

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Nika Kramžar

Nova gripa v medijih: moč medicinskega diskurza

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010
UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Nika Kramžar

Mentorica: red. prof. dr. Breda Luthar

Somentor: asist. dr. Dejan Jontes

Nova gripa v medijih: moč medicinskega diskurza

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

Hvala družini za podporo.

Hvala Nedžadu za vse spodbude in Tjaši za konstruktivne debate.

Zahvaljujem se tudi somentorju Dejanu Jontesu za vse strokovne napotke in nasvete.

Nova gripa v medijih: moč medicinskega diskurza

Pojav in širjenje nove gripe po vsem svetu je bila predvsem jeseni 2009 osrednja tema številnih medijev, ljudje pa so bili vse bolj prestrašeni. S svojo diplomsko nalogo sem se analize nove gripe v medijih lotila s pomočjo konceptov Michela Foucaulta in želela pokazati, kako se prek védnosti, ki je vedno produkt nekega diskurza, izvajajo oblastni odnosi. Analizirala sem uradno državno spletno stran o novi gripi in televizijske ter radijske pogovorne oddaje na to temo. Ugotovila sem, da ima, vsaj ko gre za zdravje in bolezni, največjo moč in avtoriteto govorca resnice v naši družbi, medicinski diskurz, ki ga prevzemajo tudi državne institucije. Simbiotski odnos med državo in medicino, ki je posledica specifičnega zgodovinskega razvoja, pa ni naključen, saj poskuša država s pomočjo medicinskih izsledkov in produkcije védenja regulirati številne dejavnike, ki vplivajo na produktivnost populacije. Skozi analizo nove gripe v medijih se tako ne razkriva zgolj delovanje oblastnih odnosov v nastali situaciji, ampak tudi širši mehanizmi, prek katerih so posamezniki neprestano disciplinirani.

KLJUČNE BESEDE: nova gripa, mediji, Foucault, biooblast, diskurz

New flu in media: the power of medical discourse

The outbreak and spreading of the new flu all over the world was the main subject in the mass media, especially in the autumn of 2009 and people were getting more and more frightened. In my diploma thesis I analysed the new flu in the media through Michel Foucault's concepts in order to show how the power relations are executed through knowledge, which is always a product of some discourse. I analysed the state's official website about the new flu as well as some television and radio talk shows on the same subject. I found out that the biggest power and authority for speaking the truth in our society, at least when it comes to health and disease has medical discourse, which is also applied in state institutions. Symbiotic relationship between the state and medicine, which is the result of specific historical development is not coincidental. Through medical findings and production of knowledge, the state tries to regulate numerous factors which have influence on population's productivity. The analysis of the new flu in the media reveals not only activities of the power relationships in this specific situation, but also some wider mechanisms, through which individuals are constantly disciplined.

KEY WORDS: new flu, media, Foucault, biopower, discourse

KAZALO

	stran
1 UVOD.....	6
2 KAJ JE DISKURZ?.....	8
3 OBLAST/VEDNOST ALI KAKO KRALJU ODSEKATI GLAVO.....	11
4 MEDIJI ZNOTRAJ VEDNOSTI-OBLASTI-SUBJEKTA.....	13
5 MEDICINSKI DISKURZ	15
6 ANALIZA	
6.1 METODA ANALIZE.....	18
6.2 ANALIZA URADNE DRŽAVNE SPLETNE STRANI O NOVI GRIPI.....	20
6.3 ANALIZA POGOVORNIH ODDAJ NA TEMO NOVE GRIPE.....	22
7 ZAKLJUČEK.....	28
8 LITERATURA.....	31
 PRILOGA A: Seznam gostov v pogovornih oddajah.....	 34

1 UVOD

»Podvrženi smo produkciji resnice in oblasti ne moremo izvajati drugače kot s specifičnim načinom produkcije resnice« Foucault (2008, 136).

Zaradi vse večje kompleksnosti sveta, v katerem živimo, so naše izkušnje in védenje o različnih fenomenih, dogodkih, stvareh vedno bolj medijsko posredovane. Medijske reprezentacije pa ne konstruirajo samo našega védenja o svetu, ampak posredno vplivajo tudi na naše vedénje, zato nam analiza medijskega poročanja lahko pomaga pojasniti številne nastale situacije in odnose v družbi. Pojav in širjenje nove gripe¹ je tema, ki je nekaj časa intenzivno zavzemala večji del medijskega prostora, napovedi o morebitnih katastrofalnih posledicah za ves svet pa so v družbi sprožile precejšnjo paniko. Analiza medijskega poročanja o novi gripi je zato ključnega pomena za razumevanje takšne situacije, hkrati pa nam bo ta analiza razkrila tudi številne oblastne odnose v družbi, ki jih sicer jemljemo kot nekaj naravnega in samoumevnega.

V pričujočem delu se ne bom ukvarjala z vprašanjem o objektivnosti poročanja o novi gripi glede na dejansko dogajanje, saj je ena izmed mojih osnovnih predpostavk, iz katerih izhajam, da je to nedosegljiv ideal, oziroma mit, na katerega se mediji pogosto sklicujejo, da bi pridobili kredibilnost in s tem večjo gledanost ali branost. In ne samo, da je medijska objektivnost mit, želim stopiti še korak dlje in prevzeti Foucaultevo tezo o nedosegljivosti objektivne resnice. Vse naše védenje o svetu, dogodkih, fenomenih in ljudeh je namreč diskurzivno posredovano, kar pomeni, da ima vse naše védenje status resnice zgolj v specifičnih zgodovinskih in družbenih diskurzivnih formacijah. In to védenje ne vpliva zgolj na razumevanje njegovih objektov, ampak določa tudi ravnanja v zvezi z njimi.

Foucault (2008, 27) pravi: »Ne smemo si zamišljati, da svet proti nam obrača neki berljivi obraz, ki bi ga morali le dešifrirati«. Resnica je produkt diskurza in ker ima v naši

¹ Nova gripa (prvotno so jo poimenovali prašičja gripa, vendar so kasneje to ime opustili) je bolezen, ki se je prvič pojavila marca 2009 na ameriškem kontinentu in se je kasneje širila na vse druge celine, zaradi česar so jo poimenovali tudi pandemsko gripa. Svetovna zdravstvena organizacija je 11. junija 2009 razglasila 6. stopnjo pandemske pripravljenosti, mediji pa so neprestano poročali o širjenju gripe in napovedovali njene potencialne razsežnosti. Kljub temu, da je pri večini obolelih bolezen potekala v lažji obliki, se je v medijih poudarjala njena potencialna smrtna nevarnost in nujnost, da se pred njo zaščitimo.

družbi medicina avtoriteto govora resnice, ko gre za bolezni in zdravje, pričakujem, da bo imel ta diskurz tudi v medijskem poročanju o novi gripi največjo moč. V svoji diplomski nalogi bom zato poskušala analizirati prevladujoč diskurz, skozi katerega se predstavlja novo gripo ter tudi morebitne druge diskurze, ki se bodo pojavljali, pri čemer bom pozorna na razmerje moči med njimi. Poskušala se bom izogniti sodbam o tem, kateri diskurz je bližje »resnici«, ter se osredotočila na mehanizme, skozi katere posamezni diskurzi proizvajajo »resnico« o novi gripi. Pri tem mi bodo kot teoretsko ogrodje služili Foucaultovi koncepti. Razlog, zaradi katerega sem se odločila na novo gripo v medijih pogledati skozi njegova diskurzivna očala, kljub temu, da v svojih delih ni nikoli neposredno pisal prav o medijih, je v njegovem specifičnem razumevanju delovanja oblasti. Foucault namreč meni, da oblast deluje skozi védnost, kar pomeni, da to, kar mislimo, da v določenem obdobju vemo na primer o novi gripi, vpliva na njeno regulacijo, nadzorovanje in zdravljenje. In če so prav mediji eden od najpomembnejših dejavnikov, skozi katere nam je védnost posredovana, potem nam Foucault omogoča, da na medije gledamo kot na eno izmed številnih točk delovanja oblasti.

Na začetku diplomske naloge želim zaradi njihove kompleksnosti podrobneje pojasniti osnovne Foucaultove koncepte, ki so ključnega pomena za celotno delo, ter umestiti medije v mrežo delovanja oblasti, nato pa nadaljevati z razlago medicinskega diskurza, njegove zgodovinske specifičnosti in vloge pri delovanju oblasti v moderni družbi. Drugi del naloge pa je namenjen analizi uradne državne spletne strani o novi gripi (www.ustavimogripo.si) in pogovornih oddaj na to temo v slovenskih medijih. Cilj je identificirati in analizirati različne diskurze, skozi katere se je v medijih ustvarila resnica o novi gripi, ter razmerja moči med njimi, hkrati pa razkriti nekatere prikritne oblastne odnose, ki obvladujejo našo družbo predvsem skozi različne samoumevnosti, navade. Primer nove gripe je za analizo še posebej zanimiv, saj je produkcija védenja o njej tesno vezana na medicinski diskurz, ki ga je Foucault povezoval z delovanjem bio-oblasti.

2 KAJ JE DISKURZ?

»Kaj pomeni povedati »vso resnico«? Ni to le igra z iluzijo, da obstaja nekakšna zadnja resnica, the big picture? To se pravi, ali ne strežemo zgolj nekim paranoidnim fantazijam? In kje se te fantazije začnejo in končajo« (Lešnik v Foucault 1998a, 251)?

Diskurz je koncept, ki so ga številni drugi avtorji povezovali predvsem s simbolnim sistemom in reprezentacijo², ki predpostavlja, da sta svet tekstualne reprezentacije in svet zunanje realnosti ločeni entiteti, pri čemer naj bi realni svet vedno obstajal v materialni obliki pred reprezentacijo (MacDonald 2003, 13). Foucault pa pravi, da diskurz ni zgolj oblika reprezentacije realnega sveta, ampak je materialni pogoj, oziroma sklop pogojev, ki hkrati omogočajo in omejujejo družbeno produktivno domišljijo (McHoul in Grace 2003, 34). »Diskurz ne prevaja preprosto realnosti v jezik; na diskurz moramo gledati kot na sistem, ki strukturira način, na katerega dojemamo realnost« (Mills 2003, 55). Oziroma kot pravi Foucault (2001, 55): »Diskurzi so kajpada sestavljeni iz znakov; toda tisto kar počno, je več kot le uporabljanje teh znakov za označevanje stvari. Prav ta več jih naredi za nezvedljive na jezik in govor. Ta »več« je treba prikazati in opisati«. Realnost, ki sicer obstaja zunaj diskurza, ima pomen le znotraj njega. Fizične stvari in dejanja ter drugi fenomeni namreč obstajajo v realnem svetu, vendar pa postanejo smiselni in objekti védenja le znotraj diskurza, kar je osrednja ideja konstruktivistične teorije pomena in ena najpomembnejših tez Foucaultevega teoretskega korpusa (Hall 2004, 66). »Diskurz si moramo predstavljati kot nasilje, ki ga prizadevamo stvarem, na vsak način kot prakso, ki jim jo vsiljujemo« (Foucault 2008, 27).

Diskurz je hkrati produktiven in zatiralen. V določenem zgodovinskem obdobju in kulturnem prostoru lahko pišemo, govorimo in razmišljamo o določenem družbenem objektu ali praksi samo na določene načine. In tisto kar nam hkrati preprečuje, da bi razmišljali na

² Ne-Foucaultovska pojmovanja diskurza lahko ločimo na formalni in empirični pristop. Glavna predstavnika formalnega pristopa sta Harris in Mitchell, ki diskurz razumeta kot tekst. Medtem ko je formalistični pristop najbližje lingvistiki, pa se empirični pristop v glavnem poslužuje socioloških metod analize in diskurz razume v smislu védenja. Vendar ne v istem smislu kot Foucault, ampak se to védenje nanaša na tehnično znanje oziroma »vedeti kako« in se zato ukvarja bolj z opisovanjem tehnoloških dosežkov, na primer kako potekajo pogovori ali kako potekajo aretacije. Glavna predstavnika sta Garfinkel in Sacks. (McHoul in Grace 2003, 27-31)

drugačen način in hkrati omogoča, da lahko razmišljamo tako, kot razmišljamo, je diskurz (McHoul in Grace 2003, 31). »Resnica postane funkcija tega, kar je lahko izrečeno, napisano ali mišljeno« (McHoul in Grace 2003, 33). S Foucaultovega vidika je nemogoče določiti, kaj je objektivna resnica, saj človeški um ne more stopiti iz diskurza. Vse, kar nam preostane, je primerjava različnih diskurzov, pri čemer ne moremo nikoli priti do zaključka, kateri je pravilnejši in bližje resnici, saj jih ne moremo primerjati z realnim objektom do katerega nimamo dostopa. Vse oblike védenja in govora o realnosti zahtevajo zavzetje določenega položaja do objekta, kar posledično pomeni, da pomagajo konstruirati fenomen, o katerem govorijo (MacDonald 2003, 11). Foucault se zato ne ukvarja toliko z odnosom med diskurzom in materialno realnostjo, ampak ga bolj zanimajo pravila konstrukcije diskurzov. Zanima ga, »kako so učinki resnice producirani znotraj diskurzov, ki sami po sebi niso niti resnični niti napačni« (Gordon v MacDonald 2003, 18).

Foucault izvora diskurzov ne pripisuje posameznim subjektom in pravi, da niso subjekti tisti, ki proizvajajo diskurz, ampak so diskurzi tisti, ki proizvajajo subjekte. S tem odvzame moč človeškemu razumu, ki so ga razsvetljenci tako zelo cenili in mu pripisovali sposobnost odkrivanja Resnice. »Konvencionalno pojmovanje »subjekt« vidi kot posameznika, ki je obdarjen s polno zavestjo: kot avtonomno in stabilno entiteto, jedro sestva ter kot neodvisni, avtentični vir dejanja in pomena« (Hall 2004, 75). Temu Foucault seveda nasprotuje, vendar pa ne trdi, da subjekt ne obstaja. Subjekt se po njegovem proizvaja preko diskurza na dveh mestih. Najprej sam diskurz proizvede »subjekte«, ki utelešajo določene oblike vednosti, ki jih ta diskurz proizvaja, kot so na primer norec, histeričarka, homoseksualec. Hkrati pa diskurz proizvede tudi mesto subjekta, s katerega sta njegova posebna vednost in pomen najbolj smiselna (Hall 2004, 76). »Mesto subjekta, ki vznikne s sleherno izjavo, je treba ločiti od govorca kot avtorja izjave in od njegove pomenske namere« (Dolar v Foucault 2001, 240). Foucault (2001, 103) pravi, da je mesto subjekta »prazno mesto, ki ga lahko dejansko zapolnjujejo različni individui«. Pri tem pa priznava, da je precej moreče če diskurze ne obravnavamo kot izhajajoče iz intimne zavesti, ki se izraža v njih, temveč izhajajoč iz nejasne celote anonimnih pravil, saj se s tem zanika možnost spreminjanja sveta ali življenja zgolj s svežino nekega govora (Foucault 2001, 226-227).

Analizo pravil oblikovanja diskurzov je Foucault poimenoval arheologija, ki se od njegove druge uporabljene metode raziskovanja diskurzov, geneologije, razlikuje v tem, da je usmerjena v analizo nezavednih pravil formacije, ki uravnava pojav diskurzov, medtem ko

geneologija oblika zgodovinske analize in se osredotoča na procesualni aspekt mreže diskurzov (Mills 2003, 25). Foucault (2001) navaja izjavo, arhiv in diskurzivno formacijo³ kot tri načine strukturiranosti diskurza. Diskurz oziroma diskurzivna formacija je skupina izjav, ki se nanašajo na isto temo in za katere se zdi da proizvajajo podoben učinek⁴ (Mills 2003, 64). Izjava pa ni struktura, temveč funkcija obstoja, čista eksistenca, dejstvo, da se godi bivajoče – govorica. Izjava je relacijska entiteta, ki se mora nanašati na sosednja polja ali druge izjave (Vezovnik 2009, 60), zato k analizi izjav ne moremo pristopiti na individualni ravni, ampak moramo upoštevati njihovo medsebojno povezanost in organiziranost v arhive. »Arhiv je splošni sistem formacije in transformacije izjav« (Foucault 2001, 142). Arhiv lahko torej razumemo kot nepisana pravila, ki vodijo v produkcijo specifičnih tipov izjav in vsoto vseh diskurzov, ki krožijo znotraj družbe v nekem trenutku (Mills 2003, 64).

Foucault je govoril o dveh vrstah mehanizmov nadzorovanja in organiziranja diskurzov, in sicer o zunanjih in notranjih izključitvah. Med zunanje izključitve prišteva tabu, ki deluje kot oblika prepovedi, ki otežuje govor o določenih temah, kot je na primer seksualnost. Druga dva zunanja mehanizma izključitve pa sta distinkcija med norim in razumnim, ki določa, kaj je v neki družbi normalno in kaj neracionalno, ter distinkcija med resničnim in napačnim, ki določa, kaj je v družbi sprejeto kot resnica, ter kdo so tisti, ki lahko s pozicije avtoritete govorijo resnico. Prav zadnji mehanizem je tisti, ki deluje najbolj prikrito in zabriše pogojenost resnice s celo vrsto praks in institucij, kot so univerze, vladni oddelki, znanstvena telesa idr. (Mills 2003, 58). Notranji postopki izključevanja opravljajo funkcijo razločevanja med diskurzi, ki imajo avtoriteto in tistimi, ki je nimajo. Prvi izmed notranjih mehanizmov je komentar, ki »mora prvič izreči to, kar je sicer že bilo izrečeno in mora neumorno ponavljati tisto, kar še ni bilo izrečeno« (Foucault v Mills 2003, 59). Komentar torej skrbi za ohranjanje velikih diskurzov, na katerih temelji neka družba. Foucault govori še o avtorski funkciji, ki deluje kot kohezivni element sicer raznolikih tekstov, ki naj bi jih napisal en in isti avtor. »Avtorja seveda ne razumem kot govorečega individuuma, ki je izgovoril ali napisal neko besedilo, ampak kot princip zbiranja diskurza, kot enoto in izvor njegovih pomenov, kot stečišče njegovih koherenc« (Foucault 2008, 16). Disciplinarne

³ Poimenovanje »diskurzivna formacija« Foucault uporablja le v Arheologiji vednosti (2001), drugje govori o diskurzu.

⁴ Tako lahko na primer govorimo o medicinskem diskurzu, o psihiatričnem, rasističnem, sociološkem kot o velikih sistemih, znotraj katerih se pojavljajo različne izjave, ki se zaradi neke prisile (npr. institucionalne) združujejo.

omejitve pa naj bi diskurzu postavljale meje s predpisovanjem mogoče védnosti znotraj specifičnega področja subjekta (Mills 2003, 60). Redčenje govorečega subjekta je zadnji mehanizem, o katerem govori Foucault in pravi: »Redčenje tokrat zadeva govoreče subjekte; nihče ne bo vstopil v red diskurza, če ne izpolnjuje določenih zahtev ali če ni že na začetku za to kvalificiran« (Foucault 2008, 20). Gre za omejevanje dostopa do avtoritativnega govora, pri čemer so nekateri diskurzi odprti za vse, drugi pa imajo precej omejen dostop (Mills 2003, 61).

3 OBLAST/VÉDNOST ALI KAKO KRALJU ODSEKATI GLAVO

»... oblast postane kolesje, ki ga ne poseduje nihče.«

(Foucault 2008, 162)

»Ni že Nietzsche v Veseli znanosti pokazal, da je resnica proizvod védnosti in ne narobe – da so resnice le žetoni v različnih »resničnostnih igrah« (Lešnik v Foucault 1998a, 252)? S konceptom diskurza je tudi Foucault izpostavil pomembno dejstvo o resnici, namreč, da je ta človeškemu umu nedosegljiva in da so zato védnosti, ki imajo status »resnice«, vedno proizvod diskurzov. Védnosti, ki trenutno v naši družbi velja za resnico, Foucault zato ne pripisuje velikim mislecem, ki so s svojo genialnostjo svetu prinesli nova znanja, ampak se raje sprašuje pod kakšnimi pogoji obstoja diskurzov od 17. stoletja naprej je mogoče, da je prišlo do nastanka védenja in sprejetja tega kot resnice (Foucault v Mills 2003, 68). Vendar pa se Foucault ne sprašuje samo, kako je določeno védenje nastalo in pridobilo status resnice, ampak ga zanima tudi, kako se različna védenja uporabljajo za regulacijo vedénja ljudi. To pa je Foucaulta pripeljalo do ugotovitve, da je védnost tesno povezana z delovanjem oblasti in tudi obratno. Védnost namreč ni nikoli nepristranska, saj je vedno del boja za oblast (Mills 2003, 69). »Ni odnosa oblasti brez soodvisnega konstituiranja polja vednosti, niti ni vednosti, ki obenem ne bi predvidevala in konstituirala odnosov oblasti« (Foucault v Hall 2004, 69). Oblast in védnost druga drugo predpostavljata, kar pomeni, da oblast že predpostavlja védnost, hkrati pa jo tudi sama proizvaja.

Za zahodno družbo je značilno, da za »resnico« veljajo produkti znanosti oziroma znanstvenih metod (McHoul in Grace 2003, 58), zato se je Foucault v svojih delih ukvarjal predvsem z odnosom med strokovnimi disciplinami, kot je na primer medicina in disciplinarnimi institucijami družbenega nadzora, kot so šola, zapor, bolnica. Foucault torej izpostavlja zgodovinsko specifične odnose med disciplinami kot telesi védenja ter disciplinarnimi praksami kot oblikami družbenega nadzora (McHoul in Grace 2003, 26) in s študijami konkretnih primerov iz različnih področij⁵ pokaže, kako sta védnost in oblast neločljivo povezani, zaradi česar pogosto piše kar o oblasti/védnosti.

Za Foucaulta je oblast mreža razmerij, ki zadevajo vsakogar, torej je razpršena in ne lokalizirana v rokah konkretnih oseb ali družbenih skupin. »Oblast moramo razumeti kot nekaj, kar kroži, ali bolje kot nekaj, kar deluje samo v obliki verige. Nikoli ni lokalizirana tu ali tam, nikoli v rokah nekoga, nikoli prisvojena kot blago ali bogastva« (Foucault 2008, 140). Oblast se izvršuje v vsakodnevnih odnosih – odnosih med zdravnikom in bolnikom, med profesorjem in študentom, med moškim in žensko, med psihiatrom in pacientom. »Tu nimamo opravka z oblastjo, ki bi bila vsa v rokah ene osebe, ki bi jo lahko sama popolnoma izvajala nad drugimi. To je stroj, v katerega so ujeti prav vsi, tisti, ki oblast izvajajo, prav tako kot tisti, nad katerimi jo izvajajo« (Foucault 2008, 162). Država je zato za Foucaulta zgolj neka disperzna enota, ki jo povezujejo odnosi oblasti. Priznava sicer obstoj različnih oblik oblasti: pravne, administrativne, ekonomske, vojaške idr. To, kar je skupnega vsem oblikam oblasti je njihovo sklicevanje na določene tehnike in metode ter črpanje avtoritete s sklicevanjem na znanstvene »resnice« (McHoul in Grace 2003, 65).

Kljub temu da Foucault pravi, da je oblast deluje brez kralja, pa je paradoksalno dejstvo, da »v politični misli in analizi kralju še vedno nismo odsekali glave« (Foucault 2000, 93). Oblast še vedno vidimo kot represivno, locirano v državi in zakonih. Foucault (2000, 90) se zato sprašuje »Zakaj se tako zlahka sprejema to pravno razumevanje oblasti«? Odgovarja pa, da je glavni razlog v tem, da je »oblast znosna šele pod pogojem, da prikrije večji del same sebe« (Foucault 2000, 90). Tako se navidezno zdi, da se oblast deluje znotraj parlamenta, skozi sprejemanje zakonov in se izvršuje z represivnimi državnimi institucijami, kot so vojska in policija, v resnici se odnosi oblasti izvajajo v vsakodnevnih odnosih med

⁵ Foucault se ukvarja s seksualnostjo (Zgodovina seksualnosti 1,2,3), norostjo (Zgodovina norosti v času klasicizma), boleznijo (Rojstvo klinike), delikventnostjo (Nadzorovanje in kaznovanje), pri čemer se sprašuje kako je védnost vplivala na produciranje subjektov, kot so na primer homoseksualec, norec, histeričarka, kriminallec ter kako je ta védnost uravnavala odnos do teh subjektov.

ljudmi, pri čemer je vsak posameznik hkrati izvajalec oblasti in tisti, nad katerim je oblast izvajana. Foucault pravi, da je za sodobno družbo značilna t.i. disciplinarna oblast, za katero je značilna neprestana vidnost (Dreyfus in Rabinow 1982, 159). »Orožje, fizično nasilje in materialni pritiski postanejo nepotrebni. Dovolj je pogled. Nadzorujoči pogled, ki bo pogled do točke, ko bo postal svoj lastni nadzornik, ko bo vsak posameznik izvajal nadziranje nad samim sabo in proti samemu sebi« (Foucault 2008, 161). Tako je v vsakodnevem življenju vsak posameznik hkrati nadzornik in hkrati tudi zapornik, kar pomeni, da je on tisti, ki nadzoruje druge, hkrati pa je tudi nadzorovan s strani drugih, zato se brez prisile začne obnašati v skladu s pričakovanji družbe. »Drugače rečeno, oblast se ne aplicira na individuum, temveč skozi njega« (Foucault 2008, 140).

4 MEDIJI ZNOTRAJ VEDNOSTI-OBLASTI-SUBJEKTA

Čeprav Foucault v svojih delih ni pisal neposredno o medijih, so njegove ideje še kako uporabne pri analizi množičnih medijev, saj spremenijo pogled na medijsko »reprezentacijo« in jo vpeljejo v delovanje oblasti. Foucaultev koncept diskurza namreč preobrazi razumevanje medijev kot producentov simbolnega sistema, ki realnost reprezentira, oziroma jo gledalcem prikaže skozi leče, ki jo do določene meje popačijo. Ker je za Foucaulta objektivna realnost človeškemu umu nedosegljiva in vedno diskurzivno posredovana, pri medijski reprezentaciji ne gre za popačenje realnosti, ampak za njeno konstitucijo. Mediji delujejo diskurzivno, kar pomeni da sodelujejo pri oblikovanju načinov, na katere razumemo realnost, oziroma kot pravi Myra Macdonald⁶ (2003, 1): » [...] mediji imajo pomembno vlogo kot producenti pripovedi in so sposobni vplivati na javno percepcijo realnosti, zunaj svojih meja«. Kljub pomembnosti vloge medijev pri konstruiranju realnosti, pa moramo biti previdni, da ji ne pripisujemo pretiranih razsežnosti. Mediji so v naši družbi sicer res eden najpomembnejših virov informacij o svetu, saj so zaradi kompleksnosti sveta neposredne izkušnje z večino dogodkov nemogoče. Vendar pa moramo upoštevati tudi primarno socializacijo znotraj družine ter kasnejšo vlogo, ki jo imajo izobraževalne institucije, deloma pa tudi lastne življenjske izkušnje. Poleg tega pa se je potrebno zavedati tudi dejstva, da mediji niso

⁶ Myra Macdonald se ukvarja z medijskimi študijami in poskuša aplicirati Foucaultov teoretski korpus na analizo medijev, kar v tej diplomski nalogi poskušam tudi sama.

primarni producenti diskurzov, ampak gre bolj za posredovanje v družbi že obstoječih, konkurenčnih diskurzov (Macdonald 2003, 2). Zagotovo pa imajo diskurzi, ki se pojavijo v medijih, večji vpliv in širše posledice kot tisti, ki se ne, zato je zanimivo raziskati, kateri diskurzi se v medijih pojavljajo pri obravnavi različnih fenomenov, kot je nova gripa, ter kateri diskurzi imajo avtoriteto podajanja védnosti, ki bo imela status resnice.

Foucault se je v svojih delih posvečal analizi delovanja diskurzov, režimov resnic in konstrukcije subjektov znotraj institucij, kot so zapor, bolnica, psihiatrične institucije, vendar pa lahko njegove teoretske ugotovitve prenesemo tudi na druge institucije, torej tudi na medije. Tako kot so družbene znanosti in strokovnjaki znotraj njih na nek način omejeni s profesionalnimi kodi svojih disciplin, so tudi novinarji in drugi medijski strokovnjaki omejeni s profesionalnimi kodi novinarstva. Na te profesionalne kode lahko gledamo kot na diskurz, ki vpliva na produkcijo medijskih vsebin prek védenja o novinarstvu in medijih ter praksah, ki se vzpostavljajo kot posledica tega védenja. Na končno obliko medijske vsebine tako vplivajo kriteriji selekcije dogodkov, o katerih se bo sploh poročalo, kriteriji »objektivnega poročanja«, ki poskušajo zmanjšati vpliv novinarjev na izdelek, pravila, ki določajo formo medijskega izdelka, pravila posameznih žanrov ipd. Poleg novinarskega diskurza pa na podobo medijskega izdelka vplivajo še drugi diskurzi, saj novinar oziroma medijski producent »resnico« vedno predstavi skozi določen diskurzivni način gledanja na fenomen (Hobbs 2008, 11). Na novinarje oziroma medijske producente moramo gledati kot na individue, ki zapolnijo prazno mesto subjekta in s tem postanejo nosilci tiste vrste védnosti, ki jo diskurz proizvaja. Vendar pa imajo novinarji pri tem večjo moč kot navadni posamezniki, saj imajo možnost določen režim resnice razglasiti za resničnega pred široko množico posameznikov in zato, sicer nenamerno, sodelujejo pri delovanju oblasti v sodobni družbi (Hobbs 2008, 12).

To, kar gledamo in beremo v medijih, je potem po Foucaultu rezultat anonimno generiranih diskurzov in ne rezultat posameznikovih izbir in odločitev, saj z njegovega vidika posameznik nima vpliva na formacijo diskurzov. Myra Macdonald (2003, 23) pa opozarja, da »tudi če sprejmemo, da je formacija diskurzov izven posameznikovega nadzora, mora biti vloga posameznikov pri ohranjanju ali spodbujanju že obstoječih diskurzov in oblikovanju prihodnjih diskurzov priznana bolj, kot to dovoljuje Foucaultov pristop«. Foucaultovo razsrediščenje subjekta in pojmovanje diskurza pa poraja še eno vprašanje. Če mediji pomagajo pri konstruiranju naše realnosti, kako je torej mogoče, da se mi kot subjekti diskurza na njih odzivamo tako različno? Odgovor se nam ponuja kar znotraj Foucaultovega

pojmovanja diskurza, saj posamezniki nikoli niso ves čas subjekti zgolj enega diskurza, ampak neprestano izbirajo med različnimi verzijami realnosti. Vsi ti že obstoječi diskurzi, skozi katere posamezniki vidijo različne fenomene, vplivajo na proces subjektivizacije občinstva.

5 MEDICINSKI DISKURZ

*» Klinični pogled ima to paradoksalno lastnost, da sliši govorico, medtem ko zaznava določen prizor.«
(Foucault 2009, 163)*

Še preden se lotim dejanske analize poročanja medijev o novi gripi, želim predstaviti še Foucaultovo analizo medicinskega diskurza, ki se mi zdi pomembna zaradi predpostavke, da bo v medijskem poročanju prevladoval prav medicinski diskurz. Foucault se je v svojem delu *Rojstvo klinike* (2009) ukvarjal z geneološko analizo medicinskega diskurza, s čimer je želel pokazati, da je medicinsko védenje produkt specifičnega zgodovinskega obdobja, ki nikakor ni objektivno, niti statično, saj je bil medicinski diskurz podvržen številnim spremembam. Tako kot Foucault in celotno področje sociologije medicine dokazujejo časovno specifičnost medicinskega védenja, se antropologija medicine ukvarja z njegovo kulturno specifičnostjo, saj so ideje o zdravju in boleznih ter praksah zdravljenja tudi kulturno variabilne (Holstein in Gubrium 2008, 596). To pa pomeni, da je tudi medicinska védnost produkt diskurza, ta pa je povezan z delovanjem oblasti v sodobni družbi. Foucault namreč pravi, da transformacija medicinskega diskurza ni naključna, ampak je pogojena z delovanjem specifične oblike oblasti, ki je značilna za sodobno družbo. To povezanost med medicino in oblastjo, je Foucault poimenoval »biooblast«.

Foucault ločuje med tremi različnimi obdobji medicine, ki so se zvrstila od srednjega veka pa vse do danes. Obdobje patronažne medicine (ob bolnikovi postelji) je trajalo vse do 18. stoletja. Za to obdobje je značilno pojmovanje bolezni kot pomanjkanja ravnovesja v človeškem bitju, ki je zajemalo tako fizične kot tudi duševne dejavnike in je prizadelo celotno osebo. Zdravljenje bolezni je zato največkrat vključevalo puščanje krvi, s čimer so želeli ponovno vzpostaviti ravnovesje. Etos tega obdobja lahko ponazorimo z zdravnikovim

vprašanem »Kaj je narobe s teboj?«, ki nakazuje holističen pristop do pacientov. Temu obdobju je v času industrijske revolucije 19. stoletja sledilo obdobje bolnišnične medicine, ko pacient postane odvisen od profesionalnih zdravnikov, bolezen pa postane problem patologije specifičnega organa, na katerega se gleda ločeno od celotne biti posameznika. Zdravnik postane nevtralni, objektivni opazovalec, ki razvršča, beleži, računa povprečja in s tem medicina začne temeljiti na kvantitativnih podatkih, kar pomeni razvoj biooblasti, kot bo to postalo razvidno nekoliko kasneje. Obdobje bolnišnične medicine zreducira bolnika na telo, kar lepo ponazarja tipično zdravnikovo vprašanje »Kje vas boli?« (Foucault 2009, 23). Od sredine 20. stoletja naprej pa je nastopilo obdobje laboratorijske medicine, znotraj katerega sta tako pacient kot zdravnik nadomeščena z znanstvenimi testi. V tem obdobju se razvije celična teorija, ki bolezen razume kot biokemičen proces in zato postane domena znanstvenikov in laboratorijskih tehnikov, kjer statistični testi biološke normalnosti popolnoma nadomestijo pacienta kot osebo. To obdobje zaznamuje zdravnikova fraza »počakajmo na teste iz laboratorija« (White 2002, 121).

Ključno pri Foucaultevem orisu zgodovine medicine je to, da tega razvoja ne vidi v smislu napredka medicine. »Ne gre za spremembo vsebine (ovrženje starih zmot, ponovno odkritje starih resnic) niti za spremembo teoretske forme (prenovitev paradigme, modifikacija sistematskih sklopov). Vprašanje je, kaj upravlja izjave in način, kako upravljajo druga drugo, tako da vzpostavijo niz trditev, ki so znanstveno sprejemljive in jih je zatorej z znanstvenimi postopki moč potrditi ali ovreči. Problem je, skratka, v režimu, v politiki znanstvenih izjav« (Foucault 2008, 114-115). Bistvo preobrata v zahodnem medicinskem védenju je sprememba razumevanja med človeškim telesom in boleznijo, saj se »novi« pogled medicine osredotoči na spremembe tkiv v posameznih organih in jih začne kvantificirati ter s statistično gotovostjo predvidevati pojav, razvoj bolezni in zdravljenja. Funkcioniranje posameznega organa se začne opazovati skozi normo, kar medicino poveže s konceptom normalnosti. Naloga medicine tako postane normalizacija delovanja organov, pri čemer gre za discipliniranje teles v skladu z zdravstvenimi normami. Prakse normalizacije tako že vnaprej definirajo, kaj je normalno, nato pa izolirajo anomalije in se nato ukvarjajo z njimi (Dreyfus in Rabinow 1982, 258). Standardizacija in normalizacija zdravja pa sta idealni priložnosti za vstop medicine med oblastne diskurze in okrepitev vloge pri urejanju posameznikovega življenja (Kamin 2006, 30-31).

Foucault pravi, da se moramo zavedati, da medicinska znanost tako kot tudi vse druge znanosti ni razbremenjena subjektivnosti pogleda in medicinsko védenje je pravzaprav sistem verovanj, ki se je razvijal in izoblikoval v družbenih procesih tudi s pomočjo političnih in interesnih odnosov med medicinsko stroko in nacionalno državo (Kamin 2006, 29). Foucault je pokazal na simbiotično povezanost države in medicine skozi preobrat upravljanja s populacijo in posamezniki, ki so v obdobju industrijske revolucije in pospešene urbanizacije prepoznani kot pomemben element gospodarske rasti nastajajočih nacionalnih držav. To je tudi obdobje, ko je država medicini omogočila zaprt in organiziran sistem pridobivanja in širjenja znanja, oziroma reprodukcijo védnosti. Dobila je družbeno moč za izvajanje od države pripisane naloge, namreč vzpostaviti pozitivno vlogo zdravja (Kamin 2006, 32). Razlog, zaradi katerega je država postala zainteresirana za zdravje prebivalstva, je bila prav njegova vloga pri gospodarski rasti, zato je bilo za državo izredno pomembno vnaprejšnje preračunavanje in uravnavanje življenjskih procesov prebivalstva. S tem je pojem »prebivalstva« pravzaprav tudi nastal. »Vlade spoznajo, da nimajo opravka samo z osebkami niti z »ljudstvom«, ampak s »prebivalstvom«, z njegovimi posebnimi pojavi in lastnimi spremenljivkami: z rodnostjo, z bolehnostjo, z življenjsko dobo, s plodnostjo, z zdravstvenim stanjem, s pogostostjo bolezni, z obliko prehrane in bivališč« (Foucault 2000, 29). Foucault razvije idejo »biooblasti«, s katero poimenuje tehnologije oblasti, ki se nanašajo na uravnavanje in nadzor nad življenjem in populacijo (Holmer Nadesan 2008, 2). Biooblast se izvaja s skupkom oblastnih tehnik, ki jih Foucault deli na dve vzporedni ravni, na anatomsko politiko in biopolitiko. Anatomsko politiko je usmerjena k telesu posameznika, ki ga obravnava kot stroj in se ukvarja z discipliniranjem, optimizaciji njegovih sposobnosti, izčrpavanju njegovih sil, zviševanju njegove uporabnosti, biopolitika pa deluje na ravni populacije in je usmerjena k nadzornim sistemom in intervencijam za upravljanje bioloških procesov, kot so rojevanje, umiranje in obolevanje (Kamin 2006, 33). »Ta bio-oblast je bila, o tem ni dvoma, neobhodno potreben element za razvoj kapitalizma; ta je bil lahko zagotovljen le za ceno kontroliranega uvrščanja teles v proizvodni aparat in s prilagajanjem fenomenov prebivalstva ekonomskim procesom« (Foucault 2000, 145).

Da bi razumeli, kako sploh deluje bio-oblast, se moramo spomniti Foucaultovega koncepta védnost/oblast, ki pravi, da tista védnost, ki se vzpostavlja kot resnica, hkrati uravnava tudi naše vedenje. In če medicinsko védenje ponotranjimo kot naravno, samoumevno resnico, bomo tudi številne vidike našega življenja razumeli skozi to védenje in

se temu ustrezno tudi vedli. S tem ko se tako močno poudarja posameznikova skrb za zdravje, se hkrati na posameznike prelaga tudi velik del moralne odgovornosti za svoje zdravje, kar je za državo idealno. Tako namreč dobi posameznike, ki ponotranjijo zdravje kot najvišjo vrednoto in se neprestano ukvarjajo s tem, da bi ostali čim bolj zdravi, kar pa je tudi cilj države, saj rabi delovno sposobne posameznike.

6 ANALIZA

6.1 METODA ANALIZE

»So trenutki v življenju, ko je, da bi lahko še naprej gledali ali razmišljali, treba vedeti, ali lahko mislimo drugače, kot mislimo, in ali lahko zaznavamo drugače kot vidimo.«

(Foucault 1998b, 8)

Nova gripa se je pojavila že marca 2009, vendar so največjo širitev okuženosti napovedovali za jesen, zato sem se pri svoji analizi omejila na časovno obdobje septembra in oktobra 2009 in analizirala pogovorne oddaje na temo nove gripe, ki so bile na sporedu v tem času.

Za analizo medijskega poročanja o novi gripi sem si zaradi specifičnega razloga izbrala žanr pogovornih oddaj. Na ta žanr lahko gledamo kot na poseben diskurz, znotraj katerega veljajo določena pravila, ki pogojujejo formo in vsebino takšnih oddaj. Praviloma gre za diskusije o družbeno relevantnih temah, pri katerih sodelujejo strokovnjaki, ki imajo največ strokovnega znanja o konkretni temi, včasih lahko sodelujejo tudi poslušalci, gledalci ali študijsko občinstvo. Diskurz pogovornih oddaj pa zelo spominja na javno sfero, koncept, ki je izrednega pomena znotraj demokratičnih teorij družbe. Kljub temu, da Habermas govori o zatonu javne sfere in njeni institucionalizaciji, pa številni kritiki prav v žanru pogovornih oddaj vidijo alternativno formacijo javne sfere, znotraj katere se soočajo različna mnenja in

sklepajo kompromisi (Livingstone in Lunt v Lunt in Stenner 2005, 61). Pogovorne oddaje pa so priljubljene tudi med občinstvom in sprožajo več polemik in razprav kot katerikoli drugi medijski žanr (Schattuc 1997, 87), zato jih lahko dojemamo kot pomembno polje konstitucije realnosti, znotraj katerega se različni diskurzi bojujejo za pridobitev statusa resnice v očeh občinstva.

Moj vzorec bodo sestavljale televizijske in radijske pogovorne oddaje, ki so bile na sporedu septembra in oktobra 2009 na RTV Slovenija in so dostopne v njihovem spletnem arhivu. Na javno radiotelevizijo sem se osredotočila zaradi dejstva, da kljub porasti števila komercialnih postaj, ki je nekoliko spremenilo zasnovo javne radiotelevizije, saj se je deloma prilagodila visoki komercializaciji, še vedno ostaja zavezana javnemu interesu ter izpolnjevanju izobraževalnih in informativnih funkcij v občutno večji meri kot komercialne televizije (Siune in Hulten v McQuail in Siune 2003, 30). Poleg tega pa sem pri pregledu oddaj na komercialnih postajah ugotovila, da žanra pogovornih oddaj skoraj ni zaslediti, oziroma so te tako kratke, da ne bi veliko pripomogle k analizi.

Tako kot se je Foucault v svojih delih posluževal predvsem interpretativne metode pri analiziranju diskurzov, se bom tudi jaz analize lotila na enak način. Poskušala bom identificirati različne diskurze, ki se bodo pojavljali znotraj analiziranih oddaj ter interpretirati resnice, ki nam jih ponujajo. Pozorna bom na izbiro gostov oddaj, saj nam ta veliko pove o tem, kateri diskurzi imajo znotraj naše družbe avtoriteto in oblast, ter kdo ima znotraj posameznih diskurzov pravico govora »resnice«. Gostje, ki največkrat nastopajo kot predstavniki uradnih institucij, pa nam veliko povedo tudi o tem, katere diskurze te institucije prevzemajo in potrjujejo. Nazadnje pa se bom lotila še interpretacije razmerja moči med različnimi diskurzi ter raziskala, kakšne subjekte vzpostavlja posamezni diskurz. Na ravni analize teksta bom prevzela metodo KDA (kritične diskurzivne analize), ki se osredotoča na analizo besedišča, retoričnih figur in analizo slovnice oz. skladnje. Metode KDA, ki sicer prenaša Foucaultovo strukturo diskurza v polje retorike, ne bom prevzela v celoti zaradi njenih ontoloških pozicij, znotraj katerih se izgubi pojem subjekta, ki je proizveden v diskurzu in ne avtor diskurza, problematično pa je tudi ločevanje diskurzivnih (pisanje, govorjenje) od drugih nediskurzivnih praks (vse ostale prakse).

Poleg pogovornih oddaj bom analizirala še spletno stran www.ustavimo-gripo.si, ki je uradna stran Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije, torej je diskurz, skozi

katerega se tu predstavlja novo gripo hkrati tudi diskurz, skozi katerega novo gripo razume in razlaga država. S tem želim pokazati povezavo med državo in medicinskim diskurzom ter na primeru nove gripe razložiti delovanje bio-oblasti.

6.2 ANALIZA URADNE DRŽAVNE SPLETNE STRANI O NOVI GRIPU

Skozi analizo uradne državne spletne strani o novi gripi www.ustavimogripo.si sem ugotovila, da ta novo gripo interpretira izključno skozi medicinski diskurz in sicer skozi sodobni klinični diskurz. Zanj je značilno pojmovanje bolezni kot biokemičnega procesa, kar je očitno tudi na analizirani spletni strani. Gripo tako pojasnjujejo kot »akutno okužbo dihal, ki jo povzroča virus gripe A(H1N1)v«. Ena izmed predpostavk, skozi katero biomedicinski diskurz razlaga bolezni, je namreč doktrina o specifični vzročnosti, ki kot vzrok bolezni navaja virus, ki napade posameznikovo telo (White 2002, 36-38). Pri tem pa White (2002, 38) opozarja, da zgolj okužba z virusom še ne pomeni nujno, da bo posameznik zbolel, kar je razvidno tudi v informacijah, ki jih ponuja spletna stran: »Če se okužimo z virusom gripe A(H1N1)v lahko zbolimo ali pa tudi ne.« Vendar pa ni na voljo nobene nadaljnje razlage, od česa je to odvisno, kar ni pravzaprav nič nenavadnega, saj medicinski diskurz pogosto zanemarja vpliv drugih, nemedicinskih dejavnikov na razvoj bolezni, kot je na primer socialno okolje, ki vpliva na to, ali se bo virus razvil v bolezen ali ne (White 2002, 38).

Foucault je sodobno medicino poimenoval »laboratorijska medicina«, za katero je značilno, da večino diagnoz opravljajo z laboratorijskimi testi, kar je razvidno tudi na spletni strani, ki se pogosto sklicuje nanje. Dosledno pa pri sklicevanju na laboratorijske teste in klinične raziskave uporabljajo besedne zveze, kot so na primer: »podatki tudi kažejo«, »so laboratorijski testi pokazali«, »nadaljnje raziskave pa so pokazale«, »raziskave so pokazale«, »potrjujejo rezultati kliničnih preizkusov«, pri čemer gre za uporabo specifične retorične formacije, ki navidezno zmanjšuje vpletenost človeških akterjev, namreč metonimije. Pri metonimiji gre za rabo besede ali besedne zveze namesto druge na podlagi logičnega ali semantičnega razmerja med njima (Erjavec in Poler Kovačič 2007, 74). Torej niso »znanstveniki pri raziskavah ugotovili...«, ampak so »raziskave pokazale« in niso »zdravniki s pomočjo kliničnih preizkusov potrdili«, ampak so »klinični preizkusi potrdili«. Takšne slovnične strukture navidezno zmanjšajo vpletenost avtorjev teh raziskav, testov in

preizkusov. To je pogosta strategija pri opisovanju znanstvenih dognanj in prepričanj, saj se s tem minimalizira vloga, ki jo imajo znanstveniki v konstruiranju in interpretiranju predmeta analize. Znanstvenik tako postane pasiven akter oziroma zgolj opazovalec, medtem ko naj bi podatki delovali kar sami od sebe, saj retorično postanejo aktivni akterji, ki so zmožni »potrjevati« in »kazati« (Potter 1996, 153). Zdravniki in drugi medicinski strokovnjaki so tako predstavljeni kot opazovalci objektivne resničnosti, ki jo s pomočjo svoje strokovne usposobljenosti zgolj »berejo«. Takšna retorična formulacija pa je le eden od načinov, skozi katerega klinični diskurz, ki ga prevzema spletna stran, gradi svoj status objektivnosti in posledično status Resnice. Zaslediti je mogoče tudi pogosto sklicevanje na različne institucije: »skladno s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije«, »je Evropska agencija za zdravila [...] izdala dovoljenje za uporabo«, »preden je bilo odobreno⁷ za uporabo v EU«, »enako cepivo [...] uporabljajo tudi številne druge države v Evropi«, poleg tega pa so na spletni strani objavljene tudi povezave do spletnih mest številnih institucij⁸. Z neprestanim omenjanjem in sklicevanjem na institucije se gradi na kredibilnosti diskurza, saj te v družbi uživajo visok ugled in so na položaju, ki jim omogoča govorjenje »Resnice«. Takšno metodo je Fairclough (2003, 98) umestil med štiri temeljne strategije legitimacije in jo poimenoval avtorizacija, ki pa je v analiziranem tekstu kombinirana z racionalizacijo, torej s sklicevanjem na različne raziskave, teste, ki so pravzaprav »institucionalizirana dejanja, ki vključujejo znanja, katerim družba pripisuje kognitivno verodostojnost«.

Medicinski diskurz, ki bolezen vidi kot biokemičen proces, v skladu s tem kot najuspešnejše sredstvo zdravljenja in tudi zaščite pred boleznijo priporoča biokemična zdravila ali cepiva. Na spletni strani tako na številnih mestih (skoraj v vsaki od rubrik) naletimo na priporočilo, da je »cepljenje najučinkovitejša zaščita pred novo gripo«. Res je sicer, da pogosto navajajo tudi podatek o tem, da »običajno bolezen poteka blago, bolezenski znaki tudi brez zdravil praviloma minejo v tednu dni«. Kar pa je pri tem ključno, je strukturiranost informacij, saj vedno ko je naveden podatek o običajnem blagem poteku bolezni, temu sledi informacija, ki opozarja na možnost zapletov in celo smrti. Podatek o običajnem blagem poteku se kaj hitro presliči, če takoj v naslednjem stavku beremo, da »pri nekaterih bolezen poteka težje, nastanejo zapleti, od katerih je najhujši smrt« in »če bo

⁷ cepivo

⁸ Inštitut za varovanje zdravja RS, Ministrstvo za zdravje, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni, Svetovna zdravstvena organizacija, itd.

zbolelo zelo veliko ljudi, bo tudi oseb s težjim potekom bolezni več. Med njimi bodo tudi ljudje, ki nimajo kroničnih bolezni«. Vidimo lahko, da se cepljenje spodbuja tudi skozi napovedovanje morebitnih razsežnosti, kar je očitno tudi v tem primeru: »Po doslej znanih podatkih, bi brez ustreznih preventivnih ukrepov, zlasti cepljenja, lahko zbolela tudi tretjina prebivalcev.« Če smo pozorni na modalnost⁹ stavkov, skozi katere so izražene napovedi o prihodnjih dogodkih, lahko vidimo, da gre pri napovedi o širitvi bolezni za bolj omahljive trditve (»**bi lahko** zbolela«,), ko pa gre za napovedi o tem, kaj se bo zgodilo, če se bolezen razširi, pa trditve delujejo precej bolj avtoritativno (»če bo zbolelo zelo veliko ljudi« → »**bo** tudi oseb s težjim potekom bolezni več« → »med njimi **bodo** tudi ljudje, ki nimajo kroničnih bolezni«.) Pri analizi modalnosti gre predvsem za ugotavljanje, v kolikšni meri avtor teksta¹⁰ verjame, da se bi določeni dogodki lahko zgodili, torej ali se določen dogodek vzpostavlja kot resnica, kot obligacija, kot dovoljenje ali kot zaželenost (Vezovnik 2009, 124). Hodge in Kress (v Fairclough 2003, 165) pravita, da gre za pozicijo, ki jo govorec ali pisec zavzema do reprezentacije in stopnjo afinitete do nje. Da zboli tretjina prebivalstva se torej izpostavi kot možna resnica, vendar ne nujna, kat nakazuje uporaba modalnega glagola »bi lahko zbolela«. Nato pa je ta možna resnica izpostavljena skozi uporabo pogojnega naklona (»če bo zbolelo zelo veliko ljudi) kot hipotetična situacija, iz nje pa izpeljana nova napoved skozi uporabo modalnega glagola »bo« in »bodo«, kar izraža avtorjevo prepričanost v svoje napovedi posledic (Fairclough 2003, 167-168).

6.3 ANALIZA POGOVORNIH ODDAJ NA TEMO NOVE GRIPE

Pri pregledu gostov v analiziranih oddajah¹¹ sem ugotovila, da jih je pet predstavnikov državnih institucij¹², sedem predstavnikov medicinskih institucij¹³ in ena družinska

⁹ Gre za epistemsko modalnost, saj gre za izmenjavo védenja (Fairclough 2003,167).

¹⁰ v tem primeru medicina, saj se tekst vzpostavlja kot posredovanje informacij, ki so pravzaprav ugotovitve medicinske stroke

¹¹ Gre za sedem oddaj, glej prilogo A.

¹² Ministrstvo za zdravje, Inštitut za varovanje zdravja.

¹³ Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, Zavod za zdravstveno varstvo Celje, Fakulteta za farmacijo.

zdravnica¹⁴. Očitno je torej, da imajo pri diskurzu o novi gripi pozicijo avtoritete medicinske institucije in državne institucije, pri čemer je opaziti popolno integriranost medicinskega diskurza v državne institucije, saj tako predstavniki medicinskih kot tudi državnih institucij prihajajo iz medicinske stroke in novo gripo razlagajo skozi enak, klinični diskurz. Tu gre za zunanjo izključitev vseh ostalih diskurzov, saj je medicinski diskurz edini, ki ima v oddajah svoje zastopnike, nekateri ostali diskurzi, ki se sicer pojavljajo v oddajah, pa so predstavljeni bodisi skozi komentarje gledalcev bodisi skozi medicinski diskurz, kot bom pojasnila nekoliko kasneje. Notranja izključitev medicinskega diskurza pa je razvidna v redčenju govorečih subjektov, saj je medicinski diskurz eden izmed najbolj zaprtih diskurzov, ki močno omejujejo dostop do avtoritativnega govora resnice. Mesto subjekta medicinskega diskurza lahko tako zapolnjujejo zgolj tisti posamezniki, ki izpolnjujejo stroge pogoje, namreč imeti morajo medicinsko izobrazbo. Ker imajo medicinske institucije in medicinska stroka nasploh že v družbi izjemno visok ugled, začetna predstavitev gostov v analiziranih oddajah pravzaprav deluje kot zagotovilo, da bo to, kar bo povedano, resnično. Tako so gosti v vseh oddajah predstavljeni s svojim nazivom (npr. dr. Franc Strle) ter institucijo, ki jo predstavljajo (dr. Franc Strle, predstojnik Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja). Te predstavitve umestijo sicer nepoznane ljudi v neke kategorije, ki so v družbi že znane in za pripadnike katerih se predpostavlja, da se spoznajo na določeno področje (Potter 1996, 133).

Vsi gostje torej zavzemajo mesto subjekta istega diskurza, in sicer kliničnega, skozi katerega je nova gripa predstavljena tudi na uradni državni spletni strani, kar pa ni nič pretresljivega, saj za omenjeno spletno stran skrbi Inštitut za varovanje zdravja, postalo pa je že očitno, da državne institucije prevzemajo medicinski diskurz. Ugotovitve pri analizi pogovornih oddaj so bile zato podobne kot pri analizi spletne strani. Gostje uporabljajo podobne retorične konstrukte: »podatki kažejo«, »klinični testi so pokazali«, poleg tega pa se zelo pogosto sklicujejo tudi na različne institucije, predpisane postopke in poudarjajo izkušnje, in sicer še posebej, če pri tem odgovarjajo na vprašanja o varnosti cepiva proti novi gripi:

- »Vsa ta cepiva so dobila dovoljenja, to pomeni, da so varna in učinkovita« (Štrukelj, Ultrazvok).

¹⁴Pri tem gre za sedem različnih oseb, saj so se nekateri gostje pojavljali več oddajah.

- »Potem je potrebno poudariti, da so varnostni standardi in zahteve tako visoki [...]« (Ržen, Studio ob 17).
- »Evropska agencija za zdravila je ocenila, da je kakovost vseh treh zdravil enakovredna« (Kraigher, Studio ob 17).
- »Naše cepivo, to cepivo, ki ga imamo, bomo skupaj spremljali, vse stranske učinke bomo vedno poročali, tako kot smo tudi zavezani, Evropski agenciji za zdravila, o vseh učinkih, in ne pričakujemo, da bi glede na izkušnje, ki jih imamo z ostalimi cepivi – ki jih imamo res veliko v državi, zelo veliko otrok cepimo – da bi bilo tu kakršnokoli odstopanje od tistega, kar smo običajno navajeni« (Ržen, Studio ob 17).
- »Strokovni forumi svetovnega nivoja, CDC, WHO svetujejo cepljenje« (Kopčavar Buček, Polemika).

Že v zgoraj navedenih citatih lahko opazimo, da se neprestano ponavlja, kako pomembno je cepljenje, kljub temu da sicer pravijo, da pri večini ljudi gripa poteka v zelo blagi obliki in da je smrtnost zaradi drugih bolezni, tudi zaradi navadne sezonske gripe precej večja:

- »Tako se cepljenje še zmeraj zelo zelo zelo spleča« (Strle, Sobotno popoldne).
- »Največji problem bo pri tistih, ki se ne bodo cepili« (Strle, Studio ob 17).
- »Cepljenje naj bi bilo nad vso to vrsto ukrepov, najučinkovitejši ukrep« (Kopčavar Buček, Polemika).

Dve zelo očitni značilnosti medicinskega diskurza, ki sem ju zasledila že pri analizi spletne strani, vendar ju nisem posebej omenjala, sta se pojavljali tudi v oddajah. Gre namreč za razvrščanje posameznikov v specifične družbene skupine, za katere naj bi bilo tveganje za kompliciran potek bolezni večje, ter statistično predvidevanje širjenja bolezni in tveganja za težak potek. Kaminova (2006, 68) pravi, da medicina razmišlja o prebivalstvu kot o različnih skupinah, ki jih povezuje specifična lastnost, ki je po mnenju epidemiologov statistično značilno povezana z dejavniki tveganja za zdravje in na temelju teh izračunov določa, kako je treba v skupine posredovati, da bi se zmanjšala tveganja za njihovo zdravje. Tako lahko zasledimo na spletni strani in v vseh omenjenih oddajah, da se neprestano govori o tveganjih za težak potek nove gripe pri določenih skupinah ljudi, pri čemer se izpostavlja naslednje

skupine: bolnike s kroničnimi boleznimi, starejše od 65 let, nosečnice in otroke, mlajše od dveh let, posledično pa tem skupinam tudi najbolj priporočajo cepljenje. S tem pa je tesno povezano statistično preračunavanje, saj so na podlagi tega sploh lahko določili »ogrožene skupine«, hkrati pa s pomočjo verjetnostnega računa napovedujejo tudi nadaljnje širjenje bolezni in posledic:

- »Če upoštevamo, da bo v naslednjih tednih zbolelo 20-30% prebivalstva in če je smrtnost 0,1 – 0,5%, torej če to preračunamo, če bi zbolelo 25% prebivalstva, bi to za Slovenijo pomenilo 500 000 in če je smrtnost 0,1%, to pomeni, da bi jih umrlo 500 v nekaj tednih, zaradi gripe in če bi bila smrtnost 0,5%, je pa to 2500. In mislim, da je norost, da ne zmanjšamo te številke, če govorimo zdej samo o tistih, ki bodo umrli« (Strle, Studo ob 17).

Za sodoben klinični diskurz je značilna tudi normalizacija zdravja, pri čemer gre za discipliniranje teles v skladu z normami. Da so vsakršna odstopanja od norm vedno predmet moraliziranja in stigmatiziranja ter prelaganja odgovornosti za zdravje na posameznikovo »izbiro« življenjskega stila, se je pokazalo tudi v analizi oddaj. Tako so gostje v analiziranih oddajah uporabljali besedo »normalno živeti« ter »pametno živeti« in s tem mislili na tiste posameznike, ki se veliko gibljejo, pazijo na prehrano, medtem ko so o različnih »razvadah« govorili z očitnim moralno obsojajočim prizvokom:

- »Tisti, ki normalno živijo, ki se veliko gibljejo, ki so sicer zdravi- ne moremo reči, da ne bodo dobili gripe, vendar je manj možnosti za komplikacije« (Strle, Svetovalni servis).
- »Zato se spleča normalno živeti, se spleča biti fizično aktiven, se spleča biti v dobri kondiciji, se spleča pametno jesti« (Strle, Svetovalni servis).
- »Podatki iz južne poloble kažejo, da imajo večjo možnost za težak potek bolezni debeluhi, alkoholiki in kadilci« (Strle, Svetovalni servis).
- »To so stvari, ki se jih ne da spremenit v trenutku, vendar, če bi ljudje gledali bolj dolgoročno, bi se marsikateri tem razvadam odpovedali, če bi videli celostno sliko« (Strle, Svetovalni servis).
- »Zdrav življenjski slog je na dolgi rok ena taka splošna preventiva« (Alenka Trop Skaza, jasno in Glasno).

- »Vsak mora poskrbeti zase« (Kopčavar Buček, Polemika).
- »Če se bomo navadili pametnega načina življenja, nam lahko to koristi tudi za vnaprej« (Strle, Sobotno popoldne).

Kaminova (2006, 10) pravi, da se o zdravju in nezdravju pogosto razmišlja z vidika storilnosti in finančnih izgub, kar se je pokazalo tudi v oddajah, ki sem jih analizirala. Eksplicitno sta na finančne posledice zaradi nove gripe opozorila dva gosta, in sicer sta oba predstavnika medicinskih institucij.

- »Pomislite na aktivno prebivalstvo, na izgubljene delovne dni, aktivnosti, gospodarske aktivnosti« (Kopčavar Buček, Polemika).
- »Zmeraj gledamo samo tiste, ki potencialno umrejo ali pa imajo velike zaplete ampak s stališča dela, storilnosti je pa to izjemno izjemno pomembno. Mogoče velikokrat preveč poudarjamo tiste prednosti za posameznika, ampak druga strategija in pa pomen je, da v času epidemije država in družba normalno delujeta. To pa je važno za ljudi, ki so opravilno sposobni, ki delajo« (Strle, Studio ob 17).

Skozi analizo pogovornih oddaj sem ugotovila že pričakovano, namreč da ima medicinski diskurz v naši družbi največjo avtoriteto, ko gre za zdravje in bolezni. Nekoliko presenetljivo pa je, da v teh oddajah ni bilo niti enega gosta, ki bi govoril z mesta subjekta medicini konkurenčnega diskurza. So se pa nasprotujoči diskurzi vseeno prikradli v vsebino oddaj bodisi skozi vprašanje novinarja ali novinarke, največkrat pa skozi komentarje gledalcev, ki so klicali v oddaje. V oddaji so se tako pojavili še trije drugi diskurzi: diskurz teorije zarote, diskurz nasprotovanja vsakršnemu cepljenju in diskurz o pretirani paniki. Diskurz teorije zarote je bil predstavljen v tesni povezavi z medicinskim diskurzom, saj so bili predstavniki medicinskih institucij tisti, ki so ga »razložili«, vendar so ga hkrati tudi ovrgli kot neresničnega. Diskurz teorije zarote novo gripo razlaga kot načrtno razvito bolezen, vpletene pa naj bi bile farmacevtske družbe in nekateri ameriški politiki, ki naj bi načrtovali množični pobjoj svetovnega prebivalstva s pomočjo cepiv, v katera naj bi dodali modificiran virus nove gripe. Predstavniki medicinskih institucij pa ta diskurz zavračajo in mu odvzemajo kredibilnost na tri načine:

1. Kot predstavniki uglednih institucij, ki imajo v družbi avtoriteto za govor resnice, poudarijo, da sami v takšno razlago ne verjamejo:
 - »Sam v to absolutno ne verjamem« (Štrukelj, Ultrazvok).
2. Diskurz teorije zarote poimenujejo kot »govorico«, ki ni podprta z dokazi:
 - »Sam absolutno nasprotujem tem govoricam (Štrukelj, Sobotno popoldne).
 - »Pričakujem pa, da bi se ob takih objavah seveda potem našle možnosti, da se objavijo tudi z dokazi podprte teorije, tako da imajo potem ljudje možnost in izbiro in se seveda odločajo sami« (Kraigher, Sobotno popoldne).
3. Z navajanjem argumentov, ki pravijo, da je takšna zarota nemogoča, ker pri razvoju cepiva sodeluje nekaj tisoč strokovnjakov, ki vmes zapuščajo farmacevtska podjetja in bi zagotovo kateri od njih izdal takšne informacije.

Diskurz nasprotovanja vsakršnemu cepljenju v eno od oddaj vpelje gledalec, ki opozori na to, da naj bi bile sestavine v cepivih zelo škodljive in celo strupene, zato cepljenja ne priporoča. Na to odgovori predstavnica medicinske institucije in diskurz zavrne na 2 načina:

1. Klicatelja poimenuje »mladi mož« in mu že s tem odvzame avtoriteto govora resnice v primerjavi z njo, ki je predstavnica medicinske institucije:
 - »Če bi mladi mož pogledal specifikacije zdravil in stroge procedure in dokumente, ki jih imajo cepiva, ki se distribuirajo v Evropski uniji, bi se lahko prepričal, da temu ni tako. Na internetu se najde vse sorte informacij, vsak ima svoje mnenje« (Trop Skaza, Jasno in Glasno).
2. Pri tem pa se še sklicuje na »stroge procedure«, »dokumente« in »Evropsko unijo«, kot je razvidno iz zgornjega citata.

Diskurz o pretirani paniki v eno od oddaj vključi novinarka, ki opozori na velike dobičke, ki jih imajo farmacevtska podjetja od prodaje cepiv in zdravil, v drugi oddaji pa gledalec komentira, da gre po njegovem mnenju za »en strah, ki je od znotraj votel, okol ga pa nič ni« (Svetovalni servis). Na to subjektu, ki zavzemajo mesta medicinskega diskurza, odgovorijo na dva načina:

1. Poudarijo, da si oni sami in celotna medicinska stroka želi, da bi bilo to res in s tem zanikajo, da bi imeli oni sami kakršnekoli interese, da bi se napovedi o širjenju in posledicah nove gripe uresničile. S tem si ponovno zagotovijo status nepristranskih opazovalcev poteka bolezni (Potter 1996, 129):
 - »Zelo lepo bi blo, če bi šlo za strah, ki je notr votu, zunaj pa ga nč ni, če bi se to pokazalo, bi bili vsi najbolj navdušeni. Bojim se, da ne bo čisto tako« (Strle, Svetovalni servis).
 - »Moram pa reči, da bomo vsi skupaj srečni, če se to ne bo zgodilo« (Kopčavar Buček, Polemika).
2. Izpostavljajo visoke varnostne standarde, zaradi katerih so stroški proizvodnje zdravil večji in zato ne gre vse v žep lastnikov farmacevtskih podjetij:
 - »Neki produkcijski stroški so tukaj, ni vse to, kar mi plačamo za cepivo, tisto, kar multinacionalna družba, farmacevtska družba vtakne v žep lastnikov kapitala, ampak so prav zaradi teh varnostnih standardov stroški tudi visoki« (Ržen, Studio ob 17).

7 ZAKLJUČEK

Medicinski diskurz ima v naši družbi veliko moč, saj ima avtoriteto za govor resnice na številnih področjih, ki so povezana z zdravjem in boleznijo. Vendar pa takšna moč medicine ni nekaj samoumevnega, naravnega, ampak je rezultat specifičnega zgodovinskega razvoja, znotraj katerega je tesna povezanost medicine z državo prvi omogočila privilegiran položaj v družbi. Medicina je tako dobila moč za izvajanje naloge, ki ji jo je pripisala država: vzpostaviti pozitivno vlogo zdravja, kreposti in sreče, pri čemer je seveda te tri pogoje življenja lahko oblikovala tudi tako, da je ustrezalo redu države (Kamin 2006, 32). Zato ni presenetljivo, da je tudi pri medijskem poročanju o novi gripi imel medicinski diskurz največjo moč, torej status govorca resnice in da je bilo mogoče zaznati tesno povezanost medicinskih in državnih institucij, saj so predstavniki obeh govorili z mesta subjekta istega diskurza, namreč medicinskega. Interes države pri preprečevanju obolevanja je predvsem povezan s političnimi in ekonomskimi vprašanji, saj državo posameznik zanima le toliko,

kolikor lahko kaj stori za njeno moč (Foucault 2007, 145). Države se tako opirajo na znanstvene izsledke medicine predvsem zato, da bi s pomočjo regulacije cele vrste dejavnikov utrdile in optimizirale družbeno telo (Kamin 2006, 34). Regulacija delovanja pa je dosežena predvsem prek produciranja védnosti, ki vpliva na to, kako bomo nek fenomen, v tem primeru novo gripo, razumeli, ter tudi kakšen odnos in ravnanje bomo razvili v zvezi z njo. Tako je bila nova gripa skozi medicinski diskurz predstavljena kot nepredvidljivo virusno obolenje z morebitnimi usodnimi posledicami tudi za sicer povsem zdravega posameznika, pred katerim se lahko najučinkoviteje zaščitimo s cepljenjem. Strah, ki je zavladal med mnogim posamezniki lahko zato pripišemo prav takšnemu pojmovanju gripe, ki je očitno favoriziralo cepljenje kot edino učinkovito preventivo. Seveda ne moremo vedeti, ali je bila ustvarjena panika upravičena ali ne, saj kot pravi Foucault je objektivna resnica človeškemu umu vedno nedosegljiva, lahko pa analiziramo strategije, s katerimi medicinski diskurz poskuša vzpostaviti svojo Resnico kot absolutno. To pa počne predvsem s sklicevanjem na različne ugledne institucije, klinične teste, raziskave, ter z retoričnimi konstrukti, ki minimalizirajo človeško poseganje v te raziskave, ter vzpostavljajo znanstvenike kot objektivne opazovalce realnosti, ki jo oni zgolj popisujejo. Kot orodje za napovedovanje morebitnih posledic širjenja nove gripe medicinski diskurz uporablja statistične metode, ki so tudi sicer eden izmed najpomembnejših orodij zaradi katerih je medicina sploh pridobila status znanosti. S kombiniranjem verjetnosti naj bi bila dosegljiva medicinska gotovost (Foucault 2009, 175), kar v praksi pomeni preračunavanje verjetnosti, da se bo nek dogodek zgodil, na podlagi preteklih izkušenj in do sedaj nakopičenega védenja. Pri tem pa se populacijo obravnava kot razdeljeno v različne skupine, pri čemer so nekatere zaradi določene lastnosti, ki jim je skupna, bolj izpostavljene tveganju za bolezen, zato so pri teh skupinah potrebni intenzivnejši posegi, da se to tveganje prepreči. Očitno je torej, da medicinski diskurz daje ogromen poudarek preventivi, torej poskuša preprečiti, da bi se bolezen sploh razvila, s tem pa vedno bolj intenzivno posega na vsa področja posameznikovega življenja. Za vsak del bivanja medicinski diskurz postavlja smernice normalnega, zdravega življenja, posameznikom pa pripisuje odgovornost za izbiro njihovega načina življenja, ter pri tem zanemarja pomembno dejstvo, da mnogokrat ne gre za »izbiro« ampak posledico družbenih okoliščin. S tem ko medicinski diskurz usmerja pozornost na to, kaj lahko storimo sami zase in za svoje zdravje, prelaga večji del odgovornosti na posameznika samega, vsaka odstopanja od zastavljenih »norm« pa obsoja predvsem z moralnega vidika.

Izbruh in širjenje bolezni, kot je nova gripa, je za države zelo neugodno predvsem z ekonomskega vidika, saj to pomeni ogromen padec produktivnosti populacije, zato se zanašajo na medicinske izsledke in poskušajo regulirati ravnanje posameznikov predvsem prek produciranja védnosti o novi gripi, ki spodbuja preventivne ukrepe, kot je na primer cepljenje. S tem se poskuša preprečiti, da bi posamezniki sploh zboleli, saj se s tem zmanjšajo stroški in ohranja produktivnost. Takšna oblastna razmerja, ki delujejo v povezavi z védnostjo, pa niso prisotna zgolj ob posebnih dogodkih, kot je nova gripa, ampak se konstantno odvijajo na vseh ravneh družbenega življenja. Analiza nove gripe v medijih tako ne razkriva zgolj delovanja oblasti v nastali situaciji, ampak razkriva tudi širše mehanizme, prek katerih so posamezniki neprestano disciplinirani. Nobena védnost namreč ni nepristranska, saj vedno vzpostavlja določene odnose v družbi in jih predstavlja kot naravne, samoumevne, kot objektivna dejstva. In mediji imajo pri tem pomembno vlogo, saj so eden ključnih členov pri konstruiranju realnosti, čeprav pogosto prevzemajo v družbi prevladujoče diskurze in jih s tem še utrjujejo. Tako se tudi medicinski diskurz v primeru nove gripe pojavlja kot dominantni in ima pozicijo avtoritete za govor resnice, hkrati pa se z vsako izjavo, ki je del tega diskurza, nadaljuje njegova prevlada in na novo vzpostavlja njegova moč.

8 LITERATURA

Dreyfus, Hubert L. in Paul Rabinow. 1982. *Michel Foucault. Beyond Structuralism and Hermeneutics*. Chicago: The University of Chicago Press.

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

Hall, Stuart. 2004. Delo reprezentacije. V *Medijska kultura*, ur. Breda Luthar, Vida Zei in Hanno Hardt, 35-96. Ljubljana: Študentska založba.

Hobbs, Mitchel. 2008. *On Discourse and Representation: Reflections on Michel Foucault's Contribution to the Study of the Mass Media*. Dostopno prek: <http://www.tasa.org.au/conferences/conferencepapers08/Media/Hobbs,%20Mitchell,%20Session%2019%20PDF.pdf>. (29. april 2010)

Holmer Nadesan, Majia. 2008. *Governmentality, Biopower, and Everyday Life*. New York: Routledge.

Holstein, James A. in Jaber F. Gubrium, ur. 2008. *Handbook of Constructionist Research*. New York in London: The Guilford Press.

Fairclough, Norman. 2003. *Analysing Discourse. Textual analysis for social research*. London in New York: Routledge.

Foucault, Michel. 1998a. *Zgodovina norosti v času klasicizma*. Ljubljana: Založba /*cf.

--- 1998b. *Zgodovina seksualnosti 2: Uporaba ugodij*. Ljubljana: Škuc.

--- 2000. *Zgodovina seksualnosti 1: Volja do znanja*. Ljubljana: Škuc.

--- 2001. *Arheologija vednosti*. Ljubljana: Studia Humanitatis.

--- 2007. *Življenje in prakse svobode*. Ljubljana: Založba ZRC.

--- 2008. *Vednost-oblast-subjekt*. Ljubljana: Krtina.

--- 2009. *Rojstvo klinike*. Ljubljana: Študentska založba.

- Kamin, Tanja. 2006. *Zdravje na barikadah: dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Lunt, Peter in Paul Stenner. 2005. The Jerry Springer Show as an emotional public sphere. *Media, Culture & Society* 27 (1): 59-81.
- Macdonald, Myra. 2003. *Exploring Media Discourse*. London: Arnold.
- McHoul, Alec in Wendy Grace. 2003. *A Foucault Primer: Discourse, power and the subject*. New York: New York University Press.
- McQuail, Denis in Karen Siune. 2003. *Media policy: convergence, concentration and commerce*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE.
- Mills, Sara. 2003. *Michel Foucault*. London, New York: Routledge.
- Potter, Jonathan. 1996. *Representing reality. Discourse, Rhetoric and Social Construction*. London, Thousand Oaks, New Delhi: SAGE Publications.
- Radio Slovenija. 1. program. 2009. *Studio ob 17*. Ljubljana, 29. oktobra. Dostopno prek: <http://tvslo.si/predvajaj/cepljenje-proti-novi-gripi/ava2.48686430/#ava2.48686430>; (29. junij 2010)
- Radio Slovenija. 1. program. 2009. *Svetovalni servis*. Ljubljana, 15. september. Dostopno prek: <http://tvslo.si/predvajaj/gost-dr-franc-strle-nova-gripa/ava2.44659748/#ava2.44659748>; (29. junij 2010)
- Radio Slovenija. 1. program. 2009. *Ultrazvok*. Ljubljana, 29. oktobra. Dostopno prek: <http://tvslo.si/predvajaj/kaj-vsebujejo-cepiva/ava2.48626649/> (29. junij 2010)
- Shattuc, Jane. 1997. *The talking cure: TV talk shows and woman*. London, New York: Routledge.
- Televizija Slovenija. 1. program. 2009. *Jasno in Glasno*. Ljubljana, 24. September. Dostopno prek: <http://tvslo.si/predvajaj/nova-gripa/ava2.45494238/> (29. junij 2010)
- Televizija Slovenija. 1. program. 2009. *Odmevi*. Ljubljana, 15. september. Dostopno prek: <http://tvslo.si/predvajaj/odmevi/ava2.44706784/#ava2.44706784>; (29. junij 2010)

Televizija Slovenija. 1. program. 2009. *Polemika*. Ljubljana, 19. oktober. Dostopno prek: <http://tvslo.si/predvajaj/polemika/ava2.47714056/#ava2.47714056;>; (29. junij 2010)

Televizija Slovenija. 1. program. 2009. *Sobotno popoldne*. Ljubljana, 12. september. Dostopno prek: <http://tvslo.si/predvajaj/zdravje-sobotno-popoldne/ava2.44430315/#ava2.44430315;>; (29. junij 2010)

Vezovnik, Andreja. 2009. *Diskurz*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

White, Kevin. 2002. *An introduction of the Sociology of Health and Illness*. London: Sage.

PRILOGA A: Seznam gostov v pogovornih oddajah

1. RADIO SLOVENIJA, 1. program. Svetovalni servis
 - Dr. Franc Strle, predstojnik klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana
2. RADIO SLOVENIJA , 1. program: Studio ob 17
 - Ivan Ržen, državni sekretar z Ministrstva za zdravje
 - Dr. Franc Strle, predstojnik ...
 - Dr. Alenka Kraigher, predstojnica Inštituta za varovanje zdravja
3. RADIO SLOVENIJA, 1. program: Ultrazvok
 - Prof. dr. Borut Štrukelj, Fakulteta za farmacijo.
4. TV SLOVENIJA, 1. program :Jasno in Glasno
 - Dr. Alenka Trop Skaza, vodja epidemološkega oddelka ZZV Celje
5. TV SLOVENIJA, 1.program: Odmevi
 - Mojca Guntar Činč, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje, Ministrstvo za zdravje
 - Dr. Franc Strle, infektolog, predstojnik klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana
 - V prispevku: Dr. Alenka Trop Skaza, Zavod za zdravstveno varstvo
6. TV SLOVENIJA, 1. program: Sobotno popoldne, rubrika Zdravje
 - Dr. Franc Strle, dr. med, višji svetnik, predstojnik...
7. TV SLOVENIJA, 1. program: Polemika
 - Dr. Alenka Kraigher, Inštitut za varovanje zdravja
 - Mojca Guntar Činč, Ministrstvo za zdravje
 - Dr. Nina Kopčavar Buček, družinska zdravnica