

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Romana Miklavž

Reprezentacija duševnega zdravja v reviji Lepa & zdrava

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Romana Miklavž

Mentorica: doc. dr. Tanja Kamin

Reprezentacija duševnega zdravja v reviji Lepa & zdrava

Diplomsko delo

Ljubljana, 2010

ZAHVALA

*Hvala mentorici doc. dr. Tanji Kamin
za njeno potrpežljivost, spodbudne besede in strokovne nasvete!*

*Diplomsko delo posvečam
tistim svojim puncam, ki so znale prisluhniti,
staršem, ki so poskušali z nasveti bistriti mojo glavo,
predvsem pa sestri Simoni.
Njene besede vedno znova odpirajo nove svetove...*

Hvala vsem!

Reprezentacija duševnega zdravja v reviji Lepa & zdrava

Pomen duševnega zdravja se v zadnjih letih povečuje zaradi prepoznavanja njegove vloge v okviru doseganja dobrobiti posameznika ter bremena, ki ga ima za državo, kadar nastopijo duševne težave ali motnje. Zdravizem, katerega vodi zaposlenost s posameznikovim zdravjem kot temeljem za doseganje njegove blaginje, poudarja odgovornost posameznika pri skrbi za lastno zdravje. Široka paleta alternativ, ki jih ima na voljo, v posamezniku vzbuja občutek negotovosti, kar določa njegovo delovanje, ki pa prinaša tveganje v obliki pozitivnih ali negativnih posledic. Eno izmed ključnih vlog pri soustvarjanju pomena in določanju pomembnosti duševnega zdravja si delijo množični mediji, s čimer vplivajo na informiranost posameznika ter njegovo izbiro delovanja. Za promotorje zdravja je pomembno usklajeno ravnanje na vseh ravneh javnega delovanja ter presegati razdrobljeno védenje o duševnem zdravju. Mogoče ga definirati z uporabo pozitivnega in negativnega koncepta, kjer prvi izpostavlja dobrobit, zadovoljstvo z življenjem, samopodobo ipd., slednji pa duševno zdravje obravnava v okviru duševnih težav oziroma motenj. Na primeru ženske revije Lepa & zdrava, ki se promovira kot »revija za polno življenje«, z metodo medijskega uokvirjanja raziskujem reprezentacijo duševnega zdravja. Ugotavljam prevladujoči način njegove obravnave ter komu revija v svojih vsebinah namenja primarno odgovornost pri reševanju duševnih težav, kar služi kot ogrodje za postavitev predlogov učinkovitejše promocije duševnega zdravja.

Ključne besede: duševno zdravje, zdravizem, reprezentacija, množični mediji, odgovornost posameznika

Representation of Mental Health in Lepa & zdrava magazine

The importance of mental health in recent years is increasing due to the recognition of its role in achieving the welfare of an individual, and the burden they cause the country when mental problems arise. Healthism by treating individual's health as the foundation for achieving his prosperity emphasizes the individual's responsibility in caring for their own health. Numerous available alternatives intensify the individual's feeling of uncertainty, which determines its action and carries the risk in the form of positive or negative consequences. One of the key roles in co-creating the importance of mental health lies in the hands of mass media which inform the individual and influence his actions. It is vital for the promoters of mental health to act co-ordinately on all levels of public action and surpass the fragmented meaning of mental health. To identify mental health we use the concept of positive and negative mental health. The first means achieving welfare, satisfaction with life, etc., and the latter is defined in the context of mental disorders. Using media framing as a method of my research I investigate the representation of mental health based on women's magazine Lepa & zdrava, which promotes itself as "a magazine for better life". To establish the prevailing way of its representation and to identify who is pictured as being primary responsible for solving mental health problems serves as a framework for the layout of proposals to achieve more effective mental health promotion.

Key words: mental health, healthism, representation, mass media, individual responsibility

KAZALO VSEBINE

1 UVOD	7
2 ZDRAVJE	9
2.1 KAJ JE ZDRAVJE?	9
3 VLOGA ZDRAVJA V SODOBNI DRUŽBI	9
3.1 TVEGANJE IN ZDRAVJE	10
3.2 TELO IN ZDRAVJE	10
3.3 MEDIKALIZACIJA DRUŽBE	11
3.4 ZDRAVIZEM	12
4 DUŠEVNO ZDRAVJE	13
4.1 POZITIVNA RAZSEŽNOST DUŠEVNEGA ZDRAVJA	15
4.2 NEGATIVNA RAZSEŽNOST DUŠEVNEGA ZDRAVJA	15
4.3 SKRBNIKI DUŠEVNEGA ZDRAVJA	16
4.4 PROMOCIJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA	17
5 MNOŽIČNI MEDIJI IN ZDRAVJE	18
5.1 MEDIATIZACIJA VSEBIN	18
5.3 ŽENSKÉ REVIJE	20
5.1.2 Življenjskostilne ženske revije	20
6 REPREZENTACIJA	21
6.1 TEORIJE REPREZENTACIJE	21
6.2 MEDIJSKA REPREZENTACIJA	22
7 METODOLOGIJA	22
7.1 ZAKAJ ŽENSKA REVIJA?	22
7.2.1 Lepa & zdrava – Revija za polno življenje.....	23
7.2 METODA RAZISKAVE- MEDIJSKO UOKVIRJANJE	23
7.2.1 Potek raziskave.....	25
7.2.2 Raziskovalni vprašnji	25
7.2.3 Opis vzorca.....	26
7.3 TIPIČNI OKVIRJI PISANJA O DUŠEVNEM ZDRAVJU V MESEČNIKU LEPA & ZDRAVA.. 27	
7.3.1 Naslovnica revije Lepa & zdrava	27
7.3.2 Analiza prispevkov.....	27
7.3.3 Okviri poročanja prispevkov mesečnika Lepa & zdrava.....	30
7.4 DISKUSIJA	34
8 ZAKLJUČEK	36
9 LITERATURA	39
PRILOGA A: Indikatorji duševnega zdravja	44

KAZALO SLIK IN TABEL

TABELA 7.1: ŠTEVILO PREUČEVANIH PRISPEVKOV GLEDE NA MESEC IZHAJANJA REVIJE LEPA & ZDRAVA _____	13
TABELA 7.2: ŠTEVILO POSAMEZNIH PRISPEVKOV V DOLOČENI RUBRIKI _____	14
SLIKA 4.1: DEJAVNIKI VPLIVA NA DUŠEVNO ZDRAVJE _____	26
SLIKA 4.2: DUŠEVNO ZDRAVJE KOT RAVNOTEŽJE MED POSAMEZNIKOM IN OKOLJEM _____	27

1 UVOD

Za razumevanje duševnega zdravja v celoti se moramo oddaljiti od tradicionalne medicinske obravnave duševnega zdravja kot odsotnosti duševnih bolezni ter poudariti njegov pozitivni koncept, ki duševno zdravje definira kot vir posameznikove blaginje ter pomeni njegovo dobro samopodobo, kakovost življenja, prisotnost dobrih medosebnih odnosov, čustvenih in socialnih opor ter zmožnost obvladovanja problemskih situacij. Nanj vplivajo tako socio-demografski in družbenoekonomski dejavniki ter je hkrati plod posameznikovega prizadevanja za ohranjanje duševnega zdravja.

Po podatkih raziskave o duševnem zdravju prebivalcev Slovenije (Kamin, Jeriček Klanšček, Zorko, Bajt, Roškar, Dernovšek 2009) težave v duševnem zdravju na področju Slovenije niso zanemarljive, obenem pa gre zaradi posledic gospodarske krize in naraščajočih socialno-ekonomskih razlik pričakovati njihov porast. V okvirih promocije duševnega zdravja se sprašujemo, kako ukrepati na področju preprečevanja poglobljanja težav, ter iščemo rešitve, ki bi omogočale doseganje prepoznavanja duševnega zdravja kot bistvenega dela zdravja vsakega posameznika.

Množični mediji s svojo vlogo konstrukcije pomenov realnosti ter njihove ponudbe določajo, o katerih temah in kako naj se v družbi razmišlja, kar lahko prenesemo tudi na zdravstveno tematiko. Raziskovanje pomenov v medijih na področju duševnega zdravja nam podaja sliko o prevladujočih načinih obravnave duševnega zdravja, sporoča, katerim temam se namenja več pozornosti ter katere zanemarja ter določa smernice, ki lahko služijo kot vodilo delovanja promotorjev zdravja, ter pomeni posredni način doseganja sprememb na bolje.

Na slovenskem trgu se pojavlja vedno več medijskih vsebin z zdravstveno tematiko, kar govori o njihovi vse večji priljubljenosti med slovenskim občinstvom. Lepa & zdrava je bila ena izmed prvih revij, ki se je promovirala kot revija za polno življenje ter ponujala nasvete za njegovo doseganje, kar me je navdahnilo za preučevanje, kakšni ti nasvet so in kaj sporočajo. V njej sem raziskovala reprezentacijo duševnega zdravja s ciljem ugotoviti prevladujoče načine obravnave in poročanja o duševnem zdravju ter identificirati, kdo nosi primarno odgovornost pri reševanju nastalih težav na področju duševnega zdravja. Živi zdravo ali tvega, da bo zbolel? Si prizadeva za dvig samozavesti in s tem naredi nekaj zase in svoj položaj v družbi? Je pripravljen tvegati in prevzeti življenje v svoje roke? Napisana vprašanja so le ena izmed načinov prikaza (duševnega) zdravja v reviji Lepa & zdrava.

Pričujoče diplomsko delo v prvem poglavju opredeli zdravje, nato pa razpravlja o njegovi vlogi v sodobni družbi. Tu uvedem koncept tveganja pri posameznikovem delovanju na področju zdravja ter predstavim nekaj teoretskih razprav o sodobnih načinih upravljanja z zdravstvenimi tveganji. Sledi poglavje o duševnem zdravju, v katerem s pomočjo pregleda literature opredelim pojem duševnega zdravja ter predstavim njegove sodobne skrbnike. V poglavju o množičnih medijih izpostavljam vlogo medijev pri komuniciranju zdravstvenih tem, s poglavjem o ženskih revijah pa pojasnim, zakaj sem za predmet raziskovanja izbrala revijo Lepa & zdrava. V sedmem poglavju z opredelitvijo reprezentacije postavim metodološki kontekst svoje raziskave, ki ga natančno opišem v osmem poglavju. Z metodo uokvirjanja raziskujem prevladujoče načina pisanja o duševnem zdravju, kjer me vodi najti odgovor na dve raziskovalni vprašanji »Kako vsebina v reviji Lepa & zdrava prikazuje duševno zdravje?« ter »Kakšen pristop reševanja težav v duševnem zdravju je mogoče zaslediti v reviji Lepa & zdrava?«. Na njih odgovorim v diskusiji na podlagi postavljenih okvirov ter zaključim z prikazom relevantnosti obravnavane teme na področju promocije zdravja.

2 ZDRAVJE

2.1 KAJ JE ZDRAVJE?

Zdravje, ki zaobjema zelo širok spekter življenjskih izkušenj in praks, je nedefinirana kategorija, s katero se čedalje bolj ukvarjamo na vsakdanji ravni, na ravni javnega življenja in znanstvenega raziskovanja. Odkriti poskušamo načine ohranjanja zdravja, dobrega počutja in kvalitete življenja ter se pri tem ubadamo z vsakdanjimi praksami, kot so prehranske prakse, skrb za telo, kvalitetni medosebni odnosi, zadovoljstvo z delom, samopodobo ipd. (Ule 2003, 13).

Zdravje ni zgolj stanje, je proces in postaja način življenja, predstavlja pomembno človekovo vrednoto in je hkrati norma, določena s kulturo, v kateri živi posameznik. Je odraz prevladujoče ideologije ter njenih interesov, tako političnih kot ekonomskih, in se zgodovinsko spreminja v pomenu. Zdravje je torej biološko-družbeno-kulturni produkt in konstrukt, ki se nenehno (pre)oblikuje glede na znanstvena dognanja, družbeno-ekonomske ter kulturne okoliščine (Kamin 2006, 11–7).

3 VLOGA ZDRAVJA V SODOBNI DRUŽBI

Za konstrukcijo realnosti v sodobnih družbah je značilno, da ima v njenih predstavah zdravje, njegovo poudarjanje in ohranjanje, izjemno pomembno mesto. Postaja svojska vrlina, ki zapolnjuje prazen prostor tradicionalnih vrlin, kot so pokornost bogu, spoštovanje brezprizivnih avtoritet in podrejanje normam. Ikone človeka v sodobni družbi predstavljajo varnost, telo in predvsem zdravje (Ule 2003, 22), kjer naj bi zdravje po mnenju Canguilhema (v Barle 2009, 65) simboliziralo ravno tisto, kar je za človeka v družbi tveganja najtežje - obvladovanje sebe, družbenih okoliščin, v katerih živi, in pravilnost izbir, s katerimi je bil soočen. Človek v sodobnem svetu z osebno odgovornostjo za svoje zdravje simbolično dokazuje sposobnost za vzpostavljanje nadzora nad samim seboj in le se svoje želje po samonadzoru (Ule 2004, 23). Kot pravijo Hodgetts, Bolan in Stephen (2005, 124) biti zdrav pomeni živeti uravnoteženo in kontrolirano, vedno v opreznosti, samozadrževanju ter izogibanju tveganjem.

3.1 TVEGANJE IN ZDRAVJE

Logika pozne moderne, za katero je značilno prizadevanje za odstranitev vsakršnih tveganj, govori o razmišljanju posameznika o stvareh, ki ga zadevajo in so zanj pomembne, na vsakodnevni ravni. Vključevanje v kritično razmišljanje o bolj odgovornem pogledu na okoljske in druge družbene posledice, ki jih prinašajo človeške dejavnosti, pa posameznika umešča v 'kulturo strahu', kot jo opredeli Glassner (v Kamin 2006, 56). Njen pomemben del je strah pred številnimi nevarnostmi, ki prežijo na posameznika, ena izmed njih je tudi grožnja zdravju. O njemu ne razmišljamo izven konceptov tveganja, pri čemer se tveganje nanaša bodisi na posameznikov življenjski stil bodisi na zdravje celotne populacije (Kamin 2006, 56–7).

Posameznik sicer resda lahko izbira med vsemi možnostmi, a hkrati tvega, da mu bo izbira prinesla negativne posledice, s tem pa pridobiva občutek negotovosti, ki se je po mnenju Ulricha Becka (1986) razvil kot posledica družbe tveganja. A to zanj predstavljajo zgolj osebna tveganja, medtem ko so se na ravni družbe razvila tveganja z modernimi vzroki in globalizacijsko naravo. Za sodobna tveganja je značilna njihova daljnosežnost, v družbi tveganja pa preteklost izgubi določujočo moč za sedanjost. Na njeno mesto stopi prihodnost in s tem nekaj neobstoječega, konstruiranega, fiktivnega kot »vzrok« sedanjega doživljanja in delovanja. Kadar posameznik ocenjuje svoje sedanje ravnanje, da bi ga določil in organiziral, to v pomenu in relevantnosti raste v sorazmerju z njegovo neizračunljivostjo in vsebnostjo grožnje (Beck 1986, 40–1).

Mali (v Kamin 2006, 60) pravi, da tveganje vsebuje dejanje odločitve, v okviru katerega zavestno vzamemo v zakup možne škodljive posledice, vse z namenom, da pridemo do hotenih ciljev. Posameznik lahko upravlja s tveganji in upa, da bo s priporočenim vedenjem, vedenjem, ki ne bo prineslo nezaželenih posledic tveganja, uspel poskrbeti za svoj dobrobit, vendar pa nosi »odgovornost za posledice neučinkovitega upravljanja s tveganji sam« (Kamin 2006, 61).

3.2 TELO IN ZDRAVJE

Naložba v telo je po mnenju Kamin in Tivadar (2003, 892) največ in/ali najmanj, kar lahko posameznik/-ca stori zase in za družbo v času ideje maksimizacije zdravja kot maksimizacije kapitala, ki predstavlja odgovor na težavne, negotove in individualizirane posledice vsakdanjega življenja.

Posameznik živi v svetu neprestanih alternativ, ki mu obljublajo boljše življenje oziroma ga premamljajo v nenehno izkoriščanje danih možnosti. Pojavljajo se še večje obremenitve in pritiski, ki vplivajo na vrednotenje življenjskih pogojev posameznika, kar pogloblja stiske, hkrati pa vpliva na pojavljanje lastnih refleksij in vprašanj o življenju samem. Zdi se, da je biološka danost in notranjost posameznika uokvirjena v družbene zahteve. Poseganje v njegovo telo predpostavlja neposredno poseganje v njegovo notranjost, njega samega, kar je po mnenju Barle (2009, 58) neke vrste izraz nasilja nad njegovo integriteto. Tudi na področju zdravja je nenehno na preizkušnji in pod stalnim nadzorom. Turner pravi (v Barle 2009) odnos med posameznikom (njegovim telesom) in družbo dejansko izraža razmerje med zasebnim in družbenim. Vsako telo lahko ogroža delovanje družbe in družbenega telesa na več področjih (npr. reprodukcija, odnosi med spoloma), zato želi družba z discipliniranjem telesa ohranjati družbeni red.

Na ravni posameznika lahko poudarjeno skrb za telo in zdravje razumemo kot strategijo obvladovanja težkih in negotovih gospodarskih razmer na trgu delovne sile, kot pravijo teoretiki pozne moderne (Lasch 1979; Giddens 1991; Beck 1992 v Kamin 2006, 35). Hkrati pa lahko predstavlja individualiziran odgovor na vse kompleksnejša družbena dogajanja, ki posameznika odtujijo od političnih družbenih odločitev in njihovih posledic, posameznikovo ukvarjanje s svojim telesom in zdravjem pa predstavlja umik v navidezno obvladljivo. Skrb za telo in zdravje je tako individualna izkušnja kot tudi družbena prezentacija individualne odgovornosti do sebe in posledično do širše družbe (Kamin 2006, 35–6).

3.3 MEDIKALIZACIJA DRUŽBE

Proces širitve medicinskega diskurza razločevanja med zdravimi in nezdravimi praksami na vse več področij družbenega in intimnega življenja je bil poimenovan medikalizacija družbe (Malnar 2002, 12). Adam (2002) pa jo opredeli kot proces, v katerem medicina prevzame normativno vrednotenje številnih področij v življenju posameznika in družbe, kjer so nasveti za ohranjanje zdravja velikokrat povezani z moraliziranjem, kako naj posamezniki spremenijo način življenja (nevarnost kajenja, pitja, premalo rekreacije ipd.).

Vodilno vlogo v kontekstu medikalizacije ima splošna medicina, ki posamezniku sugerira neprestano skrb za zdravje. Zdrav življenjski slog zajema vsa področja življenja – ustrezna dieta, ustrezen način preživljanja prostega časa, rekreacija, izogibanje delovnim in zasebnim stresom, preventivni pregledi ipd. (White 2003, 49). Usmeritev medicine k zdravju kot normi, kot ga poimenuje Foucault, pa ima poleg regulacije posameznikovega vedenja na področju

zdravja bistvene družbene posledice, saj, kot pravi Foucault (v Kamin 2006, 31) »/z/a urejanje človeškega bivanja (medicina) privzame normalno stanje. Prek norme postane pooblaščen za širjenje nasvetov za zdravo življenje, pa tudi za diktiranje standardov fizičnih in moralnih odnosov posameznika in družbe«.

Medikalizacije družbe torej opredeljuje trend, v katerem ima institucija medicine odločilno vlogo pri tem, kako dojemamo in živimo svoje telo ter v katerem je vse več socialnih vprašanj, tudi tistih, ki so temeljno političnega in ekonomskega izvora, skozi prizmo znanstvene medicine preoblikovanih v »bolezni« oziroma znanstvena vprašanja (White v Kamin 2006, 38).

3.4 ZDRAVIZEM

Po mnenju Crawforda (v Greenhalgh in Wessley 2004, 200–2) je zdravizem nezaželena, a hkrati neizbežna posledica politične ideologije, ki se je razvila v poznih sedemdesetih prejšnjega stoletja in je večino problemov v zdravju razlagala v okviru individualnih dejanj, ni pa upoštevala dejavnosti odgovornih na področju zdravja oziroma omejenosti zaradi družbenih okoliščin. S tem, ko vso pozornost preusmerja na to, kaj lahko sami naredimo, pa prerine v ospredje odgovornost in krivdo. A kadar je odgovornost, kot pravi Crawford (v Kamin 2006, 36), stvar ideologije samoizpopolnitve, ki vztraja na tem, da sta sprememba in zdravje odvisna od individualnih izbir, je slabo zdravje zelo verjetna zadeva individualnega neuspeha.

V zahodnih družbah je zdravizem dobro poznan sociokulturni pojav, ki ga karakterizirajo visoko zavedanje ter pričakovanja o zdravju, iskanje informacij, samorefleksija, nezaupanje v avtoritete zdravstva, zdrave in pogosto alternativne življenjsko-stilne odločitve ter nagnjenje k razlaganju bolezni v okviru splošnih ljudskih okvirov ter medicine, ter poudarja »zaposlenost s posameznikovim zdravjem kot temeljem za določanje in doseganje blaginje; cilj, ki naj bi se dosegel s spreminjanjem življenjskega stila, in sicer s terapevtsko pomočjo ali brez nje« (Crawford v Kamin 2006, 43). Četudi so vzroki bolezni dojeti kot zapleteni, bo zdravizem za simptome, potrebne pozornosti, središčno obravnaval posameznikovo vedenje, stališča in čustva in poudarjal njegovo odgovornost (v Kamin 2006, 43).

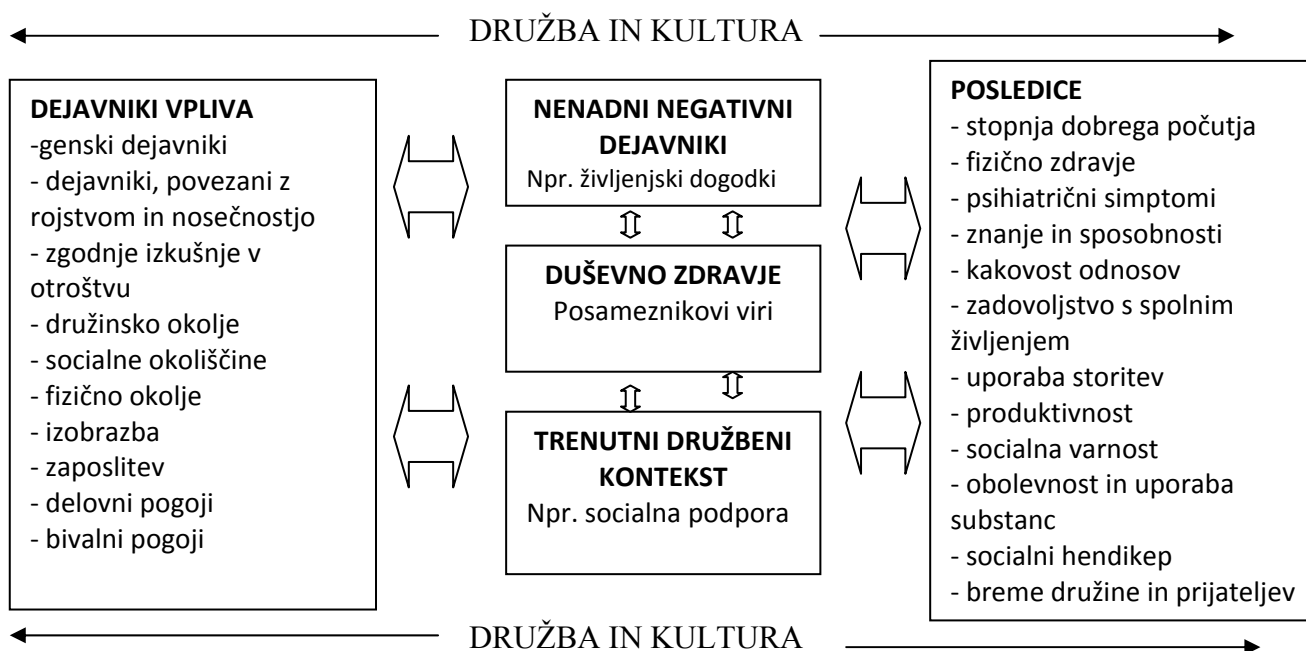
V obdobju medikalizacije zdravizem dobiva še večjo razsežnost, individualizirana je nenehna skrb za zdravje, negotovost potencialne bolezni in nemir ter nezadovoljstvo, ki ga prinaša za sabo ideologija preventive (Kamin 2006, 45).

4 DUŠEVNO ZDRAVJE

Pomembnost duševnega zdravja se kaže z eno izmed njegovih najbolj splošnih opredelitev, ki pravi: »Ni zdravja brez duševnega zdravja« (Lavikainen, Flyers in Lehtinen 2006; v Jeriček in drugi 2009). Umešča se v sredino človeškega, socialnega in ekonomskega kapitala narodov ter državljanom predstavlja sredstvo, ki jim omogoča, da uresničijo svoje intelektualne in čustvene zmožnosti ter najdejo in izpolnijo svoje vloge v družbi, šoli in na delovnem mestu. V družbi pa dobro duševno zdravje prispeva k blaginji, solidarnosti in socialni pravičnosti (Evropska komisija 2005, 4).

Duševno zdravje je opredeljeno kot stanje dobrega počutja, v katerem vsak posameznik spozna svoj lasten potencial, obvladuje in se zmore spopadati z običajnimi napori življenja, zmore produktivno in uspešno delati ter prispevati k svoji skupnosti (WHO 2009). Določa ga mnogo dejavnikov (glej Slika 4.1), med katerimi izpostavljamo biološke (npr. dednost, spol), individualne (npr. osebne izkušnje), družinske, družbene (npr. družbena podpora), ekonomskimi ter okoljskimi (npr. družbeni status in življenjski pogoji) (WHO 2005, 4). Predstavlja bio-psiho-socialni proces, na katerega vplivajo številni dejavniki: dejavniki vpliva, kulturni vrednotni sistem, nenadni negativni dejavniki in trenutni družbeni kontekst skupaj s številnimi posledicami in izidi (Lavikainen in drugi 2006, 15; Kamin in drugi 2009, 15–6).

Slika 4.1: Dejavniki vpliva na duševno zdravje



Vir: Lavikainen in drugi (2006, 3); Kamin in drugi (2009, 16).

O duševnem zdravju pa lahko razpravljamo tudi na ravni ekvilibrija oziroma ravnotežja med posameznikom in okoljem (glej Slika 4.2).

Slika 4.2: Duševno zdravje kot ravnotežje med posameznikom in okoljem



Vir: Lavikainen in drugi (2000, 38).

Duševno zdravje kot nevidni del splošnega zdravja odraža ravnovesje med posameznikom in okoljem, kako se posameznik počuti in deluje, je namreč vedno odraz interakcije med posameznikovimi sposobnostmi in sredstvi ter fizičnim in družbenim okoljem, v katerem se nahaja (Lavikainen in drugi 2000, 52). Determinante duševnega zdravja so tako osebni dejavniki in izkušnje, družbene interakcije, družbena struktura in viri ter kulturne vrednote (glej Slika 4.2).

V grobem duševno zdravje zajema krepitev kompetenc posameznikov in skupnosti ter jim omogoča, da dosežejo svoje opredeljene cilje (pozitivni koncept), hkrati pa je duševno zdravje več kot zgolj odsotnost duševnih motenj (negativni koncept).

4.1 POZITIVNA RAZSEŽNOST DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Pozitivna razsežnost duševnega zdravja obravnava duševno zdravje kot sredstvo. Predstavlja osnovo za posameznikovo dobro počutje kot tudi za sposobnost zaznavanja, razumevanja in interpretiranja okolja, njegovega prilagajanja oziroma spreminjanja, kadar je to potrebno, komuniciranja z drugimi in pomeni priznanje posameznikove sposobnosti za doseg intelektualnih ter gibalnih zmožnosti (Lavikainen in drugi 2006, 16 in WHO 2009). Zdrave duševne sposobnosti in funkcije posamezniku omogoča, da življenje dojema kot pomembno in kot tako, ki mu omogoča biti kreativen ter produktiven član družbe, kateri pripada. Težave v duševnem zdravju prispevajo k stroškom, ki jih mora država zapraviti za bolne, ter tudi k nezmožnosti delovanja, umrljivosti, izgubi ekonomske produktivnosti, revščini in nizki kakovosti življenja (Lavikainen in drugi 2000, 16–7).

Pozitivni koncept duševnega zdravja vključuje:

- pozitiven odnos do dobrega počutja
- posameznikova občutenja, kot so samozavest, optimizem, občutek obvladovanja življenja in koherenca
- sposobnost začenanja, razvijanja in vzdrževanja vzajemno zadovoljujočih osebnih razmerij
- sposobnost obvladovanja naporov v življenju (Lavikainen in drugi 2000, 16; 36).

Konceptualiziramo ga lahko kot vrednoto samo po sebi (dobro počutje) ali pa kot sposobnost zaznavanja, razumevanje in interpretiranje okolja, v katerem živi posameznik, njegovega prilaganja in spreminjanja, kadar je to potrebno, in komuniciranja z drugimi (Lehtinen v Lavikainen in drugi 2006).

4.2 NEGATIVNA RAZSEŽNOST DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Negativni vidik duševnega zdravja se odraža v prevladovanju duševnih motenj in bolezni. Duševne bolezni so definirane glede na simptome, neko stanje pa je opredeljeno kot bolezen takrat, kadar so simptomi dolgoročni, katerih ne moremo nadzorovati, nimajo razloga v zunanjih dejavnikih ter zmanjšujejo splošno učinkovitost (Lavikainen in drugi 2000, 36). Vsako leto za katero od oblik duševne bolezni zbolijo približno 11 % Evropejcev, različna psihiatrična stanja pa prispevajo k četrtini celotnega slabega zdravja Evropejcev ter so takoj za ishemičnimi srčnimi boleznimi na drugem mestu vzrokov obolevnosti (Bajt v Jeriček Klanšček, Zorko, Bajt in Roškar 2009, 3).

Negativni koncept duševnega zdravja vsebuje:

- osebno nezadovoljstvo, ki je velikokrat povezano z različnimi življenjskimi situacijami, dogodki in problemi
- pogoste duševne motnje (depresije, anksioznost)
- hujše duševne motnje, ki motijo dojetje realnosti, prepričanaj ter razmišljanje
- zloraba substanc (pretirana uporaba ali odvisnost od alkohola, drog, tobaka)
- abnormalne osebnostne lastnosti, ki onesposobijo posameznika in/ali škodijo razmerju z drugimi posamezniki
- napredujoče možganske bolezni, kot je demeneca (Lavikainen in drugi 2000, 16).

4.3 SKRBNIKI DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Težave z duševnim zdravjem vplivajo na družbo kot celoto, in ne na samo majhen, izoliran segment, zaradi česar predstavljajo velik izziv za globalni razvoj države in bi morale biti skrb vseh. Nobena skupina ni neobčutljiva za duševne motnje, vendar pa je tveganje večje med družbeno depriviligiranimi skupinami (WHO 2009). Razlog vse večje obravnave duševnega zdravja tiči v naslednjih dejstvih: duševne bolezni prizadenejo vsakega četrtega državljana in lahko vodijo k samomoru, predstavljajo veliko izguba in obremenitev za gospodarske, socialne, izobraževalne ter kazenske in sodne sisteme, stigma, diskriminacija, nespoštovanje človekovih pravic in dostojanstva duševno bolnih in prizadetih pa so še vedno prisotni in spodkopavajo temeljne evropske vrednote (Evropska komisija 2005, 3). Polovico populacije ogroža tveganje, da bodo v nekem trenutku v življenju trpeli za duševno boleznijo (Lavikainen in drugi 2006).

Področja delovanja javnih akcij v duševnem zdravju so (Lavikainen in drugi 2000, 21–5):

- duševno zdravje v javni politiki (vsi relevantni sektorji se morajo zavedati pomembnosti duševnega zdravja za populacijo in vpliva njihovih aktivnosti na duševno zdravje; vloga zaposlovanja, izobraževalni proces, nastanitev, okolje (socialno in fizično), enakopravnost in nediskriminacija)
- storitvene komponente na področju zdravstvenih in družbenih storitev (osnovno zdravstvo – osebje, trening in izobraževanje zaposlenih o duševnem zdravju; specialistične storitve na lokalnem področju; socialno skrbstvo – socialni problemi so pogosto povezani z duševnimi boleznimi, zato je nujno izobraževanje delavcev na področju socialnega skrbstva; sodelovanje med oddelki – med zdravstvenim sektorjem

in socialno službo, sodelovanje s šolami, zapori, zaposlitvenimi zavodi ipd., prav tako s praktiki alternativne medicine in religijskih institucij)

- podporni infrastruktura (merjenje in nadzorovanje duševnega zdravja, raziskave in razvoj, človeški viri ipd.)
- vodstveni mehanizmi (zakonodaja, financiranje, izmenjava informacij in širjenje dobrih praks).

Skrb za duševno zdravje je tako osrednji del za dobro počutje in funkcioniranje posameznikov v državi in predstavlja sestavni del javnega zdravja. Ukvarjanje z duševnim zdravjem celotne populacije in ne zgolj duševnim zdravjem posameznikov je pomembno, saj ni le stvar zdravstvenega sektorja, ampak vseh sektorjev in politik, zato ga je treba prenesti iz poklicne, organizacijske in celo politične izolacije v širšo sfero javnega zdravja, osredotočiti se je treba na raven populacijskega zavedanja o duševnem zdravju predvsem s strani integracije duševnega zdravja v delovanje javnozdravstvenih programov, pravil in strategij, ki duševno zdravje okrepijo. Predstavlja nacionalni kapital in ga je kot takšnega treba izboljšati z združenimi naporami celotne skupnosti in vseh zainteresiranih, vključujoč tudi uporabnike, njihova združenja in skupine svojcev. Duševno zdravje se namreč oblikuje v družinah, šolah, na javnih krajih in delovnih mestih; je rezultat tega, kako nas drugi obravnavajo in kako mi obravnavamo druge in sami sebe (Jeriček in drugi 2009, 6).

V Sloveniji je država Zakon o duševnem zdravju sprejela 15. junija 2008, deloma pa so ga začeli izvajati 12. avgusta 2009. Skoraj v celoti je namenjen varovanju pravic oseb z duševnimi motnjami ter predstavlja prvi nacionalni dokument s področja duševnega zdravja (Kamin in drugi 2009, 12). Do sedaj je naletel na različne odzive ter kritike¹, vendar pomeni velik korak na področju zakonske ureditve področja duševnega zdravja in hkrati zavezuje državo za pripravo nacionalnega programa za področje duševnega zdravja tudi na področju Slovenije (Kamin in drugi 2009).

4.4 PROMOCIJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA

Promocijo zdravja lahko opredelimo kot kombinacijo izobraževalnih in ekoloških podpor delovanju posameznika in življenjskim razmeram, ki pozitivno vplivajo na zdravje, kar

¹ Denimo, Žmitek kot glavni problem zakona navaja, da v marsičem preprečuje konkretno izvajanje zdravljenja bolnikov z duševno motnjo (2009).

izpostavlja aktivno vlogo posameznika in delovanje družbe (Kamin 2008, 81). Duševnemu zdravju v nasprotju s telesnim velikokrat ni priznana enaka pomembnost, zaradi česar je potreba po promociji duševnega zdravja in izoblikovanju nacionalnih programov, ki pomagajo pri ozaveščanju posameznikov, kaj duševno zdravje je, s ciljem preprečevanja strigmatizacije, povezane z duševnimi motnjami, opredeljevanja duševnega zdravja v okviru pozitivnega koncepta ter odstranjevanje ideje o povezovanju zgolj z boleznijo oziroma motnjami, velika (WHO 2009).

5 MNOŽIČNI MEDIJI IN ZDRAVJE

5.1 MEDIATIZACIJA VSEBIN

Mediatizacija vsebin določa, katero vedenje je za neko družbo pomembno, pa tudi, kaj je onstran prepoznane družbene realnosti in nepomembno. Mediji imajo namreč potencial, da določijo, kaj in komu lahko nekaj postane vidno, s čimer pride do moči legitimiziranja tem (Splichal v Kamin 2006, 114). Vplivajo na konstrukcijo pomenov realnosti, s čimer jim je podana naloga upravljanja z vidnostjo, sami pa tako postanejo temeljni generator pomenskih mrež sodobnega človeštva (Thompson v Kamin 2006, 114). Ponudba pomenov o zdravju v prvi vrsti določa, o katerih zdravstvenih temah in kako (ne kaj) naj se v družbi razmišlja, s čimer mediatizacija zdravja in tveganj določa in organizira družbeno realnost zdravja in bolezni ter tveganj. Prednostno tematiziranje tako določene teme potiska v ozadje in jih zapostavlja, privilegij pa si še vedno delijo teme, kot so denimo aids, rak ipd., kar govori o konstrukciji relevantnih in za določeno obdobje značilnih tveganj za posameznika in nakazuje njihovo različno vrednotenje (Kamin 2006, 115).

Posamezniki kot ključne informatorje o zdravstvenih temah ocenjujejo množične medije (Wallacka, Chapman in Lupton, Berger v Kamin 2006), raziskava *European Union citizens and resources of information about health* iz leta 2003 (Spadaro v Kamin 2006) pa govori, da je televizija ključni vir informacij za petino prebivalcev EU (38, 5 %), medtem ko se revije pojavljajo na petem mestu in sicer z 24, 5 %. Tudi SZO izpostavlja množične medije kot osrednje pri doseganju ciljev na področju zdravja (Kamin 2006, 110).

Pri posredovanju informacij o (duševnem) zdravju mediji nastopajo v vlogi posrednikov in ustvarjalcev informacij za določene ciljne skupine (v našem primeru ciljne populacije revije Lepa & zdrava). Njihova razširjenost, nepretrgana in na mnogo načinov ponovljena sporočila

povečujejo znanje, oblikujejo odnos, vplivajo na dojetanje in vzbujajo zavest velikega segmenta splošne populacije ter močno vplivajo na posameznikovo obnašanje tudi na področju zdravja (Tomori 1994, 30).

Kaminova (2006, 122) izpostavlja naraščajočo ponudbo medijskih vsebin, celo novih periodičnih edicij o zdravju v slovenskih medijih, predvsem tistih, ki ne govorijo o bolezni, temveč o načinih, kako zdravje ohraniti, ga izboljšati ipd., kar govori o priljubljenosti zdravstvenih vsebin tudi pri slovenskem občinstvu. Način, kako naj mediji pritegnejo pozornost bralcev za določeno temo zdravja, je strukturiranje zgodb kot novih, aktualnih, nepričakovanih, izzivalnih, konfliktnih, neobičajnih, emocionalno vznemirljivih, katastrofičnih, skladnih z dominantnimi stereotipi, personaliziranih, podkrepljenih z znanstvenimi izračuni ipd. in podrejeni logiki pridobivanja pozornosti občinstva (v Kamin 2006, 123). Seale (v Kamin 2006, 123) tu opozori na emocionalno vključevanje posameznikov v medijske vsebine, kar pogosto vodi v tabloidizacijo in senzacionalizem resnih uredniških vsebin, kar lahko vpliva na oblikovanje vedenja javnosti o neki temi. Po drugi strani pa tabuizirane teme ne dobijo pozornosti, zanemarjajo se socioekonomski dejavniki zdravja, ne odpirajo vse vprašanja, ki zadevajo manjšine ter zlasti marginalizirane skupine prebivalstva ipd., hkrati pa informacije, ki bi spodbudile delovanje posameznikov na širši ravni in so pomembne za zdravje, ne dobijo dovolj pozornosti.

Na zdravstvenem področju imajo množični mediji močan vpliv, saj lahko:

- umestijo zdravje in probleme zdravja na javni dnevni red
- okrepijo raven informacij o zdravstvenih temah
- spodbudijo ljudi, da sprejemajo dodatne informacije o zdravstvenih temah, se udeležijo skupinskega izobraževanja ipd.
- spodbudijo vplivanje na vedenje v medosebnih interakcijah prek pogovora z družino, prijatelji, zdravniki in drugimi strokovnjaki
- predlagajo načine samoiniciativnega iskanja dodatnih informacij
- okrepijo obstoječa stališča in vedenja (Schlinger v Kamin 2006, 113).

Po mnenju Wallacka (v Kamin 2006, 128) mediji, industrija, nemalokrat pa tudi samo javno zdravstvo utrjujejo razlago problemov na individualni ravni, saj slabo zdravje pripisujejo posameznikovemu neustreznemu obnašanju, kar posledično preusmerja pozornost z vzrokov (bolezni) in družbenih pogojev na simptome in individualne neuspehe. Poenostavljene vzročno-posledične zveze pri obravnavi zdravstvenih problemov že prispevajo k jasnosti

sporočila in o zavedanju o njem, vendar pa se s tem zanemarija razumevanje resničnih zdravstvenih problemov. Z njim se strinja Lyons (2005, 353) in pravi, da pomeni, ki jih ustvarijo reprezentacije zdravja in bolezni, vplivajo na naše zaznavanje o tem, kdo je odgovoren za zdravje in kje leži odgovornost za zdravje.

5.3 ŽENSKÉ REVIJE

Revije, namenjene ženskam, so po eni strani medij za prodajanje določenih proizvodov že definirani ciljni javnosti, kjer tudi same predstavljajo proizvod, ki se na trgu prodaja za določen profit, po drugi strani pa so sestavljene iz serije tekstov, podob in reprezentacij, ki sestavljajo domišljijski svet impliciranega bralca. So del ekonomskega in hkrati ideološkega sistema, v katerem se ženskemu spolu določa pomen (Ballaster in drugi 1991, 2).

5.1.2 Življenjskostilne ženske revije

Bistvo življenjskostilnih revij je, da nenehno oblikujejo življenjski stil posameznika. Identiteto bralcev ponujajo kot način življenja, ki ga je možno dobiti prek potrošnje – posameznik je oziroma obstaja, ko ima v lasti določene dobrine. Poudarjajo določene, kot pravi Bauman (v Matheson 2005, 65), »identitete potrošnje«. Te vključujejo (1) *individualizem* (posameznik je osredotočen nase in ne toliko na identiteto skupine), (2) *osebno odgovornost* (svoje probleme moramo rešiti sami, kadar pa tega ne zmoremo, moramo občutiti sram), (3) *rešitev*, ki jo izoblikujejo strokovnjaki, mi pa jo moramo najti, (4) *načine samozadostnosti in načinov življenja*, ki jih je mogoče kupiti in (5) *idejo lepote življenja*, ki postane sposobnost iskanja predpisanih načinov (z nakupovanjem).

Tovrstne revije so oblikovane na način, da jih potrošnica lahko kadarkoli vzame v roke, prelista, prebere določene članke, ki so prilagojeni t. i. hitremu branju, nato pa revijo odloži in se lahko k njej vrne kadarkoli, ne da bi s tem pretrgala določen potek branja (angl. *easy to put down*²). Skupna značilnost vseh ženskih življenjskostilnih revij pa je, da kljub različnemu nagovoru ohranjajo skupno temo, tj. medikalizacijo in discipliniranje ženske z poudarjanjem opazovanja, popravljanjem napak, treninga, nege in dekoracije ženskega telesa, iz česar je razvidna usmerjenost ženskih revij na žensko telo (Hrženjak 2002, 23).

² »Easy to put down« revije so bile sprva namenjene delavkam in gospodinjam, predstavljajo pa formo ženskih revij, ki bralki omogočajo nezahtevno branje. Kratki uredniško-novinarski prispevki, lahki prehodi iz rubrike v rubriko, povezano z različnimi očitnimi ali prikritimi oglasnimi sporočili ustrezajo vsakdanjemu življenju posameznice, ki v prostem času med opravljanjem vsakodnevnih opravil poišče oddih tudi s prebiranjem revijalnih člankov, nasvetov, reportaž, receptov. Ko si pridobi psihološko oporo, lahko revijo odloži in nadaljuje s svojim delom ter se k njej vrne kadarkoli želi (Hermes v Legan 2004, 46).

6 REPREZENTACIJA

Kultura je sestavljena iz pomenov, ki so pripadnikom kulture skupni in si jih med sabo delijo; zaradi njih razumejo svet na podoben način. Jezik (medij) kot glavni vir kulturnih vrednot in pomenov ter ključ do razumevanja posameznikov upravlja z »reprezentacijskim sistemom«, ki se deli na dva sistema: konceptualni (različni predmeti, osebe povezani z nizom konceptov oziroma miselnih reprezentacij, ki jih nosimo v naših glavah) in jezikovni reprezentacijski sistem (skupen jezik). Sestavljen je iz znakov in simbolov, ki reprezentirajo ideje, koncepte, občutja v določeni kulturi, predpogoj za to pa je razumevanje in delitev jezika na enak način med pripadniki kulture. Bistvena za ustvarjanje pomenov je torej reprezentacija, ki povezuje jezik in pomene s kulturo. Predstavlja povezavo med koncepti in jezikom, ki nam omogoča nanašanje na bodisi 'resnični' bodisi 'domišljjski' svet predmetov, ljudi in dogodkov (Hall 2003, 17).

Pomeni regulirajo in organizirajo naše vedenje in pogoste prakse – pomagajo nam ustvarjati pravila, norme in konvencije, po katerih se družbeno življenje ureja in vodi (Hall 2003, 4). Bralec se na tekst naveže s svojim predhodnim znanjem ter pričakovanju ter sestavi svoj pomen – pomen je konstruiran iz lastnih pomenov ter pomenskih sistemov, ki so vezani na kulturo. Medijska potrošnja je družbena dejavnost, kjer tekst predstavlja serijo medsebojno povezanih izkušenj, ki sestavljajo kulturo, v kateri posameznik aktivno sodeluje. Pojavlja se razlika med tistim, kar tekst »reče« in kar »naredi«, kar posameznika povabi k sodelovanju v organiziranih (in institucionaliziranih) kulturnih praksah (Tolson 1996, xiii, xv).

Jezik zavzema privilegiran položaj enega izmed medijev, s pomočjo katerega je pomen proizveden in tudi kroži naokoli. Predstavlja enega izmed modelov delovanja kulture in reprezentacije, ki je obravnavan predvsem s strani semiotičnega pristopa. Semiotika je veda, ki preučuje simbole in znake kot glavne ustvarjalce pomenov v kulturi ter način, na kakršnega jezik proizvaja pomene (Hall 2003, 6).

6.1 TEORIJE REPREZENTACIJE

V skladu z obravnavanimi osnovnimi pojmi, ki osvetljujejo področje reprezentacije, so se razvili trije pristopi oziroma teorije reprezentacije. *Reflektivna teorija* govori o pomenih, ki že obstajajo v svetu predmetov, idej, ljudi in dogodkov, jezik pa funkcionira kot ogledalo, ki zgolj zrcali pomene kot že obstoječe v svetu. *Intencionalna teorija* pravi, da jezik zgolj izraža pomene, ki jih govorec, pisec, slikar želi izreči; besede torej pomenijo, kar si on želi, da

pomenijo. Posamezniki tako s pomočjo jezika komunicirajo stvari, ki so njim pomembne in na kakšen način sami vidijo svet, vendar pa ne morejo mimo že obstoječih pravil, kod in konvencij, ki obstajajo v njihovem jezikovnem sistemu in zaradi katerih se jih v določeni kulturi med pripadniki istega jezikovnega sistema tudi razume. *Konstruktivistična teorija* predstavlja najbolj izpopolnjeno teorijo reprezentacije in govori o konstrukciji pomena v in s pomočjo jezika ter mu s tem priznava družbeni vidik. Konstruktivisti prepoznavajo dva svetova – materialnega, kjer ljudje in stvari obstajajo, ter simboličnega, v katerem gre za dodajanje pomena s pomočjo jezikovnega koncepta. Stvari same po sebi namreč ne pomenijo nič, posameznik je tisti, ki ustvarja pomen in pri tem uporablja reprezentacijske sisteme – tako koncepte kot znake, ki jih izraža s pomočjo jezikovnega sistema, značilnega za kulturo, kateri pripada (v Hall 2003, 24).

6.2 MEDIJSKA REPREZENTACIJA

Mediji igrajo pomembno vlogo pri konstruiranju identitete skozi pomene, ki se nahajajo znotraj prevladujočih reprezentacij o zdravju, zdravstvenem skrbstvu ter boleznih. Medijske reprezentacije zdravih ljudi pa konstruirajo posameznikove življenjske stile, ki proizvajajo zdravje. Določene medijske reprezentacije posameznih bolezni funkcionirajo tako, da podajajo krivdo in odgovornost posamezniku. Biti bolan in biti zdrav v domeni medijskih reprezentacij deluje tako, da skoraj izključno konstruira zdravje in bolezen kot posledico posameznikovega vedenja (Lyons 2002, 353). Posledično pa, kot pravi Petersen (v Lyons 2000), fokus ostane na posameznikovi ravni in se ne ozira na probleme na kulturni oziroma družbeni ravni.

Medijske reprezentacije bolezni in zdravja delujejo tudi v obratni smeri, saj poleg ustvarjanja pomena določajo tudi okvir, v katerem posameznik razume, kaj pomeni biti zdrav oziroma kaj pomeni biti bolan (Lyons 2005, 354).

7 METODOLOGIJA

7.1 ZAKAJ ŽENSKA REVIJA?

Odločitev za žensko revijo na področju zdravstvenih tematik sloni na njeni čedalje bolj pomembni in vidni vlogi v zdravstvenem sistemu, kot jo opredeli White (2002, 10–1). V svoji skrbi za zdravje so ženske bolj aktivne v iskanju informacij, kar se ne zgodi zgolj zaradi dejstva, da bi bile bolj bolne, ampak razlog tiči v medikalizaciji rojstva ter skrbi za otroke ter

občutku odgovornosti za zdravje ostalih odraslih v njihovem domačem okolju. Mediji oziroma revije predstavljajo način, kjer posameznica lahko dobi informacije o zdravstvenih temah ter najde odgovore na svoja vprašanja glede njih.

Ženske sicer zaradi težav v duševnem zdravju pomoč iščejo pogosteje kot moški, pri obeh pa sicer prednjačijo vzroki, kot so: depresija, anksioznost, reakcija na hud stres, pri moških se kot eden izmed prvih razlogov predstavljajo tudi vedenjske in duševne motnje zaradi uživanja alkohola (Kamin in drugi 2009, 99).

7.2.1 Lepa & zdrava – Revija za polno življenje

Preučevana revija Lepa & zdrava je začela izhajati marca 2004 pod okriljem Dela Revije d.d. kot mesečnik (vsakega 10. v mesecu). Na slovenskem trgu je ob izidu predstavljala prvo revijo z nasveti za zdravo in polno življenje, in je

namenjena široki množici ljudi (vsem, ki jih zanima zdravo in srečno življenje), saj temelji na verodostojnosti, strokovnosti in prijaznosti ter bralcem vsebino podaja na razumljiv način. Z uredništvom že več let redno sodelujejo priznani slovenski strokovnjaki, zdravniki, nutricionisti, športni trenerji, skratka vsi, ki vedo, kako do zdravega, lepšega in bolj zadovoljnega vsakdana. Je pravi balzam za dušo in telo za vse, ki (radi) poskrbijo zase in za svoje najbližje. Kako ohranjati zdravje, telesno moč, lepoto in dobro počutje, kako si pomagati, ko zaidemo v težave, kako se preprosto počutiti dobro, fit, srečno, kaj je novega v zdravstvu, športu, na področju prehrane - o vsem tem piše Lepa & zdrava (Delo Revije 2010).

7.2 METODA RAZISKAVE- MEDIJSKO UOKVIRJANJE

Pri analizi bom uporabila metodo medijskega uokvirjanja, s katero bom poskušala identificirati prevladujoče teme obravnave duševnega zdravja v izbrani reviji, hkrati pa bom iskala odgovor na vprašanje o pripisovanju odgovornosti posamezniku za reševanju težav v duševnem zdravju.

Okvir je po mnenju Tuchmana (v Segvic 2005, 470) način organizacije vsakdanje realnosti ter njen bistveni del, hkrati pa predstavlja pomembno sestavino novic. Gitlin (v Segvic 2005, 470) poudarja, da so okviri nenehni vzorci kognicije, interpretacije in prezentacije, selekcije, poudarjanja in izključevanja, ter načini, s katerimi upravljalci s simboli rutinsko organizirajo diskurz. Hkrati poudarja, da so okviri neke vrste paket, ki združujejo informacije za občinstvo. Gamson in Modigliani (v Segvic 2005, 470) za medijski okvir pravita, da je

»osrednja organizirana ideja oziroma zgodba, ki zagotavlja pomen obsežnemu nizu dogodkov... in predpostavlja bistvo zgodbe«. Etman (v Segovic 2005, 470) kot glavni teoretik uokvirjanja pa pravi, da gre za proces, ki neko informacijo dela bolj »vidno, pomembno ali zapomnljivo« za občinstvo. Na področju uokvirjanja predpostavlja, da »uokvirjanje pravzaprav vsebuje selekcijo in t. i. štrlenje (angl. *salience*). Uokviriti namreč pomeni izbrati določen vidik realnosti in jo narediti bolj vidno v komunikacijskem tekstu na način, kot da bi promovirali definicijo določenega problema, vzročno interpretacijo, moralno evaluacijo in/ali načine priporočenih ravnanj v opisani temi.

Reese (v Segovic 2005, 471) pravi, da se uokvirjanje nanaša na način, na katerega so teme organizirane in dobivajo smisel, še posebej s strani medijev, medijskih profesionalcev, njihovega občinstva. Zanj so okviri »*organizacijski principi*, ki so *skupni* neki družbi, *dolgoročni* v času ter delujejo *simbolično* za pomensko *konstruiranje* družbenega sveta« (poudarki v originalu).

Diplomsko delo temelji na paradigmi konstruktivizma, katere ključna predpostavka je, da posamezniki oblikujejo svet v socialnih praksah ter ga istočasno dojemajo kot nekaj naravnega in danega. Po Bergerju in Luckmanu (v Erjavec in Thaler 2006, 32) so za to nujni trije procesi: eksternalizacija (povem ali zapišem neko idejo in ljudje nato govorijo o tem), objektivizacija (ta ideja se med ljudmi razvije v resnico, se postavi kot naravna oziroma objektivna lastnost sveta) in internalizacija (generacije za nami to idejo sprejmejo in tako postane del njihovega razumevanja narave sveta). Mediji na tak način diskurzivno konstruirajo tudi predstavo o duševnem zdravju - oblikujejo medijske novice, ki so družbeni produkt.

Način, na katerega najlažje analiziramo diskurz duševnega zdravja v tisku in s tem dobimo način njegove reprezentacije, je po Etmanu (v Erjavec in Thaler 2006) oblikovanje identifikacije in opisa okvirjev za določitev smisla nekega besedila. Okviri podajajo tematsko skladne pomene, ki so sestavljeni in vsebovani v ključnih besedah, metaforah, konceptih, simbolih ter ostalih besednih in vizualnih znakih (v Erjavec in Thaler 2006, 33).

Za namene diplomskega dela je pri operacionalizaciji uokvirjanja bistvena Etmanova razlaga okvira, ki ga opredeljuje kot osrednjo idejo, ki selekcionira in poudarja specifične vidike vsebine prispevkov, zaradi katerih se ti prispevki nahajajo v ospredju, ter definicija Tankarda, ki pravi, da je okvir osrednje organizirana ideja za vsebino prispevkov, ki oskrbuje kontekst in predpostavlja, kaj je tema s pomočjo uporabe selekcije, poudarjanja, izločanja in

pojasnjevanja (v Segovic 2005). Identifikacija okvira bo vključevala odprto analizo prispevkov, izvršena pa bo s pomočjo analize besed in besednih zvez, ki se pojavljajo v prispevkih v reviji, ter sporočajo pomen, skladen z izbrano tematiko, v enem ali različnih prispevkih.

Identifikacija ponavljajočih se vzorcev pisanja o duševnem zdravju v tisku bo sprva omejena na velike naslove in podnaslove, znotraj katerih bom iskala navezave na pojem duševnega zdravja. Po Van Dijku (v Erjavec in Thaler 2006) so ravno naslovi tisti, ki uokvirjajo sliko in ponujajo strnjeno sliko zgodbe ter predstavljajo samostojno enoto, ki je v večini primerov izpeljana iz uvodnega dela prispevka. Naslovi združujejo najbolj pomembne informacije in vnaprej usmerjajo bralčevo dožemanje besedila, sprožijo njegovo znanje, ki je potrebno za razumevanje besedila, ter pritegnejo njegovo pozornost (Van Dijk v Erjavec in Thaler 2006).

7.2.1 Potek raziskave

Na začetku bom analizirala naslove, ki se pojavljajo na naslovnici, ter opredelila, v koliko primerih sporočajo navezavo na duševno zdravje. Nato bom primarni fokus namenila prispevkom, ki v naslovih, podnaslovih oziroma vsebini na kakršen koli način omenjajo duševno zdravje. V pomoč pri izbiri relevantnih novinarskih prispevkov bom uporabila ustaljene indikatorje duševnega zdravja (glej Priloga A). Z njihovim opisom bom prepoznavala možne teme duševnega zdravja. V nadaljevanju bom obravnavala načine poročanja o duševnem zdravju ter izoblikovala okvirje, ki jih bom, kadar bo smiselno, razdelila na več podkategorij.

7.2.2 Raziskovalni vprašanja

Poskusila bom dobiti odgovore na naslednji raziskovalni vprašanja:

- **Kako vsebina v reviji Lepa & zdrava prikazuje duševno zdravje?**

V okviru tega raziskovalnega vprašanja me bo zanimal prevladujoči način pisanja o duševnem zdravju v izbrani reviji. Zanimalo me bo tudi, v katero smer se nagiba pisanje o duševnem zdravju (pozitivni, negativni koncept).

- **Kakšen pristop reševanja težav v duševnem zdravju je mogoče zaslediti v reviji Lepa & zdrava?**

V kontekstu reševanja težav v duševnem stanju me bo predvsem zanimalo, komu in kako je pripisana odgovornost za duševno zdravje, njegovo ohranjanje in spopadanje z nastalimi težavami v duševnem zdravju.

Individualistični pristop k duševnemu zdravju razumem kot poudarjanje posameznikove odgovornosti pri reševanju težav v duševnem zdravju. Kolektivna odgovornost pa govori o poudarjanju več dejavnikov, ki poleg posameznikove odgovornosti tudi vplivajo na duševno zdravje (npr. genski dejavniki, družinsko okolje, socialne okoliščine, izobrazba, delovni pogoji, zaposlitev ipd.).

7.2.3 Opis vzorca

Izdaja knjige Duševno zdravje prebivalcev Slovenije in publikacije Duševno zdravje v Sloveniji v letu 2009 s strani Inštituta za varovanje zdravja je botrovalo odločitvi izbire preučevanega leta 2009 izhajanja revije Lepa & zdrava.

Za potrebe diplomskega dela bom preučila vsebino osmih naključno izbranih izdaj revije Lepa & zdrava v obdobju od januarja 2009 pa do decembra 2009, in sicer sledeči meseci: januar 2009, februar 2009, april 2009, maj 2009, avgust 2009, september 2009, november 2009 in december 2009.

Empirično gradivo diplomskega dela predstavljajo prispevki v reviji, ki na kakršen koli način obravnavajo duševno zdravje oziroma omenjajo njegove indikatorje. Teh je bilo 66 in predstavljajo vzorec za analizo.

Tabela 7.1: Število preučevanih prispevkov glede na mesec izhajanja revije Lepa & zdrava

Mesec izdajanje revije Lepa & zdrava	Januar 2009	Februar 2009	April 2009	Maj 2009	Avgust 2009	September 2009	November 2009	December 2009
Število prispevkov	13	10	6	9	8	5	7	8

V mesecu januarju se je pojavilo 13 prispevkov na temo duševnega zdravja, v februarju 10, v aprilu 6, v maju 9, v avgustu 8, septembra 5, novembra 7 in v decembru 8.

7.3 TIPIČNI OKVIRJI PISANJA O DUŠEVNEM ZDRAVJU V MESEČNIKU LEPA & ZDRAVA

7.3.1 Naslovnica revije Lepa & zdrava

Preučevana je bila tudi naslovnica posamezne izdaje revije Lepa & zdrava, ki z izbiro naslovov odkrije, kaj je vsebina revije ter hkrati, na čem sloni poudarek in kaj naj bi bralce zanimalo do te mere, da bi jih potegnilo v nakup revije. Kot pravi E. McCracken (v Legan 2004, 74), naslovnica pomaga pri vzpostavljanju identitete, je neke vrste embalaža, ki naj bi jo razlikovala od podobnih drugih. Je tisti prepoznavni, utečeni in razlikovalni znak za branje, ki pomaga pri prvotnem nagovarjanju bralk, ki kupujejo to revijo in so potencialne potrošnice v reviji oglaševanih dobrin in storitev. Pri preučevani reviji se je v polovici vzorca osmih števil v letu 2009 pojavil po en naslov, ki je bil povezan s temo duševnega zdravja, kar predstavlja 20 % celotnega vzorca. Naslovi so sledeči: »Dieta proti infekcijam, dieta, ki skrbi za ravnovesje v organizmu in krepi obrambni mehanizem« (januar 2009), »Zakaj slabo spimo? Za vas smo poiskali pravi vzrok« (april 2009), »Kako ukrotiti stres?« (maj 2009), »Čustvena inteligenca, Kdaj je šef dober šef?« (september 2009).

7.3.2 Analiza prispevkov

Tabela 7.2: Število posameznih prispevkov v določeni rubriki

Rubrika	Število prispevkov	v %
Na prvi črti	1	1,5
Za dušo in telo	10	15,1
Tema meseca	5	7,6
Telo	7	10,6
V & O (dermatologija, zobozdravstvo)	2	3
Lepota	5	7,6
Še lepša	0	0
Stilska preobrazba	0	0
Dežurna ordinacija	0	0
Zdravje	7	10,6
Sreča	23	34,9
Moj sonček	1	1,5
Prehrana	3	4,6
Recepti	0	0
Pojdimo na izlet	1	1,5
Križanka	0	0
Horoskop	0	0
Preprosta sprememba	1	1,5
Beremo za lepoto in zdravje	0	0
Skupaj prispevkov	66	100

Največ prispevkov, ki so se na kakršenkoli način soočali s temami duševnega zdravja, se je pojavilo v rubriki Sreča, teh je bilo kar 23, najmanj pa v rubrikah Na prvi Črti, Pojdimo na izlet ter Preprosta sprememba; v vsaki po enkrat. V okviru rubrike Sreča so se pojavljali prispevki na temo samozavedanja, poznavanja lastnega telesa, pomembnosti zase, za svoja občutja in dotikale samozavedanja, poznavanja lastnega telesa, svojih čustev in občutij, poudarjanju pomembnosti časa zase, optimizma ter pozitivnih občutkov, dobre partnerske zveze (socialne podpore), poudarjanje asertivnosti (sposobnost prilagajanja situacijam), socialne opore ter zadovoljstvo z življenjem, pomembnost postavljanja jasnih ciljev ipd., čustvene inteligence in posameznikove samopodobe. Navezava na duševno zdravje se je nahajala tudi v člankih, ki so govorili o naravnem zdravljenju.

Analizirani prispevki pišejo predvsem o naslednjih temah, ki so razvidne iz spodaj navedenih primerov (v okrepjenem tisku). Teme sem najprej določila na podlagi naslova, nato podnaslovov in tudi besednih zvez v vsebini, kadar iz naslova ni bilo mogoče jasno sklepati o temi.

Samopodoba, samospoštovanje, samozavest, samozavedanje

Primer: »Krepitev **samozavedanja**: Šele ko v zadostni meri poznamo svoja občutja in čustva ter njihovo povezanost z našimi mislimi, besedami in dejanji, lahko v zadostni meri obvladujemo in usmerjamo naše odzivanje in delovanje« (Bevk 2009a, B63).

Vitalna energija

Primer: »Vsi želimo imeti več energije, biti manj utrujeni in manj pod stresom. Vendar ali imamo v sebi dovolj **življenjske energije** za naš vsakdan? Največji vzrok našega problema ali celo neuresničljivih želja, je količinski primanjkljaj **življenjske energije**...« (Glumac 2009c, B56).

Depresija, Anksioznost

Primer: Materinstvo lahko prinese tudi **depresijo** in **tesnobo** (Zorko 2009, B66).

Stres (utrujenost, nemir, razdražljivost, živčnost, pozitivni stres)

Primer: Kako ukrotiti **stres**? (Kranjc 2009, B18).

Tehnike sproščanja, energetska medicina, razne terapije

Primer: »...**sprehajanje** sproži sproščanje endorfinov, t. i. hormonov sreče, ki dvigujejo razpoloženje... zdi se, kot da fizični koraki postanejo tudi **duševni**, saj po sprehodu bolje razumemo težavne situacije in jih zato tudi lažje rešujemo« (Lepa & zdrava 2009, B25).

Socialna opora (ljubezen, delovno mesto, prijateljstvo, družina)

Primer: Pomislite na **ljudi**, ob katerih se **dobro počutite**. Pomislite na ljudi, katerih družba vam je v veselje. Temeljne prvine srečnega življenja – vaš odnos s prijatelji, z vašo družino, vaš vpliv na življenje drugih... « (Mandić in Bučar 2009, B22).

Zadovoljstvo s samim seboj

Primer: Imeti moramo radi sami sebe (Žigon 2009, B10).

Nadzor nad svojim življenjem

Primer: Izogibajte se temu, da za vašo negativno doživljanje življenja obsojate zunanje dejavnike, zunanje okolje. **Kar je zunaj vas, ne more nadzorovati vašega mišljenja oziroma vaših dejanj** (Mandić 2009, B73).

Primer 2: ».../p/opolni gospodar svojega časa« (Bevk 2009c, B82).

Primer 3: »Če bi zmogli vladati sebi, bi lahko vladali celemu svetu« (Bevk 2009c, B74).

Odnos do življenja

Primer: Mnogo boljši kazalec sreče od števila slabih oziroma dobrih izkušenj posameznika **se pričakovanja in odnos, ki ga ima ta oseba do življenja** (Mandić in Bučar 2009, B23).

Nezadovoljstvo z življenjem

Primer: »Vaše usluge postanejo samoumevne, ljudje se nanje privadijo... vi pa ste čedalje bolj **nezadovoljni, jezni, utrujeni, polni zamer do ljudi**, ker vas **ne cenijo**« (Rampih 2009, B79).

Povezovanje duševnega s telesnim zdravjem

Primer 1: **Osvobodite razum. Vadba** ni dobra samo za vaše telo, pomembna je tudi za **vašega duha**. Telesna aktivnost zmanjšuje stres, napetost, bojazni in raztresenost, slednje pa posledično pomaga razbremeniti duha. **Občutek zadovoljstva** po opravljeni športni aktivnosti vam bo zagotovo **zvišal samozavest** (Maj 2009).

Primer 2: Poznate pot do sreče? Meditacija vpliva na sposobnost **premagovanja stresa**... je tudi pot k **večji** sreči in **popolnejši** sreči... (Bevk 2009c, B75).

Teme, ki se pojavljajo v reviji Lepa & zdrava in obravnavajo duševno zdravje, se nagibajo k pojmom, ki so značilni za njegov pozitivni koncept (samopodoba, vitalna energija, asertivnost, pozitivni stres ipd.). Negativni koncept duševnega zdravja ni podrobneje obravnavan, možno pa je zaslediti večkratno pojavljanje besed, kot so stres, depresija, anksioznost v kontekstu neke druge teme (npr. manj stresa zaradi denarja).

Mogoče je bilo zaslediti tudi prepletanje pozitivnega ter negativnega koncepta duševnega zdravja. Vsebina prispevkov se dotakne določenega vidika negativnega koncepta duševnega zdravja (npr. stres), ki ga lahko bralka odpravi na predlagani način (npr. meditacija) in doseže pozitivno stanje (npr. dobro počutje).

7.3.3 Okviri poročanja prispevkov mesečnika Lepa & zdrava

Teme duševnega zdravja so bile v reviji Lepa & zdrava v preučevanih izdajah obravnavane v različnem kontekstu, kjer sem lahko določila šest večjih okvirjev, znotraj katerih se je obravnavalo duševno zdravje. Pri nekaterih sem lahko določila tudi podkategorije.

OKVIR »DUŠEVNO ZDRAVJE V ROKAH SLAVNIH OSEBNOSTI«

Revija v rubriki »Za dušo in telo« redno predstavlja znano Slovenko, uspešno, mlajšo in belopolto žensko, katere uspeh je največkrat povezan z manekenstvom, plesom, voditeljstvom oziroma nečim, kar jo dela vidno v medijskem obsegu. Z njo je opravljen intervju, iz katerega sem s pomočjo tipičnih vprašanj (Kako skrbite za...) iz odgovorov izluščila navezavo na duševno zdravje in izoblikovala tri prevladujoče podkategorije obravnave duševnega zdravja.

- Duševno zdravje v okviru telesnega zdravja

Posameznice doseganje duševnega zdravja povezujejo s telesnim zdravjem, saj velikokrat omenjajo navezavo na telesne oblike vadbe (npr. joga, čutna vadba na drogu, meditacija). Kadar posameznica poskrbi za telesno zdravje, bo s tem zadovoljila tudi svoje potrebe v okvir duševnega zdravja (samozavest, dobro počutje, poslušanje same sebe in s tem nadzor nad svojim telesom, samopodoba).

Primeri 1: »...trudim kar se da pogosto obiskovati fitness...k aerobiki. ...najti trenutke, da malo poskrbim za svoje počutje in zdravje« (Maruša v Žigon 2009c, B9).

Primer 2: »Poskušam se zavedati tega, kaj smem in kaj hočem. Trudim se poslušati samo sebe in svoje telo in se po tem ravnati; kaj mi prija jesti, obleči, koliko ličil nanesti; vse to« (Štrukelj v Žigon 2009d, B9).

Primer 3: »Zvečer pred spanjem izvajam jogo nidro. Ta me sprosti in pomaga, da se umirim, preden zdrsнем v trden spanec.« in »...to vadbo ženskam priporočajo psihoterapevti za zvišanje samozavesti in izboljšanje samopodobe« (Cavazza v Žigon 2009f, B10).

- Duševno zdravje v okviru pomena lepote

Pojavljajo se vprašanja o lepoti (Kaj je za vas lepota?, Kdaj se počutite lepo?, Katera ženska je za vas lepa?).

Primer1: »Ko mi fant zjutraj v postelji reče, da sem lepa. (nasmešek) Lep si takrat, ko sam v sebi čutiš, da si lep in samozavesten. ... Če si miren v sebi in veš, da daješ vse od sebe in imaš rad to, kar delaš, potem vso to lepoto in samozavest siješ navzven« (Kljun v Žigon 2009a, B13).

Primer 2: »...je najbolj pomembna notranja lepota, ki po mojem mnenju odraža celostno zunanjo podobo človeka. Zato tudi menim, da sem najlepša, ko sem srečna in zadovoljna sama s sabo« (Osolnik v Žigon 2009b, B12).

Primer 3: »...tista, ki ne potrebuje ličil, operacij ali razkošnih oblek, da postane takšna – ona preprosto je. Sicer zame vizualna lepota ni bistvenega pomena, najpomembnejše je to, da ženska izžareva pozitivno energijo in da ima karizmo. Vsaka ženska je edinstvena in po svoje lepa oziroma najlepša« (Osypenko v Žigon 2009d, B11).

Primer 4: »Ženska, ki izžareva lepoto od znotraj. Ženska mora biti zadovoljna sama s seboj, in če to izžareva, potem tudi žari. Ženske so lepe ne samo, ko jih imajo tudi drugi za privlačne, ampak tudi, ko same vedo, kaj jim pristaja, in ko skrbijo zase in se v svoji koži dobro počutijo« (Štrukelj v Žigon 2009e, B9).

V odgovorih je zaslediti povezovanja lepote z duševnim zdravjem na način doseganja zadovoljstva samih s sabo in s tem dobrega počutja ter sreče. Lepe ženske izžarevajo pozitivno energijo, so privlačne, skrbijo zase in se v svoji koži dobro počutijo ter so lepe, kadar so srečne. Poudarjajo tudi pomen notranje lepote in izžarevanja optimizma ter samozavesti, ki je vidna navzven.

- Duševno zdravje kot skrb za dušo

Iz odgovorov na pogosto zastavljeno vprašanje: »Kako skrbite za svojo dušo?« lahko sklepamo, da posameznice svojo dušo povezujejo najprej s počitkom, meditacijo in sproščanjem. Za svojo dušo poskrbijo s kopeljo, počitkom, iskanjem trenutkov za dobro počutje in jo obravnavajo v kontekstu intimnih trenutkov ter časa, ki ga preživijo same s sabo.

Primer 1: »Nimam časa za to, če pa ga imam, si zelo rada naredim kopel ter si prižgem dišeče svečke« (Avbelj v Glumac 2009a, B16).

Primer 2: »Telo in glava rečeta: Ej, Ula, rabiva počitek« (v Glumac 2009c, B13).

Primer 3: »...poskušam najti trenutke, da malo poskrbim za svoje počutje in zdravje« (Lepa & zdrava avgust 2009).

OKVIR »DUŠEVNO ZDRAVJE KOT NAČIN POTROŠNJE«

V reviji se uporabljajo prispevki, kjer je neka tema duševnega zdravja uporabljena v namen promocije določene storitve ali izdelka. Posameznica lahko npr. kupi knjigo Energetska samopomoč, v kateri se nahajajo nasveti za doseganje notranjega miru, kvalitetnejše odnose ipd., knjiga pa je predstavljena v obliki intervjuja z njeno avtorico. Za duševno zdravje lahko posameznica poskrbi z obiskom term, agencije za iskanje partnerja ipd.

Primer 1: Smisel življenja je dober partnerski odnos. Pedagoginja. **Odprla agencija Savitra**, ki ponuja svetovanje pri iskanju ustreznega partnerja (v Kavčič 2009, B72).

Primer 2: In če ne, si lahko sami napolnimo, in to kadarkoli hočemo, naše 'baterije', smo povprašali Suzano Landripet, dr. med., toksikologinjo, diplomirano **energetsko terapevko** ter avtorico knjige **Energetska samopomoč** (Glumac 2009c, B56).

Primer 3: Za redno ali občasno nespečnost trpi dandanes vsak tretji odrasel, če je vzrok težav z nespečnostjo stres, bodo sproščujoč in trden spanec poskušali zadovoljiti z refleksnoterapijo, protistresnimi masažami, športnimi aktivnostmi... Terme Dolenjske toplice. (v Bučar 2009, B93).

»IZOBRAŽEVALNI« OKVIR

Največji okvir predstavlja učenje o pojmi duševnega zdravja. Vsebina prispevkov, ki obravnava določeno temo duševnega zdravja, uporablja pristop seznanjanja s pojmom, oziroma nas o njemu informira. Govori o njegovih značilnostih, se usmerja na podajanje nasvetov, kako to sposobnost najlažje osvojiti, zraven pa poudarja, zakaj je določen pojem ali sposobnost pomembna za posameznika.

Primer 1: Čustvena inteligenca predstavlja obseg naših zmogljivosti za učenje praktičnih sposobnosti, ki temeljijo na naslednjih elementih: (a) samozavedanje ali zavedanje sebe, (b) samoobvladovanje oziroma obvladovanje sebe in obvladovanje vzgibov, (c) motiviranje ali spodbujanje sebe, (d) socialne spretnosti ali socialni inteligenci (Bevk 2009a, B63).

Primer 2: Mnogo ljudi enači asertivnost s samozavestjo in celo z agresivnostjo, vendar gre za popolnoma različne značajske poteze. Asertivnost je pravno nasprotje agresivnosti in mnogi širši pojem kot samozavest (Mandič 2009, B27).

Primer 3: Z zdravim spancem se znebimo stresa in vse dnevne aktivnosti, pa naj to zabava ali delo, so veliko lažje. Obstaja veliko razlogov, ki nam otežujejo spanec (Sambolec 2009a, B16).

»STROKOVNI«OKVIR

Teme duševnega zdravja, ki jih obravnava revija Lepa & zdrava, vsebujejo nanašanja na mnenje znanstvenih (profesor) oziroma medicinskih avtoritet (zdravnik, nevrolog, terapevt) oziroma je tema v celoti predstavljena iz njihovega stališča. Ko revija o določeni temi piše, pri tem uporablja medicinsko izrazje oziroma statistične podatke.

- s pomočjo medicinskega izrazja

Primer 1: Danes menijo, da sta prav **hipericin in hiperforin tisti** snovi, ki delujeta podobno klasičnim antidepresivom, ker preprečujeta ponovni privzem serotonina v možganih ter tako izboljšujeta stanje depresivnih (Bevk 2009aa, B55).

Primer 2: Vretenasti ali Econom nevroni so odločilni za naše spoznavne funkcije, za razreševanje nalog, igrajo odločilno vlogo pri sprejemanju odločitev, in vpleteni v procese močnega doživljanja čustev, kot so jeza, ljubezen, poželenje in/ali sočutje (Bevk 2009c, B79).

Primer 3: Podvrženost stresu, ki ga pogosto spremlja tudi večji apetit, je odvisna od nivoja serotonina v telesu. Proizvodnja tega nevrottransmitterja se zelo poveča, če smo izpostavljeni sončnim žarkom (Sambolec 2009, B20).

- nanašanje na mnenja medicinske in znanstvene avtoritete

Primer 1: Vsi specialisti predlagajo, da je treba nespečnost odpraviti... (Sambolec 2009, B18).

Primer 2: **Profesor doktor Daniel Goleman** je ta proces, ko zaradi čustev popolnoma odpovedo možgani, poimenoval čustvena ugrabitev, pozneje pa so ga **teoretiki čustvene intelligence** imenovali ugrabitev amigdale (Bevk 2009a, B55).

Primer 3: ... **nevrolška znanost** je dokazala, da pri obeh osebah delujejo isti možganski centri, aktivirajo se iste nevrolške poti in sčasoma sta osebi popolnoma identični v vseh fizioloških procesih (Bevk 2009c, B82).

- navajanje statističnih podatkov

Primer 1: Raziskava Science pravi, da družbeno zadovoljnimi, nasmejanimi in bolj optimističnimi znanci in prijatelji za kar 25 % poveča možnosti, da bomo tudi sami bolj veseli in zadovoljni (v Tišler 2009, B71).

Primer 2: Ženske bolj empatične od moških, v povprečju kar za tri odstotke (v Bevk 2009d, B78).

Primer 3: Svojega izbranega zdravnika zaradi duševnih motenj obišče vsaj enkrat letno več kot 5 % žensk v rodni dobi (15-49 let), najpogosteje zaradi depresije, anksioznosti, odziva na stres (v Zorko 2009, B67).

OKVIR »NAČIN REŠEVANJA PROBLEMOV V DUŠEVNEM ZDRAVJU«

Okvir predvsem podaja različne možnosti reševanja problemov v duševnem zdravju, kadar se ti pojavijo. Pri tem se bodisi zanaša na alternativno medicino, ki lahko pomaga (joga, homeopatija) in na uživanje naravnih zelišč (kamilica, baldrijan). Osredotoča se na dejavnosti, ki so posamezniku blizu oziroma lahko dostopne. Predstavljajo metode v okviru t.i. »new age« filozofije, ki deluje na povezovanju uma, telesa in duha ter poudarjanju duhovnosti (Ackerman 2005, 451).

- Alternativni načini zdravljenja in naravna zelišča

Primer 1: **Joga** vam bo pomagala, da se boste sprostili, premagali stres in zmanjšali občutek lakote (Mauer 2009, B90).

Primer 2: **Homeopatija** – proti nespečnosti obstaja veliko pripravkov, **Fitoterapija** ... (Samolec 2009, 19).

Primer 3: Meditacija povzroči spremembe tudi na ostalih nivojih osebnosti – vplivala na bolnikovo sposobnost **premagovanja stresa** (Bevk 2009e, B74).

Primer 4: Arganovo olje – pravo tekoče zlato (čudežni učinki – mazanje z oljem je starodavna ajurvedska indijska terapija za zdravljenje, saj daje telesu energijo in odlično počutje (Štular 2009, B41).

Primer 5: Zdravilni zeliščni čaji (proti slabosti, pospeševanje izkašljevanja, težavam v meni, pri visokem krvnem tlaku, kamilica lajša želodčne krče in pomirja razdražene živce) (Nograšek 2009, B82).

OKVIR »CELOSTNO ZDRAVJE«

Okvir »Celostno zdravje« pa govori o povezovanju duševnega in telesnega zdravja ter implicitno poudarja, da je ob doseganju enega možno doseči drugega. Hkrati poudarja pozitivne učinke telesne vadbe na duševno zdravje in pomen vzajemnega delovanja skrbi za telesno zdravje na duševno zdravje. .

Primer 1: **Občutek zadovoljstva** po opravljeni športni aktivnosti vam bo zagotovo **zvišal samozavest** (Lepa in zdrava maj 2009, B25).

Primer 2: Ples bo pokuril adrenalin, ki se izloča ob vsakodnevnem stresu, in vas napolni s **pozitivno energijo** (Lepa & zdrava maj 2009).

Primer 3: **Pojdite na sprehod**. Hoja je ena izmed najbolj preprostih in hkrati najučinkovitejših oblik vadbe, sredstvo za pospeševanje telesne energije in posledično dvigovanje duha... sprehajanje sproži sproščanje endorfinov, t. i. hormonov sreče, ki dvigujejo razpoloženje in krepijo imunski sistem... zdi se, kot da fizični koraki postanejo tudi **duševni**, saj po sprehodu **bolje razumemo težavne situacije in jih zato tudi lažje rešujemo** (Lepa & zdrava avgust 2009; B 25).

7.4 DISKUSIJA

Revija Lepa & zdrava je medij, za katerega je značilno lahkotnejše pisanje o temah, poudarjanje tistih, ki so aktualne in predstavljajo odziv na družbo, v kateri revija izhaja. Uredniška politika jim nalaga, da potrošnicam omogočijo hitre načine doseganja rezultatov, tako v okviru telesnega zdravja kot v okviru duševnega. Jezik v reviji je poljuden, revija pa deluje na zagotavljanju splošnega razumevanja prispevkov in obravnavanih tem.

Tem, ki bi bile strokovno obravnave, ni, pojavljajo pa se vsebine, ki vsebujejo navezovanje na mnenje medicinskih ali znanstvenih avtoritet. »Strokovni« okvir namreč govori o temah duševnega zdravja, kjer se novinarji pri pisanju prispevkov nanašajo na mnenja medicinske oziroma znanstvene stroke ali pa svoje pisanje podkrepijo z navajanjem statističnih podatkov, ki naj bi podkrepili zapisano. Na ta način povečujejo verodostojnost ter doprinesejo k resnosti obravnavane teme duševnega zdravja.

Duševno zdravje je predstavljeno tudi v okviru slavne osebnosti oziroma njene skrbi zanj. Na podlagi odgovorov je mogoče sklepati, da je njihov govor o duševnem zdravju predvsem govor o lepoti, skrbi za dušo in telesno zdravje. Bralcem tovrstni odgovori kažejo povezavo med uspehom in lepoto, ki je pogojena z notranjo lepoto, kar pa se izraža kot zadovoljstvo s svojim življenjem. Zadovoljstvo samih s sabo je pogojeno z uspehom, katerega predpogoj je doseganje notranje lepote, definira pa jo, kot pravijo, občutek mirnosti, dajanja vse od sebe, skrb zase, karizma in pozitivna energija. Izobraževalni okvir je namenjen predvsem seznanjanju bralcev z določeno temo, pri čemer se teme duševnega zdravja predstavljajo na enak način v različnih prispevkih. Prispevki imajo izobraževalni namen – bralko poučujejo o obravnavani temi na poljuden način. V okvir »duševno zdravje kot način potrošnje« pa umeščam prispevke, ki ob omenjanju tem duševnega zdravja promovirajo določene izdelke oziroma storitve. Okvir »Način reševanja problemov v duševnem zdravju« govori o prispevkih, ki bralki podaja specifične informacije o možnih načinih odprave z navezovanjem na naravna zelišča in alternativne načine zdravljenja, kar je skladno s pojavom »new age« filozofije. Zadnji okvir »Celostno zdravje« pa nakazuje na uporabo koncepta zdravja v obliki povezanosti duševnega in telesnega zdravja, kjer je eno pogojeno z drugim in kjer je za

doseganje duševnega predpogoj telesno zdravje. Dobro telesno zdravje je mogoče doseči, kadar bralke sledijo nasvetom v obliki raznih diet, načinov vadbe, nasveti pa so podani tudi v obliki alternativne medicine, kar vpliva na doseganje duševnega zdravja. Zraven je vedno poudarjen pozitiven učinek telesne vadbe ne samo na telesno, temveč tudi na duševno zdravje (npr. notranji mir, sproščenost, zadovoljstvo, blaženje učinkov stresa), kar nakazuje prevladujočo pomembnost telesnega zdravja.

Za revijo Lepa & zdrava je značilno, da duševno zdravje individualizira, saj o določenem konceptu duševnega zdravja ali temi, ki jo obravnava, piše z vidika posameznikove skrbi za zdravje. To je razvidno tako iz okvira »duševno zdravje v rokah slavne osebnosti«, kjer o duševnem zdravju sprašuje na način skrbi zanj kot tudi iz okvira o prevladujočih načinih reševanja težav v duševnem zdravju. Predstavljene so metode, ki so odvisne zgolj od posameznikove uporabe. Revija se pri tem ne naveže na spreminjanje dejavnikov, ki vplivajo na pojav določene duševne težave. Za njih dejavnik predstavlja dejstvo, ki se ga ne da spremeniti, spremeniti pa se da posameznikov odnos do tega dejavnika.

Pozitivno razsežnost duševnega zdravja revija predstavlja s ponavljanem tem, kot so: samopodoba, asertivnost, zadovoljstvo s samim sabo, pomembnost čustvene inteligence, socialne opore, pomembnost odnosov v življenju bralke ipd. Revija bralce v obravnavanih primerih seznanja o temi ter izpostavlja pomen za bralko. Obravnava pozitivnega koncepta znotraj izobraževalnega okvira pa ni bila edina, ki ga je omenjala, ampak je bilo teme, ki se dotikajo pozitivnega koncepta, mogoče zaslediti tudi v rubrikah, ki se prvenstveno niso ukvarjale z duševnim zdravjem (npr. naravna zelišča), vendar so določene vidike pozitivne razsežnosti poudarjale (kamilica pomirja). V reviji so bile le redko obravnavane duševne motnje, kot so depresije (le v kontekstu reprodukcije), anksioznost ter stres. Pojavljalo se je navezovanje na negativne življenjske situacije, kjer je na bralki, da jih obrne sebi v prid, s čimer bo dosegla pozitivno stanje.

Na raziskovalno vprašanje o usmerjenosti k reševanju težav v duševnem zdravju je mogoče odgovoriti s posrednimi dokazi in pokazati, da gre za individualistično usmerjenost. Mogoče je bilo najti povezavo z zdravizmom, ki pravi, da je določanje in doseganje posameznikove blaginje mogoče doseči z zaposlenostjo s posameznikovim (duševnim) zdravjem na način spreminjanja življenjskega stila (s terapevtovo pomočjo ali brez) (Crawford v Kamin 2006). Iz naslovov oziroma izbire besed je bilo mogoče večkrat razbrati pomen, da je (duševno) zdravje v rokah bralke in da je za njegovo doseganje nujno spremeniti življenjski stil, kadar je

ta napačen (bodisi z navezovanjem na bralkine obremenitve v službi, probleme v ljubezenskem življenju, pomanjkanju samopodobe ali samospoštovanja bodisi v okviru njene skrbi za lastno telesno zdravje ter povezavo z duševnim zdravjem). Bralki je bil večinoma podan nasvet, ki ji je posredno govoril, da mora sicer sprejeti življenje takšno, kakršno je, vseeno pa lahko nekaj naredi na sebi. Pogleda na svet z optimizmom, se obda s srečnimi prijatelji ipd. S tem se je njena pozornost iz dejanskega problema premaknila na njeno lastno odgovornost pri soočanju s problemi in ji narekovala, da je njeno počutje in zadovoljstvo z življenjem odvisno samo in zgolj od nje same, saj drži niti svojega počutja v rokah sama (čeprav prvotni problem, zaradi katerega je nesrečna, ostaja enak). S tem se zanemarija kolektivna usmerjenost pri reševanju problemov v duševnem zdravju, ampak se pozornost preusmerja iz dejanskih problemov na tisto obvladljivo, na kar bralka lahko vpliva in mora vplivati, če hoče zopet doseči zadovoljstvo s svojim življenjem, kar predstavlja bistvo nazorov revije Lepa & zdrava.

Iz napisanega lahko sklepam, da je večina tem, ki se dotikajo duševnega zdravja in so predstavljene v reviji Lepa & zdrava, povezanih s pozitivnih konceptom duševnega zdravja, kjer se izpostavlja predvsem bralkino odgovornost za njeno duševno zdravje, ter s tem odgovorim na zadani raziskovalni vprašanji.

8 ZAKLJUČEK

Ženske so pri skrbi za svoje zdravje še posebej izpostavljen segment populacije, saj so, kot pravi White (2003), v iskanju informacij o zdravstvenih tematikah bolj aktivne kot moški. Ženska revija Lepa & zdrava služi ravno temu namenu, saj podaja informacije, ki bi potrošnici zdravja – bralki lahko pomagale pri iskanju odgovorov na vprašanja o in podajanju načinov reševanja težav v (duševnem) zdravju. Konstrukcija pomenov duševnega zdravja v obravnavani življenjsko-stilni reviji deluje po principu informiranja o določenih temah duševnega zdravja ter poudarjanju odgovornosti posameznikov, ki pri tem središčno obravnava njegovo vedenje, stališča in čustva. Čedalje bolj obširno ukvarjanje z duševnim zdravjem v medijih vpliva na širino našega znanja oziroma zavedanja, katere zdravstvene teme so pomembne, ki si z vstopom v medije pridobijo pozornost. Hkrati v posamezniku vzbujajo občutek, da za (duševno) zdravje nikoli ne naredi dovolj. Vedno je pod preizkušnjo, doseganje ali ohranjanje (duševnega) zdravja pa postane stvar izbire nekega vedenja oziroma odločitve, ki posamezniku prinese pozitivne ali negativne posledice.

Raziskovanje reprezentacije duševnega zdravja na primeru revije Lepa & zdrava nam je omogočilo uvid v prevladujoče načine pisanja o duševnem zdravju. Predstavljeno je predvsem s strani pozitivnega koncepta ter poudarjanju individualnih načinov reševanja težav, kadar se te pojavijo. Hkrati teme duševnega zdravja obravnava v polju dosegljivega in bralki ponuja instant recepte hitrega in učinkovitega reševanja težav duševnega zdravja ter s tem poudarja njen odgovornost. Kompleksnost obravnavane tematike je zreducirana na poljudne članke o duševnem zdravju, kar pri bralkah lahko vpliva na enostransko dožemanje pomena obravnavanih tem.

Rešitev vidim v povezovanju delovanja promotorjev zdravja ter množičnih medijev. Doseganje večje seznanjenosti s koncepti duševnega zdravja, poudarjanje njegove pomembnosti in razumevanja bistva duševnega zdravja lahko njegovi promotorji dosegaajo z aktivnim vključevanjem v nastajanje medijske vsebine oziroma njihovo izbiro, pri čemer se zavedam vpliva uredniške politike in logike privabljanja občinstva. V tem kontekstu je bistvena percepcija pomembnosti posamezne zdravstvene teme ter tudi način, kako si bralci razlagajo zdravstvene koncepte. Če želimo doseči dejanske spremembe na bolje, moramo začeti delovati usklajeno na vseh ravneh. Za promotorje zdravja je torej ključno, da se osredotočajo na medije, ki s svojo naravnostjo in uredniško politiko povečujejo znanje, oblikujejo odnos, vplivajo na dožemanje in vzbujaajo zavest o duševnem zdravju ter posledično močno vplivajo tudi na posameznikovo delovanje.

Namen diplomskega dela ni bil ovreči dejstva, da je za lastno (duševno) zdravje treba skrbeti in da je »pravilno«, da se tega zavedamo, ampak je na primeru revije Lepa & zdrava skušalo izpostaviti, da se s prevelikim osredotočanjem na individualno odgovornost odvrča pozornost od problemov na širši, sistemski ravni. Posamezni ponotranji idejo o odgovornosti in s tem ne pričakuje več, da se v svoji skrbi za sicer svoje (duševno) zdravje ni nahaja zgolj on sam. Pojavi se nezavedni občutek krivde, ki ni le rezultat ideologije preventive, s tem pa se težave v (duševnem) zdravju le poglobljajo.

Prav tako ni dovolj zgolj oblikovanje nacionalnih programov, ki skrbijo za duševno zdravje, ter promocija zdravja, treba je ravnati na vseh ravneh javnega življenja. Eden izmed mojih glavnih poudarkov v diplomskem delu govori o enotnosti pomena o stvareh, pojavih in pojmih, ki si ga posamezniki – pripadniki kulture delijo in jim je skupen, kar lahko apliciram tudi na razumevanje duševnega zdravja. Nujno je posredovati enotno dožemanje duševnega zdravja in vplivati na pojavljanje vseh značilnosti, ki ga definirajo, v širšem smislu – s

pomočjo uporabe različnih komunikacijskih kanalov. S tem lahko presežemo način razdrobljenega in pomanjkljivega širjenja znanja ter zavedanja o duševnem zdravju in poskušamo doseči njegovo temeljno definicijo, ki uokvirja njegovo pomembnost - ni zdravja brez duševnega zdravja.

9 LITERATURA

Ackerman, Suzan E. 2005. Falun Dafa and the New Age Movement in Malaysia: Signs of Health, Symbols of Salvation. *Social compass* 52 (4): 495 – 411. Dostopno prek: <http://scp.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/content/52/4/495.full.pdf> (1.9.2010).

Adam, Philippe in Claudine Herzlich. 2002. *Sociologija bolezni in medicine*. Ljubljana: Društvo pljučnih in alergijskih bolnikov Slovenije.

Ballaster, Ros, Margaret Beetham, Elizabeth Fraer in Sandra Hebron. 1991. *Women's world: ideology, femininity and the women's magazine*. Houndmills: Macmillian.

Beck, Ulrich. 2001. *Družba tveganja. Na poti v neko drugo moderno*. Ljubljana: Krtina.

Barle, Andreja. 2009. *Družbeni vidiki obravnave in razumevanja zdravja in telesa – nacionalizacija (podržavljenje) intimnosti?* Dostopno prek: <http://www.zrssi.si/bzid/geni/pdf/barle-clanek-1.pdf> (24. maj 2010).

Delo Revije. *Lepa & zdrava*. 2010. Dostopno prek: http://www.delo-revije.si/revije/lepa_&_zdrava (6. julij 2010).

Dernovšek, Mojca Zvezdana, Mateja Gorenc in Jeriček Helena. 2006. *Ko te strese stres: kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.

Styling Over. 2009.. Dostopno prek: <http://styling.over.net/novica.php?id=2380> (6. julij 2010).

Hodgetts, Darrin, Bruce Bolam in Shristine Stephens. 2005. Mediation and the Construction of Contemporary Understandings of Health and Lifestyle. *Journal of Health Psychology* 10 (1): 123–36. Dostopno prek: <http://hpq.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/content/10/1/123.full.pdf> (4. avgust 2010).

Evropska komisija. 1998. *Establishment of a set of Mental Health Indicators for European Union*. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/1998/monitoring/fp_monitoring_1998_frep_09_en.pdf (26. julij 2010).

--- 2005. *Zelena knjiga: Izboljšanje duševnega zdravja prebivalstva. Pot k strategiji na področju duševnega zdravja za Evropsko unijo*. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_sl.pdf (4. junij 2010).

Greenhalgh, Trisha in Simon Wessley. 2005. »Health for me«: A Sociocultural Analysis of Healthism in the Middle Classes. *British Medical Bulletin* 69: 197–213. Dostopno prek: <http://bmb.oxfordjournals.org/cgi/reprint/69/1/197> (18. junij 2010).

Hall, Stuart. 2003. *Representation: cultural representations and signifying practice*. London: Thousand Oaks.

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

Jeriček Klanšček, Helena, Maja Zorko, Maja Bajt in Saška Roškar. 2009. *Duševno zdravje v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

Kamin, Tanja in Blanka Tivadar. 2003. Laično upravljanje s telesom v imenu zdravja: iskanje ravnotežja s prehranjevanjem. *Teorija in praksa* 40 (5): 889–906.

Kamin, Tanja. 2006. *Zdravje na barikadah: dileme promocije zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Kamin, Tanja, Helena Jeriček Klanšček, Maja Zorko, Saška Roškar in Zvezdana Mojca Drnovšek. 2009. *Duševno zdravje prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.

Lavikainen, Juha, Eero Lahtinen in Ville Lehtinen. 2000. *Public Health Approach on Mental Health in Europe*. Stakes: Ministry of Social Affairs and Health.

Lavikainen, Juha, Tom Fryers, Ville Lehtinen. 2006. *Improving Mental Health Information in Europe*. Finland: Stakes and European Union.

Legan, Jerca. 2004. *Razgaljena. Žensko branje v Sloveniji*. Ljubljana: ISH – Fakulteta za humanistični študij.

Lyons, Antonia C. 2000. Examining Media Representations: Benefits for Health Psychology. *Journal of Health Psychology* 5 (3): 349–358. Dostopno prek: <http://hpq.sagepub.com/cgi/content/abstract/5/3/349> (2. junij 2010).

Malnar, Brina. 2002. Sociološki vidiki zdravja. V *Družbeni vidiki zdravja*, ur. Niko Toš in Brina Malnar, 3–32. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Matheson, Donald. 2005. *Media Discourses: Analysing Media Texts*. New York: Open University Press.

Mental Health Declaration for Europe, Facing the Challenges, Building Solutions. 2005. Dostopno prek: http://www.health.gov.il/download/pages/who_mental_declaration.pdf (5. junij 2010).

Seale, Clive. 2002. *Media & Health*. London: Sage Publications Ltd.

Segvic, Ivana. The Framing of Politics: A Content Analysis of Three Croatian Newspapers 2005. *Gazette: The International Journal For Communication Studies* 67 (5): 469–88. Dostopno prek: <http://gaz.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/content/67/5/469.full.pdf+html> (22. avgust 2010).

Tolson, Andrew. 1996. *Mediations: Text and Discourse in Media Studies*. London: Arnold.

Tomori, Martina. 2004. Medijski potencial v izobraževanju javnosti o duševnih boleznih - prezrta priložnost? V *Zbornik konference Izobraževanje za spremembo*, ur. Vesna Švab, 30–1. Ljubljana: ŠENT - Slovensko združenje za duševno zdravje.

Ule, Mirjana. 2003. *Spre gledana razmerja: o družbenih vidikih sodobne medicine*. Maribor: Aristej.

--- 2004. Družbene konstrukcije zdravja in bolezni: zakaj bolniki obtožujejo sami sebe? V *Zbornik konference Izobraževanje za spremembo*, ur. Vesna Švab, 23–5. Ljubljana: ŠENT - Slovensko združenje za duševno zdravje.

World Health Organization. 2003. *Who Definition of Health*. Dostopno prek: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html> (15. junij 2010).

--- 2005. *Ottawa Charter for Health Promotion*. Dostopno prek: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf (4. junij 2010).

--- 2009. *Investing in Mental Health*. Dostopno prek: http://www.who.int/mental_health/media/investing_mnh.pdf (4. junij 2010).

--- 2010. *World Health Organisation*. Dostopno prek:

http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/index.html (4. junij 2010).

White, Kevin. 2003. *An Introduction to the Sociology of Health and Illness*. London: Sage Publications Ltd.

Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr-1-UPB_1). Ur. l. RS 77/2008. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200877&stevilka=3448> (4. junij 2010).

Žmitek, Andrej. 2009. Zakon o duševnem zdravju: problemi v praksi. *Pravna praksa*, 27. avgust. Dostopno prek: http://www.pss-slo.org/wordpress/dokumenti/2010/februar/03/dok_duszdr.pdf (6. julij 2010).

ČLANKI REVIJE LEPA & ZDRAVA

Bevk, Ana. 2009a. Šentjanževka – sončen cvet za dušo in telo. *Lepa & zdrava*, B55 (10. januar).

--- 2009b. Krepitev samozavedanja. *Lepa & zdrava*, B62–3 (10. januar).

--- 2009c. Če bi zmogli vladati sebi, bi lahko vladali celemu svetu! *Lepa & zdrava*, B74–5 (10. februar).

--- 2009c. Pozitivni stres – priložnost, ki jo morate izkoristiti. *Lepa & zdrava*, B82–3 (10. april).

--- 2009d. Brezžična komunikacija – temelji socialne inteligence. *Lepa & zdrava*, B78–9 (10. maj).

--- 2009e. Zakaj meditirati? *Lepa & zdrava*, B74–5 (10. avgust 2009).

Bučar, Alenka. 2009. Novi programi za krepitev zdravja. *Lepa & zdrava*, B92 (10. januar).

Glumac, Alma. 2009a. Spontana lepota. *Lepa & zdrava*, B 14–7 (10. januar).

--- 2009b. Ula Furlan. *Lepa & zdrava*, B12–5 (10. februar).

--- 2009c. Napolnite svoje energetske baterije! *Lepa & zdrava*, B56–7 (10. februar).

Kranjc, Ava. 2009. Kako ukrotiti stres? *Lepa & zdrava*, B18 (10. maj 2009).

- Kavčič, Mirjam. 2009. Dober partnerski odnos. *Lepa & zdrava*, B72–3 (10. avgust).
- Lepa & zdrava*. 2009. Pojdite na sprehod, B25 (10. maj).
- Mauer, Petra. 2009. Zmerno. *Lepa & zdrava*, B90–1 (10. januar).
- Mandić, Marijana in Bučar Alenka. 2009. Kako lahko živite bolje za manj denarja? *Lepa & zdrava*, B20–3 (10. januar).
- Mandič, Marijana. 2009. Vadimo asertivnost. *Lepa & zdrava*, B72–3 (10. februar).
- Nograšek, Matke. 2009. Zdravilni zeliščni čaji. *Lepa & zdrava*, B82 (10. februar).
- Rampih, Marjeta. 2009. Všeč sem si! *Lepa & zdrava*, B78–9 (10. november).
- Sambolec, Živa. 2009a. Zakaj slabo spim? *Lepa & zdrava*, B16–20 (10. april).
- 2009b. Popočitniške diete. *Lepa & zdrava*, B16–21 (10. september).
- Štular, Katarina. 2009. Arganovo olje – pravo tekoče zlato. *Lepa & zdrava*, B41 (10. februar).
- Tišler, Barbara. 2009. Zadovoljstvo je nalezljivo. *Lepa & zdrava*, B70 (10. avgust).
- Zorko, Breda. 2009. Materinstvo lahko prinese tudi depresijo in tesnobo. *Lepa & zdrava*, B66–9 (10. november).
- Žigon, Petra. 2009a. Rada pleše v dežju. *Lepa & zdrava*, B12–5 (10. april).
- 2009b. Bodite srečni in boste lepi! *Lepa & zdrava*, B10–3 (10. maj).
- 2009c. Vesela na soncu. *Lepa & zdrava*, B8–11 (10. avgust).
- 2009d. Imeti moramo radi sami sebe. *Lepa & zdrava*, B10–3 (10. september).
- 2009e. Lepota v plesu. *Lepa & zdrava*, B8–11 (10. november).
- 2009d. Čutna optimistka. *Lepa & zdrava*, B8–11(10. december).

PRILOGA A: Indikatorji duševnega zdravja

Nabor indikatorjev duševnega zdravja iz raziskave leta 2006 v Sloveniji temelji na nekaj ključnih dejavnikih po priporočilih projekta MINDFUL³

Indikator	Opis indikatorja	Namembnost indikatorja pri tematiki revije Lepa & Zdrava
Prisotnost/odsotnost duševnih težav	Omenjanje počutja, kot je nervoza, nemir, biti tako na tleh, da osebe nič ne more razveseliti, umirjenost, biti žalosten, nesrečen, srečen	Vključevanje duševnega zdravja
Raven vitalne energije; pozitivno duševno zdravje	Omenjanje občutkov, kot so biti poln življenja, poln energije, zdelan, izžet, utrujen	Opis duševnega zdravja
Samospoštovanje; Pozitivno duševno zdravje	Iskanje sledečih pomenov v trditvah, kot so: <ul style="list-style-type: none"> - Vreden sem vsaj toliko kot drugi ljudje. - Imam številne dobre lastnosti - Počutim se kot zguba. - Stvari lahko opravljam tako dobro kot večina drugih ljudi. - Ni veliko tega, na kar bi bil lahko ponosen. - Do sebe imam pozitiven odnos. - S seboj sem zadovoljen. - Želim si, da bi imel več samospoštovanja. - Včasih se počutim nekoristnega, za nobeno rabo. 	Prepoznavanje prevladujočega načina pisanja o duševnem zdravju posameznika
Občutek omejenosti zaradi čustvenih težav	Iskanje trditev, kot so: <ul style="list-style-type: none"> - Zaradi čustvenih težav manj časa namenjenega delu in drugim dejavnostim. - Zaradi kakršnihkoli čustvenih težav doseženega manj, kot bi si posameznik želel. - Zaradi kakršnihkoli čustvenih težav delo in druge dejavnosti manj zbrano opravljanje dela kot običajno. 	Vpliv čustvenih težav (duševnega zdravja) na posameznika
Občutja depresivnosti in anksioznosti	Depresija <ul style="list-style-type: none"> - Opisi depresije z občutki žalosti, slabe volje ali depresivnosti dva tedna ali več tednov zapored, kaj se zgodi v tem času (izguba interesa za stvari – hobije, delo, druge dejavnosti, ki so sicer v veselje), - Omenjanje počutja biti bolj utrujen, z manj energije, kot sicer 	Navezava na negativno razsežnost duševnega zdravja ter načini omenjanja

³ MINDFUL - Mental Health Information and Determinants for the European Level predstavlja 2-letni projekt (2004-2006), ki ga je izvajal Nacionalni in raziskovalni center za dobrobit in zdravje (ang. *The national Research and Development centre for Welfare and Health*) cilj je zbrati informacije o obstoječih indikatorjih duševnega zdravja in dobrobiti ter njihovih informacijskih sistemih, prav tako je njegov cilj doseči skupno in uravnoteženo definicijo za niz indikatorjev duševnega zdravja v Evropski uniji, ki bodo maksimalno učinkoviti in sprejeti v uporabo s strani držav članic Evropske Unije in Evropske komisije. Pokriva tako slabo duševno zdravje kot tudi pozitivno duševno zdravje, njegovo promocijo ter preprečevanje duševnih motenj. Glavni izid projekta MINDFUL pa je vsestranski in obsežen informacijski sistem duševnega zdravja, ki vsebuje smiselna in razumno postavljena pravila, osnovana na zanesljivih in primerljivih podatkih (Evropska komisija 2010).

	<ul style="list-style-type: none"> - Pridobivanje, izguba na teži, ne da bi se za to trudili - Več težav z nespečnostjo kot ponavadi (vsako noč, skoraj vsako noč, pogosto) - Več težav s koncentracijo kot ponavadi - Občutek manjvrednosti, nepomembnosti? - Premišljevanje o smrti – lastni, od koga drugega, smrti na splošno <p>Anksioznost</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mesec ali dlje večino časa zaskrbljeni, nervozni, napeti (vsaj 6 mesecev?) - V večjih skrbih za stvari, kot bi bili drugi v enaki situaciji - Obdobje zaskrbljenosti, ki še traja oziroma ga je že konec, njegovo trajanje - Občutje skrbi: ali posameznika skrbi vsak dan, ga skrbi ena stvar, več stvari hkrati, je težko ne-skrbeti, moč skrbi (težavno pozabiti nanjo), pogostost nemoči nad nadzorom skrbi, se je ob nervozi, napetosti, zaskrbljenosti zraven pojavljal še nemir - Občutja razdražljivosti, hitre utrujenosti, težke osredotočenosti na delo, bolečine, napetosti v mišicah in težave s spanjem 	<p>dveh najpogostejših znakov obolenja duševnega zdravja; Pojavljanje opisa depresije, anksioznosti, kadar se pojavi v tekstih</p>
Negativni življenjski dogodki	<p>Omenjanje pogojev, kot so:</p> <ul style="list-style-type: none"> - resna bolezen, poškodba samega sebe oziroma koga iz družine, - smrt koga od staršev, otrok, partnerja, družinskega prijatelja oziroma sorodnika - konec dalj časa trajajoče zveze s partnerjem - težave s prijateljem, sosedom, sorodnikom - neuspešno iskanje zaposlitve več kot en mesec - nepričakovana izguba zaposlitve - večje finančne težave - težave s policijo, sodiščem - Kraja oziroma izguba pomembne stvari 	<p>Omenjanje dejavnikov tveganja za nastajanje duševnih težav</p>
Obvladovanje svojega življenja	<p>Občutek osebnega nadzora nad življenjem in pozitivno duševno zdravje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - na stvari, ki se dogajajo posamezniku, ima le malo vpliva - nekaterih svojih problemov ne more nikakor rešiti - nima možnosti, da bi spremenil pomembne stvari v svojem življenju - ob reševanju življenjskih problemov se počuti nemočnega - počuti se, kot da drugi upravljajo z njegovim življenjem - od posameznika je odvisno, kaj se bo v prihodnosti dogajalo z mano - doseže lahko vse, za kar se odloči 	<p>Pomemben pri poudarjanju pozitivne razsežnosti duševnega zdravja</p>
Zaznana socialna opora	<ul style="list-style-type: none"> - Število ljudi, ki so blizu in na katere lahko posameznik računa, kadar ima resne probleme (velikost omrežja čustvene podpore) - Občutek pomembnosti drugim ljudem (količina zanimanja, ki ga pokažejo za stvari, ki jih posameznik počne) 	<p>Omenjanje socialne opore skrbi za poudarjanje pozitivne razsežnosti</p>

	- Pridobitev praktične pomoči od sosedov, kadar jo posameznik potrebuje (prisotnost instrumentalne, sosedske opore)	duševnega zdravja
--	---	-------------------

Vir: Kamin in drugi (2009, 22–8).