstrukcije zbilje. Ukratko, sljedećim poglavljem razmotrit ćemo položaj i ulogu koju masovni mediji imaju u društvenom životu s naglaskom na medijsko izvještavanje o rizičnim situacijama i pojavama.

3. MEDIJI I DRUŠTVO

3.1. Teorijski i istraživački pristupi u proučavanju masovnih medija

Raspravljajući o Beckovoj teoriji *društva rizika*, konstatirali smo da ovaj autor masovnim medijima pridaje jednu od središnjih uloga u funkcioniranju suvremenog društva. Razloge za spomenuto stajalište i nije potrebno previše objašnjavati. Dovoljno je da se čitatelj na nekoliko sekundi zamisli i da nabroji njemu poznate aktualne događaje i pojave relevantne za šire društvo i vrlo lako doći ćemo do zaključka da je informacije o njima uglavnom dobio ili putem masovnih medija ili razgovorom s poznanicima koji su za njih saznali putem medija. Suvremeno društvo u cjelini i pojedine društvene skupine međusobno komuniciraju putem masovnih medija, a društvo i život kakve danas poznajemo nije moguće zamisliti u obliku koji ne bi poznavao masovnu medijsku komunikaciju. Možda je prikladno spomenuti i da je Beck svoju teoriju o *društva rizika* uglavnom osmislio tijekom 1980-ih godina, a da su se masovni mediji od tada do danas značajno razvili i da danas imaju kudikamo važniju ulogu u svim sferama društvenog i privatnog života negoli je to bio slučaj u 1980-im godinama.

U *Rječniku medijskih studija* Nicholas Abercrombie i Brian Longhurst (2007: 214, prema Peruško, 2011: 18) izjednačavaju termine *mediji* i *masovni mediji*, premda napominju da sintagma *masovni mediji* sadrži preciznu teorijsku pozadinu koja je povezana s konceptima masovnog društva, masovne publike i masovne komunikacije. Raspravljajući o navedenom na općenitoj razini, *medije možemo definirati kao posrednike u komunikaciji, ili kao nosače određene komunikacije* (informacije), a oni su uglavnom definirani preko svojih fizičkih atributa – npr. papira, televizijske slike, zvučnih valova, mobitela itd. *U trenutku kada neki medij dosegne mogućnost da informacije koje nosi prenese široj javnosti ili masovnoj publici, tada možemo početi govoriti o masovnom mediju*. Dakle svaki „nosač“ informacije jest medij, a kada taj „nosač“ stekne mogućnost da informaciju prenese većem broju ljudi, tada počinjemo govoriti o masovnoj komunikaciji.

S druge strane, da bi neki takav „nosač“ stekao mogućnosti da informacije počne distribuirati velikom broju ljudi, potrebno mu je organizacijsko ustrojstvo koje se uglavnom postiže jedino procesom institucionalizacije kao i djelovanjem preko te institucije. Ovdje institucije ne shvaćamo u „mikroskopskoj“ perspektivi, kako ih sagledavaju Berger i Luckmann (*uzajamno tipiziranje naviknutih postupaka od strane tipova djelatnika*), nego ih definiramo u klasičnom sociološkom poimanju, to jest *kao skup povezanih i dugotrajnih društvenih odnosa koje reguliraju ustaljeni obrasci i pravila (običajna, pravna, ekonomska, moralna itd.), a koji se uglavnom manifestiraju kroz neki vidljivi organizacijski oblik*.

Definirajući institucije na taj način, možemo početi govoriti i o medijskim organizacijama i/ili o medijskim institucijama. Medijske organizacije nastaju s ciljem ili funkcijom da budu kanal putem kojeg će pošiljatelj odaslati informaciju velikom broju primatelja ili publici – to jest da obavljaju funkciju *masovne komunikacije*.

Možemo dakle zaključiti da je masovna komunikacija djelatnost koja se institucionalizira u masovnim medijima (Peruško, 2011: 19), a da su masovni mediji preduvjet i jedan od temelja suvremenog masovnog društva. Zbog toga je bilo neminovno da se s proučavanjem masovnog društva počelo i s istraživanja uloge i funkcije masovnih medija u suvremenom društvu, a mi ćemo u nastavku dati kratku genezu tih istraživanja.

U početku istraživačkog nastojanja definiranja uloge masovnih medija u društvu dominirao je pristup koji je medije smatrao svemogućom mašinom manipulacije masovnom (i pasivnom) publikom. U takvom gledanju na odnos medija i publike najveći utjecaj imali su pripadnici Frankfurtske škole (npr. H. Marcuse, T. Adorno i M. Horkheimer), a njihov pogled na medijsku komunikaciju bio je potpuno u skladu s kritičkim teorijama o masovnom društvu koje su zagovarali. Ako sagledamo podrijetlo njihova čvrstog stava o svemogućem utjecaju masovnih medija na publiku, treba reći da je na pripadnike *Frankfurtske škole* uvelike utjecalo i negativno iskustvo koje su stekli životom i poznavanjem situacije u nacističkoj Njemačkoj (Kunczik i Zipfel, 2006). U svakom slučaju, može se reći da su pristupi koji su u većoj ili manjoj mjeri naglašavali jednosmjerni utjecaj masovnih medija na publiku (o kojima će više riječi biti u nastavku rada) prevladavali sve do 1970-ih godina.

U 1970-im godinama fokus istraživanja (prvenstveno aktivnošću britanskih kulturalnih studija) pomaknuo se s analitike medijskog sadržaja prema proučavanju konteksta koji utječe na stvaranje pojedinog medijskog sadržaja te prema varijablama koje utječu na to kako će publika ili recipijent primiti medijsku informaciju (Hromadžić i Popović, 2010).

Ipak, prije nego što se ukratko osvrnemo na izučavanje medija u okviru britanskih kulturnih studija, treba reći da su se u tih tridesetak godina aktivnog istraživanja uloge masovnih medija u suvremenom društvu razvile mnogobrojne teorije i pristupi koje smo ovdje dužni barem ukratko skicirati.

Među prvima zaživjela je *teorija hipodermičke igle*, koja se ponekad još naziva i *teorijom čarobnog metka*. Temeljna je pretpostavka spomenutog pristupa da mediji *poput igle* ubrizgavaju ljudima razne misli, vjerovanja i ideje, a da je sama publika pasivna masa koja nema nikakvu mogućnost obrane od medijskih utjecaja. Utjecaj medija na svijest publike izravan je i neposredan. Ilustracije radi možemo reći da će pristalice *teorije hipodermičke igle* pretpostaviti da će, recimo, gledanje televizijskog programa, u kojem se učestalo naglašava veličina lika i djela nekog političara, neminovno dovesti do toga da pojedinci i sami počnu divinizirati tu političku personu. Ovakav pogled na utjecaj masovnih medija bio je prisutan u teorijskim pretpostavkama još i prije početka Drugoga svjetskog rata (Kunczik i Zipfel, 2006)³⁴, ali je sam rat, ili točnije „velik“ utjecaj koji je na ljude u tadašnjoj nacističkoj Njemačkoj imala propaganda, svakako još više učvrstio stajalište o svemogućem utjecaju masovnih medija, koje su i utjecajni pripadnici Frankfurtske škole prenijeli u Sjedinjene Američke Države – gdje su nakon izгона iz Njemačke nastavili svoju znanstvenu aktivnost (Hall, 1977).

Ipak, rezultati sve češćih empirijskih istraživanja počeli su opovrgavati pretpostavke o publici kao o pasivnom promatraču (Peruško, 2011: 10) pa su se sukladno tomu počele osmišljavati i nove teorije koje su u većoj mjeri naglašavale i ulogu drugih aktera u procesu masovne komunikacije.

Za početak možemo spomenuti pristup koji je modificirana verzija *teorije hipodermičke igle* i kojim se naglašava uloga takozvanih *opinion makera* (tvorci javnog mnijenja), to jest *two steps flow model* (model dvostrukog protoka informacija). Za razliku od *teorije hipodermičke igle*, ovim se pristupom između medija i masovne publike uključuje i posrednike (*opinion makeri*) ili ljude koji zbog svojeg obrazovanja, boljeg shvaćanja medijskih tekstova ili jednostavno zbog svojeg društvenog utjecaja imaju mogućnost tumačiti široj javnosti kako treba ispravno čitati medijske tekstove.

³⁴ Za jedan od prvih primjera svemogućeg utjecaja medija (u razdoblju prije početka Drugog svjetskog rata) često je uzimana radio emisija u kojoj je Orson Wells emitirao izvještaj (realističnu priču) o napadu Marsovaca na Zemlju i koja je navodno rezultirala velikom panikom među građanima koji su slušali radio. Kasnije studije potvrdile su da su priče o velikoj panici među građanima SAD-a bile prenapuhane (vidi Kunczik i Zipfel, 2006: 158) i da se zapravo samo dva posto građana koji su slušali emisiju uspaničarilo zbog onoga što su čuli. Ipak, do danas je ostalo uvjerenje da je Orson Wells svojom emisijom „ismijao“ građane SAD-a, a za teoretičare o svemogućem utjecaju masovnih medija emisija je dokazala neodoljivu snagu medijskog utjecaja na publiku.

Također se nešto blažim pristupom u sklopu teorija o *svemogućim medijima* može smatrati i kultivacijska teorija (*cultivation theory*). Predstavnici tog pristupa tvrde da mediji nemaju izravni i trenutni utjecaj na mišljenja i stavove publike, ali da dugoročna izloženost određenom medijskom sadržaju svakako utječe na promjenu mišljenja i stavova. Na primjer zagovornici tog pristupa pretpostavit će da višegodišnja medijska izloženost nekom „neprihvatljivom“ sadržaju (npr. pornografiji) mora vremenom dovesti do toga da javnost taj sadržaj počne doživljavati kao prihvatljiv i manje nepoćudan.

Do promjene osnovne pretpostavke, odnosno stajališta da mediji imaju veću ili manju sposobnost izravnog mijenjanja stavova i mišljenja pojedinaca došlo je sredinom 1960-ih godina.

Velik utjecaj na tu promjenu imala je knjiga Josepha Klappera *The Effects of Mass Communication* (1960). Klapper je zastupao pristup *pojačavajuće doktrine* (na engleskom poznata kao *Selective exposure theory*) prema kojem mediji nemaju nikakav ili imaju izrazito mali utjecaj na promjenu stavova i mišljenja. Umjesto promjene stavova, uloga medija uglavnom se kreće u okvirima jačanja postojećih uvjerenja. *Pojačavajućom doktrinom* učinak medija na publiku se minimalizira pa se ovaj pristup naziva i *teorijom minimalnih medijskih učinaka*.

Klapper je prihvatio hipotezu da isti medijski sadržaji mogu različito djelovati na različite recipijente pa je sukladno tomu rasporedio i potencijalne učinke masovne komunikacije na sljedeće segmente (prema Kunczik i Zipfel, 2006: 159):

1. mediji stvaraju mišljenja i stavove u recipijenata koji još nisu imali nikakav stav s obzirom na neku temu (*nastanak novoga stava*)
2. medijski sadržaj oslabljuje intenzitet postojećih stavova, ali bez promjene stava u cijelosti (*slabljenje*)
3. mediji učvršćuju postojeće stavove i uvjerenja (*učvršćivanje stavova*)
4. recipijent postaje uvjeren u mišljenje koje je suprotno njegovom prvobitnom mišljenju (*promjena mišljenja i stavova*)
5. mediji nemaju nikakav efekt na stavove i mišljenja pojedinca.

Definirajući potencijalne efekte preko navedenih mogućnosti, *Klapper je u konačnici zaključio da mediji u najvećem broju slučajeva učvršćuju već postojeće stavove i mišljenja*. U nešto manjoj mjeri mediji oslabljuju postojeće stavove ili formiraju nove, a vrlo rijetko medijski sadržaj dovodi do promjene stava ili mišljenja. Sukladno tomu,

Klapper zaključuje (prema Kunczik i Zipfel, 2006: 160) da u normalnim okolnostima masovna komunikacija nije niti nužan niti dostatan uvjet za izgradnju stavova i mišljenja, a pogotovo ne za njihovu promjenu. Medijski su utjecaji u uskoj vezi s ostalim čimbenicima koji mogu utjecati na prihvata ili odbacivanje određene medijske poruke. Te čimbenike Klapper razlaže na sljedeće segmente:

1. predispozicije recipijenta (selektivna usmjerenost, selektivna percepcija i selektivno pamćenje)
2. utjecaj društvenih grupa i društvenih skupina te vrijednosti i normi unutar društva
3. interpersonalna komunikacija i distribucija sadržaja masovnih medija
4. utjecaj *opinion makera* ili kreatora javnog mnijenja
5. struktura masovnih medija u slobodnom tržišnom gospodarstvu.

Dakle možemo zaključiti da je Klapper svojim uključivanjem psiholoških i društvenih čimbenika u proces prijama medijskih informacija napravio prilično velik pomak od prethodnih teorijskih pretpostavki koje su uglavnom imale statičan pogled na proces medijske komunikacije i u kojima su recipijenti uglavnom shvaćani kao pasivni primatelji poruka koji nemaju prevelik utjecaj na selekciju i shvaćanje informacija dobivenih putem masovnih medija, a još manje recipročni utjecaj na samu proizvodnju medijskih tekstova.

Nastavljajući na Klapperovu studiju, valja još spomenuti i teoriju *agenda setting* (teoriju izbora i rasporeda izvještavanja). Početna hipoteza ove vrlo utjecajne teorije jest da mediji nemaju utjecaj na formiranje stavova i mišljenja recipijenta, ali da svakako imaju dominantan društveni položaj u predlaganju tema i problema o kojima će javnost raspravljati (to jest pojedinac razmišljati). Drugim riječima, mediji određuju tematsku agendu događaja i pojava o kojima će javnost u određenom trenutku raspravljati, ali imaju vrlo mali ili nikakav utjecaj na stavove i mišljenja pojedinaca o tim istim temama.

I na poslijetku, određen utjecaj u medijskim studijima svojevremeno je imala i teorija o zadovoljavanju potreba (*uses and gratification theory*) koja je zapravo obrnula poznati Shannon-Weaverov obrazac pošiljanja poruke³⁵ koji je formiran na principu pošiljatelj-

³⁵ Shannon i Weaver (*The Mathematical Theory of Communication*, 1949) doživljavaju komunikaciju isključivo tehnički (na primjeru telefonskog i/ili radijskog signala) te kao linearnu i jednosmjernu – jasno i to u smjeru pošiljatelj poruke – primatelj poruke. Njihov se model sastoji od sljedećih elemenata: od izvora informacije,

poruka-primatelj. Ovaj se model, nasuprot Shannon-Weaverovu modelu, fokusirao prema primateljima poruka te na njihove potrebe i koristi koje ostvaruju od informacija dobivenih putem masovnih medija (Hromandžić i Popović, 2010: 100). Potrebe i koristi koje pojedinac može imati od medijskog sadržaja mogu biti vrlo raznolike – npr. to mogu biti potrebe za ispunjavanjem znatiželje, potrebe za zabavom, potrebe za potvrđivanjem vlastitih stavova i razne slične situacije – ali najvažniji segment spomenutog modela jest taj da pojedinac sukladno svojim potrebama i koristima bira sadržaje koje će primiti. Ovim se obratom proces medijske komunikacije od naglašavanja pošiljatelja poruke uvelike preusmjerio na naglašavanje primatelja poruke i to se može uzeti kao najvažniji doprinos ovog modela razvoju suvremenog shvaćanja medijske komunikacije.

Glavni nedostatak većine navedenih pristupa jest taj da se medije shvaća uglavnom samo kao kanal za komunikaciju između pošiljatelja i primatelja poruke. Drugim riječima, zanemarena je uključenost svih struktura komunikacijskog procesa (pa i medijskih) u širi kulturni kontekst, a zanemarena je i cirkularna narav medijske komunikacije.

Stoga je došlo do potrebe za promjenom proučavanja suodnosa medija i društva, pa onda i odnosa proizvođača poruke i primatelja poruke. Radi se o potrebi uvođenja teorije koje bi i publiku gledala kao ravnopravnog aktera procesa medijske komunikacije, ali *koja bi i sam komunikacijski proces stavila u diskurse kulturnog konteksta, ideologija, interesa određenih društvenih skupina te odnosa moći i utjecaja unutar društva.*

Upravo je tim smjerom krenuo novi pristup u medijskim studijima utemeljen osnivanjem Birminghamskog centra za proučavanje suvremene kulture (*Birmingham Centre for Contemporary Cultural Studies*) na Sveučilištu u Birminghamu. U ovom kontekstu valja svakako spomenuti i aktivnosti Centra za istraživanje televizije (*The Centre for Television Research*) u Leedsu te Centra za istraživanje masovne komunikacije (*Centre for Mass Communication Research*) na Sveučilištu u Leicesteru, a cijeli novi pristup, osmišljavan uglavnom u akademskim okvirima spomenutih institucija, svrstao se pod zajednički naziv *kulturalnih studija*.

poruke, pošiljatelja, signala, kanala (koji može imati šum ili smetnju pa onda i izvor te smetnje), dolaznog signala, primatelja, poruke i cilja komunikacije. Nije ni potrebno naglašavati da taj prvobitni model komunikacije posjeduje sve nedostatke koje imaju i kasniji modeli (a koje smo već spomenuli u ovom radu), s naglaskom da ovaj model može poslužiti kao idealan tipski primjer jednosmjerne komunikacije koja u potpunosti isključuje sve vanjske faktore (osim tehničkih grešaka ili fizičkog ometanja komunikacije poput žamora, buke i sličnoga) koji mogu utjecati na to kako će publika prihvatiti i shvatiti poruku.

Teoretičari, aktivni u osmišljavanju pretpostavki tog novog pristupa u izučavanju medijske komunikacije (prije svega Stuart Hall i David Morley), naglašavaju kontekst u kojem se proizvodi i reproducira medijski sadržaj, razlike u recepciji medijskih poruka, uključujući i razlike u samom shvaćanju medijske poruke, te povratni učinak reproduciranih tekstova na proizvodnju novih medijskih tekstova. Njihov analitički pristup značajno se usmjeruje prema *procesima kodiranja informacije od strane proizvođača (stvaranju teksta) i dekodiranju (čitanju) tekstova od strane primatelja*. U okviru procesa kodiranja i dekodiranja normalno je (kako je već to pretpostavio Klapper) da se smisao, koji određenom tekstu daje njegov proizvođač, ne mora podudarati sa smislom koji istom tekstu daje primatelj poruke, nego da je samo dekodiranje medijskog teksta uvelike determinirano psihološkim osobinama recipijenata te društvenim strukturama i kulturnim okruženjem u kojima recipijenti žive i djeluju.

Stoga je Stuart Hall u svom tekstu *Kodiranje / Dekodiranje (Coding/Encoding*, prvi put objavljen 1973), osim samog objašnjenja (opisa) procesa kodiranja i dekodiranja medijskog teksta, utvrdio i osnovnu analitičku podjelu, ili hipotetske pozicije odnosa kodova do kojih može doći prilikom procesa masovne komunikacije. Sada ćemo ukratko izložiti i raspraviti spomenute kategorije koje je Hall utvrdio svojim radom.

Prva je *dominantno-hegemonijska pozicija* u kojoj medijski recipijent dekodira poruku identično referentnom kodu u kojem je poruka bila kodirana, to jest značenje koje je poruci dao proizvođač poruke u potpunosti se poklapa sa značenjem koje je poruci dao recipijent. Unutar *dominantno-hegemonijskog koda* treba razlikovati *profesionalni kod*, to jest kodiranje hegemonijskih kodova koje provode „profesionalci“. Profesionalni kod naizgled je neovisan od *dominantno-hegemonijskom kodu* jer se prilikom kodiranja primjenjuju vlastiti kriteriji obrade informacije – poput vizualne obrade teksta, same prezentacije teksta, naglašavanja profesionalizma i slično, ali *profesionalni kod* uvijek ostaje u okvirima *dominantno-hegemonijskog koda*.

Drugu je poziciju Hall označio pojmom *pregovarački kod*. Unutar ove pozicije medijski recipijent priznaje legitimnost i povlaštenu poziciju dominantno-hegemonijskih određenja, ali zadržava pravo na njihovu prilagodbu, s obzirom na vlastite uvjete i stavove. Kao primjer pregovaračkog dekodiranja tekstova mogla bi poslužiti situacija u kojoj recipijent čita tekst u kojem se osuđuju pojedinci koji se nisu odazvali pozivu na opću mobilizaciju zbog ratnog stanja. Premda se recipijent može u potpunosti slagati s općom mobilizacijom, shvaćajući važnost obrane zemlje, sam može odbijati mobilizaciju pravdajući se svojom životnom situacijom (brojna obitelj, gubitak zaposlenja i slično).

I konačno, moguća je situacija u kojoj je recipijent u potpunosti svjestan značenja poruke koja mu se šalje, ali tekst dekodira na potpuno drugi način. Hall je ovakvu situaciju označio pojmom *opozicijski kod*. U slučaju spomenute mobilizacije recipijent može shvaćati što društvo želi od njega i zašto to želi, ali on sam može biti apsolutni protivnik rata u kojem njegova država sudjeluje (npr. rat SAD-a i Vijetnama) ili može smatrati da je mobilizacija društveno nepravedno provedena, to jest da su u nju uključene samo marginalizirane društvene skupine, pa joj se on stoga protivi. Svejedno, recipijent stoji u opoziciji značenju koje je određenom tekstu dao proizvođač.

To različito tumačenje istih tekstova upućuje na to da niti jedan medijski tekst nema jednostrano ili univerzalno značenje, nego da je svaki tekst sklon različitim tumačenjima – ovisno o tome tko ga i u kojem kontekstu dekodira.

Premda i Hall u svojem radu (1973) naglašava neminovnost da u ispravnom proučavanju procesa medijske komunikacije pozornost treba usmjeriti na sve aktere uključene u taj proces, a da samu narav komunikacije treba sagledavati kao cirkularan proces, nepobitno je da on sam naglasak uglavnom stavlja na procese dekodiranja (na prijam poruke od strane recipijenta) dok istodobno manju pozornost posvećuje procesu kodiranja ili stvaranja medijskih poruka. Hall se previše ne obazire na procese stvaranja ili proizvodnju kodova, nego na općenitoj razini konstatira da proizvodni procesi nisu bez svojeg diskurzivnog vida. Naglašava da su oni također neprekidno uokvireni značenjima i idejama – primjerice uporabljenim znanjem proizvodnih rutina u medijskim organizacijama, profesionalnom ideologijom medijskih djelatnika i drugih aktera koji sudjeluju u stvaranju medijskog sadržaja, institucionalnim znanjem i određenjima s obzirom na neki događaj, pojave ili osobe, pretpostavljene potrebe publike, i tako dalje. Sve navedeno (ali i razni drugi elementi) uokviruju kodove unutar proizvodne strukture i tijekom proizvodnog procesa.

Sukladno tomu Hall zaključuje da medijske proizvodne strukture, unatoč tomu što rađaju medijski diskurs, nikako ne čine zatvoreni sustav. Medijske strukture uvijek svoj diskurs nadopunjuju temama, načinima obrade, događajima, osobama, predodžbama o publici, određenjima situacija iz drugih izvora, te iz drugih diskurzivnih formacija, a sve se to jasno odvija u sklopu širih društveno-kulturnih i političkih struktura. Stoga možemo zaključiti da mediji imaju svoj organizacijski ustroj i diskurs o kojima uvelike ovisi selekcija i način prezentacije određene informacije, ali da je i sam organizacijski ustroj, a pogotovo diskurs,

pod jakim utjecajem širih društvenih struktura i kulturnog okruženja koje u svojoj konačnici i daje završni kolorit medijskom izvještavanju.

Procesom kodiranja ili proizvodnjom medijskih poruka znatno više od Halla bavio se njegov nasljednik u Birminghamskom centru za kulturalne studije Richard Johnson. U svojem radu *Što su to uopće kulturalni studiji?* (2001, naslov originala *What is Cultural Studies Anyway?*) iz 1986. godine Johnson naglašava da je proizvodnja neizbježan dio proučavanja kulturnih fenomena budući da su sve faze cirkularnog toka medijske komunikacije (a to su prema njemu proizvodnja, čitanje, tekstovi, življenje kulture te društveni odnosi) međusobno povezani i ovisni.

Johnson se u svojem radu zalaže za stavljanje većeg (ili ravnopravnog) naglaska i na proces proizvodnje medijskih tekstova. Prema njemu, ukupan tijek medijske komunikacije i njezina uloga u društvenom životu može se pravilno protumačiti jedino ako se u cijeli proces analize medijske komunikacije ravnopravno uključi i analiza procesa proizvodnje medijskog teksta. Ipak niti on izrijeком ne navodi koji su to elementi za koje se može reći da prevladavaju u medijskom diskursu i putem kojih bi se lakše mogao objasniti i sam proces proizvodnje medijskih tekstova. Johnson se u svojim radovima uglavnom zadržava na teorijskim pretpostavkama, a za definiranje medijskog diskursa, dakle i obrasca proizvodnje medijskih tekstova, smatra da su potrebna empirijska istraživanja koja bi jasno odredila značajke sadržaja medijskih tekstova te ih dovela u kontekst organizacijskog i društvenog okruženja u kojem se tekst proizvodi.

Sukladno tomu i odgovor na pitanje koji su to elementi putem kojih se može jasnije definirati medijski diskurs, pa onda i proces proizvodnje medijskih tekstova, u znatno većoj mjeri daju studije koje su istraživale osobine informacija, objavljene u medijima, kojima se pokušavalo utvrditi razloge njihova medijskog objavljivanja. Te istraživačke pokušaje možemo grupirati u dvije velike grupe studija. U prvoj su istraživanja koja su propitivala ulogu tzv. *gatekeepera* („vratarā“) u samom izboru vijesti, a druga su istraživanja koja su pokušavala empirijskim podacima osmisliti i zaokružiti *teoriju o vrijednosti vijesti*, to jest utvrditi faktore koji uvjetuju da neki događaj, pojava ili proces postane medijski relevantna informacija nauštrb širokom spletu raznih drugih informacija koje mediji zanemaruju pa sukladno tomu zauvijek ostanu nepoznate široj javnosti (Kunczik i Zipfel, 2006: 129 – 155).

Mišljenja smo da se holistički pristup analiziranju medijske komunikacije, kakav se preferira u kulturalnim studijima, vrlo dobro može nadopuniti empirijskim podacima do kojih su došla mnogobrojna istraživanja koja su propitivala procese i razloge medijskog izbora informacija. Pristup kulturalnih studija stalno podsjeća na činjenicu da medijski tekstovi nisu svjetovi za

sebe, nego da su oni dio ali i aktivni proizvođač širih društvenih struktura, dio i proizvođač odnosa moći u nekom društvu, kao i kulturnog okruženja, a rezultati empirijskih istraživanja, i na njima osmišljenih teorija o izboru medijski relevantnih informacija, izravno daju smjernice koje mogu iscrtati medijske diskurse o kojima se teoretizira upravo u okviru kulturalnih studija.

Kako samo vidjeli, spomenuti teorijsko-istraživački pristupi uglavnom su usmjereni na učinak koji medijska komunikacija ima na primatelja informacija te na položaj medija u društvenom sustavu. Navedene teorije uglavnom ne obuhvaćaju razloge izbora te glavne osobine ili strukturu informacija koju mediji komuniciraju javnosti. Stoga ćemo u idućem poglavlju ukratko opisati glavne teorije o medijskom izboru informacija.

3.2. Teorije o medijskom izboru informacija

Konstatirali smo da je medijski izbor informacija tijesno vezan uz organizacijske obrasce rada samih medijskih institucija te uz šire društveno-kulturno i političko okruženje u kojem mediji djeluju. Nastavno na tu konstataciju možemo pretpostaviti da analizom istih tih informacija dolazi do raznih odgovora kako o obrascima funkcioniranja medijskih organizacija, tako i o samom društveno-kulturnom okruženju u kojem mediji djeluju.

Prema Kunczik i Zipfel (2006: 129) znanstvene studije koje pokušavaju objasniti novinarski izbor informacija mogu se razvrstati u tri različita smjera istraživanja:

- 1) u istraživanja koja propituju funkciju i ulogu *gatekeepera* („vratara“)
- 2) u istraživanja i *teorije o vrijednosti vijesti* kojima se ispituju osobine što ih neka informacija mora imati da bi postala medijska vijest
- 3) u pristupe *framing teorija* (teorije okvira) koje naglašavaju interpretativne okvire u svijesti medijskih djelatnika koji se formiraju kao splet dinamičnog odnosa organizacijskog ustroja medijskih kuća u kojima rade, njihovih psiholoških profila te ukalupljenosti u društvene strukture i kulturno okruženje u kojem žive i djeluju.

Autori naglašavaju da nije moguća jednoznačna klasifikacija svakog od navedenih istraživačko-teorijskih pristupa, nego da se pojedine koncepcije nužno međusobno moraju nadopunjavati kako bi se dobila ukupna slika tijeka proizvodnje medijskog teksta.

a) *Istraživanje funkcije gatekeepera („vratara“)*

Pojam *gatekeeper* označava osobe koje unutar masovnog medija odlučuju o uvrštavanju odnosno neuvrštavanju neke informacije u sadržaj koji će se plasirati široj javnosti. Procesi *gatekeepinga* mogu djelovati na različitim razinama – npr. *gatekeeper* može biti novinar, urednik, izdavač, ali čak i osoba izvan medijske kuće – recimo neki važan oglašivač ili utjecajan političar. U svakom slučaju ostaje činjenica da sve informacije koje mediji plasiraju javnosti moraju proći procese *gatekeepinga*. K tomu valja istaknuti da *gatekeeperi* ne određuju samo koje će se informacije objaviti putem masovnih medija nego da medijski *gatekeeperi* određuju i kontekste te načine na koje će se određena informacija plasirati u javnost.

Kako vidimo ni pojam *gatekeepinga* nije jednoznačan, stoga Gertrude Joch Robinson (1973, prema: Kunczik i Zipfel, 2006: 130) navodi tri različita teorijska pristupa koja se mogu primijeniti u istraživanju uloge i funkcije *gatekeepera* u radu medijskih organizacija:

1. *Individualističke studije* u kojima se polazi od teze da izbor i način prezentacije neke informacije u najvećoj mjeri ovise o osobnim i individualno-psihološkim karakteristikama *gatekeepera*
2. *Institucijske studije* koje analiziraju fenomene *gatekeepinga* unutar konteksta medijskih (i drugih – npr. političkih) organizacija
3. *Kibernetičke studije* koje proučavaju medijske organizacije iz perspektive teorije sustava kao sustave samoregulacije, a mehanizme odabira vijesti tumače kao dio ponašanja prilagodbe prema zahtjevima okoline.

Kada analiziramo tri navedena teorijska pristupa ideji *gatekeepinga*, lako možemo uočiti kako je slabost *gatekeeping teorija* prvenstveno u činjenici da je prilikom definiranja razloga izbora medijskih informacija u potpunosti isključena sama informacija kao takva, odnosno semantika njezina sadržaja. Drugim riječima, činjenica je da u svijetu koji nas okružuje nisu sve stvari jednako važne za život pojedinaca te da neki fenomeni zasigurno u većoj mjeri zanimaju širu javnost od drugih. Zato možemo konstatirati da su *gatekeeping teorije* uglavnom isključile

važnost osobina samog sadržaja neke informacije (u odnosu na širu publiku), a zasigurno je to faktor koji ima jednu od presudnih uloga tijekom procesa odabira vijesti.

Taj nedostatak nadopunjuju *teorije o informacijskoj vrijednosti*, u kojima se naglasak stavlja na sadržajne aspekte pojedinog medijskog teksta – prvenstveno sagledanog iz perspektive šire javnosti.

b) *Teorije informacijske vrijednosti vijesti*

Kako smo već istaknuli, *teorija o vrijednosti vijesti*, za razliku od istraživanja uloge *gatekeepera*, ne bavi se psihološkim i socijalnim osobinama *gatekeepera*, ili segmentima svakodnevnog rada medijskih organizacija, nego se analiziraju medijski tekstovi i na osnovi toga donose se zaključci o kriterijima koji utječu na izbor određene informacije.

Od kada su masovni mediji omogućili masovnu komunikaciju, počela su se postavljati pitanja o tome koji sadržaji privlače veće zanimanje javnosti i zašto. Sukladno tomu prva istraživanja spomenutog fenomena vršena su već u razdoblju između dvaju svjetskih ratova, a sustavno su provedena i tijekom idućih tridesetak godina. Stoga je Winfried Schult u studiji iz 1975. godine (prema: Kunczik i Zipfel, 2006: 134-135) rezultate svih tih istraživanja sustavno analizirao te precizno izdvojio 18 čimbenika vijesti o kojima ovisi informacijska vrijednost nekog sadržaja a razvrstao ih u sljedećih šest dimenzija:

1. *Vrijeme*: trajanje, tematizacija (u smislu kontinuiteta)
2. *Blizina*: prostorna (geografska udaljenost između mjesta događaja i publike kojoj se prenosi sadržaj), politička blizina (koalicijski i gospodarsko-politički odnosi), i zatim kulturna blizina (jezična, religijska i slično), relevantnost (to jest zahvaćenost događajem i egzistencijalno značenje tog događaja)
3. *Status*: regionalna centralnost (političko-ekonomsko značenje nacionalnih događaja), nacionalna centralnost (gospodarstvena, znanstvena, vojna važnost međunarodnih događaja), osobni utjecaj (politička moć vezana uz političke vijesti) i prominentnost (poznatost osoba u vezi s nepolitičkim vijestima)
4. *Dinamika*: iznenađenje, struktura (u smislu kompleksnosti, odnosno jednoznačnosti)
5. *Valencija*: konflikti (politički događaj agresivnog karaktera), kriminalitet, štete (osobne štete, materijalne i financijske štete), uspjeh (politički, gospodarski, kulturalni)

6. *Identifikacija*: personalizacija, etnocentrizam (tj. veza sa stanovništvom zemlje u kojoj određeni medij djeluje).

Vidljivo je da neki od Schultovih čimbenika vijesti vremenski više spadaju u 1970-e godine (među elemente čimbenika vijesti koji naglašavaju vojna i politička pitanja iz međunarodnih odnosa), nego u današnji društveni kontekst ali, neovisno o tome, teško je poreći da gotovo svi nabrojeni čimbenici i danas stoje kao sadržajne osobine koje utječu na to da određena informacija postane vijest³⁶.

Ako smo za *gatekeeping teorije* zaključili da su uglavnom isključile sam sadržaj medijskog teksta, koji neminovno mora utjecati na odluku *gatekeepera* o tome hoće li ili neće određenu informaciju plasirati dalje u javnu sferu, tada za *teorije o vrijednosti vijesti* možemo reći da su one u potpunosti isključile činjenicu da vrijednost ili zanimljivost određenog sadržaja ovisi o društvenom i kulturnom kontekstu u kojem se taj sadržaj želi objaviti. Konstatirali smo da se različiti smjerovi istraživanja medijskog izbora informacija ne mogu jednoznačno klasificirati, nego da se pojedine koncepcije nužno moraju nadopunjavati. Kao što *teorije o vrijednosti vijesti* nadopunjavaju nedostatak *gatekeeping teorije*, koja uglavnom zanemaruje osobine sadržaja koji *gatekeeperi* izabiru,³⁷ tako i *teorije framinga* nadoknađuju spomenuti nedostatak *teorije o vrijednosti vijesti*, to jest činjenicu da *gatekeeping teorije* ne pružaju objašnjenja zašto je neki sadržaj informacijski zanimljiv dok drugi to nije, nego samo konstatiraju razlike u informacijskim vrijednostima različitih sadržaja.

c) *Framing koncepti*

Teorije okvira ili *framing theories* vrlo su zastupljene u društvenim znanostima u posljednjih četrdesetak godina. Za jednog od začetnika ovog teorijskog pravca najčešće se uzima Erwing Goffman, a kasnije su koncept *teorije okvira* nadograđivali razni drugi autori. Goffman u svojoj knjizi *Frame Analysis. An essay on the organization of experience* (1974, Analiza okvira: organizacija iskustva) pokazuje da pojedinci klasificiraju, organiziraju i interpretiraju

³⁶ Dakako, uz određene modifikacije do kojih je došlo zbog promjena u samim strukturama modernog društva – promjena nastalih sukladno procesu globalizacije, tj. jačanju utjecaja ekonomskog sektora unutar ukupne strukture društvenog života, slabljenju utjecaja političkih struktura, jačanju utjecaja aktera civilnog društva, naglom tehnološkom razvoju i ubrzanom širenju medijskog sustava itd.

³⁷ I obrnuto, *gatekeeping teorije* nadopunjuju nedostatak *teorija o vrijednosti vijesti* koje izostavljaju organizacijske aspekte rada medijskih kuća koje uvelike mogu utjecati na konačni izbor vijesti neovisno o informacijskoj vrijednosti iste.

svoja svakodnevna iskustva kako bi u njima pronašli smisao. Okviri omogućuju pojedincima da informacije iz svakodnevnog života pozicioniraju, identificiraju i definiraju tako da postanu smisljena cjelina. Ako za primjer uzmemo medijske djelatnike, onda okvire (*frames*) možemo definirati kao interpretativne okvire, kao kognitivne strukture u svijesti *gatekeepera* koji određuju selekciju i obradu informacija (Kunczik i Zipfel, 2006: 147). Dakle *uokviriti* nešto znači izabrati određene vidove opažene stvarnosti te ih nakon toga istaknuti u komunikaciji (medijskom tekstu) i to naglašavanjem određene definicije problema, određivanjem njegovih uzroka te iznošenjem vrijednosnih sudova o samom fenomenu (Entman, 1993: 52).

Gotovo identično Entmanu, i Hans-Bernd Brosius i Peter Eps (1995, prema: Kunczik i Zipfel, 2006: 148) razlikuju četiri segmenta u kojima se *okviri* vezuju za proces novinarskog odabira vijesti. Uglavnom, prema spomenutom autorskom dvojcu *okviri* određuju:

1. koja će zbivanja novinar shvatiti kao događaj
2. koje će aspekte nekog događaja odabrati za izvještavanje
3. u koji će tematski kontekst taj događaj smjestiti
4. kako će odrediti vrijednost vijesti događaja.

To znači da medijski djelatnik putem svojih interpretativnih okvira mora znati, iz širokog spleta svakodnevnih događaja i pojava, izabrati one koje će privući najveći interes javnosti. Tako će npr. medijski djelatnik, živeći u istom društvu kao i ostali građani i uglavnom dijeleći iste norme i vrijednosti, znati da je slučaj teškog zanemarivanja i zlostavljanja djece koje počinu neka javno poznata osoba vjerojatno događaj koji će privući interes šire javnosti. Nakon što odredi koji to događaj može biti, treba znati koje će dimenzije tog događaja posebno naglasiti, a koje će zanemariti. Nadovežemo li se na netom spomenuti primjer zanemarivanja ili zlostavljanja djece, novinar može naglasiti izravno fizičko nasilje, psihičko zlostavljanje, posljedice koje će događaj ostaviti na dijete, a može događaj tumačiti kao negativan primjer javne osobe itd. Nakon toga medijski djelatnik mora odrediti u koji će tematski kontekst smjestiti tu „cijelu priču“, to jest u kojem će tematskom kontekstu medijski tekst privući najveći interes javnosti. Primjerice događaj može staviti u široki kontekst prava djeteta, može ga staviti u kontekst nemarnog odnosa poznatih i bogatih koji zbog „biznisa“ zanemaruju i zlostavljaju svoju djecu, može ga uvrstiti u kontekst općeg nasilja nad djecom u društvu itd. I za kraj, treba naći način kako da isti događaj učini što zanimljivijim javnosti. Može, recimo, naglasiti negativan kontekst cijele priče i demonizirati roditelja, može naglasak

staviti na javnu poznatost osobe, može je u velikoj mjeri personalizirati tako da se javnost može poistovjetiti sa zlostavljanim djetetom i sl.

Ono što je već očito u danom primjeru jest to da je temeljna pretpostavka *framing koncepta* činjenica da pojedinci (pa tako i medijski djelatnici) ne žive kao izolirane jedinice, nego žive i rade u svakodnevnoj interakciji s drugim ljudima te s njima dijele iste društvene i kulturne obrasce. Ako se prisjetimo Bergerova i Luckmannova rada, *možemo reći da pojedinci pounutruju društvenu zbilju koju i sami stvaraju pa, sukladno tomu, ni okviri nisu ništa drugo nego individualna pounutrena društvena i kulturna zbilja u kojoj pojedinac živi i djeluje*. Zaključno možemo reći da tijekom *framinga* medijski djelatnici ne rade ništa drugo nego svojim izborom vijesti i načinom njihove prezentacije reflektiraju društvo, kulturu i obrasce rada medijske kuće u kojoj rade. Stoga je koncept *framinga* vrlo prikladna poveznica između mikro- i makrostruktura društvenog života, pogotovo u slučaju analize medijskih tekstova i pokušaja njihove interpretacije preko šireg društvenog i kulturnog okruženja ili ozračja.

Predstavljajući Beckove i Giddensove teorijske pretpostavke, jasno smo istaknuli ulogu i važnost rizika za svakodnevno funkcioniranje modernog društva. Sada smo naglasili i važnost uloge koju masovni mediji imaju u suvremenom društvu. Slijedom konceptijske logike rada, u sljedećem poglavlju ukratko ćemo prezentirati načine medijskog izvještavanja o toj važnoj sastavnici suvremenog života – o riziku.

3.3. Medijsko izvještavanje o riziku

U prijašnjim poglavljima konstatirali smo da je objektivna struktura rizika ponekad potpuno nevažna za njegovu percepciju (Čaldarović, 1995) pa onda i za odnos šire javnosti prema njemu. Štoviše, može se reći da za prosječnog građanina i nije toliko važna objektivna strana neke rizične situacije, nego ona dimenzija koju percipira (Čaldarović, 2005) i prema kojoj formira svoje ponašanje (političko, ekonomsko itd.). Također smo konstatirali da, zbog navedenog razloga, znanstveno proučavanje rizika, kao i pitanje definiranja i socijalne konstrukcije rizika, te informiranja javnosti o pojedinim rizičnim situacijama, unutar društvenih znanosti imaju jedno od središnjih mjesta. Sukladno tomu, budući da se u suvremenom društvu informacije o rizičnim situacijama prenose uglavnom sredstvima masovnog komuniciranja, u socijalnoj definiciji i konstrukciji rizika velik broj autora naglašava važnost posredničke uloge masovnih medija (Bakir, 2010; Hackett, 2008; Zinn,

2004; Beck, 2001; Miles, 2001; Kitzinger, 1999), a u (inozemnim) sociološkim istraživanjima vrlo su zastupljena upravo istraživanja medijske prezentacije rizika.

U Hrvatskoj je situacija dosta drugačija te propitivanje medijske prezentacije rizika i njezine uloge u samoj konstrukciji rizičnih situacija uglavnom nije bilo u središtu interesa znanstvene javnosti. Unatoč tomu, valja spomenuti kontinuirano praćenje pisanja dnevnih novina Vjesnika i Večernjeg lista o ekološkim i socijalno-ekološkim temama u razdoblju od 1987. do 1992. godine u okviru znanstveno-istraživačkog projekta „Socijalno-ekološki aspekti razvoja“ Zavoda za sociologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Analizom tiska u sklopu navedenog projekta bile su obuhvaćene sljedeće teme: energija, stanovništvo, hrana, biosfera, industrija i tehnologija, zagađivanje, turizam, kvaliteta življenja, uloga znanosti i ekološke katastrofe (Kufrin, 1994: 65). Iz nabrojene tematike vidljivo je da istraživački problemi nisu bili fokusirani na fenomen rizika, nego na dobivanje šireg uvida u medijsko izvještavanje o temama važnim za ekološke aspekte društvenog života. Sukladno tomu i analize izvještavanja te publicirani radovi (Cifrić i Kufrin, 1993; Cifrić, 1991) bili su orijentirani na novinarsko izvještavanje o ukupnoj ekološkoj problematici, a ne na same rizične situacije. Ipak, tematske kategorije korištene u analizi, poput kategorija: „zagađivanje“, „problemi hrane“ ili „sigurnost objekata i postrojenja“, mogu se promatrati i kao područja usko vezana uz fenomen rizika. Stoga podaci dobiveni spomenutim analizama – npr. podatak da su u analiziranom razdoblju (1987.-1992.) najzastupljeniji bili tekstovi koji su izvještavali o zagađenju okoliša (Cifrić i Kufrin, 1993; Cifrić, 1991) – imaju svojevrstu vrijednost i u proučavanju medijskog izvještavanja o rizičnim situacijama.

Medijsku prezentaciju rizičnih situacija eksplicitno je ispitao jedino Kufrin (1994) provodeći analizu sadržaja Večernjeg lista u razdoblju od 1991. do 1992. kako bi utvrdio glavne odrednice izvještavanja tih dnevnih novina o rizičnim situacijama. Rezultati analize pokazali su da autori priloga o rizičnim situacijama uglavnom nisu imali analitički pristup sadržaju, da se uglavnom radilo o kraćim priložima koji su bili objavljeni na manje atraktivnim mjestima i koji su rjeđe najavljeni na naslovnoj stranici; da su prevladavali prilozi čija je tematika bila vezana uz opasnosti koje su nastupile kao posljedice ratnih razaranja; da novinari nisu čitateljima pružali potpune informacije o riziku; da rizični događaji nisu longitudinalno praćeni tijekom duljeg vremenskog razdoblja; i, na kraju, da je u tadašnjem novinarstvu prevladavalo *post festum* pisanje o riziku – to jest rizične situacije spominjale su se tek nakon što su se dogodile, a rasprava o potencijalnim opasnostima, uzrocima i izvorima rizika, te

drugim elementima važnim za bolje upoznavanje javnosti s problemom pojedine rizične situacije, uglavnom je izostala (Kufirin, 1994: 79).

Vrijedna je spomena i kratka teorijska rasprava u monografiji *Kap preko ruba čaše* (Lay i sur., 2007) u kojoj autori raspravljaju o problemu slabije zastupljenosti ekološke problematike u masovnim medijima. Rasprava nam je prije svega zanimljiva jer autori problem sagledavaju kroz *model javnih arena* – koji ćemo i mi koristiti u ovom radu.

Sve u svemu, osim spomenutih aktivnosti u znanstveno-istraživačkom projektu „Socijalno-ekološki aspekti razvoja“ te pojedinačnih kratkih teorijskih osvrti, značajnijih ambicija u proučavanju problema suodnosa medija i rizika, koliko smo upoznati, kod nas više nije bilo.

S druge strane, od sredine 1980-ih godina do danas u inozemstvu se kontinuirano provode istraživanja medijske prezentacije rizičnih situacija. Kitzinger (1999) je sustavno analizirao rezultate niza medijskih studija o rizičnim situacijama i u svom je radu sažeto definirao glavne odrednice medijskog izvještavanja o riziku. *Sumirani zaključak analiziranih studija pokazuje da je izvještavanje o riziku splet same prirode rizičnih situacija, poštivanja informacijskih vrijednosti vijesti te unutarnje dinamike medijskih organizacija*. Tako npr. mediji preferiraju izvještavanje o rizicima koji ubijaju ili ozljeđuju veći broj ljudi u kratkom vremenu, a zanemaruju rizike koji nanose kumulativnu štetu tijekom duljeg vremena; neobični rizici mnogo su atraktivniji nego uobičajeni rizici; o rizicima se pokušava izvještavati u osobnim pričama pojedinaca; mediji o riziku uglavnom izvještavaju preko pojedinačnih događaja, a manje putem analitičke obrade ukupne tematike; postojanje eksplicitnih slika o rizičnoj situaciji povećava šansu za medijski uspjeh u izvještavanje o riziku; konfliktne situacije između glavnih aktera rizičnog događaja pojačavaju medijski interes za sam događaj; mediji preferiraju okrivljavanje pojedinaca i/ili institucija za postojanje rizične situacije; izvještavanje o jednoj rizičnoj situaciji često povuče za sobom ili veže uza se druge rizične situacije; većinu informacija o rizičnoj situaciji novinari preuzimaju od službenih izvora, ali legitimitet za definiranje situacije dodjeljuju i raznim drugim akterima; ako rizična situacija traje dulje, izvještavanje o riziku može prestati unatoč tome što rizična situacija i dalje egzistira. Dakle, medijsko izvještavanje o rizičnim situacijama determinirano je poštivanjem informacijskih vrijednosti vijesti, unutarnjom dinamikom rada medijskih organizacija te samom naravi rizične situacije.

Premda bolesti (u okviru našeg rada – virusne i bakterijske epidemije/pandemije) po svojoj osnovnoj naravi spadaju u prirodne rizike te bi ih ljudi uglavnom trebali uzimati kao činjenične datosti, svjedoci smo da nije tako. Pojedinci u suvremenom društvu uglavnom ne posjeduju znanja da bi mogli ocijeniti tijek i realnu opasnost pojedine bolesti pa su usmjereni na informacije koje dobivaju od eksperata, nadležnih državnih tijela, medijskih djelatnika i drugih aktera.

Mnogobrojna tumačenja određenog zdravstvenog rizika dovode do takve socijalne konstrukcije rizične situacije da je javna percepcija rizika često u neskladu s objektivnom strukturom i realnom opasnošću od samog rizika. Zbog takve strukturacije rizika koja je sklona različitim tumačenjima, zbog učestalosti pojavljivanja te velikog interesa koji izazivaju u javnosti, zdravstveni su se rizici pokazali vrlo prikladnim predmetom za analizu suodnosa društva i rizika, stoga i za istraživanja medijske prezentacije rizičnih situacija (npr. analize medijskog izvještavanja o BSE, H5N1, H1N1, AIDS-u itd.). Ovdje odmah barem treba naglasiti kako istraživanja medijske prezentacije zdravstvenog rizika nisu pokazala da s obzirom na izvještavanje o ovoj vrsti rizika postoje neke osobitosti koje nisu svojstvene i izvještavanjima o drugim vrstama rizika, a koje smo ovdje istaknuli oslanjajući se na Kitzingerv (1999) rad³⁸.

Također su se mnogobrojna istraživanja osvrnula i na problematiku medijske konstrukcije rizičnih situacija, i tehničkih i prirodnih (zdravstvenih) rizika, pa dosljedno tomu i na medijsku konstrukciju socijalne stvarnosti (Burgess, 2009; Cook, G. i Robins, P., 2006.; Hoijer, B., Lidskog, R., i Thorberg, L. 2006.; Barnett, J. i Breakwell, G., 2003; Kitzynger, J. i Reilly, J. 1997). Sumarni zaključak svih ovih studija može se svesti pod pretpostavke i tvrdnje o medijskoj proizvodnji vijesti, koje smo definirali u prijašnjim poglavljima ovoga rada, a koja je proizvodnja uvijek splet dinamičnog i cirkularnog odnosa samog događaja (pojave),

³⁸ Za više obavijesti o istraživanju medijskog izvještavanja o zdravstvenom riziku vidi npr. Reillyev (1999) ili Packerov rad (2006) o kravljem ludilu (BSE), Washerov (2004) o epidemiji SARS-a, Washerov i Joffeov (2006) rad o epidemiji MRSA ili poglavlja Allanove (2002) knjige u kojima govori o medijskom izvještavanju o AIDS-u, kravljem ludilu i SARS-u. Sva istraživanja potvrđuju činjenicu o velikom utjecaju medijskog izvještavanja o zdravstvenom riziku na shvaćanje i ponašanje šire javnosti prema bolesti te na činjenicu loše komunikacije između nadležnih zdravstvenih tijela (stručnjaka), medija i šire javnosti u prijenosu informacija o određenoj bolesti, što je gotovo u svim slučajevima dovođilo do pretjeranih i štetnih valova panike (pogotovo u slučaju kravljeg ludila koje je uzrokovalo velike ekonomske štete, a da do današnjeg dana nije potvrđen pravi kapacitet štetnog utjecaja te bolesti za širu populaciju).

društvenih struktura i kulturnog okruženja u kojem se selektiraju i prezentiraju informacije, zatim odnosa moći u društvu te samog načina funkcioniranja i rada medijskih organizacija.

Sada kada smo ukratko opisali neke od osnovnih sastavnica medijskog izvještavanja o riziku, treba reći i to zbog čega smatramo da je upravo virus gripe prikladan fenomen za utvrđivanje obrazaca medijskog izvještavanja, ali i društvenog konteksta unutar kojeg mediji djeluju.

U prvom redu činjenica je da su u posljednjih desetak godina epidemije virusa gripe bile rizične situacije koje su vjerojatno privukle najveći interes hrvatske javnosti i koje su svakako imale značajnu medijsku popraćenost. Nadalje, osim same medijske popraćenosti u definiranje tijeka i naravi bolesti uključili su se mnogobrojni akteri (eksperti, nadležna državna i javna tijela, ministarstva, udruge civilnog društva, farmaceutske kompanije, medijski djelatnici i obični građani) čija su tumačenja situacije u javnosti nerijetko izazivala zbunjenost i panične reakcije. Upravo te razlike kako će istu situaciju definirati razne institucije i pojedinci, te posljedične reakcije građana na samu bolest, dovele su do zanimljivih socijalnih konstrukcija koje su virus gripe učinile vrlo prikladnim predmetom za sociološku analizu. Također postojanje statističkih podataka u okviru Zavoda za javno zdravstvo o realnom stanju tijeka bolesti, a i sam vremenski odmak – koji je u određenoj mjeri razbistrio cjelokupnu situaciju glede pandemije gripe 2009. i 2010. godine – daju istraživanjima dodatne analitičke mogućnosti.

Zbog svega navedenog smatramo da su upravo izvještavanje u sezoni virusa gripe 2009. i 2010. godine, to jest u sezoni bolesti u kojoj je harala i općepoznata svinjska gripa, najbolji izbor za analizu medijske proizvodnje i prezentacije rizičnih situacija u suvremenom hrvatskom društvu, a stoga i za analizu medijske konstrukcije socijalne (rizične) zbilje.

Nakon što smo razmotrili neke od glavnih crta suodnosa masovnih medija i društva (s naglaskom na izvještavanje o riziku), te objasnili razloge izbora virusa gripe kao predmeta analize, potrebno je ukratko definirati i pojmove javnosti, javnog mnijenja i javne sfere. Razlog je tomu taj što su upravo navedeni koncepti javnosti, javnog mnijenja i javne sfere spona između svakodnevne komunikacije, stvaranja diskursa pa onda i same konstrukcije društvene zbilje (Strydom, 2002: 106 – 110).

3.4. Javnost, javno mnijenje i javna sfera

Društveni život očituje se preko dviju razina koje se u većoj ili manjoj mjeri isprepleću. Jedna je javna razina koja je dostupna svima, ili većem broju članova društva, a druga je razina individualnog života i ona je uglavnom vezana za pojedinca i njemu uži krug ljudi. Putem javne sfere pojedinci ili skupine pokušavaju javnosti prenijeti fenomene za koje oni smatraju da su od javnog ili njihovog privatnog interesa te na taj način formirati javno mnijenje koje će reflektirati njihovo viđenje stvarnosti. Već nakon ove konstatacije možemo razumjeti zašto se može lako povući paralela između modela javnih arena te teorija javnosti, javnog mnijenja i javnih sfera. Zapravo *model javnih arena*, opisan i objašnjen u jednom od prethodnih poglavlja ovog rada, nije ništa drugo nego analitički pristup koji pokušava definirati poziciju i važnost pojedinih aktera unutar navedenih konstrukta – javnosti, javne sfere i javnog mnijenja. Stoga ćemo u daljnjem tekstu pokušati skicirati glavne teorijske pretpostavke svakoga od tih pojmovnih konstrukta.

a) Javnost

Javnost možemo definirati kao neformalni, labavo organizirani kolektivitet koji nastaje i koji se mijenja u tijeku rasprave o nekom spornom ili relevantnom društvenom pitanju (Lamza-Posavec, 1995: 18). Ovakvo shvaćanje javnosti utemeljeno je u velikoj mjeri na radovima H. Blumera, a Lamza-Posavec definira ga kao sociološki ili diskurzivni model (javnosti). Pojam javnosti od samog svojeg nastanka, krajem 18. stoljeća, nije bio jednoznačno definiran, a u literaturi se često spominju različite vrste javnosti. Tako recimo Lamza-Posavec (1995), sumirajući promišljanja različitih autora, nabraja sljedeće vrste javnosti:

1. *Opća javnost* – koja se uglavnom poistovjećuje s cijelom populacijom nekog područja;
2. *Glasačka javnost* – ovaj tip gotovo je identičan prethodnom jedino što se dovodi u kontekst političkih izbora pa se sužava na pojedince koji imaju pravo glasa ili odluke na političkim izborima
3. *Pozorna javnost* – kako ipak veći ili relativno veliki dio glasačke javnosti nije zainteresiran za političke izbore u nekom području, pozornom javnošću smatra se skupina ljudi koja je važna za određene izbore (npr. pojedinci koji glasuju na političkim izborima)

4. *Aktivna javnost* – pod ovim pojmom podrazumijevamo skupinu ljudi koja je aktivna u rješavanju društvenih problema (npr. političari koji se kandidiraju na izborima, akteri koji financiraju političke ili neke druge udruge, akteri udruga civilnog društva koji se protive određenoj pojavi itd.)
5. *Javnosti određene društvenim problemima* – tipovi javnosti formirani u odnosu na određena politička ili neka druga pitanja, a formiraju ih pojedinci koji su izravno uključeni u taj problem. Jasno je da je brojnost tih tipova javnosti vrlo elastična i da ovisi o tome zahvaća li problem široke mase stanovništva (npr. neka zarazna bolest) ili neki uži krug osoba (npr. problemi lokalne zajednice s odlagalištem otpada).

Ognjen Čaldarović (1995: 141-145) također razlučuje nekoliko tipova javnosti koje se razlučuju u raspravama o riziku. Na najopćenitijoj razini javnost se može podijeliti u dvije vrste: javnost koja je izložena riziku i javnost koja nije izložena određenom riziku. Čaldarović nadalje navodi *lokalnu i širu javnost*. Lokalna javnost nalazi se u neposrednoj blizini rizika, dok je šira javnost prostorno udaljenija od rizične situacije. Nadalje, možemo razlikovati stručnu (ekspertnu) javnost od laičke javnosti. Laička javnost može se poistovjetiti s općom javnošću, dok pod ekspertnom javnošću podrazumijevamo pojedince koji procjenjuju dimenzije i posljedice rizične situacije te predlažu mjere za smanjenje svih štetnih posljedica rizične situacije. Prema Čaldaroviću ova se javnost sastoji i od pripadnika stvarnih donosioca odluka („kolektivnih autoriteta“), a koje predstavljaju država, ministarstva, odnosno kolektivni autoriteti karakterizirani legalitetom i legitimitetom funkcioniranja (Čaldarović, 1995: 142). Osim navedenih tipova još možemo razlikovati *aktivnu i pasivnu* javnost. Aktivna javnost definirana je aktivnim odnosom prema rizičnoj pojavi, dok se pasivna javnost može okarakterizirati načelnom odsutnošću interesa za rizičnu situaciju, njezino pojavljivanje i posljedice.

Neovisno o kojoj vrsti javnosti govorimo, ono što je srž fenomena javnosti i što je razlikuje od nekih drugih srodnih pojmova (npr. pojmova masa, gomila, društvo) jest činjenica da se *javnost* (gledajući kroz okvir sociološkog pristupa) uvijek formira tijekom rasprave o nekom problemu ili barem samim odnošenjem prema problemu (i manjak interesa za komunikacijom zapravo je komunikacija jer šalje poruku s određenim značenjem). Normalno je da sama rasprava o nekom problemu mora uroditi raznoraznim mišljenjima, stavovima i zaključcima pa nas to dovodi do drugog važnog pojma koji ovdje trebamo operacionalizirati – do pojma *javnog mnijenja*.

b) Javno mnijenje

Kako navodi Lamza-Posavec (1995: 32), sociološke definicije *javnog mnijenja* neposredno se nadovezuju na odgovarajuće shvaćanje *javnosti*, kako smo je definirali u prethodnom odsječku našeg razmatranja³⁹. *Javno mnijenje* pak možemo definirati kao kolektivno mišljenje u vezi s nekim pitanjem o kojem se u javnosti vodi rasprava. Kako je prirodno da članovi društva gotovo nikako ne mogu imati identično mišljenje ili stav o nekom pitanju, tako *javno mnijenje* ne možemo jednostavno shvatiti kao jedinstveno mišljenje svih pripadnika javnosti. *Javno mnijenje* treba tumačiti kao skup različitih mišljenja, gledišta i stavova o nekom pitanju koji u svojoj konačnici stvaraju novi oblik društvene svijesti koja zbog toga ima i nove kvalitete koje se razlikuju od čistog sumiranja individualnih mišljenja i stavova pojedinaca. Ovakva definicija *javnog mnijenja* također je u velikoj mjeri utemeljena na promišljanjima H. Blumera, a može se shvatiti kao sociološko određenje pojma javno mnijenje (Lamza-Posavec, 1995: 32). Uglavnom, preko dijalektike iznošenja različitih stavova tijekom javne rasprave o nekom pitanju stvara se novo kolektivno mišljenje koje uvijek u većoj ili manjoj mjeri naginje u određenom smjeru, ali koje nikada nije i ne može biti identično niti jednom mišljenju ili stavu glede pitanja o kojem javnost vodi raspravu. Drugim riječima, kao što ni društvo nije puki zbroj pojedinaca, tako ni *javno mnijenje* nije zbroj mišljenja i stavova o nekom pitanju, nego kolektivna misao ili društvena svijest koja kao takva posjeduje i neke potpuno nove kvalitete nesvojstvene bilo kojemu članu javnosti. Recimo, prevladavajući stav javnosti o nekom političaru može biti vrlo negativan i zajednička varijanca naglašavanja upravo određenih negativnih osobina (npr. korumpiranost) može biti vrlo visoka, ali će biti gotovo nemoguće pronaći dva pojedinca koja dijele u potpunosti identične stavove i mišljenja o svim relevantnim pitanjima koja determiniraju konačni općeniti negativan stav o tom političaru. Vidljivo je da se u operacionalizaciji javnosti i javnog mnijenja naglasak stavlja na raspravu ili na komunikacijski proces koji i omogućuje formiranje javnosti. U suvremenom društvu takva je komunikacija omogućena prvenstveno putem masovnih medija. Sukladno tomu bez ustručavanja može se reći da su masovni mediji glavni subjekt ili akter koji određena pitanja „stavlja“ na agendu javne rasprave⁴⁰. Ulazeći u problematiziranje javne rasprave o nekom problemu, ušli smo u područje trećeg važnog pojma koji je potrebno preciznije definirati, to jest do pojma *javne sfere*.

³⁹ *Javnost* možemo definirati kao neformalni, labavo organizirani kolektivitet koji nastaje i mijenja se u tijeku rasprave o nekom spornom ili relevantnom društvenom pitanju (Lamza-Posavec, 1995: 18).

⁴⁰ Ovu tvrdnju potvrdila su razna empirijska istraživanja koja su propitivala pretpostavke prije spomenute teorije *agende settinga*.

c) Javna sfera

Pojam *javne sfere* veže se uz radove poznatog njemačkog sociologa Jürgena Habermasa i njegovu *teoriju komunikativnog djelovanja*. On ju je prvi put predstavio u svojoj knjizi *Strukturalne promjene javnosti* (1965). Saževši najvažnije elemente njegove teorije možemo reći da Habermas polazi od pretpostavke (ideala) o *slobodnom društvenom komuniciranju* u kojem bi *ravnopravni* sugovornici raspravljali snagom argumentacije i, slobodnim iznošenjem vlastitih stavova, za aktualna društvena pitanja i probleme pronalazili najbolja rješenja. Komunikacija je za njega temeljna odrednica društvenog sistema i njegova razvoja, stoga se i samo društvo može sagledati kao zajednica ljudi određenih komunikacijom. Društvena komunikacija odvija se u području *javne sfere* koju prema Habermasu čine „svi komunikacijski uvjeti pod kojima može nastati diskurzivno oblikovanje mišljenja i volje od strane javnosti sastavljene od građana neke države“ (Habermas, 1992, prema Splichal, 2008: 9).

Prema Habermasu, društvo mora težiti uspostavi pravovaljane *javne sfere* koju taj poznati njemački sociolog opisuje kao *situaciju idealnog razgovora* (*ideal speech situation*) u kojoj sugovornici jedni drugima priznaju društvenu jednakost, a samo izlaganje nije ometano ideologijama ili nerazumijevanjem. No u svakom društvu pojavljuje se dekadencija koja je u njemu prisutna od sama početka nastanka javnosti. Štoviše, moderne društvene strukture, a pogotovo nagli razvoj komercijalnog medijskog sustava, još su u većoj mjeri doprinijeli udaljavanju od ideal-tipske *situacije idealnog razgovora* i javne rasprave.

Nevezano o Habermasovoj želji za ostvarenjem idealnog društva možemo zaključiti da se pojam javne sfere ne može izjednačavati s pojmovima javnosti i javnog mnijenja. *Javna sfera* može se označiti kao „mjesto“ ili „širi okvir“ u kojem se vodi javna rasprava o nekom pitanju, a koja u sebi uključuje i samu javnost kao svoj konstitutivni dio. Štoviše, osim javnosti, u javnoj sferi djeluju i razni drugi akteri poput korporacija, udruga civilnog društva, državnih tijela, medijskih kuća, ali i intelektualci, stručnjaci, lobisti itd. (Habermas, 1992: 440). I masovni mediji dio su *javne sfere*, a njima Habermas unutar te sfere pridaje poseban (dominantan) položaj. Argument za takav položaj masovnih medija unutar javne sfere Habermas pronalazi u činjenici da mediji imaju jedinstvenu mogućnost određivati agendu javnih problema te obavljati selekciju aktera kojima će dati priliku da definiraju javni diskurs (Habermas, 1992).

Ovdje čitatelju valja ukazati i na činjenicu da gotovo nema razlike između pojmova *javna arena* i *javna sfera*. Ako se prisjetimo modela javnih arena, možemo reći sljedeće: što su za Habermasa akteri, to su za Hilgartnera i Boska javne arene (preciznije govoreći „pobjednici izbora i definicije problema“ unutar arene), a ono što je za Hilgartnera i Boska ukupna društvena arena, to je za Habermasa *javna sfera*. Pa kada kasnije budemo govorili o konstrukciji socijalne zbilje putem modela javnih arena, čitatelj će moći iste pretpostavke sagledati i preko Habermasove javne sfere.

Sažetak poglavlja „Mediji i društvo“

Vjerujemo da smo u prethodnom poglavlju dodatno osnažili našu početnu tvrdnju o iznimno važnoj ulozi masovnih medija u procesu socijalne konstrukcije zbilje, ali i prikladnosti analize medijskog sadržaja radi utvrđivanja i objašnjavanja nekih od prevladavajućih struktura i fenomena suvremenog društva i kulture. Smatramo da smo pregledom najvažnijih teorijskih pravaca u istraživanju položaja i uloge masovnih medija u društvu dodatno potvrdili snažnu ukalupljenost medija u šire kulturno i društveno okruženje te naglasili suodnos između medija i društva koje ih okružuje i čiji su sastavni dio. Ovdje posebno treba naglasiti pristup sagledavanja organizacije i funkcioniranja medija koji se „njeгуje“ preko *kulturalnih studija* jer upravo taj pristup naglašava, za nas vrlo važnu, „ukalupljenost“ medija u šire kulturno i društveno okruženje. Nadalje, kratkim pregledom prevladavajućih teorija i istraživačkih pretpostavki u medijskom izboru informacija omogućili smo si potrebnu empirijsko-teorijsku podlogu za izradu istraživačkih instrumenata, ali i koristan materijal za interpretaciju podataka dobivenih analizom televizijskih emisija.

I za kraj vjerujemo da smo kratkim objašnjenjem pojmova javnosti, javnog mnijenja i javne sfere otvorili put za kasnije utvrđivanje recipročne povezanosti medijske komunikacije (u širem smislu medijskog diskursa) sa spomenutim strukturama i fenomenima o kojima govore mnogobrojni teoretičari društva rizika, a koje smo razmatrali u prethodnim poglavljima rada. Kojim ćemo metodama i na koji način mi pokušati ostvariti navedene ciljeve te ispuniti svrhu ovoga rada detaljno ćemo predstaviti u sljedećem poglavlju.

4. METODOLOŠKE NAPOMENE

Svako izučavanje određenog društvenog fenomena neminovno sa sobom donosi i pitanje o adekvatnoj istraživačkoj metodi ili metodama kojima će se ispitati. Može se reći da je sociologija od svojih početaka uglavnom bila pod dominacijom pozitivističkog pristupa društvenim fenomenima te sukladno tomu i pod utjecajem kvantitativnih metoda istraživanja. Velik utjecaj na takav heuristički pristup imala je poznata Durkheimova studija *Le Suicide* iz 1897. godine u kojoj je analizom već postojećih statističkih podataka vrlo uspješno potvrdio povezanost između rasprostranjenosti i stope samoubojstava i društvenog naglašavanja individualizma (Afrić, 2011). Pozitivistički pristup izučavanju društvene stvarnosti rezultirao je razvojem niza metoda koje su definirane kvantitativnim pokazateljima dobivenim primjerice putem anketnih istraživanja, analizom službenih statističkih podataka, kvantitativnim opažanjima, raznim testovima znanja te, za potrebe našeg rada iznimno važnom, *analizom medijskog sadržaja*.

4.1. Analiza sadržaja

Analiza sadržaja je metoda za klasificiranje i kvantificiranje verbalnih i neverbalnih poruka u najširem smislu riječi, prema njihovim sadržajnim i formalnim značajkama, a u skladu s unaprijed utvrđenim općim pravilima (Zvonarević, 1981: 148). Analiza sadržaja omogućuje objektivnan, sistematski i kvantitativan opis manifestnog i latentnog sadržaja neke poruke (Plačko, 1990: 23). U potonjem radu Plačko je u nekoj mjeri istaknuo i glavne prednosti metode analize sadržaja, a one su, općenito gledajući, i najvažnije prednosti kvantitativnih metodoloških pristupa u društvenim znanostima. Podaci dobiveni kvantitativnim metodološkim pristupima teže boljim metrijskim svojstvima (objektivnosti, pouzdanosti, osjetljivosti i valjanosti), što im jamči precizniji opis mjerene pojave, a u slučaju dobrog uzorkovanja ili istraživanja ukupnih populacija omogućuje se i poopćavanje rezultata.

Nadalje, kako također navodi Plačko, analizom sadržaja (koji ne mora biti isključivo tekst nego može biti i zvuk ili slika) osim vidljivih, odnosno manifestnih značajki neke poruke, mogu se utvrditi i latentni ili pozadinski elementi koji određuju neki sadržaj. Za ilustraciju rečenog zgodno je spomenuti primjer kako su američke tajne službe putem analize sadržaja javnih govora Josifa Visarionoviča Staljina utvrđivale kadrovsku politiku tadašnjeg hladnoratovskog neprijatelja, SSSR-a. Naime pažljivim praćenjem Staljinova prestanka

javnog spominjanja nekih imena, ili spominjanja nekih novih pojedinaca, američke tajne službe vrlo su precizno detektirale koje će osobe Staljin u dogledno vrijeme ukloniti s političke dužnosti, a koje će vjerojatno staviti na neku dužnost. Dakle samo nespominjanje određenih pojedinaca bila je zapravo latentna poruka tadašnjeg komunističkog lidera koje će ljude u dogledno vrijeme ukloniti s njihovih funkcija. Ipak, premda rezultati analize sadržaja uvijek u nekoj mjeri pružaju i neizravne uvide u osobine pošiljatelja poruke i u društveno okruženje u kojem je poruka nastala, valja priznati da analiza sadržaja, kao i svi drugi kvantitativni pristupi, uglavnom omogućuje tek temeljnu karakterizaciju ili opis izučavanog sadržaja, ali da takva analiza nije sposobna zahvatiti kontekst u kojem određeni tekst, slika ili zvuk imaju svoje značenje. S obzirom na to da se značenje analiziranog sadržaja može shvatiti i razumjeti tek u situaciji kada smo upoznati s kontekstom u kojem taj nastaje, možemo zaključiti da se analiza sadržaja ne bavi i da se ne može baviti značenjem sadržaja koji je predmet analize (Afrić, 2011). Ovo je uglavnom i temeljni nedostatak metode analize sadržaja pa su se u posljednje vrijeme rezultati dobiveni tom metodom počeli često nadopunjavati i rezultatima prikupljenim nekom od kvalitativnih metoda – primjerice intervjuima ili diskurzivnom analizom.

Dakle općenito možemo reći da se kvantitativnim metodama mjere osobine neke pojave, a da se značenje i razumijevanje tih osobina interpretira kvalitativnim metodama. Sukladno tomu kvalitativne metode počele su se značajnije koristiti u radu čikaške sociološke škole i *simbolički interakcionizam* kao prevladavajući teorijski pravac čikaške škole. Naglašavanje značenja značajka je čikaške sociološke škole (Lončar, 2010: 40), a sukladno tomu u interpretacijama i definicijama društvenih situacija našlo se djelovanje pojedinca i društva u cjelini. Kako navodi Lončar (2010), stavljanje naglasaka na značenje postalo je još popularnije nastankom i jačanjem fenomenološke sociologije 1960-ih godina. U prethodnim poglavljima detaljno smo opisali Bergerov i Luckmannov rad o socijalnoj konstrukciji zbilje koji se, unatoč naporu autorskog dvojca da pokuša spojiti objektivne i subjektivne strukture društva u jedinstvenu cjelinu, ipak zadržao u okvirima subjektivnog tumačenja društvene zbilje pa se njihov rad može smatrati i svojevrsnom klasikom i smjernicom fenomenološkog pristupa u sociologiji.

Dakle za razliku od pozitivista, koji naglasak stavljaju na objektivne društvene strukture koje se mogu precizno izmjeriti, u čikaškoj školi i kasnije preko fenomenologije razvijao se pristup u kojemu se naglasak stavlja na to kako će pojedinac interpretirati situaciju. Nastavno na takvo shvaćanje, može se zaključiti da spomenuti pristupi naglašavaju da društvena stvarnost nije objektivna i izvanjska, nego da je ona konstrukcija zajedničkih značenja – drugim

riječima, ona je intersubjektivna. Ako se društvena zbilja shvati na takav način, može se zaključiti da je i temeljna zadaća sociološkog istraživanja opisati zajednička značenja koja potom usmjeravaju i kolektivno djelovanje (McNeill i Chapman, 2005).

Konvencionalno stajalište polazi od toga da pozitivizam i fenomenologija kao različiti filozofski pristupi neizbježno sa sobom povlače i uporabu određenih metoda (Lončar, 2010: 41). Ipak, Lončar ističe, pozivajući se na Filmara i suradnike (2002, prema Lončar, 2010: 24), da suvremeni istraživači sve češće raskidaju konvencionalne veze između prevladavajućih teorija i istraživačkih modela koje one donose sa sobom. Uglavnom, pozitivizam i fenomenologija nisu u suprotnosti jer se suočavaju s istim problemom pa trebaju prihvatiti zajedničko rješenje. Sukladno tomu sve je veći broj istraživača koji u svojim istraživanjima istodobno koriste i kombiniraju kvantitativne i kvalitativne istraživačke pristupe.

Kako je jedan od glavnih ciljeva ovoga rada i pokušaj da se preko medijskog izvještavanja o riziku pokušaju utvrditi neke od temeljenih obilježja suvremenog društva ili *kontekst suvremenog društva*, neizbježno moramo pokušati utvrditi i značenja koja prenosi emitirani televizijski sadržaj. Da bismo to postigli, *analizu sadržaja* kombinirat ćemo i pokušat ćemo integrirati s metodološkim karakteristikama kvalitativnog istraživačkog pristupa, kao što je npr. primjena diskurzivne analize.

4.2. Diskurzivna analiza

U prethodnom odlomku rekli smo da je jedan od ciljeva ovoga rada da se preko medijskog izvještavanja pokuša utvrditi i *kontekst društva* u kojem se takav medijski sadržaj stvara. Stoga na početku trebamo prvo razjasniti sam pojam *konteksta* kako bismo u daljnjem tekstu mogli skicirati temeljne principe diskurzivne analize. Kako navodi Afrić (2011), problematika konteksta najznačajnije je utjecala na metodološke pristupe u etnometodologiji, teorijskom pristupu vrlo bliskom već spomenutoj fenomenologiji. Temeljna postavka etnometodologije svediva je na tvrdnju kako su opće teorijske generalizacije manje važne i da se istraživači trebaju u većoj mjeri posvetiti objašnjenjima stvarnog ljudskog djelovanja u različitim situacijama. Drugim riječima, etnometodologija proučava načine i metode koje ljudi koriste u svojoj svakodnevici kako bi dali smisao onomu što sami i što drugi čine i govore. Jednako kao što objektivna i izvanjska društvena stvarnost ne postoji kod fenomenologa, nema je ni kod etnometodologa, nego se društvena zbilja shvaća kao svojevrsna konstrukcija zajedničkih značenja koja proizlazi iz razumijevanja i smisla koji pojedinci pridaju svakodnevnim

životnim aktivnostima. Pozivajući se na utemeljitelja etnometodološkog pristupa Harolda Garfinkela (2002), Afrić objašnjava pojam *konteksta* kao znanje koje pojedinci uzimaju „zdravo za gotovo“, ili znanje o tome kako se treba ponašati u nekoj socijalnoj situaciji. To se znanje iskazuje govorom tijekom konverzacije. Ili, kako to lijepo zaključuje Afrić (2011: 14) kada kaže da je, u ovom smislu, kontekst ono što u neki tekst „unosí“ onaj koji shvaća taj tekst. Upravo zato može se reći da je svako čitanje teksta zapravo njegova rekontekstualizacija, odnosno utvrđivanje konteksta koji je determinirao upravo određenu vrstu teksta.

Ako se vratimo Bergerovoj i Luckmannovoj teoriji o socijalnoj konstrukciji zbilje, možemo se prisjetiti da je autorski dvojac upravo svakodnevnu interakciju, i jezik putem kojeg se ona odvija, stavio u središte procesa socijalne konstrukcije. Vođeni tom idejom možemo reći kako Afrić (2011: 18) ispravno zaključuje da u situaciji kada se svako polje interesa (društvenog i privatnog) razumijeva samo po sebi kao tekst, a samo značenje teksta kao nešto što je nužno rekontekstualizirati da bi se shvatilo značenje koje tekst ima za pojedince i društvo, tada nam postaje jasno da prethodna usidrenost sociologije u „činjenicama“ i „podacima“ nestaje i da su istraživači prisiljeni usmjeriti istraživačko-metodološke napore prema analizi uzorka raznih *diskursa*. Drugim riječima, usmjereni su prema kvalitativnim analizama, a jedna od češće korištenih danas je zasigurno i *diskurzivna analiza*.

Diskurzivnu analizu možemo odrediti kao proces rastavljanja podataka u konstituirajuće komponente, s ciljem otkrivanja karakterističnih elemenata i struktura (Leburić i Dadić, 2011: 32). Kako dalje navodi Leburić, objekt diskurzivne analize jest jezična aktivnost, odnosno stvarni tekst koji nastaje u stvarnom kontekstu. Razlog tomu već smo naveli kada smo spomenuli rad Bergera i Luckmanna, a ukratko se može sažeti tvrdnjom da je tekst, kao društvena razmjena značenja, produkt mnogih izvora stvaranja značenja. Ukratko, tekst je produkt društvenog konteksta u kojem je nastao, ali ako se ponovo vratimo na Bergerove i Luckmannove teorijske pretpostavke, možemo također konstatirati da je tekst aktivni konstruktor ili proizvođač socijalne zbilje. Ipak, radi jasnijeg definiranja metode diskurzivne analize, potrebno je za početak definirati najvažniji pojam vezan uz tu istraživačku metodu – pojam *diskursa*.

Kako navodi Afrić (2011: 18), *diskurs* u doslovnom prijevodu znači „trčeći tamo-amo“, a trčanje „tamo-amo“ omeđuje prostor našeg svijeta u zatvoreni prostor značenja, pa tako diskurs istodobno znači i poseban način govora, i *razgovor kao proces* u kojem se potvrđuje

prostorna i hijerarhijska, dakle socijalna alokacija subjekata i, istodobno, potvrda grupne pripadnosti, jezično samopotvrđivanje grupe u žargonu kojim se u isto vrijeme uspostavlja alokacija pozicija subjekata u grupi. Preciznije govoreći, jezik ili govor je taj koji „trči tamo-amo“ i stvara pojedine diskurse unutar društva. Kao svojevrsni dokaz postojanja različitih diskursa unutar nekog društva dovoljno je navesti općepoznatu činjenicu da pojedine društvene skupine imaju vlastite obrasce korištenja jezika, kako s obzirom na korištene pojmove, tako i na sam način komunikacije. Tako možemo razlikovati znanstveni diskurs, policijski diskurs, umjetnički diskurs, politički diskurs, pravni diskurs, i tako dalje. Jasno je da svaki od navedenih diskursa ima vlastite pojmove, a i komunikacija je u svakom od spomenutih diskursa drugačija. Stoga ponekad korištenje određenog teksta u jednom diskursu izaziva zgražanje dok u drugom može nailaziti na veliko odobravanje. Tako će recimo korištenje psovki u umjetničkom diskursu možda biti prepoznato kao znak vrhunskog umjetničkog izražaja, a „psovača“ kao lika ili glumca hvalit će njegova radna okolina i šira javnost, dok bi takvo psovanje izrečeno u političkom diskursu bilo shvaćeno kao radnja vrijedna javnog zgražanja i osude.

Analiza diskursa temelji se na pretpostavci da ne postoji stvarna razlika između riječi i čina, odnosno govora i radnje. Riječi i govor razumiju se kao radnja, oni čine radnju, a zadaća analize diskursa jest obrazložiti o kojoj je radnji među inim radnjama ovdje riječ, to jest na kojim se pretpostavkama ta radnja temelji i kakve su njezine posljedice (Afrić, 2011: 20). U našem primjeru možemo dakle reći da je korištenje psovke u umjetničkom diskursu radnja umjetničkog izražaja, a da se u njemu može prihvatiti jer umjetnički krugovi njeguju i vrednuju veću slobodu izražavanja pa, sukladno tomu, i psovka može biti znak kojim umjetnost želi ukazati na određeni društveni problem. S druge strane politički kontekst i političari očekivano njeguju uljudnost i teže komunikaciji koja je prihvatljiva široj javnosti, a to je moguće jedino u situaciji poštivanja širih društvenih normi i vrijednosti. Kako se u širem društvu psovanje ne prihvaća kao odgovarajući način komunikacije, po sebi je razumljivo da nije dobrodošlo ni u političkom diskursu, koji je orijentiran na ukupno društvo, pa psovanje ne može naići na odobravanje (barem kada je riječ o komunikaciji političara sa širokom javnošću).

Iz ovog primjera vidljiva je i osnovna funkcija ili cilj diskurzivne analize. Putem nje analitičar objedinjuje tekst i znakove koje taj tekst prenosi s njihovim kontekstom, a samim time definira obrasce konteksta u kojima tekst nastaje i u kojem se tumači.

Također je iznimno važno istaknuti da diskurzivna analiza jezik i komunikaciju nikako ne shvaća isključivo kao sredstvo za izražavanje određenih značenja. Jedna od temeljnih

pretpostavki diskurzivne analize *jest i ta da se jezik i komunikacija shvaćaju kao ključni elementi za konstrukciju socijalne zbilje*. Za ilustraciju ove tvrdnje također se možemo poslužiti primjerom političkog diskursa. Zamislimo li situaciju u kojoj se političari međusobno dogovore da će tijekom javne komunikacije početi učestalo koristiti psovke, vrlo je vjerojatno da će tijekom nekog vremena i šira javnost psovke prihvatiti kao sastavni i prihvatljivi dio političke komunikacije. Drugim riječima, normativna struktura političke komunikacije socijalne zbilje djelomice se modificirala u pogledu korištenja psovki u javnoj političkoj komunikaciji.

Može se reći da postoji mnogo načina za provođenje diskurzivne analize. Svaki od njih temelji se na različitoj teoriji, okviru, konceptima i logičkim podlogama za analizu. Objekt analize jest jezična aktivnost, odnosno stvarni tekst koji nastaje u stvarnom kontekstu (Leburić i Dadić, 2011: 33). Bez obzira na činjenicu da diskurzivna analiza ima mnogobrojne različite pristupe, koji ni sami nisu ograničeni strogim metodološkim pravilima, smatramo da je radi boljeg shvaćanja same procedure analize korisno spomenuti nekoliko „savjeta“ koje je za provedbu diskurzivne analize dao na primjer Parker (1994) koji predlaže sljedeću proceduru:

1. Napraviti transkript teksta
2. Pročitati transkript teksta i „razmisliti“ o njegovim potencijalnim značenjima (prema potrebi razgovarati i s drugim ljudima o istom tekstu radi uočavanja potencijalnih razlika u shvaćanjima značenja)
3. Sustavno označiti „objekte“ koji se pojavljuju u tekstu i koji su svojevrsni predmet analize (recimo određene događaje, pojave, procese itd.)
4. Identificirati načine komuniciranja u odnosu na „objekte“
5. Sustavno označiti „subjekte“, odnosno osobe ili aktere, koji se spominju u tekstu
6. Identificirati „prava i obveze“ koje se pripisuju svakom od spomenutih subjekta u tekstu
7. Skicirati „drugačije verzije društvenog svijeta“ koji koegzistira u tekstu
8. Pokušati protumačiti kako se svaka od tih drugačijih prezentacija društvenog svijeta nameće drugim značenjima
9. Identificirati kontraste ili razlike u načinima govora u tekstu
10. Identificirati mjesta ili točke gdje se načini govora u tekstu međusobno podudaraju

11. Usporediti gore navedene podatke prikupljene u jednom tekstu s podacima prikupljenima u drugim tekstovima
12. Izabrati prikladnu terminologiju kako bi se označili pojedini diskursi
13. Utvrditi kada se i u kojim dijelovima teksta pojedini diskurs razvio
14. Istražiti kako diskursi djeluju na naturaliziranje predmeta na koje se odnose
15. Utvrditi ulogu koju diskursi imaju u produkciji i reprodukciji institucija
16. Utvrditi ulogu koju diskursi imaju u „rušenju“ pojedinih institucija
17. Razmotriti „tko“ od pojedinog diskursa ima određenu koristi, a „tko“ zbog pojedinog diskursa ima štetu
18. Razmotriti tko podržava postojanje nekog diskursa, a tko ima želju i potrebu da ga diskreditira
19. Povezati diskurse s odnosima moći u društvu
20. Pokazati kako zaključci iz navedenih točaka procesa analize mogu producirati, reproducirati ili potencirati ideje o socijalnim promjenama te predvidjeti buduće mogućnosti razmišljanja.

Kako smo već rekli, ovo je samo jedan od mnogobrojnih savjeta koji analitičari diskursa predlažu drugim istraživačima kako bi im olakšali sam proces analize i dali im smjernice za dobivanje „kvalitetnijih“ rezultata (mnogobrojne smjernice za analizu diskursa, poglavito za područje socijalne psihologije, daju i Gough i McFadden, 2001: 38 – 95). Jasno, i mi smo se tijekom naše analize u nekoj mjeri služili Parkerovim „vodičem“ za analizu, ali sukladno naravi same metode nismo se striktno držali svake od navedenih točaka modifikacije praćenja samog procesa.

Ipak, prije nego što prijedemo na definiranje metodoloških postupaka koje smo koristili u našem radu, trebamo ukratko navesti glavne teorijske premise diskurzivne analize iz kojih ćemo utvrđivati kontekst i na koje ćemo se oslanjati u svojoj analizi teksta.

Kao prvo, spomenimo da smo u prethodnim poglavljima rada odredili teorijske podloge i koncepte s kojih ćemo sagledavati analizirani tekst⁴¹. Drugim riječima, odredili smo pretpostavke za određenje *konteksta* koji će nam poslužiti za sagledavanje podataka prikupljenih analizom. Istaknuli smo da ćemo televizijske priloge nastojati sagledati u kontekstu suvremenih teorija o „društvu i kulturi rizika“ prvenstveno na temelju istraživanja Ulricha Becka i Anthonyja Giddensa, a koja su i sama dio šire misaone konstrukcije koju

⁴¹ Kako smo glavne značajke spomenutih teorija ili koncepata detaljno opisali i skicirali u prethodnom tekstu, razumije se da ih ovdje nećemo ponovno navoditi.

definiramo pojmom *teorija refleksivne modernizacije*. Glede utvrđivanja pozicije pojedinih društvenih skupina unutar društva, pozicija društvenih moći i društvenih odnosa, u prethodnim poglavljima istaknuli smo da ćemo se poslužiti konceptom ili *modelom javnih arena* – koji je vrlo prikladan za utvrđivanje procesa razvoja i „nametanja“ društvenih problema, kao i za utvrđivanje uloge pojedinih aktera u tom procesu, dakle i za definiranje širih odnosa unutar društvenog života.

Nadalje, samu medijsku arenu ili diskurs medijskih djelatnika sagledat ćemo preko *teorija o informativnoj vrijednosti vijesti* te *teorije koje su propitivale ulogu gatekeepera* u procesu izbora informacija.

I konačno, refleksiju ili utjecaj tekstova i diskursa na određeni kontekst i šire društvo sagledat ćemo prvenstveno preko teorijskih pretpostavki o socijalnoj konstrukciji zbilje iz često citirane rasprave Petera L. Bergera i Thomasa Luckmanna *Socijalna konstrukcija zbilje – rasprava o sociologiji znanja*.

Kako smo već istaknuli, objekt same analize jest jezična aktivnost ili stvarni *tekst*. Što se točno smatra tekstom u diskurzivnoj analizi najbolje je definirati putem sedam kriterija za definiciju teksta koje izdvajaju Leburić i Dadić (2011: 36) referirajući se na Beaugrandea i Dresslera:

- 1) Kohezija – jezični elementi u tekstu nisu slučajni, nego se pridržavaju pravila gramatike i zavisnosti.
- 2) Koherentnost – tekst ima značenje. Značenja se vezuju putem logičkih, kognitivnih ili semantičkih odnosa, a realiziraju se na tekstualnoj površini.
- 3) Intertekstualnost – tekstovi se odnose na druge tekstove i sinkronijski (u tom trenutku) i dijakronijski (kroz vrijeme), pošto jedino tako dobivaju smisao.
- 4) Intencionalnost – stvaratelj teksta ima određene stavove te svrhu i namjeru zašto određeni tekst stvara. Dakle tekstovi imaju svrhu zbog koje su stvoreni.
- 5) Prihvatanje – tekstovi se odnose na publiku pa sami primatelji moraju tekst prepoznati kao takav – kao poruku njima. Hoće li prihvatiti kodirano značenje teksta ovisi o kontekstu primatelja, ali za analitičko definiranje teksta važno je samo to da primatelji tekst prihvate kao sadržaj upućen njima s nekom svrhom.
- 6) Informativnost – tekstovi sadrže nove ili očekivane informacije. Kvaliteta tih informacija ovisi o kohezivnim sredstvima koje materijal koristi.
- 7) Situiranost – u tekstu razgovor i razgovorne situacije imaju važnu ulogu za njegovu produkciju.

S obzirom na to da ćemo analizu provoditi na televizijskim prilogima, tekstom ćemo smatrati sve jezične aktivnosti aktera priloga koji će izvještavati o virusima gripe. Radi ilustracije i dodatne specifikacije, prema navedenim kriterijima tekstom nećemo smatrati npr. razne zvučne efekte koje televizijske kuće često koriste u emisijama ili na početku emisija.

I za kraj, da bismo analizirani tekst uopće mogli opisati i interpretirati, potrebno je precizno definirati *kontekst* u kojem ćemo ga promatrati. Leburic i Dadić (2011: 42) naglašavaju da kontekst može zahtijevati detaljno opisivanje društvenog smještaja u kojem se ili unutar kojeg se radnja događa. Nadalje ističu da to može biti grupa, organizacija, institucija, kultura ili društvo. Nakon toga slijedi definiranje vremenskog okvira unutar kojeg se radnja događa, prostorni kontekst, mreža društvenih odnosa i mnogi drugi čimbenici.

U prethodnim pasusima naveli smo glavne teorijske odrednice pomoću kojih ćemo definirati kontekste analize, a koje ćemo detaljno skicirati u matrici gdje ćemo izdvojiti *analitičke aspekte* naše diskurzivne analize.

Ipak, prije definiranja obilježja „instrumenta“ za provedbu analize sadržaja i diskurzivne analize, dužni smo navesti ciljeve koje ovim radom želimo ostvariti.

5. CILJEVI I METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

5.1. Ciljevi istraživanja

Upustivši se u ovo istraživanje, postavili smo si sljedeće ciljeve:

- 1) Metodom analize sadržaja utvrditi kakva je zastupljenost i kolika je povezanost između sljedećih kategorija u jedinicama analize: datum emitiranja priloga, televizijsku kuću, trajanje priloga, tematski sadržaj priloga, predmete priloga (događaj, osoba, pojava, proces, proizvod), aktere priloga, vrijednosne sudove prema akterima priloga, objekte rizika koje sadržaj ističe (bolest, cjepivo, financijska šteta itd.), načine izvještavanja o riziku (smirivanje situacije, edukacija, zastrašivanje građana itd.), vremensku orijentaciju radnje priloga, teritorijalnu orijentiranost radnje priloga, izvor informacije u prilogu i što prikazuje slikovni materijal priloga.
- 2) Utvrditi i kontekstualizirati attribute koji najbolje definiraju pretpostavke teorije refleksivne modernizacije, teorije *društva rizika*, teorija o informacijskoj vrijednosti vijesti, *gatekeeping* teorija (teorija medijskih „vratar“), te ih detaljno izdvojiti i razmotriti preko analitičkog aspekta diskurzivne analize. Nakon specifikacije atributa utvrditi njihovu zastupljenost i povezanost u emitiranim priložima te ih opisati i interpretirati u definiranim kontekstima.
- 3) Međusobno povezati podatke prikupljene dvjema korištenim metodama te rezultate protumačiti preko teorijskih pretpostavki *društva rizika*, teorije refleksivne modernizacije, teorije o informativnoj vrijednosti i izboru vijesti (*gatekeeping*) i teorije o medijskom *framingu* (medijskim okvirima). Uz navedeno, analizirati i pretpostaviti mogući utjecaj medijskih informacija na konstrukciju socijalne zbilje, ali i sagledati refleksiju suvremenog društva na medijsku prezentaciju informacija.

5.2. Metode istraživanja

U našem radu koristili smo se dvjema istraživačkim metodama – analizom sadržaja i diskurzivnom analizom. Kako smo već naveli, dobivene podatke pokušali smo u što većoj mjeri povezati u jednu cjelinu i na taj način nadoknaditi nedostatke svake od spomenute metode. Ipak, radi sustavnog pregleda rada i lakšeg praćenja metodološkog koncepta istraživanja, postupak provedbe svake od spomenutih metoda opisat ćemo u zasebnim poglavljima – s tim da će se, kako smo napomenuli, podaci analizirani svakom od metoda međusobno isprepletati.

5.2.1. Kvantitativna analiza sadržaja i istraživački instrument – analitička matrica

Analitička matrica sukladno ciljevima istraživanja sadržavala je sljedeće *kategorije sadržaja*: kojeg je datuma emisija emitirana; u sklopu koje televizijske postaje; koliko je dugo prilog trajao; koje su bile glavne i dodatne teme priloga; što je bio glavni predmet priloga (određeni događaj, pojava, osoba, proces, proizvod); tko su bili akteri priloga (eksperti, nadležna državna i javna tijela, ministarstva, udruge civilnog društva, farmaceutske kompanije, medijski djelatnici i obični građani); kakvi su se vrijednosni sudovi iznosili prema akterima priloga; je li prilog govorio o opasnosti koja je trenutno prisutna, koja je prošla, ili je najavljiavao buduću opasnost; koji su bili objekti rizika (virus gripe, cjepivo, druge bolesti); na koji se način izvještavalo o riziku (smirivanje situacije, zastrašivanje publike); tko je bio izvor informacije; na koji je teritorij bio usmjeren rizik (Hrvatska, inozemstvo, općenito); što se prikazivalo slikovnim materijalom priloga; i tekstualni opis priloga. Analitička matrica korištena u istraživanju priložena je ovom radu (prilog 2).

Metrijske karakteristike analize

Prilikom provođenja analize najveći problem predstavlja postizanje zadovoljavajuće pouzdanosti rezultata. U slučaju analize sadržaja problematika pouzdanosti može se sagledati preko problema objektivnosti sudaca (analitičara) te preko problema objektivnosti kategorija (Milas, 2009). Da bismo postigli što veću pouzdanost (objektivnost) istraživanja, precizno smo definirali svaku od kategorija analitičke matrice, a suce (analitičare) smo detaljno

educirali o načinima izbora jedinica analize i načinima razvrstavanja sadržaja u određene kategorije.

Pouzdanost istraživanja testirali smo na 15 slučajno izabranih priloga (20 posto od ukupnog broja emitiranih priloga) i to tako da su iste priloge po svim upitnim⁴² kategorijama analitičke matrice analizirale dvije osobe. Tako smo računali podudarnost analitičara za sljedeće kategorije analize: koje su bile glavne i dodatne teme priloga; što je bio glavni predmet priloga (određeni događaj, pojava, osoba, proces, proizvod); tko su bili akteri priloga (eksperti, nadležna državna i javna tijela, ministarstva, udruge civilnog društva, farmaceutske kompanije, medijski djelatnici i obični građani); kakvi su se vrijednosni sudovi iznosili prema akterima priloga; je li prilog govorio o opasnosti koja je trenutno prisutna, koja je prošla, ili je najavljiavao buduću opasnost; koji su bili objekti rizika (virus gripe, cjepivo, druge bolesti); na koji se način izvještavalo o riziku (smirivanje situacije, zastrašivanje publike); tko je bio izvor informacije; na koji je teritorij bio usmjeren rizik (Hrvatska, inozemstvo, općenito); te što se prikazivalo slikovnim materijalom priloga. Analitička matrica sadržavala je i kategorije kojima smo utvrđivali dimenzije suodnosa društva i rizika, odnosno dimenzije suodnosa medija i društva. Spomenute analitičke kategorije značajnije smo koristili prilikom provedbe diskurzivne analize pa su u tom dijelu rada spomenute kategorije i prezentirane. Podudarnost među analitičarima – uz računanje prikladnog koeficijenta (Cohen's kappa) – kretala se u rasponu od 0,57 za određivanje glavnih tematskih sadržaja priloga do 1,0 za određivanje vremenske orijentacije priloga⁴³. Medijan Cohen's kappa koeficijenta za sve kategorije analize iznosio je 0,73 – što pokazuje da istraživanje ima prihvatljivu razinu pouzdanosti. Naime smatra se da Cohen's kappa koeficijent viši od 0,60 ukazuje na zadovoljavajuću razinu pouzdanosti istraživanja, dok koeficijent viši od 0,80 ukazuje na vrlo visoku razinu pouzdanosti istraživanja. Općenito gledano koeficijent od 0,73 (medijan svih kategorija analize) prilično je visok, ali donekle može zabrinjavati da smo niže koeficijente pouzdanosti zabilježili kod većine važnijih kategorija analize – tematika priloga, predmeti priloga, dimenzije suodnosa rizika i društva, dimenzije suodnosa medija i društva. Ipak, i kod tih

⁴² Pod *upitnim* smatramo sve kategorije u koje analitičari teže mogu razvrstati određeni sadržaj. Naime jasno je da nema smisla mjeriti podudarnost analitičara u kategorijama poput: dana u tjednu, televizijska kuća u sklopu koje je prilog emitiran i sl. jer se podrazumijeva da će podudarnost biti potpuna. Upitne su sve druge kategorije u kojima može doći do različitog shvaćanja analitičara ulazi li određeni sadržaj u tu ili u neku drugu kategoriju.

⁴³ Osim glavne tematike priloga (Cohen's kappa 0,57) slabiju pouzdanost imale su i sljedeće kategorije: dodatna tematika priloga (0,61), glavni predmet priloga (0,65), sporedni predmet priloga (0,65), dimenzije suodnosa rizika i društva (0,66) i dimenzije suodnosa medija i društva (0,68). Vrlo visoku pouzdanost (osim već spomenute vremenske orijentacije radnje priloga) imale su i kategorije: vrijednosni sudovi prema glavnim akterima priloga (0,95), vrijednosni sudovi prema sporednim akterima priloga (0,90), te teritorijalna usmjerenost radnje priloga (0,90).

kategorija postignuti je koeficijent bio jednak ili veći od 0,60, stoga možemo smatrati da smo analizom ipak postigli zadovoljavajuću pouzdanost.

Izbor građe za analizu i jedinica analize

Analizom smo obuhvatili sve središnje informativne emisije televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom, emitirane u razdoblju od 1. studenog 2009. do 1. ožujka 2010. (središnje vijesti emitirane u 19 sati na Novoj TV i RTL-u, odnosno u 19.30 sati na HRT-u). Premda se slučajevi gripe pojavljuju tijekom cijele kalendarske godine, neslužbeno sezona gripe traje u navedenom razdoblju pa smo u sadržaj za analizu uvrstili emisije emitirane u navedenom razdoblju.

Jedinica analize bio je jedan televizijski prilog u kojem se govorilo o bilo kojoj vrsti gripe – bilo da se gripa spominjala kao glavna sadržajna odrednica priloga, bilo da je spomenuta samo povremeno i uzgred. Pod *prilogom* smo podrazumijevali samostalnu sadržajnu cjelinu koja je obuhvaćala voditeljevu najavu priloga, videomaterijal, audiomaterijal i tekstualni materijal, te mogući završni komentar voditelja emisije.

Televizija je medij koji i dalje ima znatno veću publiku od drugih medija (prema podacima Državnog zavoda za statistiku u Hrvatskoj je 2003. godine 92,8% kućanstava imalo televizijski prijamnik), a slikovni habitus televizijskog emitiranja ostvaruje, u odnosu na druge medije, snažniji utjecaj na stavove i mišljenja šire javnosti (Dominick, 2010). Situacija je pogotovo takva u slučaju televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom, čije središnje informativne emisije svakodnevno imaju gledanost od nekoliko stotina tisuća korisnika. Stoga smo smatrali da upravo analizom središnjih informativnih emisija televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom najbolje možemo utvrditi relevantne obrasce medijske prezentacije kriznih stanja u kontekstu hrvatskog društva, jasno uzimajući u obzir da je posrijedi televizijski medij s nacionalnom koncesijom koji ima svoje specifične organizacijske i zakonske obrasce.

Provedba istraživanja

Prije provođenja analize na radnoj verziji analitičke matrice proveli smo nekoliko pokusnih analiza radi utvrđivanja nedostataka i pogrešaka u konstrukciji matrice. Nakon ispravaka kategorija matrice suci (analitičari) su se detaljno educirali o izboru jedinca analize te

kategorijama sadržaja uključenih u matricu. Nakon što smo usuglasili sve eventualne nejasnoće, započeli su s postupkom analize. Ukupno je analizirano 76 priloga. Kao što je već rečeno, jedan je analitičar analizirao svih 76 priloga, a drugi ih je, radi utvrđivanja razine pouzdanosti istraživanja, analizirao 15.

5.2.2. Diskurzivna analiza

Predmet analize

Predmet analize bila je komunikacija u televizijskim prilogima središnjih informativnih emisija televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom u kojima se izvještavalo o epidemiji virusa gripe. Spomenuta komunikacija povezala se s kontekstualnim okvirima suvremenog hrvatskog društva, a naglasak je stavljen na elemente relevantne za fenomen rizika i njegovu povezanost sa širim društvenim strukturama.

Vremenski okvir analize i tijek provedbe same analize

Analiza je provedena na televizijskim prilogima emitiranim u razdoblju od 1. studenog 2009. do 1. ožujka 2010. Diskurzivna analiza provedena je nakon što je provedena analiza sadržaja televizijskih emisija, a analizu je proveo autor ovog rada.

Kontekstualni okvir

Analiza je smješтана u kontekstualni okvir suvremenog hrvatskog društva koje svojim postojanjem i razvojem strukturno proizvodi rizike i u kojem rizik postaje jedna od glavnih determinanta društvenog djelovanja (individualnog, ekonomskog, političkog itd.) i društvenih promjena. Kako su i masovni mediji samo dio današnjeg društva koji ispunjava funkciju masovnog društvenog informiranja i komunikacije, posve je razumljivo i to da su njihovi sadržaji u velikoj mjeri orijentirani prema rizičnim pojavama i fenomenima. Ipak, ta orijentiranost prema riziku mora zadovoljiti i druge kriterije važne za funkcioniranje medijskih organizacija – poput ekonomskih interesa medijske kuće, održavanja svakodnevnog funkcioniranja i rada organizacije i slično. Stoga možemo reći da je drugi kontekstualni okvir u koji je analiza smješтана kontekst svakodnevnog funkcioniranja medijskih organizacija i

medijskih djelatnika, a čiji su obrasci funkcioniranja ukalupljeni u obrasce funkcioniranja suvremenog društva.

Teorijski okvir

Teorijsku „misao vodilju“ za određivanje sklopova istraživačkih tema i dimenzija analize, pa onda i misaonu pozadinu za daljnju diskusiju o emitiranom televizijskom tekstu, predstavljale su sve teorije koje smo ukratko skicirali u prethodnim poglavljima ovoga rada. Samo pripomenimo da su to: teorija refleksivne modernizacije i na nju naslonjena teorija o *društvu rizika*; teorije o izboru vijesti od strane medijskih djelatnika, takozvane *gatekeeping* teorije; nadalje teorije o izboru vijesti koje veći naglasak stavljaju na značajke sadržaja teksta, takozvane teorije o informativnoj vrijednosti vijesti.

Sama interpretacija analiziranog teksta, osim preko već spomenutih teorijskih postavki, usmjerena je i preko koncepta modela javnih arena; teorije okvira ili *framing teorije*; te preko teorije o socijalnoj konstrukciji zbilje – uglavnom temeljenoj na radu P. Bergera i T. Luckmanna. Dakako, glavno usmjerenje prezentaciji rezultata pa onda i raspravi o analiziranom sadržaju dao je sam kontekst suvremenog hrvatskog društva, onakav kakvim ga autor ovoga rada svakodnevno živi, poznaje i doživljava.

Metodološke procedure

Sklop *istraživačkih tema*, vezan uz suodnos društva i rizika, te uz *dimenzije analize* spomenute tematike, specificirali smo na sljedeći način:

1) Rizik i socijalna problematika

- 1.1. Veća izloženost riziku slabijih društvenih skupina
- 1.2. Konflikti između „društvenih klasa“ s obzirom na rizike

2) Problematika definicije i prava na definiciju rizika

- 2.1. Gubitak znanstvenog autoriteta (autoriteta eksperta)
- 2.2. Znanstvena samokritika
- 2.3. Izjednačavanje uloge eksperta i laika

- 2.4. Gubitak znanstvenog monopola na istinu
- 2.5. Nesigurnost u znanstvene spoznaje
- 2.6. Naglašavanje „kao novog“ već odavno postojećeg rizika

3) *Struktura modernog rizika*

- 3.1. Naglašavanje budućih događaja (budućih štetnih posljedica)
- 3.2. Gubitak autoriteta s obzirom na definiranje rizika
- 3.3. Naglašavanje globalnih elemenata (šire teritorijalne cjeline)
- 3.4. Povezanost rizika (jedan rizik povlači sa sobom druge rizike)
- 3.5. Predviđanje katastrofalnih posljedica zbog rizika
- 3.6. Samokritika

4) *Suodnos rizika i ekonomskog sustava*

- 4.1. Rizik koji produciraju akteri koji mogu imati zaradu od rizične pojave
- 4.2. Naglašavanje ekonomskih šteta rizične pojave
- 4.3. Smanjivanje štetnih posljedica rizika ako se potroše određena financijska sredstva

5) *Suodnos rizika i politike*

- 5.1. Naglašavanje političke odgovornosti zbog rizične pojave
- 5.2. Nuđenje rješenja rizične pojave od strane političara koji su izravno vezani uz područje rizika
- 5.3. Nuđenje rješenja rizične pojave od strane političara koji nisu izravno vezani uz područje rizika
- 5.4. Nastanak subpolitike izvan sustava političkih stranaka (udruge civilnog društva i slično)
- 5.5. Stvaranje koalicija aktera povodom rizične pojave
- 5.6. Iskorištavanje rizične pojave za vlastitu političku korist

6) *Proces individualizacije i rizik*

- 6.1. Naglašavanje odgovornosti pojedinca zbog rizične pojave
- 6.2. Prepuštanje odluke pojedincima s obzirom na rizičnu pojavu
- 6.3. Traženje krivca zbog postojanja ili štetnih posljedica rizične pojave
- 6.4. Predlaganje neizravnog ukidanja određenih sloboda zbog rizične pojave

Sklop *istraživačkih tema* vezan uz suodnos društva i medija, te uz *dimenzije analize* spomenute tematike, specificirali smo na sljedeći način:

7) *Izbor i prezentacija informacije s obzirom na funkcioniranje medijske organizacije*

- 7.1. Izbjegavanje sukoba s političkim elitama
- 7.2. Izbjegavanje sukoba s ekonomskim elitama
- 7.3. Nepoštivanje obrasca funkcioniranja javnog televizijskog servisa

8) *Informacijski vrijedne vijesti*

- 8.1. Povezanost s prijašnjim događajima
- 8.2. Povezanost s drugim aktualnim temama
- 8.3. Teritorijalna blizina
- 8.4. Kulturna blizina
- 8.5. Naglašavanje šteta po zdravlje građana
- 8.6. Naglašavanje ekonomskih šteta
- 8.7. Naglašavanje političkih šteta
- 8.8. Općenito negativno
- 8.9. Elementi iznenađenja
- 8.10. Naglašavanje poznatih osoba
- 8.11. Naglašavanje konflikata
- 8.12. Naglašavanje uspjeha
- 8.13. Nove informacije
- 8.14. Dramatizacija situacije
- 8.15. Suzvučje s kulturnim sklopom i širim društvenim očekivanjima
- 8.16. Praćenje svjetskih kulturnih, političkih i ekonomskih trendova

6. REZULTATI ISTRAŽIVANJA I NJIHOVA INTERPRETACIJA

6.1. Društveni kontekst prije razdoblja sezonske gripe 2009./2010.

Epidemije i pandemije influence ili gripe

Influenca je stručni medicinski naziv za akutnu virusnu zarazu dišnih organa, za gripu. Dolazi od latinske riječi *influentia*, odnosno od talijanske riječi *influenza* što znači utjecaj, prodor, a potječe iz srednjeg vijeka kad je to bio naziv za svaku bolest širih razmjera. Ljudi su naime vjerovali da raširene bolesti (epidemije), koje se pojavljuju periodički, nastaju tako naglo pod *utjecajem* ili *influncijom* gibanja nebeskih tijela. Naime, dok bi pojedinačna oboljenja imala neki pojedinačni uzrok (primjerice netko nešto loše pojede ili popije pa se razboli, netko oboli jer je netko drugi na njega „bacio“ uroke, i sl.), bolesti koje se pojave naglo i poprime šire razmjere, dakle epidemije, pripisane su djelovanju ili *utjecaju* (influnciji) velikog prostranstva planeta i zvijezda. Tako se vremenom za najčešće epidemije koje se gotovo svake godine pojavljuju diljem svijeta, a to su razni oblici gripe, ustalio pojam *influenca* i postao je službeni naziv. Influenca je, dakle, istoznačnica za gripu.

Gripa je virusna bolest. Postoje tri tipa virusa uzročnika gripe – A, B i C. Tip A je najopasniji i napada mnoge sisavce i ptice. Virusi tipa B, a pogotovo tipa C (od kojeg obolijevaju samo ljudi) manje su opasni i ne predstavljaju značajniju opasnost za zdravlje ljudi. Važno je naglasiti da virusi tipa A i B imaju sposobnost stalnih promjena vlastite strukture mutacijama, što neprestano dovodi do novih podtipova virusa. To je posebno važno zbog toga što spomenute promjene onemogućuju izradu univerzalnog cjepiva pa se cjepivo protiv gripe svake godine mora modificirati. Osim toga učestale promjene strukture virusa „u hodu“, tj. i tijekom same epidemije, poglavito su i razlog što cjepivo ne može zajamčiti potpunu zaštitu od zaraze, nego samo djelomičnu. I najvažnije, promjene mogu biti takve da stvore potpuno novi podtip virusa na koji ljudi ne posjeduju gotovo nikakvu otpornost, što dovodi do velikog širenja bolesti, to jest do pandemija, epidemija velikih razmjera koje zahvate velik broj zemalja, cijeli kontinent ili cijeli svijet – kao što je to bio slučaj i u pandemiji svinjske gripe 2009. godine.

Epidemije i pandemije gripe predstavljaju velike prirodne katastrofe koje po svojim katastrofičnim posljedicama znatno premašuju druge prirodne katastrofe (npr. posljedice potresa, erupcija vulkana, poplava i sl.)⁴⁴. Da bi se dobio uvid u smrtonosni potencijal gripe, dovoljno je reći da svake godine od „obične“ sezonske gripe u svijetu umre između 300.000 i 500.000 ljudi (Kamps, 2006), što je, primjera radi, daleko veći broj od poginulih u tragičnom tsunamiju koji je 2004. godine poharao obale više zemalja u jugoistočnoj Aziji.

Unatoč tomu, kako se uglavnom radi o uobičajenim godišnjim pojavama na koje su ljudi već naviknuli te kako epidemije ipak uzrokuju smrtnost kroz dulji vremenski interval, pozornost šire javnosti uglavnom nije usmjerena prema toj tako smrtonosnoj bolesti.

S druge strane, s vremena na vrijeme zaraze gripom iz epidemijskog razmjera prelazi u pandemiju, a u tim tada se pojavljuje opasnost od velikih katastrofa s vrlo tragičnim posljedicama po veliki broj ljudi⁴⁵. Tako smo u dvadesetom stoljeću bili svjedoci triju velikih pandemija virusa gripe – 1918./19., 1957./58. i 1968./69. godine – poznatijim pod nazivima „španjolska gripa“, „azijska gripa“ i „hongkonška gripa“. Od triju spomenutih pandemija svakako je najtragičnija bila „španjolska gripa“ koja je prema nekim procjenama usmrtila oko 50 milijuna ljudi. U to doba na Zemlji je živjelo oko 1,860.000 ljudi, a od „španjolske gripe“ oboljelo je oko 500 milijuna pa to znači da je umro svaki deseti od oboljelih, odnosno da je ta gripa usmrtila oko 3% svjetskog pučanstva.⁴⁶ Druge dvije spomenute pandemije nisu bile toliko smrtonosne te je od njih umrlo sveukupno oko milijun ljudi.

Kada pogledamo prethodno spomenute brojke, jasno je da strah ljudi od pandemija virusa gripe prvenstveno proizlazi iz straha od ponavljanja scenarija „španjolske gripe“. Premda sam naziv bolesti upućuje da se virus te gripe pojavio u Španjolskoj, tomu nije tako, nego je pandemija tako nazvana jer je najveća stopa zaraze i smrtnosti bila upravo u toj zemlji. Tako je u Španjolskoj tijekom 1918. i 1919. godine od virusa gripe umrlo više od 8 milijuna ljudi. Sam virus bio je podtip A virusa H1N1 koji je iz „ptičje gripe“ izravno evoluirao u ljudsku

⁴⁴ Treba razlikovati pojmove pandemija i epidemija. Pod epidemijom se u najopćenitijem smislu smatra nagli porast obolijevanja od neke bolesti u kratkom vremenskom razdoblju na nekom određenom području. Ako se striktno koristimo smjernicama Svjetske zdravstvene organizacije, epidemijom čak možemo smatrati i bilo koju zaraznu bolest od koje se razboli (zarazi) više od jednog čovjeka na istom području. S druge strane, da bi bolest iz epidemije prešla u pandemiju, potrebno je ispunjenje nekoliko temeljnih pretpostavki, a to je prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji sljedeće – da se zarazna bolest pojavljuje tijekom cijele godine, kod većeg broja ljudi, kod mlađe i zdravije populacije te da obuhvaća veće teritorijalno područje (da je globalna).

⁴⁵ Za razliku od epidemija, pandemije su rijetki događaji koji se pojavljuju svakih 10 do 50 godina (www.who.int, preuzeto: 8. 9. 2012.)

⁴⁶ http://en.wikipedia.org/wiki/1918_flu_pandemic (preuzeto: 8. 9. 2012).

gripu.⁴⁷ Nakon 1919. godine virus H1N1 nastavio je cirkulirati u ljudskoj populaciji te je povremeno uzrokovao male epidemije, ali je u međuvremenu prešao i na svinje – što je donekle važno jer je bolest, uzrokovana virusom gripe koja je 2009. godine identificirana u Meksiku, dobila naziv „svinjska gripa“ – premda, kako ćemo kasnije vidjeti, zapravo i nije imala previše veze sa svinjama.

Dakle možemo zaključiti da od vremena „španjolske gripe“ – koja je uz srednjovjekovnu kugu (takozvanu „crnu smrt“) svakako najveća prirodna katastrofa u ljudskoj povijesti – postoji spoznaja i stalna bojazan od katastrofičnog potencijala koji posjeduje virus gripe. Ova spoznaja i svjedočanstvo o katastrofi koju gripa može uzrokovati plodno je tlo za stalan strah od ponavljanja sličnog scenarija pa onda i za paniku među stanovništvom koja se pojavi kada virus gripe mutira u podtip blizak tipu virusa „španjolske gripe“.

Takav je primjerice bio slučaj s takozvanom „ptičjom gripom“ iz 1997. godine koja se raširila po cijelom svijetu. Ipak, od „ptičje gripe“ zarazio se jako mali broj ljudi jer je virus vrlo teško mogao prijeći s ptice na čovjeka pa se može reći da je opasnost bila preuveličana, a sama panika među ljudima posve neopravdana. No bez obzira na to što je panika uzrokovana „ptičjom gripom“ bila znatno preuveličana, ona je bila svojevrsni „okidač“ koji je pokrenuo zdravstvene organizacije širom svijeta da se počnu pripremati za možebitni dolazak nove pandemije gripe koja bi bila nalik gripi iz 1918. godine (www.newscientist.com, preuzeto: 10. 9. 2012). Sukladno tomu, počelo se pojačano ulagati u raznorazna istraživanja virusa gripe. Tako su europski znanstvenici počeli organizirano pratiti gripu u ptica, a njihovi vijetnamski kolege otkrili su da antitijela žrtava „ptičje gripe“ mogu biti iskorištena za liječenje novooboljelih. Otkriveno je, također, da je rizik od smrtnosti gripe u nekoj mjeri povezan i s genetikom pojedinca.

Ako želimo zaključno sažeti kratku povijest gripe, i njezin položaj u društvenoj zalihi znanja i svijesti pojedinaca prije dolaska pandemije svinjske gripe 2009. godine, možemo istaknuti nekoliko važnih elemenata.

Prvo, virus gripe sveprisutna je bolest koja se pojavljuje svake godine i ljudi su uglavnom naučili živjeti s njom. Sukladno tomu i svako pojavljivanje nekog novog oblika ili soja virusa

⁴⁷ Sojevi virusa gripe stvaraju se mutacijama unutar dva površinska glikoproteina hemaglutinina (HA) i neuraminidaze (NA). Iz naziva spomenutih spojeva proizlaze skraćenice H i N pa tako postoji već spomenuti virus H1N1, ali i H2N2 („azijska gripa“) ili H3N2 („hongkonška gripa“) (Kamps i Sebastian, 2006).

gripe u ljudi može izazvati sumnju je li stvarno riječ o pravom riziku ili je posrijedi pojava na koju smo već navikli i koja po iskustvu i nije toliko opasna.

Drugo, virus gripe toliko često mijenja svoju strukturu da zapravo ne postoji mogućnost stvaranja univerzalnog cjepiva, a iz istog razloga cjepiva protiv gripe nisu uvijek djelotvorna, što kod laika vrlo lako može dovesti u pitanje koristi od cijepljenja, a svatko si može postaviti i pitanje koji je zapravo „pravi“ smisao inače skupe proizvodnje cjepiva protiv gripe.

Treće, ljudska povijest je preko „španjolske gripe“ na najgori mogući način dokazala razorni potencijal koji virus gripe može imati, stoga virus gripe ipak „posjeduje sposobnost“ da u određenim okolnostima vrlo lako može izazvati valove panike među ljudima.⁴⁸

I četvrto, u Hong Kongu se 1997. godine pojavila „ptičja gripa“ čiji je virus imao strukturu koju su znanstvenici definirali vrlo rizičnom jer bi u slučaju daljnje mutacije tog virusa u smjeru njegova lakšeg prelaska s ptice na čovjeka moglo doći i do znatnih loših zdravstvenih posljedica po šire stanovništvo. Ovaj događaj opetovano je upozorio stručnu javnost na problematiku virusa gripe, to jest na opasnosti od pojave nove opasne pandemije, pa su razne zdravstvene i farmaceutske organizacije počele ubrzano raditi na pripremi scenarija i lijekova za možebitnu pojavu nove pandemijske gripe. Drugim riječima, može se reći da se u tom trenutku i ekonomski sektor (farmaceutska industrija) značajnije zainteresirao za problematiku virusa gripe, kao i za sve daljnje posljedice koje mogu proizići s obzirom na samu opasnost od pandemije virusa gripe. Svijest o opasnosti počela se sustavno poticati, njezin intenzitet predviđati ili određivati, iz čega je slijedilo da treba poduzeti preventivne mjere, prvenstveno pronaći odgovarajuće cjepivo i ljude masovno cijepiti.

Ta četiri segmenta u najgrubljim crtama definiraju kontekst koji je „dočekao“ pojavu novog podtipa virusa gripe koji je 2009. godine prvi put izoliran u meksičkom gradiću okruženom svinjskim farmama i koji se ubrzo raširio svijetom te izazvao vrlo veliku paniku među ljudima.

⁴⁸ Ipak, kada se govori o velikoj smrtnosti izazvanoj „španjolskom gripom“, treba uzeti u obzir i činjenicu da je ona nastupila odmah nakon Prvog svjetskog rata kada je općeniti životni standard pa onda i imunitet ljudi na bolesti bio vrlo nizak. Osim toga poznato je i da je većina pacijenata umirala od bakterijskih upala pluća, kojima je virus gripe samo pripremio teren, a takve bi upale današnji antibiotici vrlo uspješno liječili.

Pandemija svinjske gripe 2009. godine

Pod pandemijom *svinjske gripe* podrazumijeva se širenje zarazne bolesti uzrokovane virusom gripe tipa A, podtip H1N1 tijekom 2009. i 2010. godine. Prvi slučaj zaraze spomenutim virusom zabilježen je u meksičkom gradiću La Gloria u četverogodišnjeg dječaka koji se danas smatra tzv. „nultim pacijentom“ svinjske gripe. Zanimljivo je da su tijekom veljače i ožujka 2009. stanovnici meksičkog gradića u velikom broju obolijevali od gripe, ali da je jedino u spomenutog dječaka pronađen virus *svinjske gripe*. Gradić La Gloria smješten je uz velika svinjska gospodarstva koja su u vlasništvu tvrtke *Smithfield Foods*. Nakon izbijanja zaraze tvrtka *Smithfield Foods* dala je službeno priopćenje u kojem je tvrdila da na njihovim farmama nisu primijećeni simptomi gripe ni u njihovim krdimima ni među zaposlenicima te da njihova tvrtka redovito obavlja cijepljenje i mjesečna ispitivanja na viruse gripe. Prvobitno su meksičke javnozdravstvene službe izvornim vektorom prijenosa zaraze smatrale muhe koje su u velikom broju obitavale na svinjskim farmama u okolini gradića, ali krajem travnja 2009. godine Svjetska zdravstvena organizacija jasno je potvrdila da svinjska gripa nije povezana sa svinjama (dakle ni s muhamama), nego da je riječ o virusu koji se prenosi s čovjeka na čovjeka. Ipak, kako je jedan soj H1N1 virusa gripe čest i u svinja, a kako se mjesto prvog potvrđenog slučaja zaraze nalazilo uz svinjske farme, bolest je prozvana *svinjska gripa*. Pod tim imenom bolest je poznata i danas, unatoč činjenici da virus svinjske gripe nikada nije izoliran u svinja, a kada je i gdje počela mutacija novog soja H1N1 virusa gripe do danas nije poznato⁴⁹.

Krajem ožujka 2009. bolest se pojavila i na području Kalifornije, a u Meksiku je 13. travnja od posljedica infekcije dišnih putova umrla jedna žena te se ona smatra prvom žrtvom svinjske gripe. Ubrzo dolazi do tisuća novih slučajeva zaraze u Meksiku i u Jugozapadnom dijelu SAD-a pa 24. travnja Svjetska zdravstvena organizacija izdaje upozorenje kojim se za područje Meksika i Sjedinjenih Američkih Država i službeno potvrđuje pojava epidemije virusom gripe tipa A, podtip H1N1 koji dotad nije bio pronađen ni u ljudi ni u svinja ni u bilo kojem drugom organizmu. Već su 27. travnja potvrđeni prvi slučajevi zaraze u Europi, točnije u Španjolskoj i Škotskoj, a istoga dana Svjetska zdravstvena organizacija izdaje priopćenje kojim upozorava na činjenicu da izvor zaraze više nije moguće ograničiti na jedno teritorijalno područje te podiže pandemijski stupanj pripravnosti s treće razine na četvrtu. Dana 28. travnja potvrđeni su slučajevi u Izraelu, Kostariki te čak 11 slučajeva zaraze na Novom Zelandu. Zatim je 29. travnja zaraza potvrđena i u Peruu, Njemačkoj, Švicarskoj i

⁴⁹ Zbog toga su mnogi stručnjaci inzistirali da se ova bolest ne zove svinjska gripa, nego *nova gripa* ili *nova gripa A*, pa se zato kasnije u službenim tekstovima zdravstvenih organizacija bolest često i zove *nova gripa*.

Austriji i tog je dana Svjetska zdravstvena organizacija podigla pandemijski stupanj pripravnosti s četvrte razine na petu⁵⁰. Istoga dana Svjetska zdravstvena organizacija izdaje priopćenje kojim tvrdi da je bolest eskalirala do te mjere da je postalo prekasno za opće suzbijanje gripe, nego da se u budućnosti države moraju uglavnom usredotočiti na smanjivanje posljedica zaraze, a ne na pokušaje njezina sprečavanja na svom teritoriju.

Sukladno napucima i Hrvatska, preciznije Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 28. travnja „stavlja na snagu“ *preporuke o putovanjima i postupcima s osobama koje dolaze iz zemalja zahvaćenih epidemijom*.

Nastala situacija neminovno je dovela do straha i panike među građanima u cijelom svijetu te su države počele poduzimati svakojake mjere kako bi spriječile ili barem ublažile širenje zaraze na svoj teritorij. Tako su se počele dijeliti zaštitne maske (iako nema nikakvog dokaza da maska štiti od zaraze virusa gripe, ali je sigurno da osoba pod bijelom maskom ostavlja snažan dojam na druge – ili preciznije govoreći – da plaši i stvara paniku), davane su preporuke o preporučljivom ponašanju i mjerama zaštite kao što je učestalo pranje ruku, izbjegavanje napučenih prostorijskih i sl., preporučivalo se korištenje antivirusnih lijekova, davane su preporuke o izbjegavanju putovanja itd., a u nekim slučajevima dolazilo je i do vrlo ekstremnih situacija kao što je slučaj da su vlasti u Egiptu naložile ubijanje 250.000 svinja u vlasništvu Kopta – unatoč tomu što virus uopće nije izoliran u svinja, to jest svinje uopće nisu bile povezane s bolešću. Uglavnom, sve prethodno spomenuto jasno upućuje na to da je u svijetu dolazilo do sve većeg straha i panike pod prijetnjom zaraze od novog virusa gripe.

Unatoč svim preventivnim mjerama, bolest se nastavila ubrzano širiti tako da je Svjetska zdravstvena organizacija 11. lipnja 2009. i službeno proglasila *pandemiju nove gripe tipa A* ili javnosti poznatiju pod imenom *svinjska gripa*. To je bio prvi slučaj nakon čak 41 godine da je Svjetska zdravstvena organizacija službeno proglasila stanje pandemije za neku bolest. Na dan proglašenja pandemije, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, u svijetu su bile zaražene 28.774 osobe, a od toga broja 144 umrlo je od posljedica uzrokovanih zarazom

⁵⁰ Razine pandemijskog stupnja pripravnosti imaju sljedeća značenja: 1. razina – virus gripe kruži među životinjama, ali nije zabilježeno da je prešao na čovjeka; 2. razina – poznato je da jedan od sojeva virusa koji kruži među životinjama uzrokuje zarazu i u ljudi, stoga postoji veća prijetnja da virus prijeđe na čovjeka; 3. razina – dogodili su se slučajevi da je virus prešao sa životinje na čovjeka, ali nije se dogodio prijelaz s čovjeka na čovjeka; 4. razina – potvrđen je prijenos životinjskog ili miješanog ljudsko-životinjskog virusa gripe s čovjeka na čovjeka te njegovo održavanje u zajednici; 5. razina – isti identificirani virus uzrokovao je održivu zarazu u zajednicama najmanje dviju država ili regija Svjetske zdravstvene organizacije; 6. razina – uz navedene kriterije 5. razine virus je uspio održati zarazu u zajednici barem još u jednoj regiji Svjetske zdravstvene organizacije (www.who.int, preuzeto: 8. 9. 2012.)

virusa svinjske gripe. Zaraza se nastavila širiti tako da je do 1. srpnja 2009. zabilježen 77.201 službeni slučaj zaraze, a 3. srpnja već 89.921 – to jest broj zaraženih porastao je u samo dva dana za više od 12.000 osoba. Od tih gotovo 90.000 službeno zabilježenih pacijenata umrlo je 382. Sukladno tomu Svjetska je zdravstvena organizacija 17. srpnja informirala javnost da ona službeno prestaje pratiti (brojiti) pojedinačne slučajeve bolesti i da će ubuduće pratiti i izvještavati javnost jedino o prijenosima zaraze u dotad još nezaražene regije. Ovdje svakako valja istaknuti da u tekstu govorimo o službenim brojkama Svjetske zdravstvene organizacije, a tu je zapravo riječ samo o situacijama u kojima je klinički dokazana prisutnost virusa u pojedinca. Pošto se klinički ne propituje svaki pacijent koji se javi u bolnicu, a kako se i brojni pacijenti liječe samoinicijativno, jasno je da je broj zaraženih u tom trenutku bio znatno veći od službenog broja koji je iznosila Svjetska zdravstvena organizacija. Tako je, recimo, Centar za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti (CDC)⁵¹ procijenio da se od travnja do sredine studenog 2009. virusom svinjske gripe zarazilo otprilike 47 milijuna ljudi, da je od toga broja hospitalizirano 213.000, a da je od svinjske gripe u tom razdoblju umrlo otprilike 9.800 ljudi (www.cdc.gov, 2012)⁵². Kolika je razlika između ovoga broja i broja koji je navodila Svjetska zdravstvena organizacija nije ni potrebno govoriti, ali je sigurno da ti podaci za laičko poimanje situacije daleko bolje prikazuju stvarnu rasprostranjenost zaraze na Zemlji.

Problematika cjepiva i lijekova protiv svinjske gripe

Cijepljenje ili imunizacija vjerojatno je najučinkovitija preventivna mjera zaštite pojedinaca i širih zajednica od raznoraznih zaraznih bolesti. Mnoge bolesti koje su u prošlosti harale ljudskim populacijama te odnosile mnogobrojne ljudske živote danas su zahvaljujući cijepljenju iskorijenjene (npr. SZO je 1979. godine proglasio da je virus koji je uzročnik velikih boginja iskorijenjen iz ljudskih populacija). Cijepljenjem se u ljudski organizam unose antigeni, odnosno oslabljeni dijelovi mikroorganizama uzročnika neke zarazne bolesti, ili već gotova protutijela koja izazivaju obrambenu imunološku reakciju organizma. Na taj se način

⁵¹ CDC – centar za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti, zapravo je američki centar za kontrolu bolesti smješten u gradu Atlanti u SAD-u, ali se neslužbeno smatra i svjetskim centrom za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti.

⁵² Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je prestanak pandemije 10. kolovoza 2010., što znači da je pandemija trajala 14 mjeseci. Službeni podaci Svjetske zdravstvene organizacije govore da je tijekom trajanja pandemije preminulo 18.500 osoba (www.who.int, preuzeto: 8. 9. 2012.). Već smo prije naveli da SZO uzima u obzir samo klinički potvrđene slučajeve, a problem predstavlja i činjenica da se prilikom izračuna vrlo teško dolazi do statističkih podataka iz siromašnih regija svijeta (prvenstveno Afrike i jugoistočne Azije). Stoga Centar za kontrolu i prevenciju zaraznih bolesti iz SAD-a smatra da se broj umrlih od H1N1 virusa, tijekom službenog trajanja pandemije, kreće u rasponu između 150.000 i 570.000. (www.cdc.gov, preuzeto: 10. 9. 2012.).

stvara zaštita organizma od bolesti – bilo da se bolest u potpunosti onemogućí, bilo da se ublaže simptomi bolesti u zaražene osobe.

Kao i svaki drugi lijek, tako i cjepiva imaju određene nuspojave. One su najčešće vrlo blage poput otekline, crvenila, povišene temperature, povraćanja i sl. Ipak, u malom postotku slučajeva cjepiva mogu imati i ozbiljne nuspojave. Te nuspojave najčešće su nalik simptomima same bolesti protiv kojih se osoba cijepila, a u iznimno malom broju slučajeva nuspojave mogu biti toliko teške da dovedu čak i do smrti ili trajne invalidnosti pojedinca⁵³. Osim nuspojava, svako cjepivo ima i *kontraindikacije*, to jest situacije u kojima se neki, iz nekog (fiziološkog) razloga, ne smiju cijepiti – npr. zato što imaju neku drugu bolest, zašto što koriste određene lijekove i slično.

Zbog mogućih nuspojava i kontraindikacija za pojedince svako cjepivo, kao i svi drugi lijekovi, mora proći dugotrajne postupke testiranja prije nego što se počne upotrebljavati na općoj populaciji. Ta se testiranja uglavnom obave na stotinama ili tisućama dragovoljaca koji se razlikuju po mnogobrojnim obilježjima – a taj proces svakako zahtijeva i određeno vremensk razdoblje. Ovo spominjemo zato što u slučaju svinjske gripe, zbog brzine širenja zaraze, vremena za dugotrajna testiranja nije bilo pa je i samo cjepivo izišlo na tržište ne prošavši standardni proces kontrole sigurnosti. S druge strane normalno je da šira javnost, koja je slabijeg znanja o mogućim nuspojavama i kontradikcijama koje uzrokuju pojedini lijekovi, može s velikom sumnjom i negodovanjem reagirati u svakoj situaciji kada se u nekoga manifestiraju loše reakcije na neko cjepivo. Jasno je da u situaciji kada cjepivo nije prošlo ni standardni proces testiranja – kao što je to bio slučaj cjepiva protiv svinjske gripe – ta skepsa i negodovanje pojedinaca mogu biti još znatno veći nego što je to uobičajeno.

Spomenulio smo da virus gripe ima veliku sposobnost stalne promjene svoje strukture i da zbog toga ljudi uglavnom nemaju imunitet na virus gripe koji u određenom trenutku cirkulira nekom populacijom. Stoga se u zimskim mjesecima, iz godine u godinu, ponavljaju epidemije virusa gripe koje uobičajeno nazivamo *sezonskim gripama*. Zdravstvene službe izoliraju sojeve virusa gripe za koje se pretpostavlja da će biti u optjecaju tijekom neke sezone gripe i izrađuju cjepiva za sezonska cijepljenja. Ta cjepiva prolaze standardan postupak testiranja, a

⁵³ Primjerice cjepivo u špicama zna izazvati Guillian-Barreov sindrom – GBS koji se u prosjeku javlja jednom na milijun cijepljenja, a sam po sebi je autoimuna bolest koja razara živčane završetke i uzrokuje uglavnom trajnu paralizu. Kako je u Hrvatskoj u trenutku pisanja ovoga rada od spomenutog sindroma oboljelo u prosjeku 5 ljudi na 10.000 cijepljenih protiv gripe, upravo je spomenuti sindrom jedan od glavnih elementa koji izazivaju sumnju u ispravnost cjepiva protiv svinjske gripe.

njima se u Hrvatskoj svake godine, uglavnom početkom studenog, cijepi oko 600.000 ljudi (www.hzjz.hr, preuzeto: 8. 9. 2012.). Može se reći da se cijepljenje protiv *sezonske gripe* ne smatra problematičnim, a samo cijepljenje građani doživljavaju kao uobičajenu zdravstvenu aktivnost radi prevencije bolesti.

S druge strane bilo smo svjedoci velike skepse građana prema cjepivu protiv svinjske gripe i vrlo slabom odazivu građana na cijepljenje. Koji su glavni razlozi tomu pokušat ćemo detaljno razložiti i putem naše analize televizijskih priloga. Ipak, nije na odmet navesti da je prema našem mišljenju zasigurno glavni razlog takvom velikom nepovjerenju prema cjepivu koje pokazuje šira javnost činjenica da cjepivo nije prošlo standardne postupke testiranja prije puštanja u upotrebu i da su, sukladno tomu, u nekim slučajevima građani morali potpisati izjavu da se cijepe na vlastitu odgovornost, a da su se farmaceutske kompanije ugovorima s državnim tijelima, zavodima za javna zdravstva i imunološkim zavodima uglavnom odricale odgovornosti za eventualne posljedice do kojih može doći zbog cijepjenja. Naime već smo naveli da se virus *pandemijske gripe* širio velikom brzinom i da u tako kratkom roku nije bilo moguće proizvesti potrebne količine cjepiva poštujući standardne postupke testiranja na ljudima, nego da je cjepivo izašlo na tržište bez pravovaljane provjere. Ukratko, 28. travnja 2009. farmaceutske kompanije objavile su vijest da počinju s pripremanjem za istraživanje i razvoj cjepiva protiv novog soja gripe. Američki centri za kontrolu i prevenciju bolesti izolirani su virus predale farmaceutskim kompanijama, ali uobičajeni proces umnožavanja ili proizvodnje virusa može relativno dugo potrajati. Stoga su neke farmaceutske kompanije, npr. švicarski Novartis, najavile da će putem genetskog koda novog soja virusa pokušati u laboratoriju razviti virus i na taj način ubrzati proizvodnju (www.poslovni.hr, preuzeto: 10. 9. 2012.). Unatoč naporima farmaceutskih kompanija da što prije počnu s masovnom proizvodnjom cjepiva, čak je i Svjetska zdravstvena organizacija izrazila mišljenje da će za komercijalizaciju cjepiva biti potrebno barem pet do šest mjeseci. Kako se bolest brzo širila, farmaceutske su kompanije u velikoj brzini pokušavale prvo „izumiti“, tj. biokemijski iskombinirati cjepivo (što se i dogodilo već sutradan nakon što je SZO službeno proglasilo pandemiju), a onda ga početi i užurbano proizvoditi. Posve je shvatljivo da je takva ubrzana proizvodnja nekog lijeka, koji k tomu još nije bio ni pravovaljano (uobičajeno) testiran, neizbježno kod ljudi morala pobuditi sumnju u posljedice koje može izazvati po zdravlje. Ako tomu pridodamo i činjenicu da je američki predsjednik Barack Obama 24. listopada 2009. potpisao uredbu kojom se u SAD-u proglašava nacionalna opasnost od virusa H1N1 zbog koje se farmaceutskim kompanijama i zdravstvenim djelatnicima „dala još veća sloboda“ u

svim postupcima prevencije i liječenja pandemijske gripe, bojazan o ispravnosti cjepiva u ljudi širom svijeta postala je još veća⁵⁴. Konačno, cjepivo je bilo proizvedeno na brzinu, prošlo je bez uobičajenog postupka testiranja, a same farmaceutske kompanije dobile su „velike slobode u proizvodnji“ te mogućnost da se zakonski ograde od svih štetnih posljedica koje cjepivo može izazvati. U takvoj situaciji nimalo ne treba čuditi skepsa građana prema samom cjepivu te masovno odbijanje cijepljenja. Dakako, ovdje smo problem građanskih sumnji u cjepivo i odbijanje cijepljenja razlučili samo na jednoj općenitoj razini. Problem masovne sumnje u cjepivo ipak je složeni konstrukt raznih manifestnih i latentnih faktora, od kojih je netestiranost lijeka samo najočitija varijabla, pa ćemo o tom fenomenu raspravljati u sledećim poglavljima.

S obzirom na tvrdnju o kompleksnosti fenomena masovne sumnje javnosti u cjepivo protiv svinjske gripe, a i općenito govoreći o preventivnim lijekovima protiv gripe, treba obavezno spomenuti i antivirusne lijekove (prvenstveno lijek Tamiflu). Dakle osim samog cjepiva kao preventiva od virusa gripe mogu se koristiti i neki lijekovi koji imaju antivirusne učinke (pa i na virus gripe) od kojih je u Hrvatskoj najpoznatiji lijek Tamiflu švicarske tvrtke Roche, a osim njega vrlo je poznat i lijek Relenza. Kako smo već istaknuli u prethodnim odlomcima, cjepivo protiv nove gripe bilo je moguće proizvesti u dovoljnim količinama tek nekoliko mjeseci nakon izbijanja zaraze. Činjenica je da cjepiva ni u trenutku njegova dolaska na tržište nije bilo u dovoljnim količinama da zadovolji potrebe stanovništva svih ugroženih zemalja. U takvoj situaciji proizvođači antivirusnih lijekova dobili su vrlo dobru tržišnu priliku za plasman svojih proizvoda i, dakako, za vrlo visoke prihode. Kako se zapravo i antivirusni lijekovi i cjepiva koriste uglavnom kao prevencija od zaraze, bez pretjerivanja se može reći da su proizvođači antivirusnih lijekova i proizvođači cjepiva postali žestoki konkurenti za plasman svojih proizvoda na tržište prepuno ljudi uspaničenih mogućnošću zaraze virusom svinjske gripe. Shvatljivo je da se, kao i u svakoj drugoj „tržišnoj utakmici“, nisu previše birala sredstva koja će tvrtkama donijeti veće prihode pa su farmaceutski tržišni takmaci počeli u javnost jedni o drugima (o antivirusnim lijekovima i o cjepivu protiv svinjske gripe) plasirati različite informacije. Česte konfrontacije i različita tumačenja u vezi s djelovanjem pojedinog preventivnog lijeka (antivirusnih lijekova i/ili cjepiva) svakako su kod

⁵⁴ Upravo je i nedostatna proizvodnja cjepiva bila jedan od glavnih razloga „davanja većih sloboda“ u suzbijanju bolesti. Naime prema planu do kraja listopada 2009. godine trebalo je biti isporučeno 40 milijuna doza cjepiva, a farmaceutske tvrtke isporučile su samo 16,1 milijun doza.

građana morala stvoriti i određenu razinu konfuzije o ispravnoj prevenciji i načinu liječenja bolesti, a ujedno izazvati sumnju u sve što je s tom novom vrstom gripe povezano⁵⁵.

Ako se svemu navedenom pridoda i činjenica kako je sama svinjska gripa zapravo bila svojevrsna nepoznanica koju je tek trebalo istražiti, ne treba nimalo čuditi što su se tijekom trajanja bolesti otvorili toliko široki prostori za različita tumačenja i shvaćanja fenomena. Takve okolnosti u konačnici su dovele do iznimno konfuznog stanja u kojem su svoje interese potražili različiti akteri pa „dogovor“ oko definicije same pandemije virusa svinjske gripe nikad nije postignut, a pitanja virusa svinjske gripe i lijekova protiv nje ostali su dio javne polemike sve do danas⁵⁶.

Stanje u Hrvatskoj prije početka sezonske gripe

Pomalo je neobično, ali unatoč činjenici da je pandemija novog virusa gripe već imala velik zamah te da je izazvala popriličnu paniku u SAD-u i Meksiku, a da su k tomu još i prognoze o njezinu zaustavljanju bile vrlo pesimistične, mediji u Hrvatskoj o svinjskoj gripi nisu uopće izvještavali javnost – preciznije govoreći, nisu uopće izvijestili javnost da je takva bolest trenutno prisutna negdje u SAD-u i Meksiku. Hrvatski mediji o tome su prvi put izvijestili tek nakon što je Svjetska zdravstvena organizacija 24. travnja 2009. izdala upozorenje kojim se za područje Meksika i Sjedinjenih Američkih Država potvrđuje izbijanje zaraze virusom gripe koji dotad nikad nije bio pronađen ni u ljudi ni u svinja. Tako su se prvi tekstovi o svinjskoj gripi u hrvatskom dnevnom tisku počeli objavljivati tek od 27. travnja 2009., dakle od datuma kada se virus gripe proširio u Europu (Španjolsku i Škotsku), to jest onoga dana kada je Svjetska zdravstvena organizacija izdala priopćenje kojim je ustvrdila da izvor zaraze više nije moguće ograničiti i kada je podigla pandemijski stupanj pripravnosti s treće razine opasnosti na četvrtu.

⁵⁵ Kako bismo slikovito prikazali konfuzno stanje koje je u velikoj mjeri vjerojatno uzrokovano i širenjem informacija iz izvora koji su imali suprotstavljene interese, prikladno je navesti i neke primjere novinskih naslova iz hrvatskog dnevnog tiska. Ti naslovi vrlo lijepo ukazuju na kontradiktornosti oko samog definiranja pojedinog lijeka i njegove učinkovitosti u prevenciji gripe. Tako recimo 24. sata 29. travnja objavljuje tekst pod naslovom „Prevencije nema, a Tamiflu pomaže“, 30. travnja tekst pod naslovom „Zbog gripe navalili na Tamiflu“, a onda 9. srpnja iste novine objavljuju tekst pod naslovom „Pijemo tablete za koje nema dokaza o učinku“. Identična je situacija i s drugim najtiražnijim hrvatskim dnevnim listovima – Večernjim listom i Jutarnjim listom. S jedne strane pozivaju građane na korištenje protuvirusnih lijekova ili cjepiva, a zatim u vrlo kratkom roku promijene retoriku te se izjašnjavaju negativno o istom. Ovaj se fenomen vrlo dobro može vidjeti iz tablice 1. kojom su prikazani svi naslovi tekstova o svinjskoj gripi objavljeni u razdoblju do 1. studenog 2009. u trima najtiražnijim dnevnim novinama – 24 sata, Večernjem listu i Jutarnjem listu.

⁵⁶ Upravo u trenutku pisanja ovog teksta, dakle tri godine nakon događaja koji se analizira, u javnosti se ponovo aktualizira problem nuspojava koje je navodno izazvalo cjepivo protiv svinjske gripe. U javnosti se pojavljuju pojedinci oboljeli od Guillian-Barreova sindroma, a kao uzrok oboljenja navodi se cjepivo protiv svinjske gripe te, razumije se, i različita mišljenja o tome je li cjepivo stvarni uzrok GBS-a ili nije.

Samo dan nakon prvih novinskih tekstova o novom virusu gripe, to jest 28. travnja, i Hrvatski zavod za javno zdravstvo stavio je na snagu *Preporuke o putovanju i postupku s osobama koje dolaze iz država zahvaćenih epidemijom*. Dakle unatoč tomu što se novi soj virusa do 27. travnja već poprilično raširio na američkom kontinentu te izazvao vrlo veliku paniku u SAD-u, ali još važnije – što je prema mišljenju stručne javnosti posjedovao i vrlo velik potencijal da uzrokuje pandemiju s tragičnim posljedicama, građani u Hrvatskoj sve do prvih medijskih objava ustvari nisu ni bili svjesni postojanja tog rizika, stoga nisu ni poduzimane javne preventivne mjere. Do reakcije zdravstvenih organizacija i djelatnika u Hrvatskoj nije došlo čak ni onda kada je Svjetska zdravstvena organizacija 24. travnja dala priopćenje da je u SAD-u i Meksiku došlo do zaraze novim sojem virusa gripe koji ima velik potencijal da dosegne pandemijsku razinu. Možemo dakle zaključiti da, s jedne strane, akteri koji su djelovali unutar zdravstvene arene u nas nisu smatrali kako je pojava novog virusa gripe u SAD-u problem koji je vrijedan stavljanja u javnu arenu (teško je naime vjerovati, odnosno nemoguće je da nisu bili upoznati s postojanjem novog virusa gripe u SAD-u) te da sukladno tomu samoinicijativno nisu obavijestili javnost putem medija o postojanju novog rizika. S druge strane ni medijski djelatnici nisu o tome izvijestili javnost – unatoč tomu što su inozemni internetski portali i strani mediji bili prepuni informacija o novom virusu gripe (no u slučaju medijskih djelatnika postoji velika vjerojatnost da nisu znali za epidemiju u SAD-u i Meksiku). Kako smo već rekli, prvi medijski napisi o novom virusu objavljeni su istoga dana kada je virus službeno zabilježen i u Europi (Španjolskoj i Škotskoj) te kada je Svjetska zdravstvena organizacija podigla razinu opasnosti od pandemije s treće razine na četvrtu. Također smo spomenuli da je Hrvatski zavod za javno zdravstvo tek dan nakon toga, to jest 28. travnja, izdao prve naputke o poželjnom ponašanju građana glede novonastale situacije. Dakle bez obzira na to što je hrvatska zdravstvena struka cijelo vrijeme bila svjesna opasnosti i štete po zdravlje koje je mogao izazvati novi virus gripe, hrvatska javnost živjela je u neznanju, a sama država nije poduzimala nikakve preventivne mjere kako bi zaštitila svoje građane. Tako su hrvatski građani, čak četiri dana nakon službenog priopćenja (24. travnja 2009.) Svjetske zdravstvene organizacije o velikom zdravstvenom riziku koji prijeti iz zemalja Amerike, mogli nesmetano i bez ikakve dodatne zdravstvene provjere dolaziti iz tih zemalja ili putovati u njih, to jest sve do 28. travnja kada je Hrvatski zavod za javno zdravstvo dao preporuke o putovanjima u te zemlje. Kako je do reakcije došlo tek nakon prvih medijskih napisa o postojanju nove opasne bolesti koja može ugroziti i naše građane, možemo pretpostaviti da su i sami mediji donekle potencirali reakciju hrvatskih zdravstvenih

djelatnika. Štoviše, nakon prvih medijskih napisa o virusu svinjske gripe nije trebalo dugo da se zdravstvena i šira javnost vrlo brzo u potpunosti mobilizira oko tog problema.

Tako je već 29. travnja, samo dva dana nakon prvih novinskih napisa o postojanju bolesti, u Osijeku hospitalizirana (u karanteni) tada 22-godišnja studentica koja se vratila sa studijskog boravka u Chicagu.

Premda studentica nije bila zaražena virusom svinjske gripe, mediji i javnost uvelike su pratili sam razvoj događaja. Dakle samo tjedan dana prije toga u Hrvatskoj gotovo nitko nije uopće bio ni upoznat sa zarazom koja „hara“ SAD-om i Meksikom, da bi u vrlo kratkom vremenu virus nove gripe postao najvažnijim društvenim rizikom u tom trenutku – iako se u pogledu same bolesti nije dogodilo ništa drastično. Jasno promjena nije se dogodila s obzirom na samu bolest, ali došlo je do vrlo velike promjene u percepciji bolesti, ili općenitije govoreći – dogodila se promjena s obzirom na percepciju rizika. Drugim riječima, možemo reći da za hrvatsku javnost, a vjerojatno i za velik dio stručne javnosti, rizik od novog virusa gripe nije ni postojao sve dok o njemu nisu počeli izvještavati masovni mediji.

Slijedom navedenog možemo ustvrditi *da novi rizici, koji su od važnosti za šire društvo, postaju rizici tek onog trenutku kada ih sredstva javnog (masovnog) informiranja, odnosno mediji, takvima i označe*. Ako mediji u današnjem društvu ne izvijeste javnost o postojanju neke opasnosti, te ne definiraju okvire te opasnosti (odnosno rizik), ta opasna situacija zapravo i ne postoji u razmišljanju i ponašanju javnosti. *Drugim riječima, rizik koji je kao socijalni konstrukt od važnosti za širu javnost zapravo i ne postoji ako masovni mediji o njemu ne izvijeste javnost i ako ga ne definiraju (odnosno ako na ovaj ili onaj način ne odrede razinu opasnosti koja od njega prijeti).*

Tih dana, dakle, krenula je i svojevrsna edukacija te smirivanje hrvatskih građana o novoj vrsti gripe. Hrvatski zavod za javno zdravstvo davao je naputke o poželjnom ponašanju građana, a tadašnji ministar zdravstva Darko Milinović smirivao je javnost tvrdnjama da država trenutno ima na zalihama, odnosno da je osigurala oko 800.000 doza protuvirusnih lijekova, te da će uskoro kupiti oko 2 milijuna novih doza cjepiva. Uz to, budući da zagrebački Imunološki zavod ima mogućnost i samostalne proizvodnje cjepiva, tadašnji je ministar ustvrdio da će Hrvatska ne samo imati cjepivo, nego da će ga imati među prvima na svijetu i stoga nema mjesta panici (www.dnevnik.hr, preuzeto: 10. 9. 2012.).

Prvi pacijent koji je obolio od svinjske gripe u Hrvatskoj bila je 60-godišnja žena iz Splita, kojoj je svinjska gripa klinički dokazana 4. srpnja, a 7. srpnja već su potvrđena dva nova slučaja – jedan u Zagrebu, a drugi u Karlovcu. Uglavnom, svinjska gripa počela se širiti u Hrvatskoj i do početka studenog bilo je zaraženo već oko 1200 osoba.

Kakav je bio sam tijek bolesti i kako se novi virus gripe tada percipirao vrlo se lijepo može predočiti pregledom naslova tekstova o svinjskoj gripi objavljenih u razdoblju od 27. travnja do 1. studenog 2009. u tri najtiražnija hrvatska dnevna lista – *24 sata*, *Večernjem listu* i *Jutarnjem listu* – a koje prikazujemo tablicom 1.

Tablica 1. Naslovi tekstova o svinjskoj gripi objavljeni u dnevnim novinama u razdoblju od 27. travnja do 1. studenog 2009.

Datum	Naslov	Novine	Datum	Naslov	Novine
27. 4. 2009.	Panika zbog svinjske gripe u svijetu	Večernji list	9. 7. 2009.	Pijemo tablete za koje nema dokaza o učinku	24 sata
27. 4. 2009.	Još nema potvrde da je gripa kod nas	Jutarnji list	14. 7. 2009.	Svih 60 milijuna Britanaca dobit će cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list
27. 4. 2009.	Bolje spriječiti bolest nego tražiti načine liječenja	24 sata	15. 7. 2009.	Cijepljenje protiv svinjske gripe obvezno u rujnu	Večernji list
27. 4. 2009.	Spremni smo za pandemiju	24 sata	15. 7. 2009.	Svinjska gripa je nezaustavljiva	Jutarnji list
27. 4. 2009.	Virus se probija u Europu, lijek pomaže samo u ranoj fazi	Jutarnji list	16. 7. 2009.	U kolovozu u Hrvatskoj još 100 zaraženih	Jutarnji list
28. 4. 2009.	Gripa podigla farmaceute	Večernji list	17. 7. 2009.	U Hrvatskoj 18 oboljelih među kojima se troje zarazilo u zemlji	Večernji list
28. 4. 2009.	Hrvat pregledan u Zaraznoj	Večernji list	17. 7. 2009.	Gost kampa u Istri ima svinjsku gripu?	Jutarnji list
28. 4. 2009.	Aerodromi zasad bez veće kontrole, treba paziti na simptome	Večernji list	19. 7. 2009.	140 maturanata presreli na autocesti i izolirali zbog devet zaraženih evakuirali bolnicu	Jutarnji list
28. 4. 2009.	Razloga za brigu nema, ali ima za ozbiljne pripreme	24 sata	19. 7. 2009.	Jedna djevojka ostala u bolnici, evakuacije nema	Večernji list
29. 4. 2009.	Virus gripe već u Austriji	Jutarnji list	19. 7. 2009.	Maturanti dobili svinjsku gripu?	24 sata
29. 4. 2009.	Puno smo jači nego u doba španjolske gripe	Jutarnji list	20. 7. 2009.	Dali im Tamiflu i pustili ih kućama	24 sata
29. 4. 2009.	Glaxov lijek Relenza protiv gripe istiskuje Rocheov Tamiflu Sažetak	Večernji list	21. 7. 2009.	Potvrđeno: 62 maturanata ima svinjsku gripu	Jutarnji list
29. 4. 2009.	Svijet na korak do proglašenja pandemije	Večernji list	21. 7. 2009.	Šibenski učenici imaju svinjsku gripu, masovna zaraza slijedi	Večernji list
29. 4. 2009.	Pripreme za cjepivo	Jutarnji list	22. 7. 2009.	Cjepivo protiv svinjske gripe u studenome	Jutarnji list
29. 4. 2009.	Prevenције nema, a Tamiflu pomaže	24 sata	25. 7. 2009.	Cjepivo protiv svinjske gripe u spreju?	Jutarnji list
30. 4. 2009.	Je li opasna gripa već u Hrvatskoj	24 sata	27. 7. 2009.	Roche povećao prodaju Tamiflua 200 posto, RH troši jednako	Večernji list
30. 4. 2009.	Zbog gripe navalili na Tamiflu	24 sata	28. 7. 2009.	Svinjska gripa smišljena je samo za izazivanje panike	Večernji list
30. 4. 2009.	Radnici Crosca otišli u Meksiko	24 sata	29. 7. 2009.	Gospodin Tamiflu ljutit kad mu profit povezuju uza svinjsku paniku	Večernji list
30. 4. 2009.	Zaraza stigla u Hrvatsku	Jutarnji list	3. 8. 2009.	Svinjska gripa trudnicama može izazvati komplikacije	Jutarnji list

30. 4. 2009.	Djevojka se vratila iz Chicaga i završila u karanteni	Večernji list	9. 8. 2009.	Epidemiolozi: Nema službene obavijesti da je bivši premijer zaražen legionelom	Večernji list
30. 4. 2009.	Što je svinja prema ptici	Večernji list	11. 8. 2009.	Lijek Tamiflu se ne smije davati djeci	Jutarnji list
2. 5. 2009.	Danas nije cool biti bolestan: ni gripa nije bila bolest do svinjske	Večernji list	11. 8. 2009.	Lažni bolesnici naručuju lijek za svinjsku gripu telefonom i skuplje ga preprodaju	Večernji list
2. 5. 2009.	Ima li mjesta panici zbog svinjske gripe?	Večernji list	13. 8. 2009.	Od svinjske gripe dosad kod nas oboljela 71 osoba	Jutarnji list
2. 5. 2009.	Od boginja do svinjske gripe	Večernji list	13. 8. 2009.	Trebaju li antivirusni lijek tamiflu dobivati oboljela djeca	Večernji list
2. 5. 2009.	Slavica: Od gripe su tu svi u strahu	24 sata	17. 8. 2009.	Cjepivo je opasnije od svinjske gripe	24 sata
2. 5. 2009.	Ljekarne ostale bez Tamiflua	Večernji list	17. 8. 2009.	Cjepivo može biti opasnije od svinjske gripe	Večernji list
2. 5. 2009.	Rasprodan sav Tamiflu i maske	Jutarnji list	19. 8. 2009.	Ne žele cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list
2. 5. 2009.	Ovdje će ležati prvi Hrvat s virusom H1N1	Jutarnji list	21. 8. 2009.	Svinjska gripa Početkom rujna Australci će se cijepiti protiv virusa H1N1	Večernji list
3. 5. 2009.	Što treba znati o gripi A (H1N1)	Jutarnji list	21. 8. 2009.	AstraZeneca nazalnim cjepivom protiv HINI do 2,3 mlrd. dolara	Večernji list
3. 5. 2009.	Zašto je novi oblik gripe vrlo opasan	Jutarnji list	24. 8. 2009.	Preporuka Svjetske zdravstvene organizacije: Gripa stiže, rizične skupine uzmite Tamiflu!	Večernji list
3. 5. 2009.	Virus je još blag poput onog obične gripe	Jutarnji list	26. 8. 2009.	Najviše zarade na onkološkim lijekovima, tamiflu tek peti	Večernji list
3. 5. 2009.	Higijena ruku je pola zdravlja	Jutarnji list	31. 8. 2009.	Potvrđena svinjska gripa kod splitskih maturanata	Jutarnji list
3. 5. 2009.	S lijekom se ipak ne smije pretjerivati	Jutarnji list	1. 9. 2009.	Svinjsku gripu uvozimo preko maturanata	Jutarnji list
3. 5. 2009.	Imat ćemo cjepivo među prvima	Večernji list	2. 9. 2009.	Cjepivo protiv sezonske gripe u listopadu, a protiv svinjske mjesec dana kasnije	Jutarnji list
4. 5. 2009.	Tri preporuke za obranu od nove gripe	Jutarnji list	2. 9. 2009.	Tamiflu samo za trudnice i kronične bolesnike u Splitu	24 sata
4. 5. 2009.	Svinje zarazio gripom	24 sata	5. 9. 2009.	Poslali kući djevojčicu bez oba bubrega	Večernji list
4. 5. 2009.	Ne trebaju nam lijekovi i maske, dosta je higijena	Večernji list	10. 9. 2009.	Lijek Tamiflu više neće dobivati svi oboljeli od svinjske gripe	Jutarnji list
4. 5. 2009.	Američki Nasdaq raste 8. tjedan	Jutarnji list	12. 9. 2009.	Pandemijski virus na među nama do jeseni 2010	Večernji list
4. 5. 2009.	Virus kojem je i samo ime tabu	Jutarnji list	14. 9. 2009.	Jednom se cijepite i za 10 dana imuni ste na svinjsku gripu	Večernji list
5. 5. 2009.	Pandemija na pragu, no ne treba paničariti	Večernji list	17. 9. 2009.	Stiže cjepivo za svinjsku gripu	Jutarnji list
9. 5. 2009.	H1N1 nije smrtonosni virus koji će poharati svijet	Večernji list	20. 9. 2009.	Zbog svinjske gripe Hrvatska će izgubiti 10 milijardi kuna	Jutarnji list
9. 5. 2009.	Cjepivo spremno za nekoliko mjeseci	Jutarnji list	24. 9. 2009.	Gripa znatno povećava opasnost od srčanog udara	Večernji list
22. 5. 2009.	Do mene smije samo osoblje s - maskama	Jutarnji list	26. 9. 2009.	Dr. Klišmanić: Samo je pitanje kada će izbiti prava epidemija	Večernji list
29. 5. 2009.	Cjepivo protiv ptičje gripe	Večernji list	28. 9. 2009.	cijepljenje protiv svinjske gripe počinje u prosincu, testiranim i provjerenim cjepivom	Večernji list
2. 6. 2009.	Perite ruke - čuvajte zdravlje	24 sata	29. 9. 2009.	Hrvatska nije banana-država pa da uvozimo neprovjereno cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list
12. 6. 2009.	Stručnjaci smatraju daje opasna jer je riječ o hibridu virusa svinjske, ptičje i obične ljudske gripe	Jutarnji list	29. 9. 2009.	Hrvati neće biti nikakvi pokusni kunići za cjepiva	24 sata
13. 6. 2009.	Jedino turisti mogu donijeti svinjsku gripu	Večernji list	30. 9. 2009.	U Hrvatsku stiže posve isto cjepivo kao i u ostale zemlje	Večernji list
14. 6. 2009.	Dan nakon proglašenja pandemije otkrili cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list	9. 10. 2009.	Hebrang: Farmaceuti šire korupciju i u Hrvatskoj, ali to je nemoguće dokazati	Jutarnji list

14. 6. 2009.	Imaju 10 lit. cjepiva protiv svinjske gripe	24 sata	10. 10. 2009.	Privatnik je ubirao proviziju čak i za bačeno cjepivo!	Jutarnji list
16. 6. 2009.	Tajili nam svinjsku gripu	24 sata	11. 10. 2009.	Dr. Sladoljeva hitno vratite na posao u Zavod	Jutarnji list
16. 6. 2009.	Lažni nalaz o svinjskoj gripi	Jutarnji list	12. 10. 2009.	Sladoljev: Želim pravdu, a ne pomoć politike	Večernji list
16. 6. 2009.	Lažni nalaz svinjske gripe poslan u RH	Večernji list	12. 10. 2009.	GlaxoSmithKline u iščekivanju rezultata prodaje novog cjepiva	Večernji list
16. 6. 2009.	Ima gripe, nema gripe!	24 sata	22. 10. 2009.	Merkel će se cijepiti cjepivom zapuk	Jutarnji list
16. 6. 2009.	Ne mogu ih kazniti jer su prešutjeli	24 sata	24. 10. 2009.	Virus zatvorio policijsku školu	24 sata
16. 6. 2009.	Uzbuna u Hrvatskoj, greška britanskih liječnika	Jutarnji list	24. 10. 2009.	Pandemija svinjske gripe očekuje nas za koji tjedan	Večernji list
20. 6. 2009.	Svinjska gripa u okolici Zadra?	Večernji list	26. 10. 2009.	Što je gripa, što je prehlada?	Večernji list
27. 6. 2009.	D. Milinović zbog svinjske gripe na liniji sa susjedima	Večernji list	26. 10. 2009.	U Hrvatskoj će oboljeti milijun i pol ljudi	Večernji list
3. 7. 2009.	Amerikanci odobrili cjepivo protiv opasne pšće gripe	Večernji list	27. 10. 2009.	U Hrvatskoj se kasni s cjepivom za gripu?	Jutarnji list
4. 7. 2009.	Stigla je gripa!	Jutarnji list	28. 10. 2009.	Stariji Splitsanin koji je obolio od svinjske gripe bori se za život	Večernji list
4. 7. 2009.	Svinjska gripa u Splitu!	24 sata	28. 10. 2009.	Svinjska gripa se sve više širi, oboljeli osnovnoškolci	24 sata
5. 7. 2009.	Do jeseni 100.000 Hrvata zaraženo svinjskom gripom	Večernji list	29. 10. 2009.	Od svinjske gripe oboljelo 1114 ljudi	24 sata
5. 7. 2009.	Najesen počinje širenje zaraze u Hrvatskoj	Jutarnji list	29. 10. 2009.	Zatvorena prva škola, u ostalima karantene	Jutarnji list
7. 7. 2009.	Potkraj godine stiže cjepivo	Jutarnji list	30. 10. 2009.	Hrvati se više boje cjepiva nego zaraze	Jutarnji list
8. 7. 2009.	800.000 doza za svinjsku gripu	Jutarnji list	31. 10. 2009.	Proglasili su epidemiju svinjske gripe u Splitu	24 sata
8. 7. 2009.	Potvrdili još dva slučaja oboljelih od svinjske gripe u Hrvatskoj	24 sata	31. 10. 2009.	Panika u vrtićima: Stigla svinjska gripa	Jutarnji list
9. 7. 2009.	Svinjska gripa je i reklama za lijekove	Večernji list	31. 10. 2009.	Cjepivo prvo kroničnim bolesnicima i medicinarima	Večernji list

Ako malo detaljnije pogledamo priloženu tablicu, možemo uočiti da je nakon 11. lipnja, tj. nakon što je Svjetska zdravstvena organizacija službeno proglasila pandemiju, došlo do značajne promjene u načinu izvještavanja o novom virusu gripe. Lako se može primijetiti da su naslovi tekstova, pa onda i sami tekstovi o svinjskoj gripi, nakon tog datuma na neki način postali „agresivniji“, kritičniji pa možemo reći i u većoj mjeri senzacionalistički nastrojeni prema fenomenu nove bolesti.

Novinski tekstovi prije proglašenja pandemije u većoj su mjeri bili edukativnog karaktera, uglavnom su se zadržavali na deskripciji stanja, a ako je i bilo nekakvog „medijskog aktivizma“, on je uglavnom bio usmjeren na smirivanje potencijalne panike među građanima. Nasuprot tomu, nakon 11. lipnja (proglašenja pandemije) autori tekstova o svinjskoj gripi počeli su u znatno većoj mjeri iznositi negativne sudove o bolesti i akterima uključenima u problematiku oko nje. Možemo vidjeti iz tablice 1. kako su novinari nakon proglašenja

pandemije sve češće počeli izražavati sumnje u istinitost informacija o gripi koje su dolazile iz stručne javnosti te kako su počeli negativno pisati o antivirusnim lijekovima i cjepivu protiv gripe. Općenito govoreći, može se reći da naslovi novinskih tekstova (a onda i sami tekstovi) više nisu bili „u službi“ smirivanja javnosti i sprečavanja panike, nego upravo suprotno – da su dobili dimenziju senzacionalizma koja je zasigurno morala na neki način zbunjivati i plašiti čitatelja. Za ilustraciju tog procesa navest ćemo primjer izvještavanja Večernjeg lista u tom razdoblju. Tako su te dnevne novine 5. srpnja objavile tekst pod naslovom „Do jeseni 100.000 Hrvata zaraženo svinjskom gripom“, 9. srpnja tekst pod naslovom „Svinjska gripa je i reklama za lijekove“, 14. srpnja tekst pod naslovom „Svih 60 milijuna Britanaca dobit će cjepivo protiv svinjske gripe“ – u kojem se iznosila informacija da će u Velikoj Britaniji cijepljenje biti obvezno i da će mu se svi morati podvrgnuti, a 15. srpnja izlazi tekst pod naslovom „Cijepljenje protiv svinjske gripe obvezno u rujnu“ – u kojem su iznesene pretpostavke da će i u Hrvatskoj cijepljenje biti obvezno, odnosno da građani neće imati izbora u odluci hoće li se cijepiti ili neće. Ovdje smo naveli nekoliko primjera naslova tekstova iz Večernjeg lista, ali se čitatelj i letimičnim osvrtnom na novinske naslove prikazane u tablici 1. može uvjeriti da su i druga dva najtiražnija hrvatska dnevna lista slijedila istu logiku promjene u načinu izvještavanja o virusu svinjske gripe.

Postavlja se pitanje zašto je nakon službenoj proglašenja pandemije na svjetskoj razini došlo do tako nagle promjene u medijskom izvještavanju o novoj vrsti gripe?

Za početak treba uzeti u obzir fenomen za koji se smatra da postoji u svim društvima u tranziciji iz socijalizma u kapitalistički sustav, pa navedeno vrijedi i za naše društvo. Naime smatra se da u tranzicijskim društvima prevladava sumnjičavost u pravednu distribuciju rizika i ne-rizika, a nastavno na taj *kolektivni osjećaj* stanovništvo je sklono (preciznije govoreći – sklonije od društava koja nisu bila u socijalizmu) razmišljanjima i vjerovanjima o različitim oblicima „teorija urote“ pa onda i sumnjama u ispravnost funkcioniranja društvenog sistema u najširem smislu riječi (Čaldarović, 2012: 59). Dok se referiramo na ovu Čaldarovićevu tvrdnju, naglasak ne stavljamo na spomenuti *osjećaj o nepravедnoj distribuciji rizika među pojedincima i društvenim skupinama*, nego na veliku sklonost vjerovanju u različite „teorije urote“ koja je prisutna u građana tranzicijskih država. Bez obzira na činjenicu da je taj osjećaj nepravde, na koji su građani bivših socijalističkih država i te kako osjetljivi, tijesno povezan s raznim drugim dimenzijama rizika, primjerice s osjećajem nametnutosti, osjećajem nedostatka osobne kontrole nad razvojem događaja, nepovjerenjem u institucije, osjećajem nedostatka

osobne upoznatosti s rizikom, osjećajem nesigurnosti, neslaganjem sa situacijom itd. Može se reći da u postsocijalističkim državama ne postoji dovoljno razvijen *basic trust*, temeljno povjerenje, kao što je to slučaj u zemljama „razvijene demokracije“, pa se i razne dimenzije pojedinog rizika češće vežu uz razmišljanja o postojanju raznih „mutnih“ radnji koje poduzimaju dominantne društvene skupine – koje koriste rizične pojave za ostvarenje nekih svojih (uglavnom financijskih) interesa. Drugim riječima, valja priznati da su danas građani širom svijeta skloni vjerovati u raznolike „teorije urote“, koje su osmislile moćne interesne skupine, a da su takva vjerovanja slijedom povijesnih okolnosti još zastupljenija u tzv. tranzicijskim zemljama – dakle i u Hrvatskoj. Takvo je stanje pak vrlo plodno tlo da svaki rizik koji nudi mogućnosti za različita tumačenja vrlo lako postane sastavni dio neke od „teorija urote“ i da se građani prema njemu počnu ponašati kao prema svojevrsnom „kukavičjem jajetu“ u gnijezdu vlastitog društva. Prema našem mišljenju, sama povijest virusa gripe kroz stoljeća, mnoge nejasnoće oko novog soja virusa, velika upetljanost ekonomskih i političkih struktura u problematiku tijeka bolesti bili su dovoljan „okidač“ da u široj hrvatskoj javnosti probude osjećaj sumnje u novu vrstu gripe, a ta ista sumnja samo je trebala svojevrsnu potvrdu da se pretvori u općeprihvaćeno mišljenje u široj javnosti ili tzv. javno mnijenje. Ta je potvrda, što ćemo malo kasnije razložiti, došla u trenutku kada je Svjetska zdravstvena organizacija službeno proglasila stanje pandemije virusa svinjske gripe.

Kako su medijski djelatnici samo dio šireg društva, s kojim na kraju i dijele istu društvenu svijest, ne treba se čuditi da su i medijski djelatnici podlegli sumnjama u neke od elemenata te nove svjetske zdravstvene opasnosti. Takve sumnje i nesigurnost u osobine nove bolesti neminovno moraju dovesti – što namjerno, što nehotice – do senzacionalističkog načina izvještavanja. Ovdje se dohvaćamo prije spomenutih *teorija okvira* (ili *framinga*) koje govore o utjecaju širih društvenih struktura na obrasce shvaćanja svakodnevnih događaja i pojava na medijske djelatnike, a potom i na obrasce izvještavanja o njima.

Samo da se prisjetimo, *okvire* (frames) smo definirali kao interpretativne ustroje, to jest kao *kognitivne strukture u svijesti gatekeepera (medijskih djelatnika) koji određuju selekciju i načine obrade informacija*. Nastavno na ovakvo određenje, a sukladno nagloj promjeni u novinarskom izvještavanju o novom virusu gripe, može se pretpostaviti da su interpretativni okviri medijskih djelatnika o svinjskoj gripi već bili okvirno definirani, a da je proglašenje pandemije koje je objavila Svjetska zdravstvena organizacija bio samo okidač koji je „ohrabrio“ medijske djelatnike da svoja mišljenja (i vjerojatno mišljenje većine građana)

počnu i javno iznositi. Ovdje čitatelja svakako može buniti naša tvrdnja da medijski djelatnici kao pripadnici društva uglavnom javnosti prenose *šire društvene okvire*, to jest vrijednosti i razmišljanja koja i onako već prevladavaju u javnosti. U tom slučaju rasprava o medijskoj konstrukciji zbilje bila bi suvišna jer u takvoj situaciji mediji ne bi bili ništa drugo nego svojevrsno ogledalo prevladavajućeg javnog mnijenja. Premda ćemo o tom raspraviti i u zaključnom poglavlju, već u ovom dijelu rada dužni smo istaknuti da masovne medije, ili preciznije govoreći *arenu masovnih medija*, ne poistovjećujemo s medijskim djelatnicima – urednicima i novinarima. Za nas novinari i urednici nisu ništa drugo nego samo jedan od aktera (doduše, akter s određenim „domaćim“ prednostima) u medijskoj areni koja se sastoji i od raznih drugih aktera – npr. gosta u emisijama, filmova, izjava aktera iz drugih arena, zakupljenog marketinškog prostora i slično. Dakle kada u daljnjem tekstu budemo spominjali *medijsku konstrukciju stvarnosti* nećemo govoriti o *novinarskoj konstrukciji stvarnosti*, nego o *konstrukciji stvarnosti koja se stvara aktivnostima raznih aktera koji nastupaju unutar medijske arene, a novinari su samo jedan od njih*.

Dužni smo odgovoriti i na još dva važna pitanja kako bismo dodatno osnažili našu pretpostavku da su djelatnici tiskanih medija posjedovali takve interpretativne okvire koji su bili u suglasju s određenim interpretativnim okvirima o svinjskoj gripi koji su im omogućili da zbog jednog događaja (proglašenja pandemije) značajno promijene svoje obrasce izvještavanja o bolesti.

Prvo, neovisno o *tipizirajućoj* sklonosti tranzicijskog društva da stalno sumnja i izmišlja razne teorije urote, u društvenoj *zalihi znanja* (vidi poglavlje u kojem se osvrćemo na rad Bergera i Luckmanna te na njihovo shvaćanje pojmova *tipizacije* i *zaliha znanja*) morala je cirkulirati i određena količina informacije koja bi pojavu novog virusa gripe definirala kao urotu financijskih i političkih elita radi ostvarivanja financijske dobiti od prodaje lijekova. Dakle osim samog zdravorazumskog (i društveno uvjetovanog) shvaćanja problematike bolesti od strane pojedinca, te kolokvijalnih razgovora o bolesti, moralo je postojati i neko središnje mjesto pojačane cirkulacije raznih informacija o samoj bolesti – a na kojem su se učestalo iznosile sumnje u istinitost informacija koje su javnosti plasirale nadležna svjetska i državna tijela, odnosno mišljenja koja su u određenom odmaku od trenutno prevladavajućih tipizirajućih obrazaca shvaćanja problematike nove gripe. *Postavlja se pitanje koje je to mjesto na kojem su građani i novinari mogli svakodnevno prikupljati informacije o tijeku bolesti, a koje nisu bile u suglasju sa službenim informacijama te definicijama bolesti koje su*

javnosti plasirala nadležna tijela i koja su u tom trenutku bila prevladavajući tip (tipizacija) razmišljanja šire javnosti? Prema našem mišljenju, to središnje mjesto cirkulacije takvog tipa informacija pripalo je internetskom mediju koji je nasuprot tradicionalnim medijima (tisku, televiziji i radiju) u tim trenucima bio prepun informacija koje su sam tijek bolesti u velikom broju slučajeva predstavljale kao marketinšku prijevaru farmaceutske industrije, sa željom da se na panici građana zaradi golem novac. Tijekom cijelog svibnja 2009. godine internetski forumi, blogovi i portali bili su prepuni raznih tvrdnji i informacija koje su virus svinjske gripe promatrale prvenstveno kao prijevaru moćnih ekonomskih i političkih interesnih skupina. Tako su čak i najposjećeniji (i u struci uvaženi) hrvatski *news portali*, poput Index.hr-a, Net.hr-a i drugih, o novom virusu gripe izvještavali uglavnom senzacionalistički i s dozom skepse prema službenom stavu o bolesti, koji su iznosila nadležna zdravstvena tijela. Ovdje ćemo radi ilustracije navesti samo neke od naslova tekstova koje je tijekom svibnja i lipnja objavio internetski portal Index.hr, a koji vjerno definiraju narav informacija koje su tada kružile internetom⁵⁷.

Tako npr. Index.hr 7. svibnja objavljuje tekst pod naslovom „Na internetskim stranicama u BiH pojavili se lažni lijekovi za svinjsku gripu“; nakon toga ovaj portal učestalo izvještava o naglom i ubrzanom širenju bolesti svijetom – npr. 9. svibnja objavljuje tekst pod naslovom „Svinjska gripa stigla i do Australije i Japana“, odnosno 11. svibnja tekst pod naslovom „H1N1 i u najmnogoljudnijoj zemlji svijeta: Prvi slučaj svinjske gripe u Kini“, itd. Nadalje, Index.hr osim što učestalo izvještava o brzom širenju gripe po svijetu, često piše i o smrtnim slučajevima uzrokovanim svinjskom gripom. Tako 8. svibnja objavljuje tekst „Žena u Kanadi umrla od svinjske gripe“ ili, primjerice 10. svibnja, objavljuje tekst pod naslovom „Raste broj slučajeva zaraze: Svinjska gripa ubila dvojicu muškarca iz SAD-a i Kostarike“, itd. I za kraj, kao što smo istaknuli, učestalo su se pojavljivali i razni tekstovi koji su u čitatelja mogli izazvati sumnju u vjerodostojnost tvrdnji koje su o bolesti iznosila nadležna zdravstvena tijela. Tako Index.hr 9. svibnja objavljuje tekst „Pošasna straža: Sijemo paniku, žanjemo keš“, nadalje 13. svibnja tekst pod naslovom „Svinjska gripa nastala u laboratoriju?“, pa 15. svibnja tekst „Znanstvenici na jučerašnjem sastanku nisu mogli odlučiti treba li krenuti u masovnu proizvodnju cjepiva za svinjsku gripu“ itd., a 13. lipnja više bez ikakvog ustručavanja portal objavljuje tekst pod naslovom „Izrežirana panika: WHO proglasio pandemiju, dan kasnije

⁵⁷ S tim u vezi vrlo je zanimljivo da ni hrvatski internetski portali sve do 24. travnja nisu objavili ni jednu vijest vezanu uz novi virus gripe koji je dotad već gotovo mjesec dana izazivao paniku širom Sjedinjenih Američkih Država. Drugim riječima, i internetski su portali, identično kao i tradicionalni mediji, počeli izvještavati o bolesti tek nakon što je Svjetska zdravstvena organizacija izdala proglas o postojanju velike opasnosti da virus svinjske gripe prijeđe granice Amerike te nakon što je povisila razinu pandemijskog rizika s trećeg stupnja na četvrti.

odjednom pronađeno cjepivo“ – kojim se eksplicitno tvrdi da je cijela situacija oko novog virusa gripe lažirana radi zarade farmaceutske industrije.

Ovdje smo radi ilustracije dali primjer izvještavanja na jednom od najposjećenijih i najutjecajnijih hrvatskih *news portala*, a identičan oblik izvještavanja (ili vrlo sličan) bio je prisutan i na svim drugim posjećenijim hrvatskim *news portalima*. Ako je takvo izvještavanje bilo prisutno na vodećim i najposjećenijim hrvatskim *news portalima*, uopće nije potrebno previše dočaravati čitatelju kakve su sve informacije o novom virusu gripe građani iznosili na raznim forumima i blogovima diljem interneta.

Dakle na prvo pitanje – to jest na pitanje na kojem su to točno mjestu cirkulirale informacije suprotne službenim stavovima o bolesti i to u toj mjeri da su pojedinci (medijski djelatnici) mogli bili upoznati i s „drugom stranom medalje“ i da su zbog toga mogli doslovno „preko noći“ promijeniti svoj „svjetonazor“ i načine izvještavanja o bolesti – odgovor glasi: prema našem viđenju, to je internet. Internetom su učestalo kružile informacije koje su bile u *suzvučju* s kulturnim obrascima tranzicijskog društva koje je sklonije vjerovanjima u razne „teorije urote“ i varanja šire javnosti koje provode moćne interesne skupina i pojedinci.

Ako se prisjetimo Bergerove i Luckmannove teorije o socijalnoj konstrukciji zbilje, možemo zaključiti da su dijelovi internetskog medija postali *subuniverzumi značenja*, a kolektiv koji ga je nosio bili su autori internetskog sadržaja i njegovi korisnici (među kojima jasno i mnogi novinari tradicionalnih medija). Prema tvrdnjama Bergera i Luckmanna, kada se korpus znanja jednom uzdigne do razine relativno autonomnog subuniverzuma značenja, on je sposoban povratno djelovati na kolektiv koji ga je proizveo (Berger i Luckmann, 1992: 108). Taj će utjecaj tada, pod određenim okolnostima, utjecati i na društveno djelovanje pripadnika kolektiva. U našem primjeru – to stečeno znanje utjecalo je na društveno djelovanje novinara koji su radili u tradicionalnim medijima i koji su znanja iz subuniverzuma značenja prenijeli u tradicionalne medijske institucije, a s vremenom i u *tipizirajuće* shvaćanje fenomena svinjske gripe od strane šire javnosti.

Ipak, kako smo vidjeli, da bi se narušio legitimitet društveno prihvaćenog znanja o bolesti svinjske gripe, bio je potreban i svojevrzni „okidač“ koji je uvjerenja iz kolokvijalnog govora i interneta transformirao u uobičajen način izvještavanja tradicionalnih medija (novina, televizije i radija). Drugim riječima, koji je „ohrabrio“ novinare i urednike tradicionalnih medija da o virusu počnu u većoj mjeri izvještavati na način koji nije bio u suglasju s

definicijom bolesti kako ju je odredio društveno prihvaćeni autoritet, to jest medicinska struka.

Već smo ranije definirali da je u slučaju svinjske gripe taj „okidač“ bilo službeno proglašenje pandemije svinjske gripe koje je objavila Svjetska zdravstvena organizacija. Sada se postavlja drugo važno pitanje – zašto je taj „okidač“ bio upravo proglašenje pandemije novog virusa gripe koje je objavila Svjetska zdravstvena organizacija?

Prema našem mišljenju razlog je tomu taj što šira javnost gotovo nije bila upoznata sa stručnim značenjem pojma pandemija, odnosno nije znala što taj pojam znači u zdravstvenoj struci (koja je jasno i proglasila stanje pandemije). Stručna definicija pandemije uključuje nekoliko parametara – da se bolest mora pojaviti u doba godine kada se inače ne pojavljuje, da zaraza mora biti klinički dokazana na više kontinenata, to jest na globalnoj razini i sl., te da zapravo u sebi uopće ne uključuje nikakve katastrofične potencijale ili brojnost zaraženih osoba i veliku smrtnost. S druge strane mišljenja smo da su u kolektivnoj zalihi znanja hrvatskih građana pandemije definirane (shvaćane) uglavnom kao situacije u kojima određena zarazna bolest uzme toliko maha da poprimi kataklizmički razmjer s ogromnim štetama po zdravlje stanovništva – npr. kao što je to bio slučaj tijekom pandemije „španjolske gripe“ 1918./1919. godine. Dakle može se reći da je postojala značajna razlika u tome kako su pojam *pandemija* shvaćali šira javnost i struka. Sukladno tomu na dan kada je Svjetska zdravstvena organizacija službeno proglasila stanje pandemije novog virusa gripe, hrvatski su građani (kao i medijski djelatnici) umjesto zamišljenih slika pandemijske situacije u svojoj svakodnevnici proživljavali sasvim drugo iskustvo, to jest na taj dan u Hrvatskoj nije bila zaražena niti jedna osoba, a niti u svijetu situacija nije bila toliko drastična da bi kod ljudi izazivala neki veći strah. Ovakav „nesporazum“ oko shvaćanja tog važnog pojma zasigurno je kod građana morao izazvati zbunjenost i sumnju u službeno tumačenje tijeka bolesti. Kada se tomu pridoda i vrlo nespretna okolnost da su farmaceutske kompanije jedan dan nakon službenog proglašenja pandemije na svjetskoj razini objavile informaciju kako su „pronašle“ cjepivo protiv novog virusa gripe, sumnje o globalnoj uroti farmaceutskih kompanija jednostavno su dobile svojevrstu potvrdu te su, posve lako iz kolokvijalnih razgovora i interneta, prešle i u *mainstream* medije, a može se reći i to da su postale prevladavajuće ili barem vrlo zastupljeno mišljenje u široj javnosti⁵⁸.

⁵⁸ Kao dokaz kako je javnost uglavnom bila vrlo skeptična prema cijeloj situaciji najbolje govori podatak da je Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ugovorio s Imunološkim zavodom nabavu 1,500.000 doza cjepiva

Uglavnom, nakon proglašenja pandemije 11. lipnja 2009. situacija se u definiciji novog virusa gripe znatno zakomplicirala te je poprimila elemente konfuzije, sumnji, istodobnog miješanja stručnih i laičkih definicija situacije, prenaplašavanja opasnosti s jedne strane i potpunog umanjivanja opasnosti s druge, i sl. – u svakom slučaju, nije postojala nikakva komunikacijska strategija koja bi rizik od novog virusa gripe mogla racionalno prenijeti široj javnosti.

Tako se s jedne strane putem medija širila panika o katastrofičnom potencijalu virusa (npr. članak iz Večernjeg lista od 5. srpnja 2009. pod naslovom „Do jeseni 100.000 Hrvata zaraženo svinjskom gripom“); s druge strane ti su isti mediji prenosili sumnje u istinitost informacija što ih javnosti plasira struka, a i među građanima se ustalila sumnja u vjerodostojnost informacija što su ih plasirale svjetske i hrvatske zdravstvene službe; i s treće strane, zdravstvene službe i struka učestalo su poduzimale raznorazne akcije i mjere zaštite kao da javnost u potpunosti surađuje u prevenciji zaraze (recimo nabavka velikih količina cjepiva).

U međuvremenu bolest se širila Hrvatskom tako da su do 10. rujna 2009. prijavljena 183 potvrđena slučaja gripe i još 372 nepotvrđena slučaja (www.hzjz.hr, preuzeto: 8. 9. 2012.). Svi su bolesnici imali relativno blage simptome, a oko 80 posto njih zarazili su se u inozemstvu, a ne u Hrvatskoj. Krajem kolovoza Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo odlučila je prijeći na novu strategiju suzbijanja i sprečavanja nove H1N1 gripe, što je 31. kolovoza prihvatio i Stožer Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi Republike Hrvatske za pandemijsku gripu. Nova strategija uključivala je niz naputaka o ponašanju pacijenata u slučaju sumnje u zarazu te u slučajevima kada do zaraze dođe. Dakle hrvatske zdravstvene službe počele su aktivnim pripremama za „borbu“ protiv nove vrste gripe. Ipak, u tom razdoblju prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije širenje zaraze novim virusom gripe bilo je u padu, ali novi se veliki val očekivao početkom uobičajene *sezonske gripe* (www.hzjz.hr, preuzeto: 8. 9. 2012.) – dakle početkom studenog, to jest u razdoblju koji ćemo i mi obuhvatiti našom analizom.

Glede cjepiva, ono se također očekivalo početkom studenog. Prvo je trebalo pristići naručenih 140.000 doza, kojima su trebale biti cijepljene ugroženije skupine društva – stariji, kronični

protiv svinjske gripe Focetria, proizvođača Novartisa (www.hzjz.hr, preuzeto: 8. 9. 2012.), a da je od te količine iskorišten samo manji dio, dok je ostatak morao biti spaljen. Dakle građani su se odbili cijepiti, što je ujedno i najbolji dokaz da ni sami nisu vjerovali u istinitost tvrdnji vezanih uz svinjsku gripu i opasnosti koje prijete od nje (dajmo da su neke kasnije informacije govorile o 4,000.000 doza cjepiva).

bolesnici, djeca itd. U prethodnim smo poglavljima u nekoliko navrata istaknuli da je cjepivo protiv svinjske gripe izazvalo velike kontroverze u široj laičkoj, ali i u stručnoj javnosti. Uglavnom smo naveli i glavne razloge zbog kojih je cjepivo protiv gripe postalo u tolikoj mjeri kontroverzno, ali za hrvatske okvire treba spomenuti još jedan prilično važan događaj koji je vjerojatno dodatno poljuljao ionako narušeno povjerenje u poštene namjere zdravstvenih djelatnika kad je u pitanju cijepljenje širih razmjera.

Naime krajem rujna i početkom listopada 2009. godine doktor Srećko Sladoljev, inače tada član Nadzornog odbora Imunološkog zavoda u Zagrebu, iznio je javnosti podatke da je Hrvatska za 330 milijuna kuna kupila 4,500.000 doza neregistriranog cjepiva protiv svinjske gripe od švicarske tvrtke Novartis. Osim što je cjepivo bilo neregistrirano, odnosno neprovjereno, te očito naručeno u prevelikim količinama, problem je bio i u činjenici da je Zavod sa švicarskom farmaceutskom kompanijom potpisao ugovor kojim se obvezao na *prihvatanje rizika od nedjelotvornosti i nuspojava*, što zapravo znači da je Ministarstvo zdravstva odobrilo kupnju cjepiva koje uopće nije moralo djelovati. Nakon što je doktor Sladoljev prenio u javnost sve te informacije, tadašnji ministar zdravstva otpustio ga je s njegova radnog mjesta uz obrazloženje kako je javnosti otkrio poslovnu tajnu definiranu ugovorom između Zavoda i tvrtke Novartis. Nakon takve ministrove odluke šira javnost i mediji stali su u obranu otpuštenog liječnika, a ta je situacija u hrvatskih građana samo dodatno osnažila sumnje kako su svinjsku gripu izrežirali strani krupni kapital i politika da bi se na krilima panike zaradila velika financijska sredstva.

Neovisno o svemu navedenom, činjenica jest da je novi virus gripe bio prisutan u Hrvatskoj. Koliko je on stvarno bio opasan, mi to ne možemo utvrditi jer za to nemamo potrebno znanje. Ipak, broj zaraženih značajno je utjecao i na percepciju same bolesti pa ćemo sljedećim grafikonom prikazati sam tijek bolesti. Analizirajući grafikon, uočava se kako je nakon službenog proglašenja pandemije (11. lipnja) broj bolesnih osoba rastao iz mjeseca u mjesec, a da je tijekom uobičajene sezone gripe broj zaraženih osoba bio prilično velik (uz napomenu da je ovo broj zaraženih od pandemijskog virusa koji ne uključuje osobe zaražene od sezonskog virusa gripe).

Grafikon 1. Broj zaraženih osoba od pandemijske gripe u razdoblju od 29. lipnja 2009. do 11. travnja 2010.



Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

Zaključno možemo reći da je u Hrvatskoj krajem listopada vladao svojevrsni sukob oko definiranja fenomena novog virusa gripe. Sukobljavali su se razni društveni akteri iz stručne medicinske, ekonomske, političke i medijske arene, a u javnosti je vladala i određena panika te konfuzija o tome kako bi se trebalo postaviti prema samoj bolesti. Službeno stajalište struke i donosioca odluka („kolektivnih autoriteta“) bilo je sukladno stajalištu Svjetske zdravstvene organizacije i oni su novu gripu definirali objektivnom i vrlo velikom opasnošću za zdravlje šire populacije. S druge strane, prvenstveno na internetu, kružile su informacije koje su novu gripu smatrale splotkom raznih interesnih skupina da putem preuveličanog zdravstvenog rizika i plašenjem ljudi ostvare znatne financijske koristi. Nepoznavanje bolesti, nepovjerenje u službene autoritete i postojanje različitih tumačenja dovelo je do konfuzne situacije (koja se može prepoznati i iščitavanjem novinskih naslova iz tablice 1.) u kojoj su se s jedne strane naglašavale moguće katastrofalne posljedice nove gripe, građane se upoznavalo s mjerama prevencije, izvještavalo se o broju zaraženih; a istodobno su se s druge strane umanjivale opasnosti, izražavale su se sumnje u podrijetlo bolesti, kao i sumnja u učinkovitost i sigurnost lijekova protiv gripe i sl. Uglavnom, nije postojala jasna i općeprihvaćena definicija bolesti u

široj javnosti, a struka nije uspjela jasno i učinkovito iskomunicirati javnosti narav bolesti, mjere prevencije te realnu opasnost koja prijete od pandemije za šire stanovništvo.

U takvoj je situaciji „dočekano“ vrijeme uobičajene *sezonske gripe* od koje svake godine oboli u prosjeku između 50.000 do 100.000 osoba (www.hzjz.hr, preuzeto: 8. 9. 2012.). Moglo se pretpostaviti da ljudi neće moći razlikovati „običnu“ *sezonsku gripu* od *pandemijske gripe* te da će standardno velik broj oboljelih od sezonske gripe izazvati valove panike jer će ljudi vjerovati da su se razboljeli od prilično nepoznate (nejasne) i potencijalno smrtonosnije svinjske gripe. U sljedećem poglavlju prikazat ćemo kako su se u opisanoj situaciji tijekom 2009. i 2010. godine postavile hrvatske televizijske kuće s nacionalnim koncesijama i na koji su način o tom vrlo zanimljivom zdravstvenom riziku informirale javnost.

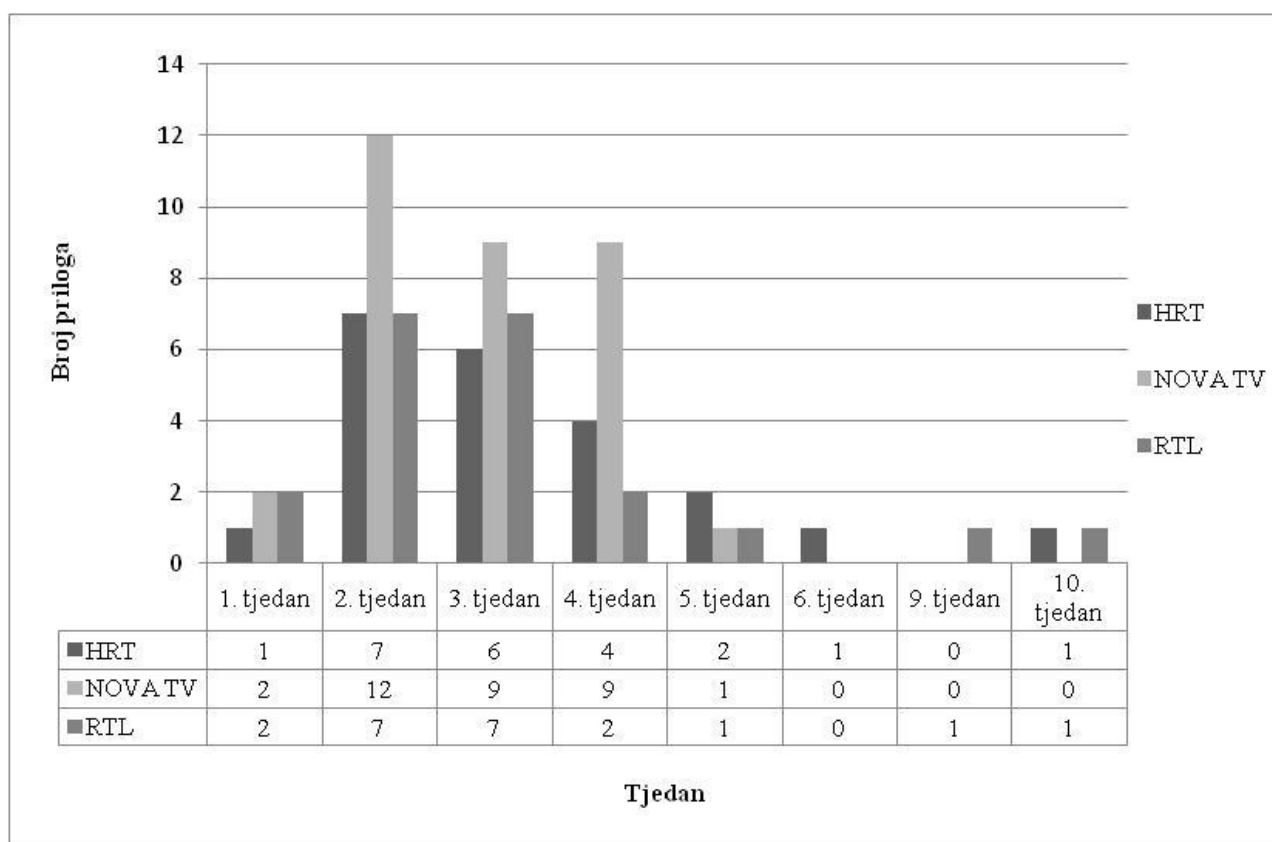
6.2. Televizijsko izvještavanje o gripi u razdoblju od 1. studenog 2009. do 1. ožujka 2010.

Kako smo rekli tijekom opisa istraživačke metodologije koju ćemo koristiti u radu, fenomen televizijskog izvještavanja o virusu gripe proučit ćemo preko dviju istraživačkih metoda – analizom sadržaja te diskurzivnom analizom. Metoda analize sadržaja daje uglavnom uvide u kvantitativne odnose među određenim kategorijama analize te pruža vrlo dobru deskripciju analiziranog fenomena. S druge strane diskurzivna analiza proučavani fenomen smješta u određeni kontekst te omogućuje odgovore i pruža uvide u razloge nastajanja, postojanja i veza između određenih događaja, pojava, procesa ili odnosa među raznim akterima. Intencija je našeg rada povezati oba metodološka usmjerenja u jedinstvenu cjelinu i na taj način dobiti optimalni uvid u analizirani sadržaj koji će nam omogućiti da zaključnim razmatranjima i raspravom utvrdimo neke temeljne zakonitosti i determinante koje određuju diskurs medijskog izvještavanja u suvremenom *društvu rizika*. Ipak, radi lakšeg pregleda analiziranog sadržaja, prvo ćemo u jednom poglavlju prezentirati rezultate analize sadržaja, a potom ćemo, u drugom, opisati kontekst koji smo dohvatili diskurzivnom analizom. Dakako, i preko prezentacije rezultata analize sadržaja i preko opisa konteksta koji smo „dohvatili“ diskurzivnom analizom često će se miješati i spajati podaci prikupljeni spomenutim metodama, ali u načelu ćemo se držati ove analitičke podjele prikaza rezultata pa smo sukladno tomu na taj način odredili i rasporedili poglavlja ovoga rada.

6.2.1. Analiza sadržaja televizijskog izvještavanja o virusu gripe u sezoni gripe 2009./2010. godine

Kako bi se odmah dobio uvid u intenzitet i tijek televizijskog izvještavanja o bolesti, na samom početku poglavlja grafički ćemo prezentirati učestalost emitiranja priloga prema tjednima i televizijskim kućama.

Grafikon 2. Broj emitiranih priloga o gripi prema tjednima i televizijskim kućama



Vidimo iz grafikona 2. da su u analiziranom razdoblju tijekom sezone gripe 2009./2010. godine televizijske kuće u središnjim informativnim emisijama o gripi emitirale 76 priloga. Najviše priloga emitirala je Nova TV – 33 priloga, dok su HRT i RTL emitirali nešto manji broj priloga – HRT 22, a RTL 21 priloga. Od ukupnog broja emitiranih priloga virus gripe u njih 70 bio je glavni sadržaj, dok je u šest bio sporedan sadržaj priloga (vidi tablicu 2. u prilogu 1 rada). Prilozi o gripi najčešće su emitirani utorkom (17,1 %) i nedjeljom (također 17,1%), ali ne može se reći da su televizijske kuće učestalije preferirale određene dane tjedna za emitiranje priloga (vidi tablicu 3. u prilogu 1 ovog rada).

Duljina trajanja prosječnog priloga o gripi na Novoj TV bila je 2 minute i 37 sekundi, na HRT-u 2 minute i 1 sekundu, a na RTL-u 2 minute i 11 sekundi. Sukladno učestalosti emitiranja i duljini trajanja priloga, Nova TV je priložila o gripi od 1. studenog 2009. do 1. ožujka 2010. posvetila ukupno 103 minute i 22 sekunde, HRT 44 minute i 29 sekundi, a RTL 46 minuta i 3 sekunde. Ipak, treba upozoriti da grafikon 2. ne pokazuje jasno kontinuitet emitiranja priloga o gripi u programu informativnih emisija određene televizijske kuće, nego samo trend učestalosti emitiranja priloga u analitički određenom tjednu. Drugim riječima, zabilježene su se i situacije u kojima je televizijska kuća unutar iste emisije emitirala i više priloga o gripi kao i situacije kada televizijska kuća u informativnoj emisiji o tome nije emitirala niti jedan prilog. Na primjer Nova TV 10. studenog emitirala je čak tri priloga o virusu gripe u sklopu iste emisije (prilozi su zajedno trajali čak 19 minuta i 47 sekundi). Prema tome ako grafikon prikazuje da je u jednom tjednu određena televizijska kuća emitirala sedam priloga o gripi, to ne znači da su prilozi emitirani svakodnevno, nego je u krajnjem slučaju svih sedam priloga moglo biti emitirano u istoj emisiji, a u preostalih šest dana gripa možda uopće nije spomenuta. Ipak, i grafikon 2. dovoljno kvalitetno prikazuje razdoblje u kojem su prilozi o gripi bili aktualna tema za televizijske kuće.

Potrebno je istaknuti da je *HRT prvi prilog emitirao tek 7. studenog, dok je drugi prilog o gripi emitirao tek 11. studenog. Nasuprot javnoj televiziji, u istom tom razdoblju Nova TV je priloge o gripi emitirala 1., 5., 8., 9., 10. i 11. studenog, RTL 1., 2., 8., 9., 10. i 11. studenog. Znači dok za novinare HRT-a problem novog virusa gripe „nije još ni postojao“, RTL i Nova TV već su uvelike izvještavale o svinjskoj gripi.*

Nadalje, iz grafikona 2. lako se može vidjeti da je izvještavanje o virusu gripe bilo znatno učestalije tijekom mjeseca studenog, a da se krajem istog mjeseca 2009. medijski interes za bolest i popratne fenomene značajno smanjio. Valja svakako spomenuti da je učestalost medijskog izvještavanja zasigurno bila u pozitivnoj korelaciji s brojem službeno zaraženih osoba. To se uočava usporedimo li grafikon 1. (koji prikazuje broj zaraženih osoba pandemijskim virusom gripe) s grafikonom 2. (koji prikazuje broj emitiranih priloga). Kako vidimo, ta dva grafikona uvelike se podudaraju. Drugim riječima, sukladno porastu broja zaraženih osoba i mediji su češće izvještavali o virusu gripe, i obrnuto – kako se smanjivao broj novozaraženih osoba, tako su i mediji sve rjeđe izvještavali o gripi. Može se jasno iznijeti i pretpostavka da je učestalije medijsko izvještavanje utjecalo na to da se ljudi u većoj mjeri javljaju u ambulate pa sukladno tomu i da službeno iznošen broj zaraženih osoba bude veći,

kao i obrnuto – da se smanjivanjem broja televizijskih izvještaja o gripi smanjivao i broj ljudi koji je osjećao potrebu da se javlja u ambulantu pa samim time nisu ni mogli biti službeno registrirani kao bolesnici. Ipak, istina vjerojatno leži negdje u suodnosu tih dviju pretpostavki. S jedne strane zaraza je sigurno slabila i broj novozaraženih vremenom se smanjivao (svojevrсни dokaz tomu jest i činjenica da broj smrtnih slučajeva od gripe nije bio u porastu), ali je s druge strane i kod medija neminovno moralo doći do „zasićenja“ u informiranju o virusu gripe pa je, u nedostatku novosti o povezanosti bolesti s dotičnim virusom, i izvještavanje o gripi splašnjavalo. Kao svojevrsna potvrda ove tvrdnje jest činjenica, a o njoj ćemo kasnije više govoriti, da su mediji od sredine studenog 2009. umjesto naglašavanja rizika od virusa svinjske gripe počeli s izvještavanjem o riziku koji prijeti od cjepiva protiv svinjske gripe. *Znači od sredine studenog mediji su više ili manje prestali govoriti o opasnosti koja prijeti od same bolesti te su počeli učestalo izvještavati o navodnim opasnostima koje prijete od neprovjerenog i spornog cjepiva.* Takvim informiranjem javnosti o navodno rizičnom cjepivu mediji su postigli ili dobili *efekt novosti*, odnosno uveli su novost u već zasićeno izvještavanje u vezi s virusom svinjske gripe i pojavom gripe te je na taj način tematika svinjske gripe i dalje posjedovala potencijal da još neko vrijeme bude sastavni dio medijske arene. Ono što, slijedeći empirijski provjerene pretpostavke modela javnih arena, gotovo sa sigurnošću možemo reći svodi se na to da bi mediji zasigurno gotovo u potpunosti prestali izvještavati o fenomenu svinjske gripe da u međuvremenu nije došlo do novih i zanimljivih pojava (informacija) – to jest do problematike cjepiva. Dakle iako se usporedbom dvaju grafikona (1. i 2.) naprečac može zaključiti da su mediji bili svojevrsno ogledalo tijeka bolesti i broja zaraženih, to ipak nije bio slučaj. To se razaznaje onog trenutka kada se segmentira tematika o kojoj su mediji izvještavali u analiziranom razdoblju i kada se uoči da mediji, bez obzira na velik broj novozaraženih osoba, dalje više nisu izvještavali o bolesti svinjske gripe nego o potpuno drugom fenomenu (iako usko vezanom uz gripu) – to jest o problematičnom cjepivu i riziku koji prijeti od njega.

Dakle i na ovom je primjeru očito da, već prije nego što započnemo s deskripcijom i razlaganjem tijeka medijskog izvještavanja o gripi u analiziranom razdoblju, moramo dati pregled tematskih sadržaja o kojima su televizijske kuće izvještavale tijekom sezone gripe 2009./2010. godine.

6.2.1.1. Tematski sadržaji i predmeti televizijskih priloga o gripi

Tematski sadržaji priloga

Analitičkom matricom definirali smo da televizijski prilozi mogu imati prevladavajući i sporedni tematski sadržaj. Kako se može pretpostaviti, prevladavajući je sadržaj onaj sadržaj na koji se u prilogu stavlja naglasak. Slijedeći istu logiku, sporednom tematikom smatrali smo onu koja se u prilogu spominjala uglavnom kao popratni sadržaj priloga. Moguću tematiku priloga podijelili smo u četiri osnovne kategorije i to redom: 1. *prevencija i liječenje bolesti*; 2. *društvene aktivnosti u pogledu bolesti*; 3. *društveni i privatni problemi uzrokovani bolešću* te 4. kategorija koja je obuhvatila *sadržaje o samom virusu gripe i bolesti koju virus uzrokuje*. Svaka od tih kategorija sadržavala je niz potkategorija koje čitatelj može vidjeti u analitičkoj matrici priloženoj ovom radu (vidi prilog 2 – *analitička matrica*).

Za početak ćemo tablično prezentirati *prevladavajuću tematiku priloga* emitiranih u analiziranom razdoblju.

Tablica 4. Prevladavajući tematski sadržaj priloga

Prevladavajući tematski sadržaj priloga	f	%	f	%
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	41	25,5%	41	53,9
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	27	16,8%	27	35,5
Aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika	23	14,3%	23	30,3
Aktivnosti ministarstva zdravstva	19	11,8%	19	25,0
Panika među stanovništvom	9	5,6%	9	11,8
Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	9	5,6%	9	11,8
Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića	6	3,7%	6	7,9
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	6	3,7%	6	7,9
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	5	3,1%	5	6,6
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	4	2,5%	4	5,3
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.	3	1,9%	3	3,9
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	3	1,9%	3	3,9
Aktivnosti vlade RH	2	1,2%	2	2,6
Aktivnosti političkih stranaka	1	0,6%	1	1,3
Aktivnosti pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	1	0,6%	1	1,3
Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	1	0,6%	1	1,3

Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	1	0,6%	1	1,3
Ukupno	161*	100,0%	76**	100,0%

Napomena: Kako je bilo moguće da u istom prilogu bude više glavnih tematskih cjelina, ukupna je frekvencija veća od broja priloga. Stoga smo u prva dva stupca tablice prikazali udio pojedine tematike unutar ukupnog broja emitiranja svih prevladavajućih tematika (*), a u druga dva stupca udio emitiranja unutar ukupnog broja emitiranih priloga (**)

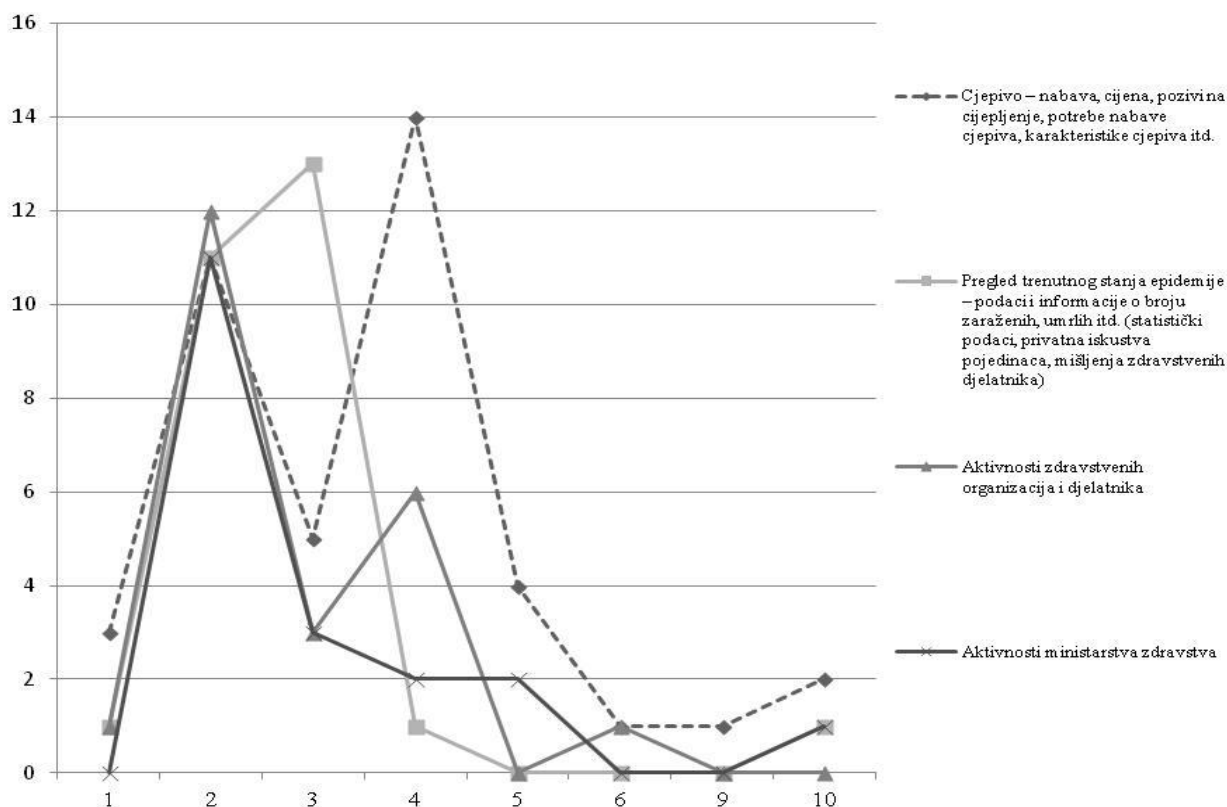
Iz tablice 4. vidimo da je samo u četiri tematske cjeline udio zastupljenosti unutar ukupnog broja emitiranih tematskih cjelina veći od 10%, pa te iste tematske cjeline možemo smatrati *prevladavajućim tematskim sadržajem* u analiziranim emisijama. To su redom: *tematika cjepiva (f=41)*, *pregled trenutnog stanja bolesti (npr. brzina širenja zaraze, broj umrlih, stanje u bolnicama i sl. (f=27))*, *tematika koja obuhvaća aktivnosti zdravstvenih djelatnika (f=23)* i *tematika koja obuhvaća aktivnosti ministarstva zdravstva (f=19)*. Ovdje treba skrenuti pozornost na to da je u jednom prilogu bilo moguće emitirati više tematskih cjelina pa da je i broj emitiranih tematskih cjelina daleko veći od broja emitiranih priloga (f=76). Ako se izračuna udio emitiranih tematika u odnosu na broj emitiranih emisija, možemo reći da je tematika cjepiva spomenuta kao glavna tema priloga u otprilike 54% ukupnog broja emitiranih priloga, da je tematika pregleda trenutnog stanja bolesti kao glavna tema priloga emitirana u otprilike 35% priloga, a da se tematika kojom su se obuhvatile aktivnosti zdravstvenih djelatnika emitirala u otprilike 30% priloga kao glavna tema, a da su aktivnosti ministarstva zdravstva kao glavna tema emitirane u 25% analiziranih priloga.

Svakako još treba izdvojiti i tematiku koja govori o panici među stanovništvom (f=9) i tematski sadržaj koji govori o samom virusu i opasnostima koje virus gripe može prouzročiti (također f=9). Za sve ostale tematske sadržaje možemo reći da su uglavnom rjeđe spominjani kao glavni tematski sadržaj priloga.

Glede kontinuiteta emitiranja pojedinog tematskog sadržaja treba reći da su gotovo svi prilozima u kojima je prevladavala tematika panike, te oni u kojima su se objašnjavale same značajke bolesti, emitirani tijekom drugog tjedna analiziranog razdoblja (od 8. 11. do 14. 11.). To znači da su televizijski novinari paniku među građanima isticali uglavnom samo na početku tjeka bolesti, dok kasnije uglavnom više nisu govorili o ikakvom pojačanom nemiru i paničnom ponašanju hrvatskih građana. Ista je situacija i s tematskim sadržajem kojim se objašnjava sam virus, odnosno bolest koju uzrokuje. I taj su tematski sadržaj televizijske kuće uglavnom prestale emitirati nakon drugog tjedna analiziranog razdoblja.

Kako bismo dobili precizniji uvid u razdoblja unutar kojih su televizijske kuće naglašavale određene tematske sadržaje, grafički ćemo prikazati učestalost emitiranja četiriju najzastupljenijih tematskih cjelina u analiziranom razdoblju.

Grafikon 3. Zastupljenost četiriju najučestalijih tematika u tjednima analiziranog razdoblja



Grafikon 3 pokazuje da su između prvog i trećeg tjedna (od 1. 11. do 21. 11.) sve četiri spomenute teme uglavnom bile podjednako zastupljene. Nije na odmet ponoviti da su se uz te četiri teme u istom razdoblju učestalije spominjali i tematski sadržaji koji su naglašavali paniku među stanovništvom te sadržaji koji su govorili o karakteristikama virusa i opasnostima koje on uzrokuje.

Uočljivo je da do kraja trećeg tjedna analiziranog razdoblja prevladavaju tematike koje govore o trenutnom stanju bolesti među stanovništvom (broju zaraženih, stanju bolničkih kapaciteta i slično), o aktivnostima zdravstvenih djelatnika i ministarstva zdravstva, a da se *od četvrtog tjedna interes medija usmjerava prema problematici cjepiva protiv gripe*. Već smo spominjali da je u ovom trenutku došlo do svojevrsnog zasićenja medijskim informacijama o samoj gripi i da je uvođenje tematike problematičnog cjepiva održalo i samu temu svinjske gripe kao sadržaj analizirane medijske arene. Na koji je način došlo do toga više ćemo

govoriti preko „kvalitativnog“ opisa televizijskog izvještavanja u idućem poglavlju, ali već i grafikon 3 vrlo lijepo pokazuje da je u razdoblju između trećeg i četvrtog tjedna došlo do značajne promjene u televizijskom izvještavanju o fenomenu svinjske gripe.

Spomenuli smo i objasnili da su, osim glavnog ili prevladavajućeg tematskog sadržaja, prilozi sadržavali i tematske cjeline koje nisu dominirale cijelim prilogom, nego su uglavnom imale sporadični značaj. Neminovno je i takav sadržaj vrlo važan za stvaranje medijskog diskursa o nekom fenomenu, a gledatelji svakako i takav sadržaj zapaze tijekom gledanja priloga. Stoga ćemo idućom tablicom prikazati zastupljenost pojedinog tematskog sadržaja kao sporednog sadržaja priloga.

Tablica 5. Sporedni tematski sadržaj priloga

Sporedni tematski sadržaj priloga	f	%	f	%
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	20	11,6%	20	26,3
Karakteristike virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	20	11,6%	20	26,3
Aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika	19	11,0%	19	25,0
Aktivnosti ministarstva zdravstva	18	10,4%	18	23,7
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	18	10,4%	18	23,7
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	16	9,2%	16	21,1
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	11	6,4%	11	14,5
Panika među stanovništvom	10	5,8%	10	13,2
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	9	5,2%	9	11,8
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.	7	4,0%	7	9,2
Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića	7	4,0%	7	9,2
Aktivnosti političkih stranaka	4	2,3%	4	5,3
Aktivnosti pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	4	2,3%	4	5,3
Aktivnosti vlade RH	3	1,7%	3	3,9
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	2	1,2%	2	2,6
Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	2	1,2%	2	2,6
Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	2	1,2%	2	2,6
Aktivnosti udruga civilnog društva	1	0,6%	1	26,3
Ukupno	173*	100,0%	76*	100,0%

Napomena: Kako je bilo moguće da u istom prilogu bude više sporednih tematskih cjelina, tako je i ukupna frekvencija veća od broja priloga. Stoga smo u prva dva stupca tablice prikazali udio pojedine tematike unutar ukupnog broja emitiranja svih sporednih tematika (*), a u druga dva stupca udio emitiranja unutar ukupnog broja emitiranih priloga (**)

Iz tablice 5. Vidimo da se pojedini tematski sadržaji i kao *sporedni sadržaji priloga uglavnom podudaraju sa zastupljenošću koju imaju kao glavne tematske cjeline priloga*. Od iznimaka valja izdvojiti tematiku cjepiva koja je ipak znatno češće emitirana kao glavna tema priloga nego kao njegov sporedan tematski sadržaj.

Ako povežemo rezultate prezentirane tablicama 4. i 5., možemo uočiti da je tematska struktura priloga najčešće bila takva da je njihov sadržaj bio svojevrsna kombinacija sljedećih tema: cjepivo, pregled tijeka bolesti, opis značajki bolesti, aktivnosti zdravstvenih djelatnika i ministarstva zdravstva, naglašavanje panike među građanima, te davanje savjeta za prevenciju i liječenje bolesti. Opisana tematska struktura priloga prevladavala je u cijelom analiziranom razdoblju. S tim da nije na odmet ponoviti kako su medijski djelatnici, otprilike od početka 4. tjedna emitiranja (nakon 20. studenog), u svojim priložima znatno manje govorili o samoj bolesti, već su uglavnom izvještavali o cjepivu protiv svinjske gripe te problemima koji se vežu uz njega.

Razlike u naglašavanju tematskog sadržaja između televizijskih kuća

Podrazumijeva se da svaka televizijska kuća, a onda i medijski djelatnici koji sudjeluju u realizaciji središnje informativne emisije, imaju vlastitu uređivačku politiku, koja se u većoj ili manjoj mjeri razlikuje od uređivačke politike drugih kuća.

Razlike se mogu ogledati u različitom izboru i naglašavanju određenih tema i predmeta (događaja, pojava, osoba, proizvoda i sl.) o kojima će se izvještavati, ali i u samom načinu prezentiranja izabranog sadržaja gledateljima. O samim načinima prezentacije sadržaja gledateljima više ćemo govoriti kasnije, a razlike između televizijskih kuća u izboru tematskih sadržaja prikazat ćemo sljedećom tablicom.

Tablica 6. *Prevladavajući tematski sadržaj priloga prema televizijskim kućama*

Prevladavajući tematski sadržaj priloga		Televizijska kuća			Ukupno
		HRT	NOVA TV	RTL	
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	f	1	4	0	5
	%	4,5%	12,1%	0,0%	6,6%
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	f	15	16	10	41
	%	68,2%	48,5%	47,6%	5,4%
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave	f	0	2	1	3

itd.	%	0,0%	6,1%	4,8%	3,9%
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	f	1	1	2	4
	%	4,5%	3,0%	9,5%	5,3%
Aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika	f	4	13	6	23
	%	18,2%	39,4%	28,6%	30,1%
Aktivnosti ministarstva zdravstva	f	6	7	6	19
	%	27,3%	21,2%	28,6%	25,0%
Aktivnosti vlade RH	f	2	0	0	2
	%	9,1%	0,0%	0,0%	2,6%
Aktivnosti političkih stranaka	f	0	1	0	1
	%	0,0%	3,0%	0,0%	1,3%
Aktivnosti pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	f	1	0	0	1
	%	4,5%	0,0%	0,0%	1,3%
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	f	0	3	0	3
	%	0,0%	9,1%	0,0%	3,9%
Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića	f	1	3	2	6
	%	4,5%	9,1%	9,5%	7,9%
Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	f	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	4,8%	1,3%
Panika među stanovništvom	f	3	3	3	9
	%	13,6%	9,1%	14,3%	11,8%
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	f	8	9	10	27
	%	36,4%	27,3%	47,6%	35,5%
Karakteristike virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	f	2	4	3	9
	%	9,1%	12,1%	14,3%	11,8%
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	f	1	5	0	6
	%	4,5%	15,2%	0,0%	7,8%
Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	f	0	1	0	1
	%	0,0%	3,0%	0,0%	1,3%
Ukupno	f	22	33	21	76
	%	28,9%	43,4%	27,6%	100,0%

Kada pogledamo rezultate prikazane tablicom 6., možemo reći da *među televizijskim kućama nisu postojale značajnije razlike u izboru određenih tematskih sadržaja.*

Potrebno je možda istaknuti da je HRT proporcionalno broju emitiranih priloga u svojem Dnevniku češće od drugih televizijskih kuća izvještavao o sadržaju vezanom uz cjepivo (u čak 68% emitiranih priloga na HRT-u tematika cjepiva bila je glavna ili jedna od glavnih tema priloga). Također je zanimljivo i to da su djelatnici HRT-a jedini popratili i aktivnosti Vlade

RH (napominjemo da u aktivnosti Vlade nismo uključivali aktivnosti Ministarstva zdravstva, nego samo aktivnosti drugih ministarstva ili predsjedništva Vlade).

Ako usporedimo televizijske kuće, treba istaknuti da je samo Nova TV (čak tri priloga) posvetila pozornost tematskom sadržaju koji je govorio o nepostojanju zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak bolničkih aparata, manjak lijekova na tržištu i sl.). Nova TV češće je od drugih televizijskih kuća naglašavala i opasnosti koje prijete od drugih bolesti koje često „prate“ zarazu gripom (teške upale pluća, opasnost za srčane bolesnike itd.). Osim toga novinari Nove TV češće su od drugih kuća upozoravali i naglašavali katastrofičan potencijal koji posjeduje gripa kao bolest i koji se s vremena na vrijeme (kao npr. u slučaju španjolske gripe) pokaže na najgori način.

Nadalje, televizijska kuća RTL niti jedan prilog nije posvetila prevenciji od virusa i poželjnom (potrebno) ponašanju ako dođe do zaraze. Drugim riječima, ova televizijska kuća uopće se nije potrudila imalo educirati građane o potrebnom odnosu prema tom zdravstvenom riziku. To su neke od značajnijih razlika u pogledu isticanja određenih tematika kao glavnog sadržaja priloga među televizijskim kućama, a kakva je bila situacija u pogledu sporednih tematskih sadržaja priloga, prikazat ćemo sljedećom tablicom.

Tablica 7. *Sporedni tematski sadržaj priloga prema televizijskim kućama*

Sporedni sadržaj priloga		Televizijska kuća			Ukupno
		HRT	NOVA TV	RTL	
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	f	3	6	7	16
	%	15,0%	24,0%	36,8%	25,0%
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	f	1	6	4	11
	%	5,0%	24,0%	21,1%	17,1%
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.	f	2	5	0	7
	%	10,0%	20,0%	0,0%	10,9%
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	f	0	2	0	2
	%	0,0%	8,0%	0,0%	3,1%
Aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika	f	6	8	5	19
	%	30,0%	32,0%	26,3%	30,0%
Aktivnosti udruga civilnog društva	f	1	0	0	1
	%	5,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Aktivnosti ministarstva zdravstva	f	6	5	7	18
	%	30,0%	20,0%	36,8%	28,1%
Aktivnosti Vlade RH	f	0	2	1	3
	%	0,0%	8,0%	5,3%	4,7%
Aktivnosti političkih stranaka	f	1	1	2	4
	%	5,0%	4,0%	10,5%	6,3%
Aktivnosti pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	f	0	3	1	4
	%	0,0%	12,0%	5,3%	6,3%
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak	f	2	4	3	9

bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	%	10,0%	16,0%	15,8%	14,1%
Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića	f	4	1	2	7
	%	20,0%	4,0%	10,5%	10,9%
Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	f	2	0	0	2
	%	10,0%	0,0%	0,0%	3,1%
Panika među stanovništvom	f	1	6	3	10
	%	5,0%	24,0%	15,8%	15,6%
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	f	6	10	4	20
	%	30,0%	40,0%	21,1%	31,3%
Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	f	4	8	8	20
	%	20,0%	32,0%	42,1%	31,3%
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	f	6	8	4	18
	%	30,0%	32,0%	21,1%	28,1%
Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	f	1	1	0	2
	%	5,0%	4,0%	0,0%	3,1%
Ukupno	f	20	25	19	64
	%	31,3%	39,1%	29,7%	100,0%

Kako se vidi iz tablice 7., *komercijalne televizijske kuće (Nova TV i RTL) ipak su putem sporedne tematike priloga djelomice naglašavale sadržaje za koje se može smatrati da imaju potencijal za povećanje panike među građanima*. Prvenstveno mislimo na sadržaje klasificirane u tematske kategorije: naglašavanje osobina virusa koje bi mogle uzrokovati epidemiju širih razmjera, povezivanje gripe s drugim bolestima i opasnostima koje prijete iz tog spoja bolesti, izvještavanje o tobožnjoj panici među stanovništvom itd.

Premda su te televizijske kuće, u određenoj mjeri i kao glavni tematski sadržaj priloga, donekle naglašavale spomenute elemente, ipak se *može zaključiti da se putem sporednog sadržaja unutar priloga uglavnom isticala ta svojevrsna dimenzija „senzacionalizma“*.

Ipak, iznesene podatke treba sagledati i prihvatiti preko njihova kvantitativnog, tj. uglavnom deskriptivnog karaktera, a dublji uvid u značajke emitiranog sadržaja, razloge njegova emitiranja te, posljedično, njegovu „ukalupljenost“ u društveni i medijski kontekst (kao i povratni učinak na društvo u cjelini) prikazat ćemo kvalitativnom obradom podataka, to jest diskurzivnom analizom. Tada će se jasnije uočiti obrasci i diskursi koji impliciraju medijsku konstrukciju socijalne zbilje, ali ujedno će se lako raspoznati i uočiti „ukalupljenost“ medija u kontekst društva u kojem djeluju.

Zaključno možemo reći da su televizijske kuće uglavnom naglašavale šest tematskih cjelina: pitanja vezana uz cjepivo i proces cijepljenja, pregled stanja i tijeka bolesti, praćenje aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika, aktivnosti Ministarstva zdravstva i ministra, naglašavanje panike među stanovništvom te opisivanje same bolesti, načina zaštite od nje ali i rizičnog potencijala koji bolest ima. Nabrojene tematike naglašavane su ponajviše kao glavni

tematski sadržaji priloga, ali su vrlo često pratile i neke druge tematske sadržaje kao sporedni tematski sadržaj priloga. Važno je naglasiti da je u analiziranom razdoblju dolazilo do velikih razlika u učestalosti emitiranja određenih tematika u određenim trenucima ili tjednima. Tako su se tijekom prva dva tjedna uglavnom naglašavani tematski sadržaji vezani uz značajke bolesti, predviđao se njezin potencijal opasnosti po šire građanstvo, izvještavalo se o broju zaraženih, bolničkim kapacitetima i o aktivnostima nadležnih tijela (zdravstvenih organizacija i Ministarstva zdravstva) koje obavljaju u sprečavanju širenja bolesti. Uz spomenuto često se isticala i panika koja vlada među stanovništvom.

Do značajne promjene došlo je tijekom trećeg i četvrtog tjedna analiziranog razdoblja kada se umjesto rizika koji prijeti od same zaraze sve više počelo izvještavati o problematici cjepiva protiv svinjske gripe. Kako smo vidjeli, *televizijske su kuće tijekom četvrtog tjedna gotovo sve priloge o gripi uglavnom vezale uz problematiku cjepiva.*

Kako smo već spomenuli, u dublju analizu svih obrazaca komunikacije, pa onda i u razloge i načine naglašavanja određenih tematika, ući ćemo putem kvalitativnog opisa televizijskog izvještavanja o bolesti, to jest putem diskurzivne analize. Ipak, prije toga potrebno je navesti i o kojim se točno događajima, pojavama, procesima, osobama ili proizvodima izvještavalo u televizijskim priložima – drugim riječima, u sljedećem poglavlju prezentirat ćemo glavne i sporedne predmete priloga.

Predmet priloga

Dok tematski sadržaj priloga možemo shvatiti kao kontekst (područje svakodnevnog života) u koji je smještena radnja priloga, predmet priloga možemo shvatiti kao objekt oko kojeg se radnja priloga odvija. Taj objekt može biti, kako je već rečeno, neki događaj, pojava, proces, osoba ili proizvod. Jednako kao što smo postupili pri određivanju tematskog sadržaja i u određivanju predmeta priloga, i ovdje smo analitički izdvojili one sporedne predmete koji su prevladavali u izvještajima pojedinih priloga. Prvo ćemo dakle tablično prikazati zastupljenost prevladavajućih predmeta priloga.

Tablica 8. Prevladavajući predmet priloga

Prevladavajući predmet priloga	f	%	f	%
Sama bolest i pojava bolesti	35	18,5%	35	46,1
Proces cijepljenja	30	15,9%	30	39,5
Cjepivo kao proizvod	29	15,3%	29	38,2
Ministar zdravstva ili Ministarstvo zdravstva	26	13,8%	26	34,2
Smrt pojedinca	16	8,5%	16	21,1
Teška zdravstvena situacija pojedinca	10	5,3%	10	13,2
Gužve po bolnicama i neadekvatan zdravstveni sustav	9	4,8%	9	11,8
Zdravstveni djelatnici	8	4,2%	8	10,5
Panika među građanima	7	3,7%	7	9,2
Političke odluke i potezi vezane uz bolest (Ministarstvo, Vlada, itd.)	3	1,6%	3	3,9
Korupcija, prijevara, nepovjerenje vezano uz sustav	3	1,6%	3	3,9
Tamiflu i slični lijekovi	3	1,6%	3	3,9
Zatvaranje škola, vrtića, poduzeća...	2	1,1%	2	2,6
Odluke i potezi nadležnih tijela (HZZO, Zavod za javno zdravstvo, itd.)	2	1,1%	2	2,6
Liječnička pogreška, nemar	1	0,5%	1	1,3
Nuspojave od cjepiva	1	0,5%	1	1,3
Nesposobnost političkih struktura	1	0,5%	1	1,3
Predsjednik Vlade RH	1	0,5%	1	46,1
Političke stranke	1	0,5%	1	39,5
Osobe na političkoj poziciji (gradonačelnici, župani i slično)	1	0,5%	1	38,2
Ukupno	189*	100,0%	76**	100,0%

Napomena: Kako je bilo moguće da u istom prilogu bude više glavnih predmeta, tako je i ukupna frekvencija veća od broja priloga. Stoga smo u prva dva stupca tablice prikazali udio pojedinog predmeta priloga unutar ukupnog broja emitiranja svih glavnih predmeta (*), a u druga dva stupca udio emitiranja unutar ukupnog broja emitiranih priloga (**)

Može se uočiti da se radnja priloga u najvećoj mjeri bazirala na pet predmeta. Kao što se moglo i očekivati, najzastupljeniji predmet koji su prilozi u analiziranom razdoblju naglašavali bila je sama bolest kao pojava. Tako je u oko 47% od ukupnog broja emitiranih priloga sama gripa kao bolest (opis bolesti, uzročnika, načina prevencije itd.) bila prevladavajući ili jedan od prevladavajućih sadržaja koje je radnja priloga naglašavala.

Većina priloga (njih 22 od ukupno 35), koji su svojom radnjom naglašavali samu bolest kao pojavu, emitirana je tijekom drugog tjedna, odnosno trećeg tjedna u analiziranom razdoblju (10 od ukupno 35). Dakle može se reći da nakon trećeg tjedna više uopće nisu emitirani prilozi čija bi radnja stavljala naglasak na samu bolest i njezinu pojavnost. Već smo spomenuli da je nakon dva tjedna emitiranja došlo do zasićenja među gledateljima i da je u medijsku arenu trebalo uvesti novi rizik, a kao što znamo – taj rizik bilo je samo cjepivo protiv svinjske gripe. Tako je i tijekom četvrtog tjedna analiziranog razdoblja prevladavajući predmet oko kojeg se odvijala radnja većine priloga bilo upravo cjepivo kao proizvod.

Glede samog procesa cijepljenja, o njemu su televizijske kuće ravnomjerno izvještavale tijekom cijelog mjeseca u kojem se učestalije izvještavalo o gripi. Situacija je identična i s priložima koji su kao prevladavajući predmet radnje imali ministra ili Ministarstvo zdravstva (kao osobu ili instituciju). O njihovim aktivnostima uglavnom se ravnomjerno izvještavalo tijekom cijelog studenog 2009.

O smrti pojedinaca u najvećoj se mjeri izvještavalo tijekom drugog (8 priloga) i trećeg (7 priloga) tjedna analiziranog razdoblja. Kako je u tom razdoblju bio i vrhunac zaraze, te najveći broj smrtnih slučajeva, normalno je da su u tada prevladavali i prilozi u kojima se izvještavalo o smrtnim ishodima. Ipak, treba istaknuti da nisu sve televizijske kuće u jednakoj mjeri naglašavale smrt nekog pojedinca te da u tome postoje određene razlike između pojedinih televizijskih kuća. Preciznije govoreći, *Nova TV i RTL znatno su više od HRT-a naglašavali smrt pojedinaca kao glavni događaj oko kojeg se onda razvijala preostala radnja priloga*. Ako se smrt pojedinca uzme kao konačna mjera rizičnosti određenog događaja ili pojave, možemo reći da su komercijalne televizije i na ovaj način pokušale riziku od svinjske gripe dati dodatni značaj u očima šire javnosti.

Vidimo iz tablice 8. da su, osim spomenutih, ostali učestaliji predmeti na kojima su televizijske kuće „granale“ radnju priloga bile još i ove: teške zdravstvene situacije pojedinaca, gužve po bolnicama i neadekvatan zdravstveni sustav, zdravstveni djelatnici te panika koja vlada među stanovništvom.

Glede prevladavajućih predmeta priloga, zaključno *možemo reći da je radnja priloga uglavnom bila orijentirana na samu bolest, na cjepivo kao proizvod te na cijepljenje kao prevenciju od bolesti, i na kraju – na aktivnosti Ministarstva zdravstva* (prvenstveno ministra) povodom cjelokupne situacije.

Na spomenutu temeljnu, ili najučestaliju, strukturu medijski su djelatnici uglavnom nadodavali druge predmete, primjerice smrt ili teško zdravstveno stanje pojedinaca, isticali su gužve po bolnicama ili paniku koja je navodno vladala među građanima.

Već smo naveli da smo, kao i u slučaju određivanja tematike, i prilikom analitičkog određivanja predmeta priloga izdvojili prevladavajuće predmete od sporednih predmeta o kojima se izvještavalo, pa ćemo sljedećom tablicom prikazati zastupljenost sporednih predmeta priloga.

Tablica 9. Sporedni predmet priloga

Sporedni predmet priloga	f	%	f	%
Zdravstveni djelatnici	24	12,2%	24	31,6
Cjepivo	21	10,7%	21	27,6
Političke odluke i potezi vezane uz bolest (Ministarstvo, Vlada, itd.)	18	9,2%	18	23,7
Smrt pojedinca	16	8,2%	16	21,1
Proces cijepljenja	14	7,1%	14	18,4
Ministar zdravstva ili Ministarstvo	13	6,6%	13	17,1
Sama bolest i pojava bolesti	11	5,6%	11	14,5
Teška zdravstvena situacija pojedinca	10	5,1%	10	13,2
Odluke i potezi nadležnih tijela (HZZO, Zavod za javno zdravstvo, itd.)	10	5,1%	10	13,2
Zatvaranje škola, vrtića, poduzeća...	7	3,6%	7	9,2
Tamiflu i slični lijekovi	7	3,6%	7	9,2
Nuspojave od cjepiva	6	3,1%	6	7,9
Korupcija, prijevarena, nepovjerenje vezano uz sustav	6	3,1%	6	7,9
Panika među građanima	6	3,1%	6	7,9
Gužve po bolnicama i neadekvatan zdravstveni sustav	5	2,6%	5	6,6
Farmaceuti	4	2,0%	4	5,3
Drugi članovi Vlade	3	1,5%	3	3,9
Predsjednik Vlade RH	3	1,5%	3	31,6
Političke stranke	3	1,5%	3	27,6
Nesposobnost zdravstvenih struktura	2	1,0%	2	23,7
Predsjednik RH	2	1,0%	2	21,1
Liječnička pogreška, nemar	1	0,5%	1	18,4
Odluke i potezi znanstvenih djelatnika vezanih uz gripu	1	0,5%	1	17,1
Nesposobnost političkih struktura	1	0,5%	1	14,5
Osobe na političkoj poziciji (gradonačelnici, župani i slično)	1	0,5%	1	13,2
Aspirin, Maxflu, vitamin C i sl.	1	0,5%	1	13,2
Ukupno	196*	100,0%	76**	100,0%

Napomena: Kako je bilo moguće da u istom prilogu bude više sporednih predmeta, tako je i ukupna frekvencija veća od broja priloga. Stoga smo u prva dva stupca tablice prikazali udio pojedinog predmeta priloga unutar ukupnog broja emitiranja svih sporednih predmeta (*), a u druga dva stupca udio emitiranja unutar ukupnog broja emitiranih priloga (**)

Dok se u slučaju prevladavajućih predmeta priloga mogu izdvojiti oni predmeti koji su znatno češće emitirani nego drugi, dotle je kod sporednih predmeta situacija pomalo drugačija jer se kao sporedni predmet priloga emitirao niz raznoraznih događaja, pojava ili procesa, osoba i proizvoda. Ipak, ovakva situacija zapravo je normalna jer ako autor priloga želi donekle kvalitetno prezentirati predmet o kojem izvještava, te ga smjestiti u smisleni kontekst, neminovno se mora dohvatiti i niza drugih predmeta koji su na određeni način vezani uz središnji ili prevladavajući predmet priloga. Zbog toga je novinarska raspršenost izbora popratnih predmeta priloga puno veća nego što je to slučaj pri izboru glavnog predmeta priloga. Novinari su jednostavno odredili glavne amplifikacijske točke cijelog fenomena (maloprije spomenutih najučestalijih predmeta priloga – vidjeti ponovno tablicu 8.) i oko njih su prema razvoju događaja svrstavali razne druge predmete. Stoga se na općenitoj razini može

reći da zapravo i nema predmeta koji su medijski djelatnici značajno više spominjali nego većinu drugih predmeta (jasno, u slučaju sporednih predmeta priloga).

Jedino je možda potrebno istaknuti tri analitičke kategorije koje su se često spominjale kao sporedni predmet priloga, a da se rijetko oko njih „okretala“ cijela radnja priloga – to jest da su rijetko bili glavni predmet priloga.

Te su kategorije *zdravstveni djelatnici (razne izjave, njihova mišljenja, njihovi postupci itd.), odluke nadležnih političkih tijela (Vlada RH, Ministarstvo zdravstva itd.) te odluke nadležnih zdravstvenih tijela (HZJZ, HZZO i sl.)*. To znači da su zabilježene vrlo rijetke situacije u kojima bi neko nadležno političko ili zdravstveno tijelo donijelo neku odluku pa da je zatim ista ta odluka bila glavni razlog i predmet snimanja priloga. Sve takve odluke bile su uglavnom popratni sadržaj izvještavanja o nekim drugim događajima, pojavama, procesima, osobama ili proizvodima.

O smrti nekog zaraženog građanina, što je svakako potencijalno vrlo uznemirujući događaj za gledatelje, izvještavalo se tijekom drugog i trećeg tjedna analiziranog razdoblja. Štoviše, tijekom drugog i trećeg tjedna u studenom, smrt pojedinaca uzrokovana gripom spominjala se gotovo u svakom emitiranom prilogu. Slična je situacija i s kategorijama: panika među stanovništvom, gužve po bolnicama, zatvaranje škola i vrtića, teške posljedice uzrokovane oboljenjem od same bolesti – dakle radi se o kategorijama koje samom svojom strukturom mogu djelovati uznemirujuće za gledatelje, to jest imaju potencijal širenja panike.

Stoga se može zaključiti da su televizijske kuće tijekom drugog i trećeg tjedna analiziranog razdoblja na određeni način poticale paniku među građanima. Svim negativnim elementima pridavala se velika važnost, a i velikom učestalošću emitiranja takvih priloga stvarao se dojam sveprisutnosti i velike opasnosti koja prijete od svinjske gripe. Nije na odmet reći da su u tom razdoblju u tri priloga koji su izvještavali o gripu uvrštene i izjave te aktivnosti predsjednice Vlade RH u vezi bolesti. I na temelju tog podatka može se zaključiti da su *televizijske kuće pandemiju gripe definirale glavnim društvenim problemom u tom razdoblju (od 8. 11. do 20. 11. 2009.)*. Jasno, kako je već spomenuto, naglasak je stavljen na negativne elemente – smrtnost, brzo širenje bolesti, gužve po bolnicama itd., a ne na sadržaje koji bi smirivali javnost te educirali o poželjnom ponašanju spram bolesti.

Iako ćemo obilježja komunikacije jasnije definirati putem kvalitativnog opisa izvještavanja o gripi, već se i iz ovih kvantificiranih kategorija analize može prepoznati diskurs kojim su televizijske kuće uglavnom prenaplaćivale problem i opasnost koja je prijetila građanima od njega.

Konstatirali smo kako prihvaćamo stajalište i modele koji ukazuju na to da se konstrukcija rizika odvija preko komunikacije i interakcije raznih aktera koji sudjeluju u mnogobrojnim javnim arenama te da je medijska arena samo jedna od mnogih arena.

Koji su akteri bili nositelji informacija o virusu gripe i na koje su načine iznosili informacije široj javnosti putem informativnih televizijskih emisija prikazat ćemo idućim poglavljem. U njemu ćemo opisati i definirati strukturu analizirane medijske arene s obzirom na izvještavanje o virusu gripe.

6.2.1.2. Medijska arena, njezini akteri i nositelji informacija o riziku

U dosadašnjem izlaganju opisali smo *model javnih arena* kojim se tvrdi da akteri djeluju putem niza različitih javnih arena – preko znanosti, prava, politike, nevladinih organizacija, ekonomije, masovnih medija itd. – i da preko njih pokušavaju nametnuti vlastitu definiciju značenja nekog problema. Preciznije rečeno, uloga javnih arena jest diskutiranje, odabir, definiranje, dramatiziranje, „pakiranje“ problema i njegova prezentacija (široj) javnosti (Kufrin, 2000: 435). Za nas je posebno važno istaknuti činjenicu da se svaki opis nekog problema, a koji se definira putem procesa kompetencije unutar pojedine arene, široj javnosti posreduje uglavnom putem medijske arene. Zbog toga medijska arena, pa onda i obrasci konstrukcija društvenog problema unutar i putem nje, imaju iznimnu važnost u modelu javnih arena (Hilgartner i Bosk, 1988; Kufrin, 2000, Lay i sur., 2007).

Koji su se akteri nametnuli kao glavni nositelji informacija, u vezi problematike virusa gripe unutar medijske arene, prikazat ćemo sljedećom tablicom.

Tablica 10. Glavni nositelji informacija o riziku u prilogu (tko govori o riziku)

Nositelj informacije o riziku	f	%	f	%
Novinar ili voditelj emisije	73	33,8%	73	96,1
Zdravstvene ustanove i djelatnici (bolnice i liječnici)	49	22,7%	49	64,5
Ministarstvo zdravstva	32	14,8%	32	42,1
Pacijenti i „obični“ građani	32	14,8%	32	42,1

Hrvatski zavod za javno zdravstvo	10	4,6%	10	13,2
Vlada RH	5	2,3%	5	6,6
Redakcijsko izvješće (bez potpisa novinara)	3	1,4%	3	3,9
Zdravstvena organizacija (WHO) ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	3	1,4%	3	3,9
Predsjednik RH	2	0,9%	2	2,6
Drugi akteri vezani uz ekonomiju	2	0,9%	2	2,6
Eksperti koji nisu iz područja zdravstva (npr. sociolozi, politički analitičari i slični)	1	0,5%	1	1,3
Ostali izvori informacija	1	0,5%	1	1,3
Političke stranke	1	0,5%	1	1,3
Lokalna vlast	1	0,5%	1	1,3
Farmaceutske kompanije	1	0,5%	1	1,3
Ukupno	216*	100,0%	76**	100,0%

Napomena: Kako je bilo moguće da u istom prilogu bude više glavnih nositelja informacija, tako je i ukupna frekvencija veća od broja priloga. Stoga smo u prva dva stupca tablice prikazali udio pojedinog nositelja informacije unutar ukupnog broja emitiranja svih sporednih predmeta (*), a u druga dva stupca udio emitiranja unutar ukupnog broja emitiranih priloga (**)

Već letimičnim pogledom na tablicu lako se uočava da možemo izdvojiti *pet glavnih nositelja informacija o analiziranom riziku*. Kako se moglo i pretpostaviti, u najvećem broju slučajeva *medijski djelatnici* bili su jedan od glavnih nositelja informacija u čak 73 priloga (od ukupno 76) – znači gotovo da nije emitiran niti jedan prilog u kojem novinari nisu imali glavnu ili jednu od glavnih riječi o analiziranom riziku. Takva je situacija, da unutar medijske arene „glavnu riječ“ imaju medijski djelatnici, samorazumljiva i očekivana. Za definiranje obrasca izvještavanja i šireg društvenog konteksta mnogo je značajnije bilo utvrditi kojim je akterima (koji nisu medijski djelatnici) dana prilika da iznose informacije o bolesti i na taj način utječu na konstrukciju njezina shvaćanja. Tako, nakon medijskih djelatnika, redom slijede: *zdravstveni djelatnici, Ministarstvo zdravstva, pacijenti („obični“ građani) te Hrvatski zavod za javno zdravstvo*.

Središnje mjesto pri iznošenju informacija o nekom riziku od strane, možemo ih nazvati, službenih izvora (zdravstvenih djelatnika, Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo) poklapa se s empirijski utvrđenim podacima i istraživanjima provedenim u inozemstvu, a koja su „službene izvore“ također detektirala kao glavne izvore informacija o riziku (vidi npr. Sandman, 2012.; Wahlberg i Sjoberg, 2000). S druge strane pomalo nas može iznenaditi izdvajanje tako velikog prostora za mišljenje i stavove pacijenata i „običnih“ građana. Ipak, treba se podsjetiti da medijski djelatnici često pokušavaju personalizirati informacije o kojima izvještavaju upravo preko životnih priča pojedinaca. Drugim riječima, stavljanje naglaska na mišljenja, stavove i iskustva pacijenata i „običnih“ ljudi nije ništa drugo nego povećavanje informacijske vrijednosti određene vijestima i to na način da se

spomenutom personalizacijom gledatelji u većoj mjeri mogu *identificirati* s emitiranim informacijama, što neminovno mora kod njih pobuditi veći interes za sam sadržaj priloga.

Ako sumiramo sve do sada izneseno, možemo reći da s jedne strane imamo službene izvore informacija (zdravstvene djelatnike, Ministarstvo zdravstva itd.); s druge strane imamo pacijente koji na određeni način zastupaju svojevrzni „glas javnosti“; te da s treće strane imamo medijske djelatnike koji su unutar medijske arene istodobno i organizatori, i moderatori, i akteri medijskog izvještavanja o fenomenu gripe.

Isto tako iz tablica možemo vidjeti da neki akteri, koji su također vjerojatno bili zainteresirani za cijeli fenomen (poput primjerice farmaceutskih kompanija, udruga civilnog društva i sličnih), gotovo da unutar medijske arene uopće nisu iznosili informacije o pandemiji gripe. Ipak možemo pretpostaviti i mogućnost da su razne interesne skupine (npr. farmaceutske kompanije) svoje poruke javnosti neizravno „slale“ putem aktera koji su bili aktivno uključeni u medijsku arenu – na primjer preko novinara, zdravstvenih djelatnika ili nekih političkih tijela.

Zbog toga je potrebno napraviti daljnju klasifikaciju komunikacije spomenutih aktera i tablično prikazati prema komu su se najčešće iznosili komentari, tko ih je iznosio i kakav su prizvuk (pozitivan, neutralan ili negativan) imale te izjave. I u ovom slučaju odvojili smo dvije mogućnosti. Jedna je da izjavu o nekome daje glavni ili prevladavajući akter priloga, a druga je da izjavu o nekome daje sporedni akter priloga.

Tablica 11. Vrijednosni sudovi koje su glavni akteri (svi zajedno) izrazili prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom			Ukupno
	Nema suda / Uglavnom deskripcija	Pozitivan	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	71	-	-	71
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	34	-	2	36
Ministarstvo zdravstva i ministar	21	3	3	27
Vlada RH	4	-	-	4
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	3	1	-	4
Farmaceutske kompanije	1	-	3	4
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1	-	1	2
Osobe iz javnog života (npr. pjevači, sportaši i slično)	2	-	-	2
Političke stranke	1	-	-	1
Ostali	-	-	1	1
Ukupno	138	4	10	152

Iz tablice 11. uočavamo da se najveći broj komentara i izjava aktera priloga odnosio, to jest da je bio usmjeren prema pacijentima i/ili „običnim“ građanima. U većini slučajeva to su bile izjave povezane s ponašanjem građana prema bolesti, kao što su raznorazni opisi što građani poduzimaju u vezi s bolešću (npr. masovno kupuju maske i lijekove, izbjegavaju cijepljenje itd.), ili savjetovanje građana kako se trebaju ponašati da bi izbjegli, odnosno ublažili zarazu.

Nakon izjava usmjerenih prema pacijentima ili građanima slijede osvrti na zdravstvene djelatnike te na Ministarstvo zdravstva RH. Za sve druge može se reći da su se glavni akteri priloga vrlo rijetko svojim izjavama osvrtni na njih.

Vrijedan je spomena i podatak da su farmaceutske kompanije navedene samo četiri puta, ali da su od toga tri izjave bile u negativnom kontekstu.

Sada kada smo predstavili izrečene vrijednosne sudove – odnosno iznošenja kritika ili pohvala na račun nekoga – iz tablice je također očito da komunikaciju u vezi s gripom možemo označiti vrijednosno neutralnom, to jest da glavni akteri priloga nisu ni kritizirali ni hvalili nikoga, nego su se uglavnom zadržavali na deskriptivnom opisu nečijih aktivnosti.

Zabilježili smo samo 10 izjava koje su se kritički osvrtnale na određenog aktera te samo 4 izjave koje su pozitivno govorile o nekom akteru. Čak 138 izjava ili 90,7% od ukupnog broja izjava označili smo vrijednosno neutralnima, to jest izjavama koje su se pretežno zadržavale samo na deskripciji bez iznošenja ikakvih vrijednosnih sudova.

Tablicom 11. prikazali smo ukupan broj izjava prema određenim akterima (subjektima) priloga, a idućim tablicama prikazat ćemo tko je najčešće iznosio izjave u ulozi glavnog aktera priloga, a ujedno i prema komu te kakve je vrijednosne sudove pritom iznosio.

Odmah treba reći *da se za samo dva aktera može reći da su češće iznosili sudove o drugim akterima priloga*. Naravno, kao i u slučaju prevladavajućeg nositelja informacija u prilogu, akteri koji su najčešće iznosili svoje sudove o drugima bili su *medijski djelatnici*. Osim njih svoja mišljenja i stavove o drugim pojedincima ili institucijama češće su iznosili i *zdravstveni djelatnici*. Ako se sumiraju izjave novinara ($f=114$) i zdravstvenih djelatnika ($f=26$), možemo vidjeti da su ta dva aktera iznijela čak 92,1% od ukupnog broja izjava glavnih aktera priloga (vidimo iz tablice 11. da su u analiziranom razdoblju glavni akteri priloga iznijeli ukupno 152 izjave prema drugim akterima). Stoga ćemo tablicama prikazati samo podatke za spomenuta dva glavna aktera priloga – novinare i zdravstvene djelatnike.

Zanimljiva je situacija da je Ministarstvo zdravstva u ulozi glavnog aktera priloga samo pet puta iznosilo svoj sud o nekom drugom akteru. Tim više, ako se prisjetimo da su akteri vezani uz spomenuto ministarstvo vrlo često sudjelovali u sadržaju raznih priloga.

Stoga, budući da su se jedino novinari i zdravstveni djelatnici učestalije osvrtni na aktivnosti drugih aktera, tablično ćemo prikazati samo njihove izjave, to jest na koga su se one odnosile te kakve su vrijednosne sudove pritom iznosili.

Tablica 12. Vrijednosni sudovi koje su izražavali novinari kao glavni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom			Ukupno
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Pozitivan	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	45	-	-	45
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	31	-	1	32
Ministarstvo zdravstva i ministar	21	3	2	26
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	3	1	-	4
Vlada RH	3	-	-	3
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1	-	-	1
Farmaceutske kompanije	1	-	-	1
Političke stranke	1	-	-	1
Osobe iz javnog života (npr. pjevači, sportaši i slično)	1	-	-	1
Ukupno	107	4	3	114

Primjećujemo da su se novinari svojim izjavama uglavnom osvrtni na pacijente i/ili „obične“ građane, na zdravstvene ustanove te na Ministarstvo zdravstva i ministra. Prema aktivnostima Ministarstva zdravstva ili ministra iznesena su tri pozitivna suda (na svakoj televizijskoj kući po jedan) i dva negativna (na Novoj TV i RTL-u). Ipak, najvažniji podatak zasigurno je situacija da novinari svojim priložima gotovo uopće nisu eksplicitno iznosili vrijednosne sudove prema bilo kojem akteru, nego su se uglavnom zadržavali na razini deskripcije. Ovdje treba naglasiti da izvještavanje bez kritike ne znači da su novinari cijelom slučaju pristupili objektivno, smireno i bez namjere podizanja napetosti. Uostalom, već smo u dosadašnjem tekstu više puta spomenuli da je zasigurno prevladavajući obrazac izvještavanja bio svojevrstan senzacionalizam i podizanje panike među građanima. Naime *novinari spomenuto „podizanje panike“ nisu ostvarivali eksplicitnim kritiziranjem određenih aktera, nego prvenstveno samim izborom tema i predmeta izvještavanja*, odnosno naglašavanjem sadržaja koji samom svojom strukturom može zabrinuti gledatelje (smrtni slučajevi, gužve po bolnicama, naglašavanje

postojanja panike i slično). Kako vidimo, eksplicitne kritike koju bi novinari izražavali prema određenim akterima priloga uglavnom nije bilo. Svaki je gledatelj mogao novinarske poruke shvatiti kao implicitne kritike na račun neke osobe ili institucije⁵⁹, ali novinari uglavnom nisu izravno prozivali različite aktere.

Već smo ranije konstatairali da su osim novinara i zdravstveni djelatnici češće od drugih iznosili svoja stajališta i mišljenja o raznim akterima o kojima se govorilo u prilogima. Prema komu su zdravstveni djelatnici iznosili svoje stavove i kakvi su oni bili prikazat ćemo sljedećom tablicom.

Tablica 13. Vrijednosni sudovi koje su izražavali zdravstveni djelatnici kao glavni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Negativan	Ukupno
Pacijenti i „obični“ građani	22	-	22
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	-	1	1
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	1	-	1
Osobe iz javnog života (npr. pjevači, sportaši i slično)	1	-	1
Ostali	-	1	1
Ukupno	24	2	26

Identično novinarima, i zdravstveni djelatnici svojim su se izjavama uglavnom osvrtnali na pacijente i na „obične“ građane. Također su se i oni uglavnom suzdržavali od eksplicitnog izricanja vrijednosnih sudova prema drugim akterima. Jedino smo zabilježili situaciju u kojoj se jedan od liječnika negativno osvrnuo na propise koje je izdao Hrvatski zavod za javno zdravstvo, a koji su doveli do situacije da su se velike količine cjepiva morale uništavati. Naime Hrvatski zavod za javno zdravstvo na tržište je plasirao cjepivo u kutijama koje su sadržavale po deset doza cjepiva. Nakon otvaranja jedne kutije sve su doze iz te kutije trebale biti iskorištene istoga dana, a one koje se ne bi iskoristile, trebale su se slati u Austriju na spaljivanje. Kako je interes za cijepljenje bio izrazito mali, liječnici nisu bili u mogućnosti u istom danu potrošiti svih deset doza te su bili prisiljeni ili bacati velike količine cjepiva ili dogovarati „grupno“ cijepljenje. Za nastalu situaciju liječnici su izravno okrivljavali Hrvatski

⁵⁹ Ako je na primjer novinar u prilogu rekao: „Ljudi su na granici života i smrti, a respiratora još nema“, gledatelj je ovisno o svojim stavovima, mišljenjima, kontekstu u kojem živi i sličnim razlozima, tu poruku svakako shvatio kao kritiku, ali neki su krivili Vladu RH, drugi su možda odgovornima smatrali zdravstvene djelatnike, a treći su sve promatrali u kontekstu lošeg organizacijskog ustroja hrvatskog zdravstva. Drugim riječima, poruke novinara uglavnom su bile negativne, iako bez izravnog prozivanja nekih osoba ili institucija.

zavod za javno zdravstvo te su tvrdili da se nepromišljenom organizacijom prouzročila velika financijska šteta Hrvatskoj – tim više jer se osim kupovine cjepiva koje se nije koristilo moralo platiti i samo njegovo uništavanje, i to ne u Hrvatskoj nego u Austriji.

Potrebno je još spomenuti da su se Ministarstvo zdravstva ili ministar također samo u pet slučajeva osvrnuli na aktivnosti nekih drugih osoba ili institucija. S tim da je iz spomenutog ministarstva došla samo jedna negativna izjava i prema aktivnostima farmaceutskih kompanija. Naime Ministarstvo zdravstva izravno je optužilo farmaceutske kompanije zbog situacije da cjepivo protiv svinjske gripe još uvijek nije bilo dostupno građanima.

Osim kao glavni akteri priloga, razni pojedinci ili institucije svoja su mišljenja i stavove o drugim akterima iznosili i kao sporedni akteri priloga. To znači da smo razlikovali situacije u kojima su određeni pojedinci ili institucije nastupale kao dominantan izvor informacija u prilogu od situacija kada su nečije izjave emitirane kao popratni, odnosno usputni sadržaj priloga. No kako i takve izjave zasigurno u nekoj mjeri mogu utjecati na gledatelje, sljedećom tablicom prikazat ćemo koji su akteri iznosili svoja stajališta kao sporadične izjave u sklopu sadržaja priloga, prema komu su najčešće bile usmjerene i kakvi su se sudovi njima iznosili.

Tablica 14. Vrijednosni sudovi koje su izražavali sporedni akteri (svi zajedno) prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom			Ukupno
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Pozitivan	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	25	-	1	26
Ministarstvo zdravstva i ministar	20	-	3	23
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	16	-	6	22
Farmaceutske kompanije	9	-	5	14
Vlada RH	6	1	-	7
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	6	-	-	6
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	5	-	-	5
Političke stranke	3	1	1	5
Novinar (medijski djelatnik)	-	1	1	2
Ostali	2	-	-	2
Ukupno	92	3	17	112

Odmah se može uočiti da su izjave, i u situacijama kada su iznošene kao svojevrsni popratni sadržaj priloga, bile također usmjerene prema pacijentima i/ili „običnim“ građanima, prema

Ministarstvu zdravstva i ministru te prema zdravstvenim djelatnicima. Ipak, zamjetno je da su se i prema nekim ostalim akterima priloga učestalije iznosila mišljenja kada su pojedinci ili institucije nastupale kao sporedni akteri priloga. Kako možemo vidjeti iz tablice, te su izjave bile usmjerene prema farmaceutskim kompanijama, Vladi RH, Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo te prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji. Također je uočljivo i da su pojedinci ili institucije u situacijama kada su nastupali kao sporedni akteri priloga bili znatno skloniji iznošenju vrijednosnih sudova prema drugim akterima. Ta mišljenja i sudovi uglavnom su bili negativni, a glavni predmeti kritike bili su Ministarstvo zdravstva i ministar, zdravstveni djelatnici i osobito farmaceutske kompanije.

Kao u slučaju kad smo davali pregled izjava glavnih aktera priloga, i u ovoj situaciji tablično ćemo prikazati na koga su se odnosile izjave sporednih aktera priloga i kakve su one bile. Dakako, tablično ćemo prezentirati samo podatke za one aktere koji su učestalije davali izjave u odnosu na druge aktere, a to su u slučaju sporednih aktera priloga bili: novinari (f=60), Ministarstvo zdravstva i ministar (f=23), zdravstveni djelatnici (f=13) te pacijenti i/ili „obični“ građani (f=8).

Treba napomenuti da su novinari u nekim situacijama mogli biti i glavni i sporedni akteri priloga, pa smo svakog novinara uključenog u prilog „promatrali“ odvojeno. Drugim riječima, kako često na istom prilogu radi više novinara, bila je moguća i situacija da primjerice voditelj emisije (također novinar, ali sporedni akter priloga) usputno dâ izjavu o nekom akteru, a da zatim novinar autor priloga (u svojstvu glavnog aktera priloga) dâ jednu ili više izjava o nekim drugim akterima.

Tablica 15. Vrijednosni sudovi koje su izražavali novinari kao sporedni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		Ukupno
	Nema suda	Negativan	
Ministarstvo zdravstva i ministar	18	2	20
Pacijenti i „obični“ građani	8	-	8
Farmaceutske kompanije	6	2	8
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	6	-	6
Vlada RH	5	-	5
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	5	-	5
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	4	-	4
Političke stranke	3	-	3

Ostali	1	-	1
Ukupno	56	4	60

Novinari su kao sporedni akteri priloga najčešće iznosili mišljenja o Ministarstvu zdravstva i ministru, pacijentima i „običnim“ građanima te o farmaceutskim kompanijama. Dok prema pacijentima nisu iznosili stavove, nego su se zadržavali na deskripciji, dotle su prema Ministarstvu zdravstva i ministru u dva navrata iznijeli negativan sud. Također su i prema farmaceutskoj industriji u dva navrata iznijeli negativan sud, to jest od ukupno osam novinarskih izjava prema farmaceutima dvije su bile iznesene u negativnom kontekstu.

Naveli smo da su osim novinara svoje sudove i mišljenja o drugim akterima u većoj mjeri iznosili i službenici iz Ministarstva zdravstva te sam ministar (kao sporedni akteri priloga). O komu su Ministarstvo zdravstva i ministar govorili i koje su vrijednosne sudove pritom iznosili prikazujemo sljedećom tablicom.

Tablica 16. Vrijednosni sudovi koje su izražavali Ministarstvo zdravstva i ministar kao sporedni akteri prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom			Ukupno
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Pozitivan	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	8	-	-	8
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	2	-	4	6
Farmaceutske kompanije	2	-	2	4
Novinar (medijski djelatnik)	-	1	-	1
Vlada RH	-	1	-	1
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1	-	-	1
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	1	-	-	1
Političke stranke	-	1	-	1
Ukupno	14	3	6	23

Ministarstvo zdravstva i ministar negativne su sudove uglavnom iznosili samo prema zdravstvenim ustanovama i njihovim djelatnicima te prema farmaceutskim kućama. Očito je da se zapravo radi o akterima za koje se može reći da su uz Ministarstvo zdravstva bili najodgovorniji akteri da analizirani zdravstveni rizik bude pod kontrolom. Zbog toga i na te kritike koje je uputilo ministarstvo prema spomenutim akterima treba gledati kao na

svojevrsno prebacivanje krivice „nadležnih tijela“ na niže razine zbog problema do kojih je pojava gripe dovela.

Ministarstvo zdravstva i ministar optuživali su zdravstvene ustanove i djelatnike da nisu iskoristili sve mogućnosti koje im je ministarstvo omogućilo u liječenju pacijenata, a farmaceutske kompanije optuživane su radi navodnog nepoštovanja dogovora vezanih uz isporuku cjepiva.

Osim novinara i Ministarstva zdravstva (ministra zdravstva) na aktivnosti drugih aktera učestalije su se osvrtni i zdravstveni djelatnici. Stoga ćemo sljedećom tablicom prikazati na koga su se njihove izjave odnosile i u kojoj su mjeri putem njih iznosili sudove o drugim akterima.

Tablica 17. Vrijednosni sudovi koje su izražavali zdravstveni djelatnici kao sporedni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		Ukupno
	Nema suda	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	6	-	6
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	4	1	5
Novinar (medijski djelatnik)	-	1	1
Ministarstvo zdravstva i ministar	1	-	1
Ukupno	11	2	13

Zdravstveni djelatnici, baš kao i sporedni akteri priloga, uglavnom su se osvrtni na aktivnosti pacijenata i/ili „običnih“ građana. Vidimo da su u dva priloga izražavali negativne sudove prema drugim akterima – jednom prema novinarima, jer su prema mišljenju jednog od liječnika previše senzacionalistički izvještavali o tijeku bolesti i time širili paniku među stanovništvom, a jednom je zdravstveni djelatnik kritizirao rad drugog zdravstvenog djelatnika i to također zbog „nepotrebnog“ preuveličavanja cijelog problema oko gripe.

I na posljatku treba spomenuti da su i pacijenti i/ili „obični“ građani preko uloge sporednog aktera priloga ipak češće iznosili svoja mišljenja i stavove o drugim akterima priloga.

Dakako, treba uzeti u obzir i činjenicu kako su vrlo teško bile moguće situacije da neki pacijent ili „obični“ građanin bude glavni akter priloga, pa ovo češće iznošenje izjava pacijenata u svojstvu sporednih aktera ne treba gledati kroz prizmu same činjenice da su se pacijenti „puno lakše“ osvrtni na aktivnosti drugih aktera dok su imali sporedne uloge unutar

priloga, nego je do takve situacije došlo zbog jednostavne činjenice da pacijenti i/ili „obični“ građani nisu ni davali izjave kao glavni akteri priloga. No bez obzira o komu su i na koji način pacijenti i „obični“ građani govorili, prikazat ćemo njihova mišljenja sljedećom tablicom.

Tablica 18. Vrijednosni sudovi koje su izražavali pacijenti i „obični“ pacijenti kao sporedni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		Ukupno
	Nema suda	Negativan	
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	3	1	4
Farmaceutske kompanije	1	1	2
Političke stranke	-	1	1
Ostali	1	-	1
Ukupno	5	3	8

Možemo primijetiti da su pacijenti i/ili „obični“ građani bili skloniji od drugih iznositi kritike na račun drugih aktera glede analiziranog rizika. Tako su, od ukupno osam izjava, tri sadržavale negativne sudove prema drugim akterima. Ipak, kako ćemo malo kasnije vidjeti, pacijenti i/ili „obični“ građani nisu u tolikoj mjeri koristili priliku da se kao nositelji informacije o riziku tijekom svojih izjava u većoj mjeri osvrću na aktivnosti drugih aktera.

Prije nego što se ukratko osvrnemo na spomenuti fenomen, važno je naglasiti da svakako treba razlikovati kategoriju koju smo opisali kao „*Glavni nositelji informacija o riziku u prilogu (tko govori o riziku)*“ od kategorije koju smo definirali kao „*Akteri priloga i vrijednosne orijentacije izražene prema drugim akterima priloga*“. Naime drugom kategorijom analizirali smo samo situacije u kojima se neki akter svojom izjavom osvrće na drugog aktera (osobu ili instituciju). S druge strane glavni nositelj informacije o riziku također je uvijek neka osoba ili institucija, ali nije bilo nužno da se on izričito osvrće na drugog aktera, nego se mogao osvrćati i na niz drugih problema vezanih uz istraživani fenomen – primjerice na samu bolest i njezine simptome, na vlastito iskustvo u vezi s bolešću itd. Zato je i došlo do toga da su pacijenti i „obični“ građani u 32 priloga bili jedan od glavnih nositelja informacija o riziku (vidi tablicu 10.), a da istodobno nisu značajnije zastupljeni u ulozi davatelja izjava o drugim akterima. To znači da su pacijenti i „obični“ građani pretežno

govorili o bolesti, svojim tegobama, načinima na koji se planiraju liječiti i čuvati itd., a nisu se previše osvrtni na aktivnosti drugih aktera u vezi s problematikom gripe.

Nakon što smo prezentirali prevladavajuće i sporedne tematske sadržaje te glavne i sporedne predmete radnje priloga; nakon što smo objasnili tko su bili nositelji informacija o riziku i pošto smo analizirali međusobnu komunikaciju između pojedinih aktera, sada je potrebno pobliže ocrtati strukture ili obrasce izvještavanja o riziku u medijskoj areni analiziranih emisija.

Prezentacija rizika i elementi izbora vijesti unutar medijske arene

Da bi se dobio kvalitetan uvid u obrasce komunikacije s obzirom na virus gripe unutar medijske arene, potrebno je prezentirati koje su se dimenzije rizika komunicirale javnosti putem arene, ali i definirati glavne obrasce (elemente) izbora informacija od strane medijskih djelatnika.

Za početak treba krenuti od činjenice da je postojala mogućnost da medijski djelatnici u prilogima pojačavaju intenzitet, to jest potenciraju opasnost od rizične pojave, ili suprotno – da istu umanjuju. Jasno, postojala je i mogućnost da se novinari samo zadrže na deskripciji rizika bez prevelikog objašnjavanja razine opasnosti koju taj ima ili nema.

Također, ustvrdili smo da ćemo prezentaciju rizika sagledati u kontekstu suvremenih teorija društva rizika pa je potrebno vidjeti u kojoj se mjeri i na koje načine spomenuti kontekst ocrtavao unutar medijske arene. Drugim riječima, potrebno je utvrditi prisutnost elemenata suvremenog društva rizika (koje su preko svojih teorija pretpostavili razni autori, s naglaskom na Becka i Giddensa) i to unutar svakodnevnog izvještavanja o riziku. Jasno, s ciljem da se analizom televizijskog izvještavanja mogu pretpostaviti i ocrtati prevladavajući kulturni obrasci društva u kojem živimo. Također da s druge strane, a u skladu s naglašavanjem važnosti komunikacije (pogotovo masovne komunikacije) u svim teorijama koje analiziraju suvremeno društvo rizika, očitamo i neke od prevladavajućih obrazaca stvaranja tog istog društva putem medijske konstrukcije zbilje. Drugim riječima i pomalo metaforički rečeno, medijsko izvještavanje služi nam kao ogledalo stvarnog postojanja struktura društva rizika o kojima govore teoretičari refleksivne modernizacije, a sukladno naglašavanju važnosti uloge medija u produkciji tog istog društva mi možemo pretpostaviti i ulogu koju mediji imaju u konstrukciji zbilje društva rizika.

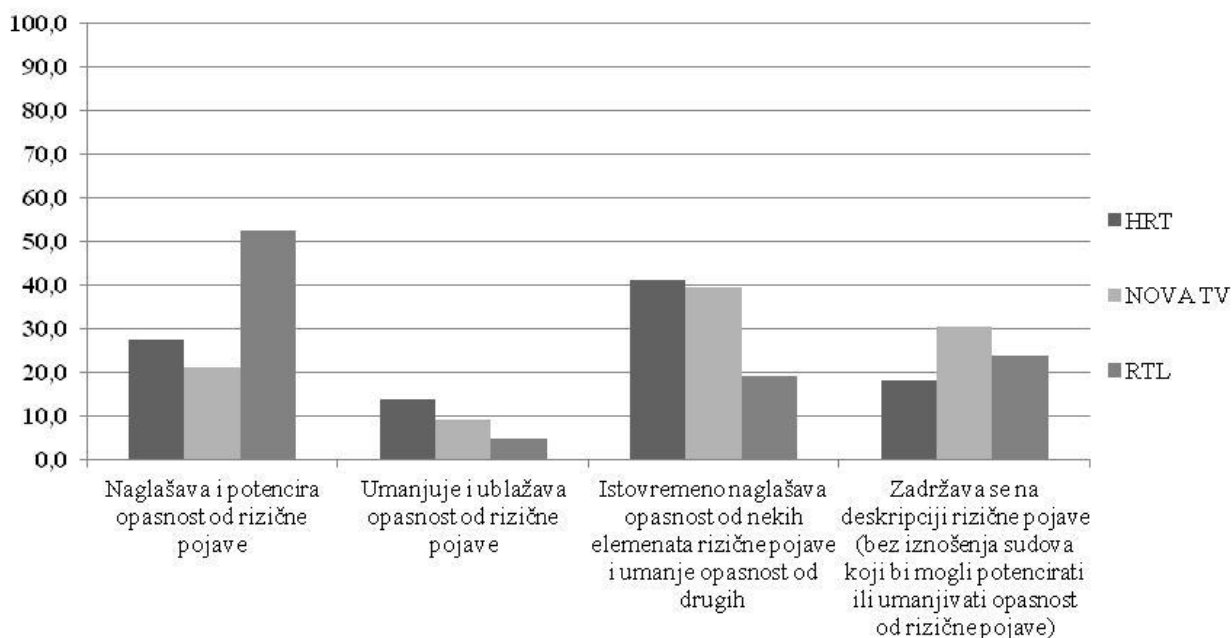
Osim spomenute „detekcije“ obrazaca *društva rizika* u stvaranju medijskog sadržaja i refleksije istog sadržaja na stvaranje novih i jačanje postojećih društvenih struktura, potrebno je *utvrditi* strukturne osobine emitiranih informacija. Na taj način dobivamo uvid u obrasce izbora informacija od strane medijskih djelatnika o riziku, te ćemo na taj način ujedno moći utvrditi kakav kolorit i obilježja informacija mora imati (osim tematike i područja života o kojem govori) da bi uopće mogla fluktuirati u medijskoj areni (npr. negativizam, povezanost s prošlim događajima, naglašavanje osobe – personalizacija informacija, teritorijalna blizina, naglašavanje poznatih osoba itd.).

Za početak potrebno je krenuti od najopćenitije razine i pokazati jesu li televizijske kuće svojim prilogima naglašavale („uvećavale“) opasnost, jesu li je pokušavale umanjiti, jesu li opasnost istodobno umanjivale i uvećavale, ili su se zadržavale na deskripciji stanja bez davanja ocjena o posljedicama do kojih rizik može dovesti. Naglašavanjem opasnosti smatrali smo sve situacije u kojima je sadržaj priloga bio usmjeren prema isticanju štetnih posljedica od rizične pojave. Suprotno naglašavanju, pod umanjivanjem opasnosti smatrali smo sve situacije u kojima su medijski djelatnici o riziku izvještavali na način da su eksplicitno ublažavali ili negirali eventualne štete do kojih rizična pojava može dovesti. Deskriptivnim načinom izvještavanja smatrali smo sve situacije u kojima su se medijski djelatnici zadržavali samo na opisu situacije bez izražavanja ikakvih mišljenja koja bi mogla uvećavati ili umanjivati štete do kojih rizik može dovesti.

Uzimajući u obzir sve televizijske kuće zajedno, treba reći da se u 24 priloga, odnosno u njih 31% ukupnog broja emitiranih, naglašavala ili potencirala opasnost od rizične pojave. U njih 26, odnosno 34%, opasnost se istodobno naglašavala i umanjivala, a u samo sedam njih umanjivala se opasnost od zdravstvenog rizika koji je prijetio građanima. Treba reći da pod pojmom „umanjivanja“ ne smatramo da je prilog ublažavao realnu opasnost, nego da je prilog pokazivao tendenciju „smirivanja situacije“ vezane uz epidemiju gripe. I, na kraju, u 19 priloga, ili u njih 25%, novinari su se zadržavali samo na deskripciji, to jest nisu iznosili sudove koji bi mogli bilo potencirati bilo ublažiti paniku među građanima.

Kakve je priloge emitirala pojedina televizijska kuća prikazat ćemo sljedećim grafikonom.

Grafikon 4. Stavljanje naglaska na opasnosti od rizika unutar priloga prema televizijskim kućama



Iz grafikona vidimo da je, proporcionalno broju emitiranih priloga, *RTL najčešće emitirao priloge koji su naglašavali i potencirali opasnost od rizične pojave*. Nasuprot RTL-u, *HRT je uglavnom češće emitirao priloge kojima je umanjivao i ublažavao opasnost od rizične pojave* (premda, svakako, treba istaknuti da je takvih priloga ukupno emitirano samo sedam unutar svih analiziranih emisija). Ipak, za razliku od RTL-a, i kod HRT-a i kod Nove TV prevladavali su prilozima u kojima se istodobno naglašavala opasnost od nekih elemenata rizične pojave, ali istodobno i umanjivale opasnosti od nekih drugih elemenata pojave. Takav su pristup HRT i Nova TV imale u otprilike 40% svojih priloga o gripi.

Zaključno možemo reći da su televizijske kuće ili naglašavale opasnost, ili su istodobno (u istom prilogu) umanjivale opasnost glede jednog problema, a uvećavale opasnost glede nekog drugog. Tako možemo reći da se na određen način u čak 50 priloga (65% od ukupnog broja emitiranih priloga) naglašavala ili potencirala opasnost koja prijeti od virusa gripe. Nadalje, u otprilike 30% priloga televizijske su se kuće zadržavale na deskripciji pojave, bez davanja sudova kojima bi na bilo koji način mogle uvećati ili umanjiti strah gledatelja. I na kraju treba ponoviti da su nacionalne televizijske kuće u samo sedam priloga o gripi izvještavale na način

koji bi u građana mogao stvoriti osjećaj sigurnosti i racionalnog odnosa spram prisutnog rizika.

6.2.1.3. *Društvo rizika u medijskom ogledalu*

Vidjeli smo da Beck, Giddens i drugi teoretičari *društva rizika* navode niz elemenata za koje smatraju da definiraju suvremeno *društvo rizika* te utječu na svakodnevni život i djelovanje u njemu. Koji su se od tih elementa mogli prepoznati u televizijskom izvještavanju o virusu gripe, a koji su zatim i reflektivno mogli utjecati na osnaživanje onih istih društvenih struktura koje su i dovele do takvog izvještavanja, prikazat ćemo u ovom poglavlju.

Radi lakšeg razumijevanja prezentiranih podataka potrebno je reći na koji smo način selektirali elemente za koje smo smatrali da ocrtavaju strukture i obrasce funkcioniranja suvremenog društva kako ga definiraju teoretičari *društva rizika*. Ako se vratimo na dio ovog rada u kojem smo opisali istraživačku metodologiju za utvrđivanje osobina analiziranog fenomena, sjetit ćemo se da smo odredili i sklop istraživačkih tema, to jest dimenzije analize, koje su razni teoretičari segmentirali kao značajke suvremenog *društva rizika*. Iste te teme uvrstili smo u analitičku matricu pa smo tijekom analize televizijskih emisija svaku situaciju, koja je upućivala na određenu temu ili dimenziju analize, jednostavno uvrštavali kao sadržaj u određenu kategoriju. Na primjer ako je netko od aktera priloga svojom izjavom spomenuo moguću štetu koje cjepivo protiv gripe može izazvati u narednim godinama, jer ono samo nije dovoljno provjereno, takvu smo izjavu uvrštavali u kategoriju „*Naglašavanje budućih događaja (budućih štetnih posljedica)*“ jer tu akter jasno naglašava štete od nekog rizika koje će tek biti vidljive u budućnosti. Znamo, naime, da je *društvo rizika* prvenstveno ustrojeno u odnosu na strahove od raznih događaja (posljedica rizika) koji se još nisu dogodili, ali koji „prijetu“ da će se dogoditi. Ili ako je, pretpostavimo, neki novinar u svojem prilogu naglašavao kaos koji vlada u bolnicama, nedostatak kreveta, manjak lijekova i slično, takav smo sadržaj uvrštavali u kategoriju „*Osjećaj gubitka kontrole nad rizičnom pojavom*“ – što je također jedna od osobina suvremenog *društva rizika* ili, preciznije govoreći, odnosa suvremenog društva prema riziku i potom prema djelovanju i strukturi koje takvi odnosi donose. Uglavnom, analitičke kategorije prilično su jasno definirane, a u dijelu rada u kojem definiramo *društvo rizika* uglavnom su i objašnjene, tako da čitatelju neće biti teško prepoznati o kakvom je fenomenu riječ. Važno je reći i to da nam prilikom uvrštavanja

određenog sadržaja u neku analitičku kategoriju nije bilo važno od koga „dolazi“ taj sadržaj (stručnjaka, pacijenta, novinara itd.). Naglasak je bio na činjenici da je takav sadržaj izrečen i prikazan u emitiranom prilogu te da kao takav reflektira jednu stvarnost ili kulturno okruženje koje nas zahvaća u svakodnevnom životu, a koje se preko sociološke teorije definira *društvom rizika* ili drugim sličnim pojmovima.

Tablica 19. Dimenzije društva rizika prepoznate u sadržaju analiziranih priloga

Dimenzija društva rizika	f	%	f	%
Naglašavanje katastrofičnog potencijala, smrtnosti i velikih šteta od rizične pojave	36	13,3%	36	47,4
Nuđenje rješenja od strane političara koji su izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća – npr. ministar zdravstva	32	11,8%	32	42,1
Osjećaj nametnutosti i bespomoćnosti s obzirom na rizičnu pojavu	27	10,0%	27	35,5
Nametnutost rizika (ili osjećaj nametnutosti) od strane dominantnih društvenih skupina	19	7,0%	19	25,0
Mistifikacija rizične pojave (kompliciranje i stvaranje pomutnje oko rizične pojave)	17	6,3%	17	22,4
Sukobi između „društvenih klasa“ s obzirom na rizičnu pojavu	16	5,9%	16	21,1
Izjednačavanje eksperta i laika u pravu na definiranje rizične pojave	15	5,5%	15	19,7
Naglašavanje štetnih posljedica koje rizik može izazvati u budućnosti	12	4,4%	12	15,8
Nevažnost teritorijalnih okvira za opasnost od rizične pojave	12	4,4%	12	15,8
Osjećaj gubitka kontrole nad rizičnom pojavom	12	4,4%	12	15,8
Uklupljenost rizične pojave u druge rizične pojave (jedan rizik sa sobom povlači druge rizike)	11	4,1%	11	14,5
Poticanje na potrošnju kako bi se umanjile štetne posljedice rizične pojave (poticanje na kupnju lijekova, cjepiva i slično)	10	3,7%	10	13,2
Simplifikacija rizične pojave (pojednostavljeno objašnjavanje same pojave i njezinih posljedica)	10	3,7%	10	13,2
Izražavanje sumnje u istinitost u tvrdnji znanstvenika i eksperata	9	3,3%	9	11,8
Nuđenje rješenja od strane političara koji nisu izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća – npr. Vlada RH, saborski zastupnik oporbene političke stranke itd.	7	2,6%	7	9,2
Traženje krivca zbog postojanja same rizične pojave ili njezinih štetnih posljedica	7	2,6%	7	9,2
Naglašavanje političke odgovornosti i kritiziranje zbog štetnih posljedica rizične pojave	5	1,8%	5	6,6
Ukidanje određenih individualnih sloboda i prava na izbor zbog opasnosti od rizične pojave	5	1,8%	5	6,6
Naglašavanje odgovornosti pojedinca u kontroli rizične pojave	3	1,1%	3	3,9
Gubitak povjerenja u stručnost znanstvenih autoriteta i eksperta	2	0,7%	2	2,6
Isticanje ekonomskih šteta koje rizična pojava može prouzročiti	2	0,7%	2	2,6
Veća izloženost riziku marginaliziranih društvenih skupina	1	0,4%	1	1,3
Pojava subpolitičkih organizacija (organiziranje građana oko rizične pojave, nastanak „koalicija“ okupljenih oko rizične pojave itd.)	1	0,4%	1	1,3
Ukupno	271*	100,0%	76**	100,0%

Napomena: Kako je bilo moguće da u istom prilogu bude više elemenata (dimenzija) *društva rizika*, tako je i ukupna frekvencija veća od broja priloga. Stoga smo u prva dva stupca tablice prikazali udio pojedinog elementa (dimenzije) unutar ukupnog broja emitiranja svih sporednih predmeta (*), a u druga dva stupca udio emitiranja unutar ukupnog broja emitiranih priloga (**)

Vidimo da su *tri dimenzije prevladavale* u analiziranom sadržaju. Redom su to bile sljedeće kategorije: *naglašavanje katastrofičnog potencijala*, tj. smrtnosti i velikih šteta od rizične pojave; *nudjenje rješenja od strane političara* koji su izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća; te *osjećaj nametnutosti i bespomoćnosti* s obzirom na rizičnu pojavu.

Naglašavanje smrtnosti, koja je u svojoj biti konačna mjera opasnosti od nekog rizika za pojedinca, pa onda i opće katastrofe koja je konačna mjera opasnosti od nekog rizika za društvo, sastavni su dio strukture modernog društva koje Beck (2001) često, osim pojmom *društvo rizika*, definira i kao *društvo katastrofe* ili *društvo u kojem postoji prijetnja da izvanredno stanje postane normalno stanje* (Beck, 2001: 114). Današnji svijet objektivno je izložen takvim rizicima koji su u stanju izazvati katastrofu koja bi mogla u svojoj konačnici ugroziti i sam opstanak čovjeka na planetu. Ta svjesnost o mogućoj katastrofi ili, preciznije govoreći, vjerovanje u sveprisutnu mogućnost katastrofe širih razmjera, neminovno pojedince dovodi do stanja, tvrdi Beck (2001), „*stalne budnosti*“ i stanja *prijetnje da izvanredno stanje postane normalno stanje*. U takvoj „kulturnoj klimi“ ne treba nikoga čuditi da su mediji izvještavajući o virusu gripe, koji kao svaka druga zarazna bolest uvijek plaši šire mase ljudi, a koji je u prošlosti već i pokazao svoj razorni potencijal (npr. „španjolska gripa“), naglašavali upravo dimenziju katastrofičnog potencijala, smrtnosti i velikih šteta od rizične pojave. Drugim riječima, u tom današnjem stalnom čekanju neke svjetske katastrofe (ili nuklearnog rata, udara meteora, pandemija smrtonosnih zaraznih bolesti, velikih ekonomskih kriza itd.), ovakav virus bio je i više nego efikasan okidač da široke mase ljudi pomisle kako je katastrofa, evo, „napokon“ došla.

U *društvu rizika* popratna pojava prihvaćenosti svakog rizika jest i politizacija tog istog rizika. Beck to lijepo definira riječima da „tamo gdje su rizici modernizacije jednom priznati – a za to je potrebno mnogo, ne samo znanje o njima, nego kolektivno znanje o njima, vjerovanje u njih i političko osvjetljivanje popratnih lanaca i posljedica – tamo rizici razvijaju jednu nevjerojatnu političku dinamiku“ (Beck, 2001: 112). Sukladno tomu ne treba nas čuditi da je naša analitička kategorija „*Nudjenje rješenja od strane političara koji su izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća*“ druga najzastupljenija dimenzija društva rizika u analiziranom sadržaju ($f=32$). U čak 32 priloga od 76 ukupno emitiranih zapazili smo situacije u kojima su politički akteri nudili raznorazna rješenja za smanjenje ili potpuno uklanjanje analiziranog rizika.

Sljedeća kategorija po učestalosti emitiranja bila je kategorija „*Osjećaj nametnutosti i bespomoćnosti s obzirom na rizičnu pojavu*“. Tu kategoriju možemo sagledati preko aspekta kulturno-strukturnog spleta suvremenog *društva rizika* u kojem dolazi do antagonizama i konflikata između onih koji su pogođeni rizicima i onih koji od njih na neki način profitiraju. Općenito govoreći, oni koji konzumiraju rizike često osjećaju da su im oni nametnuti zbog interesa nekih od dominantnih društvenih skupina. Taj osjećaj nametnutosti zasigurno je još veći u tranzicijskim društvima, kao što je i hrvatsko, u kojima je temeljno povjerenje, *basic trust*, u sam društveni sistem slabije nego što je u društvima „razvijene demokracije“ pa je sukladno tomu i sam osjećaj nametnutosti rizične pojave veći. Kao potvrdu u prilog toj tezi podsjećamo čitatelja da je prethodna pretpostavka tijesno povezana s empirijski potvrđenim tezama kako su tranzicijska društva u većoj mjeri sklona vjerovanju u raznorazne teorije urote i zavjere, negoli je to slučaj s društvima „zapadnog svijeta“.

Ako se vratimo značajkama o kojima ovisi percepcija i zauzimanje stava o riziku, a koje smo i naveli referirajući se na Čaldarovića i Rogića, vidjet ćemo da su i medijski djelatnici naglašavali mnoge elemente koji su važni u percipiranju rizika. Kako sama percepcija nečega uvijek stoji u kontekstu kulture kao okružja onoga koji percipira i onog što se percipira, velik se broj elemenata koje nabrajaju Čaldarović i Rogić, u užem ili širem smislu, podudara s dimenzijama koje teoretičari *društva rizika* uvrštavaju u temeljne strukture suvremenog društva. Na primjer, uz već navedeno isticanje katastrofičnog potencijala i nametnutosti rizične pojave, medijski djelatnici često mistificiraju samu bolest, tvrde da je bolest nepoznata i nejasna, šire osjećaj nedostatka kontrole nad razvojem događaja, izražavaju nepovjerenje u institucije te traže i svojevrsnog krivca za situaciju u kojoj se zaraženi nalaze, itd. *Taj fenomen medijskog naglašavanja onih dimenzija rizika koje empirijski potvrđeno imaju veći učinak na to kako će ih percipirati šira javnost samo ukazuje na činjenicu da su i medijski djelatnici uokvireni kulturom društva rizika u kojem žive.* Jasno, ova kompatibilnost između medijskog naglašavanja onih dimenzija rizične pojave, koje i šira javnost smatra relevantnim za percepciju i definiciju rizika, upućuje i na reflektivan učinak medijskog izvještavanja na socijalnu konstrukciju rizika u užem smislu, a u širem smislu i na ulogu koju mediji imaju u konstrukciji cjelokupnog suvremenog *društva rizika*. Ovdje nije na odmet ponoviti jednu od temeljnih Beckovih tvrdnji: „*Društvo rizika* je društvo znanosti, medija i informacija...“ (Beck, 2001: 69). Također, zbog ovakvog medijskog isticanja upravo onih dimenzija rizika koje i inače značajnije utječu na percepciju i definiciju rizika od strane pojedinaca ili grupa, *možemo zaključiti da su elementi koji utječu na percipiranje rizika u „svakodnevnom životu“*

zasigurno postojani i u medijskom izvještavanju o rizičnoj pojavi. Drugim riječima, ako određeni rizik ima više elemenata koji su važni za percepciju rizika, medijski će ga djelatnici prije smatrati zanimljivim za objavljivanje. Znači da bi neki rizik dobio informacijsku vrijednost i svoj prostor u medijskoj areni prilikom izvještavanja o njemu, medijski djelatnici trebaju naglasiti iste one dimenzije koje i inače utječu da se neki događaj ili pojava definiraju rizičnom.

Medijski su djelatnici pripadnici kulture društva u kojem žive i kao takvi svojim radom prenose obrasce šireg kulturnog okruženja u kojem žive. Ako su određene dimenzije rizika važne široj javnosti, prilikom percipiranja i definiranja rizičnosti nekog događaja i pojave (npr. dimenzije nametnutosti pojave ili nepravedne distribucije rizika u društvu), može se pretpostaviti da su te iste dimenzije važne i medijskim djelatnicima pri njihovom percipiranju rizičnosti, a onda i informacijske zanimljivosti neke pojave.

Metaforički govoreći – mediji su na neki način ogledalo kulture, a ako pretpostavimo da živimo u kulturi *društva rizika*, i putem medija će se prenositi takva kultura.

Tako ćemo nadalje vidjeti da su medijski djelatnici vrlo često rušili autoritet i pravo zdravstvene struke na definiciju pojave bolesti, da su relativno često naglašavali štete koje rizik može izazvati u budućnosti, da su u određenoj mjeri poticali na potrošnju kako bi se umanjio rizik, da su umanjivali važnost teritorijalnih okvira za opasnost od rizične pojave, da su naglašavali odgovornost pojedinca i da su se u nekim situacijama zalagali za ukidanje određenih individualnih sloboda i prava na izbor zbog opasnosti od rizične pojave (vidi tablicu 19.). Sve navedene segmente teoretičari *društva rizika* vrlo jasno izdvajaju kao jasne odrednice i sastavnice suvremenog društva.

Kao što smo i za tri najučestalije emitirane kategorije ukratko dali teorijsko uporište u Beckovoj teoriji *društva rizika*, tako ćemo ukratko i neke od gore navedenih kategorija pokušati razmotriti preko Beckovih teorijskih pretpostavki.

Prvom spomenutom fenomenu, to jest *izjednačavanju eksperta i laika* u pravu na definiranje rizične pojave, Beck daje vrlo važno mjesto u svojoj teoriji. Temelj spomenutog gubitka autoriteta leži u sociološki općeprihvaćenoj misli da su rizici prvenstveno društveni konstrukti, stoga percepcija rizika i rizik nisu dvije različite stvari nego jedna ista stvar (Beck, 2001: 81). Općenito govoreći, znanost ili struka utvrđuje, a šira javnost ili pojedinci opažaju rizike. Stoga se postavlja pitanje zašto šira javnost često ne prihvaća stajalište znanosti ili struke kao „konačnu istinu“ o nekom riziku. Prema Becku, razlog tom nesuglasju u shvaćanju rizika između struke (znanosti) i šire javnosti ne leži u nekakvoj iracionalnosti javnosti

(pojedinaца), nego u tome što je znanstveno-tehnološka racionalnost zakazala pred sve većim rizicima i civilizacijskim ugrozama, a izrazila se preko širokog traga znanstvenih zabluda i pogrešnih procjena (Beck, 2001: 87). Nadalje, nastavlja Beck (2001: 293), činjenica da znanstveni stavovi i mišljenja više nisu „sakralni“, nego da se mogu osporiti u svakidašnjem životu, ne znači ništa drugo nego da sistemska sumnja kao strukturalni princip znanstvenog diskursa više nije privilegij znanosti. Stoga Beck u konačnici zaključuje da se gubi razlika između neprosvijećenog puka i prosvijećenih građana, odnosno između laika i eksperta, te da se pretvara u konkurenciju različitih eksperata. Zato se javljaju mnogobrojne definicije rizika koje nude različiti akteri, a koja će u svojoj konačnici biti „općeprihvaćena“ ovisi o mnogobrojnim faktorima od kojih je svakako najvažniji pristup medijima ili sredstvima masovnog priopćavanja (Beck, 2001: 48). Kako smo vidjeli, nešto slično dogodilo se i prilikom definiranja rizika od virusa gripe, a *pravo na definiranje rizika od virusa gripe imali su uglavnom medijski djelatnici, političari, zdravstveni djelatnici i „obični“ građani*. Sa stajališta struke „idealna“ situacija bila bi kada bi znanstvena ili stručna javnost mogla široj javnosti priopćiti svoju definiciju rizika te očekivati reakciju sukladno takvoj definiciji. Ipak, kako vidimo, takvo nešto u suvremenom *društvu rizika* nije moguće i često su se primjerice događale situacije da je javnost, umjesto zdravstvenog djelatnika, o potrebnom ponašanju spram bolesti javnost savjetovao neki novinar, „građanin s ulice“ ili političar.

I druge spomenute kategorije možemo shvatiti kao refleksije *društva rizika* u televizijskom eteru te i njima vrlo lako možemo naći teorijsko uporište u teoriji o *društvu rizika*.

Tako na primjer za *naglašavanje budućih događaja* (u našoj analitičkoj matrici kategorija „*Naglašavanje štetnih posljedica koje rizik može izazvati u budućnosti*“) Beck tvrdi da su rizici po svojoj prirodi povezani s predviđanjima, s uništavanjima koja se još nisu dogodila, ali koja prijete da se dogode, stoga prava društvena opasnost leži u opasnostima projektiranim na budućnost (Beck, 2001: 50). To znači da se centar svijesti o riziku ne nalazi u sadašnjosti, nego u budućnosti. Kako možemo vidjeti, takva je situacija bila česta i u našem slučaju. Premda su medijski djelatnici uglavnom izvještavali o trenutnim događajima i pojavama (vidjeti tablicu 20. u prilogima rada), često se naglasak priloga stavljao na „ono što može biti“. Objektivno govoreći, velikog obola samoj bolesti i smrtnosti nije bilo niti u jednom trenutku trajanja pandemije, ali se uvelike stvarao dojam da postoji vrlo velika mogućnost da će uskoro doći do velike zaraze i mogućeg velikog pomora.

Nadalje, *povezivanje rizika s poticanjem na potrošnju* jasno se uklapa u jednu od temeljnih pretpostavki *društva rizika*, to jest u tezu o općoj komercijalizaciji rizika te u misao da su rizici postali *big business* današnjeg društva (Beck, 2001: 36). O tom smo fenomenu već raspravljali pa ćemo ovdje samo ponoviti kako je posve logično da se preko osjećaja ugroženosti vrlo lako potakne pojedince na potrošnju.

Osim toga poznato je da današnji *rizici posjeduju globalni karakter* i da teoretičari *društva rizika* često naglašavaju globalnu ugroženost koja prijeti od mnogih rizika. Prihvatanje takvog pogleda na rizik u određenoj mjeri potvrđuju i rezultati dobiveni našim istraživanjem jer je sadržaj u čak 37% analiziranih priloga bio povezan i s inozemstvom. Tako su izvještaji o stanju bolesti u susjednim zemljama (poglavito u Srbiji), ali i u vrlo udaljenim državama (SAD, Kanada, Ukrajina itd.) bili vrlo česti u analiziranom razdoblju (vidi tablicu 21. u prilogima ovog doktorskog rada).

U teoriji *društva rizika* često se naglašava i opći trend *individualizaciji društva*. Individualizacija se u jednoj mjeri odnosi na *individualnu odgovornost pojedinaca* (odgovornost prema sebi) u vlastitim životnim izborima (Giddens, 2005), ali i na *društvenu odgovornost pojedinca* (odgovornost prema društvu) s obzirom na manifestacije određenog rizičnog događaja ili, preciznije govoreći, akcidenta (Beck, 2001). Prije nego što detaljnije razmotrimo navedene tvrdnje, potrebno je u nekoliko riječi objasniti *razliku između pojma rizik i pojma akcident*. Kao što znamo rizik u najkraćim crtama možemo definirati kao kvantificiranu i precizno definiranu opasnost (hazard). U tom kontekstu akcident nije ništa drugo nego „ostvareni“ rizik ili događaj koji uzrokuje štetu za ljude. *Zakon o zaštiti i spašavanju* iz 2004. godine definira akcident kao „Nenamjerni, iznenadni i neočekivani događaj koji uzrokuje štetu za ljude, imovinu ili okoliš. To je nesreća koja je vezana uz tehničko-tehnološki proces ili promet te svojim posljedicama prelazi okvire tehničko-tehnološkog postrojenja u kojem je nesreća nastala“. Ovdje primjećujemo da zakonodavac akcidente ograničava na tehničko-tehnološke proces (postrojena). Navedeno ograničavanje pojma akcidenta samo na područje tehnološkog rizika nije u potpunosti opravdano. Prema našem mišljenju ne postoji opravdani razlog da se i drugi „iznenadni i neočekivani događaji“, a kojima uzrok nije tehničko-tehnološki podrijetla, ne svrstaju pod pojam akcident. Kako smo već spomenuli, za nas je akcident „ostvareni“ rizik. U tom smislu možemo reći da je hazard opasnost; rizik je izmjerena opasnost; a kada se određeni rizik realizira, onda možemo govoriti o akcidentu (znači akcident je nepovoljni događaj ili pojava). Možemo reći da *društvo rizika* ima tendenciju da se iz brojnih rizika koji nas okružuju nikada ne dogode

akcidenti, a kada se oni ipak dogode, onda se traže odgovorne osobe koje su „dopustile“ da se akcident „realizira“.

Stoga se ne može zanijekati da to naglašavanje društvene odgovornosti pojedinca za pojavu raznih akcidenata ima dodirnih točaka s još jednim važnim elementom *društva rizika*, to jest s fenomenom da današnje društvo ima tendenciju da postane „društvo žrtvenog jarca“ (Beck, 2001: 110). Na taj fenomen već smo se također osvrnuli kada smo govorili o „maničnom“ traženju krivca za posljedice tragičnog tsunamija koji je 2004. godine poharao obale više zemalja u jugoistočnoj Aziji i ubio stotine tisuća ljudi te za, po našem mišljenju, pomalo suludim osuđivanjem talijanskih znanstvenika na zatvorske kazne jer nisu dovoljno precizno predvidjeli moguće posljedice potresa. Uglavnom, neosporno je da današnje društvo ima potrebu tražiti krivca za svaki negativni događaj koji se dogodio bilo pojedincu bilo širem društvu.

Spomenuta „*opsjednutost*“ za sigurnošću dovodi do realne opasnosti na koju upozorava i Beck (2001: 116) dok raspravlja da *društvo rizika* ima tendenciju ka legitimnom totalitarizmu zaštite od opasnosti koji, uzimajući sebi pravo da spriječi najgore na jedan način, stvara još gore društvo koje pod krinkom sigurnosti ukida neka od temeljnih ljudskih prava. Odras tog trenda mogao se zapaziti i preko sadržaja analiziranih emisija za potrebe izrade ovog rada jer, kako se može vidjeti iz tablice 19., zabilježili smo i pet situacija koje smo uvrstili u kategoriju „*Ukidanje određenih individualnih sloboda i prava na izbor zbog opasnosti od rizične pojave*“. Riječ je bila o situacijama u kojima su se neki akteri priloga zalagali za uvođenje obveze cijepljenja protiv svinjske gripe – premda je i tada već bilo jasno da je službena definicija bolesti i cjepiva protiv nje vrlo upitna.

Za dobivanje uvida u obrasce medijske arene po pitanju analiziranog rizika potrebno je definirati i glavne elemente izbora informacija od strane medijskih djelatnika pa ćemo to učiniti u sljedećem poglavlju.

d) Obrasci izbora informacija koji čine medijski djelatnici

U prijašnjim poglavljima opisali smo neke od temeljnih teorija izbora informacija od strane medijskih djelatnika. Osvrnuli smo se na teoriju *gatekeepinga* te na teorije o *medijskoj vrijednosti informacije* te smo sve „zaokružili“ osvrutom na *teoriju okvira* koja izravno „ukalupljuje“ medijske djelatnike u kontekst društva u kojem žive. Temeljem spomenutih

teorija definirali smo kategorije analize za utvrđivanje obrasca koje medijski djelatnici koriste prilikom izbora informacija za objavljivanje, a sada ćemo prikazati zastupljenost pojedine kategorije u analiziranom sadržaju.

Tablica 22. Informacijski vrijedni elementi prisutni u sadržaju o kojem su medijskih djelatnici izvještavali

Informacijski vrijedni elementi	f	%	f	%
Naglašavanje opasnosti i šteta po zdravlje i život građana (izravno gledatelja)	19	20,7%	19	25,0
Teritorijalna blizina događaja ili pojave	17	18,5%	17	22,4
Kulturna blizina događaja ili pojave	16	17,4%	16	21,1
Naglašavanje drugih negativnih elemenata događaja ili pojave (nemar, prijevara, kriminal itd.)	16	17,4%	16	21,1
Povezanost s drugim aktualnim temama	6	6,5%	6	7,9
Naglašavanje poznatih osoba	6	6,5%	6	7,9
Povezanost s prijašnjim događajima i temama	5	5,4%	5	6,6
Naglašavanje ekonomskih šteta	4	4,3%	4	5,3
Naglašavanje elementa iznenađenja (isticanje neočekivanih i rijetkih događaja ili pojava)	3	3,3%	3	3,9
Ukupno	92**	100,0%	76**	100,0%

Napomena: Kako je bilo moguće da u istom prilogu bude više informacijskih vrijednih elemenata (dimenzija), ukupna frekvencija veća je od broja priloga. Stoga smo u prva dva stupca tablice prikazali udio pojedinog elementa (dimenzije) unutar ukupnog broja emitiranja svih sporednih predmeta (*), a u druga dva stupca udio emitiranja unutar ukupnog broja emitiranih priloga (**).

Moguće je primijetiti da su dva segmenta bila najvažnija prilikom izbora informacija. Na općenitoj razini možemo ustvrditi da se radi o *negativnoj strukturi same informacije te o teritorijalnoj i kulturnoj blizini sadržaja priloga*. Također su djelomice češće bile emitirane one informacije koje su bile u vezi s drugim aktualnim sadržajima ili temama, one informacije kojima su se naglašavale poznate osobe te informacije koje su na neki način bile povezane s prijašnjim događajima i temama. Kada sumiramo sliku izbora informacija, možemo reći da su se birale one koje su sadržaju priloga davale kolorit negativnosti cijele situacije (opasnost za građane) te one s kojim su se građani u većoj mjeri mogli poistovjetiti (prilozi čiji je sadržaj govorio o događajima ili pojavama koje su teritorijalno ili kulturno bliske hrvatskim građanima).

Najzastupljenija je bila kategorija kojom smo obuhvatili sadržaje koji su naglašavali opasnost i štetu koju virus gripe može imati za građane. Odmah potom slijedi kategorija kojom smo obuhvatili priloge čiji je sadržaj eksplicitno naglašavao „blizinu opasnosti“, to jest teritorij na kojem građani (gledatelji) žive. Dakle može se reći da su to prilozima koji su gledateljima „slali“ poruku da je opasnost „tu i sada“ u njihovoj blizini te da su zbog toga i oni sami ugroženi. Nadalje, prilozima su često naglašavali i *kulturnu blizinu događaja ili pojave*. Ovo je vrlo zanimljiva kategorija u teorijama o informacijskoj vrijednosti vijesti, a želimo li je definirati, možemo reći da se pojedinci uvijek više zanimaju (pa o tome mediji i više izvještavaju) za događaje koji se zbivaju u njima bližem kulturnom okruženju nego u njima nepoznatim kulturama. Eksplicitno rečeno, hrvatske građane vjerojatno će uvijek više zanimati događaji ili pojave primjerice u Srbiji, Mađarskoj, Danskoj, Francuskoj, SAD-u ili Italiji, nego na primjer u Indiji, Australiji, Brazilu, Meksiku, Japanu ili Kini. Sukladno tomu i hrvatske televizijske kuće nisu se osvrtnale na tijek bolesti u Japanu, Kini, Indiji, Meksiku, Brazilu itd., nego su izvještavale o tijeku bolesti u društvima s kojim se naši građani mogu lakše poistovjetiti – npr. u Srbiji, Mađarskoj, Njemačkoj, Kanadi, SAD-u, Francuskoj itd. Ovdje treba nadodati i empirijski potvrđeni podatak da su mediji skloniji izvještavanju o „elitnim“ nacijama (drugim riječima, društvima bogatog Zapada) nasuprot nacijama koje žive u siromašnim državama tzv. trećeg svijeta (Kunznick i Zipfel, 2006: 134). Tako će mediji, vjerojatno, u potpunosti zanemariti neku tragediju koja je uzrokovala smrt stotinjak osoba u Senegalima, a kada bi se isti slučaj dogodio, recimo u SAD-u, vjerojatno bi se o njemu izvještavalo u cijelom svijetu.

Sadržaj o kojem su novinari također učestalije izvještavali bio je vezan uz naglašavanje drugih negativnih elemenata koji su se mogli dovesti u vezu sa središnjim predmetom analize, to jest virusom gripe. To su informacije koje nisu izravno izvještavale o opasnostima od bolesti, nego o drugim negativnim elementima koji su bili svojevrsna nuspojava bolesti. Primjerice moglo se raditi o nemaru odgovornih osoba, lošoj organizaciji našeg zdravstvenog sustava, izražavanju sumnje u predložene načine prevencije i liječenja bolesti (cjepivo i antivirusni lijekovi) itd.

Na kraju, treba reći da su u manjem broju slučajeva televizijske kuće tematiku gripe povezivale i s drugim aktualnim temama (npr. s izborima za predsjednika države), s prijašnjim događajima ili temama (npr. s ptičjom gripom, španjolskom gripom, prijašnjim aktivnostima na ustroju zdravstvenog sustava u Hrvatskoj itd.) te s ekonomskim štetama koje

gripa uzrokuje (npr. nabava cjepiva koje se u konačnici moralo uništiti, zaustavljanje nekih poslovnih aktivnosti itd.).

Slikovito govoreći, ovim kvantitativnim prezentiranjem pojavnosti određenih analitičkih kategorija unutar *medijske arene* u analiziranom razdoblju dobili smo svojevrsni kostur ukupne slike medijske prezentacije analiziranog zdravstvenog rizika. Da bi isti taj kostur dobio jasne konture i prepoznatljivo lice, treba dati i kvalitativnu deskripciju analiziranog sadržaja. Drugim riječima, potrebno je jasno opisati razvoj događaja, izdvojiti važne izjave i pojedince te naglasiti neke događaje i odnose za koje se može realno pretpostaviti da su značajno utjecali na to kako su hrvatski građani percipirali i definirali samu bolest. Stoga ćemo u sljedećem poglavlju na neki način „prepričati“ medijsko izvještavanje o virusu gripe u analiziranom razdoblju s tim da ćemo se potruditi da takvu analizu povežemo kako s kvantitativnim rezultatima analize, tako i s teorijskim temeljima ovog rada. Ipak, završno sumiranje svih rezultata te njihovo povezivanje s teorijskim smjernicama rada provest ćemo i sažeti u zaključnom razmatranju, odnosno zadnjim poglavljem našeg rada.

U svakom slučaju, ovakav način promišljanja i „prepričavanja“ skupine kvantitativnih i kvalitativnih podataka o nekom fenomenu u određenom kontekstu možemo označiti pojmom *diskurzivna analiza* (Afrić, 2011: 21). Stoga se može reći da ćemo u idućem poglavlju provesti diskurzivnu analizu emitiranog sadržaja o virusu gripe u informativnim emisijama televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom.

6.2.3. Diskurzivna analiza televizijskog izvještavanja o virusu gripe u sezoni gripe 2009/2010. godine

6.2.3.1. Tijek izvještavanja o virusu gripe i elementi konstrukcije rizika

Prvog dana u studenom 2009. godine Nova TV i RTL emitirali su priloge o virusu svinjske gripe. Razlog je bio što je 31. listopada u Splitu umrla prva osoba od svinjske gripe u Hrvatskoj, a već 1. studenoga (dan poslije) KBC Split izvijestio je i o dva nova slučaja zaraze. *Televizijske su kuće o spomenutom smrtnom slučaju (61-godišnjeg muškarca) izvještavale bez vidljive želje za stvaranjem senzacije* te su se zadržavale uglavnom na deskripciji. Štoviše, da bi spriječile (namjerno ili slučajno) možebitno izbijanje panike među građanima, emitirale su i izjave liječnika koji su tvrdili kako uopće nema mjesta strahu i panici. A kao razlog takvog stajališta liječnici su objašnjavali gledateljima kako svinjska gripa ne izaziva veliki pomor među oboljelima, nego da je smrtnost od nje čak manja nego kod „obične“ sezonske gripe. Da se s takvim stajalištem medicinske struke slaže i šira javnost, mediji su potvrđivali emitiranjem izjava nekolicine građana koji su svi odreda bez nedoumica izjavljivali kako se uopće ne boje svinjske gripe i da se njome uopće i ne opterećuju. Prilozi su se kretali u spomenutim okvirima, a novinarka Nove TV čak je na kraju priloga ustvrdila da od svinjske gripe „za sada jedinu korist imaju farmaceutske tvrtke s astronomskim zaradama“.

Zanimljivo je da *nakon tog 1. studenog* i spomenutih priloga *televizijske kuće, čak do 7. studenog, nisu emitirale niti jedan prilog o virusu gripe*. Kako smo već mogli vidjeti u prijašnjem poglavlju, u prvih desetak dana analiziranog razdoblja televizijske su kuće relativno rijetko izvještavale o virusu gripe (vidi grafikon 2) – poglavito, kako vidimo u prvom tjednu analiziranog razdoblja. To se napose odnosi na HRT koji u prvih deset dana naše analize gotovo uopće nije izvještavao o virusu gripe, odnosno emitirao je ukupno dva priloga. Vidjeli smo da ni komercijalne televizijske kuće u prvom tjednu analize uglavnom nisu emitirale priloge o gripi, a kada su i emitirale spomenuta dva priloga, njihov je sadržaj imao deskriptivni karakter i nije sadržavao nikakve elemente koji bi mogli dodano uznemiriti javnost.

Ipak, kako smo vidjeli u prethodnim poglavljima, *internetski forumi i portali od samog su početka (još od travnja 2009. godine) o novom virusu gripe izvještavali uz određenu senzacionalističku dimenziju* koja je istodobno naglašavala i potencijalnu katastrofu od svinjske gripe, ali koja je također učestalo sugerirala javnosti kako se možda radi o uroti

farmaceutске industrije koja želi putem „lažne“ ili preuveličane bolesti ostvariti svoje financijske interese. Znači internetski portali, blogovi, forumi i sl. i početkom studenog bili su prepuni informacija koje su bile u potpunoj diskrepanciji sa službenim stavom zdravstvene struke. Vidjeli smo i da su tiskani mediji (vidi tablicu 1.), nakon što je Svjetska zdravstvena organizacija proglasila stanje pandemije, uvelike promijenili svoj obrazac izvještavanja te da su i oni o novoj gripi počeli izvještavati s dozom skepse i senzacionalizma. Dakle izvještavanje internetskog i tiskanih medija (vidi tablicu 23. u prilogu 1 rada) o svinjskoj gripi početkom studenog bilo je u određenom neskladu sa službenim stajalištima zdravstvene struke (naglašavale su se nejasnoće u definiciji same bolesti i lijekova), a sami medijski tekstovi svojim su sadržajima kod javnosti mogli izazvati paniku (jer su često naglašavali katastrofičan potencijal gripe).

Stoga možemo reći da je *početkom studenog 2009. godine postojala određena diskrepancija u obrascima izvještavanja o svinjskoj gripi između tiskanih medija, interneta i nacionalnih televizijskih kuća* – ako uzmemo u obzir samo uređivačku politiku središnjih informativnih emisija.

Iz opisa priloga, pa onda i samim „tjednim“ neizvještavanjem o bolesti, može se zaključiti da se uređivačka politika nacionalnih televizijskih kuća kretala kroz definicije stručne javnosti – to jest da se iz sadržaja priloga moglo zaključiti kako još uvijek nema razloga za paniku i strah zbog prisutnosti bolesti među hrvatskim građanima i njezina brzog širenja.

Takvo izvještavanje televizijskih kuća bilo je prisutno sve do 8. studenog 2009. Od tog su datuma Nova TV i RTL počeli učestalo izvještavati o bolesti, a samo izvještavanje imalo je, moglo bi se reći, i određeni senzacionalistički karakter.

Ne možemo krenuti u daljnju raspravu a da prije toga ne specificiramo što točno smatramo pod pojmom senzacionalističko izvještavanje. Prema Klaiću (1990) riječ *senzacija* preuzeta je iz francuskoj jezika i obuhvaća tri temeljna značenja. Prvo, pod senzacijom možemo smatrati: osjećaj, osjet, dojam, utisak uopće. Drugo, silan utisak koji je neki događaj proizveo u javnosti. Treće, događaj, vijest, koja izaziva nemir, uzbuđenje, zanimanje, pozornost, začuđenje. Nadalje, Klaić kao izvedenicu riječi senzacija navodi riječ *senzacionalistički* za koji kaže da označava nešto što je sračunato isključivo na skandale, na uzbuđenja, izazivanje pa i stvaranje senzacija (ako ih nema). Znači naglasak se stavlja na emocije koje u čovjeku može probuditi određena informacija. Prema našem mišljenju, da bi se nešto proglasilo

senzacionalističkom informacijom, ne mora nužno da u pojedinaca buditi negativne emocije, nego je važno da budi jače emocije. Još je važnije reći da se te emocije ne bude putem objektivnog prenošenja informacija nego putem preuveličavanjem, izmišljanjem, iskrivljavanjem, pretjeranim naglašavanjem samo određenih segmenata i sl. Dakle zaključno, pod *senzacionalističkim izvještavanjem* smatramo medijsko izvještavanje koje posjeduje dimenziju većeg ili manjeg naglašavanja upravo onih elemenata koji u pojedinaca mogu pobuditi snažnije osjećaje pa onda i interes za određenim događajima ili pojavama. Vrlo je važno reći da spomenuto naglašavanje nije objektivni prijenos realnog stanja situacije, nego da je taj prijenos uvijek u većoj ili manjoj mjeri iskrivljen, preuveličan, da ne prikazuje gledatelju sve aspekte problema ili da je u potpunosti izmišljen. U daljnjem tekstu mi ćemo navoditi razne izjave raznih aktera od kojih će neke biti senzacionalističke, dok će se za neke druge moći reći da su objektivni prikaz situacije. Ali općenito govoreći, nepobitno je da se od 8. studenog 2009. moglo u analiziranom sadržaju primijetiti da su medijski djelatnici imali veću potrebu za stvaranjem senzacija, odnosno da su o gripi u većoj mjeri počeli izvještavati na senzacionalistički način.

Znači učestalije izvještavanje (interes) kreće s 8. studenom te toga dana Nova TV i RTL emitiraju priloge o velikoj panici koja je zbog svinjske gripe zavladała u Srbiji. Ipak, dok je RTL emitirao samo prilog s vijestima iz Srbije, Nova TV odmah je nakon priloga iz Srbije emitirala i prilog koji je bio svojevrsan pregled situacije o svinjskoj gripi u Hrvatskoj. Treba reći da je i HRT dan prije (7. 11.) emitirao prilog o panici od gripe u Srbiji, ali da nakon tog priloga HRT sve do 11. 11. uopće više nije izvještavao ni o sezonskoj ni o svinjskoj (pandemijskoj) gripi.

RTL nije posebno veliku pažnju posvetio prilogu o gripi u Srbiji. Voditeljica je ukratko izvijestila da se „u Srbiji očekuje proglašenje epidemije jer se svinjska gripa munjevito širi, H1N1 za sobom je u toj zemlji ostavio 5 preminulih, 6 osoba u kritičnom stanju te još 244 oboljelih“⁶⁰. Voditeljica je dalje jasno naglasila da ako bude „proglašena epidemija koja je prijavljena u više gradova, stanovnicima će biti naređeno cijepljenje ali i zabrana masovnih okupljanja, a možda i zatvaranje vrtića“. Zaključno je konstatirala da „tamošnje vlasti tvrde, razloga za paniku nema“. Često izvještavanje o stanju u Srbiji (vidi tablicu 20. u prilogima rada) možemo povezati i s informacijskom vrijednošću koju za primatelja informacija imaju

⁶⁰ I u daljnjem tekstu navodit ćemo identične riječi kako su ih govorili akteri priloga. Tu se radi o transkriptu emitiranog sadržaja te ćemo raznorazne izjave prenositi u cijelosti bez izmjena riječi, redoslijeda riječi, kraćenja izjava i drugih mogućih upletanja. U nekim situacijama samo ćemo „prepričati“ što je akter rekao, dok ćemo u drugim, ovisno o situaciji, prenijeti točnu izjavu aktera priloga.

sadržaji koji su im teritorijalno i kulturno bliski. Srbiju, Sloveniju te Bosnu i Hercegovinu možemo shvatiti i kao najbliže susjede, ali i kao zemlje s kojima će se građani Hrvatske ipak u najvećoj mjeri poistovjetiti. Stoga ne treba čuditi da je veliki interes srpskih medija i javnosti za svinjsku gripu vjerojatno utjecao i na hrvatske medijske djelatnike da se u većoj mjeri osvrnu na isti fenomen u Hrvatskoj – na kraju krajeva i početak učestalijeg izvještavanja o virusu započeo je s priložima vezanim uz Srbiju.

Ne treba smetnuti s uma da je u tom razdoblju u Srbiji umrlo ukupno pet osoba, a da su samo 244 osobe bile zaražene, tako da se može zaključiti kako je i u toj zemlji opasnosti od bolesti ipak bila pretjerano naglašena. Uostalom, kako ćemo vidjeti, slično „panično“ izvještavanje uskoro će zavladata i hrvatskim televizijskim eterom iako u svojoj konačnici gripa neće pokazati nikakav značajniji katastrofični potencijal.

Nova TV tog je dana emitirala priloge o gripu u Srbiji i Hrvatskoj, u ukupnom trajanju od 5 minuta i 35 sekundi. Izvještavanje o gripu također je počelo informacijom da je u Srbiji došlo do velike panike zbog svinjske gripe. Ta informacija iz Srbije emitirana je tako da je novinarka, koja je izravno izvještavala iz Srbije, izjavila: „U Srbiji su umrle još dvije osobe oboljele od svinjske gripe. Dosad je ukupno umrlo 7 osoba, a nekoliko ih je u teškom stanju. Srbija bi nakon što prikupi sve podatke preksutra mogla objaviti epidemiju svinjske gripe. Epidemija je već proglašena u nekoliko gradova, a Ministarstvo zdravstva Srbije objavilo je da nema razloga za strah i paniku“. Dok je novinarka govorila, slikovni sadržaj priloga prikazivao je snimke prepunih bolnica u Srbiji, liječnike, te ljude sa zaštitnim bijelim maskama na licu. Odmah nakon informacija iz Srbije radnja priloga „preselila“ se u Hrvatsku te je emitiran prilog novinara Nove TV koji je izravno izvještavao ispred Bolnice za zarazne bolesti Fran Mihaljević u Zagrebu. Novinar je informirao gledatelje: „Svinjska gripa pretrpala hrvatske ambulante. Radi se danonoćno. Samo u zagrebačkoj zaraznoj više od 200 ljudi dnevno traži pomoć. Liječnici kažu da je situacija ozbiljna, no da ne treba paničariti. Pacijentima preporučuju da je najbolje da ostanu kod kuće, da miruju, piju puno tekućine i spuštaju temperaturu paracetamolom. Ako već krenu doktoru, neka ne idu javnim prijevozom te neka često peru ruke i provjetravaju sobe.“

Nakon toga novinar je sljedeći kadar (izjavu) otišao snimiti ispred nekih bolničkih vrata (unutar zgrade) te je gledateljima poručio sljedeće: „No nova je bolest opaka i kod malog broja bolesnika uzrokuje teško oboljenje pluća. Ovdje iza ovih vrata leže 4 pacijenta koji zbog svinjske gripe imaju ozbiljne zdravstvene probleme. Trenutno dišu pomoću respiratora i virus im je opasno ugrozio pluća. Novi je virus i dalje misterij i još nije jasno zbog čega je u

rijetkim situacijama ovako opasan. Liječnici kažu da respiratori ovim pacijentima neće pomoći ako im svinjska gripa jače stisne pluća. Kažu da im treba bolji stroj za disanje kako bi spašavali ljude. Neka im ga nadležni nabave jer životi nemaju cijenu.“

Ovaj prilog Nove TV možemo uzeti kao početak medijske konstrukcije rizika (panike) putem središnjih informativnih emisija televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom.

Uglavnom, od 8. studenog komercijalne televizijske kuće (Nova TV i RTL) počele su gotovo svakodnevno izvještavati o virusu gripe. Način izvještavanja bio je takav, a to smo već spomenuli dok smo raspravljali o povezanosti informacijske vrijednosti vijesti i percepcije rizika, da su se u sadržaj priloga uključivale (naglašavale) dimenzije rizika koje i inače imaju veći utjecaj na percepciju rizičnosti određenog događaja ili pojave (vidi tablicu 19. koja prezentira emitirane sadržaje te dimenzije rizika važne za njegovu percepciju i definiciju koje su izdvojili Čaldarović i Rogić). Dakako, ako se preko tih dimenzija naglašavaju negativni elementi, ako se pomoću njih opasnost uvećava, tada će i sama percepcija informacije kao i njezin učinak na javnost djelovati negativno, to jest vjerojatno će u javnosti uzrokovati (veći) strah i paniku.

Nova TV tako je 9. studenog emitirala vrlo opsežan prilog o svinjskoj gripi u kojem se već iz uvodnih riječi voditelja moglo utvrditi karakter (tip) izvještavanja o novom virusu gripe. Taj prilog Nove TV detaljno ćemo analizirati jer njegova struktura vrlo dobro može poslužiti kao idealan primjer kako se, naglašavanjem određenih dimenzija koji utječu na percepciju rizika, neka pojava može informacijski pojačati i tako pobuditi veći interes kod gledatelja.

Dakle voditelj emisije je prije emitiranja samog priloga rekao: „Svinjska gripa ozbiljno je zakucala na vrata. Na to upozoravaju i stručnjaci. Tvrde, trenutačno je moguće dobiti samo svinjsku, a ne običnu gripu. Šest pacijenata u zagrebačkoj bolnici bore se za život.“ Na tu njegovu izjavu nadovezala se i voditeljica emisije dodajući: „Liječnici apeliraju da im se osiguraju aparati koje nemaju, a omogućili bi im bolje i kvalitetnije liječenje. Ministar smiruje javnost i tvrdi da nema razloga za paniku, no zato liječnicima poručuje, radit ćete i vikendom.“ Nakon spomenutog uvoda u prilog emitira se izvještaj „s mjesta događaja“ – i to iz Klinike za zarazne bolesti u Zagrebu. Iz Klinike je izvještavala novinarka koja je ustvrdila, navodno pozivajući se na liječnike, da je nekim pacijentima prijeko potrebna druga vrsta respiratora ako žele preživjeti, ali da njih nije moguće nabaviti jer ministar zdravstva negira potrebu kupovine takvog aparata. Tada je pružena prilika ministru da kaže svoje razloge zašto

odbija financirati kupnju novog respiratora, a on je sam na takvo pitanje uzvratio sljedećom izjavom: „Krivo smo se onda razumjeli, ja sam rekao da nije vrijeme da nabavljamo neke aparate koji od ovog trenutka nisu od izuzetnog značaja“.

Ako *napravimo rezime* dosadašnjeg dijela priloga, možemo izdvojiti nekoliko ključnih elemenata koji jasno pokazuju kako određene dimenzije rizika postaju medijski vrijedne informacije. Kao prvo, gotovo je posve očito kako je *namjera priloga bila da „uzburka“ javnost i da „podigne prašinu“* glede pojave gripe i da time omogući prostor za nove priloge o istoj temi. Da bi to postigli, novinari Nove TV izdvojili su nekoliko dimenzija rizika koje imaju jači utjecaj na percepciju i definiciju rizične pojave. Naime novinari su prvo krenuli s *općim negativnim odnosnom prema situaciji* kojim su jasno upozorili na njezinu ozbiljnost situacije, i to riječima: „Svinjska gripa ozbiljno je zakucala na vrata. Na to upozoravaju i stručnjaci“.

Nakon toga novinari ustvrđuju kako je trenutno „moguće dobiti samo svinjsku gripu, a ne običnu gripu“ i tako se *pojava na određeni način mistificira* ali, što je još važnije, *stvara se podloga da se široke mase ljudi zabrinu za svoje zdravlje i sigurnost*. Naime kako je i inače teško razlikovati simptome gripe od simptoma raznih prehlada i drugih virusa respiratornih organa, neizravno se gledateljima (gledatelju) poručilo da svaka osoba koja se zarazi od bilo kakve virusne potencijalno može biti zaražena novim, nepoznatim i opasnim virusom svinjske gripe. Kako bi informacija dobila još veću težinu u svijesti gledatelja, odmah nakon toga novinari govore: „Šest pacijenata u zagrebačkoj bolnici bore se za život“. *Smrtnost događaja* konačna je mjera rizičnosti neke situacije i krajnja šteta koju pojedinac može imati od nekog rizika pa nije potrebno pojašnjavati potencijalni učinak naglašavanja ovakvih informacija. U konačnici sama konstrukcija „bore se za život“ upućuje na životnu ugroženost, što niti jedan liječnik nije potvrdio, a zasigurno svaka hospitalizacija ne znači da je pojedinac životno ugrožen.

Dakle ako sumiramo sve dosad izdvojene elemente, možemo ustvrditi kako su novinari željeli reći da je *bolest svakako tu, u gledateljevoj neposrednoj okolini* (izvještava se s lica mjesta iz Zagreba), da je ona dokazano smrtonosna, a budući da je sve i dalje nepoznato (a i svaka gripa je svinjska gripa), svaki simptom virusnih bolesti respiratornih organa vrlo vjerojatno može biti upravo svinjska gripa.

Nadalje, novinari Nove TV nastavljaju istim smjerom – *jednostavno naglašavaju dimenzije rizika koje imaju veći utjecaj na percepciju i definiciju rizika*. Sukladno tomu ne samo da je bolest među nama i da je ona smrtonosna, nego na neki način postoje i krivci za nastalu

situaciju i za tešku životnu situaciju nekih naših sugrađana. Jasno, riječ je ministru zdravstva koji nije na vrijeme osigurao potrebne aparate koji bi mogli navodno spasiti nečiji život, štoviše ne samo to, nego još (unatoč drugačijim napucima struke) odbija da ih se kupi. Ovdje se rizičnosti amplificiraju jednostavnim *traženjem krivca* i jasnim izražavanjem nepovjerenja u nadležne institucije. I jedan i drugi element jesu snažni faktori o kojima ovisi na koji će način javnost percipirati i definirati određenu rizičnu pojavu. U kontekstu hrvatskog društva koje ima vrlo malo povjerenja u političke i državne institucije normalno je da ovakva medijska prezentacija povećava osjećaj nesigurnosti spram rizične pojave. Sukladno tomu i novinarka Nove TV situaciju oko povjerenja u nadležne institucije dodatno „dramatizira“ pitajući jednoga od liječnika s klinike Fran Mihaljević: „Imate li pacijenta kojemu bi danas taj aparat dobro došao?“. Na to pitanje liječnik daje donekle jasan odgovor: „Da, imamo pacijenta koji ne ide onako kako bi htjeli na uobičajenu terapiju. Tako da danas bi primijenili tu metodu“, a novinarka koristi takav iskaz za ukazivanje gledateljima na nevjerodostojnost (i valjda nesposobnost) ministra zdravstva te tvrdi „da je svoju metodu brzo promijenio i ministar zdravlja“ pa se emitira njegova izjava kojom kaže: „Ja ću predložiti predsjednici Vlade RH ili vidjeti da li unutar Ministarstva postoje potrebna sredstva i nabavit ćemo ta dva aparata“. Ovakvom se situacijom u kojoj ministar zdravstva u samo nekoliko minuta u potpunosti mijenja svoje mišljenje glede problema nabavke aparata naglašava *gubitak kontrole nad rizičnom situacijom* kod ključnog čovjeka koji bi se trebao brinuti za zdravlje hrvatskih građana. Jasno, i osjećaj gubitka kontrole na rizičnom pojavom također je empirijski potvrđen važan element za percepciju i definiciju rizičnosti neke pojave ili događaja.

Nakon što je gledateljima „sugerirano“ da ne postoji čvrsta kontrola nad situacijom, slijedi nova izjava novinarke kojom se nanovo ulazi u potpuno novu dimenziju rizika, ali koja neminovno amplificira osjećaj opasnosti od svinjske gripe. Naime pošto su autori priloga „raspravili“ s ministrom zdravlja o njegovoj kompetenciji da kontrolira situaciju, slijedi izjava novinarke: „U Hrvatskoj je zabilježeno 1.509 slučajeva svinjske gripe. Liječnici kažu, najugroženiji su oni između 15 i 50 godina“. Osim što se govori o prilično velikom broju zaraženih osoba (uzimajući u obzir da se do prije „neki dan“ bolest uopće nije ni spominjala), navodi se i daleko važniji element – to jest podatak da su najugroženiji građani u dobi između 15 i 50 godina. Znamo da se određeni rizik više percipira ako su *ugroženi „mladi i zdravi“*. Stoga je jasno kako je i ovakva informacija važan faktor za jačanje rizičnosti pojave.

Osim „mladih i zdravih“ znamo da je javnost posebno osjetljiva i na svaku moguću *ugroženost djece*. Sukladno tomu i novinari Nove TV, nadalje, u analiziranom prilogu snimaju djecu u čekaonici te se emitiraju izjave zabrinutih roditelja, primjerice jedne majke

koja sjedi uz svoje dijete i koja kaže: „Mali ima temperaturu, povraća, boli ga glava. Nadamo se da nije“... Ovo propitivanje roditelja o zdravlju njihove djece ne samo da pojačava percepciju rizika činjenicom da je riječ o djeci, nego i time što izjave daju „obični građani“ preko *personaliziranih priča*. Poznato je da personalizacija događaja ili pojava omogućuje dodatnu informacijsku vrijednost vijesti.

Dakle, *ako sumiramo sve rečeno, možemo ocrtati strukturu priloga na sljedeći način*, jasno prateći dimenzije rizika koje imaju veći utjecaj na njegovu percepciju i definiciju. Gledajući prilog, pojedinac stječe dojam *da je situacija loša i da se pogoršava* te da se događa u *njegovu okruženju*. Opasnost je *smrtonosna, a sami uzroci bolesti i kako se ona manifestira još uvijek nisu poznati* – stoga *svaka prehlada može biti svinjska gripa*. Ugrožene su skupine „mladih i zdravih“, a kako su stari i bolesni ionako uvijek ugroženi, *možemo zaključiti da su ugroženi svi*. Također, *opasnost prijeti i našoj djeci* te sve to dodatno otežava okolnosti. U takvoj situaciji naši *političari i nadležna tijela nisu se najbolje snašli* pa se nad cijelom situacijom *polagano gubi kontrola*. Ovo je ukratko opisana struktura koju će u većoj ili manjoj mjeri slijediti većina priloga Nove TV i RTL-a – jasno, ponekad više naglašavajući jednu dimenziju, ponekad neku drugu, ali navedeno je temeljna struktura izvještavanja televizijskih kuća o svinjskoj gripi. Najvažniji je podatak da *novinari jednostavno, putem negativnog konteksta, naglašavaju one dimenzije rizika koje i inače imaju veći značaj prilikom percepcije i definicije nekog rizika*.

Nakon ovog priloga Nova TV nastavlja izvještavanje o gripi iz studija i to intervjuom s gošćom emisije – infektologinjom. Voditeljica emisije započinje intervju sljedećom konstatacijom i predstavljanjem gosta: „Mnogo je pitanja i građani su zabrinuti. Gošća Nove TV je infektologinja Andriana Vince, dobro večer i dobro došli“.

Bilo je očito da je liječnica cijeli intervju pokušala usmjeriti prema edukaciji gledateljstva i smirivanju panike, ali u tom razgovoru došlo je do *mnogih šumova u komunikaciji (na relaciji ekspert – laik)* koji su na kraju doveli do potpuno suprotnog učinka na gledatelja, to jest da se osjećaj ugroženosti povećao. Primjerice voditelj⁶¹ je razgovor s liječnicom započeo pitanjem: „Profesorice, koliki je strah od epidemije? Drži li se sve pod kontrolom?“, a na njegovo pitanje liječnica jednostavno odgovara: „Epidemija je tu, dakle nema straha od epidemije, ona je tu. Zdravstveni sustav je organiziran koliko može biti, možemo se još malo bolje umrežiti,

⁶¹ Uz voditeljicu s liječnicom je u televizijskom studiju razgovarao i voditelj.

uvijek može bolje i to svakodnevno činimo i zato sam i ja tu danas“. Naime ako se prisjetimo dijela rada u kojem smo definirali pojmove epidemije i pandemije, sjetit ćemo se da zdravstvena struka epidemijom smatra brzo širenje bolesti na nekom užem teritoriju, a ako slijedimo jasne definicije Svjetske zdravstvene organizacije, epidemijom se može smatrati svaka situacija u kojoj postoje barem dvije zaražene osobe na istom području od istog virusa. To znači da je za struku sama pojava bolesti u Hrvatskoj značila početak epidemije i da kao takva može biti potpuno bezopasna i beznačajna. S druge strane laička javnost (kojoj vjerojatno pripadaju i medijski djelatnici) pod epidemijom smatra krajnje kritičnu zdravstvenu situaciju⁶² koja neminovno ugrožava zdravlje velikog broja pojedinaca i koja je uglavnom u većoj ili manjoj mjeri izvan mogućnosti kontrole. Zato je odgovor liječnice: „Epidemija je tu, dakle nema straha od epidemije, ona je tu. Zdravstveni sustav je organiziran koliko može biti, možemo se još malo bolje umrežiti, uvijek može bolje i to svakodnevno činimo i zato sam i ja tu danas“, premda izrečen u najboljoj mogućoj namjeri, zapravo potpuno pogrešan ako se isti upućuje laičkoj javnosti. Naime liječnica je svojom izjavom gledateljima jednostavno potvrdila da je stanje vrlo loše i opasno, odnosno potvrdila je da je epidemija od čijeg dolaska građani strahuju zapravo već tu među nama. Ovo je tipičan primjer loše komunikacije na relaciji stručne i laičke javnosti po pitanju komunikacije rizika. U ovom je slučaju liječnica govorom struke htjela reći da se ne događa ništa posebno, a istodobno je potvrdila da su se strahovi građana obistinili. Kada se tomu pridoda njena iduća rečenica da je „Zdravstveni sustav organiziran koliko može biti“, a za pretpostaviti je da hrvatski građani i nemaju preveliko povjerenje u naš zdravstveni sustav i njegov organizacijski ustroj, onda se može reći kako je i ova njena izjava samo dodatno poremetila osjećaj sigurnosti kod građana. Osim standardnog nepovjerenja u institucije našeg društva za vjerovati je da građani žele čuti, pogotovo kada se radi o njihovu zdravlju, da je sustav organiziran u potpunosti savršeno, a ne „onoliko koliko može biti“. Osim toga liječnica je još izjavila da su najugroženiji: „... uglavnom mladi ljudi, negdje od 15 do 25 godina, to su oni koji najčešće obolijevaju“, a kada je voditeljica pitala koji je razlog tomu liječnica je jednostavno rekla: „Ne se zna točan razlog, da li nekakav individualni imunološki odgovor ili to što oni nikad prije nisu bili u kontaktu sa

⁶² Kako smo bili naveli u prethodnim poglavljima rada, Hrvatska je istodobno kada i Svjetska zdravstvena organizacija proglasila stanje pandemije od novog virusa gripe. Takva situacija omogućava nadležnim službama poduzimati svih potrebnih mjera zaštite stanovništva. Zbog toga u Hrvatskoj nije bilo potrebe za proglašavanjem stanja epidemije koje bi onda ovlastilo nadležna zdravstvena tijela za poduzimanje određenih mjera zaštite stanovništva – poput zatvaranja škola, zabrane javnih skupova i slično. Kako Srbija nije proglasila stanje pandemije na dan kada ga je proglasila Svjetska zdravstvena organizacija, jedno od rješenja za situaciju u Srbiji, koje bi zdravstvenim djelatnicima omogućilo lakšu kontrolu bolesti, bilo je i službeno proglašenje epidemije. Zbog toga se u Srbiji čekalo proglašenje epidemije, dok u Hrvatskoj uopće nije bilo potrebe za takvim postupkom jer je već „na snazi“ bilo stanje pandemije.

bilo kakvim virusom gripe, je l'. To ćemo znati vjerojatno kasnije“. Ako se ponovo vratimo na elemente koji utječu u kojoj će mjeri i kako pojedinci i javnost percipirati određeni rizik, možemo uočiti da je i u ovom slučaju liječnica samo pogoršala situaciju. Dakle zbog znane diskrepancije između jezika struke i laika te nepoznavanja pravila komunikacije rizika, liječnica je široj javnosti potpuno stručno objasnila situaciju i svaki je stručnjak njezinu poruku shvatio na način kako nema razloga za strah. U očima laika njezine su izjave potvrdile da je epidemija nažalost stigla i kod nas, da naš sustav radi koliko može (a svi znamo da ne može previše), da su ugroženi mladi i zdravi (kako smo rekli, onda su ugroženi svi), a razloge tomu ne zna nitko – dakle sve je nepoznato. Voditelji su još liječnici postavili niz pitanja u vezi s gripom od kojih su sva bila povezana s važnim dimenzijama rizika za njezinu percepciju: sigurnost djece, kolika je šansa da se bolest preboli bez posljedica, zna li se kako se bolest prenosi, što građani mogu sami učiniti te su je na kraju pitali da samostalno ocijeni spremnost hrvatskog zdravstvenog sustava za borbu protiv svinjske gripe na što je liječnica dala ocjenu vrlo dobar. Ovaj odgovor, koliko god sa stajalište struke bio možda iskren i dobar, toliko je opet iz perspektive gledatelja loš jer svaki pojedinac, kada se radi o njegovu zdravlju (a pogotovo životnoj ugroženosti), očekuje maksimalnu zaštitu od najgoreg scenarija. Uglavnom, ovaj intervju voditelja Dnevnika Nove TV s liječnicom koja je zadužena za prevenciju bolesti novog virusa gripe može poslužiti kao vrlo dobar primjer loše komunikacije rizika široj javnosti od strane struke. Liječnica se jednostavno široj javnosti obraćala jezikom koji spada u diskurs struke, a kao takav stoji u velikoj disproporciji s diskursom šire javnosti. Zaključno možemo reći da su novinari ciljali one teme za koje su znali da imaju pojačanu informacijsku vrijednost (proglašenje epidemije, ugroženost mladih, djece, opasnost od smrti, organiziranost zdravstvenog sustava itd.), a da je liječnica prilično nespretno – svojim (za širu javnost) nejasnim izjavama, korištenjem krivih pojmova, nedavanjem jasnih odgovora koji bi građanima ulili povjerenje i sigurnost u sustav – amplificirala rizičnost situacije i vjerojatno dodatno podigla razinu rastuće panike među građanima – premda je sve radila u najboljim namjerama da postigne upravo suprotno – da racionalizira odnos prema postojećem riziku.

Ovaj prilog, uključujući i intervju s liječnicom u studiju, na Novoj TV ovako smo detaljno opisali jer su u njemu uključeni temeljni obrasci medijske komunikacije analiziranog zdravstvenog rizika. Sažeto govoreći, *medijski su djelatnici jasno naglašavali one elemente rizične pojave koji i inače intenzivnije utječu na percepciju i definiciju rizika kod pojedinaca ili šire javnosti. Kada se takva komunikacija postavi u negativan kontekst, normalno je da takav medijski sadržaj mora kod gledatelja povećati razinu panike pa onda i njihovo*

djelovanje u „stvarnom“ životu (odlasci u bolnice, nošenje maski i slično). Panična reakcija gledatelja na tako emitirane informacije potom kumulativno stvara prostor i omogućuje nove sadržaje medijskim djelatnicima da i dalje izvještavaju na isti način ili da dodatno pojačaju „senzacionalistički“ način izvještavanja – a sve s razlogom povećanja gledanosti.

Ako se oslonimo na pretpostavke modela javnih arena, možemo reći kako je normalno da takva situacija ne može trajati duže vremensko razdoblje jer kod gledatelja neminovno dolazi do zasićenja, *stoga su potrebne i novosti u pojavi da se gledatelji jednostavno održe „budnim“ ili zainteresiranim (vidi dio rada u kojem smo raspravljali o zasićenju od informacija unutar javne arene i potrebi za iznošenjem stalnih novosti).*

Što je ta novost negativnija i/ili što je bliža kulturnim obrascima na koje je društvo posebno osjetljivo, to će percepcija javnosti o rizičnosti neke pojave biti izraženija. Upravo se takav događaj zbio 10. studenog kada je u Splitu *umrla trogodišnja djevojčica*, koja je inače bolovala od leukemije, ali kod koje je izoliran i virus svinjske gripe. *Nakon tog događaja virus gripe postao je središnja medijska tema.*

U RTL-ovoj informativnoj emisiji emitiranoj 10. studenog svinjska gripa je „udarna“ vijest, to jest njome je započela emisija. Sam prilog voditelj emisije najavio je sljedećim riječima: „Crne najave tijekom ljeta postaju stvarnost. Broj zaraženih i oboljelih od virusa svinjske gripe sve je veći i više ga je teško pratiti. Ambulante, ali i ljekarne, sve su punije, no ministar i danas smiruje situaciju ali i potvrđuje nove žrtve. Ispred zagrebačke Klinike za infektivne bolesti Fran Mihaljević kolegica Jasmina Kos. Jasmina, tko je druga žrtva svinjske gripe?“. Na to voditeljevo pitanje novinarka odgovara: „Tomislave, druga žrtva je trogodišnja djevojčica iz Splita koja je ondje preminula još u petak na klinici za dječje bolesti. Testovi koji su potvrdili da je jedan od uzroka bila i svinjska gripa stigli su tek sinoć. Roditelji te djevojčice navodno su to doznali iz medija i zbog toga su ogorčeni. Inače, još je troje djece, dakle brisevi još troje djece poslani su na testiranje kao mjera opreza, no njihovo zdravstveno stanje za sada je dobro“. Vidimo da se i u izjavama voditelja i u izjavama novinarke može prepoznati ista logika izvještavanja koju smo malo prije definirali. Jednostavno, *dimenzija rizika koja je važna za percepciju rizika istodobno je i informacijska dimenzija vrijednosti medijske vijesti*. Očito je da novinari i u ovom prilogu jasno naglašavaju opću negativnost situacije, gubitak kontrole nad razvojem događaja, povezivanje s politikom (s ljudima i

institucijama u koje javnost nema povjerenja), *traženje krivca za određeni događaj* i, jasno, smrt djevojčice kao vrlo negativna i uznemirujuća informacija.

Glede spomenutog elementa „traženja krivca“ već smo u nekoliko navrata naveli da u *društvu rizika* postoji stalna potreba za traženjem krivca povodom različitih negativnih događaja ili pojava. Iz primjera smrti trogodišnje djevojčice vidimo da ta *potreba za traženjem krivca* ne mora biti nužno izravno vezana za akcident, nego da sam akcident može poslužiti jednostavno kao svojevrsna poveznica za neku novu priču iz koje će proizići krivac ili negativac. Uglavnom, *čini se da je pravilo da uz svaki akcident na izravan ili neki neizravan način mora postojati određeni krivac prema kojem će javnost moći usmjeriti negativne emocije*. Naime djevojčica je već otprije bila teško bolesna (leukemija) i zapravo ne postoji nikakva liječnička krivica za smrt djevojčice pa su se medijski djelatnici vrlo oštro osvrnuli na podatak da su roditelji tek iz medija saznali kako je djevojčica bila zaražena i virusom svinjske gripe. Ovaj relativno nevažan podatak, kako za same roditelje, tako i za tijek bolesti u Hrvatskoj, ubrzo je postao događaj od presudne važnosti, a aura krivice zbog neobavješćavanja roditelja da je djevojčica imala i svinjsku gripu na određen način zahvatila je i samu smrt djevojčice. Možda pomalo neobično, ali ta u srži za roditelje (već otprije teško bolesne djevojčice) nevažna situacija – da je imala i svinjsku gripu i da su to tek saznali iz novina – postala je središnja tema svih emitiranih priloga o ovom događaju. Tako je čak došlo do međusobnog okrivljavanja na relaciji ministra zdravlja i Kliničkog bolničkog centra u Splitu oko pitanja tko je trebao prvi obavijestiti roditelje o tome da je djevojčica bila zaražena i virusom svinjske gripe.

I iz ovog primjera jasno se vidi kolika je potreba medija da se iz određenog događaja izdvoje svi informacijski vrijedni elementi, da se oni naglase i da se prezentiraju javnosti preko oblika putem kojih će ih bolje zamijetiti (prozivanje i okrivljavanje pojedinaca i institucija, personalizacija priče i sl.). Sukladno tomu mediji su i naglašavali jedino smrt djevojčice i činjenicu da je bila zaražena i virusom gripe, a podatak da je djevojčica već otprije bila teško bolesna gotovo da je prešućen. Kako smo dalje vidjeli, skoro se na silu tražio krivac za bilo kakvu neispravnost u pogledu samog događaja kako bi se u javnosti dodatno izazvale negativne emocije pa onda i veća zainteresiranost za događaj. Na kraju je zbog svega toga došlo i do „svađe“ na relaciji politika – struka (između Ministarstva zdravlja i splitske bolnice) pa se i na taj način cijeli događaj dodatno dramatizirao (prisjetimo se da je i *dramatizacija rizika* vrlo važan element za percepciju rizika). Javnost je tada imala „priču“ s

jasnim ulogama pojedinih aktera, a mediji su smrću djeteta dobili snažan oslonac za daljnje pojačavanje ili amplifikaciju rizičnosti svinjske gripe u nadolazećm razdoblju.

Ako pogledamo grafikon 2., vidjet ćemo *da je od tog dana i HRT počeo svakodnevno izvještavati o virusu gripe* (podsjetimo se da je HRT dotad emitirao samo jedan prilog o gripi). I to je svojevrsni pokazatelj jačanja problema svinjske gripe unutar medijske arene, a smrću trogodišnje djevojčice mediji su dobili jaku točku konstrukcije rizika u nadolazećm razdoblju – *ugroženost djece*. U skladu s time i velik broj priloga o svinjskoj gripi u predstojećem razdoblju bio je vezan upravo uz djecu i njihovu ugroženost od svinjske gripe. Znamo da je *medijsko izvještavanje u odnosu na publiku svakako dijalektičko i refleksivno*. Drugim riječima, *medijsko izvještavanje uzrokuje refleksiju gledatelja na emitiranu informaciju, a onda ta refleksija medijima može poslužiti kao novi povod za izvještavanje*. Na opisanom primjeru izvještavanje o smrti djevojčice neminovno je u većine roditelja izazivalo dodatnu paniku za vlastito dijete pa su mnogi i na najmanju sumnju u zarazu odlazili k liječniku, a onda su prepune bolničke čekaonice postale povod za medijsko izvještavanje koje je naglašavalo opću paniku među roditeljima, a dokaz tomu bile su pak prepune čekaonice u ambulantama.

Dakle nakon smrti trogodišnje djevojčice mediji su počeli svakodnevno izvještavati o tijeku bolesti i svim popratnim događajima i tako intenzivno izvještavanje trajalo je do otprilike kraja studenog 2009. (vidi grafikon 2).

Potrebno je reći da izvještavanje o svinjskoj gripi i popratnim pojavama možemo podijeliti u dvije veće tematske skupine.

Prva skupina priloga bila je vezana uz samu bolest, opasnosti koje prijete od nje, broj zaraženih i slično, a prilozi na tu tematiku emitirani su do otprilike 20. studenog 2009. (vidi grafikon 3). Nakon toga televizijske su kuće gotovo u potpunosti prestale izvještavati o samoj bolesti, a cijeli fenomen svinjske gripe počeli su sagledavati preko problematike cjepiva – kada će doći, zašto još nije došlo i u konačnici ono najvažnije – je li to cjepivo sigurno? Unatoč tomu što se ova dva događaja (sama bolest i pitanje cjepiva usko su povezani i kao takvi se vrlo često i isprepleću), mi ćemo ih u našem radu odvojeno analizirati jer ipak su posrijedi, možemo slobodno reći, dva različita rizika.

Sukladno tomu sada ćemo nastaviti s opisom izvještavanja o virusu gripe te ćemo, kao i dosad, jasno izdvajati one elemente koji su amplificirali rizik i samim time ga i medijski a onda i socijalno konstruirali.

Dakle televizijske su kuće nakon smrti djevojčice počele učestalo izvještavati o bolesti. Pritom su počele sve više naglašavati dimenziju rizika koja snažno utječe na percepciju i definiciju rizika i koju su Čaldarović i Rogić definirali pojmom „*Učinak rizika na djecu*“. Sukladno izboru sadržaja, novinari su započeli s izvještavanjem iz raznih škola i vrtića, a tim izvještajima svakako se stjecao dojam da novinari žele stanje predstaviti znatno opasnijim nego što ono zaista jest. Tako primjerice 10. studenog na RTL-u voditeljica ustvrđuje da ministar zdravlja *još uvijek nema namjeru* zatvarati škole ili vrtiće (nevezano o tome što je broj zaraženih zapravo bio mali i što se bolest dotad nije pokazala ništa opasnijom od obične sezonske gripe – dapače suprotno), a nakon čega najavljuje prilog novinarkе iz škola i na kraju najave priloga voditeljica zaključuje „da se u školama osjeća zabrinutost“. Nakon najave jasno slijedi prilog u kojem novinarka izvještava iz škole u zagrebačkim Šestinama. Novinarka prilog započinje rečenicom: „U mnogim školama prazne klupe. U ovoj u Šestinama u razredima od petero do osmero bolesne djece. No ravnatelj kaže, samo je jedan slučaj koji bi mogao imati veze sa svinjskom gripom“. Nakon toga se emitira i izjava ravnatelja škole koji jasno kaže sljedeće: „Broj koji možemo reći da je na neki način normalan s obzirom na ovo doba godine, na jedanaesti mjesec kad i počinje vrijeme nekakvih temperatura, viroza i tako dalje“. Dakle i iz izjave ravnatelja škole jasno je da nema govora o alarmantnoj situaciji glede zdravlja učenika, ali je očito da su novinari RTL-a imali namjeru situaciju prikazati kritičnom i problematičnom. Nakon izvještaja iz škole ista novinarka izvještava i iz jednog zagrebačkog vrtića te zaključuje sljedeće: „Viroze i temperature haraju i vrtićima. Na hodnicima vijesti kako se ponašati, što treba izbjegavati. Djeca su to već dobro usvojila. Pojačane su higijensko-zdravstvene mjere, ali i kontakti s epidemiolozima i liječnicima. Za sada, poručuju, nema razloga da zdrava djeca izostaju iz škola i vrtića“. Isto kao i u slučaju osnovne škole, i u vrtiću jedna od djelatnica (zdravstvena voditeljica dječjeg vrtića) dobiva priliku kazati svoje mišljenje o bolesti, a izjavila je da uopće nema razloga za „pretjerivanjem“ ili ako želimo točno prenijeti njezine riječi: „Nema razloga jer, na koncu, mi se krećemo i po dućanima, i u sredstvima javnog prijevoza. Dakle mogućnost infekcije i prijenosa infekcije kao što je gripa je, ja bih rekla, gotovo ju je nemoguće spriječiti ako do toga dođe“. Očito je da novinari svakako žele stvoriti dojam da škole i vrtići (djeca) imaju velikih problema zbog bolesti (te medijski djelatnici i izvještavaju putem takvog diskursa), dok istodobno stanje na terenu (izjave djelatnika škole i vrtića) upućuje u potpuno suprotnom smjeru.

Neovisno o tome što je stanje na terenu cijelo vrijeme ukazivalo na suprotno, novinari televizijskih kuća (RTL-a i Nove TV) dani su učestalo naglašavali opasnost kojoj su djeca

izložena te o navodnoj općoj panici među roditeljima u pogledu sigurnosti djece. Primjera radi, navest ćemo samo neke od izjava novinara o spomenutoj ugroženosti djece koje smo zabilježili u analiziranom razdoblju. Tako u jednom od priloga novinarka Nove TV kaže: „Onda dječja ambulanta puna je uplašanih roditelja i djece. Na pregled je došla i Nika, kojoj su virus svinjske gripe dijagnosticirali prošlog tjedna.“; na RTL-u: „Roditelje je uplašila vijest o drugoj žrtvi svinjske gripe, trogodišnjoj djevojčici iz Splita. Njezina obitelj uzrok smrti doznala je iz medija. Ministar im se ispričao, a liječnici tvrde, nismo krivi“.; onda Nova TV: „Doista broj oboljelih raste iz sata u sat. HZJZ ima pune ruke posla, cijeloga dana pokušavaju prebrojati nove oboljele. Isto tako među njih naravno spada i četvorica hospitaliziranih ovdje u infektivnoj bolnici Fran Mihaljević. Među njima, kako doznajemo i jedan devetogodišnji dječak“; ili opet Nova TV: „Unatoč mjerama u šibenskim vrtićima, osjeća se veći oprez roditelja“ itd.

Osim ugroženosti djece novinari su često naglašavali i *ugroženost druge skupine osoba na koje je javnost posebno osjetljiva*, tj. često su spominjali i *ugroženost trudnica*. Tako se vrlo često izvještavalo o situacijama kada se pretpostavljalo da je neka trudnica zaražena virusom. Očigledno je da su medijski djelatnici svjesno naglašavali ugroženost onih skupina na koje je društvo posebno osjetljivo. Kako smo već rekli, naglašavanjem takvih dimenzija rizična pojava dobiva veći značaj u javnosti, a takve informacije (zbog većeg utjecaja na percepciju) imaju i veću medijsko-informacijsku vrijednost.

Uz već spomenuto isticanje opasnosti po djecu i trudnice, izvještavanje o gripi u tom razdoblju postalo je vrlo turbulentno i dinamično pa su se naglašavale i raznorazne druge dimenzije rizika od kojih bi svakako trebalo izdvojiti sljedeće.

Prvo treba reći da su televizijske kuće učestalo naglašavale veliku paniku među građanima, a takva je panika onda dovela do manjka običnog cjepiva za sezonsku gripu i do velike potrage za zaštitnim maskama u ljekarnama.

Dana 11. studenog RTL emitira prilog u kojem se govori o *manjku cjepiva* i panici među građanima. U spomenutom RTL-ovu prilogu novinarka jasno kaže: „U Hrvatskoj je trenutačno 2.500 oboljelih od svinjske gripe. Koliko su ljudi zabrinuti, pokazuje i navala građana na cjepivo protiv sezonske, kojeg je na nekim mjestima čak i ponestalo. Da nema mjesta panici ponavlja i ministar zdravstva. Idemo na teren. Jasmina Kos je ispred Klinike za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević. Jasmina, jesu li ljudi zabrinuti?“. Također, istoga dana i HRT emitira prilog na istu temu, a voditelj emisije najavljuje prilog sljedećim riječima: „Ne smanjuje se zabrinutost građana zbog svinjske gripe. I dok se čeka spasonosno cjepivo, ono

drugo za sezonsku gripu već je planulo u ljekarnama i nekim ordinacijama. Riječ je o privremenoj nestašici jer se svi žele cijepiti. Zdravi i bolesni, stari i mladi.“ itd.

Navodni nedostatak cjepiva istodobno je bio i poveznica s novim važnim elementom o kojem su novinari također učestalo govorili. Riječ je o svojevrsnom *nemaru pojedinaca i institucija* pa onda i o štetnim posljedicama do kojih je taj nemar doveo ili do kojih bi mogao dovesti. Tako je osim spomenutog manjka cjepiva za sezonsku gripu Ministarstvo zdravstva „optuženo“ i za nedovoljnu edukaciju zdravstvenih djelatnika po pitanju svinjske gripe.

RTL o pozivu liječnika na edukaciju o novom virusu gripe izvještava na sljedeći način: „Iako već tri tjedna svakodnevno liječi oboljele od svinjske gripe, ova zagrebačka liječnica tek je sada pozvana na edukaciju o novom virusu“. Nakon toga se emitira izjava liječnice koja o tome iznosi svoje stajalište te kaže: „Mislim da je to možda trebalo krenuti prije. Isto tako sa tim preventivnim aktivnostima. Ja tu imam par letaka koji tek sad kreću u naše ambulante, što je izdao Gradski ured za zdravstvo. Ovakve stvari su se morale možda i prije mjesec dana naći u našim čekaonicama i onda bi ova panika bila daleko manja“.

Svakako treba izdvojiti i situacije u kojima su televizijske kuće naglašavale veliku *neizvjesnost u razvoju događaja*. U više navrata spomenuli smo da su *neizvjesnost, nepoznavanje i nesigurnost u posljedice* po važnosti jedna od središnjih dimenzija u načinu kako će javnost percipirati i definirati rizik. Kako je naša središnja teza, s obzirom na informacijsku vrijednost vijesti, da je *svaka dimenzija rizika važna za način na koji će javnost percipirati i definirati rizik istodobno i važna dimenzija za određivanje informacijske vrijednosti neke vijesti*, tako je potpuno očekivano i da su televizijske kuće učestalo naglašavale neizvjesnost u razvoj i konačni ishod tijeka bolesti. Kao tipičan primjer spomenutog naglašavanja neizvjesnosti s obzirom na rizičnu pojavu opisat ćemo prilog emitiran 10. studenog na RTL-u. U tom prilogu novinarka „s terena“ (javlja se iz Klinike za zarazne bolesti u Zagrebu) razgovara s voditeljima u studiju te govori sljedeće: „... je li ovo vrhunac nove gripe ili više oboljelih i umrlih tek slijedi, nitko ne može reći“. Na njezinu konstataciju voditelj emisije uzvraća joj protupitanjem: „Liječnici se, vidjeli smo, ne usude prognozirati razvoj nove gripe. Jasmina, kakve su reakcije na tu neizvjesnost?“, a novinarka odgovara voditelju: „Pa, Tomislave, ljudi su zabrinuti jer broj oboljelih uistinu raste iz dana u dan. Trenutačno ih je oko 2.500 registriranih oboljelih, dok je virus potvrđen kod njih 503. Ne čudi stoga što su čekaonice još uvijek, eto kako vidim, pune. A u nekim ljekarnama prodaja onih zaštitnih maski porasla je i za 200 posto. Ministar Milinović još uvijek nema namjeru zatvarati škole ili vrtiće, no naša Ana Bulić danas je posjetila neke od njih i osjeti se lagana

zabrinutost.“ Nakon ove izjave slijedi prilog o stanju u školama i vrtićima na području grada Zagreba, koji smo već opisali u prethodnom dijelu rada.

Od početka intenzivnog izvještavanja o novom virusu gripe prevladavalo je jedno opće negativno raspoloženje prema samom fenomenu kojim su se naglašavale one dimenzije pojave koje su i inače determinante jače percepcije pa onda i definicije rizika od strane pojedinca ili javnosti (naglašavanje smrtnosti, personalizacija priča, teritorijalna blizina, traženje krivca, mistifikacija i nesigurnost razvoja pojave, ugroženost osjetljivih društvenih skupina poput djece i trudnica). Uz to učestalo negativno izvještavanje svako je malo dovodilo i do *vrlo kritičnih situacija ili „amplifikacijskih stanica“*⁶³. Početna takva stanica zasigurno je bila *prva smrt uzrokovana novim virusom gripe* u Splitu. Kako smo mogli vidjeti, a vođeni istim modelom, drugom amplifikacijskom stanicom zasigurno možemo smatrati *smrt trogodišnje djevojčice* koja se dogodila također u Splitu. Neovisno o tome što je djevojčica već bila teško bolesna (leukemija), mediji su pokušali događaj u što većoj mjeri prezentirati javnosti samo preko prizme svinjske gripe – što je neminovno moralo dovesti do veće ili manje panike među roditeljima, ali sigurno je da je tematika ugroženosti djece od tada imala važno mjesto u agendi medijskog izvještavanja o bolesti. Trećom amplifikacijskom stanicom možemo označiti događaj koji se zbio 12. studenog i koji je zasigurno uplašio većinu građana Hrvatske i to stoga što je na neki način poručio – kako nitko nije siguran od bolesti. Naime tog je dana u Sisku od posljedica svinjske gripe *preminuo inače potpuno zdravi muškarac u dobi od 23 godine*. Televizijske su kuće, naglašavanjem da se radilo o mladoj i zdravoj osobi, svakako iskoristile i ovaj događaj kako bi u još većoj mjeri podigle interes javnosti prema bolesti pa onda i za praćenje tijeka bolesti u njihovim emisijama. U tom kontekstu valja reći da su novinari učestalo tražili i izvještavali o slučajevima zaraženih liječnika, zdravstvenih djelatnika i drugih osoba koje bi se trebale brinuti za sigurnost građana. Poriv prema emitiranju takvih informacija vjerojatno također treba tražiti u spomenutoj želji da se stvori dojam opće nesigurnosti. Tako su televizijske kuće izvijestile javnost da se u Splitu razbolio i predsjednik županijskog stožera za svinjsku gripu te da je na kućnom liječenju, a televizijskim kućama nije promaknulo ni to da se razbolio sin ministra zdravstva pa su i nekoliko dana zaredom propitivali ministra o zdravlju i stanju njegova sina.

⁶³ Pojam *amplifikacijska stanica* preuzeli smo iz SARF modela u kojem taj pojam označava aktore ili događaje putem kojih se pojačava percepcija rizičnosti neke pojave. Takva „stanica“ može biti neka osoba, medij, vrsta poruke, neki događaj ili pojava.

Zaključno, sve do otprilike 20. studenog diskurs izvještavanja uglavnom se kretao oko prethodno navedenih smjernica – stalnog plašenja o velikom broju zaraženih osoba, naglašavanju opasnosti od zaraze kod djece i trudnica, izvještavanju o pojedinačnim smrtnim slučajevima, čekanju cjepiva, davanju savjeta kako se liječiti, isticanja neizvjesnosti oko razvoja događaja, isticanja nemara institucija ili pojedinaca te stalnog traženja krivca za svaki negativan događaj.

Ipak, prema modelu javnih arena, svaki rizik (događaj) koji želi ostati u javnoj areni mora imati i novitete ili novosti u svojoj strukturi kako bi preživio unutar arene. Kako je s vremenom postalo sve očitije da se ništa spektakularno neće dogoditi u pogledu broja oboljelih ili pomora, i fenomen svinjske gripe *trebao je neki novitet* da bi ostao u medijskoj areni. Taj novitet ili novost kod svinjske gripe došao je s problematikom cjepiva i s navodnim problemima koje ono uzrokuje širom svijeta. Ovdje bismo samo nadodali da je rizik vrlo prikladan fenomen za medijsko izvještavanje zbog jedne svoje osobine koju i Beck (2001) jasno detektira u svojoj teoriji o *društvu rizika*. Radi se o *strukturnom fenomenu rizika da jedan rizik uglavnom sa sobom povlači drugi rizik*. Na primjeru gripe pojava zdravstvenog rizika sa sobom je povukla čitav niz drugih rizika – npr. rizik od financijskog gubitka zbog nabavke lijekova, rizik od korištenja antivirusnih lijekova, rizik loše edukacije kadra, rizik od prijevara i šteta uzrokovanih prijevarom pa, evo, i rizik od cjepiva. *Uglavnom rizik proizvodi nove rizike* pa je, eto, rizik od *zaraze svinjskom gripom „proizveo“ i rizik od neprovjerenog cjepiva i njegovih nuspojava*.

Ipak, prije nego što se osvrnemo na problematiku cjepiva, treba istaknuti da se HRT, za razliku od RTL-a i Nove TV, po pitanju virusa gripe držao dosta suzdržano. U tih nekoliko „burnih“ dana (od 7. do 12. studenog) HRT gotovo da i nije objavljivao priloge o gripi. Emitirao je jedan prilog 7. studenog (o stanju u Srbiji) te jedan prilog 11. studenog u kojem je ugostio ministra zdravstva kako bi mu se omogućio prostor da „uširoke“ iznese svoja mišljenja o gripi. Sam je prilog vjerojatno trebao poslužiti kao ministrov instrument za razuvjeravanje javnosti u istinitost informacija što su ih plasirale komercijalne televizije – preciznije rečeno za uvjeravanje javnosti da je i dalje sve pod kontrolom te da nema mjesta panici. Tako voditelj postavlja pitanje ministru: „Vidjeli ste u prilogu da je navala jednostavno nastala na ovo cjepivo za sezonsku gripu, hoćete li naručiti dodatna cjepiva?“, na što ministar spremno odgovara: „To je dobro da je nastala navala na cjepivo za sezonsku gripu. I ja sam se cijepio pokazujući na taj način da je to dobro cijepit se. Nema nestašice sezonskog cjepiva, ide dodatna količina od 210.000 doza. Danas već oko 90.000 je na putu i po ordinacijama. To je samo jedan tehnički moment, dan, dva, kada se potroši jedna doza,

stiže druga.“; ili voditelj pita ministra: „Je li nam neizbježna epidemija svinjske gripe i hoćete li proglasiti epidemiju? Što će to značiti za svakodnevni život?“, a ministar i na to spremno odgovara i istodobno educira javnost o problemu do kojeg je došlo zbog nepoznavanja pojma epidemija: „Mi možemo reći da je epidemija tu. Mi nećemo proglasiti epidemiju kao Srbija zato jer su oni morali proglasiti epidemiju da bi mogli posegnuti za ostalim protuepidemijskim mjerama, eventualno zatvaranje škola, vrtića, granica. Mi smo proglasili VI. stupanj pandemije kao i Svjetska zdravstvena organizacija, i na dispoziciji zakonskoj su nam sve te mogućnosti da zatvorimo škole, vrtiće, zatvorimo granice“. Uglavnom, prilog je poslužio ministru da pokuša umiriti javnost te pravilno komunicirati rizik, ali bilo je očito da ministar veliki naglasak stavlja na pitanje cjepiva – što je, kako ćemo kasnije vidjeti, na kraju postao velik problem za Ministarstvo zdravstva.

Sažetak najvažnijih rezultata

Intenzivnije izvještavanje o gripi započelo je početkom drugog tjedna analiziranog razdoblja (8. studenog 2009.) i to na programima komercijalnih televizijskih kuća – Nove TV i RTL-a. Javna je televizija (HRT) o virusu gripe učestalo započela izvještavati nekoliko dana nakon komercijalnih televizijskih kuća, to jest nakon što je u Splitu umrla trogodišnja djevojčica – koja je inače bolovala i od leukemije, ali čija je smrt uzrokovala veliku paniku među građanima (ili su samo mediji naglašavali paniku). Samu tematiku priloga o kojoj se izvještavalo u analiziranom razdoblju može se podijeliti u dvije cjeline. U prva tri tjedna uglavnom se izvještavalo o fenomenu same bolesti: brojile su se zaražene i smrtno stradale osobe, naglašavala se panika među građanima, davali su se savjeti kako se zaštititi od bolesti, što napraviti u slučaju zaraze i sl. Nakon trećeg tjedna, kada je već postalo donekle jasno da bolest neće poprimiti katastrofične razmjere, mediji su prestali, ili su u značajnoj mjeri smanjili, izvještavanje o samoj bolesti te su u svojim priložima počeli raspravljati o problematici cjepiva – njegovoj sigurnosti, sumnjama u ispravnost lijeka, počela su se postavljati pitanja je li se uopće potrebno cijepiti itd. Znači, možemo reći da je samo izvještavanje o gripi (kao bolesti) trajalo otprilike 14 dana i da se nakon toga fokus medijskog interesa s virusa gripe „preselio“ na cjepivo protiv gripe.

Nositelji informacija o analiziranom fenomenu uglavnom su bili novinari, zdravstveni djelatnici, nadležna politička tijela i službe (ministar zdravstva i Hrvatski zavod za javno zdravstvo) te „obični“ građani. Drugim akterima (npr. farmaceutskim kompanijama, udrugama civilnog društva itd.) nije dan značajniji medijski prostor za iznošenje njihovih

mišljenja o fenomenu gripe i svim popratnim pojavama. Neovisno o tome što su zdravstveni djelatnici, državne i javne službe te pacijenti, odnosno „obični“ građani vrlo često dobivali priliku za iznošenje informacija o bolesti, bez ustručavanja se može reći da se cijela komunikacija i interakcija unutar medijske arene uglavnom odvijala oko medijskih djelatnika. Tako su medijski djelatnici bili glavni izvori informacija o bolesti i popratnim pojavama u gotovo svim analiziranim prilogima. Nadalje, treba reći da su se akteri priloga uglavnom suzdržavali od davanja negativnih komentara o drugim akterima priloga, to jest u prilogima se nije previše eksplicitno kritiziralo druge aktere spram njihovih postupaka. Sukladno tomu može se reći da po pitanju bolesti nije postojala nikakva javna rasprava ili svađa zbog nastale situacije.

Naglašavanje opasnosti i širenje straha od virusa gripe među građanima postiglo se naglašavanjem tematskih sadržaja i predmeta (događaja i pojava) koje javnost i inače percipira (definira) opasnijim. Dakle nije bilo potrebno da medijski djelatnici javno prozivaju neku osobu ili instituciju, nego je bilo dovoljno izvijestiti o nekom negativnom događaju i samim time „potpaljivali“ su se strahovi među građanima. Već smo naveli da su mediji učestalo naglašavali upravo one elemente koji imaju veći utjecaj na pojedinca ili širu javnost da neku rizičnu pojavu snažnije percipira i da je definira kao potencijalno vrlo štetnu. Sukladno tomu televizijske su kuće u svojem izvještavanju o virusu gripe često naglašavale kako je bolest nepoznata i neistražena, brojili su se smrtni slučajevi, naglašavala se veća ugroženost mladih i zdravih osoba, stavljaio se naglasak na ugroženost djece, govorilo se o panici i gužvama u liječničkim čekaonicama, izvještavalo se o nedostatku lijekova, tražili su se krivci za nastalu situaciju te se isticao nemar pojedinaca ili institucija. Ovakvim izvještavanjem u nepunih desetak dana konstruirala se prilično snažna medijska priča, a prilozima o gripi počeli su se emitirati kao početni prilozima emisija (vijesti ili teme dana). Ipak, poznato nam je da svaki fenomen mora imati i stalne novitete u svojem postojanju jer u suprotnom gubi status važnog društvenog problema unutar određene arene. S vremenom je postajalo sve jasnije da virus svinjske gripe neće prouzročiti katastrofalne posljedice kakve su mediji najavljivali pa se morao pronaći novi rizik vezan uz svinjsku gripu (ili novitet) kako bi se problematika gripe održala postojanom unutar medijske arene. Taj novitet pronađen je u sumnjivom i neprovjerenom cjepivu te se krajem trećeg tjedna analiziranog razdoblja gotovo u potpunosti prestalo izvještavati o samoj gripi, a fokus medijskog interesa prebačen je na problem cjepiva (vidi grafikon 2). Kako su televizijske kuće izvještavale o problemu cjepiva razmotrit ćemo u sljedećem poglavlju.

6.2.3.2. Problem cjepiva protiv svinjske gripe

Prvi prilog kojim se izrazila sumnja u ispravnost cjepiva emitiran je na Novoj TV već 12. studenog. Zanimljivo da se i početak izvještavanja o riziku cjepiva – kao i u slučaju prvog izvještavanja o svinjskoj gripi koje je bilo „smješteno“ u Srbiju – također odnosio na inozemstvo, odnosno Sjedinjene Američke Države. U tom prilogu novinar Nove TV najavljuje dolazak cjepiva protiv svinjske gripe u prosincu, ali ujedno izvještava o velikim problemima i pitanjima koja su se glede cjepiva pojavila u SAD-u i širom svijeta. Tako voditeljica iz studija najavljuje prilog/razgovor s novinarom sljedećom rečenicom: „Cjepivo u Hrvatsku stiže u prosincu, no o njemu se vrlo malo zna. Najviše iskustva s cijepljenjem protiv svinjske gripe ima SAD. U Washingtonu je Ivica Puljić. Ivica, u kampanji cijepljenja protiv svinjske gripe bilo je čak i pobune medicinskih sestara kojima je zbog opasnosti propisano obvezno cijepljenje pacijenata“. Na ovaj upit voditeljice novinar odgovara sljedeće: „Upravo tako. *Ukoliko to ne učine, dobit će otkaz.* Zbog toga su se zapravo i najviše bunili. Riječ je o medicinskim sestrama, zapravo o njihovoj udruzi u saveznoj državi New York. One su došle u glavni grad savezne države New York, Albany, rekle svoje mišljenje. Prvo, da nisu baš sigurne da je cjepivo sto posto sigurno, a drugo, kako ih država može ucjenjivati i reći, ako ne prime cjepivo da će dobiti otkaz. Ima ovdje puno nepoznanica oko tog cjepiva, iako je ovdje preko 10 milijuna ljudi već dobilo to cjepivo i nije zabilježen, barem javno, ni jedan jedini slučaj da je netko obolio zbog toga što je dobio cjepivo. Ipak, ljudi pričaju svašta. Ljuti su, prvo zbog toga što nema dovoljno cjepiva pa moraju dugo stajati u redovima, pogotovo oni koji dođu s malom djecom. Onda, znate, ima tu i političkih razloga, da se napadne za bilo što, pa i za cjepivo koje, eto, nije sigurno. Priča se da ima merkura u njemu, što nije točno. To su rekli svi infektolozi ovdje u Sjedinjenim Državama, da to uopće nije točno, da je cjepivo potpuno sigurno i preporučuju da svima i kažu, i mi ćemo davati svojoj djeci. Razgovarao sam s direktorom infektološke klinike ovdje na američkom Nacionalnom institutu za zdravlje, Antioniom Faucijem, koji je inače i savjetnik gospodina Obame. On je rekao, on će svojoj djeci dati cjepivo. Onda sam ja rekao, onda ću ja i svojoj, jer kome vjerovati ako ne njemu.“ Nakon svega iznesenog novinar koji se javljao iz SAD-a iznio je još jedan vrlo problematičan podatak vezan uz svinjsku gripu. Naime vrlo sličan oblik gripe – također prozvan svinjskom – pojavio se i 1976. godine u jednom američkoj vojnoj bazi. Odmah nakon tog događaja započelo je masovno cijepljenje Amerikanaca, ali se na kraju pokazalo da je cjepivo uzrokovalo veliku smrtnost i da je u svojoj konačnici bilo daleko opasnije od samog virusa.

Novinar je spomenuti događaj iz prošlosti gledateljima opisao na sljedeći način: „Američka vojna baza Fort Dix. 1976. devetnaestogodišnji vojnik umire od gripe koja nije viđena od kraja Prvog svjetskog rata. U vojnoj bolnici završavaju još četvorica njegovih kolega. Testovi potvrđuju da je virusom svinjske gripe zaraženo još 500 vojnika. No ni jedan nije obolio. Brzo širenje virusa zabrinjava Washington. Počinje masovno cijepljenje Amerikanaca. Cjepivo se, međutim, pokazuje više kobnim od virusa. 25 osoba umrlo je od zatajenja dišnog sustava. Mnogi su oboljeli od rijetkog Guillain-Barréova sindroma, neurološkog poremećaja u kojem imunološki sustav bolesnikova tijela napada živčani. Projekt cijepljenja ukinut je nakon samo 10 tjedana“. Povezivanje trenutno prisutnih rizika s rizicima u prošlosti koji su imali tragične posljedice također je važna dimenzija u percepciji rizika. Na općenitoj razini možemo reći i to da se građane u pogledu samog virusa „plašilo“ ponavljanjem katastrofe slične onoj koja se dogodila 1918. i 1919., uzrokovane španjolskom gripom, a da je problematična situacija u vezi s cjepivom vezana uz spomenuti događaj iz 1976. godine u kojem je zbog neprovjerenog i lošeg cjepiva došlo do prilično tragičnog ishoda.

Nadalje, *po potpuno identičnim obrascima kao što je to bio slučaju i u naglašavanja rizičnosti od same bolesti, novinari naglašavaju dimenzije pojave koje imaju veću važnost u percepciji i definiciji nekog rizika.* Tako novinar iz Amerike naglašava da je sve nepoznato, mistificira samu rizičnu situaciju (oko cjepiva), naglašava paniku među građanima, i slično. Primjerice na upit voditelja o zabilježenim nuspojavama od cjepiva: „Ivice, postoji li statistika koliko je posto prijavljenih s posljedicama od cjepiva protiv svinjske gripe?“, novinar odgovara: „Zapravo ne postoji takva statistika. Još je vrlo rano za tu vrstu statistike, kažu svi. Pokušao sam doći do tog odgovora, međutim doista se nije moglo“. Nadalje novinar iz SAD-a izvještava da je i velik broj novozaraženih osoba, ali da rastu i sumnje u samu bolest te sam prilog završava sljedećom rečenicom: „Nervoza raste. Nepovjerenje je isto takvo da se stvara jedna atmosfera koja nije nimalo lijepa, ali koja doista nema nikakve zdravstvene, odnosno medicinske ili znanstvene osnove. I samo da kažemo da je broj žrtava od svinjske gripe mnogo manji od broja žrtava od takozvane obične, regularne sezonske gripe, koja u Americi svake godine odnese prosječno oko 36.000 života. Dakle svi trebamo pamet u glavu, uzeti ovo u ruku i očistiti svoje ruke gdje god možemo s ovim alkoholom jer kažu da je to i pranje ruku najbolja prevencija pa evo, i ja to slušam. Toliko iz Washingtona.“

Ovaj prilog može se smatrati uvođenjem novosti u rizičnost fenomena svinjske gripe i početkom premještanja fokusa interesa javnosti s rizika od zaraze na rizik od cjepiva te na rizik od prijevare glede nastanka i uopće postojanja bolesti. Iako, kako smo već rekli,

problematika cjepiva postaje dominantna tema priloga o gripi tek u trećem tjednu analiziranog razdoblja.

Tako već u sutrašnjem Dnevniku (13. studenog) Nova TV ponovo izvještava o sumnjama u cjepivo, ali ga ovaj put pomalo približava hrvatskom kulturnom kontekstu jer izvještava o problemima u vezi s cjepivom u Francuskoj. Uglavnom, novinarka Nove TV izvještava iz Pariza o tome da se francuska ministrica zdravstva cijepila protiv svinjske gripe kako bi potaknula i druge građane na cijepljenje. U tom kontekstu novinarka jasno kaže: „Odaziv na cijepljenje je nizak. Ljudi strahuju, a na to upozoravaju neki liječnici, cjepivo nije dovoljno testirano. Istražuje se slučaj žene koja je oboljela od rijetke bolesti perifernog živčanog sustava nakon cijepljenja. Cijepljenje je preventivno, a antivirusni lijekovi uzimaju se tek nakon oboljenja, upozorava Svjetska zdravstvena organizacija.“ Nakon toga u istom prilogu emitira se svojevrsni pregled stanja u svijetu te se u konačnici zaključuje kako svinjska gripa i nije tako smrtonosna kao što se u početku pretpostavljalo. Tako npr. novinarka koja izvještava iz Pariza izjavljuje: „U Americi je umrlo 4.000 ljudi od svinjske gripe, ali u pola godine“ te se odmah nadovezuje i daje svoje mišljenje o stanju bolesti u najmnogoljudnijoj državi svijeta: „... ako se strahovalo da će širenje nove gripe imati tragične posljedice u mnogoljudnoj Kini, to se za sada nije dogodilo. U zemlji od milijardu i tristo milijuna stanovnika umrlo je 36 Kineza.“ I za kraj novinarka izjavljuje: „U Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji zaključili su kako se do sada velika većina ljudi oporavila od nove gripe bez lijekova i bez hospitalizacije. U pola godine u cijelom je svijetu umrlo 6.000 ljudi. Svake godine od obične sezonske gripe umre između 250.000 i pola milijuna bolesnika.“

Ovakva „*banalizacija*“ bolesti u nekoj mjeri započela je i na području Hrvatske jer su sve češće emitirane izjave građana koji su o bolesti pričali pomalo na podcjenjivački način. Tako su građani u televizijskim prilogima govorili da je najbolji lijek tjelovježba, šetnja, rakija, med i čaj, limun i slično. Štoviše, i sam ministar zdravstva u nekoliko je navrata predložio građanima da otiđu u saunu jer da će sauna ubiti viruse.

To znači da je već od 12. studenog započelo (doduše još uvijek u manjoj mjeri) i izvještavanje koje je umanjivalo opasnost od bolesti i koje je sve više budilo sumnju u cjelokupnu situaciju. Znači u razdoblju od 8. do 12. studenog televizijske su kuće uvelike izvještavale o velikoj panici, smrtnim slučajevima, ugroženoj djeci i svemu ostalom opisanom u prethodnom poglavlju, a od 12. studenog već su krenuli i sadržaji koji su potpuno drugačije gledali na ukupnu situaciju. Dakle u razdoblju od otprilike 12. do 20. studenog sve su češći bili i prilozi koji su izražavali sumnju u samu bolest (pogotovo cjepivo), a nakon 20. studenog više se uopće nije govorilo o bolesti nego samo o cjepivu.

Tako možemo reći da je nakon početnog vala bolesti, kada se vidjelo da sama bolest i nije toliko opasna koliko se očekivalo (pričalo) da će biti, počelo svojevrsno banaliziranje i simplifikacija bolesti te da se fokus interesa medija, a onda i javnosti, počeo pomicati s gripe prema cjepivu protiv gripe. Treba podsjetiti čitatelja da su mediji već prije sezone gripe izvještavali o možebitnoj „prijevari“ farmaceutskih kompanija (vidi naslove članaka u dnevnim novinama u tablici 1. ovog rada) te naslove internetskih tekstova. Stoga je jasno da su već tada postojali subuniverzumi značenja koji su samo cjepivo definirali značajno drugačije negoli je to bio stav službenih tijela i institucija. Ne treba zaboraviti ni da je u listopadu 2009. godine otkaz s posla dobio doktor Srećko Sladoljev, član Nadzornog odbora Imunološkog zavoda u Zagrebu, jer je u javnosti iznio podatak da je Hrvatska potrošila 330 milijuna kuna na kupovinu 4 milijuna i 500.000 doza neregistriranog cjepiva protiv svinjske gripe od švicarske tvrtke Novartis. Sladoljev je tvrdio da je cjepivo bilo neregistrirano, odnosno neprovjereno, i očito naručeno u prevelikim količinama, a kao što smo već napomenuli, dodatni je problem bila i činjenica da je Zavod sa švicarskom farmaceutskom kompanijom potpisao ugovor kojim se obvezao na *prihvatanje rizika od nedjelotvornosti i nuspojava*, što zapravo znači da je Ministarstvo zdravstva odobrilo kupnju cjepiva koje uopće nije moralo djelovati.

Široj javnosti, koja je svakodnevno bila izloženoj navodno strašno velikom riziku, malo-pomalo postajalo je sve jasnije da svinjska gripa možda i nije toliko opasna, a sumnje u bolest i lijekove protiv nje postajale su sve veće. Kako vidimo takvo je stanje bilo i s televizijskim kućama. Ako se ovdje želimo povezati s Bergerovim i Luckmannovim teorijskim pojmovima, možemo reći da su subuniverzumi značenja, koji su bolest shvaćali kao preuveličanu opasnost a cjepivo kao urotu farmaceutskih kompanija, polagano prevladavali u javnom mnijenju, a glede tiče televizijskih kuća da su i medijski djelatnici sukladno promjeni javnog mnijenja sve više prihvaćali subuniverzume značenja što su kružili drugim medijima (prvenstveno internetom) te u kolokvijalnim razgovorima.

Iz svega možemo zaključiti da su mediji, nakon što su uvelike sudjelovali u „dizanju prašine“ i panike među građanima u pogledu opasnosti od virusa svinjske gripe, ubrzo *započeli s konstrukcijom novog rizika* – rizika od samog cjepiva te rizika od prijave glede same svinjske gripe i popratnih lijekova.

Kakav je bio tijek izvještavanja o cjepivu opisat ćemo na identičan način na koji smo opisali i tijek izvještavanja o virusu gripe.

S obzirom na to vidjeli smo da je izvještavanje o problemima vezanim za cjepivo u središnje informativne emisije televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom također „uvezeno iz

inozemstva“. Sljedeća važna informacija s obzirom na cjepivo također je došla iz inozemstva, a radi se o tome da je poljska ministrica zdravstva odbila kupovinu i korištenje cjepiva u Poljskoj. Tu informaciju prvi je prenio HRT 13. studenog, a voditelj javne televizije njezin je postupak komentirao na sljedeći način: „Poljska ministrica zdravstva Ewa Kopacz tvrdi: ‘Neću dopustiti korištenje cjepiva koje nije posve testirano i od kojeg bi moglo umrijeti više ljudi nego od same svinjske gripe.’ Njezin nastup u poljskom parlamentu prije nekoliko dana bio je toliko šokantan da je prekinut izravan televizijski prijenos sjednice. No zato je njezin nastup prenesen putem internetskog servisa YouTube postao jedan od najgledanijih u svijetu. Posebno u zemljama kojima je već počelo cijepljenje.“ Nakon tih riječi voditelja emisije emitirana je izjava poljske ministrice zdravstva koja je rekla sljedeće: „Nemamo rezultate kliničkih testova, ne znamo sastav cjepiva i ne znamo nuspojave. Cjepivo je u četvrtoj fazi vrlo kratkog testa čiji rezultati još nisu poznati. Vrlo je malo uzoraka. Cjepivo je testirano na samo 160 dobrovoljaca u dobi od 20 do 60 godina od kojih nitko nije bio zaražen.“ Nakon emitiranja njezine izjave HRT-ov voditelj Dnevnika spomenuo je i to da se protiv ministrice traži pokretanje kaznenog progona. Cijeli prilog o ovom važnom slučaju voditelj završava sljedećom izjavom: „Ministrica iznosi šokantnu tvrdnju. Farmaceutske kompanije traže od vlada koje kupuju cjepivo da potpišu tajne ugovore kojima je bilo, tvrdi ona, 20 članaka koji su protuzakoniti. Za dio javnosti u Poljskoj, a sada i u svijetu, ministrica je heroj koja se usudila iznijeti istinu. No zbog panike i širenja svinjske gripe u zemlji poljski pravobranitelj zatražio je kazneni progon ministrice zbog kojeg Poljska do sada nije naručila ni kupila ni jednu dozu cjepiva.“ Svakako treba naglasiti da se i sam novinar osvrnuo na internetski servis YouTube te na gledanost izjave poljske ministrice na njemu. *To samo potvrđuje činjenicu da su putem internetskog medija cirkulirali sadržaji koji su cijelu situaciju definirali kao namjerno podizanje panike kako bi farmaceutske kompanije ostvarile dodatnu zaradu.*

Iako čitatelj već može samostalno prepoznavati koje dimenzije rizika novinari naglašavaju prilikom konstrukcije rizika, treba spomenuti da je u ovom prilogu HRT naglasio čitav niz dimenzija koje značajnije utječu na percepciju i definiciju rizika. Tako se preko sadržaja priloga moglo prepoznati da je rizik od cjepiva nepoznat, da je uzrok rizika ljudski a ne prirodni, da postoji nesigurnost u procjeni rizika, da postoji nepovjerenje u institucije, da su moguće štete od pojave te da je samo podrijetlo rizika upitno. Uglavnom, naglašavanje navedenih dimenzija dovoljno je da građani percipiraju rizik od cjepiva i da ga počnu definirati u negativnim okvirima.

No bez obzira na podatak da su televizijske kuće počele izvještavati o jednom gotovo novom riziku (riziku od cjepiva), treba ponoviti da to ipak ne znači da su prestale izvještavati o

svinjskoj gripi. Sve do otprilike 20. studenog učestalo se i dalje najčešće putem već navedenih (istih) obrazaca izvještavalo i o svinjskoj gripi. Brojili su se novozaraženi i umrli, tražili su se krivci, davali su se savjeti o tome kako bolest treba zaustaviti itd. Razlika je bila u tome, a to smo i spomenuli, da se bolest u pojedinim slučajevima počela na neki način banalizirati, to jest da se umanjivala njezina opasnost i da su se kao rješenja nudili pomalo pojednostavljeni savjeti poput – uzimajte više vitamina i jedite voće, smanjite pušenje, šecite, perite ruke, kašljite u rukave a ne u ruku, otidite u saunu, popijte malo rakije, jedite češnjak, i slično.

Ono što je zanimljivo jest činjenica da se, nakon početnih sumnji u cjepivo (izraženo uglavnom u programu Nove TV), i HRT vrlo aktivno uključio u praćenje problematike svinjske gripe. Tako da je od 13. studenog HRT gotovo svakodnevno izvještavao građane kako o samoj bolesti, tako i o cjepivu, a zatim i o drugim popratnim sadržajima vezanim uz svinjsku gripu. Ovdje treba ponoviti da je do tog datuma HRT emitirao samo dva priloga vezana uz novi virus gripe, dok su Nova TV i RTL od 8. studenog svakodnevno izvještavali o analiziranom fenomenu.

Sve u svemu, rastao je medijski interes za cjepivo pa je HRT već dan nakon objave vijesti o tome kako je poljska ministrica odbila kupiti cjepivo, nastavila izvještavati o istom slučaju. Voditeljica Dnevnika drugi je prilog o poljskoj ministrici započela sljedećom izjavom: „Dan nakon što je napala farmaceutsku industriju i odbila kupnju cjepiva za svinjsku gripu te zbog toga zaradila kaznenu prijavu, poljska je ministrica zdravstva, i sama liječnica, postala svjetska vijest. No u svojoj se zemlji suočila s oprečnim reakcijama javnosti, a u Poljskoj je umro i prvi oboljeli.“ Nakon informacije o smrti mladog Poljaka uslijedilo je javljanje novinara iz Poljske koji je izjavio: „Prva službeno potvrđena žrtva svinjske gripe u Poljskoj je 37-godišnji muškarac. Smrt je nastupila poslije teške upale pluća koju nije prebolio ni poslije jednotjednog liječenja u bolnici u Gdanjsku.“ HRT-ovi novinari nisu izrazili nikakav vrijednosni sud spram poljske ministrice i njezine eventualne odgovornosti za smrt mladog Poljaka. Nakon priloga iz Poljske HRT izvještava o događajima iz Kine gdje je također došlo do smrti uzrokovanih cjepivom protiv svinjske gripe. Tako se u prilogu emitira izjava glasnogovornika kineskog ministarstva zdravlja koji izjavljuje: „Dvoje je kineskih građana umrlo nakon što su primili cjepivo protiv virusa H1N1; autopsija je u prvom slučaju pokazala da je smrt nastupila poslije iznenadnog srčanog udara, a rezultati u drugom slučaju još se očekuju.“ Ovdje su HRT-ovi novinari ipak implicitno izrazili određeni sud spram ovog događaja i to sljedećim zaključkom: „Kina inače proizvodi vlastito cjepivo i do sada ga je već primilo više od 10 milijuna ljudi. Tamošnje vlasti tvrde kako statistika pokazuje da je njihovo cjepivo sigurno“. Uglavnom, za hrvatskog je građanina poruka jasna – i inače su kineski

proizvodi na lošem glasu pa ne treba čuditi da je i kinesko cjepivo loše kvalitete. Cjepivo koje stiže u Hrvatsku naručeno je od švicarske tvrtke Novartis i kao takvo je sigurno.

Ipak, teško je zaključiti je li namjera HRT-ovih novinara bila opravdanje korištenja cjepiva ili njegovo diskreditiranje. Svejedno, neminovno da svaka informacija koja uključuje bilo kakvu bojazan u sigurnost cjepiva po zdravlje građana mora u određenoj mjeri utjecati na povjerenje građana u samo cjepivo.

Osim HRT-a i Nove TV u izvještavanje o opasnosti od cjepiva uključio se i RTL i to prilogom emitiranim 14. studenog u kojem je također izvijestio javnost o slučaju poljske ministrice. Za početak očito je kako je RTL zakasnio s ovom informacijom, ali to nipošto ne znači da je RTL podržavao cjepivo. Dapače, RTL je prvi otvoreno rekao da se već dugo špekulira i da nešto nije u redu s cjepivom i da se, evo, Poljska prva usprotivila u takvoj situaciji. U spomenutom prilogu voditelj emisije i novinarka koja se javlja iz Poljske jasno razgovaraju na način da voditelj prvo pita novinarku: „A cjepivo protiv svinjske gripe stiže u sve europske zemlje osim Poljske, Mojmiru o čemu se radi?“, na što novinarka RTL-a odgovara: „Pa tamošnja *ministrica zdravstva usudila se reći nešto što zapravo nitko drugi nije, a to je da ne želi cjepivo protiv svinjske gripe*, da ne želi da se njeni građani cijepi sa cjepivom koje je nesigurno, potencijalno i opasno. *Rekla je još nešto o čemu mnogi špekuliraju, a to je zapravo da je cijela panika i cijela priča oko svinjske gripe prenapuhana i to u korist farmaceutske industrije*. Njezino mišljenje naravno nije prošlo bez reakcija, njezin su govor čak cenzurirali, neki joj prijete i tužbama, više u prilogu kolege Ivana Čorkala.“ Nakon toga, dakako, slijedi prilog u kojem novinar Čorkalo eksplicitno iznosi stavove i mišljenja o cjepivu: „Poljska ministrica zdravstva prva je rekla ‘ne’ cjepivu protiv svinjske gripe, smatra ga urotom farmaceutske industrije, a s govornice poljskog parlamenta poručila je da ne želi kupiti cjepivo od kojeg bi moglo umrijeti više ljudi nego od same svinjske gripe.“ Nakon toga emitira se i sljedeća izjava poljske ministrice: „Cjepivo je u 4. fazi vrlo kratkog testa, rezultati još nisu poznati, vrlo je malo uzoraka, testirano je na samo 160 dobrovoljaca u dobi od 20 do 60 godina od kojih nitko nije bio zaražen.“ A onda nanovo novinar nastavlja tvrdnjom: „Prijenos govora prekinut, ali je snimka govora ipak objavljena na internetu. Brojni Poljaci dijele njezino mišljenje pa čak i premijer, a kritike stižu uglavnom iz udruga za ljudska prava. Pravobranitelj je najavio i tužbu zbog širenja panike. Baš poput Poljaka i Hrvati su sumnjičavi prema novom cjepivu.“ Ovaj završetak izjave, osim što navodi na sumnju u cjepivo, nije ništa drugo nego najava emitiranja izjava hrvatskih građana na ulici. S jedne strane na ovaj se način „priča“ o cjepivu medijski preselila na područje Hrvatske a s druge strane priča se i personalizirala te tako dodatno približila prosječnim gledateljima. U

svakom slučaju, građani su uglavnom imali negativno mišljenje o cjepivu te su davali izjave poput: „Ima argumenata i za i protiv“; „Treba istražiti da li je štetno ili nije štetno, ako je štetno, ne treba ga upotrebljavat, ako nije, onda treba“; „Jedna američka velika farmaceutska kuća izmislila je najbolji lijek, sad se traži bolest za taj lijek“ i sl. Nakon što su se izredale izjave građana, voditelji RTL-ove središnje informativne emisije izvještavaju gledatelje da hrvatske nadležne službe i Ministarstvo zdravstva *i dalje* tvrde da je cjepivo sigurno pa emitiraju izjavu voditeljice službe za epidemiologiju HZJZ-a, koja je snimljena još 24. listopada, i koja tvrdi za cjepivo: „Ne pokazuje uopće veliki broj nekakvih nuspojava, a u principu među tim nuspojavama dominiraju lokalna bol, eventualno crvenilo.“ Ipak, uredništvo emisije odmah djelomice osporava tvrdnju djelatnice HZJZ-a i to putem izjave novinara koji se poziva na Kinu te koji nakon izjave iz HZJZ-a kaže: „No dosad nezabilježene nuspojave bile su kobne za dvojicu Kineza, koji su preminuli upravo nakon cijepljenja.“ Dakle može se reći da je RTL možda dan ili dva kasnije od Nove TV ili HRT-a počeo s učestalijim izvještavanjem o rizičnosti cjepiva, ali kada je počeo s izvještavanjem, potpuno je eksplicitno iznosio tvrdnje koje su u gledatelja morale buditi sumnju u ispravnost cjepiva i sigurno su stvarale konfuziju oko cijele situacije.

Nevezano za problematiku cjepiva, treba reći da je u tom trenutku vladala svojevrsna kakofonija informiranja o riziku od gripe i svim popratnim rizicima. S jedne se strane i dalje izvještavalo o velikoj opasnosti od virusa tako da je i sam ministar zdravstva izjavljivao da će sto posto biti novih smrtnih slučajeva (npr. RTL-u ministar 16. studenog izjavljuje: „Gotovo sa sto posto sigurnosti će biti još i onih najtežih ishoda nove gripe“); s druge strane počelo se banalizirati samu bolest (npr. trčite, jedite češnjak, pijte rakiju, „gripa kao gripa“, i slično), i počelo se javno govoriti o velikoj prijevari stranih farmaceutskih kompanija i politike na račun građana.

Nakon što je 16. studenog umro 43-godišnji muškarac (*peta žrtva svinjske gripe*), *došlo je i do promjene diskursa izvještavanja o smrtnim slučajevima*. Ako se prisjetimo, još do prije nekoliko dana novinari su naglašavali i „krivili“ svinjsku gripu i za slučajeve kada su pacijenti bolovali od mnogo težih bolesti, koje su zapravo bile pravi uzrok smrti (npr. trogodišnja djevojčica iz Splita koja je bolovala od leukemije), možemo reći da je sada došlo do svojevrsne promjene u izvještavanju spram smrtnih slučajeva. U novonastalom kontekstu novi slučajevi smrti kao situacija naglo postaju upitni. Tako na primjer novinarka HRT-a o smrti 43-godišnjaka izvještava na sljedeći način: „Točno je, virus nije dokazan, međutim kažu nam stručnjaci da postoje različiti faktori zbog kojih se on možda nije mogao izolirati, liječnici međutim zbog specifične kliničke slike smatraju, odnosno uvjereni su da je ipak riječ o novoj

gripi; možemo dakle, iako neslužbeno, reći da je peta žrtva 43-godišnji muškarac koji je u Zaraznu primljen prije desetak dana s virusnom upalom pluća, bio je dijabetičar, bio je čovjek prekomjerne tjelesne težine, odmah je priključen na respirator, kad to nije pomagalo, onda i na Ecmo aparat, međutim na žalost nije mu bilo pomoći i preminuo je danas oko 14 sati, evo što kaže liječnik iz Zarazne.“

Ipak, ovu smrt 43-godišnjeg muškarca stavlja u stranu nova informacija o cjepivu prema događaju iz Njemačke. Naime RTL istoga dana informira javnost o tome da je zabilježen smrtni slučaj uzrokovan cijepljenjem u Njemačkoj. Sama informacija priopćena je prilično nejasno sljedećim riječima: „Točan datum dolaska cjepiva ministar još ne želi reći, najranije za dva tjedna, u međuvremenu iz Njemačke vijest da je nakon cijepljenja jedan pacijent umro, a Poljska ministrica odbila je naručiti cjepivo, hrvatski kolega pak ostaje pri svom.“ Za hrvatskoga gledatelja zasigurno veliku važnost ima ova teritorijalna i kulturna blizina navodne smrti uzrokovane cjepivom protiv gripe. Dok je gledatelj još i mogao zanemariti smrt Kineza koji se cijepio kineskim cjepivom, pa čak i nuspojave kod nama ipak kulturno dalekih Sjedinjenih Američkih Država, dotle smrt u nama bliskoj Njemačkoj zasigurno ima veću težinu. Važno je zapaziti da ovdje mediji prvi put izravno dovode u pitanje ispravnost odluke da Hrvatska kupi cjepivo („... hrvatski kolega pak ostaje pri svom“). Štoviše, novinari RTL-a pitali su i ministra zdravstva hoće li povući odluku o puštanju cjepiva na tržište, na što je on izjavio: „Ja nemam tu hrabrost, dapače, ja smatram da Hrvatska mora imati cjepivo koje je na dobrovoljnoj bazi“. Iz ministrove izjave može se primijetiti da čak više ni on ne želi javno i rezolutno stati uz cjepivo, a sam prilog završava izjavom djelatnice Zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije (jer je i 43-godišnji pacijent umro u Rijeci) koja je iznijela svoj stav: „Ovaj virus gripe nije virulentniji od sezonskoga, dakle on ne izaziva značajan pobol i komplikacije među zdravima, nego onima koji su inače narušenoga zdravlja.“

Svi spomenuti slučajevi iz inozemstva kojima se izražavala sumnja u cjepivo, negativna iskustva s cjepivom iz 1976. godine i veliki pritisak na osobe koje se „protive“ cjepivu (doktor Sladoljev, poljska ministrica zdravstva i slični) postale su amplifikacijske stanice (u smislu SARF modela) koje su zasigurno pojačavale osjećaj rizičnosti od cjepiva. Sve navedeno dovelo je do situacije da je već sutradan (16. studenog) novinarka Nove TV završila „standardni“ prilog o gripi jasnom tvrdnjom o cjepivu s gotovo retoričkom izjavom: „Tek kada cjepivo stigne, vidjet će se boje li se građani više njega ili gripe.“

Tom rečenicom možemo i simbolički označiti trenutak kada je najvažnija vijest u fenomenu svinjske gripe *postalo cjepivo*, a sam virus gripe i bolest koju uzrokuje polagano su stavljeni u

stranu interesa javnosti (može se uočiti i iz grafikona 3 na 133. stranici da je tematika cjepiva nakon 20. studenog u potpunosti prevladala u izvještavanju, u odnosu na drugu tematiku).

Sukladno tomu već u idućem prilogu, emitiranom odmah nakon prethodno opisanog, Nova TV ukazuje gledateljima na činjenicu da je sama gripa postala veliki biznis. S obzirom na spomenuto voditeljica najavljuje prilog sljedećom izjavom: „Dok svijet prebrojava smrti za koje se sumnja da su povezane sa cjepivom protiv svinjske gripe, isto to cjepivo je postalo biznis broj jedan, naručile su ga gotovo sve zemlje svijeta. Svinjska gripa posao je vrijedan milijarde dolara.“ Ovakvo se shvaćanje rizika u potpunosti uklapa u jednu od temeljnih pretpostavki Beckove teorije *društva rizika* – da su rizici današnjice postali *big business* (Beck, 2001). Razlika između virusa svinjske gripe i mnoštva drugih rizika na kojima se svakodnevno zarađuju velika financijska sredstva može biti jedino u tome što je rizik od svinjske gripe u svojoj konačnici i definiran upravo tako – kao biznis, dok s druge strane svakodnevno postoji čitav niz, usudujemo se reći, beznačajnih i uglavnom bezopasnih situacija koje su definirane rizičnima i na koje široke mase potrošača troše velik novac, a da ih više nitko ne shvaća kao biznis (npr. obavezno korištenje autosjedalice za djecu do 11 godina, naglasak na konzumaciju samo određene hrane, kupovanje posebnih krema za sunčanje, kupovanje raznih dodataka prehrani za djecu zbog tobožnjih dječjih bolesti, kupovanje opreme za sigurnost kuće, a tako se može nabrajati gotovo unedogled).

Nakon navedene izjave novinar ide i dalje te otvoreno napada farmaceutsku industriju sljedećim izjavama: „Doza za dozom proizvodnja ne prestaje, planet čeka cjepivo, a bolnice ga štancaju dan i noć, procjenjuje se da svjetski proizvođači mogu godišnje napraviti najviše 5 milijardi doza. Jedan od najvećih proizvođača je britanski farmaceutski div GlaxoSmithKline, oni će sa cjepivom protiv svinjske gripe opskrbiti četrdeset svjetskih zemalja“; pa nastavlja: „Cijena doze za našu regiju je između 8 i 10 eura, procjenjuje se kako će ukupni profiti farmaceutske industrije na cjepivima i lijekovima protiv novog virusa doseći 50 milijardi dolara. Novartis je izvijestio kako u zadnjem ovogodišnjem kvartalu očekuje prodaju cjepiva od 600 milijuna dolara. Roche je u prvih šest ovogodišnjih mjeseci prodao Tamiflu, lijek protiv svinjske gripe, za milijardu franaka, a Glaxo svoju Relencu u tri mjeseca za skoro 200 milijuna dolara. Unatoč dobroj prodaji, zanimljivo, dionice im nisu eksplodirale.“ I ovaj usputno rečeni podatak o dionicama može biti vrlo indikativan. Naime poznato je da veliki svjetski investitori prilikom svojih ulaganja analiziraju sve potencijalne rizike koji mogu njihovu investiciju učiniti neisplativom. Vrlo je moguće da su konzultantski timovi u sklopu velikih investicijskih kuća vrlo dobro znali ili ocijenili da se klima vrlo brzo može okrenuti

suprotno željama farmaceutske industrije, da može doći do raznih tužbi itd., stoga očigledno i nije bilo najmudrije ulagati u farmaceutsku industriju. Ovo kretanje financijskih tržišta također se može smatrati svojevrsnom potvrdom u kojoj je mjeri zapravo cijela situacija bila upitna i labava. U svim drugim situacijama, koje su jasne i nedvosmislene, investitori vrlo brzo ulažu svoja sredstva u njih – primjerice i na najbanalnijem primjeru rečeno, ako počinje rat, normalno je da će porasti potražnja za oružjem i shvatljivo je da se isplati ulagati financijska sredstva u industriju oružja. Kako vidimo kod gripe su investitori bili oprezni, a to ukazuje na upitnost cijelog fenomena.

Istoga dana, 20. studenog i HRT se aktivno uključio u raspravu o cjepivu protiv gripe, a voditelj iznosi i jednu zanimljivu tvrdnju o samoj bolesti jasno govoreći: „Svjetska je zdravstvena organizacija ustvrdila da je pandemija gripe H1N1 usporila napredovanje. Broj mrtvih u posljednjih tjedan dana je 179, manji nego tjedan prije. Dosad je u svijetu umrlo najmanje 6.250 osoba. Kako je danas kod nas pitamo Danijelu Mudrić koja prati situaciju u Klinici za infektivne bolesti.“ Nakon što je novinarka opisala situaciju iz bolnice, voditelj joj postavlja sljedeće pitanje: „Ali, Danijela, dosta je polemike oko cjepiva protiv ove nove gripe. Stručnjaci tvrde da je sigurno, ali im građani baš i ne vjeruju.“ Na ovaj upit voditelja novinarka odgovara: „Da, postoje razne polemike o novom cjepivu. Od teorija urote farmaceutskih industrija do pitanja zašto cjepivo još nije stiglo. Ono što je dosad poznato – Kina je još prošli tjedan izvijestila o dva smrtna slučaja nakon cijepljenja, ali oni proizvode svoje cjepivo. U Europi postoje dvije vrste cjepiva. Jedno od njih stiže i k nama. Iz Njemačke danas stiže vijest kako je jedna osoba preminula nakon što je dobila cjepivo, međutim slučaj se još istražuje. Evo priče o cjepivu. I dalje gužve za cijepljenje protiv sezonske gripe. O cjepivu za novu grupu mišljenja su podijeljena.“

Kako vidimo, ispravnost cjepiva čak je i javna televizija počela stavljati pod upitnik. Štoviše, pitanje cjepiva u tom je trenutku došlo pod takav upitnik da je i sam ministar zdravlja, nakon što je još jednom ponovio „da je to (cijepljenje) sve stvar osobnog izbora“, nastavio iznositi sljedeća mišljenja: „Ja smatram da Hrvatska mora imati cjepivo koje je na dobrovoljnoj bazi. *Ja ću se cijepiti, ako spadam u rizičnu skupinu. Neću se cijepiti ako je moje cijepljenje uzrok da netko tko treba dobiti cjepivo ne dobije.* Onda se neću cijepiti.“ U ovom se trenutku već moglo pretpostaviti da će i cijepljenje u Hrvatskoj imati vrlo slab odaziv građana, a u tom kontekstu možemo sagledati i završnu izjavu novinarke: „Nova gripa, pa i novo cjepivo, novi su cijelom svijetu, a ne samo nama. Cijepljenje je, kao što reče ministar, dobrovoljno i stvar

osobnog izbora.“ Treba reći i da je ovakvo ministrovo stajalište da će se cijepiti tek onda kada se cijepe rizične skupine – makar rečeno u nekakvoj dobroj namjeri – sigurno kod građana pobudilo više sumnje u cjepivo nego simpatije prema ministru. Naime već je tada bilo očito da će odaziv biti slab, a iskorištavanje jednog cjepiva za ministra kako bi potvrdio da cjepivo nije opasno vjerojatno nitko ne bi zamjerio. Ovakve ministrove izjave vjerojatno su prije zvučale kao izgovor da on osobne izbjegne opasno cjepivo, nego što su ih građani shvatili kako ministar „ne želi otimati cjepivo onima kojima je potrebnije“ – na kraju, vidjeli smo i da se francuska ministrica zdravstva cijepila kako bi na taj način svojim sugrađanima dokazala da je cjepivo sigurno.

U ovom trenutku agenda izvještavanja potpuno se prebacila na pitanje cjepiva, a i sama se gripa počela sagledavati prvenstveno preko pitanja vezano uz cjepivo, ali i u širem kontekstu: počelo se sumnjati i u nju. Situaciju dobro opisuje i prilog emitiran 17. studenog na RTL-u koji je voditeljica započela riječima: „Vrijeme je da doznamo više o svinjskoj gripi u Hrvatskoj.“ Dakle gripa je naglo postala još veća nepoznanica nego što je bila dotad i tu je, prema našem mišljenju, vrlo važnu ulogu odigralo upravo uvođenje problematike sumnjivog cjepiva u problem svinjske gripe. Smatramo da je to važno istaknuti jer se na ovom primjeru može očitati jedna od strukturalnih značajki rizika koja se vjerojatno može protegnuti i na druge rizične situacije. Naime dok smo u početnom dijelu ovog rada raspravljali o vrstama rizika, istaknuli smo da postoji temeljna podjela rizika na tehničke i prirodne. Naglasili smo, isto tako, i da prirodne rizike ljudi uzimaju kao datosti i da oni stoga nisu u tolikoj mjeri podložni socijalnoj konstrukciji. S druge strane za tehničke rizike rekli smo da su uglavnom nepoznati, nejasni, da su skloni različitim tumačenjima i shvaćanjima pa da su zato i znatno skloniji socijalnim definicijama koje često i ne moraju biti sukladne objektivnoj strukturi nekog rizika. *U našem slučaju virus gripe možemo smatrati prirodnim rizikom, a virus cjepiva može se smatrati tehnološkim rizikom. Jedan je nastao prirodnim putem, a drugi je plod ljudskog znanja i rada. To povezivanje tehnološkog rizika s prirodnim neminovno je sa sobom povuklo i povećane sumnje u sam prirodni rizik.* Drugim riječima, i sama je svinjska gripa u većoj mjeri ušla u proces socijalne konstrukcije i definicije. Kako su i prije problematike cjepiva postojale različite definicije svinjske gripe, a očito je bilo da su te definicije bile usko vezane uz različita ljudska djelovanja (nemar, neznanje, kupovina lijekova, nepoduzimanje potrebnih mjera itd.), možemo reći da je zasigurno najopćenitija dimenzija – za percepciju i definiciju nekog rizika – upravo uključenost ljudskog faktora u strukturu tog rizika. Drugim riječima, nije da ljudi ne vjeruju tehnologiji ili da ne vjeruju u

opasnost od zaraze, nego oni jednostavno ne vjeruju drugim ljudima. Tu misao možemo pojasniti na slikovitom primjeru. Pretpostavimo da postoji neki gradić čiji stanovnici već generacijama žive u podnožju aktivnog vulkana. Kako je utvrđeno mnogim istraživanjima, ljudi se sužive (familijariziraju) s rizicima, naviknu se na njih, ili navikavaju (familijariziraju) s rizicima pa će tako i stanovnici našega gradića vjerojatno potpuno bezbrižno živjeti uz aktivni vulkan. Jasno je da će biti svjesni i opasnosti, ali sam rizik percipirat će na jedan objektivan način, kao što su ga percipirale i generacije njihovih predaka. Sada, međutim, zamislimo situaciju da u jednom trenutku skupina vulkanologa odluči, uz suglasnost politike, sagraditi postrojenje koje će za određene znanstvene potrebe mjeriti aktivnosti našeg vulkana. Ovaj zapravo potpuno „nevini“ dolazak vulkanologa u gradić i izgradnja znanstvenog centra vjerojatno će u stanovnika lokalne zajednice potaknuti cijeli niz pitanja, a sama pitanja potaknut će i niz različitih odgovora i definicija ukupne situacije. Jednostavno će započeti proces socijalne konstrukcije rizika koji na kraju može (i vrlo vjerojatno hoće) rezultirati time da će stanovnici gradića rizik od vulkana doživljavati znatno drugačije negoli je to bio slučaj prije samog dolaska vulkanologa. Stanovnici, koji do tog trenutka u svakodnevnom životu možda više nisu ni zapažali da žive uz aktivni vulkan, naglo će započeti percipirati vulkan kao vrlo velik problem za svoje živote. Vrlo je vjerojatno da će ovakva promjena u odnosu prema prirodnom riziku, s kojim stanovnici gradića generacijama žive, potaknuti niz pitanja pa onda i konstrukcija (odgovora na pitanja) o razlozima zašto se to sada događa. Neminovno će doći do pitanja poput ovih: Znači li izgradnja centra da će vulkan uskoro eruptirati? Je li to možda neki pokus da se vulkan namjerno aktivira? Zašto se takvi centri ne grade i na svim drugim vulkanima? Zašto centar nije prije sagrađen ako je to bilo potrebno?

Najvažnija je činjenica da će upletanje drugih ljudi (vulkanologa i politike) i tehnologije koju će sa sobom donijeti (gradnje centra i znanstvenih mjerenja aktivnosti vulkana) vrlo značajno promijeniti percepciju tog prirodnog rizika. S jedne strane vrlo je vjerojatno da će se rizik amplificirati i da će građani postati svjesniji opasnosti koja prijeti od vulkana, a zasigurno će doći i do čitavog niza raznih teorija zbog čega se centar gradi upravo uz njihov vulkan. Uglavnom, ljudsko miješanje u aktivnosti vulkana promijenit će odnos ljudi prema tom riziku. *Dakle mišljenja smo da u percepciji i definiciji rizika veliku ulogu ima dimenzija uključenosti ljudskog faktora u sam rizik. Što su ljudi više uključeni u rizik (pa bio on i prirodni, primjerice neka zarazna bolest), to će taj rizik biti skloniji različitim socijalnim konstrukcijama i definicijama koje se u svojoj krajnosti uopće ne moraju poklapati s objektivnom strukturom rizika.*

Ako se vratimo na naš predmet istraživanja, možemo zaključiti da je toliku paniku i strah od (na kraju se vidjelo) jedne uglavnom bezopasne bolesti uzrokovala upravo velika umiješanost ljudi – zdravstvenih organizacija, politike, medija, farmaceutskih kompanija itd.

Nevezano za navedenu pretpostavku i kada napravimo rezime dosadašnjeg emitiranja priloga o cjepivu, možemo ustvrditi da je svakako bilo primjetno da su se novinari središnjih informativnih emisija analiziranih televizijskih kuća o samom događaju informirali i putem drugih medija u Hrvatskoj te da su se jasno nadovezivali i na informacije iz inozemstva. Shvatljivo je da medijski djelatnici u tom kontekstu te u kontekstu činjenice da medijski djelatnici žive u društvu, s kojim dijele iste kulturne obrasce i znanja, treba promatrati i njihovu promjenu u odnosu prema svinjskoj gripi i prema cjepivu protiv gripe. Već smo više puta spomenuli da je riječ o istom obrascu (opisali smo promjenu izvještavanja u tiskanim medijima, a vidi i tablicu 23. u prilogu rada o načinu izvještavanja dnevnog tiska tijekom mjeseca rujna i listopada 2009. godine) u kojem postoje različiti subuniverzumi značenja oko istog problema te da samim jačanjem jedne od definicije značenja i novinari postaju skloniji prihvaćati takvo shvaćanje fenomena (u našem slučaju – svinjske gripe i cjepiva). Kako smo vidjeli, postojali su različiti subuniverzumi značenja prisutni putem internetskog medija, pa onda putem tiska, pa preko drugih televizijskih kuća koje nemaju nacionalu koncesiju, preko radijskih postaja i svakodnevnom interakcijom građana. Onog trenutka kada su u općem javnom mnijenju prevladali subuniverzumi značenja koji su svinjsku gripu i cjepivo definirali kao izmišljenu bolest i kao urotu farmaceutskih kompanija, i analizirane televizijske kuće o analiziranom fenomenu počele su izvještavati javnost na taj način.

Sukladno navedenom Nova TV i RTL u predstojećem su razdoblju o svinjskoj gripi i cjepivu protiv nje izvještavale uglavnom u spomenutom kontekstu. HRT je još neko vrijeme pozivao građane na cijepljenje (vjerojatno pod utjecajem političkih struktura na javno-televizijski servis), ali u konačnici je i HRT usvojio općeprihvaćeno poimanje cijelog fenomena. Nova TV 18. studenog u prilogu o gripi također u središte problema stavlja cjepivo te vrlo jasno naglašava opasnost koja navodno postoji od cijepljenja. Voditeljica započinje izvještavanje o gripi sljedećom izjavom: „Teška odluka pred svima nama, cijepiti se protiv svinjske gripe ili ne, kako će ljudi odlučiti kada ni struka nije jedinstvena. Dio stručnjaka i ministar zdravstva zagovaraju cjepivo, dio tvrdi, za to je sada kasno, a može biti i pogubno, ali ima vremena za odluku sve do prosinca. Sada je navala na cjepivo protiv sezonske gripe.“ Nakon njene izjave emitira se izjava profesora Medicinskog fakulteta u Splitu koji smatra: „To može izazvati brojne komplikacije kao okidač za izazivanje autoimunih bolesti, encefalitisa, multiple

skleroze.“ A nakon takve izjave novinarka Nove TV nadovezuje se i, pozivajući se na profesora, izjavljuje: „Smoljanović (tj. profesor s Medicinskog fakulteta) spominje neurološku bolest sa paralizom koje je cjepivo izazvalo u Americi u 1976., nasuprot njemu ministar zdravlja Milinović kaže, cjepivo su blagoslovili naši vrhunski stručnjaci, a građani će sami odlučiti.“ Nakon toga nanovo se emitira ministrova izjava u kojoj ponovo govori da će se on cijepiti kada se cijepi sve rizične skupine, a novinarka pomalo sarkastično završava prilog sljedećom izjavom: „Splicani mahom misle kako svjetske farmaceutske kuće imaju najviše koristi od cjepiva za svinjsku gripu. Zato se najradije liječe morem i suncem. Zahvaljujući suncu, Splicani su danas od svinjske gripe mogli pobjeći evo ovdje na Bačvice, dok su jedni igrali picigin, vrtići s djecom stigli su igrati se u pijesku. Ipak teško je preuzeti odgovornost za nečije zdravlje, odbiti cjepivo i kao poljska ministrica odbrusiti farmaceutima da ne pokušavaju zaraditi plašeći narod virusima.“

Kako smo rekli, za razliku od RTL-a i Nove TV, koji su u potpunosti cjepivo stavili pod upitnik, HRT je započeo emitirati priloge afirmativnog karaktera kako bi se građane potaknulo na cijepljenje. Tako je HRT tog 18. studenog emitirao prilog koji je voditelj najavio sljedećim riječima: „Cjepivo za novu gripu će nakon EU-a uskoro biti registrirano i u Hrvatskoj. Cjepivo Foketereia, tvrtke Novartis, u Europi se koristi već oko mjesec dana.“ Nakon tog uvodnog dijela, kojim se ispravnost cjepiva veže uz autoritet Europske unije i povjerenja koje građani imaju u tu instituciju (barem je tako bilo 2009. godine), emitira se prilog o cjepivu, a koji novinarka započinje riječima: „Cjepivo za novu gripu bit će registrirano jer je sigurno, tvrdi stručnjakinja Agencije za lijekove. Cjepivo za sezonsku gripu testira se obično na 50 ljudi, no ovo je testirano na 160 osoba i nuspojave su im kaže gotovo iste.“ HRT nadalje u istom prilogu emitira razgovor koji novinarka vodi s osobom iz Agencije za lijekove, a koja eventualne nuspojave od cjepiva opisuje na sljedeći način: „Nekakvo crvenilo na mjestu davanja cjepiva. Možda mala malaksalost, glavobolja, jedna temperaturica. Prolaznost za dan-dva i to naravno ne kod svakog.“ Nakon tog ublažavanja mogućih nuspojava koje dolazi od stručne osobe, novinarka HRT-a „podsjetila“ je gledatelje i na tragične posljedice koje je gripa izazvala u prošlosti i to ovako: „Kad cjepivo stigne u Hrvatsku negdje u prosincu, prvi val nove gripe bit će pri kraju, no prvi val posljednje pandemijske gripe 1918. također je bio blag. Drugi, sljedeći val bio je jači.“ Vidimo da se za amplifikaciju rizičnosti neke pojave često koriste situacije iz prošlosti koje su uzrokovale poznate tragedije. Protivnici cjepiva tako su se koristili primjerom lošeg rezultata cijepljenja protiv svinjske gripe u SAD-u 1976. godine, a evo novinari HRT-a plašili su javnost

podatkom da i prvi val španjolske gripe nije bio toliko gadan, nego da je bolest pokazala svoj razorni potencijal tek u drugom valu – stoga se svakako valja cijepiti bez obzira na to što stanje s terena pokazuje da bolest i nije tako zarazna i opasna kao što se u početku pretpostavljalo da će biti. Da bi se ovo svojevrsno plašenje gledatelja dodatno osnažilo, novinari ponovo emitiraju izjavu osobe iz Agencije za lijekove koja kaže: „Ono što mi možemo sada učiniti je da spriječimo pojavljivanje takvog jednog, opasnijeg vala i evo danas imamo vrlo dobro oružje protiv toga.“ Naravno, novinarka nije mogla izbjeći i potrebu da se osvrne i na negativna mišljenja o cjepivu pa je rekla sljedeće: „Ipak, mnogi su i dalje skeptični prema novom cjepivu. Smatraju ga marketinškim trikom farmaceutskih industrija. One će po nekim procjenama na antivirusnim lijekovima i cjepivu zaraditi oko 50 milijardi dolara, jer su cjepivo naručile gotovo sve zemlje svijeta“, a kao potvrda normalnosti takve situacije emitirana je izjava ministra zdravstva koji jednostavno kaže: „Farmaceutska industrija naravno da će zaraditi na ovom cjepivu jer je to za njih biznis. Na nama je da osiguramo to cjepivo.“ Ovim se prilogom pokazalo da je javna televizija jasno stala na stranu službene državne politike koja je zagovarala masovno cijepljenje i to vjerojatno zato što bi se u suprotnom cjepivo moralo baciti. Bacanje naručenog cjepiva velik je financijski gubitak koji nosi i veliku političku odgovornost nadležnih osoba. Stoga je i samo zagovaranje cjepiva koje je propagirao ministar lako shvatljivo – jer je jednostavno branio svoje odluke i djelovanje, ali ostaje pitanje u kojoj mjeri je HRT zagovarao javni interes, a u kojoj je mjeri bio pod utjecajem političkih struktura.

U svakom slučaju, neovisno o svim naporima nadležnih političkih tijela, događaji su u većoj mjeri išli na ruku protivnicima cijepljenja. Tako je RTL 19. studenog 2009. izvijestio javnost o događaju kako su se saborski zastupnici uglavnom odbili cijepiti protiv gripe (obične sezonske), a sam je događaj novinarka RTL-a prenijela javnosti na sljedeći način: „Dok se liječnici opće prakse hvataju za glavu zbog nedostatka cjepiva za običnu gripu, većina saborskih zastupnika nije iskoristila priliku za besplatno cijepljenje. Samo je njih 12 zasukalo rukave, a oporba se doslovno nije dala u ruke ministru zdravstva koji je, na nagovor novinara, čak dio posla odradio sam.“ Dakle radilo se o cjepivu protiv „obične“ sezonske gripe, ali kako vidimo klima protiv cijepljenja bila je već takva da su čak i saborski zastupnici, i to pred televizijskim kamerama, uglavnom odbijali cijepljenje.

6.2.3.3. Početak cijepljenja i kraj izvještavanja o rizičnoj situaciji

Očito je bilo da se javnost već uvelike „zasitila“ izvještavanja o virusu i cjepivu, a ako se podsjetimo pretpostavke modela javnih arena da problem „izumire“ ako nema novosti, razumijemo zašto idućih pet dana nije bio emitiran ni jedan prilog o gripi.

Novost koja je ponovo pokrenula malu lavinu medijskog izvještavanja jest dolazak cjepiva protiv svinjske gripe u Hrvatsku, i to znatno prije najavljenog vremena. Taj je „prebrzi“ dolazak cjepiva na naše tržište i informacijski vrijedan zbog svoje neočekivanosti, ali s druge strane taj neočekivani dolazak cjepiva, ako ga se pokuša sagledati iz očiju javnosti, svakako mora pobuditi dodatne sumnje u cijeli slučaj svinjske gripe.

Dakle 24. studenog 2009. u Hrvatsku je stiglo cjepivo protiv pandemijske ili svinjske gripe, o čemu su izvijestile i televizijske kuće. Zanimljivo je da su o tome izvijestile samo komercijalne televizije, dok je HRT u potpunosti „prešutio“ dolazak cjepiva u Hrvatsku.

Tako je voditelj emisije na RTL-u prilog o dolasku cjepiva najavio sljedećim riječima: „Mnogo prije nego je bilo najavljeno, Hrvatska ima cjepivo protiv svinjske gripe. Stiglo je 140.000 doza, a nakon kontrolne procedure bit će razdijeljeno diljem zemlje. Cijepljenje bi trebalo početi već u petak, a prednost imaju kronični bolesnici, trudnice i djeca. Iz Ministarstva zdravstva poručuju da je cjepivo sigurno, a tamo pozdravljam kolegicu Jasminu Kos. Jasmina, kako to da je cjepivo stiglo prije roka?“ Kao što se može prepoznati iz ove izjave, nakon toga je slijedio izvještaj s terena s novinarkom koja je voditelju dala sljedeći odgovor na postavljeno pitanje: „Pa, Tomislave, javnost nije znala kada će točno stići cjepivo do posljednjeg trenutka. Govorilo se o prosincu, neki su sumnjali da je cjepivo već u Hrvatskoj, no ministar Milinović jučer je to opovrgnuo. Prve doze prešle su granicu danas nešto prije 13 sati, a prije nego budu distribuirane u domove zdravlja, moraju proći Imunološki zavod i Agenciju za lijekove koja je pak jučer već registrirala cjepivo i tvrdi da je sigurno. O tome ćemo za nekoliko trenutaka ekskluzivno za vijesti RTL-a razgovarati upravo s ministrom Milinovićem. No prije toga nekoliko bitnih činjenica pogledajte u prilogu.“

Kako vidimo, „dolazak“ cjepiva u Hrvatsku odmah je dobio i svojevrsnu auru nepoznanice, a odmah se potaknulo i pitanje njegove sigurnosti. Kao što znamo, nepoznati, čudni, neočekivani događaji vrlo su važna dimenzija koja utječe na percepciju i definiciju rizičnosti neke pojave, a ovaj „neočekivani“ ili nenajavljeni dolazak cjepiva u Hrvatsku, kao što je već spomenuto, svakako je morao barem djelomice pobuditi i sumnju u opasnost od cjepiva.

Nakon uvodnog dijela svog priloga novinarka RTL-a razgovora i s glasnogovornicom Agencije za lijekove o samom cjepivu, ali prije njezine izjave daje svoj kratak osvrt na sigurnost cjepiva: „Službeni broj umrlih tako ostaje sedam, a zaraženih je dosad oko 9.000. Brz rast broja oboljelih prema najavama epidemiologa neće tako brzo završiti. Dugoočekivano cjepivo za svinjsku gripu Agencija za lijekove odobrila je još jučer na temelju dokumentacije. Tvrde, cjepivo je sigurno, a dodatnih analiza neće biti.“ Novinarka je nakon toga odmah djelatnici Agencije postavila pitanje o sigurnosti lijekova, na što je djelatnica odgovorila: „U ovom slučaju to nije potrebno zato što je to obavio ovlašteni laboratorij u Europskoj uniji. Tokom postupka registracije mi smo potvrdili da je odgovarajuće kakvoće, da je djelotvorna i sigurna za primjene. Na temelju tih, ta tri parametra smo izdali odobrenje kojim je ono registrirano na naše tržište“. Dakle, prema riječima djelatnice Agencije za lijekove, cjepivo neće proći dodatne analize u Hrvatskoj jer je već prošlo sva potrebna testiranja u Europskoj uniji. Znamo da u *društvu rizika* dolazi do urušavanja povjerenja u autoritete u svim područjima života. To nepovjerenje pogotovo se iskazuje u području povjerenja u političke institucije. Neovisno o tome što smo prije naveli da su građani Hrvatske (barem u tom vremenu) imali vjerojatno veliko povjerenje u institucije EU-a, u kontekstu cijele situacije ipak ovo dodatno neprovjeravanje cjepiva koje izražavaju domaća nadležna tijela također mora dodatno pobuditi sumnju. Prilično je nezgodna situacija u kojoj su građani stavljeni u situaciju da moraju donijeti odluku u klimi već uvelike narušenog povjerenja temeljem testiranja koje je provela neka inozemna institucija. Tim više što se i sama Europska unija uvelike doživljava prvenstveno kao ekonomska zajednica – što u nekoj mjeri podrazumijeva i zaštitu kapitala, u ovom slučaju farmaceutske industrije. Treba reći da je dodatno nepovjerenje izazvala i vidljiva nesigurnost prisutna kod zdravstvenih djelatnika oko samog cjepiva koja se iskazivala tako što su učestalo naglašavali kako je cijepljenje stvar osobnog izbora pojedinca. Tako je na primjer jedna liječnica u spomenutom prilogu RTL-a jasno istaknula da je cjepivo stvar osobnog izbora, a „upada u oči“ i to da je i odnos liječnice prema samom cijepljenju donekle bagateliziran. Tako je spomenuta liječnica glede cijepljenja izjavila sljedeće: „Najbolje da se mi pripremimo za to cijepljenje, obavijestimo naše stanovništvo, a onda, da izbjegnemo gužve, mi ćemo se sami dogovarati s našim pacijentima kada da oni dođu cijepiti se protiv pandemijske gripe. Ponovno napominjem ukoliko oni to žele.“

Ipak, sukladno medijskom diskursu, unutar kojeg su komercijalne televizijske kuće (RTL i Nova TV) izvještavale o fenomenu svinjske gripe pa nastavno i o fenomenu cjepiva, odmah nakon dolaska cjepiva u Hrvatsku počelo se izvještavati o raznim nuspojavama do kojih je

cjepivo dovelo u svijetu. Tako je, odmah nakon izjave spomenute liječnice, novinarka priloga izvijestila gledatelje kako je u Kanadi došlo i do smrtnih slučajeva zbog cjepiva te je izrazila sumnju da će se velik broj hrvatskih građana cijepiti protiv svinjske gripe i to sljedećim riječima: „Na redu za dobrovoljno cijepljenje prvo su kritične skupine, kronični bolesnici, trudnice i zdravstveni djelatnici. No ne zna se koliki će biti interes, osobito nakon vijesti iz Kanade gdje je cjepivo drugog proizvođača povučeno s tržišta nakon neobično velikog broja alergijskih reakcija od kojih su neke završile i smrću.“ Nastavno na taj pokušaj amplifikacije opasnosti od cjepiva, voditelj iz studija postavlja novinarki sljedeće pitanje: „Jasmina, imaju li pacijenti u Hrvatskoj koji se žele cijepiti razloga za strah?“ Na taj upit novinarka odgovara: „Agencije za lijekove tvrde da nemaju, no pitat ćemo najbolje to ministra Milinovića. Ministre, smatrate li da će se hrvatski građani cijepiti protiv ove pandemijske gripe jer mogli smo čuti posljednjih dana da i neki naši liječnici kažu da je cjepivo ustvari stiglo prekasno?“ Kako vidimo iz teksta, novinarka je u tom trenutku bila uz ministra zdravstva te je iskoristila situaciju da odmah isto pitanje postavi ministru. Na njezino pitanje ministar je odgovorio: „Pa svaka takva izjava ja smatram da je neodgovorna i Stožer, a i Ministarstvo zdravstva, poziva ljude da najbolja prevencija novoj gripi je upravo cijepljenje.“ Nakon te izjave ministar nanovo ponavlja informacije kako je cjepivo provjereno, sigurno, testirano itd., ali opet na pitanje novinarke hoće li se on osobno cijepiti odgovara: „Dakle ja sam rekao po nebrojeno puta i ponovit ću i sada. Ja ne spadam u rizičnu skupinu i ne bi bilo korektno od mene da se cijepim sutra ili u petak zapravo, jer bi na taj način oduzeo mogućnost da se cijepi netko tko spada u rizičnu skupinu. Onoga trenutka kada bude u dovoljnoj količini cjepiva da se cijepi i svi zainteresirani, tada ću se i ja cijepiti“. Već smo spomenuli da su građani ovakav njegov stav, a gledajući ukupni kontekst, vjerojatno prije shvatili da i sam ministar (koji je vjerojatno najupućenija osoba u cjepivo) izbjegava cijepljenje.

Vrlo sličnu strukturu opisanog RTL-ova priloga imao je i prilog emitiran istoga dana na Novoj TV. Na početku je voditelj Dnevnika prilično pompozno najavio prilog sljedećim riječima: „Stiglo je cjepivo protiv pandemijske gripe. Prvih 140.000 doza u Hrvatsku je ušlo oko podneva.“ Ovakvo navođenja preciznog vremena kada je cjepivo prešlo hrvatsku granicu (kao da je riječ o invaziji neprijateljske vojske) može se objasniti jedino željom za stvaranjem senzacije glede spomenutog događaja. Nakon takve najave voditelj prepušta riječ novinarki priloga koja se nalazi u Imunološkom zavodu i koja izvješćuje s lica mjesta: „Pa ovo cjepivo koje se tako dugo čekalo morat će još malo pričekati. Iako i Imunološki zavod i Ministarstvo zdravstva i Agencija za lijekove imaju spremnu svu potrebnu dokumentaciju, ipak je na njemu potrebno obaviti dodatna testiranja prije samoga cijepljenja. Sva nužna procedura

mogla bi biti gotova već u četvrtak, ali do tada cjepivo će biti uskladišteno ovdje u Imunološkom zavodu, 140.000 doza cjepiva.“ Ovdje se uočava nesuglasje između informacija koje je prenio RTL i ovih informacija koje prenosi Nova TV. Dok su novinari RTL-a tvrdili, pa čak našli i sugovornika koji će to potvrditi, da cjepivo više neće prolaziti nikakve dodatne analize, dotle su novinari Nove TV tvrdili da cjepivo mora proći još nekoliko testiranja prije negoli bude pušteno u javnost. Teško iz ove pozicije možemo reći što je bilo posrijedi, vjerojatno loša komunikacija između nadležnih tijela i novinara.

Bez obzira na to, i Nova TV je izvještavanje o početku procesa cijepljenja krenula s istom, možemo reći negativnom, medijskom retorikom i podizanjem negativnih tenzija prema cjepivu protiv svinjske gripe te prema cjelokupnoj situaciji. Cjepivu se pristupalo uglavnom negativno. Za ilustraciju, novinarka Nove TV otvoreno pita ministra: „Ministre, ljudi su dosta skeptični prema tom cjepivu. Vaša kolegica iz Poljske je odbila naručiti cjepivo. Možete li vi jamčiti građanima da je ono sigurno?“ Istodobno se ministra prozivalo i zbog toga što cjepivo nije ranije stiglo u Hrvatsku. Tako, u tom istom prilogu, novinarka pita ministra i sljedeće: „Ministre, zašto smo ovako kasno dobili cjepivo? Slovenija ga već ima mjesec dana.“ Nakon navedenog razgovora s ministrom Nova TV emitirala je prilog iz Kanade u kojem je na samom početku slika malog djeteta, uz komentar izjaviteljice: „Ovaj je mališan imao tešku alergijsku reakciju na cjepivo protiv virusa H1N1.“ Podsjećamo da je ugroženost djece jedna od najutjecajnijih dimenzija rizika, koje utječu na njegovo percipiranje i definiranje. Nakon toga obično slijedi navođenje niza negativnih situacija koje su se dogodile u toj zemlji kao posljedice cijepljenja. Primjerice izjaviteljica iz Kanade govori sljedeće: „Slučajeva poput ovog bilo je neuobičajeno mnogo u Kanadi. Upozorenje liječnicima stiglo je od samog proizvođača. Tvrtka Glaxo Smith Kline preporučila je prestanak cijepljenja dok se ne istraže izvještaji o velikom broju nuspojava. Jedan od 20.000 cijepljenih pacijenata imao je tešku alergijsku reakciju poput problema s disanjem, ubrzanog rada srca i kožnog osipa“ pa dalje nastavlja: „Zabilježen je jedan smrtni slučaj. Žena je preminula nakon cijepljenja, a njezina sedmogodišnja kći se razboljela. I djevojčica je cijepljena.“ Nakon toga izjaviteljica još dodaje: „Povučena pošiljka od 170.000 doza, a pokrenuta je istraga. Svjetska zdravstvena organizacija neće mijenjati preporuke o cijepljenju dok se ne otkrije što se točno dogodilo u Kanadi. Razne tvrtke proizvele su oko 65 milijuna doza cjepiva koje se koristi diljem svijeta.“ Nakon ovih poprilično, za gledatelje vjerojatno šokantnih, informacija voditelj Dnevnika otvoreno postavlja pitanje ministru: „Evo vidjeli smo veliki broj nuspojava na cjepivo. Neke nisu baš bile bezazlene. Nakon svega da li Vi i dalje preporučate ljudima da se cijepi?“, a voditeljica Dnevnika nadovezala se na voditelja te izravno postavila pitanje ministru, a ono je

vezano uz moguću zavjeru farmaceutske industrije. Naime voditeljica se nije libila izravno zapitati ministra: „Ministre, je li svinjska gripa izmišljotina farmaceutske industrije? Naime, virus je unosan biznis?“. Na to izravno pitanje ministar je odgovorio sljedeće: „Pa puno je, puno je takvih špekulacija, ja se uistinu s njima ne bih bavio. Svijet je dobio, rekli su stručnjaci, jednu utješnu nagradu, puno bi bilo teže da je bila pandemija tzv. ptičje gripe. Ona je puno, puno smrtonosnija, čak do 50 posto smrtonosnija. Svijet svakih 40, 50 godina dobije jednu pandemiju. Ovo je ja bih rekao za svijet i Europu u cjelini jedna utješnija nagrada. Ipak se radi o jednoj gripi koja ima ajde neću reći lakše, ali gotovo iste simptome kao i sezonska gripa.“ Tom je izjavom i sam ministar priznao da gripa zapravo i nije toliko opasna, na što je uslijedilo logično pitanje voditelja emisije o financijskoj šteti do koje je ministrova odluka o nabavi cjepiva dovela. Tako voditelj emisije započinje priču o financijskoj strani cijele situacije oko svinjske gripe, na neizravan način postavljajući sljedeće pitanje ministru: „Ministre, evo na kraju nešto sasvim drugačije, radili smo na početku Dnevnika, možda ste vidjeli, priču o štednji u ministarstvima. Nismo dobili odgovor iz Vašeg Ministarstva, kako Vi štedite?“. Na to je ministar lakonski odgovorio: „Niste dobili odgovor iz mog ministarstva upravo zato jer sam se danas cijeli dan bavio nabavkom.“ Ali već samim pokretanjem tematike štednje i tada već gotovo sigurnim bacanjem velikih količina neiskorištenog cjepiva bilo je vidljivo da će uskoro Vlada RH, a pogotovo Ministarstvo zdravstva s naglaskom na ministru, morati odgovoriti na pitanje zašto su potrošena tolika financijska sredstva za nabavu nepotrebnog lijeka. Ovdje se suočavamo s tipičnom situacijom u kojoj se nalaze današnji političari i koju Giddens definira pojmom „Nova moralna klima politike“. Uglavnom, radi se o situacijama u kojima političari neprekidno moraju donositi odluke o situacijama čiji je ishod vrlo nesiguran, ali neovisno o tome javnost nema razumijevanja za njihovu situaciju te očekuje da svaka odluka bude ispravna. U suprotnom, to jest u slučaju da se odluka pokaže neispravnom, javnost očekuje da političari snose odgovornost (Giddens i Pierson, 1998).

Rekli smo na početku poglavlja da HRT uopće nije izvijestio javnost da je cjepivo ušlo u Hrvatsku. Prvi prilog o procesu cijepljenja HRT je objavio tek 30. studenog i to informirajući javnost: „Od danas je započelo cijepljenje protiv pandemijske gripe.“ I ovdje dolazimo do nesuglasja između televizijskih kuća jer je Nova TV već 28. studenog objavila da je počelo cijepljenje protiv svinjske gripe pa ostaje upitno kada je cijepljenje stvarno započelo. Očita je bila ta razlika između gotovo „ratnog“ izvještavanja zabilježenog u eteru RTL-a i Nove TV o cjepivu i HRT-a koji je u potpunosti ignorirao uvoz cjepiva u Hrvatsku, a potom i službeni početak cijepljenja u kojem su ionako sudjelovali samo zdravstveni djelatnici.

S jedne strane očito je kako su RTL i Nova TV iskoristili sve mogućnosti naglašavanja raznih dimenzija rizika da bi konstruirali i potencirali opasnost od cjepiva te na taj način dobili informacijski vrijedne vijesti. S druge strane ne može se osporiti i da je HRT ignorirao jednu vijest koja je svakako od javnog interesa, a koju javna televizija, nakon svih informacija plasiranih od početka zaraze novim virusom gripe, nipošto ne bi smjela ignorirati. Općenito govoreći, i na primjeru svinjske gripe možemo tvrditi da s jedne strane imamo komercijalne televizije spremne na senzacionalističko izvještavanje radi povećanja gledanosti, a da s druge strane imamo javnu televiziju koja zna poslužiti kao instrument političkih struktura za plasiranje željenih informacija. Uglavnom, obje spomenute situacije u kontekstu suvremenog *društva rizika* u javnosti mogu stvoriti samo dodatni osjećaj anksioznosti i nesigurnosti spram rizične pojave.

Nadalje, i za Novu TV i za RTL ne može se reći da su učestalo izvještavali ili pratili proces cijepljenja u Hrvatskoj. Nakon što su bombastično informirali javnost o ulasku cjepiva u zemlju (24. studenog), sve do 28. studenog nisu više emitirali priloge koji bi dublje zadirali u tematiku cijepljenja. Bilo je usputnog spominjanja virusa gripe u izvještavanju o tada aktualnim predsjedničkim izborima, ali nije bio emitiran niti jedan prilog koji bi bio orijentiran samo na gripu ili cjepivo.

Ipak, kao što smo već spomenuli, Nova TV 28. studenog emitira prilog o početku cijepljenja. Voditelj je ovako najavio prilog o početku cijepljenja: „Koliko se točno ljudi u Hrvatskoj cijepilo jučer protiv svinjske gripe još nije poznato, ali bilo ih je malo, uglavnom zdravstvenih djelatnici i nekolicina kroničnih bolesnika. Dobra je vijest da niti jedan od cijepljenih nema nikakve negativne posljedice. Tijekom vikenda cijepljenja nema, a infektolozi pozivaju – dođite u ponedjeljak, bezopasno je.“ Nakon te izjave voditelja emisije emitira se prilog o cijepljenju u kojem novinar izjavljuje sljedeće: „Kada je novo cjepivo protiv svinjske gripe napokon stiglo i k nama, vijesti o kobnim posljedicama cijepljenja u Kanadi i Sloveniji prestrašile su građane. Mnogi se sada ne usude cijepiti. Vodeći hrvatski infektolog doktor Ilija Kuzman o novom je cjepivu govorio vukovarskim liječnicima. Uvjeren je da je korisno i bezopasno.“ Potom se emitira izjava doktora Kuzmana: „Taj siguran, jeftin, ničim škodljiv postupak daje daleko više koristi za zaštitu zdravlja pojedinca i zajednice od eventualnih mogućih hipertrofiranih i medijski eksponiranih štetnosti.“ Nakon izjave spomenutog doktora emitira se i izjava doktorice Vesne Bosanac koja također poziva na cijepljenje i to pogotovo djece: „Mi pedijatri smo vam zaista naučili koliko je važno cijepiti djecu protiv svih zaraznih bolesti. Cijepljenje je zaista spasilo mnoge živote.“ I na kraju novinar završava prilog informacijom kako stižu nove doze cjepiva čim se cijepu rizične skupine i djeca te izjavljuje:

„A djeca su na redu za cijepljenje odmah nakon kroničnih bolesnika i rizičnih skupina kojima je namijenjeno prvih 140.000 doza. Iz tjedna u tjedan stizat će nove doze cjepiva za zdrave građane i cijepit će se od mlađih prema starijima.“

Gledano sa strane medijske vrijednosti informacija ovaj je prilog teško definirati. S jedne strane samo izvještavanje da se u Hrvatskoj zapravo nitko ne cijepi neminovno navodi građane da i oni sami izbjegnu cijepljenje. S druge strane medijski djelatnici Nove TV emitiraju izjave raznih aktera koji pozivaju na cijepljenje, a i sam novinar djelomice poziva ljude da se odazovu cijepljenju. Ovaj prilog može ukazati na situaciju u kojoj su novinari već izgubili interes za bilo kakvu vlastitu konstrukciju medijske priče. Stječe se dojam da su novinari donekle pasivno (bez želje za vlastitom konstrukcijom događaja) čekali da se nešto samo dogodi i da na taj način završe tu „medijsku priču“. Gledajući sa stajališta medija, ionako je tako svejedno hoće li ljudi masovno pohrliti na cijepljenje ili će cijepljenje doživjeti potpuni fijasko, jer su oba događaja zbog svoje neuobičajenosti informacijski zanimljivi fenomeni. Ali da je sam rizik od svinjske gripe i s njim povezan rizik od cjepiva izgubio svoju snagu percepcije, postalo je djelomice jasno već iz ovog priloga. Ako se poslužimo modelom javnih arena, možemo reći da je došlo do zasićenja kod gledatelja i da je bila potrebna vrlo snažna novost da bi cijela priča nanovo zaživjela.

U početku izvještavanja stekao se dojam da su medijski djelatnici uvelike naglašavali dimenzije rizika na koje je javnost osjetljivija te da su na negativan i senzacionalistički način podizali svojevrsnu paniku među gledateljima. Takvo izvještavanje zasigurno je imalo i snažan trenutni učinak na povećanje gledanosti, ali bi prava „korist“ takvog izvještavanja na duži rok bila moguća tek u trenutku kada bi na tako pripremljeni teren „došao“ objektivni rizik. Kako je s vremenom postajalo sve očitije da objektivnog rizika neće ni biti, potreba medija da konstruiraju (amplificiraju) rizik i drže javnost u stanju pripravnosti bila je sve slabija.

U svakom slučaju valja reći da je 30. studenog HRT izvijestio javnost kako je cijepljenje protiv svinjske gripe službeno započelo i u Hrvatskoj. Sam prilog o cijepljenju voditelj HRT-a započinje sljedećom izjavom: „Počelo je novo cijepljenje protiv nove gripe u ordinacijama obiteljske medicine kojima je cjepivo distribuirano. Za sada je u Hrvatsku stiglo 140.000 doza cjepiva, prednost imaju rizične skupine stanovništva, no iako je cjepivo besplatno, odaziv je vrlo slab.“ Nakon toga iz jedne od ordinacija javlja se novinarka koja također potvrđuje da je odaziv slab te da postoji i problem oko pakiranja lijeka. Naime novinarka u prilogu izjavljuje: „Ordinacije poluprazne, čak ni kronični bolesnici nisu pohrlili na cijepljenje. U ovoj

zagrebačkoj ordinaciji cijepilo se tek nekoliko ljudi. Postoje i organizacijski problemi, tako u nekim ordinacijama u Zagrebu i Splitu cijepljenje još nije počelo iako je cjepivo stiglo.“

Nakon što je postalo jasno da će se vrlo teško potrošiti naručene doze cjepiva, glavna medijska vijest postupno je sa svinjske gripe i cjepiva počela prelaziti na odgovornost za naručivanje tako velikih doza cjepiva. To znači, možemo reći, da vijest više nije bila sam rizik, nego vijest postaje loša procjena rizika koju je načinila struka i pitanje je li razlog takvoj lošoj procjeni nestručnost odgovornih pojedinaca ili namjerna prijevara građana. Tako se u spomenutom HRT-ovu prilogu liječnici žale da pakiranja nisu adekvatna i da zbog toga moraju bacati velike količine cjepiva. S obzirom na taj problem, liječnica iz jednog doma zdravlja u Splitu kaže: „Pakirano je u bočicama 110 grama, što znači da bi bilo poželjno da pacijenti dolaze u grupama da se naruče telefonski, kako ne bi propalo ono što ostane u bočici, naime rok trajanja nakon otvaranja je 24 sata.“ Dodatni problem koji novinari HRT-a ističu jest i podatak da se od pacijenata tražilo potpisivanje suglasnosti uz izjavu da se dobrovoljno cijepi i da prihvaćaju sve eventualne štetne posljedice cjepiva. Novinarka u razgovoru s jednom liječnicom jasno kaže: „Potpisivanje suglasnosti o cijepljenju smatra dr. Đuričić koje potpisuje svatko tko se cijepi protiv nove gripe unosi strah i nepovjerenje među pacijente.“ A sama liječnica potvrđuje izjavu novinarke te proziva Ministarstvo zdravstva: „Ministarstvo zdravstva je odgovorno da je s određenim ponudračem potpisalo, odnosno dogovorilo se o nabavci navedenog cjepiva, za koje odgovorne osobe tvrde da je bezopasno, nema razloga da pacijenti potpisuju određene papire.“ Znači tematika slučaja svinjske gripe prebačena je na pitanje odgovornosti te je dolazilo do sve češćih prozivki nadležni osoba i institucija zbog loše procjene situacije. Povodom spornog potpisivanja o davanju suglasnosti pacijenata za cijepljenje ministar zdravstva izjavio je sljedeće: „Kada idete na operacijski zahvat u bolnicu, potpišete pristanak, na taj način potpisujete pristanak i za cijepljenje, ono je na dobrovoljnoj osnovi.“ Normalno je da obični građani rade veliku razliku između operacije kao kompliciranog zdravstvenog zahvata i cijepljenja koje je u široj javnosti već godinama ustaljeno kao standard zdravstvene higijene pa je i ovakva ministrova usporedba vjerojatno samo dodatno „svalila krivicu“ na njega i ministarstvo koje vodi.

Sve u svemu, ono što je puno važnije za nas jest činjenica da je u ovom trenutku putem medijske arene započeta već spomenuta rasprava o pitanju odgovornosti glede loše procjene opasnosti od svinjske gripe i financijskih šteta koje je društvo zbog toga pretrpjelo.

Već 2. prosinca, a to znači samo dva dana nakon početka cijepljenja, HRT emitira prilog kojim tvrdi da je cijepljenje u Hrvatskoj propalo te analizira razloge takve situacije. Tako voditelj

emisije izravno „proziva“ internet kao jedan od razloga zašto je došlo do takve skepse među građanima prema samoj gripi i cjepivu te povodom toga jasno kaže: „Svinjska gripa dosad je u Hrvatskoj odnijela 19 života, no gotovo 37.000 osoba preboljelo ju je bez ikakvih komplikacija. Dobra je vijest da opada broj novooboljelih i kod nas i u svijetu. Naše zdravstvene vlasti i dalje pozivaju na besplatno cijepljenje, no u ambulantama navale baš i nema. Izgleda da je teorija urote farmaceutske industrije koja kruži internetom izazvala otpor javnosti prema cjepivu i bojkot protiv cijepljenja.“ Ako se prisjetimo, mi smo već na početku rasprave utvrdili postojanje snažnog utjecaja koji je internet imao prvo na tiskane medije (vidi tablicu 23. u prilogu rada koja prikazuje naslove novinskih tekstova u rujnu i listopadu 2009.), a kasnije i na televizijske kuće. Ova izjava voditelja Dnevnika HRT-a (koji je jasno i sam medijski djelatnik te je izravno upoznat sa svojim načinom prikupljanja informacija) svojevrsna je potvrda naše teze o subuniverzumima značenja koja su s interneta i kolokvijalnih razgovora polagano prelazila u tradicionalne medije i potom povratno postavljale nove diskurse u shvaćanju analiziranog fenomena. Štoviše, HRT je emitirao i izjavu komunikacijskog stručnjaka koji je optužio nadležna tijela da su zanemarila važnost interneta te da zbog toga nisu uspjela privoljeti građane da se cijepi protiv svinjske gripe. Spomenuti komunikacijski stručnjak povodom toga kaže: „Oficijalni organi koji se trebaju baviti zdravljem naroda ili pučanstva, kao i farmaceutska industrija, nisu vjerovali činjenici da je internet i u Hrvatskoj totalni *mainstream* medij.“ A kao dodatni argument kako je internet imao jednu od presudnih uloga u konstrukciji i definiciji ovog zdravstvenog rizika novinarka HRT-a daje primjere država u kojima se veći značaj pridao internetskoj komunikaciji i gdje je odaziv na cijepljenje bio vrlo dobar te zaključuje: „Druge zemlje poput SAD-a i Njemačke, kaže Kanceljak, koje nisu podcijenile moć interneta, imaju odlične rezultate cijepljenja protiv nove gripe. U Hrvatskoj su se odmah na početku cijepili naši liječnici. Nije pomoglo. Činjenica da se u Hrvatskoj potpisuje pristanak za cijepljenje protiv nove gripe govori da čak i zdravstvene vlasti imaju određenu dozu sumnje i nepovjerenje u cijelu priču, međutim činjenica je da je virus tu, a odluku kako se s njim nositi morati će donijeti svatko sam odvagivši rizike i sve prednosti.“

Svakako treba reći i da je novinarka priloga još izvijestila javnost i da u svijetu počinju optužbe na račun odgovornih i da je sve veći broj onih koji vjeruju da je riječ o velikoj prijevari farmaceutske kompanije i nadležnih zdravstvenih organizacija te se daje primjer austrijske novinarke koja je i podnijela kaznenu prijavu protiv nekih od njih. Novinarka o tome izjavljuje sljedeće: „Farmaceutske su tvrtke u suradnji sa politikom same proizvele problem Virus H1N1 kako bi masno naplatile njegovo rješavanje. To je glavna teza tzv.

teorije urote koja kola internetom. Jedna od najglasnijih u njezinom zagovaranju je austrijska novinarka J. Burgermaister. Podnijela je kaznene prijave protiv farmaceutskih tvrtki koje proizvode cjepivo, ali i WHO-a i UN-a. Zbog podmićivanja liječnika edukacijskim programima i sličnim, smatraju u udruzi inovativnih proizvođača lijekova, palo je u vodu sve dobro što je ta industrija donijela, lijekove i cjepiva koji su spasili nebrojene živote, iskorijenili mnoge bolesti.“ I u konačnici priloga novinarka javne televizije jednoznačno ustvrđuje: „Takozvana alternativna teorija o cjepivu kao opasnom proizvodu odnijela je neviđenu pobjedu u Hrvatskoj.“

Ta promjena u načinu izvještavanja javne televizije ukazuje na to da je javnost u tolikoj mjeri prihvatila teoriju o bezopasnoj gripi i nepotrebnom cijepljenju (što najbolje odražava i odaziv na cijepljenje), da je takav stav zapravo postao i legitiman zdravstveni diskurs o svinjskoj gripi u Hrvatskoj.

Uglavnom, kako vidimo, ovaj se dio, ako gledamo kroz dramsku strukturu, može smatrati tipičnim raspletom situacije. Mediji su svoj fokus u potpunosti usmjerili prema „teorijama zavjere“ na svjetskoj razini kao informacijski vrlo zahvalnoj priči, te na traženje krivca unutar Hrvatske koji je bio toliko nesposoban da i sam „nasjedne“ na tu priču.

Nakon 2. prosinca opet se nekoliko dana ne izvještava o virusu gripe niti o cijepljenju protiv njega da bi 5. prosinca sve tri televizijske kuće emitirale prilog o cijepljenju. Povod je bio taj što se sam ministar zdravstva, zajedno sa svojom djecom, odlučio cijepiti kako bi na to potaknuo javnost. O tom ministrovu potezu, koji je u cjelokupnom kontekstu djelovao pomalo „suludo“, televizijske kuće izvijestile su javnost na sljedeći način. Novinarka RTL-a pomalo je sarkastično prepričala događaj cijepljenja ministra: „Sve uz smijeh, prvo je potpisao suglasnost, a onda još jednom pokazao mišić. U ministrove ruke brzo su se predali od župana preko mladeži HDZ-a do onih koji nemaju veze s politikom. Ali s njim kartaju ili ga se poput babice sjećaju od malih nogu. A onda je na stolac sjela cijela obitelj, dvije kćeri, supruga, majka i otac. Za nuspojave nisu pitali. A ministar tako otpisao zabrinutost građana.“ Nakon toga emitirana je i ministrova izjava: „Nitko u Hrvatskoj nema pravo strašiti ljude neakvim nuspojavama, preko sto milijuna ljudi je cijepljeno i nijedna ozbiljnija nuspojava nije zabilježena.“ A kao svojevrсни odgovor ministru uredništvo emisije emitiralo je izjave građana o tome hoće li se i oni cijepiti, a odgovori su svi odreda bili negativni i sarkastični. Tako je primjerice emitirana izjava jedne građanke koja kaže: „Kažu da je svinjska, ha-ha-ha-ha-ha.“ Ili druge građanke koja u sličnom tonu izjavljuje: „Čuli smo da ... evo i mi sad se liječimo.“ No iako je bilo očito da je došlo do potpunog fijaska, ministar je i dalje pokušavao nagovoriti javnost da se ipak cijepi pa se nije libio čak ni zastrašivanja poput izjave u istoj

RTL-ovoj emisiji: „Idući tjedan će biti već pedesetak tisuća oboljelih, imamo već preko dvadeset mrtvih, a ono što je zabrinjavajuće je da su to i ljudi mlađe životne dobi.“

Istoga dana i druge dvije analizirane televizijske kuće izvještavaju o tome da se ministar cijepio, a i njegova obitelj, te da je pozvao građane na cijepljene pod sloganom „10 sekundi za miran san“. Ali, vrlo slično RTL-u, gotovo da „ismijavaju“ ministra i njegove akcije. Tako čak i HRT-ov prilog najavljuje na sljedeći način: „Hrvati već danima potihom bojkotiraju cijepljenje protiv svinjske gripe iako je ono besplatno. Naime građani nemaju dovoljno informacija o cjepivu, nepoznata je njegova učinkovitost pa čak i sastav. No ministar zdravstva Darko Milinović tvrdi suprotno, cjepivo je sigurno i najbolja je zaštita od svinjske gripe od koje je do sada u Hrvatskoj umrlo više od dvadeset osoba.“ Nova TV ovoj informaciji o tome da se ministar odlučio na cijepljenje pridodaje i zanimljivu informaciju da se za cijepljenje odlučila i mladež HDZ-a te da će se za koji dan cijepiti i sama predsjednica Vlade. Tim cijepljenjem stranačke mladeži te predsjednice Vlade (premijerke) i vladajuće stranke postaje očito da ovdje više nije riječ o riziku i zaštiti građana od njega, nego da se naglasak počeo stavljati na političku odluku te na političku odgovornost spram nabave velike količine cjepiva i na plašenje građana koje se na kraju pokazalo gotovo bezopasnim rizikom. Ovo je samo još jedan ocrta konteksta suvremenog *društva rizika*, u kojem su hazardi i rizici u velikoj mjeri politizirani, i kako velik broj rizika te pojava vezanih uz njih, koje donedavno politika ne bi uopće primjećivala, danas lako poprime primaran politički značaj (Beck, 2001). Nakon ovog pomalo nespretnog ministarova pokušaja da potakne građane na cijepljenje gotovo mjesec dana nije bilo priloga o virusu gripe. Idući prilozi počinju se emitirati tek u 2010. godini. Jasno, te priloge moguće je sagledati kao medijski rezime cijele situacije, a on je svakako porazan za sve one koji su naglašavali opasnost od svinjske gripe i koji su potencirali cijepljenje građana. Tako RTL 1. siječnja 2010. emitira prilog u kojem daje rezime lošeg odaziva građana na cijepljenje te ukazuje na problem da liječnici moraju bacati velike doze cjepiva jer nakon otvaranja jedne kutije, i uporabe jedne ili nekoliko doza, ne mogu iskoristiti preostale doze. Tako voditelj uvodi u prilog i jasno kaže: „I dalje slab odaziv na cijepljenje protiv svinjske gripe, u Hrvatskoj tek oko 10.000 građana, bune se i liječnici jer ne mogu prikupiti dovoljno pacijenata kako bi potrošili jednu bočicu cjepiva. Prisiljeni su ga bacati, ali kako i gdje?“ Nakon najave novinarka RTL-a razgovara s jednim liječnikom te započinje prilog sljedećim riječima: „Riječki liječnik Leonardo Bressan danima je s kolegama grupirao pacijente kako bi svi koristili istu bočicu cjepiva. No onda je dobio dopis Zavoda za javno zdravstvo.“ Poslije ovog uvodnog djela priloga emitira se izjava spomenutog liječnika koji se obrušio na Zavod za javno zdravstvo: „Piše dakle cijepite onoliko pacijenata koliko ih za to

ima potrebu, a ostatak otvorene bočice bacite.“ Liječnik ide i dalje te neizravno tvrdi da je Hrvatska prilično oštećena i to, što je medijima svakako zanimljivo, na račun stranih država koje profitiraju zbog naših loših političkih odluka. U vezi s time liječnik kaže sljedeće: „Cjepivo ne možete jednostavno istrest u kanalizaciju, ono mora ići na spaljivanje, ali Hrvatska nema pogon za spaljivanje, ima ga samo Austrija, i to isto treba platiti.“ Na njegovu optužbu u istom prilogu odgovara djelatnica Zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije koja tvrdi: „Ovo je (sporni dopis o načinu korištenja cjepiva) tumačenje doktorima koji nisu znali što da rade, koji su shvatili ili mislili da moraju s jednom bočicom od 10 doza čekati dok ne skupe 10 pacijenata, što je ispala nekim doktorima nemoguća misija.“ Na kraju novinari RTL-a zaključuju da interes građana za cijepljenje i dalje ne postoji, a tu svoju tvrdnju argumentiraju izjavama nekolicine građana s ulice koji svi odreda kategorički tvrde da se neće cijepiti.

Druge dvije televizije nisu emitirale priloge vezane uz problem obaveznog cijepljenja deset ljudi jednim paketom u jednom danu i spaljivanjem lijekova u Austriji. Ovo je i svojevrsni indikator u kojoj je mjeri palo zanimanje medija za analizirani fenomen.

Štoviše, interes medija toliko je pao da je u međuvremenu Ministarstvo zdravstva otkazalo naručenih milijun doza cjepiva, a da o tom događaju niti jedna televizija uopće nije ni izvijestila javnost. Jedino je RTL na skupu HDZ-a u Splitu pitala ministra o otkazivanju naručenih doza, ali kako novinar nije mogao dobiti snimljenu izjavu, samo je izvijestio javnost: „Ministar zdravstva pak u Splitu nije htio komentirati otkazivanje više od milijun naručenih doza cjepiva protiv svinjske gripe. Milinović je već prije potvrdio da za Hrvatsku nema štete jer u zaštitnoj klauzuli ugovora stoji da se dio naručenog može otkazati bez novčanih kazni, državni će proračun tako uštedjeti 54,5 milijuna kuna.“

Dakle može se zaključiti da je virus gripe, cjepivo i sve drugo što je pratilo ovaj fenomen za televizijske kuće postalo završena tema.

Za kraj, još je HRT 31. siječnja 2010. emitirao prilog o tome kako je Vijeće Europe pokrenulo istragu o cijelom slučaju. Voditelj emisije rekao je: „Epidemija svinjske gripe bila je preuveličana, Vijeće Europe pokrenulo je istragu je li Svjetska zdravstvena organizacija pod utjecajem farmaceutskih tvrtki širila kampanju straha. U Hrvatskoj je do sada od virusa nove gripe umrlo 29-ero ljudi, a 56.000 preboljelo je gripu. No unatoč tomu izostalo je masovno cijepljenje.“ Novinarka HRT-a u prilogu je objasnila gledateljima: „Ni apeli stručnjaka, ni demonstracija cijepljenja samog ministra zdravstva, ni promidžbeni spotovi nisu uvjerali građane da se cijepi protiv svinjske gripe. Nepovjerenje je još više povećala istraga Vijeća Europe protiv Svjetske zdravstvene organizacije da je pandemiju proglasila pod utjecajem

farmaceutskih kompanija“. Nakon toga HRT emitira nekoliko izjava liječnika da cijela panika ipak nije bila bezrazložna i da je pandemija postojala. U sklopu tog priloga emitirala se i izjava ministra zdravstva koji je cijelu energiju usmjerio u objašnjavanje kako Hrvatska nije financijski oštećena te je sukladno tomu rekao sljedeće: „HZZO dakle otkazao je ugovor, imao je jednu zaštitnu mjeru dakle neće doći milijun i pol doza cjepiva dakle neće se potrošiti novac poreznih obveznika nepotrebno.“ A kao svojevrsnu dodatnu podršku tadašnjoj Vladi RH i ministru zdravstva novinarka HRT-a iznijela je i sljedeći podatak: „Hrvatska nije jedina zemlja čiji se građani nisu odazvali na cijepljenje, vlade nekih drugih europskih zemalja kupile su čak 95% više cjepiva nego što su upotrijebile.“ To je ujedno bila i zadnja izjava o fenomenu svinjske gripe i popratnim rizicima u analiziranom razdoblju i tom je izjavom televizijsko izvještavanje o gripi u sezoni gripe 2009./2010. završilo.

Ono što je očito iz ovog našeg opisa, a o tome će ipak više riječi biti u zaključnom djelu rada, jest činjenica da se medijske kuće vrlo lako prilagođavaju kontekstu društva u kojem djeluju. Jednostavno, mediji su u suzvučju s društvom. Mediji imaju sposobnost i mogućnost da razne događaje, pojave i procese koji zbog određenih kulturnih i/ili psiholoških struktura mogu biti zanimljivi javnosti, odnosno pojedincima, i koji potihom cirkuliraju među građanima, amplificiraju do velikih visina te ih postavljaju u središte zanimanja javnog interesa. Kada neki fenomen dođe u središte javnog interesa, tada mediji uvijek u njemu pronađu neku informaciju kojom će zainteresirati javnost. Ako se želimo poslužiti starom izrekom, možemo reći da u nekim slučajevima mediji traže buhe da bi od njih napravili slonove. Ako se na kraju pokaže da buha nikada nije mogla postati slon, vrlo se brzo prilagode situaciji te počinju tražiti razloge zašto je buha proglašena slonom. Takav je bio slučaj i glede izvještavanja o svinjskoj gripi u Hrvatskoj. Razina senzacionalizma i napuhavanja situacije na početku krize bila je iznimno velika, a kada je cijela konstrukcija zbog objektivne stvarnosti propala, televizijske su kuće počele izvještavati o tome kako je netko učinio velike štete jer je „nasjeo“ na tu i takvu konstrukciju. Sve u svemu rizik koji svojom strukturom stalno stvara nove rizike te u sebe usisava raznorazne druge događaje i pojave, te općenito kontekst *društva rizika* u kojem živimo, i više je nego pogodan za svakodnevno medijsko izvještavanje i preživljavanje – a to se dobro vidjelo na primjeru izvještavanja o gripi 2009. godine.

7. ZAKLJUČNA RASPRAVA

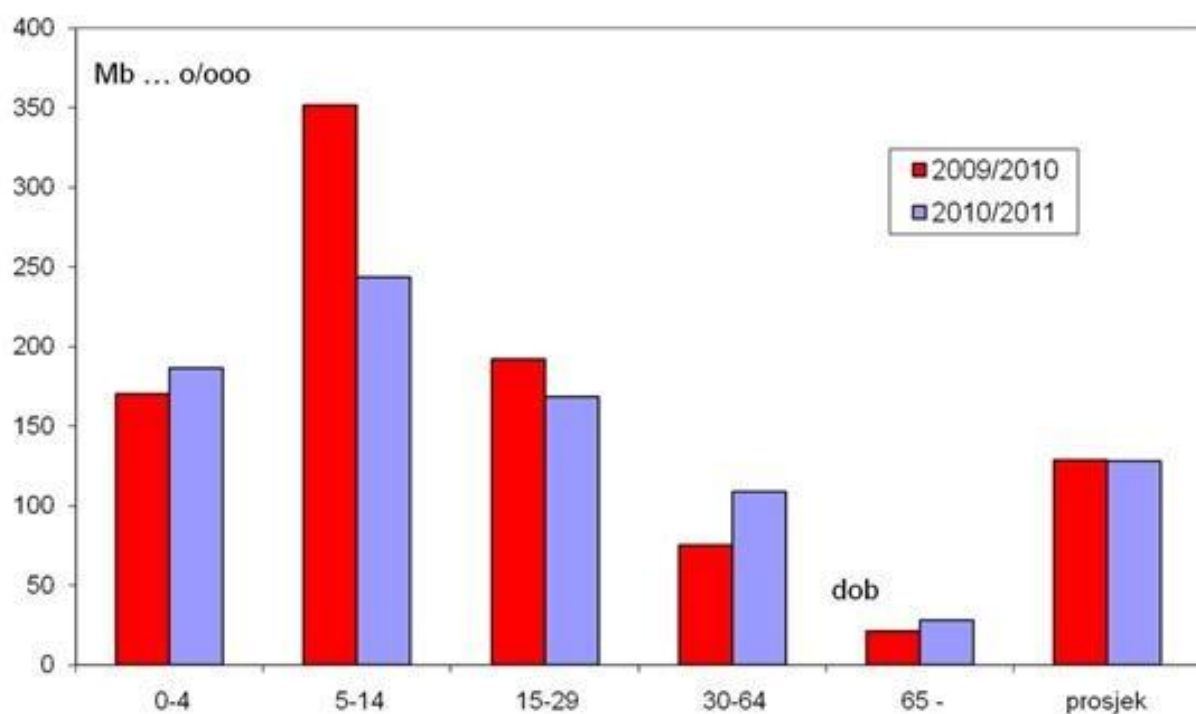
7.1. Sadržajna obilježja emitiranih priloga o gripi

Prije nego što krenemo raspravljati o obilježjima sadržaja o gripi unutar središnjih informativnih emisija, potrebno je pretpostaviti je li svinjska gripa bila objektivno velika opasnost ili su panične reakcije građana širom svijeta bile uglavnom neopravdane?

Kada sagledamo situacije iz sadašnje perspektive, dakle s nekoliko godina odmaka, možemo reći da je cijela situacija vrlo vjerojatno bila napuhana, a da sama gripa zasigurno nije imala težinu i opasnost u onoj mjeri kako su to prezentirali mediji te na način kako su cijelu situaciju doživjeli građani. Uostalom, tijekom srpnja i kolovoza 2010. godine svjetski su mediji objavljivali informacije kako je velik broj stručnjaka (liječnika), od kojih su mnogi i donosili odluke u Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji spram poželjnog ponašanje država prema pandemiji svinjske gripe, bio na „platnoj listi“ farmaceutskih kompanija – proizvođača antivirusnih lijekova i cjepiva protiv nove gripe. U kojoj su mjeri spomenute novinarske informacije istinite teško možemo znati. Ali ipak tvrdnju kako je panična reakcija zdravstvene struke, političkih struktura, medija i građana spram svinjske gripe bila pretjerana lako ćemo potvrditi raznim usporedbama podataka o broju zaraženih i umrlih u sezoni pandemijske gripe te u sezonama „obične“ sezonske gripe.

Za početak ćemo prikazati razliku u pobolu između pandemijske sezone gripe 2009./2010. i „obične“ sezonske gripe 2010./2011. godine.

Grafikon 5. Pobol od gripe u pandemiji 2009./2010. i sljedeće godine 2010./2011.



Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

Grafikon 5 i više nego jasno pokazuje da u većini dobnih skupina nije bilo značajnije razlike u broju oboljelih od gripe između sezone „opasne“ pandemijske gripe i sezone u kojoj je harala uobičajena sezonska gripa⁶⁴. Primjetno je da značajna razlika postoji jedino u dobnoj skupini od 5 do 14 godina, ali uzrok ovomu treba vjerojatno potražiti i u činjenici da su građani pod panikom u daleko većoj mjeri posjećivali liječnike (poglavito u slučaju kada se radilo o njihovoj djeci – a to je upravo skupina od 5 do 14 godina) pa je normalno da je i broj službeno zaraženih osoba bio veći negoli bi to bio slučaj da se pacijenti uopće nisu javljali liječniku. Da ne bismo ostali samo na pretpostavci, tu tezu o velikom broju javljanja u bolnicu potvrdit ćemo i prikazom broja hospitaliziranih osoba u godini proglašene pandemije te broja hospitaliziranih u godinama kada je bila prisutna samo uobičajena sezonska gripa.

⁶⁴ Posebno je zanimljiv i podatak da je struka upozoravala građane da od svinjske gripe češće obolijevaju mlađe osobe – što je za percepciju i definiciju rizika vrlo važna dimenzija. Kako vidimo iz grafikona to jednostavno nije bila istina i mlađe osobe (od 15 do 29 godina) nisu bile ništa više ugrožene nego je to uobičajeno. Struka je iznosila takve informacije vjerojatno slijedeći informacije dobivene od Svjetske zdravstvene organizacije, za koje da vidimo nisu bile istinite, ali koje su zasigurno značajno podigle razinu straha i panike među građanima.

Tablica 24. Ukupan broj hospitaliziranih od gripe u Hrvatskoj u razdoblju od 2003. do 2008. i hospitalizirani u razdoblju trajanja pandemije 2009./2010. godine

Godina	Broj hospitaliziranih
2003.	668
2004.	433
2005.	426
2006.	87
2007.	311
2008.	291
Srpanj 2009. do travanj 2010.	2510

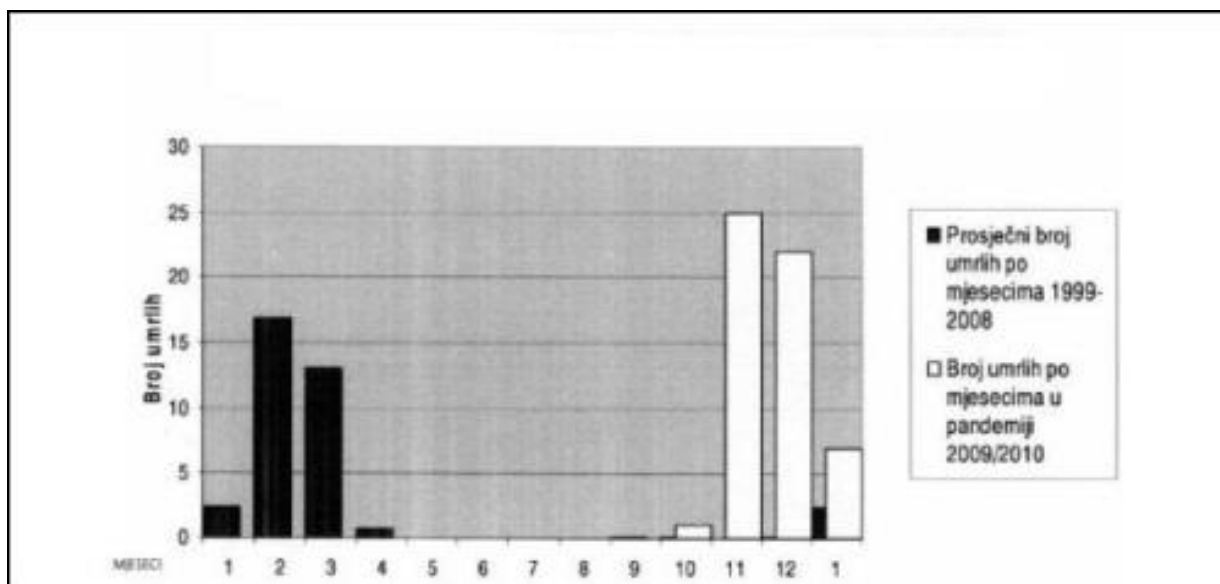
Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

Dakako, da bi netko bio hospitaliziran, prije svega se mora prijaviti liječniku. Kako su zbog opće panike spram zaraze od svinjske gripe građani često i na najmanji simptom moguće bolesti hrlili liječnicima, a kako je medicinska struka također bila prilično oprezna te je s dosta bojazni pristupila novom virusu gripe, broj je hospitaliziranih osoba u pandemijskoj godini bio znatno veći negoli je to bio slučaj prethodnih godina. To znači, kako smo već vidjeli, da je pobol od te bolesti bio identičan kao i u slučaju „uobičajene“ gripe, a broj hospitaliziranih bio je gotovo deset puta veći nego godinu dana prije, to jest 2008. godine. Ovako, usputno rečeno, to je klasičan prikaz premise Thomasova teorema⁶⁵ koji nas upozorava da ljudi ne reagiraju samo na objektivne značajke neke situacije (koja je kako vidimo bilo uobičajena), nego i na značenja koja situacija ima za njih (a koja je u našem slučaju doživljena vrlo opasnom – i za građane i za medicinsku struku).

Da čitatelj ne bi pomislio kako je možda broj oboljelih bio isti, ali da su posljedice bile daleko teže te da je stupanj smrtnosti bio daleko veći pa da su zbog toga građani u većoj mjeri odlazili liječnicima i bili u panici, treba ukazati na činjenicu da se svinjska gripa uopće nije pokazala smrtonosnijom od „obične“ sezonske gripe, a to ćemo prikazati sljedećim grafikonom.

⁶⁵ Thomasov teorem glasi: „Ako ljudi definiraju situaciju kao realnu, ona je realna u svojim posljedicama.“

Grafikon 6. Prosječni broj umrlih po mjesecima u razdoblju od 1999. do 2008. u usporedbi s brojem umrlih od pandemijske gripe 2009. godine



Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

Kako vidimo broj umrlih u sezoni pandemijske gripe bio je donekle veći od prosjeka u zadnjih 10 godina, ali ta razlika nije toliko velika da bi se mogla smatrati uzrokom paničnih reakcija građana. Na kraju krajeva, uobičajeno je da zaraza i smrtnost uvelike variraju između pojedinih godina, a to se lijepo može pokazati podacima iz tablice 24. u kojoj vidimo da je primjerice 2003. godine hospitalizirano 668 osoba, a 2006. samo njih 87. Kao laici po pitanju medicinske struke možemo samo pretpostaviti da je po našem mišljenju vjerojatni razlog većeg broja smrtnosti zapravo vrijeme (doba godine) u kojem se gripa pojavila među građanima. Naime, kako vidimo, virus svinjske gripe bio je najprisutniji u populaciji u studenom, prosincu i siječnju, dok je za virus gripe inače uobičajeno da se javlja tijekom siječnja, veljače i ožujka. Zna se da redovno godišnje cijepljenje protiv gripe započinje u studenom pa se vrlo lako može zaključiti da ljudi zapravo nisu cijepljeni na vrijeme (a cijepi se prvenstveno rizične skupine i to iz razloga što ih gripa može životno ugroziti). Kako nije bilo dovoljno vremena da ljudi cijepljenjem steknu rezistenciju na virus gripe, veći broj ugrožene (rizične) populacije se razbolio i to je vjerojatni razlog veće stope smrtnosti u sezoni pandemijske gripe. Ali neovisno o tome sama stopa te povećane smrtnosti zapravo je toliko niska da niti nju ne možemo smatrati razlogom tolike panike među građanima i stručnjacima.

Dakle možemo zaključiti da svinjska gripa nije bila ništa opasnija od „obične“ sezonske gripe i da je cijela panika bila u potpunosti nepotrebna. Drugim riječima, socijalna konstrukcija virusa gripe bila je u velikom neskladu s objektivnom rizičnom strukturom virusa svinjske gripe. U toj konstrukciji rizika veliku (ili glavnu) ulogu imalo je medijsko izvještavanje pa ćemo u idućem poglavlju ukratko izdvojiti (i ponoviti) glavne značajke tog izvještavanja u analiziranim informativnim emisijama.

Vidjeli smo da se o gripi intenzivnije izvještavalo u razdoblju od 7. studenog do kraja studenog 2009. *Televizijske kuće ukupno su emitirale 76 priloga o gripi s time da je najviše priloga o gripi emitirala Nova TV (33 priloga).* HRT i RTL emitirali su gotovo isti broj priloga (HRT 22, odnosno RTL 21). Glede samog sadržaja, treba reći da su *sve tri analizirane televizijske kuće uglavnom emitirale iste tematske sadržaje, iste predmete i aktere priloga te da su iznosili iste vrijednosne sudove prema određenim akterima priloga.* Može se reći da je HRT, za razliku od Nove TV i RTL-a, malo blaže izvještavao o tijeku bolesti, to jest da nije pokazao tako visoku razinu senzacionalizma i toliku „želju“ da se od bolesti napravi medijska priča kao što je to bio slučaj s druge dvije televizije⁶⁶. Ipak, *općenito gledano, značajnih razlika u izboru tema, predmeta priloga, aktera, u iznošenju vrijednosnih sudova o nekom, strukturi samih priloga itd. između triju televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom nije bilo.*

Glede tematike o kojoj su televizijske kuće izvještavale, potrebno je naglasiti da je struktura radnje priloga u najvećem broju slučajeva bila svojevrsna *kombinacija sljedećih tema: pitanja vezana uz cjepivo i proces cijepljenja, pregled stanja i tijeka bolesti, praćenje aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika, aktivnosti ministarstva zdravstva i ministra, naglašavanje panike među stanovništvom te opisivanje same bolesti, načina zaštite od nje, ali i rizičnog potencijala koji bolest ima.* Ovakva se tematska struktura kretala cijelim analiziranim razdobljem, s time da su se naglasci na paniku među građanima, objašnjavanje same bolesti i rizičnog potencijala koji ona ima, u većoj mjeri pojavili na početku analiziranog razdoblja, a u trećem i četvrtom tjednu analize uglavnom je prevladavao sadržaj koji je govorio o cjepivu (upitnosti cjepiva).

⁶⁶ Tako primjerice u razdoblju od 8. do 13. studenog nije svakodnevno izvještavao o virusu kao da se radi o ratnom stanju, nije započinjao emisije s vijestima o gripi, nije naglašavao neke dimenzije rizika koje posebno mogu utjecati na razinu panike kod građana (ugroženost djece), a i jezični diskurs bio je puno blaži – recimo nisu bile prisutne izjave novinara poput ovih: „Iza ovih vrata se nalaze ljudi koji se bore za život“, „Cjepivo je u 12 sati prešlo hrvatsku granicu“ i sl.

Nadalje, preko pojedinačnih tematskih okvira, radnja priloga mogla je govoriti o određenom događaju, osobi-instituciji, pojavi, procesu ili proizvodu – drugim riječima, mogla je govoriti o određenom *predmetu priloga*. Glede predmeta priloga, *radnja je uglavnom naglašavala samu bolest kao pojavu, proces cijepljenja, cjepivo kao proizvod, aktivnosti ministra zdravstva; a tijekom drugog i trećeg tjedna analize televizijske su kuće češće izvještavale o vrlo negativnim događajima i pojavama, kao što su npr. smrt pojedinaca, gužve po bolnicama, zatvaranje škola ili vrtića zbog straha od zaraze i sl.*

Treba reći i to da su *nositelji informacija o riziku uglavnom bili medijski djelatnici*. Osim novinarima medijski prostor za iznošenje informacija spram virusa gripe omogućen je još i *službenim izvorima* (zdravstvenim djelatnicima, ministarstvu zdravstva itd.), a *vrlo često i „običnim“ građanima*, to jest pacijentima. Ipak, neupitna je činjenica da su *medijski djelatnici istodobno bili i organizatori, i moderatori, i glavni akteri medijskog informiranja o fenomenu gripe*.

Za samu *komunikaciju između pojedinih aktera* unutar priloga možemo reći da je bila vrijednosno neutralna, to jest da akteri uglavnom nisu ni kritizirali ni hvalili ikoga, nego su se uglavnom zadržavali na deskriptivnom opisu nečijih aktivnosti. Dakle spomenuto „*podizanje panike*“ nije stvarano eksplicitnim kritiziranjem određenih aktera, nego *prvenstveno samim izborom tema i predmeta izvještavanja, odnosno naglašavanjem sadržaja koji samom svojom strukturom može zabrinuti gledatelje* (smrtni slučajevi, gužve po bolnicama, naglašavanje postojanja panike i slično). Sukladno tomu treba reći da se u 24 priloga *potencirala opasnost od rizične pojave*. U 26 opasnost se istodobno naglašavala i umanjivala, u 19 su se novinari i ostali akteri zadržavali samo na deskripciji, a da se samo u 7 priloga umanjivala opasnost od zdravstvenog rizika koji je prijetio građanima. Važno je istaknuti da pod pojmom „*umanjivanja*“ nismo smatrali da je prilog ublažavao realnu opasnost, nego da je prilog imao tendenciju prema „*smirivanja situacije*“ vezane uz pojavu gripe.

U cijelom radu isticali smo pretpostavku da emitirani medijski sadržaj reflektira društveni kontekst u kojem on nastaje, a mi smo ga prihvatili kao kontekst *društva rizika*. Također smo ustvrdili da emitirani sadržaj istodobno ukazuje i na obrasce koji su novinarima važni prilikom izbora medijskog sadržaja. Stoga ćemo, prije nego što se konačno osvrnemo na proces socijalne i medijske konstrukcije zbilje, ukratko ponoviti koji su se to atributi

suvremenog *društva rizika* mogli iščitati iz prikazanog televizijskog sadržaja i na koji su način novinari birali i prikazivali određene informacije.

7.2. Ogledalo društva rizika u televizijskom sadržaju i medijski izbor i prezentacija informacija u izvještavanju o zdravstvenom riziku

Poznato je da su teoretičari *društva rizika* izdvojili niz elemenata koje možemo smatrati karakterističnim za suvremeno društvo. U poglavlju *Društvo rizika u medijskom ogledalu* naveli smo i opisali neke od elemenata na koja smo češće nailazili u analiziranom sadržaju. Ovdje ćemo samo ukratko ponoviti koji su to elementi bili. *Prisjetit ćemo se da su tri elementa (dimenzije) prevladavala u informativnim emisijama i to redom: naglašavanje katastrofičnog potencijala, smrtnosti i velikih šteta od rizične pojave; nuđenje rješenja koja su iznosili političari izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća; te osjećaj nametnutosti i bespomoćnosti s obzirom na rizičnu pojavu.*

Nadalje, osim tih triju kategorija, istaknuli smo da su se donekle češće spominjali i sljedeći elementi ili kategorije: *gubitak autoriteta, naglašavanje šteta koje trenutno prisutni rizik može izazvati u budućnosti, poticanje na potrošnju radi umanjivanja štetnih posljedica rizika, umanjivanje važnosti teritorija za rizičnost pojave, naglašavanje odgovornosti pojedinca* te da se u nekim situacijama zalagalo i za ukidanje određenih sloboda i prava pojedinca na izbor zbog opasnosti od rizične pojave (vidi tablicu 19.). U navedenom poglavlju opisali smo i što teoretičari *društva rizika* shvaćaju pod svakom od navedenih dimenzija, a samim smo time i definirali kakvo značenje emitiranje takvog sadržaja može imati na gledatelje.

Naša osnovna pretpostavka bila je da *medijski sadržaj jednostavno mora biti u određenom suzvučju s kulturom i društvom u kojoj nastaje*. Pogotovo ako se radi o središnjim informativnim emisijama televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom. Jer su i razna empirijska istraživanja potvrdila tezu da je publika u većoj mjeri zainteresirana za sadržaje koji su u *suzvučju* s njezinim kulturnim obrascima (Kunczik i Zipfel, 2006: 158). Mediji su svojevrsno ogledalo kulture, a ako prihvatimo stajalište da živimo u *društvu rizika* (Beck), tada bi i televizijski sadržaj trebao u većoj ili manjoj mjeri ocrtavati kulturu takvog društva. Kako smo vidjeli iz naše analize, upravo se to i događa. *Neki od elemenata koje Beck nedvosmisleno nabroja kao središnje elemente suvremenog društva rizika (npr. naglašavanje katastrofičnog potencijala, smrtnosti i velikih šteta od rizične pojave; nuđenje rješenja koje*

iznose političari izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća; te osjećaj nametnutosti i bespomoćnosti s obzirom na rizičnu pojavu; gubitak autoriteta, gubitak monopola znanosti i struke na definiciju rizika i mnogi drugi) vrlo su se često mogli zapaziti u sadržaju analiziranih emisija. Bez ikakva kolebanja stojimo iza tvrdnje da izbor takvih elemenata (sadržaja) od strane medijskih djelatnika (*gatekeepera*) i njihovo prihvaćanje od šire publike nedvosmisleno dokazuje kako i sami građani žive tu i takvu kulturu i da njezine obrasce, vrijednosti i simbole uglavnom prihvaćaju i kolektivno shvaćaju na sličan način. Više smo puta ponovili i to da su medijski djelatnici pripadnici istoga tog društva pa da i oni svojim izborom informacija te načinom njihove prezentacije zahvaćaju kontekst društva u kojem žive i djeluju.

Posve je jasno da izbor informacija ovisi i o raznim drugim elementima, koji se unutar teorija *gatekeepinga* razmatraju preko *individualističkih, institucijskih i kibernetičkih studija*. Ukratko, razmatraju se preko individualnih osobina *gatekeepera*, preko osobina institucija, preko organizacije u kojoj *gatekeeper* radi te preko okvira njegove prilagodbe zahtjevima okoline kojoj prenosi određene informacije.

U svakom slučaju ako problem sagledamo holistički, možemo izdvojiti neke opće pravilnosti u medijskom izboru vijesti, a potom i u načinu njihove prezentacije. Zato ćemo u daljnjem tekstu kratko ponoviti koje je osobine imao sadržaj vezan uz rizik od svinjske gripe i kako su ga novinari televizijskih informativnih emisija prezentirali svojim gledateljima.

Ako se prisjetimo poglavlja *Obrasci izbora informacija koji čine medijski djelatnici*, u kojem smo raspravljali o elementima naglašenim u izvještavanju o virusu gripe, sjetit ćemo se da su novinari najčešće naglašavali: opasnosti i štete koje rizik može imati po zdravlje građana, da su naglašavali teritorijalnu blizinu događaja (osobnu ugroženost gledatelja), da su naglašavali kulturnu blizinu događaja i da su virus gripe povezivali s drugim negativnim elementima poput nemara pojedinca, prijevare nekih institucija, loše ekonomske situacije i sl. Uglavnom, isticala se negativnost same pojave i njezina blizina u odnosu na gledatelja (izravna ugroženost gledatelja). Ako se isticanje negativnosti i teritorijalne blizine poveže s prethodno navedenim suzvučjem informacije s kulturnim i društvenim kontekstom, tada informacija o zdravstvenom riziku svakako može postati medijski vrlo zanimljiv sadržaj.

Ovdje valja izdvojiti još jedan iznimno važan element koji smo također već nekoliko puta spomenuli u ovom radu. Naime, kako smo vidjeli, Čaldarović i Rogić jasno su izdvojili niz dimenzija koje utječu na to kako će pojedinac ili društvena skupina percipirati i definirati neki rizik. Tijekom rasprave o prikupljenim rezultatima rekli smo da su sve nabrojene dimenzije,

koje su i inače važne za percepciju i definiciju rizika, važne i prilikom novinarskog izbora određenih informacija i načina njihove prezentacije. Eksplicitno rečeno, ako primjerice javnost jače percipira rizike u kojima su ugrožena djeca, tada će i informacija o riziku koji ugrožava djecu biti medijski vredniji sadržaj; ili ako neki događaj upućuje da je rizik nametnut javnosti (prema Čaldaroviću i Rogiću to je dimenzija „*Osjećaj nametnutosti rizika*“), tada će i neki rizični događaj koji će javnost doživjeti nametnutim imati jaču medijsku vrijednost; ili ako neki rizik kod gledatelja može izazvati osjećaj da se nad rizikom izgubila kontrola (prema Čaldaroviću i Rogiću to je dimenzija rizika „*Postojanje kontrole nad rizikom*“), tada će i rizični događaj za koji se sumnja da izmiče kontroli imati jaču medijsku vrijednost. Drugim riječima, *možemo zaključiti da u percepciji i definiciji rizika nema važnijih razlika između „realnih“ životnih situacija (situacija koje pojedinci osobno doživljavaju) i onih o kojima ih se izvještava putem masovnih medija.* Ovo je dosta smjela teza, ali je neprijeporno to da medijski djelatnici u izvještavanju javnosti o rizičnim pojavama naglašavaju upravo one elemente koji i inače imaju veću ulogu pri percipiranju i definiranju nekog rizika – a zasigurno takva praksa nije puka slučajnost. Treba reći da su dimenzije koje navode Čaldarović i Rogić dimenzije važne za to kako će javnost percipirati i definirati rizik, a da neki drugi društveni fenomeni imaju neke druge dimenzije koje su važne za njihovu percepciju i definiciju. Tako će primjerice možda u području politike izrazito važne dimenzije biti npr. poštivanje zakona, razina poštenja političara, privatni život političara itd.; ili će recimo u području *showbusinessa* dimenzije važne za percepciju i definiciju biti npr. poznatost osobe o kojoj je riječ, ljubavni život osobe, profesionalne aktivnosti pojedinca, povezanost osobe s drugim slavnim osobama itd. Želimo reći da vjerojatno svako područje života ima svoje dimenzije koje jače utječu na to kako će ih primatelj informacija percipirati i definirati. Ono što bi trebale imati sve informacije jest to da budu medijski zanimljivije i što im je zajedničko bez obzira na područje života u koje spadaju (rizik, politika, sport, *showbusiness* itd.) jest zapravo ono što možemo nazvati univerzalnim čimbenicima vijesti i koje je Winfried Schult ekstrahirao još 1975. godine – poput primjerice negativnosti, kulturne blizine, konflikta, dinamike događaja itd. Iz svega toga možemo zaključiti da svako područje života ima svoje zasebne dimenzije koje jače ili slabije utječu na percepciju i definiciju poruke, a da opet kod svih informacija (bez obzira iz kojeg su područja) vrijede i univerzalna pravila koja ih čine medijski više ili manje zanimljivima.

U dosadašnjem tekstu definirali smo sadržaje koje su televizijske kuće emitirale te smo iznijeli pretpostavke zašto su emitirali upravo te sadržaje. *Kako smo već više puta rekli,*

neminovno je da se putem medijskog sadržaja reflektira kultura društva u kojoj mediji djeluju. Nikako se ne smije zaboraviti i utjecaj koji mediji imaju na društvo u kojem djeluju pa je potrebno okrenuti ogledalo te definirati i ulogu medija u konstrukciji kulture koja nas okružuje. Stoga smo dužni apstrahirati određeni obrazac (pa i model) socijalne konstrukcije zbilje s naglaskom na ulozi masovnih medija u tom procesu, a to ćemo pokušati napraviti u završnom poglavlju koje slijedi.

7.3. Obrasci medijske konstrukcije stvarnosti

U cijelom radu provlačimo misao da ćemo ovim tekstom pokušati sintetizirati nekoliko teorijskih pravaca i modela – preciznije govoreći, da ćemo konstrukciju analiziranog rizika pokušati razmotriti *sintezom modela javnih arena, socijalno-konstruktivističke teorijske pretpostavke Bergera i Luckmanna, teorije o medijskom izboru vijesti i teorijske pretpostavke društva rizika*. Dakako, namjera nam je bila da apstrahirani obrazac ne bude samo „priča za sebe“, to jest da ne objašnjava samo konstrukciju rizika od svinjske gripe, nego da barem u nekoj mjeri bude teorijska pretpostavka za definiranje ukupnog procesa socijalne konstrukcije zbilje, a onda i uloge koju medijske institucije imaju u tom procesu. Jasno nam je kako se ovdje radi o (pre)velikom zalogaju i da do nekakve konačne istine zapravo i nije moguće doći, ali bilo bi nam drago ako bi naša promišljanja (utemeljena na rezultatima analize izvještavanja o gripi) barem u nekoj mjeri dala smjernice za buduća promišljanja i istraživanja kojima bi se dodatno pojasnila uloga medija u društvenoj konstrukciji zbilje, ali i kojima bi se dodatno pojasnio utjecaj društvenog konteksta na proizvodnju medijskog sadržaja.

Pokazali smo da percepcija i definicija opasnosti od svinjske gripe nije bila u skladu s objektivnom strukturom koju je taj zdravstveni rizik posjedovao, pa iz toga možemo zaključiti da je tadašnja definicija rizika od svinjske gripe uglavnom bila socijalno konstruirani fenomen, a na nama je da sada po mogućnosti sažeto pokušamo objasniti procese kojima je došlo do te i takve konstrukcije.

Započet ćemo pretpostavkom kojom svoji rad započinju Berger i Luckmann, to jest tvrdnjom da se svijet u kojem živimo i koji opažamo sastoji od mnogostrukih zbilja. Pojedinci ili skupine žive u zbiljama koje su svojstvene samo njima – za naše potrebe zgodno je reći i pojasniti da tako zdravstveni djelatnici imaju svoju zbilju, medijski djelatnici svoju, političari

svoju, siromašni građani svoju, bogati građani svoju i tako u nedogled. *Ipak, osim tog mnoštva zbilja postoji i jedna središnja zbilja, to jest zbilja svakodnevnog života, a njezin privilegirani položaj daje joj pravo da ju se označi vrhovnom zbiljom (Berger i Luckmann, 1992: 39). Zbilju svakodnevnog života možemo shvatiti kao svojevrsni kompromis društvene zajednice da se od mnogobrojnih definicija svakodnevice odredi jedna koja će onda od većine pripadnika društva biti shvaćena kao normalno i samo-evidentno, po-sebi-očito stanje koje nadalje određuje stavove i djelovanje pojedinaca (Berger i Luckmann, 1992).*

Berger i Luckmann, između ostalog, jasno naglašavaju i dvije osobine zbilje svakodnevnog života koje su za nas od iznimne važnosti (1992, 39 – 46). Prvo, pojedinci zbilju svakodnevnog života *doživljavaju kao uređenu zbilju*. Ona je za pojedince objektivna i smisljena cjelina u kojoj onda i svakodnevni život ima svoje jasno značenje. I drugo, zbilja svakodnevnog života je *podijeljena u sektore koji se doživljavaju rutinski te u one koji pojedincima stvaraju određene probleme*. Svakako je važno istaknuti da Berger i Luckmann smatraju da zbilja svakodnevnog života teži problematični sektor integrirati u nešto što se može smatrati neproblematičnim. Stoga možemo reći da zbilja svakodnevnog života teži svojevrsnoj rutinizaciji, odnosno integriranju svih situacija u neproblematične rutine svakodnevice. Drugim riječima, društvo se bori da većina pojava i događaja bude lako shvatljiva te prihvaćena kao normalno i samo-evidentno, po-sebi-očito stanje koje će nadalje određivati stavove i djelovanje pojedinaca. Kao primjerom spomenute potrebe za uređenjem zbilje svakodnevnog života možemo se poslužiti i promjenom u shvaćanju bolesti svinjske gripe, koju smo primijetili u našoj analizi medijskog izvještavanja. Naime na početku izvještavanja u potpunosti je bilo prihvatljivo da se virus shvaća kao vrlo rizična pojava, a i ponašanje većine pripadnika društva bilo je sukladno takvoj definiciji rizika – dakle u nekoj mjeri panično. Možemo reći da je zbilja u tom trenutku bila uređena. Ipak, s vremenom je građanima postajalo jasno da se njihova definicija zbilje ne podudara s realnim stanjem koje vide u svojoj životnoj svakodnevici – nije došlo do opće zaraze i pomora, oni koji su se razboljeli uglavnom su lako ozdravili bez nekih težih posljedica itd. U tom trenutku svinjska gripa ponovo je postala problematični sektor koji je trebalo integrirati u nešto što se može smatrati neproblematičnim. To se postiglo na jednostavan način da se svinjska gripa počela sagledavati kao urota farmaceutske industrije i političkih struktura te je na taj način odjednom sve opet dobilo smisao i logično objašnjenje – drugim riječima, zbilja je ponovo postala uređena. Nije uopće važno je li nešto istina ili nije – važno je samo da bude kognitivno prihvatljivo i da takvu zbilju pojedinci mogu shvatiti kao uređenu.

Naravno, preduvjet za stvaranje zajedničke društvene zbilje svakodnevnog života jest interakcija među pojedincima i društvenim skupinama. Naglasak na interakciju, pa onda i na stvaranje jedne općeprihvaćene ili službene definicije, uvodi nas u drugi važan dio našeg rada – u model javnih arena. U prethodnim poglavljima naveli smo da ćemo upravo preko tog modela razmotriti obrasce i procese važne da određene definicije problema postanu prevladavajuće shvaćanje unutar zbilje svakodnevnog života.

Kao što znamo model javnih arena nastoji objasniti procese odabira i definiranja putem kojih neka društvena pitanja dobivaju rang važnog problema. Sukladno tomu i naš se problem svinjske gripe u početku morao „boriti“ s mnoštvom drugih problema kako bi zadobio rang važnoga društvenog problema, a kasnije je taj isti status morao zadržavati. Prisjetit ćemo se da je interes medija za problem svinjske gripe s vremenom slabio pa da je bilo potrebno problem ojačati određenim novitetima, a kako smo vidjeli to se postiglo uvođenjem problematike sumnjivog cjepiva.

Ipak, o tom problemu raspravljali smo u prethodnim poglavljima, a sada moramo orisati samu strukturu modela javnih arena i preko primjera svinjske gripe pojasniti njegovo funkcioniranje.

Uglavnom, razni akteri djeluju preko cijelog niza različitih javnih arena – znanosti, zdravstva, prava, politike, nevladinih organizacija, ekonomije, masovnih medija itd. – te preko njih biraju i definiraju probleme na različite načine pokušavajući nametnuti vlastitu definiciju značenja. To znači da prije nego se bilo koja definicija problema prezentira široj javnosti, ona mora biti izabrana i definirana unutar svoje arene. Ako se želimo poslužiti primjerom svinjske gripe, možemo reći da je neminovno i unutar zdravstvene arene bilo sukoba te različitih tumačenja same bolesti i popratnih pojava. Na koncu, vidjeli smo da su neki liječnici (dr. Sladojev) čak otpušteni s radnih mjesta jer su situaciju oko svinjske gripe tumačili drugačije negoli je to bila prevladavajuća definicija zdravstvene arene. Slična je definicija situacije prevladavala i unutar političke arene. I u toj je areni prevladalo mišljenje kako je velika opasnost od nove gripe realna pa su se sukladno tomu poduzele i sve mjere da se stanovništvo zaštiti – npr. kupovinom velikih količina cjepiva koje je na kraju završilo u austrijskoj spalionici. Nije teško zamisliti i situaciju da je unutar političke arene pobijedila definicija koja bi minorizirala rizik od svinjske gripe i koja bi onda djelovanje političkih aktera usmjerila u sasvim drugom smjeru. Upravo se to dogodilo u Poljskoj u kojoj je

tamošnja ministrica zdravstva odbila kupovinu cjepiva iz jednostavnog razloga što je cijelu situaciju protumačila kao pokušaj farmaceutske industrije da prevari građane.

Ono što je za nas posebno važno jest činjenica da se svaki opis nekog problema, definiran procesom kompetencije unutar pojedine arene, široj javnosti posreduje putem medijske arene. Stoga medijska arena i procesi izbora informacija unutar nje imaju poseban značaj unutar modela javnih arena. Da bi bilo koji problem postao interesantan široj javnosti, neminovno o njemu moraju izvještavati masovni mediji. Zbog toga masovni mediji imaju posebnu važnost u procesu društvene konstrukcije zbilje.

Stoga ćemo u nastavku ovog rada razmotriti glavne obrasce funkcioniranja medijske arene te ćemo istaknuti ulogu koju medijske informacije imaju u procesu definiranja društvenih problema.

Dakle, kao i u svakoj drugoj areni, tako i akteri medijske arene prvo moraju izabrati događaje ili pojave za koje smatraju da su vrijedni izvještavanja, a uz to trebaju odrediti i načine na koje će o njima izvještavati.

Da bi to mogli, *oni moraju posjedovati određene interpretativne okvire*, što nas dovodi do teorije okvira ili *framinga* koju smo objasnili u prethodnim poglavljima rada. Ako se prisjetimo, ti okviri (*frames*) određuju: koja će zbivanja novinar shvatiti kao događaj, koje će aspekte nekog događaja odabrati za izvještavanje, u koji će tematski kontekst taj događaj smjestiti i na kraju – kako će odrediti vrijednost vijesti događaja. *To znači da medijski djelatnik putem svojih interpretativnih okvira mora znati iz širokog spleta svakodnevnih događaja i pojava izabrati one koji će privući najveći interes javnosti. Da bi to medijski djelatnici postigli, moraju dijeliti ili barem biti upoznati s interpretativnim okvirima što ih posjeduje šira javnost. Drugim riječima, moraju imati znanje koje pojedinci uzimaju „zdravo za gotovo“ ili općenito govoreći, moraju dijeliti isti društveni kontekst sa širom javnošću.* Tako su, u našem slučaju, medijski djelatnici (svjesno ili nesvjesno) svakako morali znati da su građani u strahu i da su svjesni možebitne katastrofe svjetskih razmjera; znali su da u našem društvu postoji nepovjerenje u autoritete; znali su kako su građani posebno osjetljivi na ugroženost djece; nadalje, vjerojatno su znali da pojedinci panično reagiraju na nepoznate situacije; da emotivnije reagiraju na situacije koje doživljavaju nametnutima od strane dominantnih društvenih skupina itd. Uglavnom, medijski djelatnici žive u istom društvu i kulturi kao i drugi građani i jednostavno znaju koje će informacije i dimenzije informacija biti interesantni široj javnosti pa sukladno tomu i biraju vijesti te načine izvještavanja o istima.

Ako se prisjetimo dijela rada u kojem smo raspravljali o glavnim nositeljima informacija u analiziranim emisijama, znamo da su u najvećem broju slučajeva nositelji informacija bili sami novinari – štoviše, *može se reći da se pokazalo kako medijski djelatnici imaju svojevrsni monopol na protok javnih informacija*. Stoga smo zaključili kako su medijski djelatnici u medijskoj areni istodobno i organizatori, i moderatori, i glavni akteri medijskog izvještavanja o nekom fenomenu. To je vrlo važan podatak jer i *medijski djelatnik, kao i svaki drugi akter u svojoj areni, prvenstveno gleda svoj interes – a u slučaju medija radi se uglavnom o povećanju gledanosti, čitanosti, slušanosti ili posjećenosti*. Tako dolazimo u situaciju u kojoj je *najvažniji interes medijskih djelatnika zainteresirati publiku da konzumira* (kupuje-čita) njegov medij, a to se naravno najlakše *postigne senzacionalističkim izvještavanjem*. Drugim riječima, medijski djelatnici *vlastito poznavanje kulture i društva u kojem žive ne koriste kako bi putem medijske komunikacije racionalizirali odnos pojedinca prema riziku (ili nekom drugom fenomenu), nego upravo suprotno – naglašavaju one dimenzije informacije koje imaju jači utjecaj na percepciju te ih prezentiraju u uglavnom negativnom (ili nekom drugom medijski zanimljivom) kontekstu*.

Kako smo vidjeli u izvještavanju o svinjskoj gripi, a i kasnije u izvještavanju o cjepivu protiv gripe, uglavnom su se naglašavale one dimenzije pojave koje imaju jači učinak na percepciju i definiciju rizika, a o tim dimenzijama jasno se govorilo u negativnom kontekstu.

Treba istaknuti i činjenicu da su središnje informativne emisije televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom vjerojatno „posljednje utvrde“ (kako zbog posebne zakonske regulative, tako i zbog statusa koji takve emisije imaju unutar svojih medijskih organizacija) umjerenijeg i objektivnijeg izvještavanja o nekom fenomenu. Vidjeli smo da su najtiražniji hrvatski tiskani mediji, a pogotovo internetski portali, gotovo od same pojave novog virusa gripe, o novonastaloj situaciji izvještavali kroz senzacionalistički okvir.

Normalno je da su i novinari analiziranih informativnih emisija morali biti upoznati s drugačijim definicijama spram novog virusa gripe, ali jednostavno zbog ozbiljnosti njihova medija i njihovih emisija nisu u početku smjeli o bolesti izvještavati na način koji bi dodatno poticao paniku među građanima i koji bi značajno odstupao od službenog stava zdravstvene struke. Onog trenutka kada su novinari televizijskih kuća s nacionalnom koncesijom osjetili da je prevladavajuće javno mnijenje postalo takvo da službena (stručna) definicija bolesti više nije prevladavajuće mišljenje u javnosti, i oni su sami započeli s izvještavanjem koje je bilo u suzvučju s mišljenjima i stavovima građanima – kako smo vidjeli, naglašavala se panika, životna ugroženost, najavljivala se katastrofa, tražili su se krivci, plašilo se građane

ugroženošću djece, na kraju se počelo govoriti o uroti i sl. – dakle možemo reći da je izvještavanje dobilo elemente senzacionalizma.

Budući da su televizijske kuće s nacionalnom koncesijom najgledanije televizijske kuće i vjerojatno najutjecajnije mediji, podrazumijeva se da se u trenutku kada su započele sa senzacionalističkim izvještavanjem o novom virusu gripe, panika i konfuzija među građanima dodatno povećala. Štoviše, takvo je izvještavanje neminovno moralo povratno utjecati i na same medijske djelatnike da nastave sa senzacionalističkim izvještavanjem. *Radi se o procesu koji lijepo definiraju Berger i Luckmann kada kažu „da se u začetku dijalektičkog procesa eksternalizacije, objektivizacije i internalizacije nalazi pojedinac (za nas, medijski djelatnik ili medijska organizacija, op. I. B.) koji svojim djelovanjem stvara društvene činjenice. One zatim, ojačane prividom objektivnosti, povratno utječu na njegovo djelovanje (za nas izvještavanje, naša primjedba, op. I. B.) te na značenja koja on pridaje svojem djelovanju i djelovanju drugih pojedinaca“ (Berger i Luckmann, 1992: 155).* Slikovito govoreći, ako mediji stalno izvještavaju o velikoj panici, vrlo je vjerojatno da će do panike stvarno i doći, a onda će ta stvarna panika postati materijal za nove informacije – npr. prepune bolnice, nedostatak lijekova i slično.

Takva *refleksija informacije koja stvara nove informacije samo je jedan od razloga zašto dolazi do promjena u izvještavanju o nekom fenomenu tijekom vremena.* Vidjeli smo da su analizirani mediji na kraju o svinjskoj gripi izvještavali kao o potpuno bezopasnoj bolesti, što je potpuno suprotno od početnih obrazaca izvještavanja kada se govorilo da je bolest vrlo opasna i kada su se nerijetko predviđali katastrofični scenariji. Sada se postavlja pitanje *koji su to još razlozi koji utječu da s vremenom dolazi do promjena u diskursu medijskog izvještavanja?* Ovo pitanje nije ni najmanje besmisleno jer ako se postavi teza da mediji izvještavaju preko određenih okvira i u određenom kontekstu, a da se građani ponašaju sukladno onomu što saznaju putem masovnih medija, tada bi medijsko izvještavanje uglavnom bilo statično, odnosno identično tijekom cijelog trajanja nekog fenomena.

Glavne razloge spomenute promjene u medijskom izvještavanju treba tražiti u činjenici da publika masovne komunikacije nije samo pasivni primatelj medijske poruke, nego treba uzeti u obzir i to da pojedinci prilikom dekodiranja informacija uvijek uzimaju u obzir i vlastita shvaćanja situacije, osobna iskustva, da se propituju i razmišljaju o svim nelogičnostima informacije, da uzimaju u obzir mišljenja i stavove drugih ljudi s kojima su u interakciji, da su pod utjecajem i drugih medijskih izvora i sl. Stoga se njihovo shvaćanje poruke i povratna

refleksija informacije prema medijskoj kući uvijek donekle razlikuje od načina na koji je medij određenu informaciju prezentirao publici (Strydom, 2002: 110). Taj dinamični odnos malih razlika u kodiranju i dekodiranju poruke te njezinoj refleksiji s vremenom može dovesti do velike promjene medijskog diskursa i načina izvještavanja o određenom fenomenu – kao što je na kraju krajeva bilo i u našem slučaju. Štoviše, *nakon nekog vremena učestalo izvještavanje o nekom fenomenu na način koji je smisleno potpuno drugačiji od početnog smisla koji je davan tom fenomenu (dogadaju, osobi itd.) dovodi do svojevrzne legitimacije, to jest do situacije da se toj novoj definiciji daje kognitivna valjanost i da postaje prevladavajuće mišljenje i samorazumljiva datost* (Beger i Luckmann, 1992: 116). Objašnjeno na našem primjeru, to znači sljedeće. Ako je u početku izvještavanja o gripu bilo potpuno kognitivno valjano upozoravati javnost da je svinjska gripa vrlo opasna bolest i da smo svi iznimno ugroženi, nakon dva mjeseca postalo je potpuno kognitivno valjano govoriti da je cijela situacija zapravo obična spletkarica farmaceutskih kompanija koje su amplificirale rizičnost situacije kako bi na prodaji lijekova zaradile golem novac – a to je kognitivno valjano i danas.

I posve na kraju, zaključno valja reći da za nas zapravo uopće nije toliko važno jesu li mediji o samom fenomenu svinjske gripe izvještavali pozitivno ili negativno – odnosno jesu li gripu smatrali realnim rizikom ili prijevarom farmaceutskih kompanija. Za nas je jedino važna činjenica da su mediji izvještavali o gripu i da su izvještavali preko okvira ili dimenzija *društva rizika*. Na taj smo način potvrdili postojanje refleksije *društva rizika* na medijske sadržaje, ali smo ukazali i na važnost fenomena rizika u suvremenom društvu. Činjenica je da su određene interesne skupine uspjele u kratko vrijeme cijelom svijetu kao središnji društveni problem nametnuti jednu bezopasnu bolest i da su to, kao što smo vidjeli, uspjele napraviti prvenstveno putem masovnih medija. Samim time potvrđene su pretpostavke koje snažno naglašavaju teoretičari *društva rizika*, a potvrđena je ujedno važna uloga masovnih medija u konstrukciji takvog društva. I našom analizom informativnih emisija mogli su se dobro prepoznati obrisi suvremenog *društva rizika*, ali i načini socijalne (medijske) konstrukcije tog istog društva.

Nadamo se kako smo našim radom pokazali da je proizvodnja medijskog teksta uvelike determinirana društvenim strukturama i *kulturnim okruženjem* u kojem mediji djeluju. Stoga se i razne pretpostavke o strukturama suvremenog društva koje iznose teoretičari *društva rizika* jasno mogu iščitati preko analize medijskog sadržaja. Jasno, a s obzirom na važnost

koju masovni mediji imaju za suvremeno društvo, ovdje vrijedi i suprotna teza – da svi utvrđeni obrasci medijskog izvještavanja koji se preklapaju sa strukturama modernog društva rizika istodobno potvrđuju i ulogu koju mediji imaju u konstrukciji suvremenog *društva rizika*.

Kao što je pretežno slučaj u opširnijim istraživanjima, rad je iza sebe ostavio čitav niz pitanja i „nezakrpanih rupa“ – ali vjerujemo da će spomenuti „nedostaci“ prije biti motiv za pokretanje konstruktivnih rasprava i novih istraživačkih inicijativa, nego što će biti predmetom kritike.

PRILOG 1 – GRAFIČKI I TABLIČNI PRIKAZ REZULTATA

Tablični prikaz rezultata

Tablica 1. Naslovi tekstova o svinjskoj gripi objavljeni u dnevnim novinama u razdoblju od 27. travnja do 1. studenog 2009.

Datum	Naslov	Novine	Datum	Naslov	Novine
27. 4. 2009.	Panika zbog svinjske gripe u svijetu	Večernji list	9. 7. 2009.	Pijemo tablete za koje nema dokaza o učinku	24 sata
27. 4. 2009.	Još nema potvrde da je gripa kod nas	Jutarnji list	14. 7. 2009.	Svih 60 milijuna Britanaca dobit će cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list
27. 4. 2009.	Bolje spriječiti bolest nego tražiti načine liječenja	24 sata	15. 7. 2009.	Cijepljenje protiv svinjske gripe obvezno u rujnu	Večernji list
27. 4. 2009.	Spremni smo za pandemiju	24 sata	15. 7. 2009.	Svinjska gripa je nezaustavljiva	Jutarnji list
27. 4. 2009.	Virus se probija u Europu, lijek pomaže samo u ranoj fazi	Jutarnji list	16. 7. 2009.	U kolovozu u Hrvatskoj još 100 zaraženih	Jutarnji list
28. 4. 2009.	Gripa podigla farmaceute	Večernji list	17. 7. 2009.	U Hrvatskoj 18 oboljelih među kojima se troje zarazilo u zemlji	Večernji list
28. 4. 2009.	Hrvat pregledan u Zaraznoj	Večernji list	17. 7. 2009.	Gost kampa u Istri ima svinjsku gripu?	Jutarnji list
28. 4. 2009.	Aerodromi zasad bez veće kontrole, treba paziti na simptome	Večernji list	19. 7. 2009.	140 maturanata presreli na autocesti i izolirali zbog devet zaraženih evakuirali bolnicu	Jutarnji list
28. 4. 2009.	Razloga za brigu nema, ali ima za ozbiljne pripreme	24 sata	19. 7. 2009.	Jedna djevojka ostala u bolnici, evakuacije nema	Večernji list
29. 4. 2009.	Virus gripe već u Austriji	Jutarnji list	19. 7. 2009.	Maturanti dobili svinjsku gripu?	24 sata
29. 4. 2009.	Puno smo jači nego u doba španjolske gripe	Jutarnji list	20. 7. 2009.	Dali im Tamiflu i pustili ih kućama	24 sata
29. 4. 2009.	Glaxov lijek Relenza protiv gripe istiskuje Rocheov Tamiflu Sažetak	Večernji list	21. 7. 2009.	Potvrđeno: 62 maturanata ima svinjsku gripu	Jutarnji list
29. 4. 2009.	Svijet na korak do proglašenja pandemije	Večernji list	21. 7. 2009.	Šibenski učenici imaju svinjsku gripu, masovna zaraza slijedi	Večernji list
29. 4. 2009.	Pripreme za cjepivo	Jutarnji list	22. 7. 2009.	Cjepivo protiv svinjske gripe u studenome	Jutarnji list
29. 4. 2009.	Prevenције nema, a Tamiflu pomaže	24 sata	25. 7. 2009.	Cjepivo protiv svinjske gripe u spreju?	Jutarnji list
30. 4. 2009.	Je li opasna gripa već u Hrvatskoj	24 sata	27. 7. 2009.	Roche povećao prodaju Tamiflua 200 posto, RH troši jednako	Večernji list
30. 4. 2009.	Zbog gripe navalili na Tamiflu	24 sata	28. 7. 2009.	Svinjska gripa smišljena je samo za izazivanje panike	Večernji list

30. 4. 2009.	Radnici Crosca otišli u Meksiko	24 sata	29. 7. 2009.	Gospodin Tamiflu ljutit kad mu profit povezuju uza svinjsku paniku	Večernji list
30. 4. 2009.	Zaraza stigla u Hrvatsku	Jutarnji list	3. 8. 2009.	Svinjska gripa trudnicama može izazvati komplikacije	Jutarnji list
30. 4. 2009.	Djevojka se vratila iz Chicaga i završila u karanteni	Večernji list	9. 8. 2009.	Epidemiozi: Nema službene obavijesti da je bivši premijer zaražen legionelom	Večernji list
30. 4. 2009.	Što je svinja prema ptici	Večernji list	11. 8. 2009.	Lijek Tamiflu se ne smije davati djeci	Jutarnji list
2. 5. 2009.	Danas nije cool biti bolestan: ni gripa nije bila bolest do svinjske	Večernji list	11. 8. 2009.	Lažni bolesnici naručuju lijek za svinjsku gripu telefonom i skuplje ga preprodaju	Večernji list
2. 5. 2009.	Ima li mjesta panici zbog svinjske gripe?	Večernji list	13. 8. 2009.	Od svinjske gripe dosad kod nas oboljela 71 osoba	Jutarnji list
2. 5. 2009.	Od boginja do svinjske gripe	Večernji list	13. 8. 2009.	Trebaju li antivirusni lijek tamiflu dobivati oboljela djeca	Večernji list
2. 5. 2009.	Slavica: Od gripe su tu svi u strahu	24 sata	17. 8. 2009.	Cjepivo je opasnije od svinjske gripe	24 sata
2. 5. 2009.	Ljekarne ostale bez Tamiflua	Večernji list	17. 8. 2009.	Cjepivo može biti opasnije od svinjske gripe	Večernji list
2. 5. 2009.	Rasprodan sav Tamiflu i maske	Jutarnji list	19. 8. 2009.	Ne žele cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list
2. 5. 2009.	Ovdje će ležati prvi Hrvat s virusom H1N1	Jutarnji list	21. 8. 2009.	Svinjska gripa Početkom rujna Australci će se cijepiti protiv virusa H1N1	Večernji list
3. 5. 2009.	Što treba znati o gripi A (H1N1)	Jutarnji list	21. 8. 2009.	AstraZeneca nazalnim cjepivom protiv HINI do 2,3 mlrd. dolara	Večernji list
3. 5. 2009.	Zašto je novi oblik gripe vrlo opasan	Jutarnji list	24. 8. 2009.	Preporuka Svjetske zdravstvene organizacije: Gripa stiže, rizične skupine uzmite Tamiflu!	Večernji list
3. 5. 2009.	Virus je još blag poput onog obične gripe	Jutarnji list	26. 8. 2009.	Najviše zarade na onkološkim lijekovima, tamiflu tek peti	Večernji list
3. 5. 2009.	Higijena ruku je pola zdravlja	Jutarnji list	31. 8. 2009.	Potvrđena svinjska gripa kod splitskih maturanata	Jutarnji list
3. 5. 2009.	S lijekom se ipak ne smije pretjerivati	Jutarnji list	1. 9. 2009.	Svinjsku gripu uvozimo preko maturanata	Jutarnji list
3. 5. 2009.	Imat ćemo cjepivo među prvima	Večernji list	2. 9. 2009.	Cjepivo protiv sezonske gripe u listopadu, a protiv svinjske mjesec dana kasnije	Jutarnji list
4. 5. 2009.	Tri preporuke za obranu od nove gripe	Jutarnji list	2. 9. 2009.	Tamiflu samo za trudnice i kronične bolesnike u Splitu	24 sata
4. 5. 2009.	Svinje zarazio gripom	24 sata	5. 9. 2009.	Poslali kući djevojčicu bez oba bubrega	Večernji list
4. 5. 2009.	Ne trebaju nam lijekovi i maske, dosta je higijena	Večernji list	10. 9. 2009.	Lijek Tamiflu više neće dobivati svi oboljeli od svinjske gripe	Jutarnji list
4. 5. 2009.	Američki Nasdaq raste 8. tjedan	Jutarnji list	12. 9. 2009.	Pandemijski virus na među nama do jeseni 2010	Večernji list
4. 5. 2009.	Virus kojem je i samo ime tabu	Jutarnji list	14. 9. 2009.	Jednom se cijepite i za 10 dana imuni ste na svinjsku gripu	Večernji list

5. 5. 2009.	Pandemija na pragu, no ne treba paničariti	Večernji list	17. 9. 2009.	Stiže cjepivo za svinjsku gripu	Jutarnji list
9. 5. 2009.	H1N1 nije smrtonosni virus koji će poharati svijet	Večernji list	20. 9. 2009.	Zbog svinjske gripe Hrvatska će izgubiti 10 milijardi kuna	Jutarnji list
9. 5. 2009.	Cjepivo spremno za nekoliko mjeseci	Jutarnji list	24. 9. 2009.	Gripa znatno povećava opasnost od srčanog udara	Večernji list
22. 5. 2009.	Do mene smije samo osoblje s - maskama	Jutarnji list	26. 9. 2009.	Dr. Klišmanić: Samo je pitanje kada će izbiti prava epidemija	Večernji list
29. 5. 2009.	Cjepivo protiv ptičje gripe	Večernji list	28. 9. 2009.	cijepljenje protiv svinjske gripe počinje u prosincu, testiranim i provjerenim cjepivom	Večernji list
2. 6. 2009.	Perite ruke - čuvajte zdravlje	24 sata	29. 9. 2009.	Hrvatska nije banana-država pa da uvozimo neprovjereno cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list
12. 6. 2009.	Stručnjaci smatraju daje opasna jer je riječ o hibridu virusa svinjske, ptičje i obične ljudske gripe	Jutarnji list	29. 9. 2009.	Hrvati neće biti nikakvi pokusni kunići za cjepiva	24 sata
13. 6. 2009.	Jedino turisti mogu donijeti svinjsku gripu	Večernji list	30. 9. 2009.	U Hrvatsku stiže posve isto cjepivo kao i u ostale zemlje	Večernji list
14. 6. 2009.	Dan nakon proglašenja pandemije otkrili cjepivo protiv svinjske gripe	Večernji list	9. 10. 2009.	Hebrang: Farmaceuti šire korupciju i u Hrvatskoj, ali to je nemoguće dokazati	Jutarnji list
14. 6. 2009.	Imaju 10 lit. cjepiva protiv svinjske gripe	24 sata	10. 10. 2009.	Privatnik je ubirao proviziju čak i za bačeno cjepivo!	Jutarnji list
16. 6. 2009.	Tajili nam svinjsku gripu	24 sata	11. 10. 2009.	Dr. Sladoljeva hitno vratite na posao u Zavod	Jutarnji list
16. 6. 2009.	Lažni nalaz o svinjskoj gripi	Jutarnji list	12. 10. 2009.	Sladoljev: Želim pravdu, a ne pomoć politike	Večernji list
16. 6. 2009.	Lažni nalaz svinjske gripe poslan u RH	Večernji list	12. 10. 2009.	GlaxoSmithKline u iščekivanju rezultata prodaje novog cjepiva	Večernji list
16. 6. 2009.	Ima gripe, nema gripe!	24 sata	22. 10. 2009.	Merkel će se cijepiti cjepivom zapuk	Jutarnji list
16. 6. 2009.	Ne mogu ih kazniti jer su prešutjeli	24 sata	24. 10. 2009.	Virus zatvorio policijsku školu	24 sata
16. 6. 2009.	Uzbuna u Hrvatskoj, greška britanskih liječnika	Jutarnji list	24. 10. 2009.	Pandemija svinjske gripe očekuje nas za koji tjedan	Večernji list
20. 6. 2009.	Svinjska gripa u okolici Zadra?	Večernji list	26. 10. 2009.	Što je gripa, što je prehlada?	Večernji list
27. 6. 2009.	D. Milinović zbog svinjske gripe na liniji sa susjedima	Večernji list	26. 10. 2009.	U Hrvatskoj će oboljeti milijun i pol ljudi	Večernji list
3. 7. 2009.	Amerikanci odobrili cjepivo protiv opasne pseće gripe	Večernji list	27. 10. 2009.	U Hrvatskoj se kasni s cjepivom za gripu?	Jutarnji list
4. 7. 2009.	Stigla je gripa!	Jutarnji list	28. 10. 2009.	Stariji Splićanin koji je obolio od svinjske gripe bori se za život	Večernji list
4. 7. 2009.	Svinjska gripa u Splitu!	24 sata	28. 10. 2009.	Svinjska gripa se sve više širi, oboljeli osnovnoškolci	24 sata
5. 7. 2009.	Do jeseni 100.000 Hrvata zaraženo svinjskom gripom	Večernji list	29. 10. 2009.	Od svinjske gripe oboljelo 1114 ljudi	24 sata

5. 7. 2009.	Najesen počinje širenje zaraze u Hrvatskoj	Jutarnji list	29. 10. 2009.	Zatvorena prva škola, u ostalima karantene	Jutarnji list
7. 7. 2009.	Potkraj godine stiže cjepivo	Jutarnji list	30. 10. 2009.	Hrvati se više boje cjepiva nego zaraze	Jutarnji list
8. 7. 2009.	800.000 doza za svinjsku gripu	Jutarnji list	31. 10. 2009.	Proglasili su epidemiju svinjske gripe u Splitu	24 sata
8. 7. 2009.	Potvrdili još dva slučaja oboljelih od svinjske gripe u Hrvatskoj	24 sata	31. 10. 2009.	Panika u vrtićima: Stigla svinjska gripa	Jutarnji list
9. 7. 2009.	Svinjska gripa je i reklama za lijekove	Večernji list	31. 10. 2009.	Cjepivo prvo kroničnim bolesnicima i medicinarima	Večernji list

Tablica 2 – virus gripe glavni je ili sporedni sadržaj priloga

Zastupljenost sadržaja o gripi	f	%
Virus gripe glavna je tema priloga	69	90,8%
Virus gripe sporedna je tema priloga	6	7,9%
Sadržaj o virusu gripe ravnopravno je zastupljen u odnosu na druge tematske sadržaje	1	1,3%
Ukupno	76	100,0

Tablica 3 – zastupljenost priloga prema danima u tjednu

Dan u tjednu	f	%
Ponedjeljak	9	11,8
Utorak	13	17,1
Srijeda	11	14,5
Četvrtak	10	13,2
Petak	9	11,8
Subota	11	14,5
Nedjelja	13	17,1
Ukupno	76	100,0

Tablica 4. Prevladavajući tematski sadržaj priloga

Prevladavajući tematski sadržaj priloga	f	%	f	%
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	41	25,5%	41	53,9
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	27	16,8%	27	35,5
Aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika	23	14,3%	23	30,3
Aktivnosti Ministarstva zdravstva	19	11,8%	19	25,0
Panika među stanovništvom	9	5,6%	9	11,8
Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	9	5,6%	9	11,8
Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića	6	3,7%	6	7,9
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	6	3,7%	6	7,9
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	5	3,1%	5	6,6
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	4	2,5%	4	5,3
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.	3	1,9%	3	3,9
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	3	1,9%	3	3,9
Aktivnosti vlade RH	2	1,2%	2	2,6
Aktivnosti političkih stranaka	1	0,6%	1	1,3
Aktivnosti pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	1	0,6%	1	1,3
Ekonomске štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	1	0,6%	1	1,3
Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	1	0,6%	1	1,3
Ukupno	161	100,0%	76	100,0%

Tablica 5. Sporedni tematski sadržaj priloga

Sporedni tematski sadržaj priloga	f	%	f	%
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	20	11,6%	20	26,3
Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	20	11,6%	20	26,3
Aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika	19	11,0%	19	25,0
Aktivnosti ministarstva zdravstva	18	10,4%	18	23,7
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	18	10,4%	18	23,7
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	16	9,2%	16	21,1
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	11	6,4%	11	14,5
Panika među stanovništvom	10	5,8%	10	13,2
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	9	5,2%	9	11,8
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.	7	4,0%	7	9,2
Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića	7	4,0%	7	9,2
Aktivnosti političkih stranaka	4	2,3%	4	5,3
Aktivnosti pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	4	2,3%	4	5,3
Aktivnosti vlade RH	3	1,7%	3	3,9
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	2	1,2%	2	2,6
Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	2	1,2%	2	2,6
Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	2	1,2%	2	2,6
Aktivnosti udruga civilnog društva	1	0,6%	1	26,3
Ukupno	173	100,0%	76	100,0%

Tablica 6. *Prevladavajući tematski sadržaj priloga prema televizijskim kućama*

Prevladavajući tematski sadržaj priloga		Televizijska kuća			Ukupno
		HRT	NOVA TV	RTL	
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	f	1	4	0	5
	%	4,5%	12,1%	0,0%	6,6%
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	f	15	16	10	41
	%	68,2%	48,5%	47,6%	54,0%
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.	f	0	2	1	3
	%	0,0%	6,1%	4,8%	3,9%
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	f	1	1	2	4
	%	4,5%	3,0%	9,5%	5,3%
Aktivnosti zdravstvenih organizacija i djelatnika	f	4	13	6	23
	%	18,2%	39,4%	28,6%	30,1%
Aktivnosti ministarstva zdravstva	f	6	7	6	19
	%	27,3%	21,2%	28,6%	25,0%
Aktivnosti Vlade RH	f	2	0	0	2
	%	9,1%	0,0%	0,0%	2,6%
Aktivnosti političkih stranaka	f	0	1	0	1
	%	0,0%	3,0%	0,0%	1,3%
Aktivnosti pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	f	1	0	0	1
	%	4,5%	0,0%	0,0%	1,3%
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	f	0	3	0	3
	%	0,0%	9,1%	0,0%	3,9%
Nemogućnost održavanja nastave u školama, fakultetima, pohađanja vrtića	f	1	3	2	6
	%	4,5%	9,1%	9,5%	7,9%
Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	f	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	4,8%	1,3%
Panika među stanovništvom	f	3	3	3	9
	%	13,6%	9,1%	14,3%	11,8%
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	f	8	9	10	27
	%	36,4%	27,3%	47,6%	35,5%
Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	f	2	4	3	9
	%	9,1%	12,1%	14,3%	11,8%
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	f	1	5	0	6
	%	4,5%	15,2%	0,0%	7,8%

Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	f	0	1	0	1
	%	0,0%	3,0%	0,0%	1,3%
Ukupno	f	22	33	21	76
	%	28,9%	43,4%	27,6%	100,0%

Tablica 7. *Sporedni tematski sadržaj priloga prema televizijskim kućama*

Sporedni sadržaj priloga		Televizijska kuća			Ukupno
		HRT	NOVA TV	RTL	
Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze	f	3	6	7	16
	%	15,0%	24,0%	36,8%	25,0%
Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.	f	1	6	4	11
	%	5,0%	24,0%	21,1%	17,1%
Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.	f	2	5	0	7
	%	10,0%	20,0%	0,0%	10,9%
Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.	f	0	2	0	2
	%	0,0%	8,0%	0,0%	3,1%
Zdravstvenih organizacija i djelatnika	f	6	8	5	19
	%	30,0%	32,0%	26,3%	30,0%
Aktivnost udruga civilnog društva	f	1	0	0	1
	%	5,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Aktivnosti Ministarstva zdravstva	f	6	5	7	18
	%	30,0%	20,0%	36,8%	28,1%
Aktivnosti Vlade RH	f	0	2	1	3
	%	0,0%	8,0%	5,3%	4,7%
Aktivnosti političkih stranaka	f	1	1	2	4
	%	5,0%	4,0%	10,5%	6,3%
Pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)	f	0	3	1	4
	%	0,0%	12,0%	5,3%	6,3%
Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)	f	2	4	3	9
	%	10,0%	16,0%	15,8%	14,1%
Nemogućnost održavanja nastave u školama, fakultetima, pohađanja vrtića	f	4	1	2	7
	%	20,0%	4,0%	10,5%	10,9%
Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično	f	2	0	0	2
	%	10,0%	0,0%	0,0%	3,1%

Panika među stanovništvom	f	1	6	3	10
	%	5,0%	24,0%	15,8%	15,6%
Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)	f	6	10	4	20
	%	30,0%	40,0%	21,1%	31,3%
Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera	f	4	8	8	20
	%	20,0%	32,0%	42,1%	31,3%
Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)	f	6	8	4	18
	%	30,0%	32,0%	21,1%	28,1%
Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti	f	1	1	0	2
	%	5,0%	4,0%	0,0%	3,1%
Ukupno	f	20	25	19	64
	%	31,3%	39,1%	29,7%	100,0%

Tablica 8. Prevladavajući predmet priloga

Prevladavajući predmet priloga	f	%	f	%
Sama bolest i pojava bolesti	35	18,5%	35	46,1
Proces cijepljenja	30	15,9%	30	39,5
Cjepivo	29	15,3%	29	38,2
Ministar zdravstva ili ministarstvo	26	13,8%	26	34,2
Smrt pojedinca	16	8,5%	16	21,1
Teška zdravstvena situacija pojedinca	10	5,3%	10	13,2
Gužve po bolnicama i neadekvatan zdravstveni sustav	9	4,8%	9	11,8
Zdravstveni djelatnici	8	4,2%	8	10,5
Panika među građanima	7	3,7%	7	9,2
Političke odluke i potezi vezane uz bolest (ministarstvo, Vlada, itd.)	3	1,6%	3	3,9
Korupcija, prijevara, nepovjerenje vezano uz sustav	3	1,6%	3	3,9
Tamiflu i slični lijekovi	3	1,6%	3	3,9
Zatvaranje škola, vrtića, poduzeća...	2	1,1%	2	2,6
Odluke i potezi nadležnih tijela (HZZO, Zavod za javno zdravstvo, itd.)	2	1,1%	2	2,6
Liječnička pogreška, nemar	1	0,5%	1	1,3
Nuspojave od cjepiva	1	0,5%	1	1,3
Nesposobnost političkih struktura	1	0,5%	1	1,3
Premijer	1	0,5%	1	46,1

Političke stranke	1	0,5%	1	39,5
Osobe na političkoj poziciji (gradonačelnici, župani i slično)	1	0,5%	1	38,2
Ukupno	189	100,0%	76	100,0%

Tablica 9. Sporedni predmet priloga

Sporedni predmet priloga	f	%	f	%
Zdravstveni djelatnici	24	12,2%	24	31,6
Cjepivo	21	10,7%	21	27,6
Političke odluke i potezi vezane uz bolest (ministarstvo, Vlada, itd.)	18	9,2%	18	23,7
Smrt pojedinca	16	8,2%	16	21,1
Proces cijepljenja	14	7,1%	14	18,4
Ministar zdravstva ili ministarstvo	13	6,6%	13	17,1
Sama bolest i pojava bolesti	11	5,6%	11	14,5
Teška zdravstvena situacija pojedinca	10	5,1%	10	13,2
Odluke i potezi nadležnih tijela (HZZO, Zavod za javno zdravstvo, itd.)	10	5,1%	10	13,2
Zatvaranje škola, vrtića, poduzeća...	7	3,6%	7	9,2
Tamiflu i slični lijekovi	7	3,6%	7	9,2
Nuspojave od cjepiva	6	3,1%	6	7,9
Korupcija, prijevarena, nepovjerenje vezano uz sustav	6	3,1%	6	7,9
Panika među građanima	6	3,1%	6	7,9
Gužve po bolnicama i neadekvatan zdravstveni sustav	5	2,6%	5	6,6
Farmaceuti	4	2,0%	4	5,3
Drugi članovi Vlade	3	1,5%	3	3,9
Premijer	3	1,5%	3	31,6
Političke stranke	3	1,5%	3	27,6
Nesposobnost zdravstvenih struktura	2	1,0%	2	23,7
Predsjednik	2	1,0%	2	21,1
Liječnička pogreška, nemar	1	0,5%	1	18,4
Odluke i potezi znanstvenih djelatnika vezanih uz gripu	1	0,5%	1	17,1
Nesposobnost političkih struktura	1	0,5%	1	14,5
Osobe na političkoj poziciji (gradonačelnici, župani i slično)	1	0,5%	1	13,2
Aspirin, Maxflu, vitamin C i sl.	1	0,5%	1	13,2
Ukupno	196	100,0%	76	100,0%

Tablica 10. Glavni nositelji informacija o riziku u prilogu (tko govori o riziku)

Nositelj informacije o riziku	f	%	f	%
Novinar ili voditelj emisije	73	33,8%	73	96,1
Zdravstvene ustanove i djelatnici (bolnice i liječnici)	49	22,7%	49	64,5
Ministarstvo zdravstva	32	14,8%	32	42,1
Pacijenti i „obični“ građani	32	14,8%	32	42,1
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	10	4,6%	10	13,2
Vlada RH	5	2,3%	5	6,6
Redakcijsko izvješće (bez potpisa novinara)	3	1,4%	3	3,9
Zdravstvena organizacija (WHO) ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	3	1,4%	3	3,9
Predsjednik RH	2	0,9%	2	2,6
Drugi akteri vezani uz ekonomiju	2	0,9%	2	2,6
Eksperti koji nisu iz područja zdravstva (npr. sociolozi, politički analitičari i slični), tko?	1	0,5%	1	1,3
Ostali izvori informacija	1	0,5%	1	1,3
Političke stranke	1	0,5%	1	1,3
Lokalna vlast	1	0,5%	1	1,3
Farmaceutske kompanije	1	0,5%	1	1,3
Ukupno	216	100,0%	76	100,0%

Tablica 11. Vrijednosni sudovi koje su izrazili glavni akteri (svi zajedno) prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Nema suda	Pozitivan	Negativan	Ukupno
Ministarstvo zdravstva i ministar	21	3	3	27
Vlada RH	4	-	-	4
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1	-	1	2
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	3	1	-	4
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	34	-	2	36
Pacijenti i „obični“ građani	71	-	-	71

Farmaceutske kompanije	1	-	3	4
Političke stranke	1	-	-	1
Osobe iz javnog života (npr. pjevači, sportaši i slično)	2	-	-	2
Ostali	-	-	1	1
Ukupno	138	4	10	152

Tablica 12. Vrijednosni sudovi koje su izrazili novinari kao glavni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom			Ukupno
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Pozitivan	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	45	-	-	45
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	31		1	32
Ministarstvo zdravstva i ministar	21	3	2	26
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	3	1	-	4
Vlada RH	3	-	-	3
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1	-	-	1
Farmaceutske kompanije	1	-	-	1
Političke stranke	1	-	-	1
Osobe iz javnog života (npr. pjevači, sportaši i slično)	1	-	-	1
Ukupno	107	4	3	114

Tablica 13. Vrijednosni sudovi koje su izrazili zdravstveni djelatnici kao glavni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Negativan	Ukupno

Pacijenti i „obični“ građani	22	-	22
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	-	1	1
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	1	-	1
Osobe iz javnog života (npr. pjevači, sportaši i slično)	1	-	1
Ostali	-	1	1
Ukupno	24	2	26

Tablica 14. Vrijednosni sudovi koje su izrazili sporedni akteri (svi zajedno) prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom			Ukupno
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Pozitivan	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	25	-	1	26
Ministarstvo zdravstva i ministar	20	-	3	23
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	16	-	6	22
Farmaceutske kompanije	9	-	5	14
Vlada RH	6	1	-	7
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	6	-	-	6
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	5	-	-	5
Političke stranke	3	1	1	5
Novinar (medijski djelatnik)	-	1	1	2
Ostali	2	-	-	2
Ukupno	92	3	17	112

Tablica 15. Vrijednosni sudovi koje su izrazili novinari kao sporedni akteri priloga prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		Ukupno
	Nema suda	Negativan	
Ministarstvo zdravstva i ministar	18	2	20
Farmaceutske kompanije	6	2	8
Vlada RH	5	-	5
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	5	-	5
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	4	-	4
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	6	-	6
Pacijenti i „obični“ građani	8	-	8
Političke stranke	3	-	3
Ostali	1	-	1
Ukupno	56	4	60

Tablica 16. Vrijednosni sudovi koje su izrazili Ministarstvo zdravstva i ministar prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom			Ukupno
	Nema suda / zadržava se na deskripciji	Pozitivan	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	8	-	-	8
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	2	-	4	6
Farmaceutske kompanije	2	-	2	4
Novinar (medijski djelatnik)	-	1	-	1
Vlada RH	-	1	-	1
Hrvatski zavod za javno zdravstvo	1	-	-	1
Svjetska zdravstvena organizacija ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija	1	-	-	1
Političke stranke	-	1	-	1
Ukupno	14	3	6	23

Tablica 17. Vrijednosni sudovi koje su izrazili zdravstveni djelatnici kao sporedni akteri priloga prema akterima priloga

Akter	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		Ukupno
	Nema suda	Negativan	
Pacijenti i „obični“ građani	6	-	6
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	4	1	5
Novinar (medijski djelatnik)	-	1	1
Ministarstvo zdravstva i ministar	1		1
Ukupno	11	2	13

Tablica 18. Vrijednosni sudovi koje su izrazili pacijenti i „obični“ građani kao sporedni akteri prema akterima priloga

Akter prema kojem se iznosi komentar	Vrijednosni sud koji se izražava izjavom		Ukupno
	Nema suda	Negativan	
Zdravstvene ustanove i djelatnici bolnica	3	1	4
Farmaceutske kompanije	1	1	2
Političke stranke	-	1	1
Ostali	1	-	1
Ukupno	5	3	8

Tablica 19. Dimenzije društva rizika prepoznate u sadržaju analiziranih priloga

Dimenzija društva rizika	f	%	f	%
Naglašavanje katastrofičnog potencijala, smrtnosti i velikih šteta od rizične pojave	36	13,3%	36	47,4
Nuđenje rješenja od strane političara koji su izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća – npr. ministar zdravstva	32	11,8%	32	42,1
Osjećaj nametnutosti rizične pojave	27	10,0%	27	35,5
Nametnutost rizika (ili osjećaj nametnutosti) od strane dominantnih društvenih skupina	19	7,0%	19	25,0
Mistifikacija rizične pojave (kompliciranje i stvaranje pomutnje oko	17	6,3%	17	22,4

rizične pojave)				
Sukobi između „društvenih klasa“ s obzirom na rizičnu pojavu	16	5,9%	16	21,1
Izjednačavanje eksperta i laika u pravu na definiranje rizične pojave	15	5,5%	15	19,7
Naglašavanje štetnih posljedica koje rizik može izazvati u budućnosti	12	4,4%	12	15,8
Nevažnost teritorijalnih okvira za opasnost od rizične pojave	12	4,4%	12	15,8
Osjećaj gubitka kontrole nad rizičnom pojavom	12	4,4%	12	15,8
Ukalupljenost rizične pojave u druge rizične pojave (jedan rizik sa sobom povlači druge rizike)	11	4,1%	11	14,5
Poticanje na potrošnju kako bi se umanjile štetne posljedice rizične pojave (poticanje na kupnju lijekova, cjepiva i slično)	10	3,7%	10	13,2
Simplifikacija rizične pojave (pojednostavljeno objašnjavanje same pojave i njezinih posljedica)	10	3,7%	10	13,2
Izražavanje sumnje u istinitost u tvrdnji znanstvenika i eksperata	9	3,3%	9	11,8
Nuđenje rješenja od strane političara koji nisu izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća – npr. Vlada RH, saborski zastupnik oporbene političke stranke itd.	7	2,6%	7	9,2
Traženje krivca zbog postojanja same rizične pojave ili njezinih štetnih posljedica	7	2,6%	7	9,2
Naglašavanje političke odgovornosti i kritiziranje zbog štetnih posljedica rizične pojave	5	1,8%	5	6,6
Ukidanje određenih individualnih sloboda i prava na izbor zbog opasnosti od rizične pojave	5	1,8%	5	6,6
Naglašavanje odgovornosti pojedinca u kontroli rizične pojave	3	1,1%	3	3,9
Gubitak povjerenja u stručnost znanstvenih autoriteta i eksperta	2	0,7%	2	2,6
Isticanje ekonomskih šteta koje rizična pojava može prouzročiti	2	0,7%	2	2,6
Veća izloženost riziku marginaliziranih društvenih skupina	1	0,4%	1	1,3
Pojava subpolitičkih organizacija (organiziranje građana oko rizične pojave, nastanak „koalicija“ okupljenih oko rizične pojave itd.)	1	0,4%	1	1,3
Ukupno	271	100,0%	76	100,0%

Tablica 20. Vremenska dimenzija izvještavanja

Vremenska dimenzija radnje priloga	f	%
Radnja priloga pretežno je orijentirana na sadašnje događaje	71	93,4
Radnja priloga ima opću (trajniju) vremensku dimenziju (npr. prilog govori o osobinama gripe kao bolesti)	4	5,3
Radnja priloga pretežno je orijentirana na prošle događaje	1	1,3
Ukupno	76	100,0

Tablica 21. Teritorijalna orijentiranost radnje priloga

Teritorijalna orijentiranost radnje priloga	f	%	f	%
Radnja priloga orijentirana je na područje RH	60	67,4%	60	78,9
Radnja priloga usmjerena je na inozemstvo (osim susjednih zemlja)	16	18,0%	16	21,1
Radnja priloga orijentirana je na područje susjednih država	12	13,5%	12	15,8
Teritorijalna usmjerenost nije relevantna za radnju priloga	1	1,1%	1	1,3
Ukupno	89	100,0%	76	100,0%

Tablica 22. Informacijski vrijedni elementi prisutni u sadržaju o kojem su izvještavali medijskih djelatnici

Informacijski vrijedni elementi	f	%	f	%
Naglašavanje opasnosti i šteta po zdravlje i život građana (izravno gledatelja)	19	20,7%	19	25,0
Teritorijalna blizina događaja ili pojave	17	18,5%	17	22,4
Kulturna blizina događaja ili pojave	16	17,4%	16	21,1
Naglašavanje drugih negativnih elemenata događaja ili pojave (nemar, prijevara, kriminal itd.)	16	17,4%	16	21,1
Povezanost s drugim aktualnim temama	6	6,5%	6	7,9
Naglašavanje poznatih osoba	6	6,5%	6	7,9
Povezanost s prijašnjim događajima i temama	5	5,4%	5	6,6
Naglašavanje ekonomskih šteta	4	4,3%	4	5,3
Naglašavanje elementa iznenađenja (isticanje	3	3,3%	3	3,9

neočekivanih i rijetkih događaja ili pojava)				
Ukupno	92	100,0%	76**	100,0%

Tablica 23. Naslovi novinskih tekstova u rujnu i listopadu 2009. godine

Naslov	Novine	Datum izdanja
Maturanti se s putovanja vraćaju zaraženi, ali škole zbog toga još neće zatvarati	Večernji list	1. 9. 2009.
S maturalca u bolnicu: unatoč gripi Španjolska je hit odredište	Jutarnji list	3. 9. 2009.
Pukšar:Svinjska nam gripa možda dovede nekog novog gosta	Večernji list	4. 9. 2009.
Jedanaest igrača zaraženo svinjskom gripom	Večernji list	6. 9. 2009.
Penelope Cruz Almodovarova muza	Jutarnji list	6. 9. 2009.
Pandemijski virus na među nama do jeseni 2010.	Večernji list	12. 9. 2009.
Zbog svinjske gripe Francuzi će se manje ljubiti s prijateljima	Večernji list	15. 9. 2009.
Zbog svinjske gripe Hrvatska će izgubiti 10 milijardi kuna	Jutarnji list	20. 9. 2009.
Bez svinja Kairo pliva u smeću	Večernji list	21. 9. 2009.
Nećemo se cijepiti protiv H1N1	Jutarnji list	21. 9. 2009.
Svinjska gripa otkazala hokej	24 sata	27. 9. 2009.
Treba li se pridržavati odluke slovenskih biskupa da se hostija umjesto u usta prima na dlan?	Večernji list	6. 10. 2009.
Brian iz Backstreet Boysa zarazio se svinjskom gripom	Večernji list	7. 10. 2009.
Ostojić u ringu s gripom	Jutarnji list	18. 10. 2009.
Svinjska gripa ugrozila derbi	24 sata	25. 10. 2009.
U Hrvatskoj će oboljeti milijun i pol ljudi	Jutarnji list	26. 10. 2009.
Kada virusi zavladaју	Večernji list	26. 10. 2009.
Zatvorena prva škola, u ostalima karantene	Jutarnji list	29. 10. 2009.
I zatvorima hara virus gripe H1N1	24 sata	30. 10. 2009.
Hrvati se više boje cjepiva nego zaraze	Jutarnji list	30. 10. 2009.
Panika u vrtićima: stigla svinjska gripa	Jutarnji list	31. 10. 2009.
Cjepivo prvo kroničnim bolesnicima i medicinarima	Večernji list	31. 10. 2009.

Tablica 24. Broj hospitaliziranih osoba od svinjske gripe u razdoblju od 2003. do 2010.

Godina	Broj hospitaliziranih
2003.	668
2004.	433
2005.	426
2006.	87
2007.	311
2008.	291
Srpanj 2009. do travanj 2010.	2510

Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

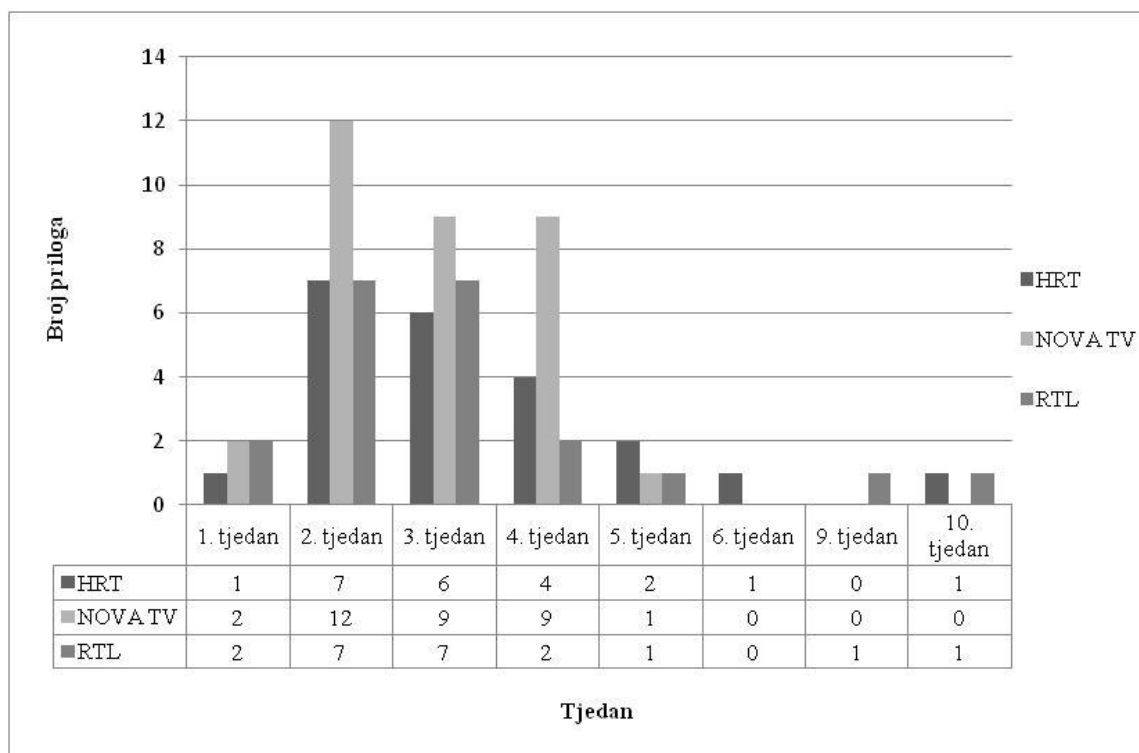
Grafički prikazi rezultata

Grafikon 1. Broj zaraženih osoba od pandemijske gripe u razdoblju od 29. lipnja 2009. do 11. travnja 2010.

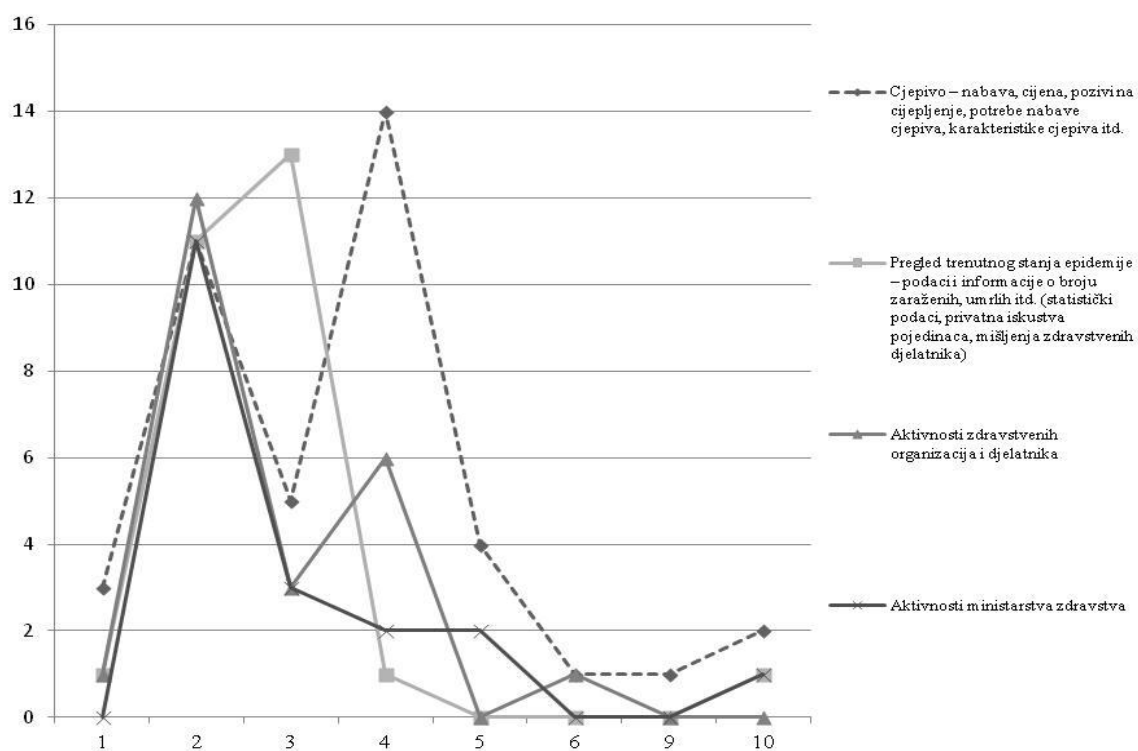


Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

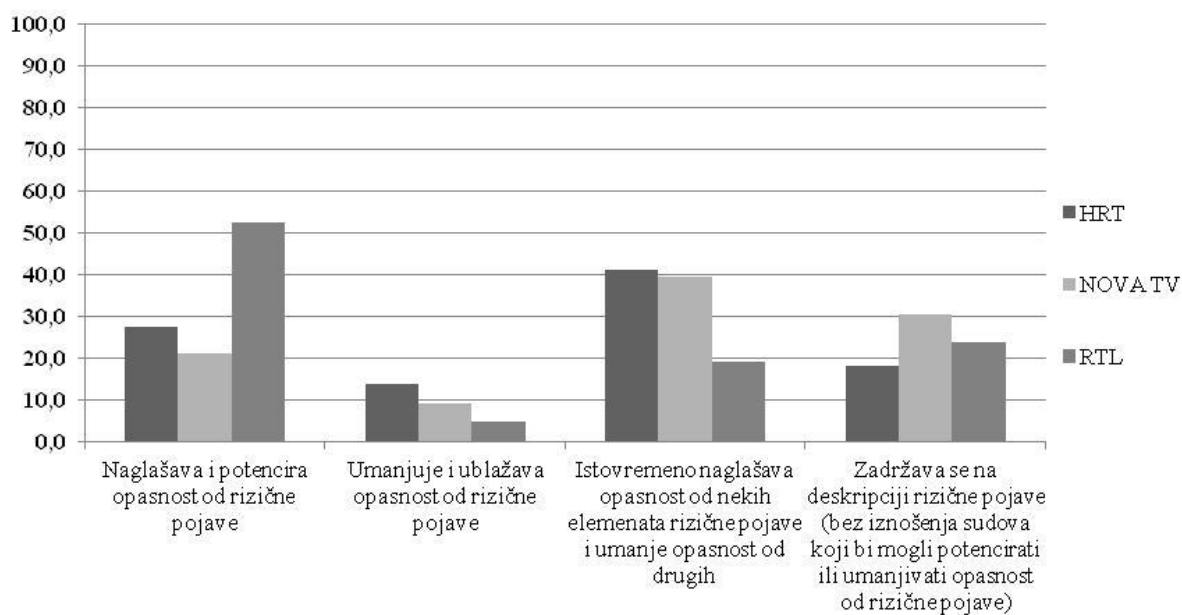
Grafikon 2. Broj emitiranih priloga o gripi prema tjednima i televizijskim kućama



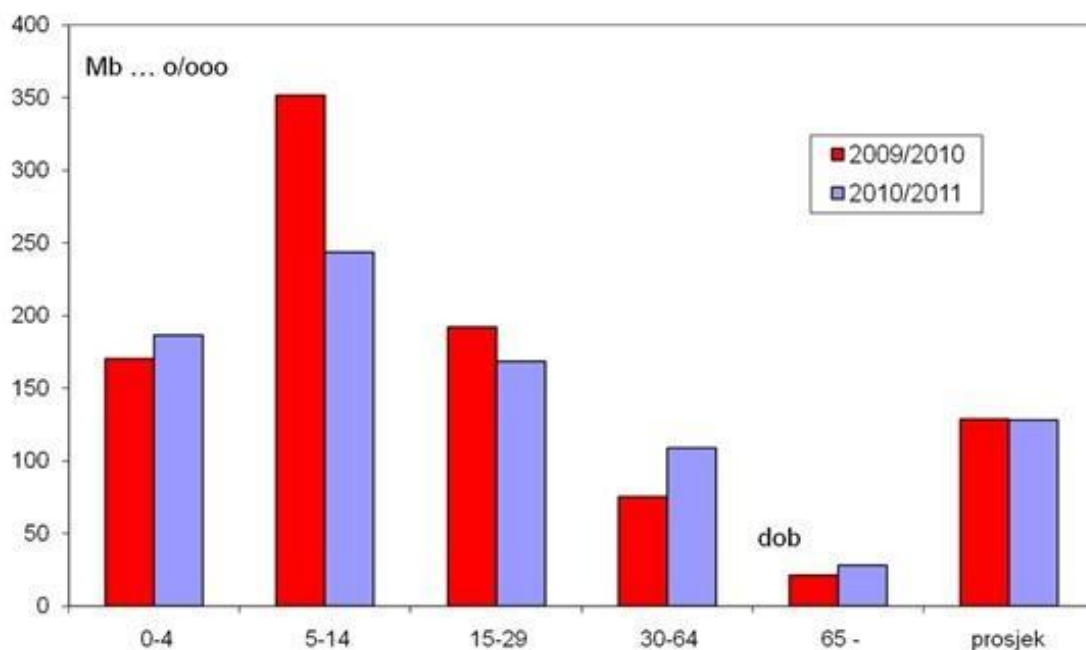
Grafikon 3. Zastupljenost četiriju najučestalijih tematika u tjednima analiziranog razdoblja



Grafikon 4. Stavljanje naglaska na opasnosti od rizika unutar priloga prema televizijskim kućama

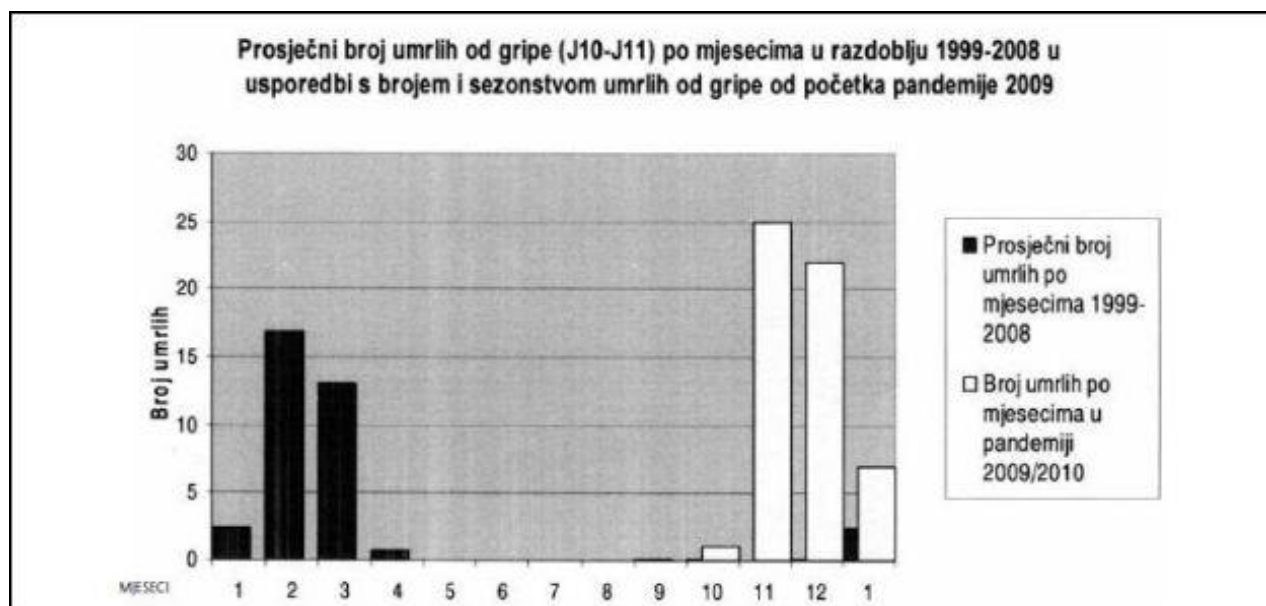


Grafikon 5. Razlika u pobolu od virusa gripe između sezona gripe 2009./2010. i 2010./2011.



Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

Grafikon 6. Smrtnost od virusa gripe u razdoblju od 1999. do 2008 i u razdoblju pandemije svinjske gripe



Izvor: Služba za epidemiologiju zaraznih bolesti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

PRILOG 2 – ANALITIČKA MATRICA – ISTRAŽIVAČKI PROTOKOL

ANALITIČKA MATRICA – ISTRAŽIVAČKI PROTOKOL

1) Datum emitiranja priloga: _____

2) Dan u tjednu: _____

3) Televizijska kuća:

a) HRT

b) NOVA TV

c) RTL

4) Trajanje priloga: minute: _____ ; sekunde: _____

5) Zastupljenost sadržaja vezanog uz virus gripe u prilogu (je li virus gripe glavna ili sporedna tema priloga):

a) Virus gripe glavna je tema priloga.

b) Virus gripe sporedna je tema priloga.

c) Sadržaj o virusu gripe ravnopravno je zastupljen u odnosu na druge tematske sadržaje.

6. Prevladavajući (glavni) tematski sadržaj vezan uz virus gripe:

6.1. *Prevenција i liječenje bolesti*

a) Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze

b) Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.

c) Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.

d) Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.

6.2. *Društvene aktivnosti po pitanju bolesti*

- a) Zdravstvenih organizacija i djelatnika
- b) Udruga civilnog društva
- c) Ministarstva zdravstva
- d) Vlade RH
- e) Političkih stranaka
- f) Ekonomskih organizacija (kompanija)
- g) Pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)

6.3. *Društveni i privatni problemi uzrokovani bolešću*

- a) Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)
- b) Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića
- c) Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično
- d) Panika među stanovništvom
- e) Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)

6.4. *O samom virusu gripe i bolesti koju uzrokuje*

- a) Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemija širih razmjera
- b) Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)
- c) Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti

7. Sporedni tematski sadržaj vezan uz virus gripe:

7.1. *Prevenција i liječenje bolesti*

- a) Upute za prepoznavanje simptoma gripe, davanje savjeta za zaštitu od zaraze i uputa o ponašanju u slučaju zaraze

- b) Cjepivo – nabava, cijena, pozivi na cijepljenje, potrebe nabave cjepiva, karakteristike cjepiva itd.
- c) Ostali lijekovi protiv gripe – karakteristike lijeka, potreba za nabavom, nuspojave itd.
- d) Ostale metode liječenja – odmor, čaj, vitamini itd.

7.2. Društvene aktivnosti po pitanju bolesti

- a) Zdravstvenih organizacija i djelatnika
- b) Udruga civilnog društva
- c) Ministarstva zdravstva
- d) Vlade RH
- e) Političkih stranaka
- f) Ekonomskih organizacija (kompanija)
- g) Pacijenata i „običnih“ građana (neorganiziranih u udruge)

7.3. Društveni i privatni problemi uzrokovani bolešću

- a) Nepostojanje zdravstvenih kapaciteta za adekvatno liječenje (nedostatak bolničkih ležajeva, manjak lijekova na tržištu itd.)
- b) Nemogućnost održavanja nastave u školama, na fakultetima, pohađanja vrtića
- c) Ekonomske štete – nemogućnost obavljanja rada u poduzećima, održavanja kulturnih i sportskih priredbi i slično
- d) Panika među stanovništvom
- e) Pregled trenutnog stanja epidemije – podaci i informacije o broju zaraženih, umrlih itd. (statistički podaci, privatna iskustva pojedinaca, mišljenja zdravstvenih djelatnika)

7.4. O samom virusu gripe i bolesti koje uzrokuje

- a) Osobine virusa, razina opasnosti od virusa i njegove mogućnosti uzrokovanja epidemije širih razmjera
- b) Povezivanje gripe s drugim bolestima (upale pluća, ugroženost osoba koje boluju od drugih bolesti – npr. srčanih i slično)
- c) Naglašavanje katastrofa koje je virus gripe uzrokovao u prošlosti

8. Rizik koji naglašava sadržaj priloga vezan uz virus gripe:

- a) Smrt i teške zdravstvene posljedice uzrokovane gripom
- b) Brzina i širenje virusa gripe među stanovništvom
- c) Ugroženost posebno osjetljivih skupina stanovništva (starijih osoba, trudnica, bolesnika koji već boluju od neke druge bolesti i djece)
- d) Zdravstvene komplikacije koje virus gripe može izazvati (npr. upale pluća)
- e) Nesigurno i neprovjereno cjepivo
- f) Nesigurni i neprovjereni lijekovi protiv gripe (npr. Tamiflu)
- g) Mogućnost mutacije virusa
- h) Sumnjive aktivnosti i „urote“ (prijevare) vezane uz virus gripe
- i) Ugroženost pacijenata zbog zdravstvene infrastrukture u Hrvatskoj
- j) Ugroženost pacijenata i građana zbog nestručnog zdravstvenog kadra
- k) Ugroženost pacijenata i građana zbog „nesposobnih“ političara
- l) Rizik od financijskih šteta po društvo
- m) Onemogućavanje normalnog svakodnevnog funkcioniranja društva (npr. zatvaranje škola, fakulteta, nemogućnost rada u tvornicama, odgađanje sportskih i kulturnih manifestacija itd.)
- n) Ne ističe se rizičnost događaja, pojave-procesa i slično.

9. Prevladavajući (glavni) predmet priloga (o komu, o čemu sadržaj / radnja priloga govori):

- a) Događaj, koji? _____
- b) Pojava ili proces, koji? _____
- c) Osoba ili institucija, koja? _____
- d) Proizvod, koji? _____

10. Sporedni predmet priloga (o komu, o čemu sadržaj / radnja priloga govori):

- a) Događaj, koji? _____
- b) Pojava ili proces, koji? _____
- c) Osoba ili institucija, koja? _____
- d) Proizvod, koji? _____

11. Prevladavajući (glavni) akteri priloga i vrijednosna orijentacije izražene u sadržaju o virusu gripe:

Akter-objekt suda / stava (na koga se sud odnosi)	Vrijednosni sud	Akter-subjekt izražavanja suda / stava (tko izražava sud)
a) Novinar (medijski djelatnik)		
b) Ministarstvo zdravstva i ministar		
c) Vlada RH		
d) Hrvatski zavod za javno zdravstvo		
e) Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija		
f) Zdravstvene ustanove i djelatnici (bolnice i liječnici)		
g) Pacijenti i „obični“ građani		
h) Farmaceutске kompanije		
i) Eksperti koji nisu zdravstveni djelatnici (npr. sociolozi, politički analitičari i slični)		
j) Političke stranke		
k) Udruge civilnog društva		
l) Osobe iz javnoga života (pjevači, sportaši i slični)		

m) Ostali, tko? _____		
--------------------------	--	--

12. Sporedni akteri priloga i vrijednosna orijentacije izražene u sadržaju o virusu gripe:

Akter-objekt suda / stava (na koga se sud odnosi)	Vrijednosni sud	Akter-subjekt izražavanja suda / stava (tko izražava sud)
a) Novinar (medijski djelatnik)		
b) Ministarstvo zdravstva i ministar		
c) Vlada RH		
d) Hrvatski zavod za javno zdravstvo		
e) Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija		
f) Zdravstvene ustanove i djelatnici (bolnice i liječnici)		
g) Pacijenti i „obični“ građani		
h) Farmaceutске kompanije		
i) Eksperti koji nisu zdravstveni djelatnici (npr. sociolozi, politički analitičari i slični)		
j) Političke stranke		
k) Udruge civilnog		

društva		
l) Osobe iz javnoga života (pjevači, sportaši i slični)		
m) Ostali, tko? _____		

Napomena za kategorije 10 i 11: kodovi vrijednosnih sudova su sljedeći: 0 – nema vrijednosnog suda prema akteru priloga (zadržavanje na deskripciji); 1 – pozitivan vrijednosni sud o akteru priloga; 2 – negativan vrijednosni sud o akteru priloga; 3 – podjednako zastupljen pozitivan i negativan vrijednosni sud o akteru priloga

13. Vremenska orijentacija radnje (sadržaja) priloga vezane uz virus gripe:

- a) Radnja priloga pretežno je orijentirana na prošle događaje
- b) Radnja priloga pretežno je orijentirana na sadašnje događaje
- c) Radnja priloga orijentirana je prema budućim događajima
- d) Radnja priloga ima opću (trajnu) vremensku dimenziju (npr. prilog govori o osobinama gripe kao bolesti)

14. Teritorijalna orijentiranost radnje priloga vezane uz virus gripe:

- a) Radnja priloga orijentirana je na područje RH
- b) Radnja priloga orijentirana je na područje susjednih država
- c) Radnja priloga usmjerena je na inozemstvo (osim susjednih zemlja)
- d) Teritorijalna usmjerenost nije relevantna za radnju priloga

15. Sadržaj priloga pretežno:

- a) Naglašava i potencira opasnost od rizične pojave
- b) Umanjuje i ublažava opasnost od rizične pojave
- c) Istodobno naglašava opasnost od nekih elemenata rizične pojave i umanjuje opasnost od drugih
- d) Zadržava se na deskripciji rizične pojave (bez iznošenja sudova koji bi mogli potencirati ili umanjivati opasnost od rizične pojave)

16. Glavni nositelj informacija o riziku u prilogu (tko govori o riziku):

16.1. Medijske organizacije

- a) Novinar ili voditelj emisije
- b) Redakcijsko izvješće (bez potpisa novinara)
- c) Informativna agencija (HINA, Reuters i slično)

16.2. Zdravstvene organizacije

- a) Zdravstvene ustanove i djelatnici (bolnice i liječnici)
- b) Hrvatski zavod za javno zdravstvo
- c) Zdravstvena organizacija (WHO) ili neka druga inozemna zdravstvena organizacija

16.3. Politička i državna tijela

- a) Vlada RH
- b) Ministarstvo zdravstva
- c) Političke stranke
- d) Svjetske političke organizacije (npr. EU, UNICEF i slično)

16.4. Ekonomske organizacije

- a) Farmaceutske kompanije
- b) Drugi akteri vezani uz ekonomiju, tko? _____

16.5. Građani i udruge civilnog društva

- a) Udruga civilnog društva
- b) Pacijenti i „obični“ građani
- c) Osobe iz javnog života (pjevači, sportaši i slični)

16.6. *Eksperti koji nisu iz područja zdravstva (npr. sociolozi, politički analitičari i slični), tko?* _____

16.7. *Ostali izvori informacija, tko?* _____

17. Slikovni materijal koji prevladava u prilogu:

- a) Slika u pozadini voditelja ili samo slika (slike) na ekranu
- b) Snimka s „lica mjesta“
- c) Izravni prijenos ili prijenos „uživo“
- d) Arhivske snimke ili snimke nevezane izravno uz predmet priloga (npr. snimka bolničkih prostorija dok se govori o broju zaraženih osoba u državi)
- e) Nema slikovnog materijala (samo voditelj i studio)

18. Prevladavajući (glavni) sadržaj slikovnog materijala vezanog uz virus gripe:

- a) Zgrada državne ili javne institucije
- b) Zgrada zdravstvene ustanove (bolnice)
- c) Bolničke prostorije i pacijenti
- d) Zdravstveni djelatnici
- e) Lijekovi (Tamiflu, Asprin i slično)
- f) Cjepivo ili cijepljenje
- g) Građani na ulici ili snimke gradova, naselja i slično
- h) Lice (osoba) nekog od aktera priloga
- i) Nema slikovnog materijala
- j) Ostalo: _____

19. Sporedni sadržaj slikovnog materijala vezanog uz virus gripe:

- a) Zgrada državne ili javne institucije
- b) Zgrada zdravstvene ustanove (bolnice)
- c) Bolničke prostorije i pacijenti
- d) Zdravstveni djelatnici
- e) Lijekovi (Tamiflu, Asprin i slično)

- f) Cjepivo ili cijepljenje
- g) Građani na ulici ili snimke gradova, naselja i slično
- h) Lice (osoba) nekog od aktera priloga
- i) Nema slikovnog materijala
- j) Ostalo: _____

20. Dimenzije suvremenog *društva rizika* koje se uočavaju u sadržaju:

20.1. Socijalna problematika rizičnih pojava

- a) Veća izloženost riziku marginaliziranih društvenih skupina
- b) Sukobi između „društvenih klasa“ s obzirom na rizičnu pojavu
- c) Nametnutost rizika (ili osjećaj nametnutosti) od strane dominantnih društvenih skupina

20.2. Problematika prava na definiciju rizika

- a) Gubitak povjerenja u stručnost znanstvenih autoriteta i eksperta
- b) Izjednačavanje eksperta i laika u pravu na definiranje rizične pojave
- c) Izražavanje sumnje u istinitost u tvrdnji znanstvenika i eksperata

20.3. Problematika ekonomskih dimenzija rizične pojave

- a) Isticanje ekonomskih šteta koje rizična pojava može prouzročiti
- b) Poticanje na potrošnju kako bi se umanjile štetne posljedice rizične pojave (poticanje na kupnju lijekova, cjepiva i slično)

20.4. Političke dimenzije rizične pojave

- a) Naglašavanje političke odgovornosti i kritiziranje zbog štetnih posljedica rizične pojave
- b) Nuđenje rješenja od strane političara koji su izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća – npr. ministar zdravstva
- c) Nuđenje rješenja od strane političara koji nisu izravno vezani uz društveno područje koje rizična pojava obuhvaća – npr. Vlada RH, saborski zastupnik oporbene političke stranke itd.
- d) Pojava subpolitičkih organizacija (organiziranje građana oko rizične pojave, nastanak „koalicija“ okupljenih oko rizične pojave itd.)

20.5. Proces individualizacije u odnosu na rizičnu pojavu

- a) Naglašavanje odgovornosti pojedinca u kontroli rizične pojave
- b) Traženje krivca zbog postojanja same rizične pojave ili njezinih štetnih posljedica
- c) Ukidanje određenih individualnih sloboda i prava na izbor zbog opasnosti od rizične pojave

20.6. Ostali elementi strukture modernog rizika

- a) Naglašavanje katastrofičnog potencijala, smrtnosti i velikih šteta od rizične pojave
- b) Naglašavanje štetnih posljedica koje rizik može izazvati u budućnosti
- c) Ukalupljenost rizične pojave u druge rizične pojave (jedan rizik sa sobom povlači druge rizike)
- d) Nevažnost teritorijalnih okvira za opasnost od rizične pojave
- e) Osjećaj gubitka kontrole nad rizičnom pojavom
- f) Osjećaj nametnutosti rizične pojave
- g) Mistifikacija rizične pojave (kompliciranje i stvaranje pomutnje oko rizične pojave)
- h) Simplifikacija rizične pojave (pojednostavljeno objašnjavanje same pojave i njezinih posljedica)

21. Dimenzije funkcioniranja medijskih organizacija prilikom izbora informacija:

21.1. Izbor i prezentacija informacije s obzirom na organizacijski ustroj i svakodnevni rad medijske kuće

- a) Izbjegavanje sukoba s političkom elitom
- b) Izbjegavanje sukoba s ekonomskom elitom

21.2. Informacijska vrijednost vijesti

- a) Povezanost s prijašnjim događajima i temama
- b) Povezanost s drugim aktualnim temama
- c) Teritorijalna blizina događaja ili pojave
- d) Kulturna blizina događaja ili pojave
- e) Naglašavanje opasnosti i šteta po zdravlje i život građana (izravno gledatelja)
- f) Naglašavanje ekonomskih šteta

- g) Naglašavanje elementa iznenađenja (isticanje neočekivanih i rijetkih događaja ili pojava)
- h) Naglašavanje drugih negativnih elemenata događaja ili pojave (nemar, prevara, kriminal itd.)
- i) Naglašavanje poznatih osoba
- j) Naglašavanje konflikata
- k) Naglašavanje uspjeha
- l) Personalizacija informacija (prikazivanje događaja ili pojave preko privatnih priča)
- m) Izvještavanje o događaju dramskom strukturom (u idealnom slučaju – uvod u događaj ili pojavu, zaplet, vrhunac, preokret i rasplet)
- n) Postojanost (kada događaj postane stalna vijest, o njemu se izvješćuje makar ne posjeduje znatnu informacijsku vrijednost)
- o) Suzvučje s kulturnim sklopom i širim društvenim očekivanjima (stavljanje rizičnog događaja u prevladavajuće obrasce mišljenja i stavova – npr. u stav da je hrvatsko društvo izrazito korumpirano, da su liječnici korumpirani i slično)

22) Primjedbe analitičara:

LITERATURA

Adams, J. (1995), *Risk*, London: UCL Press

Afrić, V. (2011), „Povijesni razvoj i teorijsko utemeljenje diskurzivne analize“, u: Leburić i sur., (2011), *Diskurzivna analiza: kvalitativni pristup u istraživanju medija*, Split: Redak

Allan, S. (2002), *Media, risk and science*, Buckingham: Open University Press

Bakir, V. (2005), „Greenpeace v. Shell: media exploitation and the Social Amplification of Risk Framework (SARF)“, *Journal of Risk Research* (7–8)8: 679–691

Bakir, V. (2010), „Media and risk: old and new research directions“, *Journal of Risk Research*, (13)1: 5–18

Barnett, J. and Breakwell, G. (2003), „The Social Amplification of Risk and the Health“, *Risk and Society Hazard Sequence*, (5)3: 301-313

Beck, U. (1996), „O zastarijevanju društvenoznanstvenih pojmova“, *Socijalna ekologija*, (5)1: 83-99

Beck, U. (1999), *World risk society*, Cambridge: Polity Press

Beck, U. (2001), *Rizično društvo. U susret novoj moderni*, Beograd: Filip Višnjić

Beck, U. (2003), *Što je globalizacija?*, Zagreb: Vizura

Beck, U., Giddens, A., Lash, S. (1994), *Reflexive Modernization. Politics, Tradition and Aesthetics in the Modern Social Order*, Stanford: Stanford University Press

Berger, P. i Luckmann, T. (1992), *Socijalna konstrukcija zbilje: rasprava o sociologiji znanja*, Zagreb: Naprijed

Burgess, A. (2009), „Media Risk Campaigning in the UK from Mobile Phones to ‘BabyP’“, *Journal of Risk Research*, 12: 7-8

Cifrić, I. (1992), „Socijalnoekološke teme i sadržaji u „Vjesniku“ i „Večernjem listu“ od 1987. do 1990.“ *Socijalna ekologija* (3)1: 321-334

Cifrić, I., Kufrin, K. (1993), „Socijalnoekološke teme i sadržaji u „Vjesniku“ i „Večernjem listu“ 1991. i 1992. godine“ u: Vidaković J. ur. (1993), *Novinarstvo i novi svjetovi komuniciranja*, Osijek-Zagreb: Medijski centar „Glas Slavonije“ d.d. Osijek i „Nonacom“: 51-62

Cook, G. i Robins, P. (2006), ‘Words of mass destruction’: British newspaper coverage of the genetically modified food debate, expert and non-expert reactions“, *Public Understanding of Science*, (15)1: 5-29

Čaldarović, O., Rogić, I. Subašić, D., (1997), *Kako živjeti s tehničkim rizikom*, Zagreb: APO – Agencija za posebni otpad

- Čaldarović, O. (1994), „Socijalna teorija i rizik“, *Revija za sociologiju*, (XXV)3-4: 213-226.
- Čaldarović, O. (1995), *Socijalna teorija i hazardni život: rizici i suvremeno društvo*, Zagreb: Hrvatsko sociološko društvo
- Čaldarović, O. (2012), *Prema društvu uspješno reguliranog rizika?*, Zagreb: Hrvatsko sociološko društvo
- Čaldarović, O. (2005), „Sociološki aspekti informiranja kao pretpostavka efikasnog suprotstavljanja opasnostima“, *Socijalna ekologija*, (14)4: 353 – 376
- Dean, M. (1999), *Governmentability: Power and Rule in Modern Society*, London: Sage
- Dominick, J. R. (2010), *Dynamics of Mass Communication: Media in Transition*, McGraw-Hill: University of Georgia
- Douglas M. (2002), *Purity and Danger: An Analysis of Concept of Pollution and Taboo*, New York: Routledge
- Entman R. (1993), „Framing: Toward clarification of a fractured paradigm“, *Journal of Communication*, 43(4): 52-55
- Garfinkel, H. (2002), *Ethnomethodology s program: Working Out Durkheim s Aphorism*, Lahman: Rowman & Littlefield Pub Inc.
- Giddens, A. (1990), *The consequences of Modernity*, Stanford: Stanford University Press
- Giddens, A. (1991), *Modernity and Self – Identity: Self and Society in the Late Modern Age*, Cambridge: Polity Press
- Giddens, A. (2005), *Odbjegli svijet*, Zagreb: Klub studenata sociologije Diskrepancija
- Giddens, A. i Pierson, C. (1998), *Conversations with Anthony Giddens – Making Sense of Modernity*, Stanford: Stanford University Press
- Goffman, E. (1974), *Frame analysis*, New York: Free Press
- Gough B. i McFadden M. (2001), *Critical Social Psychology: An Introduction*, New York: Palgrave
- Habermas, J. (1992), „Further Reflection on the Public Sphere“ u: C. Calhoun ed. (1992), *Habermas and the Public Sphere*, Cambridge: MIT Press: 421-461
- Hackett Alison, J. (2008), *Risk, its perception and the media: the MMR controversy*, *Community Practitioner*, (81)7: 22-25
- Hall, S. (1977), „Culture, the Media and the Ideological Effect“, u: Curran, J., Gurevitch, M. & Woollacott, J. (eds.) *Mass Communication and Society*, London: Arnold

- Hall, S.(2006), „Kodiranje/Dekodiranje“, u: D. Duda ur. (2006), *Politika teorije, Zbornik rasprava iz kulturalnih studija*, Zagreb: Disput
- Hansen, A. (1991), „The media and the social construction of environment“, *Media, Culture i Society*, 13: 443-458
- Hilgartner S. i Bosk C. (1988), „The Rise and Fall of Social Problems: A Public Arenas Model“, *American Journal of Sociology*, (94)1: 53-78
- Hoijer, B, Lidskog, R, and Thorberg, L. (2006), „News media and food scares: the case of contaminated salmon“, *Environmental Sciences*,(3)4: 273 – 288.
- Hromandžić, H. i Popović, H. (2010), „Aktivne medijske publike: razvoj koncepta i suvremeni trendovi njegove manifestacija“, *Medijska istraživanja*, (16)1: 97 – 111
- Johnson, R. (2001), „Što su uopće kulturalni studiji“, *Quorum*, (17)3: 178-237.
- Kamps S. i Reyes-Terán, G. (2006), „Influenca“, u: Kamps i sur. (2006), *Knjiga o gripi*, http://www.gripa.hr/images/documents/knjiga_o_gripi.pdf : 2 – 46
- Kasperson, R.E. (1988), „The Social Amplification of Risk A Conceptual Framework“, *Risk Analysis*, (8)2 : 177-187
- Kitzinger, J. (1999), „Researching risk and the media“, *Risk & Society*, (1)1: 55-69
- Kitzinger, J. i Reilly, J.(1997). „Media and Expert Constructions of Risk“, *Risk and Human Behaviour* 1: 11-13
- Klaić, B. (1990), *Rječnik stranih riječi: tuđice i posuđenice*, Zagreb: Nakladni zavod MH
- Klapper, J. T. (1960), *The effects of Mass communication*, Gleonce IL: Free Press
- Kufrin, K. (1994), „Rizik i masovni mediji“, *Socijalna ekologija*, (3)1: 63-81.
- Kufrin, K. (2000), „Sociologijska istraživanja odnosa javnosti prema genskoj tehnologiji : od deskripcije ka dekonstrukciji?“, *Socijalna ekologija*, 9(3): 205-218
- Kunczik M. i Zipfel A. (2006), *Uvod u znanost o medijima i komunikologiju*, Zagreb: Zaklada Friedrich Ebert
- Lamza-Posavec, V. (1995), *Javno mnijenje: teorije i istraživanja*, Zagreb: Alinea
- Lay, V. Kufrin, K., Puđak, J. (2007), *Kap preko ruba čaše: klimatske promjene – svijet i Hrvatska*, Zagreb: Hrvatski centar „Znanje za okoliš“
- Leburić A., Afrić, V., Dadić, M. i dr. (2011), *Diskurzivna analiza: kvalitativni pristup u istraživanju medija*, Split: Redak

- Leburić, A. i Dadić, M. (2011), "Metodološki koncepti diskurzivne analize", u: Leburić, A., Afrić, V. i Dadić, M (2011), *Diskurzivna analiza: kvalitativni pristup u istraživanju medija*, Split: Redak
- Lončar, M. (2010), *Novi metodološki žanr u sociologiji: postmoderno istraživanje*, Split: Redak
- Luhmann, N. (2001), *Znanost društva*, Zagreb: Politička kultura
- Luhmann, N. (1991), *Risk: A sociological Theory*, Berlin: de Gruyter
- Luhmann, Niklas (1981), *Teorija sistema. Svrhovitost i racionalnost*, Zagreb: Globus
- Lupton D. i Tulloch J. (2002), "Life would be pretty dull without risk: voluntary risk-taking and its pleasures", *Health, Risk & Society*, (4)2: 113-124
- McNeill, P.; Chapman, S. (2005), *Research Methods*, London & New York: Routledge Taylor and Francis Group
- Milardović, A. (2010), *Globalno selo*, Zagreb: Centar za politološka istraživanja
- Milardović, A. (2011), *Druga moderna*, Zagreb: Centar za politološka istraživanja
- Milas, G. (2009), *Istraživačke metode u psihologiji i drugih društvenih znanostima*, Jastrebarsko: Naklada slap
- Miles, S. (2001), *Social Theory in the Real World*, London: Sage Publications
- Neidhardt, F. and Rucht, D. (1991), „The analysis of social movements“, u: D. Rucht (ed.) *Research and Social movements*, Frankfurt: Campus and Westview
- O'Malley, P. (2008), „Governmentality and risk“, u: Zinn, J. (ed.), *Social theories of risk and uncertainty: an introduction*, Oxford: Blackwell publishing: 52 – 75
- Packer, R. (2006), *The Politics of BSE*, London: Routledge
- Parker, I. (1994), „Discours analysis“, u P. Banister, E. Burman, I. Parker, M. Tylor and C. Tindall (eds.), *Qualitative Methods in Psychology: A Research Guide*, Buckingham: Open university Press
- Parsons, T. (1988), *Društva. Evolucijski i poredbeni pristup*, Zagreb: August Cesarec
- Peruško, Z. (2011), *Uvod u medije*, Zagreb: Naklada Jesenski i Turk : Hrvatsko sociološko društvo
- Plačko, Lj. (1990), *Analiza sadržaja*, Zagreb: Institut za društvena istraživanja
- Reilly, J. (1999), „‘Just Another Food Scare?’ Public Understanding and the BSE Crisis“, u: Philo, G. (ed.), *Message Received*, Harlow: Longman: 128-146

- Renn, O. (2008), „Concepts of Risk: An Interdisciplinary Review“, *Paper for the ISA Conference*, Barcelona, September 2008, http://www.riskanduncertainty.net/sites/default/files/archive/TG04/Ortwin_Renn_concepts.pdf
- Renn, O. (2008), *Risk Governance: Coping with Uncertainty in a Complex World*, London: Earthscan.
- Ritzer, G. (1997), *Suvremena sociologijska teorija*, Zagreb: Nakladni zavod Globus
- Sandman, P. (2012), *Mass Media and Environmental Risk: Seven Principles*, <http://ipmall.info/risk/vol5/summer/sandman.htm>
- Slovic P. (2010), „The Feeling of Risk: New Perspectives on Risk Perception“, *Social Science and Medicine*, (63)8: 2141-2152
- Splichal, S. (2008), „Eclipse of „the Public“. From the public to (transnational) public sphere: Conceptual shifts in the twentieth century“, *The DigiCult symposium Television and the Digital Public Sphere*, http://www.academia.edu/Documents/in/Public_Service_Broadcasting?page=3: 22 – 44
- Strydom P. (2002), *Risk, environment, and society: ongoing debates, current issues, and future prospects*, Buckingham-Philadelphia: Open University Press
- Wahlberg, A i Sjöberg, L. (2000), „Risk perception and the media“, *Journal of Risk Research* 3(1), 31–50
- Washer, P. (2004), „Representations of SARS in the British media“, *Social Science and Medicine*, 59: 2561-2571
- Washer, P. and Joffe, H. (2006), *The 'hospital superbug': social representations of MRSA*, http://discovery.ucl.ac.uk/2080/1/Microsoft_Word__The_Hospital_Superbug__Social_Representations_of_MRSA.pdf
- Zakon o zaštiti i spašavanju (NN br. 174/2004), http://narodnenovine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2004_12_174_3011.html
- Zinn, J. (2006), „Recent Developments in Sociology of Risk and Uncertainty“, *Historical Social Research*, (31)2: 275-286
- Zinn, J. O. (2004), *Literature Review: Sociology and Risk*, Canterbury: University of Kent
- Zinn, J. ed. (2008), *Social theories of risk and uncertainty: an introduction*, Oxford: Blackwell publishing
- Zvonarević, M. (1981), *Socijalna psihologija*, Zagreb: Školska knjiga

Internetski izvori:

<http://www.cdc.gov> (preuzeto: 10. 9. 2012.)

<http://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/milinovic-cjepivo-protiv-svinjske-gripe-dobit-cemo-medu-prvima.html> (preuzeto: 10.09.2012)

<http://www.hzjz.hr/epidemiologija/gripa.htm> (preuzeto: 8. 9. 2012.)

http://www.hzjz.hr/epidemiologija/gripa_cijep01.htm#Cijepljenje_protiv_pandemijske_gripe_H1N1_tijekom_sezone_2009/2010 (preuzeto: 8.09.2012)

http://en.wikipedia.org/wiki/1918_flu_pandemic (preuzeto: 8. 9. 2012.)

<http://www.newscientist.com> (preuzeto: 10. 9. 2012.)

<http://www.poslovni.hr/vijesti/farmaceutske-tvrtke-pocela-pripreme-za-razvoj-cjepiva-protiv-svinjske-gripe-114780> (preuzeto: 10. 9. 2012.)

http://www.who.int/influenza/WHO_CDS_2005_29/en (preuzeto: 8. 9. 2012.)