

TELEVIZIJA I PROMOCIJA MENTALNOG ZDRAVLJA

Television and the Promotion of Mental Health

ABSTRACT *Current media campaigns, realized within national campaigns and actions on mental health prevention and promotion, are considered in this paper, in the context of expert public relation, as well as the whole society, towards mental health. Mental health promotion is determined as a range of activities by which individuals, community and society are being enabled to take control over mental health determinants and to improve it, but also as an action for improvement of mental health position on individual and social value scale. Characteristics and approach to mental health protection of citizens in Serbia are introduced in the paper, with reference to high incidence and prevalence of mental health disorders, as well as actual challenges to mental health of individuals, but also to modern society. Outcomes of the Survey: „Radio and television and prevention of addictive diseases“, realized by the Radio-television of Serbia for the purpose of establishing informative-educational role of electronic media in the field of health, are also considered. Project „Mental Capital and Wellbeing“ and TV campaign for mental health promotion, realized in England, are quoted as an illustration of necessary strategic and multidisciplinary approach to mental health promotion, in which media represent an important complementary strategy.*

KEY WORDS *mental health promotion, television, media campaigns*

APSTRAKT *U ovom radu su razmatrane aktuelne medijske kampanje, koje se realizuju u okviru nacionalnih kampanja i akcija za prevenciju mentalnih bolesti i promociju mentalnog zdravlja, u kontekstu odnosa stručne javnosti, ali i celokupnog društva, prema mentalnom zdravlju. Promocija mentalnog zdravlja se određuje kao niz aktivnosti kojima se pojedinci, zajednica i društvo osposobljavaju da preuzmu kontrolu nad determinantama mentalnog zdravlja i unaprede ga, ali i kao akcija kojom se unapređuje pozicija mentalnog zdravlja na skali vrednosti pojedinca i društva. U radu su prikazane karakteristike i pristup zaštiti mentalnog zdravlja građana Srbije, polazeći od visoke incidence i prevalence mentalnih poremećaja, kao i aktuelnih izazova mentalnom zdravlju, sa kojima se suočavaju pojedinci, ali i savremeno društvo. Navedeni su rezultati Istraživanja: „Radio i televizija i prevencija bolesti zavisnosti“, koje je realizovala Radio-televizije Srbije u cilju utvrđivanja informativno-obrazovne uloge elektronskih medija u oblasti zdravlja. Projekat „Mentalni*

¹ dr.lj.milosevic@gmail.com

kapital i blagostanje“ i televizijska kampanja za promociju mentalnog zdravlja, realizovani u Engleskoj, navedeni su kao ilustracija neophodnog strateškog i multidisciplinarnog pristupa unapređenju mentalnog zdravlja, u kome mediji predstavljaju značajan činilac.

KLJUČNE REČI promocija mentalnog zdravlja, televizija, medijske kampanje

„Ko u ovoj zemlji ne poludi – taj nije normalan!“

Masovni mediji su značajan činilac savremene kulture i društva i fenomen koji praktično dominira psihičkom dimenzijom života savremenog čoveka. Polazeći od toga da vladajuće predstave o životu u društvu u značajnoj meri zavise od medijskog predstavljanja, kao i od činjenice da kulturni kontekst utiče na razumevanje, definisanje i odnos prema mentalnom zdravlju, u ovom radu je razmatrana uloga televizije u oblasti promocije mentalnog zdravlja.²

Promocija se, prema jednom od koncepata, određuje kao akcija kojom se unapređuje pozicija mentalnog zdravlja na skali vrednosti pojedinca, porodice i društva, što je zasnovano na ideji da su ljudi više motivisani da brinu o mentalnom zdravlju onda kada je ono više vrednovano (WHO, 2002:9). Mentalno zdravlje je često posmatrano kao niski prioritet, pa čak i luksuz, što ilustruje i navedeni aforizam, a u vezi sa psihičkim poremećajima i obolelim osobama postoje brojne predrasude i stereotipi (WHO, 2005:2). Budući da predstavlja važan resurs za pojedinca, zajednicu i društvo, od izuzetnog je značaja jačanje javne svesti, prevazilaženje predrasuda, stigmatizacije i diskriminacije osoba sa duševnim poremećajima, kao i unapređenje kvaliteta života i potencijala za mentalno zdravlje (WHO, 2002:8).

Jedna od strategija koje Svetska zdravstvena organizacija preporučuje za promociju mentalnog zdravlja je i jačanje kapaciteta za stratešku upotrebu masovnih medija za širenje zdravstvenih poruka najširem auditorijumu, što je od posebnog značaja u uslovima povećanih potreba stanovništva i ograničenih resursa (Ghash et al., 2004:268). Medijske kampanje su često bile osporavane zbog relativno niske (cost)efektivnosti, što inače važi i za sve druge edukativne i persuazivne strategije koje su usmerene na individualno ponašanje (Hill, 2004). Međutim, savremeni stavovi i istraživanja reafirmišu njihovu ulogu i veliki potencijal za sinergističko delovanje sa drugim preventivnim aktivnostima (Elder et al., 2004). Smatra se da su posebno efektivne u cilju redukcije stigmatizacije, distribucije zdravstvenih informacija, kao i motivisanja ljudi da se blagovremeno obrate za stručnu pomoć³

² U KBC Rebrow u Zagrebu je aprila 2009. godine održan Seminar „Mentalno zdravlje i mediji“, na kojem je jedna od tema bila i: „Suicid i mediji“. Naveden je primer Mađarske, u kojoj je visoka stopa samoubistava (44) značajno smanjena primenom programa prevencije u koji su bili uključeni lekari porodične medicine, psihijatri i mediji.

³ Norveška Nacionalna Televizija je 1992. godine organizovala Nacionalnu kampanju: „Promene u znanju i stavovima o mentalnom zdravlju“. Program je emitovan uživo, u trajanju od šest sati, jednog

(Frank et al., 2006). Uloga televizije se naglašava jer je vrlo popularna i lako dostupna, a rezultati brojnih istraživanja potvrđuju da je, i pored sve izraženije redukcije informativnih i obrazovnih sadržaja i orijentacije na zabavne sadržaje,⁴ značajan izvor informisanja u oblasti zdravlja, uključujući i mentalno zdravlje (Vukušić-Rukavina i sar., 2007:467).

Mentalno zdravlje – novo razumevanje i nova nada⁵

Zdravlje je jedno od osnovnih ljudskih prava i važan socijalni cilj. Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije (SZO), zdravlje je stanje fizičkog, psihičkog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili onesposobljenosti. U zemljama u kojima se zdravlje posmatra kao socijalno dobro, pokazatelji zdravlja potvrđuju da je zdravlje stanovništva bolje u odnosu na zemlje u kojima se zdravlje posmatra kao tržišna vrednost i u kojima se prvenstveno ističe individualna odgovornost za zdravlje. Mentalno zdravlje je integralni deo individualnog zdravlja, ali i zdravlja, stabilnosti, socijalne kohezije i razvoja svake zajednice i društva. Prema strukturalnom modelu Svetske zdravstvene organizacije, njegove determinante uključuju individualne faktore, kulturne vrednosti, socijalnu podršku i druge interakcije i socijalne strukture i resurse (WHO, 2005:48).

Metodološki problemi u vezi sa definisanjem psihičkog zdravlja i „normalnosti“ su brojni, tako da ne postoji opšte prihvaćena definicija i prisutni su različiti pristupi:

- Mentalno zdravlje reprezentuje prosek – način ponašanja većine ljudi u određenoj kulturnoj i socijalnoj sredini smatra se „normalnim“.
- Mentalno zdravlje kao odsustvo duševne bolesti – ako nema znakova duševnog poremećaja, odnosno psihopatoloških pojava koje bi dato ponašanje

nedeljnog popodneva. Sastojao se od informacija o problemima u oblasti mentalnog zdravlja i njihovoj prevenciji, kao i kratkih zabavnih sadržaja. Evaluacija kampanje je urađena na osnovu stratifikovanog randomiziranog uzorka od 574 gledaoca. Rezultati su pokazali značajan porast svesti o činjenici da je samoubistvo češći uzrok smrti od saobraćajnih nesreća, sa 28,2 na 49,3% kod muškaraca i sa 21,3 na 46,0% kod žena. Zapažena je i povećana spremnost oba pola da se u slučaju blažih problema u oblasti mentalnog zdravlja obrate za konsultacije lekaru opšte prakse, sa 18,9 na 31,3% kod muškaraca i sa 21,8 na 34,1% kod žena. (Izvor: The Norwegian Mental Health Campaign in 1992. Part II: Changes in Knowledge and Attitudes. *Health Education Research*. Oxford University Press, 1995, Vol. 10, No. 3, 267-278)

⁴ Institut za medije Crne Gore sproveo je 2006. godine Istraživanje: „Mediji i obrazovanje“, u cilju sagledavanja programske strukture elektronskih medija u Republici. Istraživanjem su obuhvaćeni programi nacionalne televizije (RTCG li 2), lokalnih javnih radio-difuznih servisa i komercijalne TV stanice. Rezultati su pokazali da najveći udeo u programu čine zabavni sadržaji - 84,3%, manji deo informativni - 13,4% i svega 2,3% obrazovni programski sadržaji (RTCG 4,7%, komercijalne TV stanice 1,5%).

⁵ Podnaslov izveštaja Svetske zdravstvene organizacije objavljenog 2001. godine u Ženevi

svrstale u neki od kliničkih entiteta, onda se ono karakteriše kao varijabilnost u okviru široke skale normalnosti.

- Mentalno zdravlje kao optimalna adaptacija na unutrašnje zahteve i zahteve fizičke i socijalne sredine (Marić, 2001:114-115).

Savremeni koncept mentalnog zdravlja je pozitivan koncept, koji fokus pomera sa bolesti na zdravlje i uključuje subjektivno osećanje zadovoljstva životom, mogućnost da osoba prepozna svoje potencijale i sposobnost da ih realizuje, da izrazi svoju individualnost, da funkcioniše punim intelektualnim, fizičkim i emocionalnim kapacitetom, da je socijalno integrisana i doprinosi zajednici (WHO, 2005:2).

Pitanja mentalnog zdravlja uglavnom postaju aktuelna tokom perioda društvenih promena, kriza, tranzicije, budući da promene socio-ekonomskih struktura dovode do promene socijalnih determinanti zdravlja i predstavljaju dodatni pritisak i izazov za pojedince i grupe, ali i samo društvo. Rizik za narušavanje mentalnog zdravlja prisutan je u svim socijalnim grupama, ali je veći među siromašnima, nezaposlenima, osobama niskog obrazovnog statusa, decom i adolescentima, starim osobama, migrantima i izbeglicama, žrtvama nasilja i drugim vulnerabilnim grupama (WHO, 2005:XVIII).

Na listi vodećih zdravstvenih problema našeg stanovništva, prema podacima Instituta za javno zdravlje Republike Srbije, mentalni poremećaji se nalaze na drugom mestu, neposredno iza kardiovaskularnih bolesti. Broj osoba sa dijagnostikovanim mentalnim poremećajima i poremećajima ponašanja (F00-F99) je od 1999. do 2002. godine porastao za 13%, sa 271.944 na 309.281 (Strategija, 2007:15). U porastu su nepsihotični poremećaji povezani sa stresom, depresija, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, psihosomatski poremećaji, broj samoubistva, delikvencija, nasilje (Strategija, 2007:16). Iza ovih statističkih podataka nalazi se ljudska patnja koja se ne može izmeriti.

Sa ciljem da pruži podršku zemljama u regionu Jugoistočne Evrope u sprovođenju reformi psihijatrijskih službi i obezbedi okvir za održivu regionalnu saradnju u oblasti mentalnog zdravlja, Pakt za stabilnost Jugoistočne Evrope pokrenuo je juna 2002. godine Projekat „Jačanje socijalne kohezije kroz intenziviranje službi mentalnog zdravlja u zajednici“. Predstavници zemalja koje učestvuju u Projektu⁶ usvojili su 2003. godine u Ljubljani Regionalnu izjavu o viziji mentalnog zdravlja. Izjava predstavlja zajedničku viziju politike za mentalno zdravlje u regionu, koja odražava kontekst unutar koga se reforme sprovede i poziva

⁶ U Projekat je uključeno devet zemalja: Albanija, Bosna i Hercegovina, Bugarska, Crna Gora, Hrvatska, Makedonija, Moldavija, Rumunija i Srbija. Glavne komponente Projekta su: harmonizacija zaštite mentalnog zdravlja i zakona o zaštiti prava mentalno obolelih osoba u regionu, otvaranje pilot centara za mentalno zdravlje i edukacija kadrova za rad u tim centrima (WHO, 2008:9).

na trajnu akciju u cilju obezbeđivanja kvalitetne zaštite mentalnog zdravlja kao legitimnog ljudskog prava. U izjavi se ukazuje na sledeće:

- „Mentalno zdravlje je često posmatrano kao niski prioritet od strane vlada i zajednica;“
- „Dominantna kultura zanemarivanja i izopštavanja ljudi sa mentalnim bolestima opstaje, najviše izražena u postojanju velikih zdravstvenih ustanova za njihovo zbrinjavanje i lečenje, kao i stigmatizaciji i kršenju ljudskih prava osoba sa mentalnim poremećajima i bolestima;“
- „Sve su ozbiljniji i kompleksniji problemi u oblasti mentalnog zdravlja u zemljama u tranziciji.“ (Strategija, 2007:5,6)

U okviru aktivnosti Projekta, Ministarstvo zdravlja Srbije formiralo je januara 2003. godine Nacionalnu komisiju za mentalno zdravlje, koja je izradila Strategiju razvoja zaštite mentalnog zdravlja. Vlada Republike Srbije usvojila je Strategiju januara 2007. godine, sa ciljem da se uspostave smernice za unapređenje postojećih i razvoj novih načina zaštite mentalnog zdravlja, smanji incidenca duševnih oboljenja, obezbedi ujednačena dostupnost kvalitetnog i pravovremenog lečenja, rehabilitacije i društvenog uključivanja osoba sa mentalnim poremećajima, jačajući i njihovu ulogu u odlučivanju u navedenim procesima. Za razliku od većine zemalja u regionu, još uvek nije usvojen poseban zakon koji uređuje oblast zaštite mentalnog zdravlja i pitanja zaštite prava osoba sa mentalnim poremećajima.⁷

Strategijom su definisani ciljevi reforme, koji uključuju i sledeće:

- „Javnost treba da bude sistematski informisana o stvarima vezanim za zaštitu mentalnog zdravlja i funkcionisanje službi, sa posebnim naglaskom na učešće zajednice.“
- „Svi učesnici u procesu lečenja i prevencije mentalnih poremećaja, kao i unapređenja mentalnog zdravlja, korisnici i njihove porodice, kao i celokupna javnost, treba da budu sistematski poučavani o važnim problemima vezanim za mentalno zdravlje. Postojeće predrasude i stigmatu (obeležavanje, isključivanje, diskriminacija) treba ublažiti kroz kampanje protiv stigmatizacije, koje će organizovati i voditi stručnjaci za mentalno zdravlje u saradnji sa svim relevantnim organizacijama (škole, mediji, udruženja).“
- „Treba razviti edukaciju medija, zatvorskih lekara, policije i svih koji dolaze u kontakt sa osobama koje imaju mentalne probleme, da bi se smanjila njihova diskriminacija, stigmatizacija, isključivanje“ (Strategija, 2007:20, 21, 39).

⁷ U Hrvatskoj je Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama stupio na snagu 1998. godine, a Zakon o zaštiti prava pacijenata 2004. godine. U Crnoj Gori je Strategija unapređenja mentalnog zdravlja usvojena 2004. godine, a Zakon o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica 2005. U Rumuniji je ovaj zakon usvojen 2002. godine, a strategija 2005. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u Bosni i Hercegovini usvojen je 2010..

Naglašeno je da je, u opštem nedostatku resursa u zemlji, neophodno razviti preventivne programe i programe za unapređenje mentalnog zdravlja. U ključne oslonce nacionalne politike u tom cilju ubrajaju se i informisanje i edukacija. Kompleksnost pristupa podrazumeva inicijalnu ulogu zdravstvene službe i aktivno uključivanje nemedicinskih subjekata (vlade, lokalnih struktura, nevladinog sektora, medija). Promocija za rezultat ima smanjenje stope mentalnih poremećaja, posebno anksioznosti, depresije, zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, suicida, ali i bolje ukupno zdravlje, uspješnije obrazovanje, produktivniji rad, bolje međuljudske odnose, bezbednije zajednice i druge ekonomske i socijalne beneficije (WHO, 2005:4).

Radio i televizija i prevencija bolesti zavisnosti

Centar za istraživanje javnog mnjenja, programa i auditorijuma Radio-televizije Srbije (RTS) sproveo je novembra 1997. godine Istraživanje: „Radio i televizija i prevencija bolesti zavisnosti“.⁸ Predmet istraživanja je bio odnos auditorijuma prema sadržajima iz oblasti medicine, posebno bolesti zavisnosti, u programima radija i televizije. Opšti cilj istraživanja je bio da se utvrdi informativno–obrazovna uloga medija, posebno elektronskih, u oblasti prevencije bolesti zavisnosti. Kao posebni ciljevi izdvojeni su: odnos auditorijuma prema problematici u vezi sa zdravljem u medijima, praćenost emisija iz oblasti medicine, stavovi o potrebi pokretanja posebnih akcija u medijima za prevenciju bolesti zavisnosti, odnos prema preporukama u vezi sa zdravim načinom života i drugo.

Istraživanje je obavljeno metodom telefonske ankete iz Beograda, Novog Sada i Prištine, na teritoriji cele Srbije. Podaci su prikupljeni na osnovu upitnika sa jedanaest pitanja i podacima o ličnim obeležjima učesnika ankete (pol, starost, obrazovanje, profesija). Uzorak je sačinjen na osnovu registra telefonskih brojeva u Srbiji. Odabran je 1251 individualni telefonski pretplatnik iz gradskih, prigradskih i seoskih naselja. Ostvaren je kontakt 100%, od čega je obavljeno 1106 razgovora, što čini 88,41%.

Ukupni rezultati su pokazali da 41,1% učesnika ankete osnovne informacije o svom zdravlju dobija putem medija i to 29,9% putem televizije, 8,8% preko štampe i 2,4% putem radija. Na drugom mestu je poseta lekaru, sa 38,0%, a na trećem mestu su članovi porodice i prijatelji, sa 8,1%. Kod četvrtine do trećine ispitanika svih profesija, posebno službenika, rukovodilaca, stručnjaka i osoba radničkih zanimanja, televizija je na prvom mestu kao izvor zdravstvenog informisanja (po 34%). Štampu najčešće navode osobe uzrasta od 20 do 40 godina, dok je radio pretežno izvor informisanja za učenike i studente. Poseta lekaru je najčešći izvor informisanja u

⁸ Autor rada je sa navedenim istraživanjem upoznat kao autor i urednik specijalizovane emisije o zdravlju „TV Klinika“ Trećeg Kanala RTS-a i lekar na specijalizaciji iz psihijatrije.

ovoj oblasti pre svega za penzionere (53,0%), domaćice (46,6%) i poljoprivrednike (40,0%). Porodica i prijatelji najčešće pružaju osnovne informacije o zdravlju najmlađim učesnicima ankete, uzrasta od 10 do 15 godina, koji su u pogledu svog zdravlja prvenstveno upućeni na roditeljsku brigu, zatim osobama nižeg stepena obrazovanja, poljoprivrednicima i dvostruko češće muškarcima nego ženama. Od ostalih načina informisanja o zdravstvenoj problematici, najčešće je navođeno korišćenje stručnih medicinskih publikacija (Čakan i Jovanović, 1997:10,11).

Istraživanje je pokazalo i da većina ispitanika, nezavisno od toga da li su im mediji osnov informisanja u ovoj oblasti, obraća pažnju na poruke koje se odnose na zdravlje u medijima. Televizija, kao najrasprostranjeniji i najpopularniji medij, privlači u značajnoj meri pažnju gledalaca informacijama o zdravlju i one su predmet pažnje 87,7% svih anketiranih. Ove sadržaje redovno prati 42,0%, povremeno 36,4%, a retko 9,3 učesnika ankete. Preko 80% domaćica, službenika, rukovodilaca, stručnjaka, osoba radničkih zanimanja i poljoprivrednika redovno ili povremeno prati poruke u vezi sa zdravljem na televiziji. Najmanje redovnih gledalaca je među učenicima i studentima. Interesovanje za ove teme je prisutno u svim životnim dobima, uz napomenu da se interes povećava sa ulaskom u četvrtu deceniju, kada se kod mnogih ljudi po prvi put javljaju neki od ozbiljnijih zdravstvenih problema. Stepem obrazovanja doprinosi zainteresovanosti za zdravstvenu problematiku, tako da su osobe srednjeg i višeg obrazovnog nivoa brojnije među redovnim gledaocima, a među njima je više žena nego muškaraca (44,1 prema 30,2%)⁹ (Čakan i Jovanović, 1997:12).

Prema mišljenju većine ispitanika (70,7%), pažnja koju mediji posvećuju bolestima zavisnosti nije dovoljna. Gotovo svi učesnici ankete (94%), smatraju da je rasprostranjenost pušenja, alkoholizma i narkomanije u našoj sredini takva da zahteva pokretanje šire medijske aktivnosti. Složenost i specifičnost teme nametnula je pitanje u kojim emisijama bi trebalo govoriti o bolestima zavisnosti. Najviše ispitanika (36,5%) mišljenja je da o ovim problemima treba govoriti u specijalizovanim emisijama o zdravlju, emisijama za mlade (25,2%), dokumentarnim (13,8%) i informativnim emisijama (12,4%). Učenici i studenti smatraju da o bolestima zavisnosti treba govoriti u emisijama za mlade i specijalizovanim emisijama o zdravlju. Ove emisije bi pratilo više od polovine (56,1%) učenika osnovne škole, uzrasta od 10 do 15 i trećina anketiranih uzrasta između 16 i 25 godina. Na pitanje šta na gledaoce ostavlja najjači utisak kada se govori o bolestima zavisnosti, većina ispitanika (30,3%) odgovorila je da je to onda kada o ovim problemima govore lekari. Na drugom mestu (23,6%) su emisije u

⁹ Istraživanje koje je u Hrvatskoj sproveo GfK Centar za istraživanje tržišta, 2009. godine, dalo je slične rezultate u pogledu praćenja medijskih sadržaja - ispitanici pokazuju najviše interesovanja za teme o zdravlju i ishrani. Među njima su najbrojnije osobe starije od 45 godina, visoko obrazovani i žene. (<http://www.gfk.hr>)

kojima oboleli iznose svoja iskustva, a na trećem (22,8%) emisije koje sadrže primere i posledice bolesti. Najslabiji utisak na gledaoce ostavlja kada se govori o statističkim podacima (Čakan i Jovanović, 1997:22-26).

Značajan podatak je da je skoro trećina ispitanika (31,7%), podstaknuta informacijama i saznanjima o bolestima zavisnosti, do kojih su došli putem elektronskih medija, učinila određene pozitivne promene u svom ponašanju: smanjili su ili prestali da puše (13,0%)¹⁰, smanjili ili prestali da konzumiraju alkohol (0,7%), obratili se lekaru (5,3%), povećali redovnu fizičku aktivnost (3,1%), promenili način ishrane (6,0%), uradili nešto drugo (3,6%). Nešto više od trećine ispitanika (36,2%) nije ništa promenilo u svom ponašanju, a ostali (32,1 %) su se izjasnili da ne koriste duvan, alkohol i narkotike (Čakan i Jovanović, 1997:29).

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da za teme u vezi sa zdravljem postoji značajan interes u javnosti. Briga za sopstveno zdravlje, kao i pojava zdravstvenih problema u porodici ili okruženju, produbljuje interes za ovu problematiku. Podatak da preko 40% učesnika ankete osnovna saznanja o zaštiti svog zdravlja stiže putem medija, od kojih najveći deo putem televizije, kao i to da je gotovo trećina ispitanika pod uticajem ovih informacija i saznanja bila motivisana da promeni svoje stavove i delimično zdravstvene navike, ilustruje potencijal i značaj informativno-obrazovne uloge televizije u oblasti zdravlja. Da bi bili postignuti što bolji efekti, neophodna je kontinuirana aktivnost, budući da se stavovi: „teško menjaju izuzev pod snažnim pritiskom grupe, pod uticajem sistematske edukacije, u kriznim situacijama pojedinca ili pod uplivom osoba sa kojima je onaj, čiji stav menjamo, u intenzivnoj emocionalnoj relaciji“ (Opalić, 2004:29).

I pored izraženog interesovanja auditorijuma, opšteg društvenog značaja ove problematike, kao i neophodnosti uključivanja medija u prevenciju bolesti zavisnosti „u cilju kontinuiranog informisanja, redukcije dezinformacija, obezbeđivanja podrške javnosti za preventivne programe i aktivnosti, lobiranja za donošenje odgovarajućih zakonskih rešenja, afirmisanje zdravih stilova života“ (Radojković, 2004:272), redovnih specijalizovanih emisija posvećenih ovoj tematici, odnosno

¹⁰ U Hrvatskoj su početkom 2002. godine Ministarstvo zdravstva i Hrvatska radio televizija (HRT) započeli medijsku kampanju protiv pušenja: „Recite DA nepušenju“. Jedna od akcija „Dan bez dima“, organizovana je 5. marta 2003, na prvi dan Korizme (liturgijsko vreme crkvene godine u toku kojeg se katolički vernici pripremaju za Uskrs postom, molitvama i drugim oblicima odricanja). Slogan akcije je bio: „Hrvatska diše“. Cilj ove intenzivne medijske kampanje je bio smanjiti prevalencu pušenja u opštoj populaciji. Kako je hrvatsko stanovništvo većinom katoličko, akcija je povezana sa kulturološki i religijski značajnim datumom, što je bila strategija kojom je pokušano da se što veći broj pušača motiviše da izdrže jedan dan bez cigarete, uz poziv da se taj dan produži i dalje. Za potrebe evaluacije akcije, Agencija za istraživanje HRT-a sprovela je istraživanje čiji su rezultati pokazali da 27% pušača nije zapalilo cigaretu tog dana (34% žena i 23% muškaraca), a 50% je pušilo manje nego inače. Većina apstinenata je bila u starosnoj grupi od 30-44 godine. 16% ispitanika je izjavilo da neće pušiti tokom trajanja Korizme (40 dana). Istaknuto je da je 80% ispitanika ocenilo da je akcija bila „korisna“ (Izvor: Civljak, 2007: 622-623).

mentalnom zdravlju, za sada nema na programima naših televizija sa nacionalnom frekvencijom. Na programu RTS-a, koji ima i posebnu odgovornost kao Medijski javni servis građana Srbije, postoji jedna specijalizovana emisija o zdravlju („Svet zdravlja“, subotom na RTS 2, u terminu koji se često menja (12:30, 13:35, 13:55) i u trajanju od trideset minuta).¹¹

Aktuelne medijske kampanje u Srbiji

Aktivnosti medija u oblasti mentalnog zdravlja u našoj zemlji najčešće su organizovane povodom obeležavanja određenih značajnih datuma (Svetski dan mentalnog zdravlja, Svetski dan prevencije samoubistva, Svetski dan borbe protiv narkomanije...) i kao podrška drugim subjektima u realizaciji njihovih programa. Kada je reč o televiziji, aktivnosti se pretežno svode na emitovanje odgovarajućih spotova u okviru kampanja, dok kontinuirano informisanje i edukacija izostaju. O tome svedoči i činjenica da ni na jednoj od televizija sa nacionalnom frekvencijom ne postoji redovna emisija posvećena ovoj problematici, kao ni stalna rubrika u nekoj od specijalizovanih emisija o zdravlju, dečjim programima, emisijama za mlade, za stariju populaciju.

Odsustvo odgovarajuće medijske pažnje i kontinuirane aktivnosti, u odnosu na značaj mentalnog zdravlja i visoku prevalencu psihičkih poremećaja i oboljenja u našoj zemlji, opravdano pokreće pitanja o odnosu našeg društva prema mentalnom zdravlju.¹²

Promocija mentalnog zdravlja u Srbiji

Prema oceni humanitarne organizacije *Caritas Srbije*, društvo u Srbiji još uvek karakterišu jake predrasude u vezi sa mentalnim zdravljem, obolelim i

¹¹ Na programu nacionalnih televizija u zemljama u regionu, specijalizovane emisije o zdravlju imaju sličan status i približan deo medijskog prostora, a zajedničko im je i to što se ne emituju u „udarnim“ terminima. Na programu Radio Televizije Republike Srpske emituje se specijalizovana emisija posvećena zaštiti mentalnog zdravlja – „Frojdova riznica“, petkom u 13h u trajanju od trideset minuta. Na programu Bugarske Nacionalne Televizije, svakog radnog dana u terminu od 9:30 emituje se polučasovna emisija o zdravlju. Na programu Hrvatske radio televizije emituje se emisija o medicini „Drugo mišljenje“, petkom u 14:20 h u trajanju od četrdeset minuta. Televizija Slovenije na svom prvom kanalu subotom u 16:20 h emituje emisiju „Zdravlje“.

¹² Potpisivanjem Memoranduma o razumevanju između Ministarstva zdravlja Republike Srbije i RTS-a, oktobra 2009, u mesecu donatora organa, zvanično je pokrenuta Nacionalna kampanja „Produži život“ kao podrška programu transplantacije. Kampanju je podržao predsednik Republike, Boris Tadić. Ministar zdravlja je tim povodom istakao da je podrška medija u kampanji dragocena, kako bi se podigla svest građana o transplantaciji i donatorstvu organa, koje bi rezultiralo povećanjem broja donora. Na listi čekanja za transplantaciju bubrega nalazi se 1.144 pacijenata, za transplantaciju srca pet pacijenata, dok transplantaciju jetre čeka oko 50. (www.zdravlje.gov.rs)

vidovima lečenja koji se primenjuju i ističe se da je to jedan od najvažnijih izazova sa kojima se treba suočiti (Caritas, 2009:59-61). Caritas, u saradnji sa Nacionalnom komisijom za mentalno zdravlje i pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Srbije, od januara 2008. godine realizuje Projekat „Promocija mentalnog zdravlja u Srbiji“, kofinansiran od strane Evropske unije. Cilj Projekta je jačanje javne svesti o značaju mentalnog zdravlja, javno zagovaranje prava pacijenata, poboljšanje kvaliteta života obolelih osoba, izgradnja kapaciteta pacijenata, njihovih porodica i zaposlenih u zdravstvenom sektoru, samouzajamna pomoć.

Slika 1: TV spot za antistigma kampanju 2009. godine:
 „Duševna bolest nije zarazna, ali ravnodušnost jeste – Otvorimo vrata“



(Izvor: www.caritas.rs)

Program aktivnosti, koje se realizuju u saradnji sa vladinim i nevladinim sektorom, uključuje kampanje protiv stigmatizacije, seminare, radionice za stare i osobe sa invaliditetom, izložbe dečijih radova, pozorišne predstave, info-punktove, nastupe stručnjaka, aktivista udruženja i obolelih osoba u medijima, kao i emitovanje odgovarajućih televizijskih spotova (Slika 1).

Ovaj značajan projekat koji se u kontinuitetu realizuje već tri godine, u svom medijskom predstavljanju ograničen je, uglavnom, na nedelju u kojoj se obeležava Svetski dan mentalnog zdravlja, 10. oktobar, i na antistigma kampanju, što predstavlja samo segment promocije mentalnog zdravlja. Svetski dan mentalnog zdravlja prošao je 2010. godine u senci „Parade ponosa“, koja je održana istog dana.

Iako je slogan antistigma kampanje glasio: „365 dana za mentalno zdravlje“¹³, moglo bi se reći da nije bilo sluha za vrlo značajne aktuelne teme u oblasti mentalnog zdravlja, uključujući i pitanje homoseksualnosti. I pored toga što je ovo bio odličan povod i prilika za informisanje javnosti o savremenim stavovima u nauci i struci o pitanju homoseksualnosti¹⁴, za afirmaciju ljudskih prava pripadnika LGBT populacije, Ministarstvo zdravlja se nije oglasilo, kao ni Udruženje psihijatara Srbije niti Srpsko lekarsko društvo. Kampanja, predviđena da traje godinu dana, za sada nije praćena odgovarajućim televizijskim spotovima, kao ni kontinuiranom medijskom podrškom.

Kampanja Radio-televizije Srbije za sprečavanje porodičnog nasilja

Humanitarnu akciju za prikupljanje sredstava za izgradnju treće sigurne kuće u Beogradu prati i medijska kampanja Radio-televizije Srbije (RTS) za sprečavanje porodičnog nasilja. Slogan kampanje glasi: „Nasilje u porodici je stvarnost. Beogradu je potrebna još jedna sigurna kuća!“ (Slika 2)

Slika 2: TV spot RTS-a u kampanji za sprečavanje porodičnog nasilja



(Izvor: www.rts.rs)

¹³ Slogan kampanje organizovane u Australiji povodom Svetskog dana mentalnog zdravlja 2009. godine glasio je: „Mental Health is 365 days a year“. Cilj ove kampanje je bio da se ukaže na činjenicu da je za osobe sa problemima u oblasti mentalnog zdravlja, njihove porodice i najbliže, svaki dan u znaku brige o mentalnom zdravlju.

¹⁴ Svetska zdravstvena organizacija je 1990. godine isključila homoseksualnost iz „Međunarodne klasifikacije duševnih poremećaja i poremećaja ponašanja“ (ICD-10), a umesto toga je uvrštena ego-distična seksualna orijentacija. Međutim, odnos prema ovom pitanju je u našoj stručnoj i široj javnosti i dalje često opterećen nerazumevanjem, predrasudama i diskriminacijom.

Cilj ove akcije Javnog medijskog servisa Srbije je, kako je navedeno na zvaničnom sajtu, i : „...da Srbija sazna, čuje, vidi i aktivno učestvuje u ovom važnom poslu – sprečavanje nasilja u porodici. Nasilje u porodici je ponašanje kojim jedan član porodice ugrožava telesni integritet, duševno zdravlje ili spokojstvo drugog člana porodice (Porodični zakon Republike Srbije). Pojava porodičnog nasilja nije produkt modernog vremena, već upravo dokaz međugeneracijske transmisije. Nasilje nije uvek lako dokazati. Žrtve su često zaplašene i nesigurne da priznaju i prijave nasilje. Sigurne kuće za žrtve porodičnog nasilja, svuda u svetu, jesu taj preko potreban most i adekvatno rešenje za žrtve nasilja.“

Uz neosporni značaj ove akcije, možda se može postaviti pitanje da li je poruka kampanje adekvatna¹⁵, da li je kampanja zaista u funkciji optimalnog rešavanja problema porodičnog nasilja. Da li, umesto fokusiranja na posledice i njihovo delimično i privremeno rešavanje, mediji mogu da ponude javnosti i kontinuirano informisanje i razumevanje različitih aspekata ovog problema od opšteg društvenog značaja, a posebno u domenu prevencije porodičnog nasilja, lobiranje u cilju donošenja odgovarajućih zakona koji se bave pitanjem porodičnog nasilja i jačanja institucionalnih mehanizama zaštite od nasilja u porodici.¹⁶

Nacionalna kampanja protiv droge 2009/2010

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije je u saradnji sa projektom INSADA - Implementacija nacionalne strategije protiv zloupotrebe droga, koji finansira Evropska unija, pokrenulo Nacionalnu kampanju protiv droge 2009/2010: „Tvoje NE menja sve!“¹⁷(Slika 3)

U saopštenju Ministarstva zdravlja navedeno je da ova kampanja predstavlja: „...odlučan korak u borbi sa sve učestalijim shvatanjem droge kao vida zabave. Usled neinformisanosti i nesvesnosti, mladi olako kažu DA. Smatrajući da to donosi

¹⁵ Slogan aktuelne medijske kampanje u Hrvatskoj, uključujući i spotove na HRT-u, glasi: „Stop nasilju u porodici!“

¹⁶ Posebni zakoni koji se bave pitanjem porodičnog nasilja usvojeni su u Hrvatskoj (2003), Federaciji Bosne i Hercegovine (2005) i Republici Srpskoj (2005), Albaniji (2006). Osnovna ideja ovih zakona je da se žrtve zaštite udaljavanjem nasilnika od mesta stanovanja žrtve, i nalažanjem da se nasilnik podvrgne obaveznom psihosocijalnom lečenju ili lečenju od bolesti zavisnosti. Posebne zakonske odredbe su na snazi i na Kosovu (prema Uredbi UNMIK-a 2003/12 o zaštiti protiv nasilja u porodici). (Izvor: Centar za kontrolu lakog naoružanja u jugoistočnoj i istočnoj Evropi (SEESAC). 2007. *Posedovanje vatrenog oružja i nasilje u porodici na zapadnom Balkanu: komparativna studija zakonodavstava i mehanizama za primenu*. Beograd) Zakon o zaštiti od porodičnog nasilja usvojen je u Crnoj Gori 2010. godine (op.a.).

¹⁷ „Just Say No“ je bio slogan kampanje u okviru američkog programa „War on Drugs“ tokom osamdesetih i početkom devedesetih godina dvadesetog veka. Cilj kampanje je bio smanjenje incidence rekreativne upotrebe narkotika među decom, http://en.wikipedia.org/wiki/Just_Say_No, preuzeto 2.05.2011.

prihvatanje od strane društva, zabavu i rešenje ličnih problema, oni ulaze u svet droge koji im svoje lice pokazuje tek kada za sve bude prekasno.“ (www.zdravlje.gov.rs) Kreativna rešenja i realizaciju aktivnosti tokom kampanja uradila je jedna od domaćih „agencija za tržišne komunikacije“.

Slika 3: TV spot i plakat nacionalne kampanje protiv droge



(Izvor: www.sva.rs)

Ovakvim pristupom se složeni sociomedicinski problem zlouporabe psihoaktivnih supstanci praktično svodi na individualni problem i pitanje ličnog izbora, zanemarujući pri tom brojne individualne biopsihosocijalne faktore i faktore okruženja, u koje spadaju i kulturne norme, vrednosti, dostupnost psihoaktivnih supstanci, zakonska regulativa i drugo.

Poređenja radi, slogan međunarodne kampanje, koju realizuje Kancelarija Ujedinjenih nacija za drogu i kriminal (UNODC), a koja uključuje i odgovarajuće televizijske spotove, glasi: „Make health your fashion – not drugs“. Cilj ove kampanje je da: „...mobilise podršku i inspiriše ljude da se bore protiv upotrebe droge. Kampanja ohrabruje mlade ljude da svoje zdravlje stave na prvo mesto i da ne koriste drogu.“ (www.unodc.com)

„Kad pijem – ne vozim“

Uz podršku Ministarstva unutrašnjih poslova Srbije, Apatinska pivara od 2008. godine organizuje Nacionalnu kampanju „Kad pijem – ne vozim“. Cilj akcije je, prema rečima direktora marketinga pivare: „...podizanje svesti o značaju umerene konzumacije alkohola i riziku kombinovanja alkohola i vožnje.“ (www.mup.gov.rs)

Očigledna slabost ove kampanje je poruka, koja se vrlo lako može protumačiti drugačije od željenog, jer se praktično odnosi samo na ponašanje u vezi sa vožnjom, ali ne i na ponašanje u vezi sa pijenjem. Takođe se može dovesti u pitanje opravdanost navedenog cilja kampanje – „umereno“ konzumiranje alkohola, jer i relativno male količine alkohola nepovoljno utiču na psihomotorne sposobnosti vozača. Dodatno, uključivanjem kompanije za proizvodnju alkoholnih pića kao suorganizatora ove akcije, iako je to praksa i u drugim zemljama, fokus se pomera na individualnu odgovornost, a sama kampanja u značajnoj meri je u funkciji promocije „korporativne društvene odgovornosti“ same kompanije.

U prilog efektivnosti medijskih kampanja posvećenih uticaju konzumiranja alkohola na bezbednost u saobraćaju govore rezultati mnogih savremenih istraživanja. Pokazano je da se tokom i u periodu neposredno po završetku kampanja redukuje broj saobraćajnih nesreća povezanih sa pijenjem, smanjuje povređivanje ljudi, kao i zdravstveni troškovi, materijalna šteta, jača svest i podrška javnosti za primenu drugih mera za bezbednost u saobraćaju (Desapriya et al., 2006:107). Za postizanje optimalnih efekata, neophodno je da kampanje budu dobro osmišljene, sa adekvatnom porukom i ekspozicijom auditorijumu i implementirane zajedno sa drugim preventivnim aktivnostima, uključujući i primenu odgovarajućih zakona (Elder et al., 2004).

I pored prisutnih nedostataka u vezi sa medijskim predstavljanjem navedenih akcija i kampanja, ono je nesumnjivo značajno za senzibilisanje šire javnosti, kada je reč o ovim pitanjima od opšteg društvenog značaja, obezbeđivanje socijalne podrške, koja se smatra „izuzetno značajnom za promenu individualnog ponašanja“ (Civljak, 2007:623) kao i zbog velikog potencijala za sinergično delovanje sa drugim preventivnim strategijama.

Mentalni kapital i blagostanje

„Cena neinvestiranja u mentalno zdravlje je visoka, kako za pojedince, tako i za države“, istakao je John Bowis, bivši ministar zdravlja Velike Britanije, na Kongresu „Globalno mentalno zdravlje“¹⁸, održanom od 20. do 22. maja 2010. godine u Beogradu. Ovakav stav odražava ujedno i odnos društva u jednoj od najrazvijenijih evropskih zemalja prema mentalnom zdravlju.

Za potrebe formulisanja Nacionalne strategije za unapređenje mentalnog kapitala, pod pokroviteljstvom Odeljenja za Inovacije, Univerzitete i Veštine (DIUS) Vlade Velike Britanije sprovedeno je Istraživanje „Mentalni kapital i blagostanje“. Istraživanje je organizovano u periodu od jula 2006. do oktobra 2008. godine. Cilj

¹⁸ Kongres je organizovala Međunarodna mreža pomoći (I.A.N.), pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Srbije i Filozofskog fakulteta u Beogradu.

projekta je bio da se identifikuju faktori koji mogu doprineti unapređenju mentalnog zdravlja, kako bi se obezbedile što veće ekonomske i socijalne beneficije za građane, vladu i privredu zemlje u budućnosti.

Mentalni kapital definisan je kao kognitivni i emocionalni resursi ličnosti, a mentalno blagostanje kao lično i socijalno ispunjenje. Mentalni kapital uključuje kognitivne sposobnosti, efikasnost u učenju, emocionalnu inteligenciju, socijalne veštine, otpornost u suočavanju sa stresom. Od toga zavisi u kojoj meri će osoba biti sposobna da doprinosi društvu i postigne odgovarajući lični kvalitet života. Ideja o „kapitalu“ budi asocijaciju na ideju o finansijskom kapitalu i smatra se da je izazov, ali i neophodnost, razmišljati o ljudskom umu na ovaj način. Mentalno blagostanje je dinamička kategorija i odnosi se na sposobnost individue da razvija svoje potencijale, da radi produktivno i kreativno, da uspostavlja i održava pozitivne veze sa drugima, doprinosi zajednici. Ono se povećava kada je osoba u mogućnosti da ostvari svoje lične i socijalne ciljeve i postigne osećanje smisla i svrhe u društvu.

Iako su u mnogim aspektima to lični koncepti, smatra se da je uloga vlade i društva da obezbedi okruženje u kome će svaka osoba imati mogućnost da realizuje svoje potencijale.

Profesor John Beddington, direktor Odeljenja, izjavio je povodom ovog projekta da krupni izazovi kao što je globalizacija, starenje populacije, promena prirode i uslova rada i menjanje socijalnih struktura, već pokazuju snažan uticaj na društvo i međunarodnu poziciju zemlje. Zbog toga je za napredak zemlje, u izrazito kompetitivnom svetu, od vitalnog značaja što efikasnije korišćenje svih raspoloživih resursa, kako materijalnih, tako i mentalnih (Project, 2008:4).

U istraživanju je učestvovalo više od četrsto stručnjaka iz različitih oblasti, od ekonomije, sociologije, psihologije, psihijatrije, genetike, pedagogije do neuronauka. Proučeni su najnoviji naučni podaci u vezi sa faktorima koji utiču na individualni mentalni razvoj i izvršena procena uticaja aktuelne politike vlade, školskog i zdravstvenog sistema, kao i neposrednog okruženja, porodice, zajednice i fizičkog okruženja. Projekat je iz nove perspektive ukazao na postojeće i značajne izazove koji se mogu očekivati u budućnosti, kao i njihove implikacije na mentalni kapital i blagostanje, pružio viziju i integrisani okvir za njihovo rešavanje. Rezultati su pokazali da podsticanje ponašanja koje pomaže da se ljudi osećaju zadovoljno i ispunjeno, ima značajne posledice na mentalno i ukupno zdravlje pojedinaca, njihovu radnu efikasnost, društvo i ekonomiju. Zaključeno je da je motivacija, pružanje podrške i obezbeđivanje uslova za realizaciju mentalnih potencijala ljudi tokom života od suštinskog značaja za budući prosperitet i blagostanje na svim nivoima.

U skladu sa zaključcima istraživanja, Fondacija za mentalno zdravlje iz Engleske i ITV Anglia organizovale su u periodu od 7-11. oktobra 2008. godine regionalnu TV kampanju za promociju mentalnog zdravlja pod nazivom „Five a

day“, prvu kampanju te vrste u Engleskoj (www.mentalhealth.org.uk). Kampanja je realizovana u sklopu šire inicijative za promociju i jačanje svesti o značaju mentalnog zdravlja, a povodom 10. oktobra – Svetskog dana mentalnog zdravlja. Kratki promotivni spotovi emitovani su pet puta dnevno, kao ilustracija socijalnih i ličnih aktivnosti koje doprinose mentalnom blagostanju:

1. Uspostavljati i održavati dobre međuljudske odnose – sa članovima porodice, prijateljima, kolegama, komšijama, jer veze sa drugim ljudima obogaćuju život i obezbeđuju podršku i osećanje sigurnosti i pripadanja;
2. Biti fizički aktivan – šetnja, igra sa decom, hobi, sport, rad u bašti;
3. Razmišljati pozitivno, biti svestan lepih trenutaka i aspekata svakodnevnog života i uživati u njima;
4. Učiti – usvajati stalno nova znanja i veštine, jer izazov i zadovoljstvo koje to pruža jača samopouzdanje i donosi radost;
5. Pomagati ili činiti nešto za druge – jer je to način za povezivanje sa širom zajednicom, ali i za jačanje osećanja da je osoba korisna i potrebna, što doprinosi samopoštovanju.

Za razliku od kampanja usmerenih na porast svesti o određenim problemima u ovoj oblasti, cilj ove kampanje je bio da se pošalje pozitivna poruka i pruži podsticaj i podrška za aktivno uključivanje u zaštitu i unapređenje individualnog mentalnog zdravlja, ali i mentalnog zdravlja društva u celini.

Strategija razvoja zaštite mentalnog zdravlja u Srbiji, za razliku od navedene strategije i pristupa unapređenju mentalnog zdravlja, ne uvodi pojam mentalnog kapitala, a o mentalnom blagostanju se prevashodno govori u kontekstu definisanja mentalnog zdravlja.

Zaključak

Preovlađujući stav u mnogim društvima danas, uključujući i naše, je da je za unapređenje mentalnog zdravlja stanovništva, kao nacionalnog kapitala, neophodna multidimenzionalna akcija i uključivanje svih subjekata. Mediji su važna podrška u realizaciji ovakvih programa, ali i jedan od najvažnijih kreatora i nosilaca preventivnih i promotivnih aktivnosti. Prednost televizije je, između ostalog, u tome što je vrlo popularna, lako dostupna, efektivna i pruža mogućnost za atraktivnu prezentaciju sadržaja.

Imajući u vidu visoku incidencu i prevalencu ovih oboljenja u našoj zemlji, kao i činjenicu da je televizija važan izvor informisanja i da nesumnjivo ima uticaja na stavove i ponašanje ljudi u vezi sa zdravljem, neophodna je kontinuirana i adekvatno osmišljena aktivnost televizije, a posebno televizijskih stanica sa nacionalnom frekvencijom, u cilju jačanja javne svesti, boljeg razumevanja

mentalnog zdravlja, prevazilaženja predrasuda, stigmatizacije, obezbeđivanja podrške javnosti za sprovođenje preventivnih programa i akcija, donošenja odgovarajućih političkih odluka i zakonskih rešenja, a posebno afirmacije mentalnog zdravlja kao individualne i društvene vrednosti.

U nedostatku takvih programskih sadržaja i aktivnosti naših televizija, medijske kampanje dodatno dobijaju na značaju. Međutim, aktuelne kampanje su najčešće parcijalne, sporadične, često i neadekvatno osmišljene. I pored toga što su, deklarativno, usmerene na afirmaciju "zdravih", odnosno društveno prihvatljivih stilova života, suštinski su ipak orijentisane "protiv" određenih oblika ponašanja, dok afirmacija pozitivnih, kulturno senzitivnih alternativa i stvaranje odgovarajućih preduslova "za", što čini suštinu promocije mentalnog zdravlja, uglavnom izostaje.

Literatura

- Tim Caritasa angažovan na projektu „Promocija mentalnog zdravlja u Srbiji“. 2009. Iskustvo Caritasa na polju mentalnog zdravlja u: Ćuk, M., Živković, D., Korać-Mandić D. (ur.). *Mentalno zdravlje*. Novi Sad: Novosadski humanitarni centar.
- Civljak, M. 2007. Say Yes to No-smoking: Case Study Croatia, u: Donev, D. (ur.). *Health Promotion and Disease Prevention*. Skopje: Stability Pact for South Eastern Europe. 620-624.
- Čakan, D. i Jovanović, S. 1997. Radio i televizija i prevencija bolesti zavisnosti, u *Izveštaji i pregledi*, br.7. Beograd: Centar za istraživanje javnog mnjenja, programa i auditorijuma RTS-a
- Desapriya, E., Pike, I., Babul, S. 2006. Public Attitudes, Epidemiology and Consequences of Drinking and Driving in British Columbia. *IATSS Research*, Vol. 30, No. 1: 101-109. <http://www.iatss.or.jp/pdf/research/30/30-1-10.pdf> (preuzeto 29.04.2011)
- Elder, R.W., Shults, R.A., Sleet, D.A. 2004. Effectivness of mass media campaigns in reducing alcohol impaired driving: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*. 25: 57-65.
- Foresight Mental Capital and Wellbeing Project*. 2008. London: The Government Office for Science. <http://www.foresight.gov.uk> (preuzeto 3.02.2010)
- Frank, R. G., Pindyck, T., Donahue, S., Pease, E. A., Foster, M. J., Felton, C. J., Essock, S. M. 2006. *Impact of a Media Campaign for Disaster Mental Health Counseling in Post-September 11 New York*. <http://psychservices.psychiatryonline.org/cgi/content/full/57/9/1304> (preuzeto 22.04.2011)
- Ghosh, N., Mohit, A., Murthy, S. 2004. Mental Health Promotion in Post Conflict Countries. *The Journal of The Royal Society for the Promotion of Health*. Vol. 124, No. 6 :268-270 <http://bvsde.paho.org/bvsacd/cd41/neill.pdf> (preuzeto 22.04.2011)
- Hill, L. 2004. *Alcohol Health Promotion via Mass Media: The Evidence on (In)effectiveness*. <http://www.ias.org.uk/btg/conf0604/papers/hill.pdf> (preuzeto 24.04.2011)

- Jovanović, M. 2005. Uloga medija i kulture u destigmatizaciji psihijatrijskih bolesnika, u: *Psihijatrija danas*, 37/1: 195-203. Beograd: Institut za mentalno zdravlje
- Marić, J. 2001. *Klinička psihijatrija*. Beograd.
- Mediji i obrazovanje*. 2006. Podgorica: Istraživački centar Instituta za medije Crne Gore.
- Morris, G. 2006. *Mental Health Issues and the Media – An Introduction for Health Professionals*. New York: Routledge. <http://books.google.com/books> (preuzeto 25.02.2010)
- Nacionalna komisija za mentalno zdravlje Ministarstva zdravlja Republike Srbije. 2007. *Strategija razvoja zaštite mentalnog zdravlja*. Beograd: Ministarstvo zdravlja Republike Srbije.
- Opalić, P. 2004. Stavovi stanovništva prema alkoholizmu, narkomaniji i pušenju kao aspekt prevencije bolesti zavisnosti, u: *Bolesti zavisnosti*. Beograd: Evropski centar za mir i razvoj Univerziteta za mir UN. str. 26-31
- Radojković, M. 2004. Uloga mas-medija u prevenciji bolesti zavisnosti, u: *Bolesti zavisnosti*. Beograd: Evropski centar za mir i razvoj Univerziteta za mir UN. str. 272-275
- Strategija za borbu protiv droga u Republici Srbiji za period od 2009. do 2013. godine*. 2009. Vlada Republike Srbije.
- Vukušić-Rukavina, T., Brborović, O., Pavleković, G., Harpin, M.. 2007. Media and Health, u: Donev, D. (ur). *Health Promotion and Disease Prevention*. Skopje: Stability Pact for South Eastern Europe. 467-474
- World Health Organization. 2002. *Prevention and Promotion in Mental Health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2005. *Promoting Mental Health*. Geneva: WHO.
- World Health Organization Regional Office for Europe. 2008. *Approaching Mental Care Reform Regionally: The Mental Health Project for South-eastern Europe*. Copenhagen.