

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Barbara Kotlušek

Predmenstrualni sindrom – tržna niša

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Barbara Kotlušek
mentorica: doc. dr. Zdenka Šadl

Predmenstrualni sindrom – tržna niša

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

Končno! Najverjetneje prva beseda, ki jo bodo bližnji izgovorili, ko bodo prebirali moje diplomsko delo. Z nasmeškom na ustnicah bom seveda prikimala in se še kako strinjala. Dolgo časa je trajalo, da sem se usedla za računalnik in knjige ter začela aktivno raziskovati področje, ki me je po nekaj člankih tako močno pritegnilo, da je bilo prvih nekaj deset strani napisanih v zelo kratkem času. Potem pa je prišla nosečnost in se je vse skupaj malce ustavilo ... prva zahvala gre zato moji punčki Emi, ki me je z brcami v trebuščku opominjala, da se najino snidenje približuje in da moram diplomu spisati do konca. Prav tako se zahvaljujem dragemu Klemenu, ki me je bodril in spodbujal, ko sem na določenih delih naloge naletela na slepo ulico, da sem vztrajala in se ne vdala. Mojim staršem gre posebna zahvala, da so me z vprašanjem, ki me je sicer nerviralo, »Kako gre diploma?«, gnali naprej in me spodbujali, da sem se hitreje spravila k stvari. Nadalje, bi se rada zahvalila svojim sošolcem, s katerimi smo tako ali drugače delili klope, zapiske in živčne vojne po izpitih. Se še spomnite prvega letnika in občutka, da je diploma še zelo, zelo daleč? Prav posebej pa bi se na koncu najlepše zahvalila svoji mentorici doc. dr. Zdenki Šadl, ki me je usmerjala v pravo smer in mi bila s svojimi predlogi v veliko pomoč. Hvala vsem.

Predmenstrualni sindrom – tržna niša

Koncept predmenstrualnega sindroma je definiran kot skupek psiholoških in čustvenih simptomov, ki so povezani z ženskim menstrualnim ciklom in se zaradi hormonskih sprememb pojavijo nekaj dni pred menstruacijo. Kljub temu, da je za PMS od njegovega prvega diskurzivnega odkritja leta 1931 do danes zabeleženih več kot 200 različnih simptomov, jasna opredelitev tega pojava še vedno ni možna. Namen te diplomske naloge je bil dokazati, da je PMS skozi družbeno in medijsko konstrukcijo ponudil odlično priložnost za profita željna farmacevtska podjetja, ki so izkoristila splošno sprejeto mnenje o PMS-u kot nadležnem krivcu za žensko neuravnovešenost v »tistih dneh« pred menstruacijo in začela tržiti izdelke namenjene ženskam, ki jih mučijo psihološki in fizični simptomi PMS-a. Dokazovanja hipoteze sem se lotila na dva načina. V teoretičnem delu naloge sem z deskriptivno metodo raziskala razvoj zgodovinskega koncepta PMS-a. V empiričnem delu naloge pa sem z vsebinsko in semiološko analizo tekstov in grafičnih podob popularne kulture ter njihovih reprezentacij, preverila obstoj medijskega in družbenega konstrukta PMS-a. Medijski in družbeni konstrukt PMS-a sem tako povezala z oblikovanjem tržne niše na področju lajšanja psihičnih in fizičnih simptomov PMS-a.

Ključne besede: Predmenstrualni sindrom, tržna niša, družbeni konstrukt, medijski konstrukt

Premenstrual syndrome – niche market

The concept of premenstrual syndrome is defined as a set of psychological and emotional symptoms associated with women's menstrual cycle due to their hormonal changes, which occur few days before menstruation. Although more than 200 different symptoms were recorded from its first discursive discovery in 1931, a clear definition of this phenomenon is not possible. The purpose of this thesis is to demonstrate that PMS offers a perfect opportunity for pharmaceutical companies, which benefit from the generally accepted negative opinion of PMS. These companies began to market products for women who are subjected to psychological and physical symptoms of PMS. My work on this thesis consists from two parts. In the theoretical part of the study I have used the descriptive method of exploring the historical development of the PMS concept. In the empirical part I have verified the existence of media and social construct of PMS and the influence of both to create a niche market in facilitating psychological and physical symptoms of PMS.

Key words: Premenstrual syndrome, niche market, social construct, media construct

KAZALO VSEBINE

| | |
|---|-----------|
| UVOD | 6 |
| 1 KAJ JE PMS | 8 |
| 1.1 ZGODOVINA PMS-a..... | 9 |
| 1.2 DRUŽBENI POGLED NA PMS | 13 |
| 2 USTVARJANJE POMENA, REPREZENTACIJA IN DISKURZ | 18 |
| 2.1 REPREZENTACIJA | 19 |
| 2.2 MIT | 20 |
| 2.3 IDEOLOGIJA IN DISKURZ | 21 |
| 2.4 STEREOTIPI IN PREDSDODKI | 23 |
| 3 MNOŽIČNI MEDIJI IN MEDIJSKA REPREZENTACIJA ŽENSK | 25 |
| 3.1 MEDIJSKI DISKURZ | 26 |
| 3.2 MEDIJSKA REPREZENTACIJA SPOLA IN ŽENSKOSTI | 27 |
| 4 PMS IN MEDIJI | 30 |
| 4.1 PMS KOT MEDIJSKI KONSTRUKT..... | 30 |
| 4.2 REPREZENTACIJA PMS-A V MEDIJIH | 31 |
| 4.3 IZBRANI ČLANKI | 32 |
| 4.3.1 DNEVNIK.SI | 32 |
| 4.3.2 AKTIVNI.SI | 34 |
| 4.3.3 COSMOPOLITAN | 34 |
| 4.3.4 MEN'S HEALTH | 35 |
| 5 PMS KOT TRŽENJSKA PRILOŽNOST | 37 |
| 5.1 TRŽENJE, TRŽENJSKI SPLET IN KOMUNIKACIJSKI SPLET | 38 |
| 5.2 TRŽNA NIŠA..... | 42 |
| 5.3 PREDNOSTI NIŠNEGA TRGA | 47 |
| 5.4 PMS KOT TRŽNA NIŠA..... | 47 |
| 6 PMS INDUSTRIJA | 51 |
| 6.1 PMS V POPULARNI KULTURI | 52 |
| 6.2 PMS V FARMACIJI | 58 |
| 6.3 IZBRANI OGLASI..... | 65 |
| 7 SKLEP | 69 |
| 8 LITERATURA..... | 74 |

UVOD

Ženska, to lepo, nežno bitje. Že iz pradavnine jo častijo kot boginjo vsega lepega, prisotna je v številnih legendah in najlepših pravljicah ter upodobljena na umetniških slikah. Čeprav je skozi zgodovino največkrat stala v senci moških, je zgodovino sooblikovala, se v času postopoma osamosvajala in dosegala velike cilje. Volilna pravica, delo v javni sferi plačanega dela, vstop v politiko, pravica do splava. Med brodolomom je vedno prva na rešilnem čolnu, moške šefe lahko zastraši s skrivnostnimi ginekološkimi izgovori in so trenutki, ko ji čokolada lahko reši vse probleme ter nakupovanje pomeni eliksir za dušo. Kam torej izgine vsa njena lepota, nežnost in legendarnost tistih nekaj dni pred menstrualnim ciklusom, ki jim pravimo obdobje predmenstrualnega sindroma (v nadaljevanju PMS), ko se spremeni v tečno pošast, ki konstantno menja razpoloženje in ima 'nenormalno' ter moškimi nepojmljivo željo po čokoladi? Zakaj se moški izogibajo svojih partneric v času PMS-a in se s prijatelji raje odpravijo na pivo ali dva in zakaj ženske v tem času pojejo trikrat več sladoleda ali čokolade kot normalno?

PMS je dobil svoje ime leta 1931, ko se je o njem pričelo prvič javno govoriti, v času pred tem pa je bil obravnavan kot imaginarno stanje in pokazatelj hipohondrije. Od tega prvega diskurzivnega pojava PMS-a se je razvilo razumevanje, ki je pripomoglo k oprostivnim sodbam žensk, ki so storile kaznivo dejanje (naklepni umor) ter do družbene in medijske konstrukcije fenomena. PMS je v literaturi nejasno opredeljen, saj zasledimo več kot dvesto zabeleženih simptomov, kar kaže na deljena mnenja, tako v poklicni (Parlee 1973 in Fausto-Sterling 1992), kot tudi v popularni kulturi (Chrisler 2001; Chrisler in Levy 1990). Koncept PMS-a je tako nejasen in elastičen, da lahko praktično vsaka ženska poišče nek nov simptom in ga prepozna za svojega, (Chrisler in Johnston-Robledo 2002), kar spodbuja samo-diagnoze in podpira stereotip ženske kot menstrualne hormonske pošasti. Ženske torej lahko svoje negativne izkušnje in občutja v času pred menstruacijo povezujejo s PMS-om in ustvarijo družbeno sprejemljiv izgovor za pojasnitev psihičnih in fizičnih simptomov.

V svojem diplomskem delu bom proučila zgodovinski razvoj koncepta PMS-a in vpliv njegovih reprezentacij na oblikovanje odnosa bralk in bralcev do tega pojava. Odgovorila bom na raziskovalno vprašanje, ali so PMS in njegove medijske reprezentacije zgolj družbeni in trženjski konstrukt, ki je namenjen nadzoru nad ženskami in ustvarjanju dobička ali pa gre za realno, dejansko stanje, ki ga občutijo ženske v svojem vsakdanjem življenju (v času pred menstruacijo). PMS bom v diplomskem delu obravnavala kot reprezentacijo.

Cilj moje diplomske naloge je torej odgovoriti na vprašanje, ali je PMS medijski in družbeni konstrukt ali realnost. V teoretičnem delu naloge bom z deskriptivno metodo raziskala razvoj zgodovinskega koncepta PMS-a- od začetne napetosti do psihiatrične motnje, ki zahteva farmakološko zdravljenje - in njegovih medijskih ter družbenih reprezentacij. V empiričnem delu naloge pa bom z vsebinsko in semiološko analizo tekstov in njihovih reprezentacij ter odnosa bralk do teh reprezentacij preverila obstoj medijskega in družbenega konstrukta PMS-a. V vzorec revijalnega tiska in njegovih spletnih različic sem vključila tekste iz ženske revije Cosmopolitan, moške revije Men's Health in iz spletnih izdaj Dela, Dnevnika, Žurnala24 ter spletnega portala Aktivni.si.

Na podlagi analize obravnavanih tekstov in odnosa bralk do reprezentacij PMS-a bom ugotavljala, ali PMS predstavlja tržno nišo za farmacevtska podjetja ter v kolikšni meri je bila na podlagi količine farmacevtskih izdelkov izkoriščena. V kontekst medijev spadajo tudi druge netekstovne oblike, zato bom v analizo zajela tudi nekaj grafičnih vsebin in izdelkov popularne kulture ter predstavila izbor nekaterih farmacevtskih podjetij, vključno z njihovimi izdelki in oglasi, na podlagi katerih bom raziskala, ali so izkoristila tržno nišo s trženjem izdelkov za lajšanje psihičnih in fizičnih simptomov PMS-a.

1 KAJ JE PMS

Predmenstrualni sindrom je definiran kot skupek fizičnih, psiholoških in čustvenih simptomov, ki so neposredno povezani z ženskim menstrualnim ciklusom (Frank 1931). Prevladujoči model za PMS je psihološko-medicinski model, kjer se PMS kaže kot raznovrstnost telesnih, čustvenih in vedenjskih simptomov, zaradi katerih trpijo ženske (Martin v Tivadar 1996, 82). Te spremembe, ki se pojavijo pred nastopom menstruacije, ki se pri ženskah v večini primerov pojavi na 23 do 28 dni, so bile označene kot *predmenstrualne napetosti* (Frank 1931) ali *predmenstrualni sindrom* (Dalton 1964). Po letu 1931, ko je zdravnik Robert T. Frank prvič omenil predmenstrualno napetost, je bilo naštetih več kot dvesto različnih simptomov, ki tarejo ženske v obdobju treh do štirih dni pred menstruacijo, ki pa se po intenziteti in pogostosti spreminjajo od posameznice do posameznice. V večini primerov so največkrat izpostavljeni in izraženi naslednji simptomi: zadrževanje vode v telesu, predvsem v prsih in trebuhu (Chang, Holroyd in Chau 1995; Johnson, McChesney in Bean 1988; Woods, Most in Dery 1982), pojavljanje aken, povečan apetit za sladka ali slana živila, bolečine v mišicah in sklepih, utrujenost, razdražljivost, napetost, tesnoba, žalost itd. (Chrisler in Levy 1990).

PMS je stanje, ki se zaradi hormonskih sprememb pojavi po ovulaciji (nekje na polovici menstrualnega ciklusa) ali pred menstruacijo. Spremljajo ga lahko trebušni krči, napihnjenost, bolečine v predelu križa, glavoboli in migrene, napetost, razdražljivost in spreminjanje razpoloženja (Chrisler in Levy 1990). Po nekaterih ocenah trpi zaradi teh simptomov približno 70% žensk v sodobnih družbah, predvsem na Zahodu, k temu naj bi pripomoglo uživanje velikih količin hladne hrane in pijač, kar povzroči stagniranje krvi (Reid in Yen 1981). Simptome v literaturi delijo na *afektivne* (depresija, žalost, vznemirjenost, napetost, zaskrbljenost, jokavost, nemir, jeza, osamljenost, sprememba v apetitu, požrešnost, spremembe v spolnem življenju), *kognitivne* (nihanje v počutju, težave pri koncentraciji, zmanjšana uspešnost, zmedenost, pozabljivost, zapiranje vase, čustveni izlivi), *zadrževanje tekočin* (občutljivost in povečanje dojk, pridobivanje telesne teže, napihnjenost in otekanje trebuha, otekanje okončin) in *splošne somatske znake* (utrujenost, vrtoglavica, slabost,

nespečnost) (Mlinarič 2007/2008, 203). Etiologija simptomov zaenkrat še ni znana, obstajajo pa številne razlage za nastanek bolezni. Po besedah Maje Mlinarič naj bi imelo največji vpliv na predmenstrualne težave zmanjšanje serotonina v krvi in v trombocitih (Mlinarič 2007/2008, 203). Diana Sanders (Sanders v Tivadar 1996, 95) pa meni, da so vzroki za nastanek predmenstrualnega sindroma lahko različne oblike hormonskega neravnovesja, motnje v funkciji centralnega nadzornega mehanizma menstruacije, pomanjkanje vitamina B6, maščobnih kislin, magnezija in krvnega sladkorja.

1.1 ZGODOVINA PMS-a

Ker naj bi bil PMS neposredno povezan z ženskim menstrualnim ciklusom, bom v tem poglavju opisala, kako so bili fizični in psihični simptomi pojava, ki ga danes označujemo kot PMS, v preteklosti pa označevani kot »histerija«, razumljeni v zgodovini treh različnih obdobj.

Prvo obdobje sega v čas antične Grčije in Hipokrata okoli 460 let pr.n.št in se konča s pričetkom krščanstva (33 let n.št) (Rodin 1992, 50). Prve omembe z menstruacijo povezanih nihanj razpoloženj in fizičnih simptomov, se pojavljajo v Hipokratovih spisih, kjer so te fizične in psihične motnje pripisovali *histeriji – bolezni potujoče maternice*. Maternica naj bi se, po mnenju Hipokrata, premikala oz. potovala znotraj ženskega telesa, zaradi lunarnega vpliva, ki je enako cikličnemu obdobju menstrualnega ciklusa (28 dni) (Chadwick v Rodin 1992, 50). Potujoča maternica naj bi tako povzročala težave v tistih predelih telesa, kjer bi se ustavila in dotaknila drugih notranjih organov. V tistih časih sta bila srce in trebušna prepona neposredno povezana z duševnim delovanjem človeka; potujoča maternica, ki je vsebovala menstruacijsko kri, je po mnenju Hipokrata, pritiskala prav na zgoraj omenjena organa, kar naj bi pri ženskah povzročalo različne duševne motnje – ženske naj bi bile tako dovzetne za privide, norost in samomorilska nagnjenja (Simon v Rodin 1992, 50). Histerija – bolezen potujoče maternice naj bi se pojavljala pri ženskah, ki niso bile spolno dejavne in prav spolna dejavnost je bila po Hipokratovem mnenju zdravilo za to bolezen (Veith v Rodin 1992, 50).

Drugo obdobje se prične s pojavom krščanstva (33 let n.št) in konča z renesanso (14. stoletje) (Rodin 1992, 51). V tem obdobju so fizični simptomi in vedenjske anomalije pripisane hudiču in pomanjkanju morale. Spremembe v videnju in razumevanju bolezni potujoče maternice se nanašajo na spremembe stališč o spolnosti. Hipokrat je v prvem obdobju spolno slo opisoval kot nekaj najbolj naravnega, kot žejo in lakoto. V obdobju krščanstva pa je bila pretirana želja po spolnosti znak nemorale, medtem ko je bila spolna vzdržnost sprejeta kot velika moralna vrlina. Ženskam so na podlagi fizičnih in psihičnih simptomov histerije pripisovali defektnost, duševno motenost in večjo verjetnost, da bodo varale svoje može (Veith v Rodin 1992, 51).

Tretje obdobje v zgodovini histerije se začne po obdobju renesanse (konec 14. stoletja), ko so na podlagi biopsij ovrgli vzročne teorije histerije, ki so temeljile na potujoči maternici (Rodin 1992, 51). Um, in ne več telo, je takrat postal predmet medicinskih raziskav. Jean Martin Charcot, francoski zdravnik, je bil prvi, ki je začel pisati o histeriji kot nevrološki bolezni (Simon v Rodin 1992, 51). Charcot je menil, da histerijo povzroča psihološka travma, ki je potrebna poglobljenega zdravljenja. Sigmund Freud je razširil njegovo trditev in dejal, da so simptomi histerije simbolično izražanje nerešenih psihodinamičnih konfliktov in se nanašajo na spolnost. Histerija je bila videna in sprejeta kot poskus žensk, da bi obvladovale spolne, socialne in ekonomske razlike. Razumevanje in razlaga histerije sta v tem obdobju izhajali iz ideologije o norosti kot živalskosti (Simon v Rodin 1992, 51). V histerični ženski naj bi bila tako ujeta neka živalskost, nekaj kar jo pahne na stran iracionalnega. V tem obdobju je veljalo prepričanje, da je nosečnost normalno, zaželeno in nadvse pomembno zdravstveno stanje za ženske, da ohranijo duševno zdravje (Simon v Rodin 1992, 51).

Kljub temu, da so se diskurzi, ki opisujejo in pojasnjujejo vzroke za histerijo, skozi čas spremenili, je bilo žensko duševno zdravje venomer povezano z njenim reproduktivnim sistemom in vlogo v družbi (Rodin 1992, 51).

Leta 1931 je zdravnik Robert T. Frank skoval izraz *predmenstrualna napetost*, s katerim se je pričelo obdobje obsežnih biomedicinskih preiskav razmerja med

ženskim menstrualnim ciklom in pojavom fizičnih, čustvenih in vedenjskih sprememb. Toda kljub skorajšnjim 70-im letom znanstvenih raziskav, temeljna vprašanja o pojavu PMS-a in njegovi opredelitvi ostajajo neodgovorjena. Kljub pomanjkanju znanstvenih dokazov se je uveljavilo prepričanje, da imajo ženske v času PMS-a težave s koncentracijo, s pomanjkanjem fizične koordinacije, z zmanjšano učinkovitostjo in s slabšim opravljanjem delovnih nalog v službi in doma (Dalton 1960).

Navkljub negativnim simptomom, ki naj bi jih ženske doživljale v času PMS-a, pa ženske navajajo tudi pozitivne simptome, kot so presežke energije in aktivnosti, povečano kreativnost in spolno slo, občutek naklonjenosti, povečano osebno moč ter občutek povezanosti z naravo ter drugimi pripadnicami ženskega spola (Chrisler, Johnston, Champagne in Preston 1994). Vendar so te predmenstrualne spremembe le redkokdaj zabeležene, saj se ne prilegajo v koncept in reprezentacijo PMS-a kot obdobja bolezni in duševnih motenj. Prav tako ne pomagajo pri prodaji farmakoloških izdelkov, ki so namenjenih lajšanju fizičnih in psihičnih simptomov, ki domnevno tarejo ženske v predmenstrualni fazi.

PMS je bil sprva obravnavan kot namišljeno, imaginarno (bolezensko) stanje in izražanje simptomov se je zaključilo pri stavku: »Vse je le v vaši glavi!« (Sloane 2002, 109). Od prvega zabeleženega pojava PMS-a kot povzročitelja določenih fizičnih, čustvenih ali psihičnih simptomov (Frank 1931), se je PMS začelo bolj resno obravnavati šele z angleško endokrinologinjo Katharino Dorotheo Dalton, ki je začela intenzivneje raziskovati ta sindrom. Skupaj z Raymondom Greenom je za angleško revijo *British Medical Journal* napisala pomemben članek, v katerem je prvič zapisana in uporabljena besedna zveza *predmenstrualni sindrom* (Figert 1996, 5). Dalton je pojavu posvetila 40 let in v številnih člankih obravnavala simptome in posledice, ki jih le ti lahko imajo na ženske. Trdno je bila prepričana, da PMS vpliva na nižjo produktivnost, višje število ločitev in celo večjo možnost za naklepni umor. Ves čas svojega raziskovanja je ženskam s PMS-om svetovala zdravniško kontrolo hormonov in terapijo s progesteronom (Dalton 1979, 191). Njeno delo je doseglo svoj vrhunec leta 1980, ko so bile ugotovitve glede PMS-a in njegovih simptomov uporabljene v angleški kazenski

praksi. Christine English je po priznanju, da je do smrti povozila svojega fanta zaradi psihične motnje imenovane PMS, dobila zgolj pogojno kazen do enega leta s prepovedjo vožnje avtomobila, pitja alkohola, obvezno zdravljenje z progesteronom in ureditev rednega prehranjevanja. Bilo je namreč ugotovljeno, da English tisti dan sploh ni jedla, kar naj bi vodilo v povečano simptomatiko PMS-a in veliko bolj izraženo jezo zaradi lakote (Vukelič 2002).

Primeri Sandie Smith in Shirley Santos sta bila podobne narave, obe ženski sta bili pogojno kaznovani z obveznim zdravljenjem s progesteronom. Velik vpliv na rzsodbo je imela prav Dalton, ki je na sodišču navedla tri najpogostejše simptome skupne ženskam, ki so storile kaznivo dejanje: *depresija*, ki vodi v občutek nemoči in brezupnosti, *razdražljivost*, ki vodi v menjavanje razpoloženja in izgubo kontrole ter zadnji simptom, *psihoze*, ki naj bi trajale dan ali celo dva in lahko vodijo v halucinacije ter amnezijo. Vse od naštetih žensk se namreč niso spomnile, kaj natanko so storile in kot zanimivost - niti ena ni želela prikriti storjenega kaznivega dejanja (Brozan 1982). Ti sodni primeri so prinesli mnogo sprememb v mišljenje splošne in strokovne ter znanstvene javnosti. Zdravniki in raziskovalci so začeli iskati simptome in navajati fizične in biokemične razloge, ki pojasnjujejo zakaj se PMS sploh pojavi.

Ženska reprodukcija in hormonska nihanja so bila - po splošnem sprejetju PMS-a kot bolezni - pogosto spotika, ob katero so se obregnili moški na vodilnih položajih, sploh pri najemanju delovne sile. Hormonsko neravnovesje v času predmenstrualne faze in tudi same menstruacije je bilo mnogokrat uporabljeno za opravičitev podrejenega položaja žensk v družbi in na delovnih mestih. Zanimivo je dejstvo, da je bil PMS po Robertu Franku in njegovih študijah pojmovan kot bolezen, zaradi katere so bile ženske obravnavane kot slaba in nezanesljiva delovna sila - zaradi številnih psihičnih in fizičnih simptomov predmenstrualne faze naj ne bi dobro opravljale svojega dela oz. naj bi ga opravljale slabše od moških (Martin 1992, 118). S sociološkega vidika je pomembno dejstvo, da je Frank svojo teorijo o PMS-u razvijal v tridesetih letih prejšnjega stoletja, v času, ko je ZDA zadela največja gospodarska kriza in, ko so se z vseh strani vrstili pritiski na ženske, da prepustijo plačane zaposlitve moškimi. Ženske so bile namreč v tistih časih na trgu delovne sile ovira za polno

zaposlitev moških (Martin v Tivadar 1996, 87; Martin 1992, 117-120). Kljub razlagam, da so ženske v predmenstrualni fazi zaradi psihičnih in fizičnih simptomov, slaba in nezanesljiva delovna sila pa je zelo zanimivo in prav nič presenetljivo dejstvo, da so takoj po zaključku 2. svetovne vojne – v obdobju pomanjkanja moške delovne sile – začele bliskovito nastajati študije, kjer so avtorji ugotavljali, da menstruacija pravzaprav sploh ne pomeni nesposobnosti za delo (Martin v Tivadar 1996, 87; Martin 1992, 117-120).

1.2 DRUŽBENI POGLED NA PMS

Nekateri strokovnjaki trdijo, da gre pri PMS-u za družbeno konstruirano motnjo (Rodin 1992), medtem ko spet drugi beležijo korelacijo, oz. povezanost med žensko čustveno stisko v času PMS-a in ravnijo serotonina ali *hormona za srečo* (Eriksson 1999).

Družbeni konstrukcionizem je zelo ohlapen pojem, saj je težko identificirati zgolj eno ključno lastnost (Burr 1995, 2). Definicija družbenega konstrukcionizma predpostavlja, da je realnost družbeno konstruirana in ljudem dostopna preko različnih znakovnih sistemov, med katerimi je najočitnejši jezik (Fabjanič 1999, 75). Družbeni konstrukti se oblikujejo na podlagi medsebojne komunikacije, zato posameznikovo védenje oz. tisto, kar dojemamo kot realnost, ni posledica objektivnega opazovanja sveta, ampak proizvod socialnih procesov in medsebojnih interakcij med ljudmi. Védenje je oblikovano s pomočjo trajno potekajočih socialnih procesov in uskladiščeno v jeziku oz. različnih diskurzih (Bečaj 2003, 46). Naše razumevanje sveta in konceptov, ki jih uporabljamo, so kulturni in zgodovinski produkti, ki so odvisni od prevladujoče družbene ureditve (Plante 2006, 45). Vivien Burr (1995) predstavi tri ključne karakteristike, brez katerih - po njenem mnenju in kot povzema po ime Gergenu - ne bi bilo mogoče govoriti o družbenem konstrukcionizmu:

- kritičnost do idej in informacij, ki jih imamo za samoumevne;
- zavedanje kulture, zgodovine in družbe;
- zavedanje socialnih procesov, ki vplivajo in nadzorujejo naš pogled na svet.

Ključno izhodišče družbenega konstrukcionizma je torej trditev, da človekovo védenje ni nujno neposredno odslikava realnosti, ki bi jo lahko dosegli z raziskovanjem in opazovanjem (Bečaj 2003, 46). Realnost nam je dostopna zgolj kot slika v ogledalu, vendar njene strukture ne poznamo. Ker je naše védenje posredovano in arhivirano s pomočjo jezika, se tako znajdejo tesno zlepljene celo tri kategorije, ki jih ni mogoče ločiti: jezik, stvarnost in kognicije (Edwards v Bečaj 2003, 46).

Ženskega telesa ne dojemamo kot socialno kulturni konstrukt. Znaki, ki jih razumemo kot simptome nekega bolezenskega stanja, v našem primeru PMS-a, se razlikujejo skozi čas in od kulture do kulture. To pomeni, da ženska negativna interpretacija fizičnih in psihičnih simptomov PMS-a ne obstaja zunaj kulturnega, časovnega in zgodovinskega konteksta.

Tivadar (1996, 84) ugotavlja, da se danes v feministični sociologiji zdravja in bolezni oblikujeta dve liniji interpretacije PMS-a. Prva poudarja družbeno določenost PMS-a, kar pomeni, »da psihološke spremembe pred menstruacijo niso posledica hormonskih sprememb, ampak kulturno vezan sindrom, s katerim ženske izražajo nezadovoljstvo s svojim položajem« (prav tam). Emily Martin je ena izmed teoretičark, ki spada v prvo linijo interpretacij in je prepričana, da je potrebno vir in vzrok PMS-a in njegovega glavnega simptoma- jeze- iskati v ženskem spoznanju, da imajo nižje plače kot moški, da so zatirane ter da so na splošno v manjvrednem položaju kot pripadniki moškega spola (Martin v Tivadar 1996, 84). Teoretiki iz druge linije interpretacij PMS-a, ki raziskujejo ta fenomen v sodobnih družbah pa trdijo, da je PMS le kulturni artefakt ter da njegovi simptomi niso, niti družbenega, niti biološkega izvora. Po njihovem mnenju naj sploh ne bi prihajalo do psiholoških sprememb v času pred menstruacijo. Njihove raziskave kažejo, da se razpoloženje žensk spreminja ne glede na menstruacijski cikel ter da so razpoloženjska nihanja značilna za oba spola (Tivadar 1996, 86).

Na interpretacije in védenje o PMS-u imajo velik vpliv medicinski diskurzi zahodnega sveta, ki oblikujejo reprezentacijo o PMS-u (Ussher 2006, 195). PMS pa je zelo slabo poznan pojav zunaj zahodnih držav, zato je opredeljen kot

družbeno pogojen (Chrisler 1996; Johnson 1987). Podoba ženskega telesa v zahodni medicini je po mnenju Blanke Tivadar »nestabilno in slabotno telo«, ki se »nenehno giblje med slabim zdravjem in boleznijo ter je usodno razpeto med hormonskim neredom v času menstrualnega cikla in patološko nosečnostjo« (Tivadar 1996, 69). Večina raziskav o PMS-u je bila narejena v zahodnih državah (Avstralija, Nemčija, Kanada, Velika Britanija, Švedska, Združene države Amerike), ki si delijo podobne kulturne vzorce (Tavris 1992; Rodin 1992). Vzorci, na katerih so bile narejene raziskave, so vključevali ženske, ki so jih raziskovalci poiskali v privatnih ginekoloških ordinacijah (študentke, poročene ženske, Američanke ali Evropejke) - ženske z nižjim dohodkom in socialnim statusom si takšnih storitev ne morejo privoščiti in zato niso bile vključene v raziskavo. Te metodološke omejitve v raziskavah o PMS-u redko omenijo, čeprav govorijo o tem, katere in predvsem čigave izkušnje so botrovale k splošni negativni definiciji fenomena (Chrisler in Johnston-Robledo 2002).

Da bi simptomi imeli vpliv na obstoj in pomembnost bolezni, pa mora biti le-ta družbeno sprejeta. In prav ženske so prispevale k rasti zanimanja za PMS in družbenega sprejetja le-tega kot bolezni. Susan Markens (1996, 42-58) trdi, da so ravno ženske delno odgovorne za medikalizacijo PMS-a kot zdravstvenega stanja, oz. motnje. Gill Kirkup in Laurie S. Keller menita, da morata biti izpolnjena dva pogoja, da bi lahko govorili o medikalizaciji določenega področja človeškega življenja. Prvič, za določeno vedenje ali stanje mora obstajati teoretični medicinski model – to pomeni, da je konkretno vedenje ali stanje opredeljeno s pomeni zdravja in bolezni. In drugič, da se taisti medicinski model določenega vedenja ali stanja, uporablja in na tak način opredeljuje posamezne človekove izkušnje (Keller in Kirkup v Tivadar 1996, 80).

Primarni način, kako nove ideje, bolezni in njihovi simptomi postanejo legitimni ali sprejeti v širši javnosti in družbi, je v tem, da jih znanstveniki in zdravniki spoznajo kot resnične. Le-ti imajo v družbi *kognitivno avtoriteto* da »definirajo, opišejo in razložijo omejeno področje realnosti« (Gieryn, Figert v Figert 1996, 136). Ko znanost in zdravniška stroka definirata nek pojav (simptom, bolezen) kot resničen, temu razumevanju načeloma, po vzoru črednega nagona, sledi

tudi ostala družba. Z legitimizacijo, nadaljnjim raziskovanjem PMS-a kot zdravstvenega stanja oz. zdravstvene motnje ter družbenim sprejetjem PMS-a kot takšnega, se je začetno mišljenje o PMS-u kot imaginarni, namišljeni bolezni spremenilo v konstruiranje in reprezentacijo PMS-a, najprej v družbi in kasneje posledično v medijih z izrazito negativno konotacijo.

Za lažje razumevanje medijskega konstrukcije PMS-a je potrebno omeniti, da je ravno družbeni vidik zdravstvenega stanja neposredno povezan z razvojem medijske reprezentacije, PMS diskurza in PMS industrije. PMS je konstrukt družbe, na slednjo pa ima v družbeni sedanjosti zahodnih družb v veliki meri vpliv medijski diskurz, ki služi dominantni ideologiji in z različnimi mehanizmi vpliva na javno mnenje. Okoli koncepta PMS obstaja veliko družbenih mitologij; pravzaprav ni nobenega prepoznavnega hormonskega vzroka za simptome, ni soglasja zdravstvene stroke, kako diagnosticirati PMS in njegovih več kot dvesto različnih simptomov, ki jih lahko pripišemo tako ženskam v menopavzi, kot tudi mnogim pripadnikom moškega spola. Naslednji, zelo pomemben argument se povezuje s konceptom patriarhalne kulture, ki deluje po principu marginalizacije žensk in razlaga njihovo vedenje kot vzrok nekih biokemičnih procesov, ki vplivajo na hormonsko nihanje in nerazumno ter neuravnovešeno obnašanje. PMS je bil v preteklosti uporabljen tudi kot mehanizem za zmanjševanje ženske delovne sile v času recesije (Martin 1992).

Izkušnje in simptomi PMS-a pri ženskah, ki imajo anamnezo zlorab odnosov, visoko stopnjo stresa, ki so preobremenjene na delovnem mestu in nezadovoljne s svojim življenjem na splošno, so veliko hujši in intenzivnejši kot pri ženskah, ki teh težav nimajo. To primerjalno kaže, da ženske, ki so nezadovoljne s svojim življenjem, PMS podzavestno uporabljajo za konstruiranje družbeno sprejemljivega izgovora za obrazložitev svojih frustracij, besa in ostalih psihičnih in fizičnih simptomov PMS-a. Na individualni ravni tako ženske posledično, retrospektivno povezujejo svoje negativne izkušnje s hormonskim neravnovesjem (Tavris 1992, 144). Tivadar meni, da v primeru, ko medicinska teorija razume žensko telo kot po naravi bolno telo, je razumljivo, da vse telesne in duševne spremembe, ki jih ženska občuti, interpretira kot bolezenske. Tivadar nadaljuje, da medicinsko- psihološki model PMS-a temelji

na predpostavki, da je »zdrav« in »normalen« človek vedno dobrega počutja, nespremenljivega razpoloženja ter da ima konstantno količino hormonov v krvi (Tivadar 1996, 83-84).

2 USTVARJANJE POMENA, REPREZENTACIJA IN DISKURZ

Ženskost je, tako kot moškost, kulturno in družbeno definirana ter konstruirana. To pomeni, da vse tisto, kar označuje en ali drug pojem, ni neka naravna danost in nima enakega pomena v različnih kulturah. Moškosti in ženskosti so družbeno kulturna produkcija dejstev, ki izhajajo iz bioloških določenosti telesa. Ženski in moški spolni organi, maternica, testisi, menstruacija, dojke, semenska tekočina, izliv in klitoris opredeljujejo kulturne fiksacije, ki jih kot moški in ženske živimo ter reproduciramo (Mrevlje, Župevc 2008, 74). Moškost in ženskost sta zelo pomembni dimenziji kulture in kažeta stopnjo do katere v družbi prevladujejo tipične moške vrednote, kot npr. dosežki, denar, moč, uspeh in napredek, v nasprotju s tipičnimi ženskimi vrednotami kot so skrbnost, varnost in skromnost. (Hofstede 1998, 6) »Predpostavka o binarnem sistemu družbenega spola implicitno vzdržuje prepričanje, da družbeni spol posnema biološkega; tako je družbeni spol odsev biološkega ali pa je kako drugače omejen z biološkim spolom« (Butler v Mrevlje in Župevc 2008).

Ženskost je bila kulturno in družbeno definirana skozi procese socializacije in se z obstoječimi družbenimi normami zasedla v zavest in podzavest posameznikov in posameznic ter tako utrjevala spolno ideologijo. Ann Oakley (2000) meni, da socializacija v modernih družbah oblikuje vedenje fantov in deklet že od zgodnjih let dalje in definira načine, na katere se odvija socializacija spolne vloge:

1. na otrokov samo koncept vpliva manipulacija;
2. do razlik pride z usmerjanjem, kar pomeni usmerjanje fantov in deklet k različnim predmetom (npr. kupovanje igrač: deklicam kupujemo punčke, fantom pa kocke, puške);
3. uporaba verbalnega (npr. ti si pridna deklica, ti si poreden fant);
4. dečki in deklice so izpostavljeni različnim aktivnostim. Deklice se spodbuja, da se ukvarjajo z gospodinjskimi deli.

(Haralambos in Holborn 1999, 597)

V nadaljevanju bom predstavila osnovne pojme, ki so bistvenega pomena za analizo in razumevanje medijskega diskurza ter medijske reprezentacije žensk s PMS-om. Ti pojmi so: reprezentacija in ustvarjanje pomena, mit, ideologija in diskurz ter stereotipi in predsodki.

2.1 REPREZENTACIJA

»Reprezentacija je proces, s katerim pripadniki določene kulture uporabljajo jezik za ustvarjanje pomenov« (Hall 1997, 61). Pomeni se ustvarjajo in udeležujejo v praktično vsaki družbeni interakciji, v kateri sodelujemo in prav ti pomeni so največkrat sproženi iz strani medijev. Ti imajo zaradi svoje globalnosti in tehnologije velik vpliv na družbo. Stuart Hall (1997, 18) opisuje dva sistema reprezentacij– mentalne reprezentacije in jezik. Mentalne reprezentacije so interpretacija sveta, ki nas obdaja. So sistem, s pomočjo katerega ljudi, dogodke in stvari povezujemo z našimi koncepti v glavah, ki jih nato organiziramo, klasificiramo in združujemo ter med njimi ustvarjamo kompleksne odnose. Prav ti konceptualni zemljevidi (Hall 1997, 17-18) pa nam omogočajo, da smo sposobni komunicirati znotraj določene kulture. Kultura sama je sistem reprezentacij in klasificiranih konceptov – tudi najbolj splošne norme so naučene in vsak družbeni problem nastane šele, ko je reprezentiran. Drugi sistem reprezentacije je *jezik*, ki »je odvisen od ustvarjanja vrste povezav med našim konceptualnim zemljevidom in vrsto znakov, ki so narejeni in organizirani v različne jezike ter, ki nadomeščajo in predstavljajo te koncepte. Povezava med stvarmi, koncepti in znaki je bistvena pri proizvodnji pomena v jeziku« (Hall v Luthar in drugi 2004, 39). Proces, ki te elemente povezuje, imenujemo *reprezentacija* (prav tam).

»Znak je splošni strokovni izraz, ki ga uporabljamo za besede, zvoke in podobe z določenim pomenom« (Hall v Luthar in drugi 2004, 38) in tako predstavlja ključni del v samem procesu označevanja. Znaki so nadalje organizirani v jezik in »nadomeščajo oz. predstavljajo koncepte in konceptualne odnose med njimi, ki jih imamo v glavi, skupaj pa ustvarjajo pomenske sisteme naše kulture« (Hall v Luthar in drugi 2004, 38).

Hall navaja tri različne pristope k razumevanju reprezentacije: reflektivni, intencionalni in konstruktivistični pristop. Reflektivni (mimetični) pristop reprezentacije išče pomen v predmetih, osebah, dogodkih ali idejah v materialnem svetu. Po tej teoriji jezik zgolj odslikava realno sliko in pomen, ki že obstaja in je določen v zunanjem svetu (Hall 1997, 24-25). Intencionalni pristop reprezentacije je nasprotje reflektivnega. Ta pristop navaja, da z jezikom govorec izraža zgolj to, kar želi in je on sam tisti, ki daje pomen stvarim, osebam, dogodkom in idejam. Ta pristop je pomanjkljiv, saj posamezniki ne morejo biti edini vir nekega pomena, saj bi slednje lahko vodilo v to, da bi se vsak posameznik izražal v svojem, zasebnem jeziku. Pomeni morajo biti po definiciji intencionalnega pristopa podrejeni jezikovnim pravilom, kodom in konvencijam z razlogom, da bi lahko razumeli druge in obratno (Hall 1997, 25). Konstruktivistični pristop k razumevanju reprezentacije pa zavrača opisani teoriji in trdi, da pomen ne more obstajati v stvareh samih, niti ga ne more v jeziku utrditi posameznik. Ta pristop prepozna javnost in družbenost jezika. Za konstruktiviste realni svet sicer obstaja, vendar pa ta svet ni tisti, ki ustvarja pomene, ampak jezikovni ali kateri koli drugi, ki ga uporabljamo za reprezentacijo svojih konceptov. Pri reprezentaciji uporabljamo znake, ki so organizirani v različne jezike in lahko z njimi smiselno komuniciramo. Vsi znaki so arbitrarni, saj med njimi in njihovimi pomeni ne obstaja naravno razmerje, ampak povezavo vzpostavlja kod. Pomen je družbeno konstruiran in ne obstaja zunaj časa ter zgodovine (Hall 1997, 25).

Komuniciranje kot »družbena interakcija preko sporočil ustvarja pomene na različne načine: z znaki, označevanjem, ikonami, indeksi (govorjeni in pisni znaki), konotacijo, ki pomeni interpretacijo znakov v širšem družbeno-ideološkem smislu ter denotacijo kot opisno raven, kjer se večina ljudi strinja o določenem pomenu in mitom« (Fiske 2005, 17).

2.2 MIT

Mit se nanaša na kulturne vrednote in verovanja, ki se izražajo na ravni zgoraj omenjene konotacije. Gre za skriti niz konvencij in pravil, preko katerega so pomeni določene skupine obravnavani kot univerzalni in značilni za celotno

družbo (Sturken in Cartwright 2001, 19). Roland Barthes je šel pri svoji definiciji še dlje in opisal ideološko osnovo sodobnih mitov. Opozarjal je, da se nekatere reprezentacije v družbi pojavljajo zelo pogosto ter se same po sebi zdijo samoumevne, čeprav so v resnici ideološke (Barthes 1993, 50-52). Mit za Barthesa pomeni govor, slednjega pa definira kot vsako verbalno ali vizualno enoto, ki nosi pomen (Barthes 1971, 263-265). Meni, da je funkcija mita »izkrivljanje, ne potlačenje« (Barthes 1971, 267) ter da »odstrani stvarnosti in je v bistvu odsotnost, ki jo čutimo« (Barthes 1971, 297).

Myra MacDonald (1995, 2) meni, da so miti »načini konceptualizacije subjekta«, ki so v določeni kulturi in zgodovinskem obdobju obče sprejeti, čeprav imajo morda le malo zveze z dejanskostjo. Družbeni konstrukti tako navidezno postanejo naravni in zdravorazumski in preko zameglitve svoje ideološke vloge pomagajo podpreti določene sisteme prepričanj, ki vzdržujejo moč močnejših.

2.3 IDEOLOGIJA IN DISKURZ

Mediji so v današnji moderni družbi najpomembnejši oblikovalec pomenov in so ideološki instrument. Ljudje razumejo kode zgolj skozi kulturne kode pomenov, kar jim omogoča interpretacijo sveta. Medijski teksti, ne glede na to ali gre za tiste s fiktivno vsebino ali novičarske, vključujejo ideologijo, katere nosilci so običajno skupine ljudi z avtoriteto in močjo. Ideologija je modificirana na dva načina: da ustvarja realnost, ki jo predstavlja in da samo sebe predstavlja kot nekaj univerzalnega, s tem da prikriva povezanost z določeno družbeno skupino (Grossberg 1998, 182-183).

Ideologija se v družbi sidra s pomočjo diskurzov, ki so za naša življenja osrednjega pomena, saj informacijam, ki jih dobimo, le-te dajejo smisel (Lacey 1998, 105-107). Za poststrukturalističnega filozofa in zgodovinarja Michaela Foucalta *diskurz* pomeni produkcijo znaka in vednosti preko jezika. Zanj je diskurz vsak reguliran sistem izjav ali uporaba jezika, ki ima pravila in konvencije. Diskurz v družbi uvede načine, na katere lahko o temi govorimo, pa naj bo to v pozitivni ali negativni luči in vsaka tema dobi svoj smisel šele skozi diskurz (Hall 1997, 44). Burr pravi, da se skozi diskurze, ki so vseprisotni v

kulturi, oblikuje identiteta posameznika. Ta identiteta je konstrukt, ki je definiran preko spola, starosti, vere, etničnosti, itd. Diskurz se nanaša na niz ali zbirko pomenov, metafor, podob, reprezentacij, zgodb in idej, ki skupaj predstavljajo specifičen pogled na določen dogodek, družbeni razred ali posameznika, v našem primeru na žensko v predmenstrualni fazi. Diskurzi narekujejo, kaj naj človek glede na svojo identiteto počne. Vse naše misli in početje so konstrukt, ki smo ga pridobili skozi jezik oz. diskurz (Burr 1998, 49-58). Stvari zunaj diskurza preprosto ne obstajajo.

Poststrukturalizem je odigral odločilno vlogo za razumevanje identitete oz. subjektivitete, ki temelji na prepričanju, da način, kako zaznavamo sebe in naš odnos do sveta, ni prirojen in biološko določen, ampak je konstruiran (Erjavec 2005, 282). Spolna identiteta na primer ne odseva družbene realnosti, temveč se konstituira v jeziku, kar pomeni, da družbena realnost ne obstaja zunaj jezika in da stvari same po sebi nimajo pomena. Burr nadaljuje, da lahko s sprejetjem poststrukturalističnega pojmovanja jezika¹ obstajajo številni različni diskurzi s svojim načinom reprezentacije istega fenomena. Določen objekt je torej obkrožen z različnimi diskurzi, vsak od teh pa si prizadeva le-tega predstaviti na svoj oz. drugačen način (Burr 1998, 49).

Diskurz je omejena celota vedenja in načinov njegove rabe, posebnem, prepoznavnem načinu pojmovanja pojavov, njihovega osmišljanja preko besed, podob in odnosov med njimi (Kamin 2004, 88). Na podlagi različnih diskurzov se organizirajo načini, na katerega nek pojav vidimo, sprejemamo in načine, na katere se z njim ukvarjamo.

¹ »Če je strukturalizem ločil znak od predmetnosti, je šel poststrukturalizem še korak naprej in je ločil označevalca od označenca. Ker lahko znake reproduciramo v različnih kontekstih, jim s tem spreminjamo tudi pomen, nikoli pa ne moremo prodreti v njihov izvorni kontekst. Zato so tudi literarna dela le neskončna igra označevalcev, saj je vsak znak v verigi pomenov na neki način pretkan z vsemi ostalimi znaki. Receptijska estetika in teorija bralčevega odziva sta že del poststrukturalističnega pristopa, kajti v njunih razlagah literarnih del ni več enotnega, nedvoumnega smisla, temveč razumejo literarna besedila kot izvir najrazličnejših pomenov, ki jih določa bralec. Vsak pojem, znak, pomen je možno ponovno razgraditi (od tod izraz dekonstrukcija), vsak označevalec nas napoti k naslednjemu, zato obstaja le neprestana igra jezika, ki je neulovljiva, ne vodi nas do ničesar končnega ali začetnega, vse je le sled nečesa, kar izginja« (Pezdiric Bartol 1999, 196).

2.4 STEREOTIPI IN PREDSDOKI

Stereotipi igrajo ključno vlogo pri vsakdanji adaptaciji na socialno okolje, obenem pa izkrivljajo stvarnost, predvsem podobo ljudi, ki so enkratni različni, spremenljivi individuumi (Nastran Ule 1997, 156). Walter Lippman (1961, 81) je bil prvi, ki je v socialno psihologijo uvedel pojem *stereotip* in ga označil kot selektivno, etnocentrično in samo-izpolnjujočo sodbo, ki konstituira zelo površno, nepopolno, parcialno, pristransko in neustrezno reprezentacijo sveta. Prepričanja kot so ta, da so moški agresivni, ženske preveč čustvene in nestabilne v predmenstrualni fazi, Gorenjci skopuški, Romi kradljivci, blondinke neumne itd., so stereotipna prepričanja in percepcije posameznikov kot emocionalnih, skopuških, agresivnih, kradljivih, ker jih identificiramo kot člane določenih socialnih skupin (Nastran Ule 1997, 156). Stereotipi so rezultat nujnosti, sklepanja na osnovi omejenih informacij in obenem potrebe, da poenostavimo kompleksnost pojavov in dogajanj v svetu ter se izognemo neskladnosti v zaznavah.

Ključni del stereotipov je torej proces pripisovanja lastnosti posamezniku na osnovi njihove skupinske pripadnosti in ne na osnovi individualnih značilnosti in posebnosti. S stereotipi si ljudje zgradimo miselne vzorce, s katerimi lažje razumemo svet okoli nas in ki predstavljajo samo del realnega sveta na določen način – ljudi okoli nas »predalčkamo« na osnovi spola, etnične pripadnosti, obleke, itd. Podobno počnejo mediji, ki skozi različne diskurze in reprezentacije ponujajo navidezno in lažno resnico o določeni skupini ljudi (Branston in Stafford 1996, 91).

Predsodki so pogostokrat definirani kot vrsta stališč, ki ni upravičena, argumentirana ali preverjena, a jih spremljajo intenzivne emocije in so odporna na spremembe (Rot v Ule 1997, 163). Največ pozornosti so socialni psihologi posvečali negativnim etničnim in socialnim predsodkom, ki temeljijo na odklanjanju in sovražnosti do posameznih skupin, kot so črnci, Romi, ženske, homoseksualci, itd. Tako kot stereotipi, tudi predsodki delujejo po načelu atribucije oz. socialnega pripisovanja. Ule po Pettigrewu (Ule 1997, 171) navaja okrepljen učinek temeljne napake pripisovanja, ki jo vidi v tem, da ljudje raje

razlagamo vedenje članov neke druge skupine z internalnimi kot eksternalnimi razlogi – vedenje raje pripišemo osebnostnim značilnostim posameznika, kot pa zunanjim vzrokom (Ule 1997, 171). Kot na vseh področjih, kjer se ženske razlikujejo od moških, je tudi PMS dovzeten za različne posplošitve, predsodke in stereotipe. Kdo še ni slišal, da je ženska v predmenstrualni fazi tečna, jokava in hitro menja razpoloženje – hormonsko nihanje znotraj menstrualnega ciklusa kot vpliv okoliščin na zgoraj omenjene simptome ni pomemben.

Miselna prepričanja in vrednotenje drugih ljudi temelji, kot smo že omenili, na omejenih informacijah ter potrebi, da poenostavimo kompleksnost pojavov. Medtem ko stereotipi vrednotijo socialno identiteto, tako v pozitivnem kot tudi v negativnem smislu, so predsodki negativna stališča do neke skupine ljudi zaradi neke negativne lastnosti, ki naj bi bila skupna vsem članom te skupine. Negativen odnos do ljudi na podlagi spola imenujemo seksizem.

Seksizem je celota stališč in vedenj do žensk (Jogan in Šadl 1992, 141-144), katerega bistvena lastnost je obravnavanje žensk kot manj sposobnih in manj vrednih bitij z različnimi specifičnimi lastnostmi (iracionalnost, pasivnost, čustvenost, odvisnost, jokavost, idr.). Avtorici sta mnenja, da tovrstni stereotipi in predsodki, kljub zagotovljenim pravicam žensk, le tem otežujejo doseganje dejanske enakopravnosti. Družbena konstrukcija spolnih vlog se prične s procesom socializacije, v katerem se vsak izmed spolov začne učiti vedenja, ki se družbeno pričakuje od njega (Giddens v Vezovnik 2004, 40).

3 MNOŽIČNI MEDIJI IN MEDIJSKA REPREZENTACIJA ŽENSK

Množični mediji igrajo veliko vlogo v vsakdanjem življenju posameznika, saj odsevajo socialni in kulturni svet v katerem živimo. Ljudje smo v današnjem času v konstantni interakciji z mediji – na trenutke se zdi, kot da brez njih ne moremo živeti - soočamo se z reprezentacijo sveta okoli nas, beremo podobe, jih proizvajamo in s tem tudi mi ponujamo (svojo) reprezentacijo sveta, ki je posredovana podoba kot predmet rekonstrukcije, spreminjanja in interpretacije. Pojem podobe je eden ključnih pojmov naše kulture, vse in vsakdo ima svojo podobo, politiki, pevci, igralci, frajerji in tudi ženske s PMS-om. Mediji ne le, da odsevajo realnost, ampak jo tudi oblikujejo ter interpretirajo (MacDonald 2003).

Množični mediji naj bi kot javni komunikatorji imeli tri osnovne funkcije: *informativna funkcija* (mediji zbirajo in širijo informacije o dogajanju okrog nas), *povezovalna funkcija* (mediji povezujejo in zbližujejo ljudi, svet je globalna vas), *izobraževalna funkcija* (mediji posredujejo ljudem informacije, jih s tem izobražujejo in širijo posameznikova znanja in vedenja). Od tod označevanje medijev kot četrte veje oblasti, v kateri nastopajo od oblasti neodvisni medijski akterji, ki »utelešajo javno mnenje in od tod črpajo moč, da nadzorujejo preostale veje oblasti« (Splichal 2005, 13).

Množični mediji, predvsem televizija, so se razglasili za zrcalo realnosti, za neke vrste družbeno ogledalo, ker naj bi ljudi obveščali zgolj o tistih dogodkih in stvareh, ki se v družbi bodisi dogajajo bodisi so se zgodile. Mnenjske raziskave so pokazale, da čedalje več medijskih odjemalcev sprejema medijske podobe kot zrcala realnosti, kot ogledalo sveta (Košir 1995, 11). S tem pa se zagotovo ne strinja postmodernistični teoretik Jean Baudrillard, ki meni, da mediji, predvsem televizija, niso ogledalo družbe, ampak družbeni aparat. Danes govorimo o totalizaciji družbe, ki se odvija preko medijskih sistemov. Mediji nas bombardirajo, ljudje smo talci. Priča smo porajanju nove označbe – kulturna družba postaja zrcalna podoba množičnih medijev (Baudrillard v Košir 1995, 11-12). Predstava o prostoru in času, ki je posredovana preko množičnih medijev, se precej razlikuje od dejanske realnosti le-tega. Tako bi lahko medijska

sporočila obravnavali kot mit, katerega glavna naloga je ustvarjanje načina izražanja, mišljenja in družbene zavesti. Če medijsko vsebino obravnavamo kot mit, potem lahko medije obravnavamo kot institucijo, ki vpliva na oblikovanje zavesti (Katz, Szecskö 1981). Mediji za določeno publiko re-kreirajo predstavo, re-prezentirajo objekt, osebo ali proces v njegovi odsotnosti; prepoznajo, imenujejo in simbolično utrdijo stvarnost (Milivojević 2004, 12).

3.1 MEDIJSKI DISKURZ

Vsak diskurz ima svojo terminologijo, način reprezentacije idej, predpostavke, žargon in argumentacijo (Erjavec in Poler Kovačič 2007, 17). Medijski diskurz se oblikuje skozi boj konkurenčnih/ tekmovalnih družbenih sil in vpliva na izid tega boja, saj mediji delujejo kot posledica delovanja odnosov moči znotraj določenega družbenega sistema (Erjavec in Poler Kovačič 2007, 26).

Van Dijk moč medijskega diskurza pripisuje tistim, ki imajo dostop do virov informacij in to so prevladujoče družbene skupine (Van Dijk 1995, 32). Medijski diskurz označuje kot obliko etnične hegemonije, ki temelji na ideologijah in je v večini primerov sprejeta s strani dominantne prevladujoče družbene skupine. Ljudje se ga naučijo skozi tekste in pogovore, nadzor nad njim pa vršijo prevladujoče izobraževalne, politične in medijske elite.

Medijski diskurz predstavlja odlično osnovo za širjenje, reprodukcijo in modifikacijo vladajočih ideologij in jih legitimizira kot nekaj univerzalnega, splošnega. Ta ideologija je nekaj, kar že vsi vedo, predstavljena je kot gola resnica in obrazložena z nespornimi dejstvi, ki so smiselni. Nasprotje medijskim, univerzalnim diskurzov, so heretični diskurzi, ki morajo govoriti proti zdravemu razumu (common sensu) in splošnim resnicam, če se želijo uveljaviti v medijskem prostoru (Bourdieu 1984, 424). Prav zaradi tega razloga so heretični diskurzi v medijih obravnavani kot zavajanje, prepričevanje in manipulacija.

3.2 MEDIJSKA REPREZENTACIJA SPOLA IN ŽENSKOSTI

Preden bom opisala medijsko reprezentacijo spola in ženskosti, bom za lažje razumevanje pojasnila še zgoraj navedena pojma.

Eden prvih, ki je postavil ločnico med biološkim (ang. »sex«) in družbenim (ang. »gender«) spolom, je bil ameriški psihoanalitik dr. Robert Stoller (po Oakley 2000). Stoller je pojasnil, da sta izraza za biološki spol moški in ženska, za družbeni spol pa naj bi se uporabljala izraza moškost in ženskost.

Biološki spol se nanaša na biologijo telesa in na anatomske razlike med spoloma, drugi pa se nanaša na kulturne prakse, ki upravljajo družbeno konstrukcijo moških ali žensk. Spol ni biološka, ampak družbena kategorija (Erjavec 2005, 276) in ni samo ena od osnovnih kategorij, po kateri se ljudje razvrščamo, ampak predstavlja eno ključnih področij v razpravah o identiteti spolov.

Avtorica Oakley trdi, da družbene vloge ženske niso nujno posledica ženske biologije in meni, da vloge obeh spolov niso biološko ustvarjene, ampak kulturno. Vedenja, ki je pričakovano od moških in žensk v družbi, naj bi se ljudje naučili in prav kultura naj bi bila po avtoričinem mnenju tista, ki najbolj vpliva na ustvarjanje ženskega in moškega vedenja in s tem identitete (Oakley 2000).

Zelo pomemben element naše identitete izhaja iz spola in vprašanja, kaj sploh pomeni biti deček ali deklica? Zavedanje o tem kam spadamo in kakšne so karakteristike posameznega družbenega spola, smo ljudje med samim odraščanjem in primarno socializacijo razvili in še vedno razvijamo skozi raznorazne medijske vsebine, oglase, filme, nadaljevanke in glasbo, ki nam pokažejo, da so ženske še vedno večinoma reprezentirane v skladu z družbenimi stereotipi (Matoski in Plančak 2008, 42).

Podobno razmišlja britanska antropologinja Mary Douglas, ki meni, da je telo zelo močna simbolična oblika, na katero se navezujejo prevladujoča kulturna pravila in hierarhije. Po njenem mnenju je telo oblikovano v socialnih,

zgodovinskih, političnih in kulturnih kontekstih in ga ne moremo interpretirati zunaj teh kontekstov. Avtorica opisuje družbeno organizacijo kot zapleten sistem odnosov, ki določa, kako bo človeško telo zaznano, s tem pa tudi, kakšen bo vedenjski vzorec. Fizična izkušnja je torej družbena izkušnja, družbena izkušnja pa je telesna izkušnja. S tem ko razumemo, kako deluje telo, razumemo tudi kako funkcionira družba (Douglas 1979).

Ženskost je v zgodovini veljala za podrejeno obliko človeštva in je predstavljala predvsem naravni, telesni pol dualizma telo-duh. Ženske so bile povezane z konceptom neukrotljivega telesa, ki ga usmerjajo želje, emocije, instinkti, goni ... kar pa je njeno telo stigmatiziralo in zaznamovalo (Kuhar 2004, 10). Menstruacija, nosečnost in rojevanje so doprinesli k razmišljanju, da ženske ne morejo racionalno nadzorovati svojega telesa – predvsem v predmenstrualni fazi, ko je hormonsko neravnovesje na višku, in so tako ostale definirane na podlagi biologije (prav tam).

Kot sem v poglavju o reprezentaciji že omenila, le-te ne odražajo resničnega sveta, pač pa so kulturne konstrukcije. Vprašanje, ki se poraja pa je, kako te reprezentacije delujejo znotraj konteksta razmerij moči in na kakšen način delujejo na spolna razmerja. »Resnična« ženska je vedno že reprezentacija in konstrukt, ki se nenehno oblikuje znotraj medijskega diskurza. Majda Hrženjak pravi, da na tak način »pridemo od podobe ženske k njeni reprezentaciji ali bolje k politiki reprezentacij, ki preučuje konstrukcijo pozicije subjekta skozi reprezentacije, saj nas tekst podreja svojim pravilom in poskuša konstruirati kot določeno vrsto subjekta ali osebe« (Hrženjak 2002b, 15).

Ženska je v oglasih največkrat postavljena v zasebno sfero, medtem ko so moški postavljeni v javno sfero. Zasebna sfera vključuje kuhinjo, skrb za otroke in družino – ženska je mati, gospodinja, spolni objekt in podobno. Vprašanje ali je ta podoba resnična ali ne je pravzaprav nepomembno, bolj je pomembno na katere ciljne skupine poskuša tovrsten oglas vplivati in s kakšnim namenom. Poslanstvo oglasa tako ni samo ponudba določenega izdelka, ampak tudi prikaz odnosov, skozi katere smo to, kar smo, kar bi lahko bili, kar moramo biti, itd. V naslednjih poglavjih bom prikazala, kakšno podobo zrcalijo oglasi za PMS

izdelke in kakšno reprezentacijo nam ponujajo članki v različnih tiskanih in spletnih medijih.

4 PMS IN MEDIJI

Mediji so del našega življenja, našega vsakdana in so osrednje mesto produciranja in reproduciranja različnih diskurzov (Pušnik 1999, 800). Z različnimi tehnikami in pristopi kreirajo in krojijo naša življenja in v večini tudi osebna mnenja ljudi. Preko medijev se določajo javne teme, o katerih naj bi ljudje razpravljali in si tako ustvarili neko »lastno« sliko, ki to pravzaprav ni. Mediji konstruirajo realnost in nam ponujajo resnico, ki pa ni nujno prava – in človek se lahko upravičeno vpraša, ali so mediji res ogledalo družbe ali pa gre dejansko le za konstrukt vplivne manjšine s svojo ideologijo. Realnost je medijski konstrukt - mediji ustvarjajo predstavo o svetu, katerega ne izkusimo z lastnimi čuti.

4.1 PMS KOT MEDIJSKI KONSTRUKT

Ženske skozi življenje doživljajo hormonska nihanja, ki so povezana z reprodukcijo. V svojih plodnih letih prehaja nivo estrogena in progesterona skozi različne cikle, najnižji nivo obeh hormonov je zabeležen med menstruacijo in najvišji nivo med ovulacijo (Boston Women's Health Book Collective 1998, 270). Ženske pa niso edine, ki doživljajo hormonske spremembe, zabeležimo jih lahko prav tako pri pripadnikih moškega spola. Hormon, ki spodbuja folikle (FSH) in hormon luteinizacije (LH) delujeta zelo pomembno tako na jajčnike pri ženski, kot tudi na moda pri moških. Pri moškem imenujemo hormon luteinizacije (LH) tudi hormon, ki vzpodbuja vmesne, intercastijske celice, ki so v modih in nihajo dnevno, najvišjo raven je možno zabeležiti zjutraj, najnižjo pa zvečer (Tavris 1992).

Kljub temu, da se tako ženske kot tudi moški, soočajo s hormonskimi nihanji, pa je le žensko hormonsko neravnovesje pritegnilo pozornost zdravnikov, psihologov, psihiatrov in farmacevtskih družb, medtem ko so moška hormonska ravnovesja večinoma prezrta. Predmenstrualni cikel je obravnavan ne le kot fizični problem, ampak kot psihiatrična motnja, ki je celo našla svojo pot do objave v Diagnostičnem in statističnem priročniku duševnih motenj, izdanem iz strani Ameriškega psihiatričnega združenja (APA – American Psychiatric

Association) pod različnimi imeni in z najbolj aktualnim – predmenstrualna disforična motnja.

Moško neravnovesje hormonov je bilo dokazano s številnimi raziskavami (Houser 1979; Tavris 1992), a kljub temu vsi medicinski teksti, izobraževalni videi, oglasi in članki sugerirajo, da so (samo) ženske tiste, ki v času hormonskega nihanja doživljajo tako psihične, kot tudi fizične simptome. Večina zgoraj omenjenih »informativnih« orodij sporoča, da so ženska hormonska nihanja disfunkcionalna in posledično potrebna zdravniške pozornosti in zdravljenja.

Konstrukt ženske reproduktivnosti in hormonskega nihanja je tako ustvaril platformo in navdih za nabor zdravil, vitaminov in zelišč za ublažitev ženskih tegob (Tavris 1992).

4.2 REPREZENTACIJA PMS-A V MEDIJIH

Kljub dokazom, da so tako ženske kot tudi moški podvrženi hormonskim nihanjem, zdravstveni teksti, izobraževalna gradiva, oglasi in članki v tiskanih medijih sugerirajo, da so ženske tiste, ki doživljajo te spremembe, medtem ko jih moški ne. Tovrstna reprezentacija ženske s hormonskimi nihanji sporoča, da so ženska hormonska nihanja disfunkcionalna in zahtevajo posebno pazljivost »v tistih dneh« - tako na moški kot ženski strani, če ne celo zdravniško asistenco in pomoč v obliki raznih zeliščnih pripravkov, obkladkov in tablet.

Vsebine v izobraževalnih video vsebinah, ki so namenjene mladostnicam, ponujajo podobno napačno reprezentacijo menstrualnega ciklusa in predmenstrualnega obdobja pred njim. Medtem ko te vsebine sicer opisujejo in predstavljajo menstruacijo kot nekaj normalnega, je pogosto poudarjena pomembnost higiene in negativni čustveni izbruhi kot posledica hormonskega nihanja. Nadalje so menjave razpoloženja, blage depresije in povečana anksioznost obravnavane kot normalne psihične spremembe, ki jih lahko mladostnice v tem obdobju pričakujejo (Havens in Swenson 1998, 903). Tovrstne reprezentacije učijo mladostnice, da sta menstruacija in PMS

povezana z negativnimi čustvenimi in psihičnimi spremembami in jih je pred ljudmi potrebno prikivati in zdraviti s farmakološkimi sredstvi.

4.3 IZBRANI ČLANKI

Izbrala sem 8 spletnih člankov revij in časopisov, ki so namenjeni različnim ciljnim publikam: splošno občinstvo (Dnevnik.si, Žurnal24, Aktivni.si, Delo.si), ženske (Cosmopolitan) in moški (Men's Health). Vse tri kategorije ciljnih publik so bistvenega pomena pri razumevanju različnih diskurzov, ki se pojavljajo znotraj omenjenih člankov na temo PMS-a in žensk, ki jih po označbi avtorice članka iz Cosmopolitana, pesti predmenstrualni »vrtiljak«. Najbolj izrazita sta vsekakor moški in ženski diskurz, ki sugerirata, kakšno naj bi bilo obnašanje enega in drugega spola. Myra MacDonald razliko med spoloma definira takole: »moški največ govorijo o športu, ženskah, politiki in delu. Jezik je grob, odraža tekmovalnosti, agresijo in sebičnost (...) Ženske pa govorijo o osebnih odnosih, čustvih, nakupovanju, družini ... jezik je blag, uporabljajo anekdote (1995, 54). Kot bomo videli je ženski diskurz v naslednjih člankih veliko bolj pozitiven od moškega in ima takšen tudi vpliv.

4.3.1 DNEVNIK.SI

26.3.2009 je bil v spletni izdaji Dnevnika objavljen članek z naslovom *Kako si pomagati pri zares hudem PMS-u?* Članek je precej splošno napisan in v njem do zadnjega odstavka ni zaslediti prikritega stereotipiziranja in slabšalnega pogleda na žensko s PMS-om, kot bomo to lahko zasledili v nekaterih nadaljnjih obravnavanih člankih. Članek nam pojasni kaj PMS je, katere simptome poznamo, kaj ga povzroči in na kakšen način se ga lahko znebimo oz. ga olajšamo. Avtor, ki ni imenovan, po sekundarnem viru (Intimna medicina – Intimate Medicine 2009) poudarja predvsem pomembnost pravilne prehrane, ki naj bo bogata s kalijem, redno telesno, predvsem aerobno vadbo ter izogibanje rdečemu mesu in mastni hrani, saj naj bi slednji povečevali raven estrogena, ki pa, kot smo že omenili, poslabša simptome PMS-a. Članek je torej precej splošen, brez prikritega stereotipiziranja do zadnjega odstavka, ki je naslovljen z »Afirmacije«, kateremu pa lahko očitamo prav to, saj naj bi si morale ženske v

času najizrazitejših PMS simptomov ponavljati afirmacije, ki naj bi izgnale zmedo v njeni glavi. »PMS naj bi pomenil, da dopuščate zmedo, dajete preveč moči zunanjim vplivom, zavračate ženske procese. To lahko poskusite odpraviti s ponavljanjem afirmacije: Nadzorujem svoj um in življenje. Močna in dinamična ženska sem. Vsi deli mojega telesa odlično delujejo« (Dnevnik.si 2009a).

PMS – obvladajte predmenstrualni sindrom je naslednji članek spletne izdaje Dnevnika, ki je bil objavljen 8.9.2008. Članek je zelo podoben prejšnjemu, saj tudi ta poda opredelitev kaj PMS je, kako nastane in na kakšen način ga je mogoče omiliti. Avtor, ki ni poimenovan, opisuje predvsem psihološke simptome, kot so žalost, razdražljivost, napetost, napadi lakote in želja po točno določeni hrani ter hkrati retorično vpraša, če so telesni simptomi PMS-a (napihnjenost, glavobol, mozoljavost) zgolj posledica psiholoških simptomov. Ženska, ki ima napade lakote in željo po hrani poteši večkrat kot bi bilo to potrebno, je posledično seveda tudi bolj napihnjena (Dnevnik.si 2008).

Tretji, zadnji članek za analizo iz spletne izdaje Dnevnika, nosi naslov PMS rešuje ekonomijo: *Ženske največ zapravljajo ob hormonskih neravnovesjih* in je bil objavljen 6.4.2009. Po pisanju tega članka, ki povzema študijo predavateljice Univerze v Hertfordshiru, Karen Pine, naj bi deset dni pred pojavom menstruacije, torej v času PMS-a, obstajala veliko večja možnost, da se ženska loti »ekstravagantnih nakupov«, saj ji slednje predstavlja »mehanizem za soočanje z negativnimi čustvi«, ki preplavijo žensko zaradi hormonskega neravnovesja v času PMS-a. V študiji je sodelovalo 443 žensk starosti od 18 do 50 let. Kar 153 žensk je odgovorilo, da so v predmenstrualni fazi kupile nekaj brez premisleka (Dnevnik.si 2009b).

Isto raziskavo povzemata še dva spletna članka, in sicer Žurnal24 v članku *Ženske med PMS zapravijo več iz dne 30.3.2009* in spletna izdaja Dela v članku z naslovom *Za zapravljanje kriv PMS*, z istim datumom objave. V Žurnal24 avtor, ki ni imenovan »poznavalsko« trdi, da so ženske pogosto »pod velikim stresom in depresivno razpoložene, nakupovanje pa jim prinaša olajšanje«, pa čeprav naj bi, opirajoč se na zgoraj omenjeno raziskavo, svoje izdatke pogosteje obžalovale (Žurnal24 2009). Novinar Dela pa gre še korak

dlje in na podlagi raziskave trdi, da lahko ženske za svoje zapravljanje in impulzivne nakupe po novem krivijo kar »tisti čas v mesecu«.

4.3.2 AKTIVNI.SI

Avtor Samo Čas začne članek, ki nosi naslov *Kako sva si različna* in je bil objavljen dne 13.2.2008 na spletnem portalu Aktivni.si, s tipičnim stereotipom: »Na ženskah so stvari, ki jih moški nikoli ne bomo razumeli, lahko pa si izberimo kompromise« (Čas 2008). Predstavi nam sedem stvari oz. področij, na katere naj bi moški lahko vplival; najbolj zanimiva je točka 2, ki se glasi »Njena odklonska nihanja« (Čas 2008). Tu se avtor dotakne tegob PMS-a in pripadnikom moškega spola svetuje, da »nahranijo njeno zver v obdobju PMS-a s kozarcem vina, koščkom čokolade in z nekaj komplimenti«, saj naj bi se le na takšen način njena razdražljivost in tečnoba potuhnili.

4.3.3 COSMOPOLITAN

V spletnem Cosmopolitanu je bil dne 24.8.2007 objavljen članek *Uživaj v svojem 28- dnevem vrtiljaku*. Članek gre korak dlje od ostalih in poleg naštevanja številnih negativnih simptomov PMS-a, našteje še bolj zanimive - avtorica Petra Kocjančič jih poimenuje »neverjetne prednosti mesečnega vrtiljaka« (Kocjančič 2007) - pri katerih najbolj poudari izrazit spolni nagon. Ni presenečenje, da je avtorica ženskega spola, saj je težko verjeti, da bi o pozitivnih aspektih predmenstrualnega sindroma pisali moški.

V nadaljevanju avtorica 28-dnevni ciklus razčleni na pet časovnih intervalov in vsakega posebej opiše; obdobje menstruacije, obdobje pred ovulacijo, obdobje ovulacije, obdobje po ovulaciji in obdobje predmenstrualne napetosti, ki se pojavi 24. do 28. dan ciklusa. Pri opisovanju slednjega, ki me za potrebe diplomskega dela najbolj zanima, se tako kot vse ženske revije poslužuje koncepta »najboljša prijateljica«, saj sta stil in način pisanja izredno prijateljsko obarvana, kot da avtorica popolnoma razume vse PMS tegobe, ki pestijo žensko. »Mamo si sredi pogovora po telefonu enostavno izklopila. Najboljšo prijateljico si nadrla in zdaj ti je še bolj hudo. S fantom sta se spet močno sprla

in sploh ne veš, ali bosta še ostala skupaj ... Edini, po katerem hrepeniš, je sladoled. Ah, užitki PMS-a» (Kocjančič 2007). Ta članek sem izbrala, ker ga je napisala ženska in bi rada pokazala, da niso samo moški tisti, ki v PMS-u vidijo nekaj slabega, oz. le-tega krivijo za slabo razpoloženje in jezo v tistih dneh. Petra Kocjančič sicer piše o pozitivnih aspektih predmenstrualnega sindroma, pa vendar v zadnjem odstavku opisuje dva negativno reprezentirana simptoma PMS-a, slaba volja in otožnost. Članek konča s sarkastičnim stavkom »Ah, užitki PMS-a« in s tem pokaže, ne samo da verjame v obstoj PMS-a, ampak da ga tudi obravnava na podlagi negativnih reprezentacij.

Avtorica Petra Arula v članku *8 zvijač za ukrotitev nadležnega PMS-a*, ki je bil objavljen v tiskani izdaji Cosmopolitana, dne 29.4.2009 navede nekaj osnovnih simptomov PMS-a, kot so trebušni krči, glavobol, mozoljavost in jih pospremi še z naštevanjem psihičnih simptomov; izrazita želja po čokoladi in sladoledu, spori s partnerjem in »vsi imajo nekaj proti meni« obnašanjem. Prav slednji nakazujejo na izrazito tipičen ženski diskurz na temo PMS-a. V nadaljevanju avtorica opiše, zakaj do teh simptomov sploh pride in za vse skupaj »krivi« hormonsko neravnovesje estrogena in progesterona. Ponudi osem tako imenovanih »Cosmo zvijač«, ki naj bi pomagale omiliti PMS in njegove simptome; pravilna prehrana, hidracija, redna vadba, aromaterapija, refleksologija in tehnika globokega dihanja, vsaj osem ur spanja na noč, zdravila (kontracepcijske tabletki Yaz) in spremljanje menstrualnega cikla in PMS-a vsak mesec (Arula 2009). Že sam naslov članka in beseda »nadležen« nam povesta, kakšno je avtoričino mnenje o PMS-u in kot takšnega ga tudi predstavlja. Psihični simptomi, ki jih v članku opiše, niso znanstveno dokazani, ampak zgolj pripisani nekim negativnim občutkom, ki naj bi jih ženske doživljale v predmenstrualni fazi.

4.3.4 MEN'S HEALTH

Men's Health v *Vodniku po PMS* iz tiskane majske številke 2009, piše o PMS-u iz vidika partnerja, torej o času, ko se je ženskam najbolje izogibati. V majevski izdaji leta 2003 so se kar dvakrat lotili te teme. Prvi avtor, ki ni imenovan, je prepričan, da naj bi ženske, ko se bližajo »njeni« dnevi neutolažljivo ihte, bile

nemirne, besne in histerične. Svoje misli zaključí: »Na vsak način pa si dame v teh dneh želijo veliko pozornosti. Pokažite ji, da je privlačna tudi zunaj spalnice. Izplačalo se vam bo pozneje, ko bo čas za akcijo« (Men's Health 2003, 26).

Andrej Kopač v isti številki piše, da so lahko bolečine v prsih predhodnica telesne preobčutljivosti in čustvene razdražljivosti, ki sta sicer značilni za PMS. Kopač nadaljuje: »Če sumite na PMS pri vaši najdražji, se skrijte in štejte do 15. Njen najboljši čas v mesecu – čas največje seksualne energije in najboljšega razpoloženja – je namreč 15 dni po menstruaciji. Izkoristite priložnost pa če ste pripravljeni ali ne« (Kopač 2003, 119).

Oba članka predstavljata PMS na podlagi že omenjenih stereotipov ter kulturno zasidranih ideologij. Navodila, kako preživeti v času PMS-a in na kakšen način se izogniti partnericam v tem obdobju, brez dvoma nakazujejo na negativen diskurz in stereotipiziranje.

5 PMS KOT TRŽENJSKA PRILOŽNOST

Kot že omenjeno, naj bi predmenstrualni sindrom in predmenstrualna disforična motnja po oceni vplivala na več kot 70 milijonov žensk na sedmih glavnih farmacevtskih trgih: ZDA, Japonska, Nemčija, Francija, Italija, Španija in Velika Britanija (Research and Markets 2002, 3).

Medtem ko so znanstveniki in strokovnjaki pisali članke, knjige in se prepirali na temo obstoja PMS-a kot bolezni oz. zdravstvenega stanja, se je paralelno postopno oblikovala PMS industrija. Zelo pomembno silo PMS industrije predstavljajo farmacevtska podjetja, ki so leta 1980 pričela z izdajanjem zdravil, za katera ni bil potreben recept in ki so v blagajno prinesla 111,132,000 \$ samo v letu 1984 (Figert v Loseke in Best 2003, 133) Kakšen je torej odnos med PMS produkti in PMS raziskavami v znanstveni skupnosti? Farmacevtska podjetja ne bi financirala raziskav, če PMS ne bi bil označen kot zdravstveno stanje oz. če diagnoze za PMS sploh ne bi bilo, saj bi brez slednjega težko prodajali produkte za lajšanje njegovih simptomov. V ozadju promocijskih akcij so velika farmacevtska podjetja, ki za svoje nove izdelke potrebujejo nove bolezni. In ker je bil PMS priznan kot bolezensko stanje in psihiatrična diagnoza pod različnimi imeni in z najbolj aktualnim– predmenstrualna disforična motnja v Diagnostičnem in statističnem priročniku duševnih motenj, je farmacevtska industrija PMS definirala kot nekaj, kar se lahko zdravi in lajša s tabletami, čaji in drugimi produkti PMS industrije.

Različna farmacevtska podjetja so torej v PMS-u opazila trženjsko priložnost in jo tako ali drugače izkoristila. Več o teh podjetjih v nadaljevanju, pred tem pa bi želela, za lažje razumevanje nadaljnjih poglavij, pojasniti nekaj glavnih pojmov s področja trženja in z njim povezanih strategij.

5.1 TRŽENJE, TRŽENJSKI SPLET IN KOMUNIKACIJSKI SPLET

Trženje je poslovni proces, v katerem tako posamezniki, kot tudi organizacije pridobivajo, kar potrebujejo ali želijo, tako da ustvarjajo, ponujajo in medsebojno izmenjujejo poslovne učinke, ki imajo za njih vrednost (Kotler 1996, 13). Trženje je načrtovanje in usklajevanje investicij, proizvodnje, prodaje in oglaševanja s potrebami in možnostmi tržišča (SSKJ 1991). Pri trženju bi lahko rekli, da gre za filozofijo, ki trdi, da je ključ uspeha organizacije v tem, da so sposobne opredeliti potrebe in želje ciljnih trgov ter so pri posredovanju želenega zadovoljstva uspešnejše in učinkovitejše od (glavnih) tekmecev.

Podjetje dosega zastavljene trženjske cilje s pomočjo trženjskega spleta, ki predstavlja niz trženjskih instrumentov, ki jih podjetje uporablja z namenom sledenja svojim trženjskim ciljem na ciljnem trgu (Kotler 1996, 98). Tradicionalno opredelitev marketinškega spleta, kot ga je v zgodnjih 60-ih letih predlagal Jerome McCarthy, sestavljajo štiri prvine in ga označuje oznaka 4P (Kotler 1996, 624):

Slika 5.1: Trženjski splet



Vir: Kotler in drugi (1996, 97).

- **P**roduct (izdelek)
- **P**rice (cena)
- **P**lace (prodajne poti)
- **P**romotion (tržno komuniciranje)

Tržno komuniciranje je najvidnejši trženjski instrument in predstavlja različne dejavnosti, s katerimi podjetje obvešča o izdelkih in jih promovira na ciljnih trgih. S trženjskim spletom oz. trženjskimi instrumenti (4P) naj bi dosegli zastavljene trženjske cilje, hkrati pa naj vsak trženjski instrument zagotovi določeno korist tudi kupcem (Potočnik 1998, 19). Bob Lauterborn je predlagal, da modelu 4P ustreza model 4C (Kotler 1996, 100):

- **C**ustomer (potrebe in želje kupcev)
- **C**ost (kupčevi stroški)
- **C**onvenience (primernost)
- **C**ommunication (komunikacija)

Mnogim avtorjem se je zdel model štirih P-jev preveč omejen in premalo osredotočen na dolgoročen odnos med prodajalcem in kupcem, zato sta Bernard H. Boon in Mary Jo Bitner predlagala, da se obstoječi model 4P razširi s tremi novi elementi (Clark 2000, 210):

- **P**hysical evidence (fizični dokazi)
- **P**eople (ljudje)
- **P**rocess (proces)

Ena izmed prvin trženjskega spleta je tudi komuniciranje, ki ima prav tako svoj splet. Sestavine **komunikacijskega spleta** so (Možina, Tavčar, Kneževič 1995, 356):

Slika 5.2: Komunikacijski splet



Vir: Kotler in drugi (1996, 686).

- **oglaševanje:** vsa plačana sporočila o organizaciji ali njenih izdelkih in storitvah (npr. oglasi v časopisih in revijah, radijske in televizijske objave, napisi in slike na javnih prostorih, plakati in letaki, itd.)
- **pospeševanje prodaje:** spodbujanje prodaje s sredstvi, ki niso neposredno vezana na trženi izdelek ali storitev (npr. sejmi in razstave, posvetovanja in predstavitve, propagandna darila in tekmovanja, itd.)
- **publiciteta/odnosi z javnostmi:** vsa ugodna, vendar neplačana sporočila o organizaciji ali njenih izdelkih in storitvah (npr. članki v časopisih, vesti na televiziji, ugodne govornice med porabniki, itd.)
- **osebna prodaja:** poteka med dvema ali več udeleženci v neposrednem stiku, po telefonu, po drugih tehničnih sredstvih, z dopisovanjem, itd.
- **direktni marketing/neposredno trženje:** pri tem ne gre za medosebni stik, ampak temelji na uporabi različnih kanalov (elektronska pošta, direktna pošta, telemarketing, itd.) Zelo pomembno orodje za vzdrževanje in ohranjanje odnosov s potrošniki.

Medij je vse, kar komunicira oz. povedano drugače, je vse kar deluje kot kanal, skozi katerega se pretaka komunikacija, ki mora imeti komunikatorja in prejemnika. Komuniciranje lahko delimo na osebno in neosebno (Možina, Tavčar, Kneževič 1995, 352-357), o slednjem bom več spregovorila v študiji primera v šestem poglavju.

- **osebno komuniciranje** je komuniciranje med dvema ali več znanimi, osebno opredeljenimi udeleženci; primer je prodajni razgovor ali pisna izterjava; ta vrsta prevladuje v trženju dražjih trajnih potrošnih dobrin in v trženju med organizacijami
- **neosebno komuniciranje** je namenjeno osebno neznanim udeležencem, opredeljenim po izbranih značilnostih; primer je oglas v časopisu ali oglas na televiziji; ta vrsta prevladuje tam, kjer je vrednost posameznega posla majhna in ne prenese stroškov osebnega komuniciranja. V prihodnjih poglavjih si bomo lahko ogledali primere neosebnega komuniciranja skozi oglase farmacevtskih podjetij za lajšanje PMS simptomov.

Posamezne sestavine komunikacijskega spleta imajo različne deleže osebnega in neosebnega komuniciranja: osebno prodajanje je v največjem delu osebno komuniciranje, publiciteta ima nekoliko več neosebnega komuniciranja, pospeševanje prodaje še več neosebnega komuniciranja, pri oglaševanju je najmanj osebnega komuniciranja.

Komuniciranje za naš primer, torej trženje PMS izdelkov, lahko prikažemo tudi na najosnovnejšem linearnem modelu komuniciranja, t.i. Laswellow 5K model, iz katerega izhajajo vsi ostali kasnejši modeli in ki v grobem ponazarja naslednje sosledje: **Kdo?** (farmacevtsko podjetje) -> **Reče kaj?** (sporočilno novo zdravilo/izdelek/pripomoček za lajšanje simptomov PMS-a) -> **Na kakšen način?** (kanal – oglas na TV) -> **Komu?** (recipient, prejemnik – ženska s PMS-om) -> **S kakšnim učinkom?** (povratna informacija – nakup) (Laswellov 5K model prirejen za trženje PMS-a – Ule in Kline 1996, 56).

Farmacevtska podjetja lahko potencialnim potrošnicam sporočilo posredujejo s pomočjo različnih tržno-komunikacijskih orodij. V našem primeru se največkrat poslužujejo naslednjih dveh orodij: oglaševanje in odnosi z javnostmi. Oglaševanje je najpomembnejše orodje, vendar mora podjetje pred začetkom oglaševalske akcije narediti promocijski načrt; v njem natančno definirati ekonomske, vsebinske in komunikacijske cilje, ki jih želi doseči. Pri tem so

najpomembnejši naslednji trije elementi: **Kdaj?** (časovni okvir), **Kaj?** (iskanje primerne sporočila), **Komu sporočiti?** (definiranje ciljne skupine – starost, spol,...) (Ule in Kline, 1996:56). Odnosi z javnostmi so zelo pomembno komunikacijsko orodje, saj skrbijo za sodelovanje z novinarji različnih medijev, ki se s poročanjem aktivno vpletajo v samo promocijo. Bolj ko je izdelek promoviran in pozitivno prikazan iz strani novinarjev, večjo prepoznavnost in kredibilnost ima med potrošniki.

5.2 TRŽNA NIŠA

Pri definiranju PMS-a kot tržne niše je zelo pomembno razumevanje pojma, zato ga bom najprej predstavila.

Usmerjenost podjetja na manjšo skupino porabnikov oz. odjemalcev imenujemo *tržna niša*. Gre za podmnožico trga, ki jo veliki ponudniki bodisi ne morejo ustrezno servisirati bodisi jo ignorirajo ali celo spregledajo, medtem ko za nekatere predstavlja premajhen segment trga, ki ne bi bil dovolj dobičkonosen.

Philip Kotler je eden redkih marketinških akademikov, ki so posvetili ogromno časa in besedil nišnemu marketingu. Kotler pravi: »Tam kjer so segmenti relativno veliki in v večini privabljajo številne konkurente, so niše majhne in načeloma privabljajo zgolj enega« (2003). Atraktivno nišo Kotlerju predstavlja tisti trg, znotraj katerega imajo porabniki »poseben in svojevrsten set potreb in so za zadovoljitev le-teh pripravljeni poseči globlje v denarnico. Nišni trg načeloma ne privablja drugih konkurentov, ampak skozi svojo velikost, profit in potencialom rasti razvija svojo ekonomijo« (2003, 280). Nastanek tržne niše je močno povezan z zrelostjo panoge, pri kateri ekonomisti ločijo štiri življenjske dobe le-te: **faza vstopa**, ko je konkurence zelo malo oz. je praktično ni; **faza rasti**, ko na trg vstopa vedno več novih konkurentov in začne ekonomija obsega igrati pomembno vlogo; **faza zrelosti**, ko povpraševanje ne stagnira in je potrebno določiti diferenciacijo ali strategijo stroškovne učinkovitosti in pa **faza upadanja**, ko se trg koncentrira in tri ali štiri vodilna podjetja obvladujejo tudi več kot 70% panoge.

Nišni trg postavlja velike pregrade in omejitve za vstop novih konkurentov, seveda pod pogojem, da je niša dobro definirana in zaščitena. Z uspešno specializacijo in fokusom nišni trg preprečuje grožnje v obliki nadomestkov, oz. substitutov.

Poslovna strategija opredeljuje pot do doseganja konkurenčne prednosti pri poslovanju s strateško skupino proizvodov ali storitev (Pučko 1994, 324). Po Michaelu Porterju je temeljni razlog za nadpovprečno dolgoročno poslovno uspešnost obstoj konkurenčne prednosti podjetja. Vira konkurenčne prednosti pa sta nizki stroški in diferenciacija proizvodov ali storitev. Kombinacija teh dveh virov nas pripelje do treh podstrategij, ki so prikazani na sliki 5.3 (Pučko 1994, 326):

- strategije vodenja v stroškovni učinkovitosti;
- strategije diferenciacije proizvodov (storitev);
- strategije razvijanja tržne niše

Slika 5.3: Generične vrste poslovne strategije

| | | VIR KONKURENČNE PREDNOSTI | |
|--------------------|-------------------|---|---------------------------------------|
| | | posebnosti proizvoda v zavesti odjemalca | položaj z nizkimi stroški |
| STRATEŠKI CILJI | celotna panoga | diferenciacija | vodenje v stroškovni učinkovitosti |
| | tržni segment | osredinjenje na tržne praznine | |
| | | fokus na diferenciaciji | fokus na nizkih stroških |

Vir: Pučko (1994, 326).

- **Strategija stroškovne učinkovitosti**

Podjetje lahko doseže konkurenčno prednost z nižjimi stroški na dva načina (Porter 1985, 99-112):

- z analizo strukturnih dejavnikov, ki vplivajo na stroške podjetja: ekonomija obsega, izkoriščenosti kapacitet, učenja, sinergičnih učinkov, izkoriščenosti kapacitet, časovne tempiranosti, lokacije izvajanja določene aktivnosti, politike, neodvisne od drugih strukturnih dejavnikov ter institucionalnih dejavnikov
- s spremembami v strukturi verige vrednosti, ki so lahko: sprememba proizvodnega procesa, večja stopnja avtomatizacije, neposredna prodaja namesto prodaje preko posrednikov, novi distribucijski kanali, novi materiali, vertikalna integracija, sprememba lokacije izvajanja aktivnosti, novi načini oglaševanja, idr.

Osnova predpostavka za uspešnost te strategije je visok relativni tržni delež. Konkurenčno prednost na osnovi nizkih stroškov je smotrno uveljaviti za daljše časovno obdobje in v panogah, ki se odlikujejo po večji stabilnosti in v katerih imajo proizvodi ali storitve dokaj stabilne značilnosti (Pučko 1994, 326-327).

- **Strategija diferenciacije**

Strategija diferenciacije je namenjena širokemu trgu in vključuje oblikovanje takih izdelkov ali storitev, ki jih kupci zaznajo drugače – kot nekaj posebnega (Hunger in Wheelen 1999, 115). Opredelimo jo lahko kot sposobnost podjetja, da izdelava proizvod posebnih lastnosti, ki v očeh potrošnika pomeni dodano vrednost (Prašnikar in Debeljak 1998, 330).

Strategija diferenciacije ne sme zanemarjati stroškov, vendar njihovo zniževanje ni primarna strateška naloga v okviru uveljavljanja te strategije. Ovire za vstop novih konkurentov v takšne panoge so praviloma visoke in je zato poslovna nevarnost zaradi nekaj višjih prodajnih cen nizka. Še posebej pri tržnih

segmentih, ki jih označuje nizka cenovna elastičnost povpraševanja, je lojalnost odjemalcev do določenih ponudnikov prav velika (Pučko 1994, 327).

Konkurenčno prednost, ki temelji na diferenciaciji, lahko podjetje dosega na dva temeljna načina (Porter 1985, 153-158):

- aktivnosti iz svoje verige vrednosti izvaja na edinstven način, kar zahteva dobro poznavanje in obvladovanje strukturnih dejavnikov, ki vplivajo na enkratnost;
- spremeni strukturo verige vrednosti na način, ki bo povečal njegovo edinstvenost; to je možno z uvedbo novih distribucijskih kanalov ali z drugačnim pristopom k prodaji, z integracijo naprej z namenom boljšega razumevanja kupcev ali izločanja posrednikov, s prehodom na popolnoma novo tehnologijo v poslovnem procesu, idr.

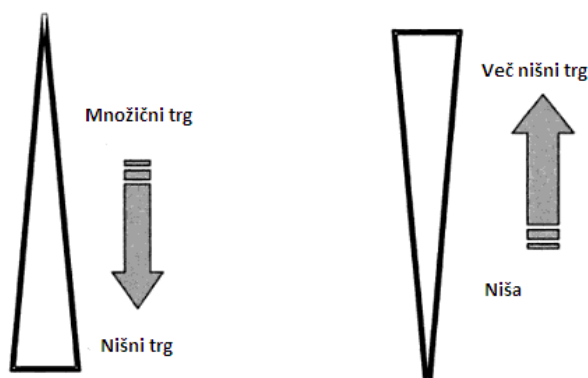
- **Strategija osredinjenja na tržne praznine**

Strategija osredinjenja na tržne praznine gradi uspešnost na boljšem zadovoljevanju potreb določenega tržnega segmenta. Strategija prihaja v poštev, če lahko predpostavljamo, da lahko naše podjetje ozko določene naloge učinkoviteje opravi kot neko drugo podjetje, ki je širše usmerjeno v svojem poslovanju. V okviru te strategije imamo v načelu še dve strateški (pod)možnosti. Lahko se usmerjamo k temu (Pučko 1994, 328):

- da bi najboljše med vsemi konkurenti zadovoljevali potrebe določene tržne niše oz. niš na temelju nizkih stroškov, ki bi jih pri tem dosegali (nižjih kakor drugi konkurenti);
- da bi ponujali za tržno nišo posebej diferenciran proizvod, ki bo bolje zadovoljeval potrebe te tržne niše kakor proizvodi (storitve) konkurence. Osredotočenje na stroške izrablja posebno obnašanje stroškov v nekaterih segmentih, medtem ko osredotočenje na diferenciacijo izrablja specialne potrebe določenih segmentov kupcev (Pučko 1991, 175).

Obstajata dva pristopa, katerih se poslužujejo različna podjetja, ki prakticirajo strategije nišnega marketinga: *up-down pristop* in *bottom-up pristop*.

Slika 5.4: Up-down in bottom-up pristop



Vir: Dalgic in Leeuw (1994, 41).

Pri prvem pristopu gre za dedukcijo (slika 5.4, levo), pri kateri podjetja uvajajo raznovrstne potrošniške segmente. Začnejo pri množičnih in končajo pri nišnih trgih. Omenjena podjetja tako postanejo velika s tem, ko so velika na majhnih trgih. Drugi pristop, bottom-up, je indukcija, kjer podjetja začnejo z enim samim porabnikom oz. potrošnikom in zgradijo nišo okoli njega. Začnejo pri eni sami niši in nadaljujejo z večimi, več-nišnimi trgi (Dalgic 2006, 38.39). Omenjena podjetja postanejo velika s tem, ko so majhna na majhnih trgih. Kotler meni, da se podjetja ne smejo osredotočiti zgolj na eno samo tržno nišo, temveč se morajo usmerjati na več tržnih niš hkrati. Le tako zmanjšujejo tveganje poslovanja in povečujejo svoje možnosti za uspeh (Kotler 1996, 405). Cilji nišne strategije so oblikovanje, širitev in obramba tržnih niš.

Zapolnjevalci tržnih niš so tako nekatera manjša podjetja, ki se izognejo spopadu z vodilnim podjetjem tako, da se osredotočajo na majhne trge, ki so jih večja podjetja spregledala, ignorirala, oz. v njih niso videla potenciala. Na osnovi svoje specializacije, ki je lahko usmerjena h končnemu uporabniku, geografskemu območju, storitvam, prodajnim potem itd., več ali manj uspešno zapolnjujejo tržne niše in dosegajo visok profit. Zapolnjevalci tržnih niš dobro poznajo svojo skupino porabnikov in jih lahko zato bolje oskrbujejo kot druga

podjetja, ki le-tem občasno prodajajo svoje proizvode. Zapolnjevalci tržnih niš imajo proste roke pri cenovni politiki, postavljajo lahko namreč visoke cene, saj je vrednost njihovih proizvodov v očeh kupcev visoka.

5.3 PREDNOSTI NIŠNEGA TRGA

Z uporabo strategij nišnega marketinga podjetja pridobijo strateške prednosti na podlagi fokusiranja na določene tržne segmente, ki temeljijo na:

- značilnostih porabnikov ter njihovih posebnih setov potreb in želja;
- točno določenem ali močno diferenciranem produktu, ki je bil ustvarjen za zadovoljevanje zgoraj omenjenih potreb in želja;
- geografski lokaciji, ki je prevečkrat spregledana ali ignorirana iz strani večjih podjetij;
- nižjih stroških;
- boljši koordinaciji in komunikaciji;
- fleksibilnosti in hitrejšemu odzivu;
- kompetentnih prednostih, ki temeljijo na izkušnjah, veščinah, znanju, kvaliteti storitev in uspešnemu CRM-ju (Customer Relationship Management) –upravljanje odnosov s strankami in dobro razvita komunikacija ter interakcija. Osnova koncepta je ugotovitev, da je za podjetje ključnega pomena, da vzpostavi kakovostne odnose s svojimi strankami, ki so osnova za obojestransko koristno in dolgoročno poslovno sodelovanje.

Nekateri avtorji so nišna podjetja v primerjavi z velikim podjetji označili kot »gverilce v boju z gorilami« (Dalgic in Leeuw 1994, 39).

5.4 PMS KOT TRŽNA NIŠA

Farmacevtska podjetja redno iščejo nove bolezni, razvijejo zdravilo in začnejo s trženjem. Preverjena strategija, ki deluje in v njihove blagajne prinaša enormne količine denarja. Prav zaradi konstantnega izumljanja novih bolezni,

farmacevtska industrija izgublja na svojem ugledu in čedalje bolj ji kritiki očitajo pohlepnost in brezsrdnost. Po besedah zdravnice, predavateljice in urednice Marcie Angell, ki je javnosti najbolj znana po svoji knjigi *Resnica o farmacevtskih podjetjih. Kako nas zavajajo in kaj lahko ob tem storimo* (*The truth about the drug companies: How they deceive us and what to do about it*), farmacevtska podjetja odkrijejo le malo novih zdravil, saj naj bi se jim bolj izplačalo vlagati denar v malenkostne izboljšave že obstoječih izdelkov, ki jih nato razglasijo za nova ter največkrat zvišajo ceno. Tak poslovni model seveda ni možen brez soglasja državnih institucij in ministrstev, ki sprejemajo zakone in urejajo področje prodaje ter oglaševanje zdravil. Angellova je samo za ameriško farmacevtsko industrijo ocenila, da je vredna vsaj 300 milijard USD (Angell 2004). Zelo dober primer o napisanem si bomo ogledali v poglavju s PMS izdelki. Izdelek Sarafem, ki je last podjetja Ely Lilly, sploh ni novo zdravilo, ampak zgolj na novo zapakirana različica zdravila Prozac, primarno namenjenega zdravljenju kroničnih depresij. Podjetje Ely Lilly je z novo embalažo začelo isto vsebino tržiti in prodajati kot zdravilo za PMS, ki lajša močnejše simptome PMS-a.

Po letu 1980 so z odkritjem in obravnavanjem PMS-a kot bolezenskega, duševnega stanja (in kasneje nadgradnje le-tega v predmenstrualno disforično motnjo), farmacevtska podjetja začela z razvijanjem zdravil, pripravkov in drugih farmakoloških sredstev za lajšanje fizičnih in psihičnih simptomov PMS-a. Po vseh kriterijih iz prejšnjega poglavja, se je razvila tržna niša, ki ni nastala, ker bi trg nekaj potreboval, ampak ker jo je nekdo/nekaj ustvaril. V našem primeru je »glavni krivec« za odkritje in razvoj tržne niše na področju lajšanja psihičnih in fizičnih simptomov PMS-a stroka in posledično mediji. Najpomembnejši faktor pri razvijanju tržne niše je vsekakor trženje, ki mora biti usmerjeno na način, da zadovoljuje tri pomembne dejavnike:

- potrošnik si mora **želeti**, kar podjetje prodaja,
- potrošnik mora **vedeti**, da si želijo to kar podjetje prodaja in,
- potrošnik mora biti pripravljen **plačati** dober denar za izdelek.

Ameriško združenje porodničarjev in ginekologov (The American Congress of Obstetricians and Gynecologists) je ocenilo, da vsaj 85% žensk, ki imajo menstruacijo, doživijo vsaj en simptom PMS-a (fizični ali psihični) v menstrualnem ciklusu. Večina teh žensk naj bi po njihovem mnenju doživljala simptome v bolj blagi obliki, ki ne potrebujejo zdravniške pomoči in zdravljenja, morda zgolj spremembo življenjskega stila, bolj raznovrstne prehrane, več gibanja, itd. 3-8% vseh žensk pa naj bi trpelo zaradi močnejših simptomov PMS-a, ki se lahko spremenijo v bolezensko stanje, ki ga imenujemo predmenstrualna disforična motnja in je zdravljenje praktično neizogibno.

Ciljni skupini farmacevtskih podjetij, ki tržijo izdelke za lajšanje psihičnih in fizičnih simptomov PMS-a, sta dve in sicer:

- ženske s PMS-om na območju ZDA, Evrope, Kanade, Latinske Amerike in Karibov,
- ženske z močnejšo obliko PMS-a - predmenstrualno disforično motnjo.

Ker je ocena o pogostosti PMS-a med ženskami zelo visoka, težko govorimo o tržni niši, ampak že kar o množičnem trgu. Ocenjenih 85% ženske populacije z menstruacijo, na ciljnem demografskem območju², po grobih ocenah namreč predstavlja približno 500 milijonov žensk, ki v svojih menstrualnih ciklih zabeležijo vsaj en simptom PMS-a, in približno 25 milijonov žensk s predmenstrualno disforično motnjo.³ Kot sem že omenila, se tržne niše osredotočajo na manjšo skupino porabnikov in poskušajo čim bolj zadovoljiti njihove potrebe in želje, zato **danes** težko govorimo, da je PMS s tako velikim številom žensk, ki jih ta nadloga muči, tržna niša v pravem pomenu besede. Vsekakor se je razvila kot takšna in prešla tudi vse štiri življenjske dobe, fazo vstopa, rasti, zrelosti in upadanja. Na začetku, ob samem »odkritju bolezni« ni bilo znano, koliko je pravzaprav takšnih žensk, ki trpijo zaradi psihičnih in fizičnih simptomov PMS-a, z dolgoletnimi raziskavami na tem področju pa je postalo jasno, da je število žensk s PMS-om zelo veliko in se je tržna niša

² Predvidena starostna skupina od 12 – 52 let (povprečni letni razpon, ko ima ženska menstruacijo – (Wikipedia) na območju ZDA, Evrope, Kanade, Latinske Amerike in Karibov

³ Izračunano preko portala IDB - International Data Base, ki vsebuje podatke o številu svetovnega prebivalstva. V iskalnik sem vnesla predvideno starostno skupino in demografsko območje (IDB 2009).

razvila v množični trg z velikim številom porabnic. Bolj primerno in natančneje bi bilo govoriti, da je predmenstrualna disforična motnja, z na grobo ocenjenim 25 milijonskim trgom, tržna niša v pravem pomenu besede. Po Tefniku Dalgicu in Maartenu Leeuwu bi tako lahko rekli, da je večina zapolnjevalcev PMS tržne niše uporabila *up-down* pristop pri katerem gre, kot sem že omenila, za dedukcijo (slika 5.4, levo), pri kateri podjetja začnejo pri množičnih in končajo pri nišnih trgih.

6 PMS INDUSTRIJA

Konstrukt PMS-a kot bolezenskega stanja v zadnjih desetletjih prejšnjega stoletja je sprožil marketinško priložnost za izdelke, ki naj bi lajšali simptome PMS-a in tako odprl pot farmacevtskim podjetjem pri trženju in prodaji le-teh.

Pogostokrat se v medijskem prostoru pojavijo oglasi za neko novo patentirano zdravilo, ki pomagajo pri novo odkriti bolezni. Transparentno in včasih preveč očitno je odkritje, da za temi oglasi stojijo dobro vodeni PR oddelki, ki skrbijo za večjo prepoznavnost in poskušajo farmacevtskim podjetjem prisvojiti največji možni delež medijskega prostora.

Zdravilo za PMS ne obstaja, obstajajo zgolj zdravila za lajšanje njegovih simptomov, kot so glavoboli, napihnjenost, krči, itd. Najpogostejša zdravila so: analgetiki, diuretiki, antidepresivi, kontracepcijske tabletki in naravna zdravila. Analgetiki pomagajo pri lajšanju in ublažitvi krčev; diuretiki pripomorejo, da telo izloči dodatno sol in vodo iz organizma, kar pripomore k manjši napihnjenosti in zadrževanju vode; antidepresivi zdravijo močnejše oblike PMS simptomov, kot so razdražljivost, anksioznost in depresija; kontracepcijske tabletki so med najbolj pogostimi zdravili za lajšanje PMS simptomov, saj uravnavajo raven hormonov skozi menstrualni cikel in naj bi pomagale lajšati simptome kot so krči, glavoboli, razdražljivost; naravna zdravila ali pripravki pa poskušajo na naraven način ublažiti simptome kot so glavobol, napihnjenost, krči.

PMS industrija pa ne zajema samo zdravila, ampak tudi številne knjige za samopomoč pri lajšanju simptomov PMS-a. Te knjige so v veliki večini delo zdravnikov ter terapevtov in so precej enolične, saj praktično vsaka obsega kratko zgodovino PMS-a in nasvete glede prehrane ter rekreacije kot pomembnih dejavnikov pri lajšanju simptomov PMS-a (Figert 1996, 20).

Poglejmo si, kako se je fenomen PMS-a razvil v farmaciji in popularni kulturi.

6.1 PMS V POPULARNI KULTURI

Popularna oz. množična kultura je nabor kulturnih praks, izdelkov, idej in pojavov, ki jo ustvarjajo in posredujejo množični mediji (televizija, radio, tisk, internet) in je namenjena širokemu krogu občinstva. Gre za kulturno industrijo, ki ponuja standardizirane produkte, ki so brez nekih umetniških ali dodanih vrednosti in so namenjeni množični potrošnji. Glavni cilj proizvajalcev je profit. Popularna kultura se je oblikovala kot nasprotje elitni (visoki) kulturi in ima pogosto zaničevalen, negativen pomen, saj ima občinstvo/množica vlogo pasivnega potrošnika, ki se je naučil sprejemati vse tisto, kar mu ponujajo množični mediji in tako preprečujejo njegovo samostojnost in kreativnost (Storey 2003, 32).

Ženska s PMS-om je v popularni kulturi predstavljena kot menstrualna pošast, razjarjena zver, nagnjena k hitremu menjavanju razpoloženja, joku, napihnenosti in hrepenenju po čokoladi (Chrisler in Levy 1990, 98). Slike, ki podpirajo ta stereotip menstrualne pošasti so prisotne v filmih, revijah, stripih, televizijskih oddajah, knjigah za samo-pomoč, itd., kratka podoba predmenstrualne ženske se pojavlja v množičnih medijih na splošno. Svet konkretnije za PMS ni slišal pred letom 1980, ko je Daltonova začela s svojimi poglobljenimi raziskavami in pred pojavom sodnih postopkov proti trem ženskam, ki naj bi zaradi intenzivnih PMS simptomov storile kaznivo dejanje. Kljub temu se je stereotip menstrualne pošasti absorbiral v družbo kot nekakšna ljudska modrost (Chrisler in Johnston-Robledo 2002, 175).

Podoba ženske v času hormonskega neravnovesja v popularni kulturi je zelo pomembna za analizo, saj ima velik vpliv na življenje žensk. Na individualni ravni tako ženske posledično, retrospektivno povezujejo svoje negativne izkušnje s hormonskim neravnovesjem (Tavris 1992, 144). Raziskava Mary Parlee je pokazala, da so ženske, ki so v raziskavi sodelovale, preden so izvedele, da gre za študijo o menstruaciji in PMS-u, poročale o zmanjšani depresiji, razdražljivosti in utrujenosti v predmenstrualni fazi. Ko so le-te izvedele kakšna je prava tematika študije, pa so poročale ravno obratno - torej o povečani depresiji, razdražljivosti in utrujenosti v predmenstrualni fazi.

Raziskava kaže, da so številne ženske nagnjene k povezovanju nihanja v razpoloženju s hormonskim nihanjem ravno zaradi tega, ker za to obstaja lažna razlaga, ki jo zasledimo v popularni kulturi in tudi strokovni literaturi glede predmenstrualne faze (Tavris 1992). Problem tovrstnih raziskav vidi Tivadar v tem, da so v veliki meri narejene tako, da so v njih navedeni različni simptomi, ki jih zahodna medicina najpogosteje uporablja za opisovanje PMS-a. To pa vodi k veliki verjetnosti, da bodo kulturna stališča žensk o PMS-u močno vplivala na to, o katerih simptomih bodo poročale (Tivadar 1996, 87).

Mnoge ženske se poslužujejo zdravil za ublažitev negativnih stranskih učinkov PMS-a, a kljub temu, da obstaja več kot 327 zdravil za PMS, je klinično dokazano, da nobeno od teh ne deluje bolje od hormonskega zdravljenja s progesteronom ali celo lažnega zdravljenja s placebo (Gurevich 1995, 89). Številna zdravila, ki so na voljo za ublažitev PMS simptomov in so priporočena iz strani zdravniške stroke in oglasov na televiziji, imajo lahko nevarne stranske učinke, ki vodijo do poškodb živčnega sistema, raka na dojkah in celo srčnega infarkta (Tavris 1992, 148).

Po letu 1931, ko je bil prvič omenjen »predmenstrualni sindrom« in resneje po letu 1980, ko je Daltonova s svojimi raziskavami o PMS-u sodelovala v sodnih procesih, so se začeli pojavljati različni teksti in grafične podobe z izredno negativno konotacijo. Grafične podobe so največkrat hudomušne in komične ter PMS predstavljajo na podlagi že omenjenih stereotipov in kulturno zasidranih ideologij. Poglejmo si pet primerov grafičnih podob, ki sem jih našla na tujih spletnih straneh svetovnega spleta in potrjujejo zgornjo trditev ter nekaj primerov izdelkov, ki hudomušno stereotipizirajo PMS in z njim povezane simptome.

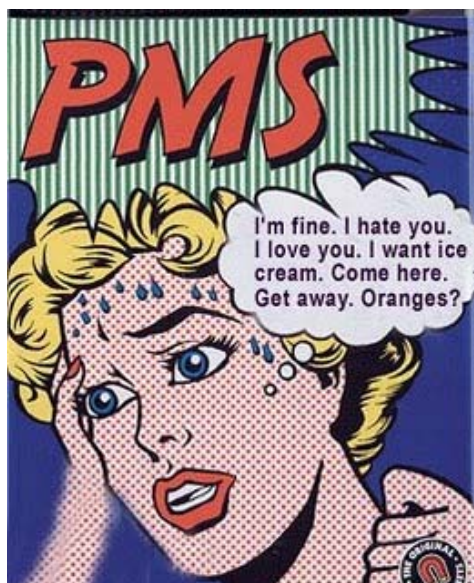
Slika 6.1: Pri zdravniku (*At the doctors*)



Vir: Ncomics (2009).

Na prvi sliki (slika 6.1) vidimo dva moška, prvi je pacient in drugi zdravnik. Pacient slednjemu izrazi željo, da bi se rad zamrznil, dokler ne najdejo zdravila za PMS. Kot sem že omenila, je ženska s PMS-om v popularni kulturi predstavljena kot menstrualna pošast, ki hitro menja razpoloženje in se ji je potrebno v tem obdobju močno izogibati – predvsem osebe moškega spola. Ta, sicer hudomušna slika in tekst, sta torej odlični primer stereotipiziranja PMS-a iz strani moških, ki se je zelo močno zasedrilo v kulturi.

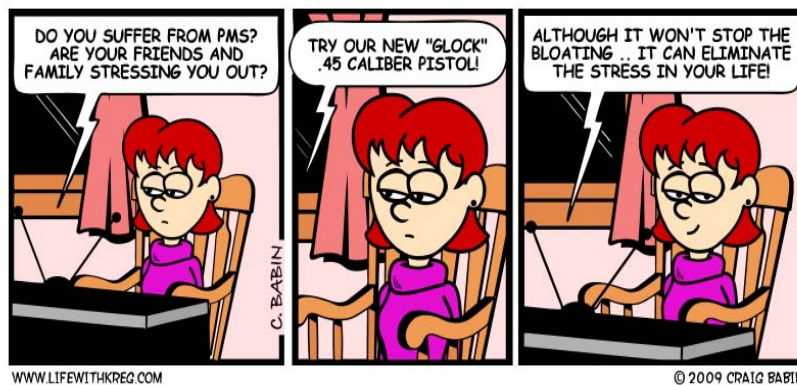
Slika 6.2: Ženska s PMS-om (*Woman with PMS*)



Vir: Being Brazen (2008).

Slika 6.2 prikazuje žensko z močnim nihanjem razpoloženja, ki je eden izmed 200-ih zabeleženih simptomov PMS-a. S samim prevodom teksta na sliki: »V redu sem. Sovražim te. Ljubim te. Hočem sladoled. Pridi sem. Pojdi stran. Pomaranče?« lahko ugotovimo, kaj nam želi avtor slike povedati oz. stereotipno prikazati– da je ženska v času PMS-a neodločena, niha med eno in drugo skrajnostjo ter je popolnoma zmedena.

Slika 6.3: PMS oglaševanje (Advertising PMS)



Vir: Babin (2007).

Hudomušen strip na temo oglaševanja PMS izdelkov. V stripu sta opisana dva simptoma PMS-a, stres in napihnjenost. Na sliki vidimo ravnodušno žensko, ki po televiziji gleda oglas.

Prevod teksta na sliki:

Okence 1: »Ali trpite za PMS-om? Ali vas prijatelji in družina spravljajo ob živce?«

Okence 2: »Poskusite našo novo Glock 45 kalibrsko pištolo!«

Okence 3: »Čeprav ne bo ozdravila napihnjenosti ... bo pa eliminirala stres iz vašega življenja!«

Strip sugerira, da je ženska s PMS-om pod velikim stresom, slednjega pa lahko reši nakup kalibrske pištole. Če natančno pogledamo izraz na obrazu v vseh treh okencih, deluje ženska v prvih dveh popolnoma ravnodušno, medtem ko je v zadnjem okencu, ko ji oglas ponuja pištolo, nasmejana in je očitno navdušena nad oglaševanim produktom.

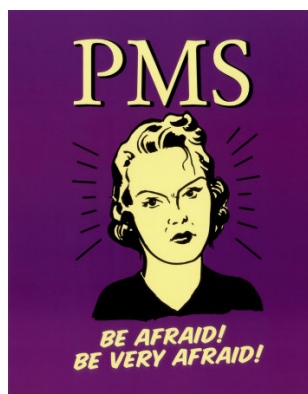
Slika 6.4: 7 PMS palčkov (7 Dwarfs of PMS)



Vir: Leigh (2009).

Slika 6.4 prikazuje sedem PMS palčkov s sedmimi malce »prilagojenimi« simptomi: srbečica, tečnoba, vročica, napihnjenost, zaspanost, pozabljivost in norost. Ne samo prilagojeni »simptomi«, ampak tudi sama podoba ženske, oz. način, kako je narisana v vseh sedmih primerih, prikazuje stereotipno razmišljanje o ženski, ki trpi za simptomi PMS-a. Od vseh sedmih zgoraj zapisanih »simptomov« je namreč samo eden tak, ki je dejansko med 200-imi zabeleženimi simptomi PMS-a. Ostalih 6 »simptomov« je vzrok stereotipnega prepričanja, ki se je zasidrilo v družbi.

Slika 6.5: Be afraid! Be very afraid!



Vir: Station Bay (2006).

Slika 6.5 prikazuje podobo ženske z jeznim pogledom in napisom: PMS – Boj se! Močno se boj! Slika je zelo jasna in ne dopušča različnih interpretacij. Ženske s PMS-om se je potrebno močno bati.

Vsem petim grafičnim podobam je skupna hudomušna upodobitev ženske, ki trpi za PMS-om. Vse slike so v smislu interpretacije precej enostransko usmerjene – preko komičnega vložka pravzaprav bolj ali manj uspešno prikrivajo stereotip, da je ženska v času PMS-a nevarna sebi in družbi. Spol avtorjev sicer ni znan, vendar bi lahko na podlagi že analiziranih člankov iz revije Men's Health (glej poglavje 5), kjer avtorji svarijo pred žensko v predmenstrualni fazi, lahko sklepali, da gre tudi tukaj za avtorje moškega spola.

Popularna kultura pa niso samo grafične podobe, ampak tudi izdelki, ki se skozi družbene in medijske konstrukte zasidrajo v potrošniških vzorcih. Poglejmo si tri primere, vsi trije so izdelki ameriškega podjetja *Peppersgaggifts*.

Slika: 6.6: Majica z napisom



Vir: Zcache (2008).

Slika 6.6 predstavlja majico z napisom : »PMS. You've been warned« (prevod teksta na majici: PMS. Bil si opozorjen) Na majici je podoba nevarne ženske s pištolo, ki »svari« mimoidoče in prisotne pred PMS-om.

Slika: 6.7: Skodelica z napisom



Vir: Pepper's Gag Gifts (2007).

Slika 6.7 prikazuje skodelico z napisom: My greatest fear is that there is no PMS ... and that this is my real personality. (prevod teksta na skodelici: Moj največji strah je, da PMS sploh ne obstaja ... in da je to moja prava osebnost.) Ta napis se pojavlja na več izdelkih: skodelicah, škatlicah za tablete, majicah.

Slika: 6.8: Ženska s PMS (Woman with PMS)



Vir: Gags and Goods (2009)

Pripomoček kot svarilo pred PMS-om. Trak, ki na videz spominja na policijski trak, opozarja: »Ne prečkaj! Ženska s PMS-om!«

Vsi trije izdelki stereotipno prikazujejo PMS kot nekaj negativnega in slabega, kot čas, ko se je potrebno žensk bati in pred njim svariti ostale.

6.2 PMS V FARMACIJI

Družbeno sprejetje PMS-a kot resničnega pojava ali stanja narave, ki naj bi v reproduktivnem obdobju obremenjevalo večino ženske populacije po eni strani in oblikovanje stereotipa »predmenstrualne pošasti« po drugi strani, sta vodila k

pojavo tržne niše, ki so jo izkoristila farmacevtska podjetja in zastopniki alternativne medicine. Poglejmo si nekaj primerov.

Bayer AG je nemško farmacevtsko podjetje, ki je bilo ustanovljeno leta 1863 v Barmenu. Konec leta 2003 se je podjetje reorganiziralo v delniško družbo in svoje poslovanje razdelilo na štiri podjetja: Bayer CropScience AG; Bayer HealthCare AG; Bayer MaterialScience AG in Bayer Chemicals AG. Družba Bayer predstavlja tretjo največjo farmacevtsko družbo na svetu, takoj za švicarskim Novertisom in ameriškim Pfizerjem (Wikipedia 2010).

Slika 6.9: Tabletke YAZ



Vir: Bayer HealthCare Pharmaceuticals (2009).

Bayer je aprila 2006 na trg lansiral nove kontracepcijske tabletko Yaz, ki naj bi pri ženskah lajšale simptome v predmenstrualni fazi. Tabletko, ki vsebujejo hormon *drospirenon* zdravijo, oz. blažijo predvsem simptome predmenstrualne disforične motnje, in so namenjeni za uporabo v času, ko so tipični simptomi, torej tisti, ki so splošno obravnavani kot znak za PMS (anksioznost, razdražljivost, napihjenost in glavoboli) tako intenzivni in pogosti, da lahko motijo vsakdanje življenje. Tabletko Yaz so nova generacija kontracepcije Yasmine, le da imajo prvi manjšo vsebnost hormona in jih je potrebno oralno uživati 24 dni namesto standardnih 21-ih. »Tako je mogoče bolje nadzorovati menstrualni cikel in hkrati doseči večjo rednost jemanja« je na evropski predstavitvi nove tabletko v Berlinu povedal ameriški ginekolog dr. David Eisenberg. Težave se namreč pojavljajo v obdobju, ko ženska ne jemlje tabletko. Po raziskavi iz leta 2005, ki jo je predstavila dr. Schellschmidt, nova tabletko bolje preprečuje delovanje jajčnikov od obstoječih nizkodoznih oralnih kontracepcijskih tabletko (Kojić 2008). Christine Read, direktorica avstralskega

podjetja Načrtovanje družine in zdravje (Family Planning Health Services), meni da tri dodatne tabletko pripomorejo k manjši fluktuaciji hormonov skozi menstrualni cikel (The Daily Telegraph 2008).

Midol™

Slika 6.10: Tabletko Midol



Vir: Bayer HealthCare Pharmaceuticals (2009).

Tabletko YAZ pa niso edini poskus farmacevtske družbe Bayer pri izkoriščanju tržne niše kot je PMS. Že v zgodnjih 90-ih je družba lansirala Midol PMS – analgetik z odvajalnim učinkom, ki je skozi leta zamenjal različne podobe in se od leta 2004 predstavlja kot zdravilo za lajšanje menstrualnih bolečin, PMS simptomov, bolečin v hrbtu in glavobolov. Midol se predstavlja s petimi formulami – *Menstrual*, *Extended relief*, *PMS cramp* in *Teen*, s katerimi je Bayer zadovoljil širši krog žensk. V fokusiranje ciljnih skupin je namreč dodal še najstnice in hkrati zajel še ženske, ki imajo težave v času menstruacije. Midol PMS je analgetik, antihistaminik in blag diuretik. Analgetik in antihistaminik delujeta v možganih za pomoč pri zmanjšanju bolečine in nelagodja, povezanih z menstruacijo – pri krčih, bolečinah v križu in pri glavobolu. Diuretiki pa pomagajo pri odvajanju odvečne vode in soli iz telesa, kar zmanjšuje napihnjenost.

PMS Tea™

Slika 6.11: PMS Tea



Vir: Traditional Medicinals (2009).

Podjetje Traditional Medicinals® je ameriško podjetje, ki je bilo ustanovljeno leta 1974 in ponuja prehranska nadomestila ter naravne zdravstvene izdelke, ki so narejeni na osnovi zelišč in jih tržijo po celem svetu.

PMS Tea™ je čaj, ki spodbuja naravni menstrualni cikel in pomaga pri lažšanju napihnjenosti v času pred menstruacijo. Tovrsten učinek doseže predvsem zaradi kombinacije dveh zelišč - koprive in regrata skupaj s kalijem in magnezijem, ki blagodejno vplivata na ledvice in odvajanje odvečne vode iz telesa.

Seasonique™

Slika 6.12: Tabletke Seasonique



Vir: Barr Pharmaceuticals (2009).

Podjetje Duramed Pharmaceuticals® se ukvarja z razvojem, proizvodnjo, trženjem in razvojem zdravil na recept v obliki tablet, kapsul in sirupov, strankam po ZDA in je od leta 2001 podružnica podjetja Barr Laboratories®.

Seasonique so kontracepcijske tablete, ki ščitijo pred nezaželeno nosečnostjo in urejajo menstrualni cikel. Ženske, ki jemljejo te kontracepcijske tablete, imajo namesto dvanajst le še štiri cikle letno. Seasonique sicer primarno niso namenjene in tudi ne tržene za lajšanje simptomov PMS-a, posredno pa med drugim vplivajo prav na slednje. Kot že omenjeno, je obdobje PMS-a značilno za čas pred menstruacijo in zreduciranje menstrualnih ciklusov iz dvanajst na štiri, posredno pripomore h temu, da ženska, ki pri sebi opaža simptome PMS-a, le-te občuti le še štirikrat na leto (pred vsako menstruacijo) in ne več dvanajstkrat (to velja za redne menstrualne cikle dolžine do 31 dni). Seasonique™ niso nove kontracepcijske tablete te vrste. So naslednja generacija tablet Seasonale™ istega farmacevtskega podjetja Duramed Pharmaceutical®, hčerinskega podjetja Barr Pharmaceuticals®, ki so prišle na trg leta 2003 (Barr Pharmaceuticals 2009).

Podjetje je za Seasonique™ lansiralo zanimiv oglas z naslovom »Repunctuate your life« (YouTube 2009) v katerem se različne ženske sprašujejo, zakaj bi morale imeti menstruacijo 12x na leto, če jo lahko imajo samo 4x in so obenem 99% zaščitene pred nezaželeno nosečnostjo.

Pamprin PMS™

Slika 6.13: Tabletke Pamprin PMS



Vir: Chattem (2007).

Ameriško podjetje Chattem® je bilo ustanovljeno leta 1957 kot posledica preimenovanja že obstoječega podjetja Chattanooga Medicine Company, ki je s poslovanjem začelo že v drugi polovici 19. stoletja. Chattem trži svoje izdelke v Združenih državah Amerike, Evropi, Kanadi, Latinski Ameriki in na Karibih. Na tržišče je podjetje lansiralo dva izdelka za lajšanje simptomov PMS-a, Multy-Symptom Pamprin™ in Premsyn PMS™.

Prvi poleg simptomov PMS-a blaži še menstrualne težave, drugi pa je namenjen uporabi zgolj v času pred menstruacijo (Chattem 2007).

Multy-Symptom Pamprin™ so tablete za lajšanje menstrualnih krčev in simptomov PMS-a: napetost, razdražljivost, napihnjenost, krči, glavobol, bolečine v hrbtu in zadrževanje vode v telesu. Zdravilo, ki vsebuje ibuprofen in je analgetik, je na voljo brez recepta.

Sarafem™

Slika 6.14: Tabletke Sarafem



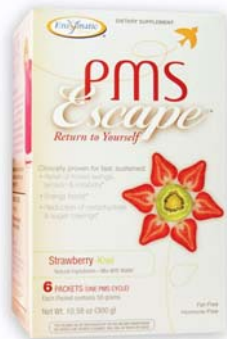
Vir: Warner Chilcott (2009).

Kapsule Sarafem™ so izdelek proizvajalca podjetja Ely Lilly®, ki je bilo ustanovljeno leta 1876 in je zdaj deseto največje farmacevtsko podjetje na svetu. Njihova zdravila se tržijo v 143 državah, klinične preizkuse pa vodijo v več kot 50 državah po celem svetu. Podjetje Ely Lilly je najbolj znano po lansiranju izdelka Prozac™, ki je antidepresiv in Ely Lilly je v svojem tržnem pohodu šla korak dlje od konkurence, spremenila embalažo Prozaca, barvo

kapsul (prej zeleno- bela, zdaj vijolično-roza) in izdelek poimenovala Sarafem. Isti produkt, drugo ime in izgled. Sarafem™ je namenjen zdravljenju PMDD – predmenstrualne disforične motnje, ki je hujša oblika PMS-a -skupina čustvenih, motivacijskih, kognitivnih in vedenjskih sprememb, ki se pojavljajo v rednih intervalih s povišano ravniyo estrogena tik pred, med ali zgodnjih fazah menstruacije. Sarafem™ torej ni nič drugega kot Prozac™ v drugačni preobleki in istim učinkom.

PMS Escape™

Slika 6.15: PMS Escape napitek



Vir: Native Remedies (2009).

PMS Escape™ je izdelek podjetja Native Remedies®, ki je eno izmed vodilnih blagovnih znamk naravne medicine in je bilo ustanovljeno leta 2002. Podjetje ima več kot pol milijona kupcev po celem svetu in ponuja več kot 250.000 rastlinskih in homeopatskih izdelkov za odrasle, otroke in tudi hišne ljubljence.

Napitek PMS Escape je prvo klinično testirano prehransko dopolnilo za hitro in trajno lajšanje simptomov PMS-a kot so nihanje razpoloženja, napetost in razdražljivost. Napitek naj bi krepil energijo in blažil pretirano željo po sladkem ter zmanjševal vsebnost ogljikovih hidratov.

Femalite™

Slika 6.16: Sirup Femalite



Vir: Native Remedies (2009).

Femalite je prav tako izdelek podjetja Native Remedies® in je namenjen uporabi pred menstruacijo. Koncentriran sirup, ki se ga zmeša z vodo ali sokom, vsebuje meliso in komarček in naj bi pomagal ohranjati stabilno razpoloženje ter hormonsko stanje. Formula ostaja zvesta spektru rastlinskih ekstraktov, ki uravnava ravnovesje vseh aktivnih sestavin, ki jih vsebuje sirup. Ta metoda izdelave naj bi bistveno zmanjšala verjetnost za neželene učinke in ohranjala vse aktivne sestavine v popolnem naravnem ravnovesju.

6.3 IZBRANI OGLASI

Oglasi za PMS izdelke povezujejo predmenstrualno fazo z glavoboli, krči, bolečinami v hrbtenici, razdražljivostjo in napihnjenostjo (Havens in Swenson 1988, 92).

Ženska je v oglasih ločena od svojega telesa in predstavlja dve entiteti. Splošna slika oz. sporočilo, ki ga posredujejo oglasi je, da imajo reproduktivne funkcije in hormonska nihanja žensk moč in kontrolo nad njimi in da usmerjajo ter nadzorujejo njihova življenja. Tri glavna sporočila oglasov so:

- ženske reprodukcijske funkcije in hormonska nihanja vplivajo na vsakodnevne aktivnosti žensk;

- ženske reprodukcijske funkcije in hormonska nihanja imajo kontrolo nad ženskim telesom;
- ženske reprodukcijske funkcije in hormonska nihanja povzročajo bolečino in trpljenje.

PMS je torej oblika kontrole, ki jo ima telo nad žensko in le s pomočjo oglaševanih izdelkov lahko ženske prevzamejo nazaj kontrolo nad svojim telesom (Houvouras 2003, 11).

Oglasi, ki portretirajo PMS kot način kontrole telesa nad žensko in njenim življenjem, največkrat v ospredje postavljajo bolečine in trpljenje, ki je prisotno ob tovrstnih hormonskih nihanjih. Ti oglasi izkoriščajo medicinski diskurz, da bi legitimizirali odnos med ženskim trpljenjem in hormonskim nihanjem ter konstruirajo PMS kot bolezen, ki jo ženski povzroča lastno telo (koncept kontrole) (Houvouras 2003, 11).

Predstavila bom tri oglase dveh farmacevtskih družb, Bayer in University Health Industries, Inc., ter podjetja California Milk Processor Board (v nadaljevanju CMPB), ki so na trg lansirale izdelke za lajšanje simptomov PMS-a in okoli njih zgradile oglaševalsko kampanjo. Vsi trije oglasi so zanimivi predvsem zaradi ciljne publike, ki je vključena. Bayer naslavlja mlade, aktivne ženske, University Health Industries, Inc. se koncentrira na uspešne poslovne ženske, zadnji CMPB pa za ciljno publiko izbere ljubitelje mleka in med vrsticami celo moške.

- **Bayer in »Balloons«**

Bayer je v letu 2007 začel s predvajanjem 60 sekundnega TV oglasa za kontracepcijske tabletko YAZ, z naslovom »Balloons«. V oglasu lahko vidimo ženske, ki zrejo v nebo in opazujejo pisane balone z napisi, kot so: utrujenost, povečan apetit, napihnjenost, mozolji, glavoboli itd. Jasno je, da se ti napisi nanašajo na najbolj pogoste simptome PMS-a. V oglasu nam ženski glas obljublja, da se z uporabo tabletk YAZ izboljšajo težave z aknami ter simptomi PMS-a, ki so kot rečeno zapisani na pisanih balonih. FDA je seveda ta oglas prepovedala, saj je Bayer tabletko Yaz registriral kot kontracepcijsko sredstvo,

ki ščiti pred nezaželeno nosečnostjo in ne kot zdravilo za mozoljavost in cel spekter PMS simptomov. Bayer je bil tako primoran posneti nov oglas, ki je podjetje stal 20 milijonov dolarjev. V novem oglasu so pojasnili, da tabletko YAZ ne zdravi mozoljavosti in PMS-a ter bolj natančno razložili, kakšni so stranski učinki uživanja omenjenih tabletk (YouTube 2008; YouTube 2009a).

University Health Industries, Inc. in ZenstralPMS

Ameriško podjetje University Health Industries Inc. (v nadaljevanju UHI) je v aprilu 2009 lansiralo 60 sekundni oglas za tablete ZenstralPMS, ki naj bi bile popolnoma naravne in lajšale vse simptome PMS-a in predmenstrualne disforične motnje. Oglas prikazuje poslovno žensko, ki v tem hektičnem in kaotičnem svetu nima časa za nihanje razpoloženja, glavobole, krče in anksioznost. Oglas zagotavlja, da bo sicer PMS vedno prisoten, ampak obenem sporoča, da je mogoče psihične in fizične simptome, ki so povezani z njim mogoče olajšati z uporabo ZenstralPMS tablet (Youtube 2007).

- **California Milk Processor Board in »Got milk? PMS«**

Podjetje California Milk Processor Board (v nadaljevanju CMPB) je bilo ustanovljeno leta 1993 z namenom promovirati uživanje mleka – podjetje je posegalo po različnih marketinških orodjih, od oglaševanja, promocije do odnosov z javnostmi. CMPB je ustanovil priljubljeno znamko »got milk«, ki je svoj vrhunec doživela z oglasi, v katerih so se skupaj z »mlečnimi brki« pojavljajo znane osebnosti, kot je npr. Britney Spears. Podjetje je veliko časa in denarja posvetilo raziskovanju nutrijskih vrednosti mleka; na podlagi raziskave doktor Thys-Jacobsove je začelo s kampanjo o mleku kot idealnemu viru kalcija, ki lajša simptome PMS-a. Doktorica endokrinologije iz newyorške bolnice St. Luke's Roosevelt Center, Susan Thys-Jacobs, je skupaj s kolegi zdravniki in enajstimi drugimi zdravstveni centri izvedla raziskavo, v kateri je testirala učinkovitost kalcija pri lajšanju simptomov PMS-a. V raziskavo je bilo vključenih 497 žensk, ki je aktivno sodelovalo kar tri menstrualne cikle. V tem času so raziskovalci pozorno opazovali naslednje simptome PMS-a: nihanje razpoloženja, napihnjenost, povečan apetit, bolečine in krči. Sodelujoče ženske

so razdelili v dve skupini, prva skupina je tri mesece uživala 1,200 mg kalcija dnevno, medtem ko je druga skupina žensk uživala navadni placebo. Sodeč po zaključkih raziskave, ki je bila objavljena v ameriški znanstveni reviji *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, se je intenzivnost simptomov PMS-a zmanjšala za kar 48% v skupini žensk, ki so tri mesece uživale 1,200mg kalcija ter za 54% zmanjšala prisotnost in moč krčev. V drugi skupini žensk, ki so tri mesece uživale placebo pa se je intenzivnost in pogostost bolečin in krčev povečala za 15% (Thys-Jacobs, Starkey, Bernstein in Tian 1998, 222). Thys-Jacobsova je še zapisala: »Mleko je odličen vir kalcija. Ga imate? (Got milk?)« (prav tam).

CMPB je to izjavo izkoristil v svoj prid in začel z oglaševalsko kampanjo. Posnet in lansiran je bil 31 sekundni oglas, v katerem lahko vidimo številne pripadnike moškega spola, ki evforično iščejo in kupujejo kartone mleka. Spodnji podnapisi v oglasu razložijo, da je raziskava (ki jo opisujem zgoraj) pokazala, da uživanje kalcija lajša simptome PMS-a in da se je uživanje 1,200 mg kalcija dnevno pri večini žensk iz raziskave obrestovalo kot zmanjšanje vseh PMS simptomov. Na koncu oglasa vidimo moškega, ki se sprehodi skozi vhodna vrata hiše skupaj z ducatom vrtnic in tremi kartoni mleka ter prestrašeno reče: »Draga, doma sem ...« V ozadju se zasliši pridušen glas: »Got milk / Imaš mleko«.

Vsi trije oglasi so posebni, vendar vsak na svoj način. Bayerjev oglas za tabletko YAZ je zanimiv predvsem zaradi tega, ker je podjetje kontracepcijske tabletko tržilo in oglaševalo bolj kot za zaščito pred neželjeno nosečnostjo, za sredstvo za lajšanje simptomov PMS-a, čeprav so bile tabletko dejansko registrirane zgolj kot kontracepcijsko sredstvo. Tablete ZenstralPMS podjetja UHI po drugi strani pa so registrirane kot sredstvo za lajšanje simptomov PMS-a in se kot takšne tudi uporabljajo. Tretji oglas pa je vsekakor najbolj zabaven, saj prejudicira, da so moški prestrašeni in so pripravljeni teči več ulic daleč, da bi le dobili mleko, ki je idealen vir kalcija in prav slednji naj bi lajšal simptome PMS-a.

7 SKLEP

Koncept PMS-a, definiran kot skupek fizičnih, psiholoških in čustvenih simptomov, ki so neposredno povezani z ženskim menstrualnim ciklusom, je v javnosti prisoten od leta 1931, ko ga je oblikoval zdravnik Robert Frank. PMS od takrat naprej buri duhove, do danes je opisanih že več kot 200 različnih simptomov, kar med drugim tudi onemogoča jasno opredelitev tega pojava.

Ker je PMS zunaj držav zahodnega sveta zelo slabo poznan pojav oz. koncept in ker so bile raziskave v povezavi z njim v največji meri izvedene prav v zahodnem svetu, so številni avtorji PMS označili kot družbeno pogojen fenomen. Družbeno sprejetje določenih fizičnih in psihičnih simptomov kot simptomov PMS-a pa je primarnega pomena za oblikovanje pomembnosti tega fenomena. Eden izmed ključnih načinov, kako nove bolezni in pripadajoči simptomi postanejo legitimni ter družbeno sprejeti, je v tem, da jih medicinska stroka spozna za resnične. Legitimizacija stroke in nadaljnje raziskave področja so vodile v družbeno sprejetje PMS-a kot zdravstvenega stanja in oblikovanje PMS reprezentacij skozi negativen diskurz v kulturi in medijih.

V diplomskem delu sem predstavila tri vidike PMS-a: biološki, družbeni in medijski vidik. PMS kot skupek fizičnih in psihičnih simptomov vsekakor obstaja in je paralelno povezan s pojavom družbenega konstrukta PMS-a kot bolezni, slednji je bil izkoriščen v tržne namene potrošniškega medijskega diskurza znotraj množičnih medijev ter pojava podob, izdelkov in idej znotraj popularne kulture. Vsi trije vidiki so imeli močan vpliv na pojav tržnega apetita na tem področju.

Primarno vlogo pri kulturni reprezentaciji PMS-a imajo vsekakor množični mediji, saj odsevajo socialni in kulturni svet v katerem živimo in so v sodobnih zahodnih družbah najpomembnejši oblikovalec pomenov ter družbeni ideološki instrument. Vsak družbeni konstrukt najbolje zaživi in se dalje reproducira in utrjuje znotraj medijskega konteksta, ki ima zaradi svojega dometa, globalnosti in tehnologije največji vpliv na družbo in služi dominantni ideologiji ter tako z različnimi mehanizmi vpliva na javno mnenje.

PMS se je v medijskih tekstih in popularni kulturi zasedel z dvema reprezentacijama – kot bolezensko stanje in kot pojasnitev ženske (stereotipne) »norosti« v predmenstrualni fazi- teden dni pred menstruacijo. Na podlagi narejene analize podob, člankov in oglasov ugotavljam, da je popularna kultura polna podob, izdelkov, idej in pojavov, ki PMS v večini opisujejo bodisi s hudomušnostjo, bodisi z izrazito negativno konotacijo v smislu poudarjanja moškega strahu pred ženskami v »tistih dneh«. PMS je tako v popularni kulturi predstavljen na podlagi spolnih stereotipov in kulturno zasedanih ideologij.

V empiričnem delu naloge sem analizirala grafične podobe, članke in oglase na temo PMS-a. Analiza popularnih tekstov je pomembna, saj lahko ti teksti močno vplivajo na življenja žensk in jih prepričujejo, da potrebujejo določen izdelek za to, da bodo bolj ženstvene in srečne. Skupna lastnost vsem petim obravnavanim grafičnim podobam je hudomušna ponazoritev ženske v času predmenstrualne faze, ko naj bi njeni hormoni dobesedno »ponoreli« in vplivali na njeno »neuravnovešeno« obnašanje. Popularna industrija je proizvedla tudi številne izdelke, ki svarijo pred PMS-om – majice z določenimi svarilnimi napisi, trakovi itd.

Medtem ko so znanstveniki in strokovnjaki pisali članke, knjige in se prepirali na temo obstoja PMS-a kot bolezni oz. zdravstvenega stanja, se je paralelno oblikovala PMS industrija. Konstrukt PMS-a kot bolezni je ustvaril tržno nišo za izdelke, ki naj bi lajšali simptome PMS-a in tako odprl pot farmacevtskim podjetjem pri trženju le-teh.

Farmacevtska podjetja ne bi financirala raziskav, če PMS kot zdravstveno stanje ne bi bil priznan, tako v javnosti kot tudi v Diagnostičnem in statističnem priročniku duševnih motenj. Farmacevtska industrija je PMS definirala kot nekaj, kar se lahko zdravi in lajša s tabletami, čaji in drugimi produkti oz. izdelki PMS industrije.

Tako moški kot ženske doživljajo hormonska nihanja, ki so povezana z reprodukcijo. Kljub temu, da je bilo moško neravnovesje hormonov dokazano s številnimi raziskavami, pa medicinski teksti, izobraževalni videi, oglasi in članki

sugerirajo, da so (samo) ženske tiste, ki v času hormonskega nihanja doživljajo tako psihične, kot tudi fizične simptome. Večina zgoraj omenjenih »informativnih« orodij sporoča, da so ženska hormonska nihanja disfunkcionalna in posledično potrebna zdravniške pozornosti in zdravljenja.

Kljub dejstvu, da oba spola doživljata hormonska neravnovesja in nihanja, pa so samo ženski hormonski cikli pritegnili pozornost farmacije, psihiatrov, psihologov in tudi medijev. Obstaja več kot 327 zdravil za PMS, a niti za enega izmed njih ni bilo klinično dokazano, da zmanjšuje ali lajša simptome PMS-a bolj kot bi jih navadni placebo.

Trženje zgoraj omenjenih zdravil za lajšanje PMS simptomov bi bilo neučinkovito brez oglaševanja. Oglasi za PMS izdelke povezujejo predmenstrualno fazo z glavoboli, krči, bolečinami v hrbtenici, razdražljivostjo in napihnenostjo. Preko njih ženskam sugerirajo in jih prepričujejo, da je njihovo lastno telo tisto, ki ima kontrolo nad njimi in edini način, kako pridobiti kontrolo ponovno v svoje roke, je uporaba oglaševanih izdelkov namenjenih lajšanju in zmanjševanju simptomov PMS-a.

Pred začetkom lastnega raziskovanja PMS-a in konstruktov, ki se pojavljajo v povezavi z njim, sem bila na podlagi medicinskega diskurza, ki PMS predstavlja kot zdravstveno stanje in ki sugerira, da so ženske v predmenstrualne fazi neuravnovešene, tudi sama prepričana, da je PMS naravno stanje, »resničen« pojav. S samim raziskovanjem in prebiranjem člankov me je začetna slepa »naivnost« zapustila in sedaj bolj kritično ocenjujem pojav, ki ga večina žensk jemlje za samoumevnega.

S svojim diplomskim delom sem želela preveriti in dokazati hipotezo, da je PMS z »napačno reprezentacijo« v medijih in konstrukcijo pojava v družbi z izredno negativnim prizvokom, ustvaril odlično podlago za farmacevtske družbe in dobička željna podjetja, da so izkoristila splošno sprejeto mnenje o PMS-u kot nadležnem krivcu za žensko neuravnovešenost in anksioznost, in začela tržiti izdelke za lajšanje tako fizičnih kot tudi psihičnih simptomov tega fenomena. Kljub temu, da sem pri raziskavi naletela na kar nekaj farmacevtskih izdelkov -

velika večina izhaja seveda iz zahodnih držav, predvsem Združenih držav Amerike - sem pričakovala, da bo le-teh bistveno več, saj PMS po vseh marketinških kriterijih predstavlja odlično tržno priložnost, ki pa po mojem mnenju – sploh če se osredinimo na količino farmacevtskih izdelkov - ni bila v celoti izkoriščena, oz. bi bila lahko mnogo bolj, saj smo ženske odlična ciljna skupina oglaševalcev, ker si prav vse želimo biti lepe, srečne, zdrave itd. vse to, kar nam tako lepo zapakirajo podjetja v lične škatlice in ponudijo preko oglasov. Pa čeprav gre morda zgolj za placebo učinek. Vzroke, zakaj je temu tako bi lahko iskala znotraj potrošnike kulture in različnih potrošniških vzorcev, ki se razlikujejo glede na demografske skupine, dohodkovne ravni in mentaliteto potrošnikov, vendar pa to presega okvire moje diplomske naloge in je stvar morebitnega nadaljnega analiziranja.

Najbolj me je zmotila, oz. že kar presenetila ugotovitev, da je večina analiziranih izdelkov/zdravil (oba pojma uporabljam zato, ker v diplomski nalogi ne omenjam zgolj farmacevtskih izdelkov, ampak tudi naravne pripomočke, ki pomagajo pri lažšanju PMS simptomov) kombinacija več vrst zdravljenja – ni veliko izdelkov/zdravil, ki bi »zdravila« zgolj PMS simptome, največkrat gre za kombiniran produkt kontracepcije in lažšanja simptomov PMS-a (primer: YAZ kontracepcijske tabletko). Odločitev, zakaj nek produkt tržiti kot kombiniran izdelek je seveda logičen – zajeti čim večjo ciljno skupino in tako povečati možnost dobička.

Na podlagi raziskovanja in analize obravnavanih tekstov, grafičnih podob ter oglasov ugotavljam, da je PMS medijski (in družbeni) konstrukt z močno negativno konotacijo, neustrezno splošno definicijo in slabšalno reprezentacijo v medijih. V marketinškem smislu predstavlja tržno priložnost za izdelke namenjene ženski populaciji, ki se v predmenstrualni fazi spopada z različnimi fizičnimi in psihičnimi simptomi, ki jih stroka imenuje PMS. Če povzamem, za PMS vsekakor obstaja biološka podlaga, ki pa je kulturno napihnjena, deloma zaradi podrejenega položaja žensk, seveda pa tudi zaradi izjemne tržne priložnosti, ki jo predstavljajo izdelki, namenjeni ženski populaciji. Pri tem je treba upoštevati dejstvo, da gre pri tem tržnem segmentu za populacijo, ki je podvržena ponujanju nakupnih navad s pomočjo negativnih dražljajev in je zato

ranljivejša. Slednje pa v povezavi s patriarhalnim dojemanjem žensk v družbi, kjer reševanje zdravstvenega ali družbenega problema hkrati vedno pomeni tržno priložnost, je tovrstna obravnava PMS-a zato tudi toliko bolj vprašljiva. PMS si zato zasluži multidisciplinarno prevrednotenje, zato iskreno upam, da je moje diplomsko delo vsaj droben kamenček v mozaiku, ki ga bomo v današnji družbi šele morali (na novo) sestaviti.

8 LITERATURA

Angell, Marcia. 2008. *Resnica o farmacevtskih podjetjih. Kako nas zavajajo in kaj lahko ob tem storimo*. Ljubljana: Založba Krtina.

Arula, Petra. 2009. 8 zvijač kako ukrotiti PMS. *Cosmopolitan*, 29. april. Dostopno prek: <http://www.cosmopolitan.si/zdravje/menstrualni-koledarcek/8-zvijac-za-ukrotitev-nadleznega-pms-a/> (13. januar 2010).

Babin, Craig. 2007. *Advertising PMS*. Dostopno prek: <http://www.lifewithkreg.com/> (12. junij 2009).

Barr Pharmaceuticals. 2009. *Seasonique*. Dostopno prek: <https://www.seasonique.com> (12. junij 2009).

Barthes, Roland. 1971. *Mythologies*. New York: The Noonday Press.

Bayer HealthCare Pharmaceuticals. 2009. *YAZ*. Dostopno prek: <http://www.yaz-us.com/physician/images/yaz-pills.jpg> (12. junij 2009).

--- 2009. *Midol*. Dostopno prek: <http://www.midol.com/faqs.html> (12. junij 2009).

Bečaj, Janez. 2003. (Socialni) konstrukcionizem in socialna psihologija. *Psihološka obzorja* 12 (3): 43-64.

Being brazen. 2008. *Woman with PMS*. Dostopno prek: www.beingbrazen.com/2008_05_01_archive.html (12. junij 2009).

Boston Women's Health Book Collective. 1998. *Our Bodies Ourselves For The New Century*. New York: Touchstone.

Bourdieu, Pierre. 1984. *Distinction*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Branston, Gill in Roy Stafford. 1996. *The media student's book*. London: Routledge.

Brozan, Nadine. 1982. *Premenstrual syndrome: A complex issue*. Dostopno prek: <http://www.nytimes.com/1982/07/12/style/premenstrual-syndrome-a-complex-issue.html> (20. november 2009).

Burr, Vivian. 1998. *An Introduction to Social Constructionism*. London: Routledge.

Caplan, Paula in Joan Chrisler. 1994. Menstrual Joy: The construct and its consequences. *Psychology of Women Quarterly* (12): 375-387.

--- 2002. Strange case of Dr Jekyll and Ms. Hyde: How PMS became a cultural phenomenon and a psychiatric disorder. *Annual review of sex research* (13): 274-306.

Chang, A.M., E. Holroyd in J.P. Chan. 1995. Premenstrual syndrome in employed Chinese women in Hong Kong. *Health Care for Women International* 16 (6): 551-561.

Chattem. 2007. *Pamprin PMS*. Dostopno prek: <http://www.pamprin.com/english.html> (12. junij 2009).

Chrisler Joan in Karen Levy. 1990. The media construct a menstrual monster: a content analysis of PMS articles in the popular press. *Women Health* (16): 89–104.

Clark, Melissa. 2000. *Customer service, people and processes*. New York: Cranfield School of management.

Čas, Samo. 2008. Kako sva si različna (rubrika Zanj). *Aktivni.si*, 13. februar. Dostopno prek: <http://www.aktivni.si/odnosi-in-seks/kako-sva-si-razlicna-2/> (13. januar 2010).

Dalgic, Tevfik. 2006. *Handbook of niche marketing, Principles and Practice*. New York: Haworth Press.

Dalton, Katharina Dorothea. 1960. Menstruation and accidents. *British Medical Journal* 2 (5210): 1425–1426.

--- 1961. Menstruation and crime. *British Medical Journal* 30 (5269): 1752–1753.

--- 1964. *Premenstrual Syndrome*. London: Heinemann Medical Book.

--- 1969. *The Menstrual Cycle*. Harmondsworth: Penguin.

--- 1977. *The Premenstrual Syndrome and Progesterone Therapy*. London: Heinemann Medical.

--- 1979. *Once a Month*. California: Hunter House.

de Beauvoir, Simone. 2000. *Drugi spol*. 2. zvezek. Ljubljana: Delta.

Dnevnik.si 2008. *PMS – obvladajte predmenstrualni sindrom*. Dostopno prek: <http://www.dnevnik.si/novice/zdravje/1042205199> (12. januar 2010).

--- 2009. *Kako si pomagati pri zares hudem PMS-u?* Dostopno prek: <http://www.dnevnik.si/novice/zdravje/1042254110> (12. januar 2010).

--- 2009. *PMS rešuje ekonomijo: Ženske največ upravljajo ob hormonskih neravnovesjih*. Dostopno prek: <http://www.dnevnik.si/novice/zdravje/104225754> (12. januar 2010).

Douglas, Mary. 1979. *Natural symbols: explorations in cosmology*. London: Cresset Press.

Eriksson, Elias. 1999. Serotonin reuptake inhibitors for the treatment of premenstrual dysphoria. *International Clinical Psychopharmacology* 14 (2): 27-33.

Erjavec, Karmen in Melita Poler Kovačič. 2007. *Kritična diskurzivna analiza novinarskih prispevkov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Fausto-Sterling, Anne. 1992. *Myths of gender: biological theories about women and men*. New York: BasicBooks.

Figert, Anne. 1995. The Three Faces of PMS: The Professional, Gendered, and Scientific Structuring of a Psychiatric Disorder. *Social Problems* 42 (1): 56-73.

--- 1996. *Women and the ownership of PMS: the structuring of a psychiatric disorder*. Hawthorne, New York: Aldine de Gruyter.

Fiske, John. 2005. *Uvod v komunikacijske študije*. 1. ponatis. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Frank, Robert. 1931. The hormonal causes of premenstrual tenion. *Archives of neurology and psychiatry* (26): 1053-1057.

Gags and Goods. 2009. *Woman with PMS*. Dostopno prek: <http://www.gagsandgoods.com/index.php?searchstring=pms&x=0&y=0> (12.6.2009).

Gergen, Kenneth. 1985. The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist* (40) 3: 266-275.

--- 1999. *An invitation to social construction*. London: Sage.

Green, Raymond in Katharina Dorothea Dalton. 1953. The premenstrual syndrome. *British Medical Journal* (1): 1007,1953.

Grossberg, Lawrence. 1996. *History, Politics and Postmodernism: Stuart Hall and Cultural Studies*. London in New York: Routledge.

Gurevich, Maria. 1995. Rethinking the Label: Who Benefits from the PMS Construct? *Women & Health* 23 (2): 67-87.

Hall, Stuart. 1997. The work of representation. *Representation: Cultural Representation and signifying practice*. London: Sage.

Haralambos, Michael in Martin Holborn. 1999. *Sociologija: Teme in Pogledi*. 1. Izdaja, 1. natis, Ljubljana: Državna Založba Slovenije.

Havens, Beverly in Ingrid Swenson. 1988. Imagery Associated With Menstruation in Advertising Targeted to Adolescent Women. *Adolescence* 23 (89): 89-97.

Hofstede, Geert. 1998. *The taboo dimension of national cultures*, London: Sage.

Houser, Betsy Bosak. 1979. An Investigation of the Correlation between Hormonal Levels in Males. *Mood, Behavior and Physical Discomfort. Hormones and Behavior* (12): 185-197.

Houvouras, Shannon Krista. 2003. *Women, bodies and power: An analysis of print advertisements for menstrual, premenstrual and menopausal products*. University of Florida. Dostopno prek: http://www.allacademic.com//meta/p_mla_apa_research_citation/1/0/6/7/0/page_s106709/p106709-1.php (15.december 2009)

Hrženjak, Majda. 2002a. *Njena (re)kreacija. Ženske revije v Sloveniji*. Ljubljana: Mirovni inštitut.

--- 2002b. Biopolitika teles v ženskih revijah. V *Njena (re)kreacija. Ženske revije v Sloveniji*, ur. Majda Hrženjak, 14-30. Ljubljana: Mirovni inštitut.

Hunger, David in Thomas Wheelen. 2000. *Strategic Management and Business Policy*. New Jersey: Prentice Hall.

IDB – International Data Base. Dostopno prek: <http://www.census.gov/ipc/www/idb/> (22. marec 2010).

Intimna medicina – Intimate Medicine. Dostopno prek: <http://www.intimatemedicine.si> (22. december 2009).

Jhally, Sut. 1995. Image-Based Culture: Advertising and Popular Culture. *Gender, race, and class in media* (25): 77-87.

Jogan, Maca in Zdenka Šadl. 1992. Sociologija in seksizem: poročila: Slovensko sociološko srečanje 1992. *Družboslovne razprave* 9 (14): 141-144.

Johnson, S. R., C. Mcchesney in J.A. BEAN. 1988. Epidemiology of premenstrual symptoms in a nonclinical sample. *Journal of Reproductive Medicine* (33): 340-346.

Johnston-Robledo Ingrid in Joan Chrisler. 2002. Raging hormones? Feminist perspectives on Premenstrual syndrome and postpartum depression. V *Rethinking mental health and disorder: feminist perspectives*, ur. M. Bllou in L.S. Brown, 174-197. New York: Guilford press.

Kamin, Tanja. 2004. *Promocija zdravja in mit opolnomočnega državljana*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Katz, Elihu in Tamas Szecsko. 1981. *Mass media and social change*. London: Sage.

Kocjančič, Petra. 2007. Uživaj v svojem 28 dnevem vrtiljaku. *Cosmopolitan*, 24. avgust. Dostopno prek: <http://www.cosmopolitan.si/zdravje/uzivaj-v-svojem-28-dnevem-vrtiljaku/2/> (13. januar 2010).

Kojić, Tili. 2008. Nova sodobna kontracepcijska tabletk. *Viva*. Dostopno prek: <http://www.viva.si/clanek.asp?id=4365> (17. november 2009).

Kopač, Andrej. 2003. Vodnik po PMS. *Cosmopolitan*. Ljubljana: Adria media.

Košir, Manca. 1995. Čas množičnih občil – omamiti oči, napolniti ušesa in zapreti usta. V *Otrok in mediji*, ur. Manca Košir, 11-17. Ljubljana: Zveza prijateljev mladine.

Kotler, Philip. 1996. *Marketing Management – trženjsko upravljanje: Analiza, načrtovanje, izvajanje in nadzor*. Ljubljana: Slovenska knjiga.

Kuhar, Metka. 2004. *V imenu lepote: Družbena konstrukcija telesne samopodobe*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Lacey, Nick. 1998. *Image and Representation: Key concepts in media Studies*. New York: St. Martin's Press.

Leigh, Kevin. 2009. *7 Dwarfs of PMS*. Dostopno prek: www.pmsiloveyou.com/index.php/PMS/funny/ (12. junij 2009).

Loseke, Donileen in Joel Best. 2003. *Social Problems: Constructionist Readings*. New York: Walter de Gruyter.

Luthar, Breda, Vida Zei in Hanno Arendt. 2004. *Medijska kultura: Kako brati medijske tekste*. Ljubljana: Študentska založba.

Macdonald, Myra. 1995. *Representing Women. Myths of Femininity in the popular media*. London: Edward Arnold.

--- 2003. *Exploring media discourse*. London: Arnold.

Markens, Susan. 1996. The Problematic of 'Experience': A Political and Cultural Critique of PMS. *Gender & Society* 10.1 (2): 42-58.

Martin, Emily. 1992. *The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Boston, MA: Beacon Press.

Matoski, Mirela. 2009. *Medijsko sporočanje*. Gradivo za 2. letnik- višješolski strokovni program - Medijska produkcija. Ljubljana: Zavod IRC.

Milivojević, Snježana. 2004. *Žene i mediji: Genero – časopis za feminističku teoriju*. Beograd: Centar za ženske študije.

Mlinarič, Maja. 2007. Menstrualni cikel. V *Izzivi družinske medicine*, ur. Dušan Colarič, 201-206. Ljubljana: Zavod za razvoj družinske medicine.

Možina, Stane, Mitja Tavčar in Ana Knežević. 1995. *Poslovno komuniciranje*. Maribor: Obzorja.

Nastran Ule, Mirjana. 1997. *Temelji socialne psihologije*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

Native Remedies. 2009a. *PMS Escape*. Dostopno prek: <http://www.nativeremedies.com/> (12. junij 2009).

--- 2009b. *Sirup Femalite*. Dostopno prek: <http://www.nativeremedies.com/products/femalite-remedy-relieve-menstrual-cramps.html> (12. junij 2009).

Ncomics. 2009. *At the doctors*. Dostopno prek: www.ncomics.com (12. junij 2009).

Oakley, Ann. 2000. *Gospodinja*, Ljubljana: *cf.

Parlee, Mary Brown. 1974. Stereotypic Beliefs About Menstruation: A Methodological Note on the Moos Menstrual Distress Questionnaire and Some New Data. *Psychosomatic Medicine* 36 (3): 229-240.

--- 1982. Changes in Moods and Activation Levels During the Menstrual Cycle in Experimentally Naïve Subjects. *Psychology of Women Quarterly* 7 (2): 119-131.

Pezdirc Bartol, Mateja. 1999. Vloga bralca v poglavitnih literarnoteoretičnih smereh 20. stoletja. *Jezik in slovstvo* 45 (5): 195-206.

Plante, Rebecca. 2006. *Sexualities in context: A social perspective*. Colorado Boulder: Westview Press.

Poler Kovačič, Melita in Karmen Erjavec. 2005. *Uvod v Komunikacijske študije*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Porter, Michael E. 1985. *Competative Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance*. New York: Free Press.

Potočnik, Vekoslav. 1998. *Komercialno poslovanje z osnovami trženja 1*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.

Pepper's Gag Gifts. 2007. *My greatest fear is that there is no PMS and that this is my real personality*. Dostopno prek: www.peppersgaggifts.com/category/pms-gag-gifts (12. junij 2009).

Prašnikar, Janez in Žiga Debeljak. 1998. *Ekonomski modeli za poslovno odločanje*. Ljubljana: Gospodarski vestnik.

Pučko, Danijel. 1994. Strateško planiranje. V *Management*, ur. Možina Stane, 299-334. Radovljica: Didakta.

Pušnik, Maruša. 1999. Konstrukcija slovenske nacije skozi medijsko naracijo. *Teorija in Praksa* 36 (5): 796-808.

Reid R. L. in S.S. YEN. 1981. Premenstrual syndrome. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (139): 85-104.

Research and Markets. 2002. *Strategic Perspectives: CNS Disorders in Women - Premenstrual Syndrome/Premenstrual Dysphoric Disorder*. Dostopno prek: <http://www.researchandmarkets.com/reports/6528/6528.htm> (17. marec 2010).

Rodin, Mari. 1992. The social construction of premenstrual syndrome. *Social Science & Medicine* 35 (1): 49-56.

Sloane, Ethel. 2002. *Biology of women*. Delmar: Thomson Learning.

Splichal, Slavko. 2005. *Kultura javnosti*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

SSKJ – *Slovar Slovenskega Knjižnega Jezika*. 1991. Ljubljana: Državna Založba Slovenije

Station Bay. 2006. *Be afraid! Be very afraid*. Dostopno prek: <http://www.stationbay.com/pms-be-afraid-tin-sign.html> (12. junij 2009).

Storey, John. 2003. *Inventing Popular Culture*. Malden. Oxford, Melbourne in Berlin: Blackwell Publishing.

Sturken, Marita in Lisa Cartwright. 2001. *Practices of Looking: An introduction to visual culture*. Oxford: Oxford University Press.

Tavris, Carol. 1992. *The Mismeasure of Woman*. New York: Simon & Schuster.

The Daily Telegraph. 2008. Pill to ease PMS pain – Yaz, Bayer. Dostopno prek: <http://www.news.com.au/dailytelegraph/story/0,,24238346-5001021,00.html> (15. april 2010).

The National Women's Health Information Center. 2010. *Premenstrual syndrome*. Dostopno prek: <http://www.womenshealth.gov/faq/premenstrual-syndrome.cfm> (12. februar 2010).

Thys-Jacobs S, P. Starkey in T. Bernstein. 1998. Calcium carbonate and the premenstrual syndrome: effects on premenstrual and menstrual syndroms. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 2(19): 222-227. Dostopno prek: http://www.gotmilk.com/pdf/calcium_jour_of_nutrition_s.pdf (17. februar.2010).

Tivadar, Blanka. 1996. Medicinski govor o ženski. V *Spol Ž*, ur. Lenca Bogovič in Zoja Skušek, 68-98. Ljubljana: ISH: KUD France Prešeren.

Traditional Medicinals. 2009. *PMS Tea*. Dostopno prek: <http://www.traditionalmedicinals.com/pmstea> (12. junij 2009).

Ule, Mirjana in Miro Kline. 1996. *Psihologija tržnega komuniciranja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Ussher, Jane M. 2006. *Managing the monstrous feminine: Regultaing the reproductive body*. University of Toronto: Press Inc.

Van, Dijk in A. Teun. 1995. The Mass Media Today: Discourses of Domination or Diversity? *The Public* (2): 27-45.

Vezovnik, Andreja. 2004. *Reprezentacija žensk v teletabloidih*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Vukelič, Andrea. 2009. *Hormoni ubojice*. Novi List. Dostopno prek: <http://www.novilist.hr/2009/02/19/hormoni-ubojice.aspx> (14. maj 2010).

Warner, Chilcott. 2009 *Sarafem*. Dostopno prek: <http://www.sarafem.com> (12. junij 2009).

Wikipedia. 2010. *Menopause*. Dostopno prek: <http://www.en.wikipedia.org/wiki/menopause> (27. marec 2010).

Woods, N.F., A. Most in G.K. Dery. 1982. Estimating perimenstrual distress: a comparison of two methods. *Res Nurs Health* 5 (2): 81–91.

YouTube. 2006. *Got milk? PMS*. Dostopno prek:
<http://www.youtube.com/watch?v=n6G7MuKDo6I> (13. januar 2010).

--- 2007. *Zenstral PMS commercial*. Dostopno prek:
<http://www.youtube.com/watch?v=BZQEFstoz0Y> (13. februar 2010).

--- 2008. *Yaz-Birth Control Pill Commercial (F/ The Veronicas song)*. Dostopno prek:
<http://www.youtube.com/watch?v=uCg1q0h1PP0> (7. februar 2010).

--- 2009. *Seasonique 'Repunctuate Your Life'*. Dostopno prek:
<http://www.youtube.com/watch?v=6xsnKcNgZW8> (7. februar 2010).

--- 2009a. *Yaz FDA required "clear up"*. Dostopno prek:
<http://www.youtube.com/watch?v=EO-G8O0IHq0&feature=related> (7. februar 2010).

Zcache. 2008. *PMS. You've been warned*. Dostopno prek:
http://rlv.zcache.com/pms_warning_t_shirt-p235328558843224981uhf1_400.jpg
(12. junij 2009).

Žurnal24. 2009. *Ženske med PMS zapravijo več*, 30. marec. Dostopno prek:
<http://www.zurnal24.si/zdravje/zenske-med-pms-zapravijo-vec-134524/clanek>
(13. januar 2010)