

KAKO IZVEŠTAVATI O MENTALNOM ZDRAVLJU

PRIRUČNIK ZA NOVINARE I NOVINARKE





Psihološki centar za
mentalno zdravlje u zajednici
„MentalHub“
Dr Hempta 2, Novi Sad
064 4513338

Za izdavača:
Milica Lazić

Dizajn:
Ivana Andelković

Urednica:
Milica Lazić

Ilustracije:
Freepik

Autori:
Stefan Janjić
Vinka Žunić
Ivana Janjić

Rad MentalHub-a
podržava Švedska u
okviru programa
Beogradske otvorene
škole „Mladi i mediji za
demokratski razvoj“.

Lektura:
Ivana Janjić



Kako izveštavati o mentalnom zdravlju

PRIRUČNIK ZA NOVINARE I NOVINARKE

NOVI SAD, 2023.

Predgovor

Osobe sa problemima u psihosocijalnom funkcionisanju često se suočavaju sa brojnim predrasudama i stereotipima koje neretko vode ka socijalnom izopštavanju i izolaciji. Negativna vrednovanja, oma-lovažavanja i drugi vidovi diskriminacije osoba sa psihološkim problemima doprinose smanjenju kvaliteta njihovog života, otežanom traženju stručne podrške, doživljaju usamljenosti i izopštenosti, kao i otežanom oporavku. Promena narativa o problemima u oblasti mentalnog zdravlja prvi je korak ka tome da zajednica postane resurs za prevazilaženje problema u ovoj oblasti ili bar da prestane da bude činilac koji doprinosi održavanju ili prolongiranju problema.

Jezik koji koristite kada pišete o ovim temama ili nekim konkretnim pojedincima može da pomogne da zajednica bolje razume probleme sa kojima se suočavaju osobe sa psihološkim problemima i bolje brine o njihovim potrebama. Zbog toga je od izuzetne važnosti iskoristiti medije kao resurs koji ima mogućnost da poboljša kvalitet života osoba sa raznim problemima u oblasti mentalnog zdravlja, kroz kreiranje narativa usmerenog na normalizaciju problema u ovim oblastima funkcionisanja. Ovaj vodič možete doži-

veti kao niz smernica koje vam mogu pomoći da preko medija u kojem radite utičete na zajednicu da postane bolje mesto za život osobama sa psihosocijalnim problemima. Ovaj vodič neće biti usmeren na kritiku aktuelnog diskriminišućeg narativa koji je, kada je u pitanju tema mentalnog zdravlja, prisutan u brojnim medijima, zato što verujemo da je većini novinara zainteresovanih za ovu temu samo potrebno ponuditi smernice, alat i edukaciju, kako bi unapredili način na koji izveštavaju o mentalnom zdravlju. Osim toga, ovaj vodič može da posluži kao niz preporuka koje se tiču toga o čemu je osobama sa psihološkim problemima važno da se piše u medijima kada je tema mentalnog zdravlja u pitanju, koje informacije smatraju korisnim za sebe i svoje najbliže okruženje i kako im mediji mogu pomoći da dobiju bolju podršku kako u zajednici, tako i u brizi o njihovom blagostanju na sistemskom nivou. ■

Koja pitanja postaviti sebi pre objave teksta?



1

DA LI JE
NAGLAŠAVANJE
PSIHIJATRIJSKE
DIJAGNOZE
RELEVANTNO
ZA KONTEKST?

Kada izveštavate o nekoj osetljivoj temi, poput počinjenog krivičnog dela, zapitajte se da li je iznošenje psihijatrijske dijagnoze relevantno za vašu vest. Ukoliko ta

informacija nije ključna za sam slučaj o kojem izveštavate, nemojte je uključiti. U suprotnom, možete da doprinesete jačanju predrasuda o tome da su osobe sa psihijatrijskom dijagnozom sklonije određenom nepoželjnom ponašanju od opšte populacije.

2

DA LI
IZNOŠENJE
PSIHIJATRIJSKE
DIJAGNOZE
DONOSI VIŠE
ŠTETE NEGO
KORISTI?

Iznošenje (čak i potvrdenih) psihijatrijskih dijagnoza u kontekstu (omraženih) osoba na javnim funkcijama, duboko šteti položaju osoba sa problemima u psihosocijalnom funkcionisanju.

Ukoliko možete da izbegnete iznošenje te informacije u kontekstu nekog konkretnog pojedinca koji već ima određeni status u društvu, to i učinite. Odnos prema toj konkretnoj osobi neće se mnogo promeniti, dok će ovakva vest doprineti jačanju predrasuda prema osobama sa navedenom psihijatrijskom dijagnozom koje žive sa nama u zajednici.

3

OD KOGA JE
INFORMACIJA O
PSIHJATRIJSKOJ
DIJAGNOZI
DOBĲENA?

4

DA LI JE
„DOVOLJNO“
OBEZBEDITI
MIŠLJENJE
STRUČNJAKA O
PSIHJATRIJSKOJ
DIJAGNOZI?

U kojoj meri je vaš izvor pouzdan i relevantan? Ovo pitanje je veoma važno, budući da se psihijatrijske dijagnoze često pežorativno koriste u svakodnevnom govoru. Sa druge strane, profesionalci u oblasti mentalnog zdravlja ne smeju da iznose lične informacije o svojim pacijentima ili klijentima, a psihijatrijska dijagnoza je jedna od ličnih informacija. Ukoliko dobijete tu informaciju od psihijatra te konkretne osobe zapitajte se o njegovom kredibilitetu, pre nego što tu informaciju objavite.

Psiholog je dužan da u javnosti ne komentariše podatke koji se odnose na pojedince čiji je identitet obeoladanjen, čak ni onda kada ti pojedinci daju saglasnost za otkrivanje svog identiteta.

**Kodeks etike
psihologa Srbije**

Iako je veoma važno da pozovete stručnjake kao sagovornike kada radite priču o psihijatrijskim dijagnozama uopšteno, upitno je da li ćete naći stručnjaka kao sagovornika o psihijatrijskoj dijagnozi određene osobe. Naime, prema etičkim kodeksima u profesijama koje se bave mentalnim zdravljem, stručnjaci ne smeju u javnosti da komentarišu psihološki profil ili potencijalnu psihijatrijsku dijagnozu određenog pojedinca čiji je identitet obelodanjen, čak ni kada ti pojedinci daju saglasnost za to. Dakle, pravi stručnjak se nikada neće odazvati da govori o konkretnom pojedincu sa kojim je radio ili o kojem se informisao preko medija. Ukoliko ipak nađete sagovornika na ovu temu, razmislite o njegovoj stručnosti i kredibilitetu.

5 DA LI JEZIK KOJI KORISTIM KADA GOVORIM O DIJAGNOZAMA DOPRINOSI DISKRIMINACIJI?

Većina psiholoških problema traje određeno vreme i javlja se samo u određenim kontekstima. Ukoliko o nekome govorite kao o depresivnoj, anksioznoj ili psihičkoj osobi, zanemarujete činjenicu da se radi o psihološkim problemima koji mogu da obeleže samo određene periode načijih života. Npr. depresivne epizode su najčešće vremenski ograničene, nakon čega osobe u većini slučajeva nastavljaju u manjoj ili većoj meri adaptivno da funkcionišu. Takođe, osobe su najčešće anksiozne u određenim za njih pretećim situacijama, ali ne sve vreme i tokom celog života. Ukoliko procenite da je zaista važno da govorite o dijagnozi neke osobe, ne zaboravite da naznačite vremenske odrednice i kontekst u kom se odredeni psihosocijalni problem javio.

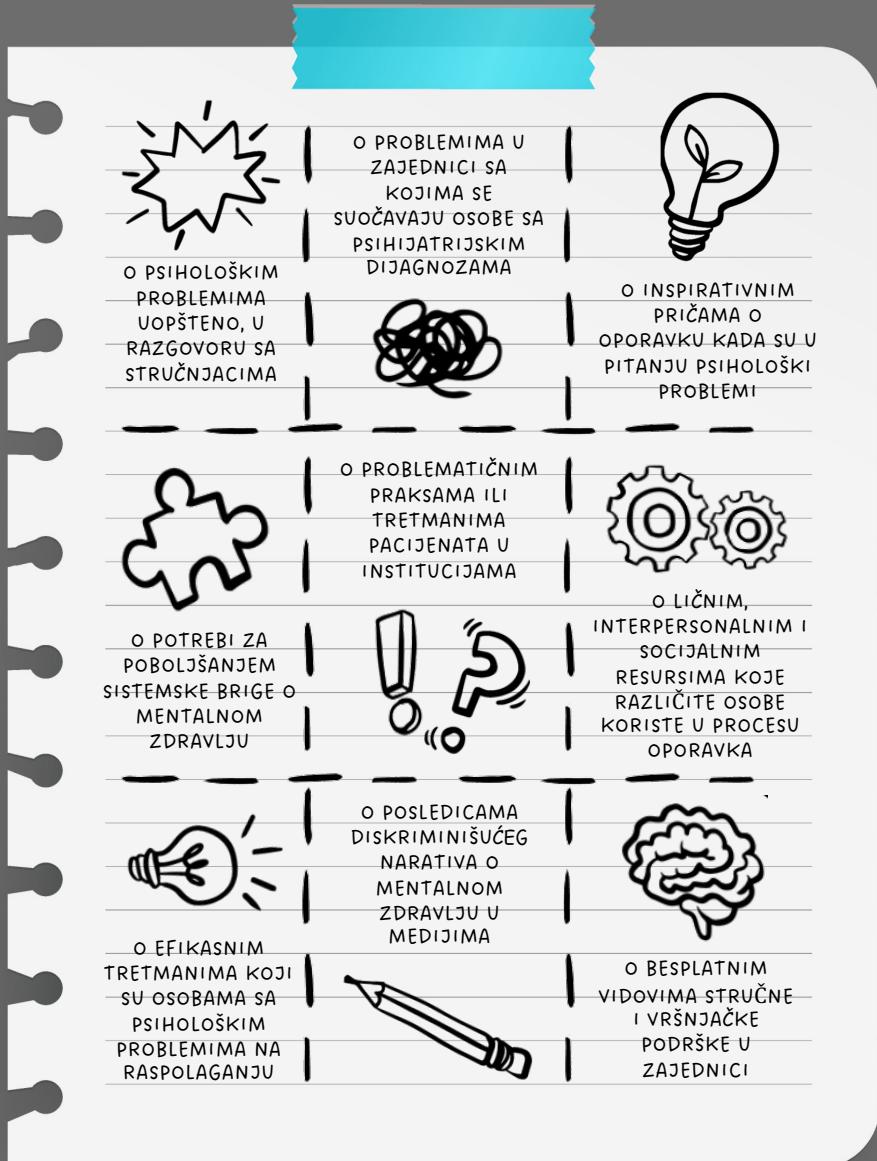
6 DA LI IZNOŠENJE DIJAGNOZE MOŽE DA NAŠTETI TOJ KONKRETNJOJ OSOBI?

Novinari često imaju dobro namjeru da kroz intervjuje sa osobama koje imaju određenu psihijatrijsku dijagnozu normalizuju različite psihološke probleme. Iako „davanje glasa“ osobama sa psihijatrijskim dijagnozama samo po sebi nije loše, ponekad, naročito kada je tim osobama otkriven identitet, može da dođe do određenih nepovoljnijh posledica za njih. Budući da živimo u društvu koje je diskriminišuće, važno je da novinari razmisle o posledicama otkrivanja identiteta ranjivih, a naročito maloletnih lica u medijima, čak i kada oni daju saglasnost za to.

✗ „IMA DEPRESIJU“

✓ „IMAO JE / IMALA JE DEPRESIVNU EPIZODU PRE DVE GODINE, NAKON SMRTI PARTNERA“

Teme o kojima je poželjno izveštavati u medijima



Uključivanje u priču

Kada izveštavate o mentalnom zdravlju, uključite mišljenje osobe koja ima iskustvo problema u psihosocijalnom funkcionisanju. Gde je to moguće, istaknite njegove snage, sposobnosti i napore koje pojedinc preuzima kako bi izašao na kraj sa problemima sa kojima se suočava. Izbegavajte da gledate na njega kao na nekog ko je „poseban“ ili „hrabar“ samo zato što živi sa problemom u oblasti mentalnog zdravlja.

PRE INTERVJUA



Pribavite informisanu saglasnost, usmenu ili pisanu, od osobe koju intervjuјete, posebno ako ćete snimati intervju ili koristiti fotografije te osobe.



Proverite da li vaš sagovornik razume sve potencijalne posledice otkrivanja svog identiteta u medijima, a zatim ponovo sa njim proveriti da li želi da otkrije svoj identitet ili da izjavu da anonimno.



Raspitajte se o kulturnom, verskom i društvenom kontekstu zajednice u kojoj osoba živi, posebno ako se intervju odvija u domaćinstvu osobe koju intervjuјete.



Objasnite svrhu intervjeta i unapred dostavite pitanja, kako bi sagovornik mogao da se pripremi, ali i da vam kaže o kojim temama ne želi da govoriti.



Istražite i prikupite pouzdane informacije o specifičnostima problema osobe koju intervjuјete.



Sprovedite svoj intervju konstruktivno, fokusirajući se na snage, resurse i adaptivne mehanizme suočavanja koje sagovornik koristi u prevazilaženju problema.



Obavestite svog sagovornika ukoliko želite da uključite druge sagovornike, posebno pružaoce zdravstvenih usluga, kako biste izbegli reakcije koje bi mogle poremetiti intervju.

ZA VРЕME INTERVJUA



Neposredno pre početka intervjeta objasnite osobi koju intervjuјete da ima pravo da odbije odgovor na bilo koje pitanje i da može da zatraži da prekinete intervju u bilo kojem trenutku.



Ako osoba koju intervjuјete ne želi da odgovori na neko pitanje ili pokazuje znakove anksioznosti (nemir, ubrzano disanje, dodirivanje ruku), ne vršite pritisak.



Kada pitate osobu o njenoj dijagnozi, uvažite interpretaciju koju ima o uzrocima svojih problema, bez obzira na to da li su ta objašnjenja naučna ili ne.



Koristite reči osobe koju intervjuišete kada reformulišete ono što vam je rekla, kako bi imala utisak da joj verujete.



Nemojte insistirati na dobijanju odgovora i jasno naglasiti osobi da ne mora da odgovori na neka pitanja, ukoliko joj je to neugodno.



Ukoliko je osobi neugodno da govori o samom nazivu psihijatrijske dijagnoze, nemojte uvoditi tu temu u intervju, već govorite o iskustvima te osobe, a ne o nazivima tih iskustava.



Ukoliko je intervju emotivan ili stresan pokažite empatiju i saosećanje, uvažite suze ili tugu koju osoba u tom trenutku oseća, budite spremni da prekinete intervju u svakom trenutku.

NAKON INTERVJUA



Ukoliko je vaš sagovornik uznemiren posle intervjuja, ne ostavljajte ga samog, pobrinite se da se oseća sigurno pre nego što odete.

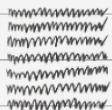


Upoznajte sagovornika sa svim izmenama koje ste uneli u tekst ili o najavi koju ste napravili u videu.



Omogućite sagovorniku da pre objavljinjanja medijskog materijala pogleda i prokomentariše poslednju verziju.

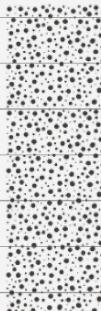
Dodatni saveti za intervjuisanje



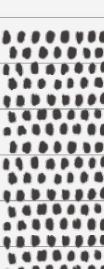
NORMALIZUJTE
RAZGOVOR O
MENTALNOM ZDRAVLJU.



ISTAKNITE DA JE
OPORAVAK MOGUĆ I
KOJI SU RÉSURSI NA
KOJE OSOBA MOŽE
DA SE OSLONI.



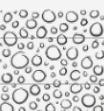
RAZGOVARAJTE O
FAKTORIMA RIZIKA,
ZAŠTITnim FAKTORIMA,
STOPAMA OPORAVKA,
POZITIVnim PRAKSAMA,
IZBEGAVAJUĆI
IZVEŠTAVANJE SAMO O
ONESPOSOBLJAVAjuĆIM
ASPEKTIMA PROBLEMA U
OBLASTI MENTALNOG
ZDRAVLJA.



PRIKAZUJTE
USPÈSNE PRIČE O
OPORAVKU -
ISTAKNITE PRIČE O
OSOBAMA SA
PSIHOSOCIJALnim
PROBLEMIMA KOJE
AKTIVNO UČESTVUJU
U ZAJEDNICI.



OPISUJTE STANJE I
SIMPTOME **PRECIZNO**
KAKO NE BISTE
UMANJIVALI ILI
PREUVELIČAVALI
IZAZOVE SA KOJIMA
SE OSOBA SUOČAVA.



PODSTIČITE OSOBE SA
PSIHOSOCIJALnim
PROBLEMIMA DA
POTRAŽE POMOĆ.



U RAZGOVOR
UKLJUČITE I **ČLANOVE**
PORODICE, PRIJATELJE
I NEGOVATELJE.



IZBEGAVAJTE
POVEZIVANJE BILO
KOJEG NASILNOG ČINA
SA **PSIHIJATRIJSKOM**
DIJAGNOZOM.



Greške u prepričavanju naučnih radova o mentalnom zdravlju

Petroc Sumner, profesor psihologije na Univerzitetu Kardif, zajedno sa još 11 kolega sa pet različitih univerziteta, 2014. godine objavljuje studiju u kojoj su analizirane najčešće greške koje se javljaju u medijskom izveštavanju o mentalnom zdravlju. Oni su analizirali 462 naučna članka koji su na temu zdravlja objavljeni tokom 2011. godine, a čiji autori su bili profesori sa 20 najprestižnijih univerziteta iz Velike Britanije. Pored članaka iz naučnih časopisa analizirali su i 668 vesti iz nacionalne štampe u kojima je izveštavano o rezultatima ovih istraživanja. Uporednom analizom sadržaja naučnih članaka i novinskih vesti su došli do sledećih zaključaka: u 40% novinskih vesti postojao je eksplicitniji i direktniji savet o mentalnom zdravlju od onog koji je dat u naučnom časopisu, u 33% vesti se govorilo o kauzaciji na osnovu korelacije i u 36% vesti su istraživanja na životinjama ili celijama generalizovana na ljude, a da o tome nije eksplicitno pisano u naučnom časopisu. Ako i sami izveštavate o mentalnom zdravlju na osnovu naučnih istraživanja, evo na šta treba da obratite pažnju.

DAVANJE SAVETA

Davanje saveta na osnovu trenutne opservacije stanja je, prema navedenom istraživanju, najčešća greška koja se javlja u medijima kada je u pitanju izveštavanje o mentalnom zdravlju. U medijima ćete često naići na jednostavne savete o tome kako da budete srećni, pronađete smisao u životu, na svet gledate optimističnije ili prevaziđete depresiju. Takvi saveti, iako mogu biti dobromerni, najčešće nisu od velike koristi. Ono što do sada znamo o ljudskom ponašanju jeste da se veoma teško menja i da je najčešće svakome od nas potrebno da prođe kroz različite izazove kako bismo promenili i najjednostavnije ponašanje. Narativom kojim se poručuje da je promena laka stvara se dodatan pritisak na pojedincima koji tu „laku“ promenu ne mogu da implementiraju. U tom smislu, ovi saveti pored toga što su nekorisni, mogu da budu i štetni – da stvore narativ da je problem u pojedincu koji ne ume da primeni tri jednostavna saveta.

U istraživanju koje su Alison i saradnici objavili 2003. godine na 101 onkološkom pacijentu, dobijeno je da su oni koji su bili optimističniji i koji su živeli sa nekim imali veću šansu da budu živi nakon godinu dana od postavljanja dijagnoze od onih koji su bili pesimistični i od onih koji su živeli sami. Ovo istraživanje je pokrenulo ceo talas novinskih članaka, u kome je glavna teza glasila da optimizam treba vežbati, kako bismo duže živeli. Reč je o logičkoj grešci koja se zove „skakanje na zaključak“ i podrazumeva niz međukoraka koji su preskočeni da bi se doneo ovakav zaključak.





Pozivanjem na vežbanje optimizma se unapred podrazumeva da ne postoji alternativno objašnjenje za razumevanje veze između optimizma i dugovečnosti u slučaju onkoloških pacijenata. Iako se istraživanje ne bavi razlozima i mehanizmima zbog kojih optimistični onkološki pacijenti duže žive, već samo opservacijom razlika između grupa, u takvim novinskim tekstovima se bezrezervno podrazumeva da je optimizam uzrok dugovečnosti.

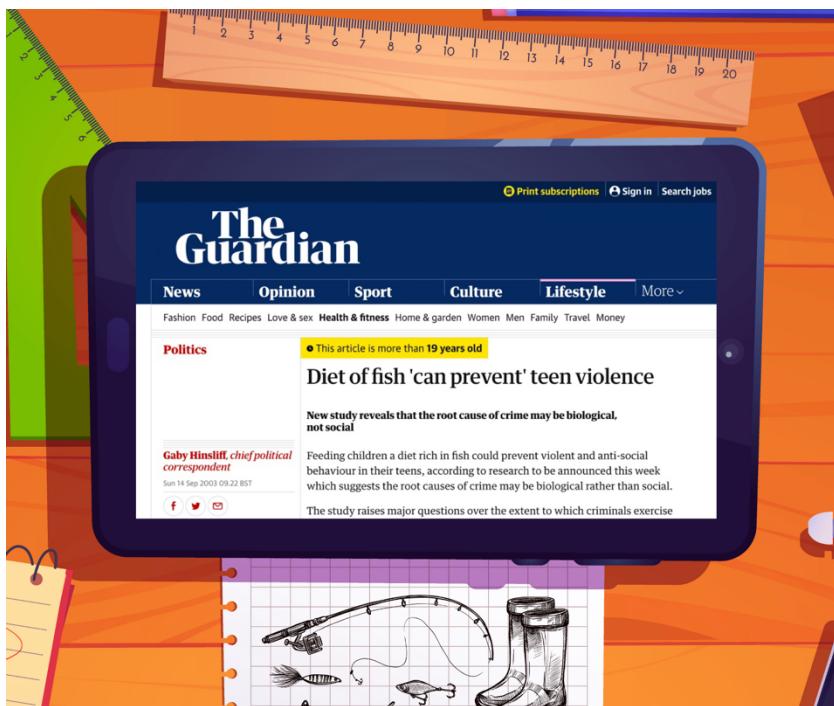
Savetima o vežbanju optimizma, se bez provere naučne literature, podrazumeva da se optimizam može naučiti ili uvežbati. Osim što se podrazumeva da se optimizam može uvežbati, podrazumeva se da je to veoma lako i da je dovoljno da čoveku kažemo da treba pozitivno da misli da bi on počeo to da radi

Generalizuju se rezultati dobijeni na onkološkim pacijentima na sve životne situacije u vezi sa zdravljem, iako iz ovog istraživanja ne proističe da je optimizam ključan kada je reč o različitim zdravstvenim problemima, niti da je prediktor dugovečnosti generalno.



KAUZACIJA NA OSNOVU KORELACIJE

U ovom istraživanju je takođe pokazano da je korelacija izjednačena sa kauzacijom. Ova greška se manifestuje tako što ukoliko primetimo da su dve pojave povezane, imamo tendenciju da jednu proglašimo uzrokom, a drugu posledicom. U jednom od članaka koji je analiziran u okviru ove studije je dobijena povezanost između ishrane bogate ribom i nasilja, odnosno antisocijalnog ponašanja kod adolescenata. U novinskim člancima (npr. Gardejan) ova vest se obično tumačila tako što se tvrdilo da ishrana bogata ribom može da prevenira nasilje i antisocijalno ponašanje kod tinejdžera. Međutim, ovakav zaključak je logički pogrešan budući da postoji nekoliko mogućih dodatnih objašnjenja značajne korelacije.



GENERALIZACIJA ISTRAŽIVANJA NA ŽIVOTINJAMA

U pomenutom istraživanju registrovano je da se zaključi dobijeni na miševima lako pretvore u zaključke poput onog da „nivo stresa kod trudnih žena utiče na razvoj mozga nerođene bebe“. U ispitanim uzorku novinskih vesti su se miševi, psi, mačke i simulacije olakor izjednačavale sa ljudima u 112 saopštenja za medija i 64 vesti na portalima ili u novinama. Dosadašnja istraživanja nedvosmisleno pokazuju da je nalaze istraživanja na životinjama gotovo nemoguće generalizovati na ljude, te da ćemo pogrešiti u čak 97% slučaja ukoliko to uradimo.

OSTALE GREŠKE

Senzacionalizam i preuveličavanje	Površno izveštavanje
Mediji često preuveličavaju nalaze psiholoških istraživanja kako bi privukli pažnju čitalaca ili gledalaca, što može dovesti do netačnog razumevanja ili tumačenja rezultata.	Mediji ponekad izveštavaju o psihološkim istraživanjima bez dubljeg razumevanja ili analize rezultata i metoda istraživanja, što može dovesti do netačnih ili pojednostavljenih tumačenja.
Netačno predstavljanje uzorka	Previše fokusa na pojedine studije
Mediji mogu preneti rezultate istraživanja na širu populaciju bez obzira na ograničenja uzorka ili metoda istraživanja. To može dovesti do netačnih generalizacija i pogrešnih zaključaka.	Mediji često izveštavaju o rezultatima pojedinačnih studija, a ne o celokupnom korpusu istraživanja na određenu temu, što može dovesti do netačnog razumevanja i tumačenja psiholoških fenomena.

Neproveravanje izvora	Izostanak potvrde stručnjaka
Mediji mogu preneti informacije o psihološkim istraživanjima bez provere njihove valjanosti, što može dovesti do širenja netačnih ili zastarelih informacija.	Mediji često ne uključuju stručnjake iz oblasti psihologije kako bi objasnili ili tumačili rezultate istraživanja, što može dovesti do netačnih ili nepotpunih informacija.
Naglasak na negativnom	Izostanak informacija o kontekstu
Mediji često stvaraju negativan narativ prilikom izveštavanja o psihološkim istraživanjima, fokusirajući se na probleme ili neželjene efekte, umesto na rešenja.	Mediji često ne pružaju dovoljno informacija o kontekstu u kom je istraživanje sprovedeno. Najčešće je kontekst i istorijski momenat u kom je istraživanje sprovedeno bitna informacija kada se zaključuje o generalizabilnosti nalaza.

Etika izveštavanja o mentalnom zdravlju

Izveštavanje o mentalnom zdravlju podrazumeva niz osetljivih tema, kojima je potrebno pristupiti s naročitim oprezom. **Kodeks novinara Srbije (KNS)**, koji su 2006. godine zajednički uspostavila dva najveća udruženja novinara – Udruženje novinara Srbije (UNS) i Nezavisno udruženje novinara Srbije (NUNS) – predstavlja jasan putokaz ka profesionalnom izveštavanju, uz niz načela i smernica. Na ovom mestu sagledaćemo kako citati i tumačiti Kodeks u svetu **izveštavanja o mentalnom zdravlju**.

ISTINITOST

Prvo poglavlje KNS odnosi se na **Istinitost izveštavanja**, što podrazumeva tačno, objektivno, potpuno i blagovremeno informisanje o događajima od javnog interesa. Ako javno posredovane informacije o mentalnom

zdravlju nisu tačne, proverene i utemeljene u naučnim saznanjima, to može dovesti do pogrešnog razumevanja i simplifikacije osetljivih tema, ali i do stigmatizacije osoba koje pate od mentalnih problema. Na primer, ako mediji šire pogrešne informacije da su osobe s depresijom samo „tužne“ i da je oporavak moguć uz pomoć „pozitivnih misli“, posledice mogu biti višestrukе: pojedinci na osnovu takvog izveštavanja mogu odbiti pomoć iako im je potrebna, ili se mogu osloniti na nedelotvorne, pa čak i kontraproduktivne tretmane ili metode, što u konačnici može dovesti do pogoršanja njihovog stanja. Važno je, dakle, da se informacije o mentalnom zdravlju prenose na istinit i odgovoran način, kako bi se osigurala prava i dostojanstvo osoba koje se suočavaju s mentalnim problemima, ali i kako bi se pomoglo u borbi protiv stigme i nedostatka razumevanja.

Važno je izbegavati bilo kakve spekulacije i nagađanja o nečijem mentalnom zdravlju, kao i laičko „postavljanje dijagnoze“.

KNS propisuje da je obaveza novinara i urednika da prave jasnu razliku između činjenica koje prenose, komentara, prepostavki i nagađanja. U tom smislu, važno je izbegavati bilo kakve spekulacije i nagađanja o nečijem mentalnom zdravlju, a laičko „postavljanje dijagnoze“ ili raspitivanje „kod komšija i članova porodice“ neprimereno je u svakom kontekstu, bez obzira na to da li je reč o temama od javnog interesa, crnoj hronici ili estradi.

PRIMERI DEZINFORMACIJA

Na ovom tematskom polju dezinformacije su veoma česte. Početkom 2023. nekolicina portala iz Srbije i regiona objavila je tekst o „osobinama koje deca nasleđuju isključivo od očeva“. Fact-checking portal FakeNews Tragač analizirao je tvrdnju iz ovog teksta da su očevi ti koji deci prenose

„mutirane gene koji dovode do mentalnih bolesti”. Ovo je loša interpretacija, budući da se genetska sklonost ka mentalnim tegobama može naslediti od oba roditelja. U analizi je objašnjeno da sklonost ka ovakvim tegobama ne znači da će zaista i doći do ispoljavanja problema, kao i da je veliki broj faktora koji utiču na razvoj i funkcionisanje psihe, pri čemu faktori spoljašnje sredine imaju znatan uticaj na to da li će se neki poremećaj zaista ispoljiti.



Tragač je početkom 2023. pisao o Saši Sredanović, koja se u javnosti lažno predstavljala kao sportska psihološkinja. Ispostavilo se da su svi klubovi za koje je Saša Sredanović navodno radila – Real Betis, Olimpija Ljubljana, Atletik Bilbao i Barselona – demantovali za FN Tragač saradnju sa njom. Nadalje, Saša Sredanović tvrdila je na društvenim mrežama da je završila kliničku psihologiju na Univerzitetu u Maastrichtu u Holandiji, konkretno „Maastricht University of clinical psychology“, ali takva institucija ne postoji. Pre nego što je slučaj rasvetljen, mnogobrojni mediji pozivali su Sredanović da u svojstvu ekspertkinje komentariše sportsku psihologiju, ali i da govori o rešavanju mentalnih problema sa kojima se suočavaju fudbaleri. Ovaj primer svedoči o tome koliko je važno proveravati ne samo informacije koje se tiču mentalnog zdravlja, već i kredibilitet stručnjaka koji govore o toj temi.

KNS propisuje da novinari nisu obavezni da intervjuisanoj osobi omoguće autorizaciju teksta. „Ukoliko se, u dogовору с уредницима, ipак одобри авторизација“ – navodi сe даље – „intervjuisана особа нema право да менja новinarsка пitanja, smisao и контекст својих одговора“. Када је реč о

ovom pravilu, preporučljiv je, ipak, viši nivo saradnje i senzibilisanosti ukoliko se razgovor vodi s osobom koja govori o svom mentalnom zdravlju. Ukoliko se takvom sagovorniku tokom autorizacije pisanog teksta učini da određeni segment nije dobro sročen, transkribovan ili parafraziran, ili ukoliko želi da određeni segment intervjeta povuče, novinar bi trebalo da poštuje takav zahtev. Ukoliko je reč o audio i video materijalu, ispravke nisu moguće, ali opcija isključivanja određenih segmenata treba da ostane otvorena.

Identitet osobe može biti zaštićen inicijalima, promenom imena, izmenom zvuka, zamagljuvanjem snimka ili snimanjem detalja poput ruku i leđa umesto snimanja lica

Nakon toga, KNS nalaže da je „novinar dužan da naznači izvor informacije koju prenosi“. Kodeksom su predviđeni i izuzeci, a oni se u kontekstu teme mentalnog zdravlja odnose na sagovornike koji govore o osetljivim temama. Ukoliko je neka osoba spremna da govori o svojim problemima s mentalnim zdravljem, ali ne i da daje izjavu pod punim imenom ili prezimenom, odnosno pred diktafonom ili kamerom, identitet te osobe može biti zaštićen inicijalima, promenom imena, izmenom zvuka, zamagljuvanjem snimka ili snimanjem detalja koji ne otkrivaju identitet (ruke, leđa itd). Drugi potencijalni izuzetak odnosi se na „insajdere“ koji svedoče o specifičnim problemima (poput nasilja, zloupotrebe položaja i neodgovornog upravljanja) u ustanovama u kojima se leče ili borave osobe sa problemima u oblasti mentalnog zdravlja. U takvim situacijama važno je veoma odgovorno i temeljno razmotriti sve iznete argumente, kako bi se utvrdio nivo njihove verodostojnosti, a potom i kako bi se osmislio najprigodniji način prezentacije tih podataka, tako da se izbegne svako narušavanje privatnosti pacijenata i korisnika usluga.

U završnom delu prvog poglavlja KNS propisuje da je novinar je dužan, „kada je to neophodno, da konsultuje što više izvora i da im omogući

da iznesu svoj stav“. U kontekstu izveštavanja o mentalnom zdravlju treba biti prilično obazriv prema načelu „druge strane“, jer ona često nije neophodna, ili bi, štaviše, bila kontraproduktivna i šteta. Neprofesionalno je, u ime načela „neka se čuje i druga strana“, uključivati antinaučne i pseudonaučne izvore, kao i izvore koji bi na bilo koji način ugrožavali nečiju privatnost i bezbednost, iznosili spekulacije ili opravdavali počinioce krivičnih dela.

PRITISCI

Drugo poglavlje KNS tiče se **nezavisnosti od pritisaka** i nalaže – između ostalog – da „uredničke intervencije ne smeju da izmene činjenice, kontekst i stavove novinara koji potpisuje tekst/prilog“. Ovo je veoma važno načelo u kontekstu izveštavanja o mentalnom zdravlju, u slučajevima kada urednik nastoji da izmenom naslova ili odabirom grafičke opreme unese dozu senzacionalizma u sadržaj. Takav pristup može izazvati paniku i strah kod čitalaca, ili ih navesti na donošenje pogrešnih zaključaka i odluka. Senzacionalizmom i klikbejt naslovima često se zloupotrebljava položaj osoba koje imaju problem s mentalnim zdravljem. Na primer, objavljanje senzacionalističkog naslova o nekoj poznatoj osobi koja se bori s mentalnim tegobama može dovesti do neželjene pažnje i otežati njihovu borbu. Senzacionalizam i klikbejt naslovi često predstavljaju samo jedan aspekt problema, bez uzimanja u obzir slo-

Važno je da se novinar
usprotivi odluci
urednika, ukoliko bi se
takvom odlukom
narušio nivo
profesionalizma u
tekstu ili grafičkoj
opremi

ženosti mentalnih tegoba i činjenice da su oni često individualni i različiti za svaku osobu. To može dovesti do pogrešnog razumevanja i generalizovanja, a u krajnjem slučaju, do smanjenja razumevanja i empatije za osobe koje se suočavaju s mentalnim problemima. Iz ovih, ali i drugih razloga, važno je da se novinar usprotivi odluci urednika, ukoliko bi se takvom odlukom narušio nivo profesionalizma u tekstu.

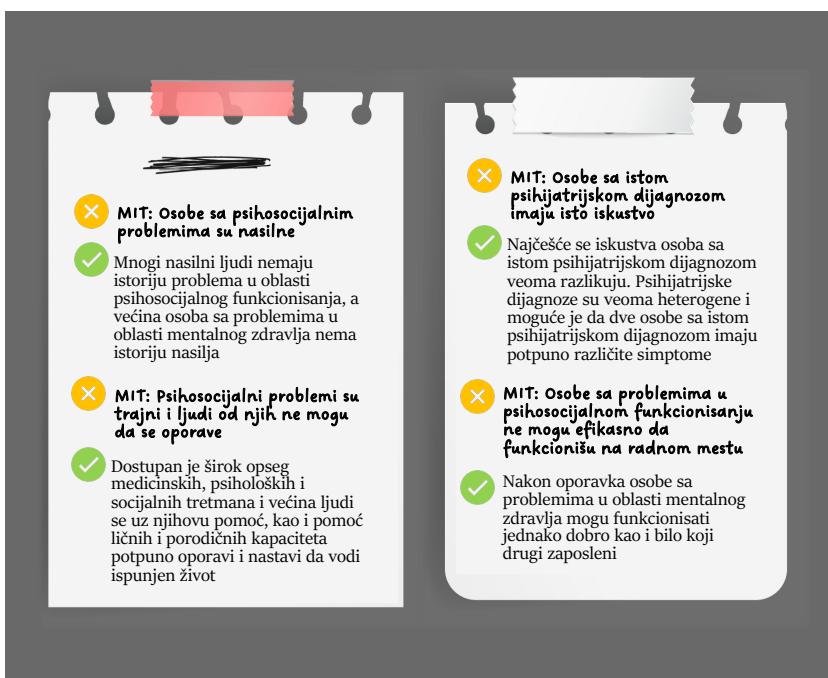
SUKOB INTERESA

U sklopu trećeg poglavlja KNS (**Sprečavanje korupcije i sukoba interesa**) nema elemenata koje bi trebalo specifično tumačiti u kontekstu izveštavanja o mentalnom zdravlju. Ipak, treba voditi računa o načelu prema kojem „novinar ne izveštava o temama u kojima ima privatni (lični ili grupni) interes“, što važi i za tematsko polje kojem je posvećen ovaj pručnik.

ODGOVORNOST

Četvrto poglavlje KNS, fokusirano na **Odgovornost novinara**, podrazumeva niz kriterijuma koje bi trebalo beskompromisno pratiti kada se izveštava o mentalnom zdravlju. U smernicama se jasno navodi da je „novinarska profesija nespojiva sa širenjem bilo koje vrste: polnih, rodnih, etničkih, rasnih, socijalnih, ili verskih stereotipa. Predrasude koje novinari pri-

vatno imaju, ne smeju da budu emitovane/objavljene ni u kakvom kontekstu, ni otvoreno, ni prikriveno“. U tom smislu, nedopustivo je širenje predrasuda koje se tiču mentalnog zdravlja, a važno je naglasiti da se takve predrasude mogu naći u medijskim sadržajima čak i ako novinar nema eksplicitno lošu namjeru. Nasuprot tome, uloga medija je da razbijaju mitove i predrasude, prema obrascu iz sledećih ilustrativnih primera:



KNS dalje navodi da je „nedopustivo kolokvijalno, pogrdno i neprecizno nazivanje određene grupe“, što uključuje i izraze kao što su „idiot“, „imbecil“, „debil“ i „moron“, koji su se na semantičkom planu odavno pretvorili u uvredljive etikete i nisu deo naučnog diskursa.

Ukoliko je za krivično delo osumnjičena ili osuđena osoba za koju se pretpostavlja da ima probleme s mentalnim zdravljem, izuzetno je važno izbeći nagađanja, pretpostavke, generalizacije, senzacionalizam, kao i već pomenuto laičko „uspostavljanje dijagnoze“. Ukoliko je osoba s problemima u oblasti mentalnog zdravlja žrtva nasilja, treba imati u vidu da ona ne mora nužno biti svesna moći medija, te ni po koju cenu ne treba zloupotrebiti njen položaj radi senzacionalne ili ekskluzivne informacije.

PAŽNJA

Peto poglavje KNS odnosi se na **Novinarsku pažnju** i precizira da „novinar mora biti svestan opasnosti od diskriminacije koju mogu da šire mediji i učiniće sve da izbegne diskriminaciju zasnovanu, između ostalog, na rasi, polu, starosti, seksualnom opredeljenju, jeziku, veri, političkom i drugom mišljenju, nacionalnom ili društvenom poreklu“. Zdravstveno stanje (ni fizičko ni mentalno) ne pominje se eksplicitno u ovoj smernici, pa bi ga u eventualnim izmenama ili dopunama KNS trebalo navesti uz već pobrojane činioce. Novinar ni u kom slučaju u tekstu ne treba da preuzima ulogu eksperta i savetodavca za pitanja mentalnog zdravlja, a posebno je opasno (i nedopustivo) predlaganje terapija i medikamenata.

IZVORI

U kontekstu šestog poglavља KNS, posvećenog **Odnosu prema izvorima informisanja**, treba imati u vidu nekoliko ograda. Kodeks propisuje da „novinar ima pravo da istražuje sve okolnosti i činjenice o

događajima koji su od interesa za javnost“, ali bi ovde trebalo naglasiti da je reč isključivo o **relevantnim** okolnostima i činjenicama. Ukoliko novinar izveštava o slučaju nasilja ili zločina gde je osumnjičeni akter ili njegova žrtva osoba sa problemom iz oblasti mentalnog zdravlja, iz sadržaja treba isključiti sve irrelevantne detalje koji nemaju veze s javnim interesom, odnosno sve detalje čija je primarna funkcija senzacionalizacija slučaja.

Novinar je, prema ovom poglavlju, dužan da „poštuje zahtev izvora informisanja za anonimnošću“, a modeli anonimizacije objašnjeni su u okviru analize prvog poglavlja. Takođe, načelo prema kojem „novinar nikada ne sme da zloupotrebi emocije drugih ljudi, njihovo neznanje ili nedovoljnu sposobnost rasuđivanja“ dodatno je razmotreno u okviru analize četvrtog poglavlja. „Novinar ne sme među ljude unositi neopravdan strah niti ulivati lažne nade“, navodi se u KNS, što znači da novinari ne smeju da izazivaju dodatni stres u vezi sa mentalnim tegobama, strah od ljudi s problemima u oblasti mentalnog zdravlja, ali ni neopravdanu nadu da su rešenja određenih složenih problema laka i brza.

PRIVATNOST

Sedmo poglavlje KNS odnosi se na **Poštovanje privatnosti**, što je važno pitanje koje je velikim delom već razmotreno u okviru prethodnih sekvenci. Novinar je, navodi se, dužan da „poštuje privatnost, dostojanstvo i integritet ljudi o kojima piše“, a „prilikom izveštavanja o nesrećama i krivičnim delima nije dozvoljeno objavljivanje imena i fotografija žrtava i

„Novinar nikada ne sme da zloupotrebi emocije drugih ljudi, njihovo neznanje ili nedovoljnu sposobnost rasuđivanja“

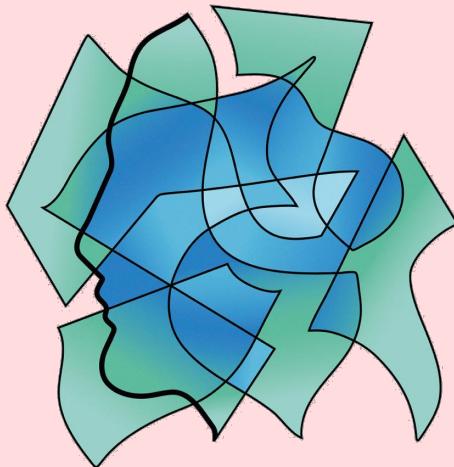
Kodeks novinara Srbije

počinilaca koje ih jasno identifikuju“. O svim ovim aspektima treba posebno voditi računa kada su u priču uključene osobe s problemima u oblasti mentalnog zdravlja.

Naposletku, osmo poglavlje KNS posvećeno je **Korišćenju časnih sredstava** u prikupljanju informacija, fotografija, dokumenata, zvučnih i video zapisa. Navodi se da novinar „ne treba da nastavi sa postavljanjem pitanja, telefoniranjem, fotografisanjem ili snimanjem privatnog lica pošto je zamoljen da odustane“. Ukoliko novinar razgovara sa osobom koja ima mentalne tegobe, mora jasno da joj objasni koncept i cilj sadržaja, da ponudi autorizaciju, da se po potrebi konsultuje sa članovima porodice ili stručnjacima, ali i da obrati posebnu pažnju pri kreiranju i odabiru grafičkog materijala. Nedopustivo je slikanje i snimanje bez dozvole, a u slučaju kada se umesto autentične ilustracije koristi neka sa stok marketa – neophodno je jasno i vidljivo označiti izvor. Novinari, fotoreporteri i snimatelji trebalo bi da izbegavaju kreiranje vizuelnih sadržaja koji podstiču predrasude ili tendenciozno fokusiraju detalje koji ukazuju na psihički problem. ■

Sadržaj

Predgovor	4
Koja pitanja postaviti sebi pre objave teksta	6
Uključivanje u priču	10
Greške u prepričavanju naučnih radova	14
Etika izveštavanja o mentalnom zdravlju	20



mentalhub.org



mentalhubns



mental_hub_ns



mental_hub_ns



mentalhub5673



mental-hub



BOŠ
BEOGRADSKA
OTVORENA
ŠKOLA

MLADI
ZA
DEMOKRATSKI
RAZVOJ
I MEDIJI



Švedska
Sverige