

# Är graviditet fortfarande det bästa botemedlet?

**En kritisk diskursanalys av hur kvällspressen skriver om endometrios under åren 1996–2016**

Av: Amanda Nippgen

Handledare: Karin Milles  
Södertörns högskola | Institutionen för kultur och lärande  
Kandidatuppsats 15 hp  
Svenska C | Höstterminen 2018  
*Kommunikatörsprogrammet*



## Abstract

**Title:** Is pregnancy still the best cure? – A critical discourse analysis of how the evening press writes about endometriosis

This thesis presents a critical discourse analysis of how the Swedish tabloids write about endometriosis. The empirical material consists of 23 articles which focus on the disease endometriosis, published between the years of 1996–2016. The thesis' overall aim is to examine how the disease and individuals who suffer from it are portrayed, and what power the press has to create, maintain or change discourses of endometriosis. To achieve this the thesis uses three theoretical perspectives: 1) women's pain and diseases have not been acknowledged in the medical history, 2) the feministic perspective, that this depends on the gender order, and 3) the press' ability to affect society. Guided by a social constructive understanding of language, the thesis analyses the situation context and the articles' themes on a micro and macro level, which is later constructed into the critical discourse analysis. The result shows that the press mostly writes detailed, although simplified information regarding endometriosis. The pain women experience is described as severe, but endometriosis is also often portrayed mostly as a fertility problem. Discourses shown in previous articles about the pain and diseases in women could be seen in the articles. However, a change can be noted during the investigated time period, both considering the press' description of endometriosis and the discursive perspective. The information about the disease gets more medical correct and the discursive change tends to have a more feministic approach.

**Keywords:** endometriosis, women's diseases, press, feminism, critical discourse analysis, social constructivism, thematisation, situation context

## Sammanfattning

Denna uppsats presenterar en kritisk diskursanalytisk studie av den svenska kvällspressens artiklar om endometrios. Det empiriska materialet består av 23 stycken artiklar från åren 1996 till 2016. Studiens övergripande syfte är att synliggöra hur sjukdomen och de drabbade som lider av den porträtteras samt medias makt att skapa, upprätthålla eller förändra diskurserna om endometrios. För att uppnå detta utgår uppsatsen från tre teoretiska perspektiv: 1) kvinnors smärta och sjukdomar har inte uppmärksamats medicinhistoriskt. 2) det feministiska perspektivet att detta beror på könsmaktsordningen, 3) medias makt att påverka samhället. Med en socialkonstruktivistisk syn på språk undersöks situationskontexten och artiklarnas makro- och mikroteman. Detta utgör sedan den kritiska diskursanalysen. Resultatet visar att pressen mestadels skriver utförligt om än förenklat om endometrios. Kvinnornas smärta beskrivs som allvarlig, men endometrios framställs också många gånger som ett fertilitetsproblem. Diskurser som visats i tidigare forskning om kvinnors smärta och sjukdomar kunde ses. Under tidsperioden synliggörs även en förändring vad gäller medias beskrivning av endometrios och det diskursiva perspektivet. Den medicinska informationen om sjukdomen blir mer korrekt och den diskursiva förändringen mer feministiskt vinklad.

**Nyckelord:** endometrios, kvinnosjukdomar, media, feminism, kritisk diskursanalys, socialkonstruktivism, tematisering, situationskontext

# Innehållsförteckning

1. Inledning .....	1
2. Bakgrund .....	1
2.1. Endometrios – vad är det?.....	2
2.2. Upproret.....	3
3. Syfte och frågeställningar.....	3
4. Tidigare forskning .....	4
4.1. Endometrios – den bortglömda folksjukdomen .....	4
4.2. Den tabubelagda menstruationen och mensvärken .....	6
4.3. Kvinnosjukligheten – den kulturellt hysteriska kvinnan .....	6
4.4. Kvinnors uppfattning om sin smärta .....	7
4.5. Endometrios i media .....	8
5. Teorianknytning .....	9
5.1. Diskursbegreppet och diskursanalys .....	9
5.2. Kritisk diskursanalys .....	10
5.2.1. Kvinnors sjukdomar och smärta .....	11
5.2.2. Det feministiska perspektivet .....	11
5.2.3. Medias makt att påverka.....	12
5.3. Socialkonstruktivistisk språksyn.....	12
5.3.1. Analys av genre och situationskontext .....	13
5.3.2. Tematisering som verktyg .....	13
6. Material .....	14
6.1. Urval .....	15
6.3. Etiska aspekter .....	17
7. Metod .....	17
7.1. Kontextanalys .....	17
7.2. Tematisering .....	18
7.3. Kritisk diskursanalys .....	20
8. Analys- och resultatredovisning .....	20
8.1. Situationskontexten .....	20
8.1.2. Diskursiv praktik.....	21
8.1.3. Social praktik .....	21
8.2. Tematisering .....	22
8.2.1. Makroteman.....	22

8.3. Mikroteman och diskurser.....	24
8.3.1. Beskrivning av sjukdomen.....	24
8.3.2. Beskrivning av smärtan.....	26
8.3.3. Den drabbade som person.....	27
8.3.4. Svårigheterna att få barn.....	29
8.3.5. Graviditet som botemedel.....	30
8.3.6. Endometriospatientens vårdupplevelse.....	31
8.3.7. Den politiska diskussionen om vårdsituationen.....	32
9. Slutsatser och diskussion.....	33
9.1. Frågeställningarna.....	33
9.2. Diskussion av metod och framtida forskning.....	36
10. Käll- och litteraturförteckning.....	37
10.1. Tryckta källor.....	37
10.2. Digitala källor.....	38
10.3. Empiriskt material.....	39

# 1. Inledning

Känner du någon som har riktigt svår mensvärk? Ja, statistiskt sett gör du det. Men det är inte alltid 'bara mensvärk'. En av tio kvinnor<sup>1</sup> i fertil ålder har sjukdomen endometrios. Kraftiga menssmärtor är ett av de vanligaste symptomen på sjukdomen som beräknas drabba ungefär 200 000 kvinnor i Sverige (Socialstyrelsen 2018). Trots att sjukdomen är så pass vanlig har den varit förbisedd av sjukvården och okänd för allmänheten. År 2015 startade drabbade patienter och engagerade specialistläkare ett uppror för att uppmärksamma sjukdomens existens och symptom. De samlade in 20 000 namnunderskrifter som krävde nationella riktlinjer och bättre vård. Svensk media anslöt sig till upproret och skrev artiklar om endometrios. Hur kommer det sig att en folksjukdom behövde en stor mängd namnunderskrifter och ett medieuppror för att få gehör hos myndigheterna? Det beror på ett problem som pågått i århundraden, nämligen hur samhället har förhållit sig till menstruation, kvinnors sjukdomar och smärtproblematik.

I denna studie kommer jag att problematisera de diskursiva mönster som är möjliga att koppla till att endometrios har hamnat i skymundan. En analys av situationskontexten och en tematisering av artiklarnas makro- och mikroteman kommer tillsammans med den tidigare forskningen att utgöra en kritisk diskursanalys. Det empiriska materialet består av 23 nyhetsartiklar som handlar om endometrios från Aftonbladet åren 1996–2016. Studien har för avsikt att undersöka om det går att urskilja diskurserna i medias texter, och i så fall om/hur de förändrats under dessa 20 år. De diskursiva mönstren kommer att presenteras med utgångspunkt i tidigare medicinhistorisk forskning om endometrios samt forskning som berör kvinnors sjukdomar, smärta och förhållningssättet till dessa.

## 2. Bakgrund

I det empiriska materialet förekommer medicinska beskrivningar av sjukdomen. För att detta ska kunna granskas och även bli begripligt för läsaren kommer avsnitt 2.1. *Endometrios – vad är det?*<sup>2</sup> att presentera vad endometrios är, vilka symptom sjukdomen orsakar, hur diagnos ställs etc. Avsnitt 2.2. *Upproret* kommer att beröra vad jag i studien kommer att kalla för *upproret*, det vill säga när patienter och specialistläkare lyfte ämnet och krävde nationella riktlinjer för endometrios.

---

<sup>1</sup> I denna studie kommer jag att benämna de drabbade som kvinnor, detta av anledningen att transpersoner och icke-binära inte inkluderas i varken materialet eller tidigare forskning.

<sup>2</sup> Eftersom jag inte har medicinsk utbildning är avsnittet *Endometrios – vad är det?* faktagranskat av Daphne Denizeri Vargas, Leg. Sjuksköterska.

## 2.1. Endometrios – vad är det?

Endometrios är en kronisk inflammatorisk sjukdom som enligt Socialstyrelsen (2018) beräknas drabba uppskattningsvis 250 000 kvinnor i Sverige. Av dessa kvinnor har ungefär hälften, det vill säga drygt 100 000, besvär som påverkar deras livskvalitet och/eller arbetsförmåga. Resten av kvinnorna har inga eller väldigt lindriga besvär. Symptomen är ofta något eller flera av följande: svår mensvärk, riklig och/eller oregelbunden menstruation, smärta vid ägglossning eller andra tidpunkter i menscykeln, djup samlagssmärta, smärtor eller problem med urinering/tarmtömning, svårigheter att bli gravid med mera.

Endometrios har fått sitt namn efter det latinska ordet för livmoderslemhinna: endometrium. De *Nationella riktlinjerna för endometrios* (Socialstyrelsen 2018) förklarar att det vid endometrios växer celler som liknar livmoderslemhinneceller utanför livmoderhålan. Dessa celler bildar vävnad som kallas för endometrioshärdar. Cellerna är inte identiska med vanliga livmoderslemhinneceller men påminner om dem eftersom det i endometrioshärdarna också finns endometriekörtlar och stroma precis som i den vanliga livmoderslemhinnan. Vanligast är att endometriosen växer ytligt i nedre delen av buken, men sjukdomen kan även vara mer aggressiv och växa på djupet in i exempelvis tarmen, bäckenväggen och urinblåsan. Det kan även växa endometrioscystor på äggstockarna, så kallade endometriom. Mängden endometrios har ingen betydelse för hur mycket symptom den drabbade har. Det går att ha lite endometrios med stora besvär eller mycket endometrios utan att ha besvär (ibid.).

På samma sätt som de vanliga endometriecellerna följer endometrioshärdarna kroppens menstruationscykel. Detta innebär att de växer samtidigt som livmoderslemhinnan och blöder under menstruationen – men i och med att blodet inte har någonstans att ta vägen blir den omgivande vävnaden irriterad och inflammerad. Endometriosen kan därför sprida sig ytterligare vid varje menstruation. Inflammationen som uppstår kan leda till ärrbildning som i sin tur kan leda till sammanväxningar. Det är därför viktigt att endometrios upptäcks i ett så tidigt skede som möjligt för att minimera risken för skador på organen till följd av sammanväxningarna. Det är även viktigt att smärtan tas på allvar och behandlas tidigt. Obehandlad smärta kan med tiden leda till att personen utvecklar ett långvarigt smärtsyndrom. Detta kan i sin tur leda till fortsatt smärta även om endometriossjukdomen hålls i schack med en fungerande behandling (Socialstyrelsen 2018).

Den medicinska behandlingen som kan ges är, utöver smärtstillande medicin, en hormonell behandling som ska sänka kroppens östrogennivåer så pass mycket att menstruationen upphör.

Endometrioshärdarna kan även tas bort kirurgiskt, men upp till 50 % får tillbaka symptomen fem år efter operationen. För att fastställa diagnosen krävs en titthålsoperation. Ibland kan man även se endometrios genom magnetkameraundersökning eller vaginal ultraljudsundersökning, så dessa undersökningar kan vara till hjälp i vissa fall (Socialstyrelsen 2018).

Vad som orsakar endometrios är forskarna fortfarande inte helt säkra på. Det har presenterats flera teorier, men ingen har gett ett heltäckande svar. Den mest accepterade teorin idag är att endometrios kan uppkomma vid retrograd blödning. Med det menas att menstruationsblodet istället för att enbart komma ut ur kroppen även tar sig ut i bukhålan via äggledarna. Celler från livmoderslemhinnan hamnar då inne i bukhålan. Retrograd blödning sker dock hos en stor andel menstruerande personer som inte har endometrios. För att endometrios ska utvecklas krävs det att dessa celler börjar sätta sig i den omkringliggande vävnaden i bukhålan där de sedan växer. Att endometrioscillerna inte är identiska med de vanliga livmoderslemhinnecellerna förklaras av att en förändring skulle kunna uppstå under den inflammatoriska processen eller av hormonell påverkan (van der Linden 1996).

## 2.2. Upproret

I december 2018 publicerade Socialstyrelsen slutversionen av *Nationella riktlinjer för vård vid endometrios* (Socialstyrelsen 2018). Nationella riktlinjer tas fram som ett stöd för beslutsfattare för att de ska kunna ta ställning till hur resurserna ska fördelas inom sjukvården. Riktlinjerna ger även vårdgivare rekommendationer om lämplig behandling vid en sjukdom. Att de nationella riktlinjerna togs fram var ingen slump, utan ett resultat av ett uppror från drabbade endometriospatienter och specialistläkare. De drivande i upproret hade tröttnat på att sjukdomen inte togs på allvar, varken av allmänheten eller sjukvården. I augusti 2015 hade över 20 000 namnunderskrifter med krav på ökad kunskap och bättre vård samlats in (Johansson 2015). De lämnades över till dåvarande folkhälsominister. I februari 2016 meddelade Socialstyrelsen ett beslut om att nationella riktlinjer skulle tas fram (Regeringskansliet 2016).

## 3. Syfte och frågeställningar

En stor anledning till att endometrios inte har uppmärksamats tycks vara den historiska och nuvarande diskurs som berör kvinnosjukdomar och tabun kring att prata om menstruation. Historiskt sett har denna diskurs bidragit till att upprätthålla en patriarkal samhällsstruktur, idén om att kvinnan är hysterisk och smärtekänslig har hållit henne på plats. Efter ett hårt arbete, framförallt i sociala medier och press, har sjukdomen nu börjat uppmärksammas.

Syftet med denna studie är att undersöka om diskurser kring kvinnors sjukdomar och smärta går att hitta i de undersökta artiklarna. Studien har också för avsikt att se om dessa diskurser har förändrats i artiklarna under de 20 år som undersöks. Artiklarna valdes ut till och med det år som de nationella riktlinjerna spikades, det vill säga från 1996–2016. Med utgångspunkt ur den socialkonstruktivistiska språksynen kommer artiklarna att undersökas med en tematisering och analys av situationskontexten.

Frågorna som ställs är följande:

- Hur beskriver svensk media endometriosis samt de drabbade? Går det att se diskursiva mönster kopplade till kvinnosjukdomar och kvinnors smärta?
- Finns det föreställningar kopplade till könsmaktsordning och/eller kvinnorollen?
- Går det att se någon diskursiv förändring över tidsperioden som undersöks? Vilken roll har media i att skapa, förändra och/eller upprätthålla diskurser?

## 4. Tidigare forskning

Det finns flera förklaringar till varför endometriosis har varit en okänd sjukdom både inom sjukvården och hos allmänheten, trots ett stort antal drabbade. De flesta av förklaringarna hittas i medicinhistorisk forskning om endometriosis, andra kvinnosjukdomar och synen på kvinnors smärta. En annan förklaring är att menstruation och menssmärtor har en lång historisk bakgrund av att vara ett tabubelagt ämne som det inte pratas om, varpå det har normaliserats. Detta avsnitt redogör därför för tidigare forskning där historiska och nutida diskurser kan ses berörande endometriosis, kvinnosjuklighet, kvinnors smärta samt menstruation. Studierna som presenteras kommer att utgöra de diskursiva mönster som senare presenteras som ett av de tre perspektiven i studien, se avsnitt 5.2. *Kritisk diskursanalys*.

### 4.1. Endometriosis – den bortglömda folksjukdomen

Symptomen för endometriosis har varit dokumenterade i flera tusen år. I 2016 års rapport från Arbets- och referensgruppen för endometriosis förklaras endometriosisens historia av Christine Bruse (2016:7). Beskrivningar av svår mensvärk hittas redan 1600 f Kr. i gamla egyptiska papyrusrullar. Från 1690 finns det obduktionsrapporter som utförligt beskriver endometriosis.

I *Endometriosis: ancient disease, ancient treatment* (Nezhat et al. 2011) undersöks endometriosis ur ett medicinhistoriskt perspektiv. Första gången endometriosis kunde ses mikroskopiskt var



1860. Forskarna tittade därför på mikroskopiska fynd, men inkluderade även symptom som är typiska för sjukdomen, framförallt smärta i bäckenområdet. Genom kartläggningen hittade de betydande och obestridliga bevis för att hysteri i själva verket lär ha varit endometriosis i en stor del av fallen. De beskriver detta som ett av mänsklighetens största fall av feldiagnostisering som påverkat flera miljoner kvinnor under flera århundraden. Trots att endometriosis har funnits så länge har inga större förändringar skett inom den medicinska behandlingen sedan 1957 när p-piller testades som behandling för första gången. Nezhad et al. (ibid) nämner även resultatet av en studie från 1995 som visar att 50 % av kvinnor som sökte vård för smärta inte ansågs ha någon form av fysisk anledning till smärtan. De fick därför ingen hjälp av sjukvården.

Trots all dokumentation av sjukdomen skriver Christopher Sutton (2006:3–4) att endometriosis har uteslutits från stora medicinhistoriska verk som exempelvis *Encyclopedia of Medical History*, utgiven 1985, och *The Cambridge World History of Human Disease*, utgiven 1997. Sutton (ibid) förklarar vidare att endometriosis av många har ansetts som en västerländsk sjukdom och att det finns en anledning till det. Den främsta anledningen är att det inte lika vanligt med många och tidiga graviditeter i västvärlden. I länder där ett högre barnfödelsantal har varit/är vanligare kan graviditet och amning, på grund av den då uteblivna menstruationen, ofta lindra symptomen. Ruth Christine Mortimer (2002:4–5) tar upp hur endometriosis även har kallats för 'the career woman's disease' eftersom den ansågs drabba vita kvinnor med en högre socioekonomisk klass, som i regel väntade längre med att skaffa barn. Denna föreställning gjorde att svarta kvinnor samt vita kvinnor med lägre samhällsklass istället diagnostiserades med PID (pelvic inflammatory disease). En inflammation i lilla bäckenet som vanligtvis uppstår av sexuellt överförbara bakteriella infektioner. Carolyn Carpan (2003:3) beskriver hur den medicinska litteraturen i huvudsak ansett endometriosis som en fertilitetssjukdom. Där fokus har legat på att undvika endometriosisorsakad infertilitet snarare än att behandla smärta och övriga symptom.

Stella Bullo (2018) undersökte vilka diskurser som kunde kopplas till förminskandet av kvinnors endometriosisupplevelse samt hur kvinnorna själva förverkligade sig utifrån dessa diskurser. Bullo undersökte beskrivningar av sjukdomen och symptom, hur det påverkade den drabbades liv samt specifikt hur smärtan beskrevs. Hon tittade även på hur de med endometriosis såg på sig själva jämfört andra drabbade samt deras erfarenheter av bland annat normalisering, feldiagnostisering och att inte bli trodda. Hennes analys visade att endometriosisjukdomen fick kvinnorna att känna sig onormala och att de objektifierade sig själva som trasiga, även om de verkligen försökte att inte bli behandlade som dysfunktionella. De beskrev även metaforiskt

hur de var tvungna att bedriva en *kamp* för att bli tagna på allvar av sjukvården och hur läkare ofta förminskade samt förbisåg problemen. Bullo (ibid) kom fram till att förminskandet av sjukdomen skapas av tre huvudorsaker: att de drabbade känner sig onormala, att läkare normaliserar och har dålig kunskap samt att kvinnorna känner att de måste strida för att få behandling.

#### 4.2. Den tabubelagda menstruationen och mensvärken

Hulda Andersson beskriver i boken *Endometriosis: mensvärken från helvetet* (2017) hur mensvärken har normaliserats eftersom man inte pratar om mensvärk. Det har därför varit svårt att förhålla sig till vad som är normal mensvärk och vad som anses som svår mensvärk där läkarvård bör sökas. De kvinnor som haft svåra menssmärtor har trots att de är mer smärtekänsliga – även då de haft så ont att de inte kunnat stå upp, och när menstruationerna styrt deras liv. Vidare beskriver Andersson hur tron på att svår mensvärk är normalt även förs vidare över generationer. Endometriosis är till stor del ärftligt och om mamman haft eller har lika ont utan att detta har uppmärksammats är det vanligt att det normaliseras som något som 'bara är så, det gör ont att vara kvinna'. Även *Nationella riktlinjerna för endometriosis* tar upp problemet med att mensvärk normaliserats och att det leder till fördröjd behandling och diagnostik (Socialstyrelsen 2018:13).

#### 4.3. Kvinnosjukligheten – den kulturellt hysteriska kvinnan

Idén om den hysteriska kvinnan kan spåras så långt tillbaka som till det forntida Egypten, flera hundra år f.Kr. Då beskrevs hur livmodern vandrade runt i kvinnans kropp. Den vanligaste beskrivningen var '*suffocation of the mother*', dvs. att livmodern rörde sig i kroppen och kvävde de andra organen. Graviditet och giftermål ansågs som ett bra botemedel (Merskey & Merskey 1993:399–400).

Idéhistorikern Karin Johannisson (1997) beskriver hur den kvinnliga sjukligheten kan anses vara ett delvis socialt konstruerat fenomen. Johannisson (ibid) menar att rollen som den arbetande kvinnan förändrades till den reproduktiva och omhändertagande rollen i takt med industrialiseringen under 1800-talet. Kvinnan sågs som svag och styrd av sin kropp och i takt med att kvinnorörelsen växte riskerades samhällsordningen att förändras. Samtidigt utvecklades den medicinska forskningen och vetenskapen kom att spela en stor roll i samhället. De rådande patriarkala strukturerna kunde upprätthållas med forskning som talade för att män och kvinnor var olika biologiskt. Kvinnan sågs som en avvikelse och underordnad jämfört med mannen som sågs som norm. Enligt Johannisson (ibid) skulle överklasskvinnan representeras

som sjuklig, klen och sårbar för att uppfylla samhällsnormens kravbild. Hysteri, neuros och galenskap blev diagnoser som kunde ställas på kvinnan. Bilden av kvinnan som sjuklig och svag både förverkligade det kvinnliga idealet och gjorde henne samtidigt olämplig för det offentliga rummet.

Svimningarna och huvudvärken, kramperna och gråten, blekheten och tröttheten blev alla attribut till denna patologi. (Johannisson 1997:39)

Johannisson (ibid) har fått kritik när hon kopplat ihop sin idéhistoriska forskning med fysiska sjukdomar. Riksföreningen för ME-patienter kritiserade Johannisson efter att hon i en fokusrapport benämnt sjukdomen ME/CFS (myalgisk encefalomyelit) som en kultursjukdom. Detta trots att ME/CFS är en neurologiskt klassad sjukdom, men som är svår att hitta biomarkörer för (RME Stockholm 2009:22).

Den ovan nämnda sjukdomen ME/CFS drabbar även män och barn. Men idén om att många sjukdomar, där trötthet eller smärta är det vanligaste symptomen, skulle vara psykosomatiska har dokumenterats långt in slutet på 1900-talet. Framförallt när det kommer till kvinnors smärtsjukdomar. I sin avhandling berättar läkaren Katarina Hamberg (1998) om hur kvinnors värk även under den senare delen av 1900-talet många gånger fortfarande sågs som oförklarlig och psykisk.

Jag stötte på attityder till kvinnor med långvarig värk som jag tyckte var oförstående, provocerande och ibland till och med kvinnofientliga, t.ex. när kvinnorna kallades gnälliga eller när deras symptom avfärdades med att de var neurotiska. (Hamberg 1998:11)

Hamberg (ibid.) menar på att det finns en subjektiv faktor vid ställandet av diagnos. Läkarens kunskaper som berör både sjukdomsläran, undersökningstekniken och kommunikationen med patienten är avgörande för att ställa en diagnos. Hamberg belyser även maktskillnaden som ofrivilligt uppstår i ett samtal mellan en läkare och patienten.

#### 4.4. Kvinnors uppfattning om sin smärta

Anne Werner et al. (2009) har undersökt hur kvinnor med kronisk muskelvärk, exempelvis diagnoser som fibromyalgi, identifierar sig själva och beskriver sin sjukdom. Genom intervjuer med patienter kunde de se ett diskursivt mönster. Kvinnorna beskrev sig i regel som starka både mentalt, fysiskt och känslomässigt. De inte ville inte vara den typen som gnäller om sina smärtor. Samtidigt hade de svårt att acceptera att deras liv blev begränsat och kände därmed en oro över att inte kunna upprätthålla bilden de hade av sig själva som starka. Det beskrevs även hur de tvivlade på sig själva, i synnerhet när läkare inte tog dem på allvar. De funderade då över

om det kunde vara så att de faktiskt var gnälliga? Detta trots att de kände sig säkra på att en psykolog inte skulle kunna göra dem smärtfria och att deras smärta därför inte var psykisk. De ansåg att det var gnälligt och tråkigt att prata om smärtproblematik som kvinna, något de i högsta grad försökte undvika att själva göra. Många hade därför också en negativ bild av andra kvinnor med kronisk smärta. Parallellt finns den motsägelsefulla längtan om att få sina symptom tagna på allvar och bekräftade av sjukvården och omgivningen. Vilken roll de antog blev därför oerhört kontextberoende. Werner et al. (ibid) menar på att det talar för en diskurs där kvinnors svårdiagnostiserade smärtsjukdomar fortfarande ses som en svaghet. De kvinnorna som inte ville identifiera sig med detta pratade därför negativt om andra kvinnor med smärta för att själva inte hamna i den kategorin och därför få sin egen smärta tagen på allvar.

I studien *'Women get this': gendered meanings of chronic pelvic pain* intervjuades kvinnor om kronisk smärta vid sex, menstruation, ägglossning, efter barnafödande eller andra tillfällen. Kvinnorna som led av menssmärtor eller smärtor vid andra tidpunkter i cykeln beskrev sina smärtor som normala och troligtvis hormonellt orsakade. De antydde att det var något kvinnor fick stå ut med samt att det var en del av kvinnligheten. Normaliteten jämfördes med patologiska fynd, om kvinnorna inte hade fått någon synlig förklaring på sin smärta ansåg de den som normal (Grace & MacBride-Stewart 2007).

#### 4.5. Endometrios i media

Carolyn Carpan (2003) analyserade ett stort antal kanadensiska och amerikanska tidningsartiklar om endometrios som publicerats mellan 1975 och 2001. Artiklarna kom från kvinnotidningar, nyhetstidningar, hälso- och träningstidningar samt feministiska tidskrifter. Syftet med studien var att svara på hur endometrios framställs i populära tidningar. Artiklarna lyfte problem kring diagnostisering, symptom av smärta och infertilitet samt olika behandlingsformer. Men merparten av artiklarna presenterade endometrios som ett fertilitetsproblem och flera förstärkte bilden av att endometrios drabbade karriärkvinnor i större utsträckning. De feministiska tidskrifterna hade en något mer nyanserad bild. De belyste i större utsträckning att kvinnor behövde informeras om sjukdomens existens och hur de drabbade skulle hantera sin sjukdom.

Två kandidatuppsatser undersökte hur svensk media skriver om endometrios. Victoria Manfred (2017) har undersökt hur Sveriges sex största dags-/kvällstidningar framställer endometrios från regeringsbeslutet om de nationella riktlinjerna till och med sex månader framåt i tiden. Manfred noterade att artiklarna på denna korta tid hann utvecklas från att ha en bristfällig syn

på sjukdomen till att ha en mer nyanserad bild. Den drabbade beskrevs i regel som en 'vit, heterosexuell, ung kvinna som vill ha barn' vilket kopplades till kvinnans roll i ett heteronormativt, patriarkalt samhälle. Manfred såg också att de drabbade ofta framställdes som offer i artiklarna, både genom personberättelser och sättet som intervjuade experter inom området beskrev kvinnorna.

Lisa Gregorsson (2015) har undersökt vilka föreställningar om endometrios som pressen förmedlar samt på vilket sätt det kan förstås i relation till andra diskurser som berör maktordningar och kön. Resultatet visar att media porträtterar endometrios som en allvarlig sjukdom för den drabbade, men att beslutsfattare inte ser den som allvarlig. Det finns enligt Gregorsson en tydlig bild i artiklarna av att vården är styrd av en genusordning där mannen är normen och att kvinnans besvär inte är lika allvarliga som männens.

## 5. Teorianknytning

Den kritiska diskursanalysen och en socialkonstruktivistisk språksyn är utgångspunkterna för uppsatsen. Både den kritiska diskursanalysen och den socialkonstruktivistiska språksynen ser sambandet mellan språket och samhälle. I detta kapitel förklaras diskursbegreppet som helhet för att sedan specificeras med det kritiska förhållningssättet och vilka perspektiv på diskurser som analysen kommer kopplas till. Sedan förklaras kort hur den socialkonstruktivistiska språksynen samstämmer med diskursbegreppet. Slutligen förklaras teorierna bakom de två språkvetenskapliga metoder som kommer att användas för att analysera det empiriska materialet: analys av situationskontexten och tematisering.

### 5.1. Diskursbegreppet och diskursanalys

Bergström och Boréus (2018:21) förklarar att diskursbegreppet används för att beskriva de kulturella förståelser som gör att individen passar in i ett socialt sammanhang. Diskursanalysen kopplar den sociala praktiken med hur vi kommunicerar både muntligt, skriftligt och med tecken. Tecken innefattar i diskursteoretiska sammanhang både kroppsspråk och yttre attribut som till exempel kläder, frisyr eller annat som gör att vi kan uttrycka vår kulturella tillhörighet. När jag använder begreppet diskurs kommer jag att utgå från denna beskrivning, som förenklat innebär att sättet vi talar eller skriver om något kan kopplas till en kulturellt större bild. Bergström och Boréus (ibid) menar vidare att en skriven text inte bara är osammanhängande bokstäver och ord, den har alltid för avsikt att förmedla något. En text är därför uppbyggd av tre villkor:

1. Den är *koherent*: Det finns teman som ger texten ett kulturellt sammanhang.

2. Den är *kommunikativ*: Den förmedlar något till den som läser texten.
3. Den är *kohesiv*: Den består av en särskild sammansättning av språkliga medel.

Genom att ta hänsyn till dessa tre villkor kan textens plats i samhället fastställas och därmed kopplas till ett socialt sammanhang vilket i sin tur gör den möjlig att koppla till en diskurs. Diskurserna porträtterar därför hur den sociala praktiken ser ut utanför texten. Genom att ta ut diskurser går det därför att se på vilket sätt media beskriver endometrios, de drabbade etc. Diskursiva mönster blir särskilt intressanta att titta på när språkliga förändringar över tid studeras, eftersom det då talar för vilka förändringar som skett inom ett särskilt område Bergström och Boréus (ibid). Därför blir skillnaderna i diskurser även aktuella att undersöka för att besvara frågeställningen angående om medias sätt att skriva om endometrios har förändrats över de undersökta åren.

## 5.2. Kritisk diskursanalys

Skillnaden mellan en vanlig diskursanalys och en kritisk diskursanalys är att den sistnämnda har ett förhållningssätt som syftar till att problematisera diskursen som undersöks. Kritiska diskursanalyser har därför inte för avsikt att enbart kartlägga en diskurs utan att också beskriva de sociala fenomen som ligger bakom och varför diskurserna upprätthålls eller förändras (Wodak & Meyer 2016:2). Den här studien har sin utgångspunkt i hur Norman Fairclough och Teun A. van Dijk beskriver den kritiska diskursanalysen. Enligt Fairclough (2010:226) går den kritiska diskursanalysen ut på 1) hitta en *social orättvisa eller ett problem*, 2) att identifiera ett *hinder* för att lösa orättvisan och framhäva varför den sociala ordningen upprätthåller orättvisan samt 3) peka på tänkbara *sätt att lösa problemet*. Den kritiska diskursanalysen anses av flera inte som en egen metod. van Dijk (2016:63) beskriver den kritiska diskursanalysen ett förhållningssätt – att man som forskare är kritisk och visar vilket perspektiv man som forskare har till diskurserna som framhävs. För att ta ut diskurserna, och därmed kunna vara kritisk till dessa krävs metoder, exempelvis språkvetenskapliga sådana. Kritisk diskursanalys är med andra ord inte en metod i sig enligt van Dijk (ibid) utan ett verktyg. Eftersom den kritiska diskursanalysen har för avsikt att utläsa vilken synvinkel en text är skriven ur och sedan kritiskt granska diskurser som kan utläsas anser jag att detta är lämpligt att använda för att besvara frågeställningarna i denna studie.

Det kritiskt diskursiva perspektivet för denna uppsats grundar sig i följande tre områden. Det första tar upp den *sociala orättvisan och problemet* genom att beskriva historiska samt nutida diskurser om kvinnors sjukdomar och smärta som resulterat i att kvinnor inte blir tagna på allvar. Det andra, som beskriver *hindret* samt varför den *sociala ordningen* har gjort att denna

orättvisa uppkommit, grundar sig i feministiska teorier som förklarar varför diskurserna har uppstått och varför de fortfarande finns kvar. Det tredje handlar om hur media idag har makten att påverka och sprida kunskap, vilket har för avsikt att diskutera den eventuella *lösningen på problemet*. Nedan presenteras dessa tre områden mer utförligt för att tydliggöra den kritiska ansatsen som jag i studien kommer att förhålla mig till när frågeställningarna undersöks.

### 5.2.1. Kvinnors sjukdomar och smärta

I *avsnitt 4. Tidigare forskning* har endometriosis, kvinnors sjukdomar och smärta porträtterats historiskt fram till nutid genom tidigare forskning. Tillsammans tydliggör de att det finns ett problem i hur vi uttrycker oss kring samt upprätthåller normer när det gäller kvinnor och smärta. Medicinhistorisk forskning visar på att endometriosis eller symptom som är typiska för sjukdomen har nämnts och beskrivits i flera tusen år. Trots detta har endometriosis inte funnits med i stora medicinhistoriska verk, vilket visar på att det funnits en okunskap och ett ointresse för endometriosis. Att sjukdomen varit okänd även för läkare har lett till att endometriospatienter mötts av misstro, inte fått någon hjälp och att forskningen inte gjort framsteg. Kvinnors smärta har inte heller tagits på allvar. De drabbade har istället blivit stämplade som hysteriska, en uppfattning som följt med långt in på 1900-talet.

### 5.2.2. Det feministiska perspektivet

Feminismen utgår från två påståenden: det första är att kvinnan är underordnad mannen i samhället och det andra påståendet är att den maktobalansen bör ändras (Gemzöe 2014:121). De feministiska teorier som bygger diskursiva perspektiv i denna studie grundar sig främst i kvinnans givna könsroll, men också i kritiken mot den patriarkala medicinska vetenskapen. Enligt Gemzöe (ibid) går feminismen som berör vetenskapen ut på att även belysa vem som förmedlar kunskapen eftersom det finns ett samband mellan makt som beskriver världen, dvs. forskning, och annan makt (ibid). Forskning, framförallt den som bedrevs på 1800-talet, har enligt Johannisson (1997) varit ett sätt för männen att bevisa kvinnans underordnade roll och därmed upprätthålla könsmaktsordningen i det patriarkala samhället. Gemzöe (2014:102–106) lyfter även modersrollen som en del i den feministiska diskussionen. När kvinnorna kom in på arbetsmarknaden höjdes medelåldern för att skaffa barn, men även det totala antalet barn per kvinna minskades. Det påverkar den framtida ekonomin i samhället på grund av mindre framtida arbetskraft. Kvinnorna prioriterade istället sin egen ekonomiska trygghet och karriär. Feminismen har även kritiserat att medicinsk forskning utförs främst på män. Hamberg (2008) förklarar hur kliniska tester har utförts eller fortfarande utförs på män och därför inte anpassas för kvinnor. Det leder till att en stor del av den nutida kunskapen, även kunskapen om

riskfaktorer med mediciner, utgår ifrån män och inte tar hänsyn till att kvinnors kroppar kan reagera på ett annorlunda sätt. Det feministiska perspektivet i studien kommer även att belysa problemet med själv-diskriminering. Teorin bygger på att det diskriminerande systemet omedvetet upprätthålls eftersom de diskriminerade inte är medvetna om att den finns (Hornscheidt & Landqvist 2014:91). Det kopplas till bakgrundsforskningen om diskurser kring kvinnors smärta och sjukdomar där intervjuobjekten i artiklarna upprätthåller en negativ bild av kvinnor med smärtproblematik.

### 5.2.3. Medias makt att påverka

Föreställningen om att media har en betydande roll för att upprätthålla och förmedla diskurser är genomgående för uppsatsen. Enligt Matheson (2005:1–2) är diskursanalys av olika medier ett sätt att spegla vilken eller vilka representationer av diskurser som är dominerande i samhället. Diskursanalyserna visar även vilka maktförhållanden som finns mellan de prominenta i samhället och de som inte besitter någon makt. Media har här en möjlighet att lyfta fram den underordnade gruppen och därmed ge dessa makt. Matheson (ibid) lägger fram hur journalisterna har en auktoritär roll, som *gate-keeper*, eftersom de väljer vad och hur de skriver om olika ämnen och därmed förmedlar en viss bild till mottagarna. Häger (2009:15, 23) sammanfattar medias arbetssätt med två begrepp: *affärslogik* och *medielogik*. Affärslogiken handlar om hur tidningen måste arbeta för att ekonomiskt gå runt. Med andra ord måste de få fram säljande nyheter som människor vill läsa. Medielogiken handlar om journalistikens syfte att sprida information, granska och vara ett forum för debatt för att värna om demokratin. Medias makt och möjlighet att påverka är med andra ord relativt komplicerad. Pressen kan både upprätthålla de diskurser som finns i samhället genom att rapportera om dem, men också påverka samhället genom att visa en vinklad bild för läsarna. Uppsatsens perspektiv utgår från och diskuterar därför båda möjligheterna. Jag utgår också från att de också delvis kan skapa diskurser, exempelvis om läsaren inte vet vad endometriosis är och bildar sin första uppfattning utifrån medias artiklar.

### 5.3. Socialkonstruktivistisk språksyn

Inom den socialkonstruktivistiska språkforskningen ses språkbrukaren som en social aktör som skapar det sociala samhället med hjälp av sitt språkbruk. Den konstruktivistiska forskningen kopplar därför språkanvändandet till diskurser. En svagare anknytning är att språket speglar diskurserna, en starkare är att språket skapar diskurserna eftersom det används som ett socialt medel (Johansson & Karlsson 2017:65). Den socialkonstruktivistiska synen som appliceras i denna uppsats utgår från båda teorierna; nämligen att media har möjlighet att både påverka samt



spegla de nuvarande diskurserna i samhället. I denna studie är alltså media den sociala aktören som använder sig av text för att nå samhället med sitt budskap. Två analysmetoder som används för att undersöka diskurser i texter är situationskontext- och genreanalys samt tematisering, vilka presenteras nedan.

### 5.3.1. Analys av genre och situationskontext

Ett sätt att gruppera samt skilja texter åt är genom genre. Hellspång och Ledin (1997:24–25) förklarar att en genre är en socialt förankrad typ av text, det vill säga ett kulturellt sätt att skriva en viss text på ett specifikt sätt. En nyhetsartikel kan beskrivas som exempel, den skrivs på ett särskilt sätt och ser annorlunda ut om den jämförs med en forskningsrapport. Det kan även finnas en ännu djupare genreskillnad i hur olika nyhetsartiklar skrivs, en börsrapport ser inte likadan ut som en reportageartikel. Genre grundar sig i att olika texter har tagits fram av olika behov och verksamheter och därmed skrivits med olika normativa stilar enligt Hellspång och Ledin (ibid). Eftersom textgenrer är en kulturell och social överenskommelse för att gruppera texter blir det viktigt att ta med det kulturella och sociala sammanhanget som texten förekommer i. Hellspång och Ledin (ibid) menar att texter möter oss i bestämda sammanhang, det kan beskrivas som *situationskontext*. Genom situationskontexten gestaltas i vilket sammanhang som texten kommer att läsas, vem som kommer att läsa den samt vilken genre som använts. Att undersöka vilken situationskontext materialet i studien har kommer därför att vara avgörande för att uttala sig om diskurserna. I denna uppsats kommer Faircloughs tredimensionella modell att användas för att förklara situationskontexten, och därmed också även genren. Metoden förklaras närmare i avsnitt 7.1. *kontextanalys*.

### 5.3.2. Tematisering som verktyg

Reisigl och Wodak (2016:27) menar att ett av de sätt att urskilja diskurser från varandra är genom att titta på textens teman. Att dela in textens ämnen i olika teman gör det möjligt att skilja specifika diskurser från varandra, även om det ofta är svårt att dra en tydlig gräns mellan dem. Reisigl och Wodak (ibid) beskriver teman som flytande och att gränsdragningen mellan olika teman beror på forskarens perspektiv. När forskaren har valt ut teman i texten kan en diskursanalys göras genom att undersöka *hur* texten talar om respektive tema. Hellspång och Ledin (1997:146–147) väljer att dela in texten i makro- och mikroteman. Makrotemat beskriver vad textens huvudämne är, medan mikroteman delar upp huvudämnet i ytterligare mer specificerade kategoriseringar. Vanligtvis presenteras huvudämnet i en text i inledningen, för att sedan djupare beröra ämnet i underkategorierna. Tematisering kommer att användas som

metod eftersom det tillåter mig att granska texterna grundligt och plocka ut de diskurser som besvarar frågeställningarna.

## 6. Material

Materialet som har valts ut består av totalt 23 artiklar från Aftonbladets tryckta respektive webbpublicerade tidning, se *tabell 1*.

**Tabell 1. Artiklarna som utgör det empiriska materialet.**

Artikel:år	Rubrik	Antal ord
1:1996	Den okända sjukdomen som kan göra dig steril	666
2:1996	(Privatperson) frisk efter ett halvår i klimakteriet	391
3:1996	Mensblod rann ut i min kropp	443
4:1996	40 000 kvinnor lider av sjukdomen	77
1:2001	Svår mensvärk kan vara endometriosis	819
2:2001	Drabbar var tionde kvinna	91
3:2001	(Privatperson) plågades av ständig smärta	603
4:2001	Ny metod kan hjälpa barnlösa kvinnor	230
1:2008	Mensen styr mitt liv	728
2:2008	'Man lär sig leva med smärta'	1150
3:2008	Var femte kvinna kan vara drabbad	698
4:2008	Sex bättre än värktabletter?	809
5:2008	Bukhinnan brast men ingen tog mig på allvar	511
1:2015	Nu ska endometriosis tas på allvar	145
2:2015	Studie för bättre endometriosisvård	104
3:2015	(Känd person) jagar donator: "Han får inte ha spinkiga fingrar"	427
4:2015	Vill få upp endometriosis på agendan	306
5:2015	Kvinnor tänker inte vara tysta om sitt underliv längre	516
1:2016	(Känd persons) kamp för att få barn	454
2:2016	(Känd persons) smärtsamma sjukdom	365
3:2016	Läkaren frågade hur många jag legat med	771
4:2016	(Känd person) tvingad till akutoperation	215
5:2016	Kvinnor som lider av endometriosis ska få bättre vård	448

Jag har valt att välja tryckt press från 1996 och 2001 då Aftonbladet började med artiklar på webben först vid år 2000. 2001 skrivs det fortfarande fler artiklar om endometriosis i den tryckta pressen. Därefter har jag konsekvent valt webb med motiveringen att det är vad människor då kunnat läsa gratis samt att det digitala var väl etablerat från 2008. Artiklarna har varierande längd, vilket presenterats i *tabell 1* som också visar antal ord i varje artikel. Jag kommer här efter

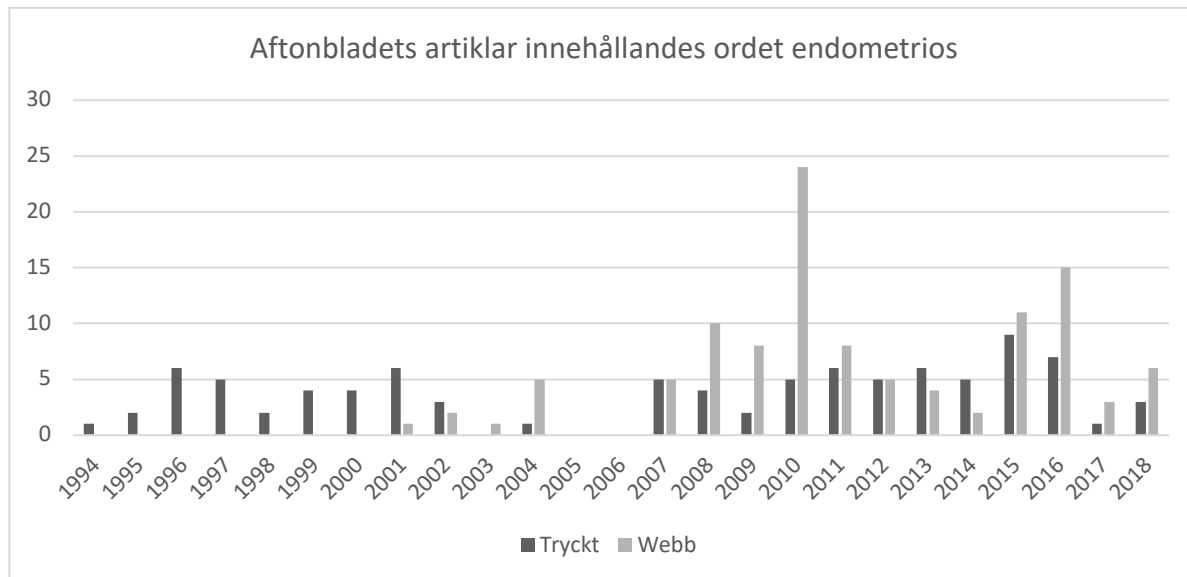
att referera till artiklarna utifrån exempelvis 1:1996 där siffran 1 motsvarar vilken av artiklarna i ordningen det är för det året, samt 1996 beskriver att artikeln är från år 1996.

## 6.1. Urval

Genom att använda *endometrios* som sökord i Retriever Research upptäcktes att Aftonbladet hade flest antal artiklar totalt med sökordet *endometrios* av de tidningar som finns med i mediearkivet. Totalt 93 artiklar från tryckt press (följt av Sydsvenskan med 71 stycken) och 112 artiklar från webb (följt av Expressen med 81 stycken). Aftonbladets artiklar har därför valts ut som material till studien, detta även med motiveringen att Aftonbladet är den i dagsläget största tidningen på webben med flest prenumeranter.

Vid sortering på Aftonbladets tryckta press syns att den första artikeln innehållandes sökordet *endometrios* uppkommer första gången 1994. Artikeln har dock inte *endometrios* som huvudämne. 1995 finns två artiklar varav bara en har *endometrios* som huvudämne. 1996 med 6 artiklar. Därför väljer jag att påbörja analysen år 1996. *Tabell 2* visar antalet artiklar som innehåller ordet *endometrios* i tryck samt på webb.

**Tabell 2. Aftonbladets artiklar innehållandes ordet *endometrios*.**



Utifrån detta resultat har jag valt ut följande årtal med anledningen motiverad:

**1996:** Det börjar skrivas mer om *endometrios* jämfört med de två åren innan.

**2001:** 5 år senare finns det en mindre ökning igen så detta årtal väljs också, eftersom antalet artiklar om *endometrios* sedan minskar igen.

**2008:** Det är sedan relativt tyst om endometrios, men plötsligt får ämnet en dubblerad ökning 2008 i webbtidningen. Ämnet håller sig aktuellt och får även en rekordstor ökning 2010 för att sedan dala lite igen. Den extrema ökningen 2010 beror till stor del på att sökordet endometrios finns med en gång i slutet på artiklarna, som del i en upprepad vidarelänkning till tidigare artiklar från Aftonbladet. Därför har jag trots den till synes stora ökningen valt att inte ha med artiklarna från 2010.

**2015:** Upproret från patienter och specialister påbörjas och namninsamlingen lämnas in.

**2016:** Beslut om att nationella riktlinjer ska tas fram.

Urvalet av vilka artiklar som skulle tas med i analysen gjordes genom att ta de 4 första artiklarna i ordning från tryckt press samt de 5 första från digital press, där artiklarna i stora drag handlade om endometrios. Artikel 1:1996 och 2:1996 samt likaså 3:1996 och 4:1996 är publicerade samma dag av samma författare, det kan därför antas att dessa är delar i ett stort reportage. Detta gäller även de tryckta artiklarna 1:2001, 2:2001 och 3:2001. Men eftersom de visades som enskilda artiklar i Retriever Research lär de också haft skilda kolumner i tidningen. Därför, och för att få med tillräckligt mycket material för att ge analysen en korrekt överblick, har jag inte valt bort dessa. Artiklar där sjukdomen bara nämndes utan att ha en tillräckligt stor del i innehållet sorterades bort.

**Tabell 3. Valda och bortvalda artiklar.**

Årtal	Antal valda artiklar	Totalt antal artiklar	Bortvalda artiklar innan valda
1996	4	6	2
2001	4	6	2
2008	5	10	3
2015	5	11	2
2016	5	15	6

Artiklarna som sorteras bort är till exempel sådana som handlade om en känd person där denna blivit gravid och att endometrios då nämns utan någon vidare förklaring som visas nedan i *exempel 1*.

**Exempel 1. Bortvald artikel. Aftonbladet 2016-06-19.**

I augusti får han ännu en anledning att vara hemma - efter hans och hustrun (Privatperson), 39, långa kamp mot *endometrios*, felbelägen livmodersslemhinna, väntar de smått.

### 6.3. Etiska aspekter

Med tanke på valet av material kommer uttalanden från personer och även bedömningar av artikelförfattares texter att analyseras. Artiklarna är tillgängliga för allmänheten och det går givetvis att lista ut vem citaten kommer ifrån om artiklarna läses. I enlighet med Vetenskapsrådets riktlinjer *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* (2002) kommer jag i så stor mån som möjligt att anonymisera personerna i uppsatsen. Detta med anledning av att personerna har valt att medverka i artiklarna, men inte valt att medverka med namn i uppsatsen. Jag har tagit ställning till att anse det försvarbart att personernas namn då enbart syns i artiklarna samt i källförteckningen för materialet och kan spåras där, men inte att de nämns med namn i själva studien när exempel från artiklarna visas. Jag har istället för namnet valt att benämna personerna i artiklarna som privatpersoner eller kända personer alternativt benämna medverkande med yrkestitel.

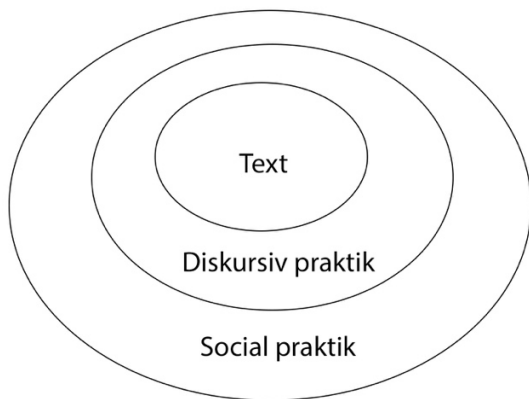
## 7. Metod

Denna studie kommer genomföras genom att enbart titta på vad den skrivna texten i artiklarna förmedlar och porträtterar. För att besvara frågeställningarna krävs det att diskurser lyfts fram och kritiskt granskas från det empiriska materialet. En kontextanalys kommer att baseras på Faircloughs tredimensionella modell som syftar till att synliggöra diskurserna i artiklarna genom att koppla dessa till ett sammanhang och samhället. Textmaterialet kommer sedan att granskas med tematisering för att granska hur Aftonbladet skriver om de olika diskurserna. Diskurserna kommer sedan att granskas utifrån de tre perspektiven, se 5.2. *Kritisk diskursanalys*, och därmed resultera i en kritisk diskursanalys.

### 7.1. Kontextanalys

En analys av kontext ska sammanställa i vilket sammanhang texten hör hemma. Det skapar möjligheten att diskutera Aftonbladets roll och möjlighet att påverka, upprätthålla och/eller skapa de diskurser som syns i texterna. Kontextanalysen kommer att gestaltas med hjälp av att analysera materialets *situationskontext*. För att besvara situationskontexten kommer jag att utgå ifrån Faircloughs tredimensionella modell för kritisk diskursanalys. Fairclough menar på att diskurserna kan tas fram genom att redogöra för tre olika nivåer (Fairclough 1992:73).

**Figur 1. Faircloughs tredimensionella modell (ur Fairclough 1992:73).**



\**textnivån* som förklarar hur texten är skriven i sin lingvistiska uppbyggnad

\**den diskursiva praktiken* som redogör för i vilket sammanhang texten skapas och läses

\**den sociala praktiken* som förklarar hur texten kopplas till den diskursordningen som finns i samhället.

För att analysera textnivån kommer tematisering att användas som metod, se avsnitt 7.2. *Tematisering* som går djupare in på vad som står skrivet i artiklarna. Den diskursiva och sociala praktiken kommer att besvaras i avsnitt 8.1. *Situationskontexten* som kommer att beröra Aftonbladets storlek, målgrupp, kommunikationssätt etc.

## 7.2. Tematisering

För att analysera innehållet i texterna kommer tematisering att användas som metod. Tematiseringen genomförs på en övergripande makronivå där artiklarnas huvudämne framhävs, för att sedan gå djupare in i texten genom att undersöka vilka mikroteman som finns och hur dessa kan kopplas till de utvalda diskurserna.

Gemensamt för alla artiklarna i det empiriska materialet är att endometriös berörs till stor del. Det övergripande makrotemat för respektive artikel skulle därför kunna anses vara endometriös. Då detta inte säger så mycket om hur endometriös berörs har jag därför valt att dela in artiklarna i makroteman som förklarar hur sjukdomen berörs och i vilket sammanhang. Vad makrotemat har kategoriserats som har valts utifrån vad som verkar vara det största nyhetsvärdet i artikeln. I enlighet med verktygsbeskrivningen av Hellspong och Ledin (1997:146–147) återfanns textens huvudämne i inledningen. Jag valde därför att ta hänsyn till rubrik och brödtext när jag valde ut makrotemat. Jag tittade även på vem intervjuobjektet i artikeln är, eller om skribenten har hämtat all information från en icke talande källa, exempelvis *Vårdguiden*. Jag har valt att

skilja på privatpersoner och kända personer som intervjuobjekt, med känd person avses de personer som av Aftonbladet framställs som en känd person. Även i vilken kategori hos Aftonbladet som artikeln är publicerad i har tagits med i analysen.

*Exempel 2* visar hur artikel 1:1996 kategoriserades som *svårt att få barn* och *information* på grund av att rubriken och brödtexten lägger ett stort nyhetsvärde i infertilitet, men artikelns huvudsakliga uppgift är i övrigt att berätta om sjukdomen. I denna artikel är en privatperson intervjuobjektet och artikeln är satt som kategori *Kvinna* av Aftonbladet själva.

**Exempel 2. Från artikel 1:1996**

**Titel:** Den okända sjukdomen som kan göra dig steril

**Brödtext:** Endometriosis är den tredje vanligaste gynekologiska sjukdomen i Sverige. Ändå är den nästan okänd. Den kan vara orsaken till dina svåra menssmärtor. I värsta fall göra dig steril. Ungefär 100 000 svenska kvinnor lider av sjukdomen. Endometriosis innebär att mensblod rinner ut bakvägen via äggledarna och ut i buken. (Privatperson), 25, fick rätt diagnos först efter tio år. Nu är hon frisk. Här svarar Kvinna på de vanligaste frågorna.

Mikroteman valdes ut genom att jag läste igenom artiklarna och valde ut återkommande ämnen som kunde tänkas besvara frågeställningarna. I analysen av mikroteman analyserades också diskurserna, varav jag kommer att presentera detta under samma avsnitt.

En kritik mot tematisering är att den bara visar det förutbestämda ämne som forskaren valt att leta efter. För att i så stor mån som möjligt undvika detta har jag översiktligt gått igenom varje artikel för att se vilket eller vilka ämnen som tas upp i artiklarna, utan att göra en klassisk kodning med förutbestämda sökord. De mikroteman som kan kopplas till intressanta diskurser som stämmer överens med frågeställningarna kommer därför att beskrivas.

Utifrån valda teman kommer jag att utgå från de 5 steg som Reisigl och Wodak (2016:32) beskriver för att analysera innehållet vid en tematisering.

1. Hur personer och fenomen (sjukdomen) benämns lingvistiskt.
2. Hur karaktärsdrag, funktioner eller kvaliteter tilldelas personer/sjukdomen.
3. Hur resonemang förs kring diskursen som berör temat.
4. Från vilket/vems perspektiv tillskrivs nomineringar, attribut och argument.
5. Om beskrivningen överdrivs eller förmildras.

Med utgångspunkt i dessa steg kommer diskurserna som finns i texterna att kunna kartläggas. Det kommer då gå att ge en bild av de diskursiva mönster som Aftonbladet porträtterar i sina texter. Dessa kommer sedan att granskas kritiskt med synsättet som presenteras nedan i 7.3. *Kritisk diskursanalys* för att då slutligen kunna besvara frågeställningarna.

### 7.3. Kritisk diskursanalys

I enlighet med van Dijk (2016) kommer inte den kritiska diskursanalysen anses som en ren metod utan enbart användas för att slutligen kritiskt kunna granska diskurserna som porträtteras. Jag kommer därför att utgå från hur Fairclough (2010:226) beskriver syftet med att göra en kritisk diskursanalys, och vad man med en sådan vill få fram, genom följande fyra steg.

Steg 1: Fokusera på en *social orättvisa/ett problem*, utifrån dess semiotiska aspekt.

Steg 2: Identifiera *hinder* för att ta itu med orättvisan.

Steg 3: Fundera över om den *sociala ordningen* 'behöver' orättvisan.

Steg 4: Identifiera möjliga sätt att komma förbi hindren.

Vilket kritiskt perspektiv som dessa steg utgår från presenteras i avsnitt 5.2. *Kritisk diskursanalys*. Med perspektiven i åtanke undersöks därför diskurser kopplade till kvinnors sjukdomar och smärta, feminismen och medias makt att påverka. Utgångspunkten i 5.2.2. *Det feministiska perspektivet* redogör även för hur kvinnor kan upprätthålla patriarkala strukturer genom självdiskriminering, något som kommer att få visst utrymme i analysen. Rollen som den kritiska diskursanalysen får i uppsatsen är alltså att ifrågasätta och diskutera de olika diskurserna utifrån dessa perspektiv för att kunna besvara frågeställningarna. Eftersom tematiseringen tar ut vilka diskurser som finns i texterna kommer den kritiska diskursanalysen därför att vävas in tillsammans med mikroteman i avsnitt 8.3. *Mikroteman och diskurser*.

## 8. Analys- och resultatredovisning

I detta avsnitt redogörs för resultatet som tagits fram genom analysmetoderna. Först kommer materialets situationskontext att redogöras för. Därefter följer analysen av artiklarnas teman. Makrotematiseringen presenterar artiklarnas huvudämnen och vilken kategori Aftonbladet själva har placerat dem i. Mikroteman och diskurser går djupare in i texterna med flera exempel och redogör för de diskurser som berörs i artiklarna. Där granskas även dessa diskurser kritiskt genom att koppla dem till tidigare forskning och teori anknytningen.

### 8.1. Situationskontexten

I följande avsnitt kommer materialets situationskontext att presenteras för att ge en bild av vilken koppling artiklarna har till diskurserna. Först presenteras den *diskursiva praktiken* som besvarar i vilket sammanhang texten skapas och läses samt vilken genre. Sedan presenteras den *sociala praktiken* som besvarar hur texten kopplas till diskursordningen i samhället.



### 8.1.2. Diskursiv praktik

Aftonbladet är en stor tidning som grundades 1830. En stor del av Sveriges befolkning läser Aftonbladet både digitalt samt den tryckta tidningen. Den tryckta upplagan av tidningen utkommer dagligen och den digitala sajten samt applikationen uppdateras ständigt. Aftonbladets vision är att vara ”Sveriges mest engagerande nyhetskälla som värnar sanningen, granskar makten och ger dig inflytande genom journalistik” (Aftonbladet 2016). En stor del av innehållet finns tillgängligt gratis digitalt, men det finns också en digital prenumerationstjänst som prenumeranterna betalar för.

Aftonbladet har statistik tillgänglig från och med januari 2011 (Aftonbladet u.å.). Besök på webbsajten ökade under 2011 med 14 % (totalt 1 922 000 besök/dag) sedan 2009. En väldigt stor ökning på 211 % av besök till den mobila webbsajten visar att fler börjar läsa nyheterna från sina smarttelefoner det året. I januari 2016 har mobilanvändandet ökat ytterligare, hela 27 % från 2012. Sammanfattningsvis publicerar Aftonbladet nyheter dagligen både digitalt och i tryck. De digitala nyheterna läses i stor utsträckning i telefonen, vilket innebär att artiklarna är lättillgängliga att läsa överallt. Statistiken för januari 2011 (ibid.) visar att en total räckvidd, som inkluderar både den tryckta tidningen och sajten, har nått 2 552 000 personer per dag. Statistiken 2016 visar att den totala räckvidden per dag är 3 557 000 personer. Totalt beräknas Aftonbladet i januari 2016 dagligen nå 47 % av Sveriges befolkning mellan 16–80 år. Journalisterna på Aftonbladet har med andra ord en väldigt bred målgrupp att nå ut till.

Genomgående håller sig Aftonbladet till en genre som kan anses klassisk för tidningsartiklar, med en rubrik, ingress, brödtext och en eller flera bilder. Aftonbladet delar in artiklarna under olika kategorier exempelvis nyheter, sport, nöje och debatt. Det breda utbudet av olika kategorier lär innebära att genren skiljer sig något beroende på vad artikeln handlar om. En debattartikel skrivs på ett annat sätt än en rapporterande nyhetsartikel som i sin tur skiljer sig i från artiklarna under kategorin nöje. Hur Aftonbladet har kategoriserat artiklarna i det utvalda materialet presenteras vidare i avsnitt 8.2.1. *Makroteman*.

### 8.1.3. Social praktik

Aftonbladet har en väldigt stor och bred målgrupp, de når dagligen nästan halva Sveriges befolkning som är mellan 16–80 år. Det ger dem möjligheten och makten att både skapa, upprätthålla och/eller förändra diskurser. Digitaliseringen har även förändrat hur Aftonbladet når ut till läsarna. Artiklarna från 1996 och 2001 kommer från den tryckta tidningen, medan artiklarna från 2008 kommer från Aftonbladets digitala kanaler. Efter digitaliseringens

framfart måste de konkurrera med allt annat som finns tillgängligt på skärmen, jämfört med 1996 och 2001 då papperstidningen fortfarande var populärast. Det blir med digitaliseringen extra viktigt att innehållet fångar läsarens uppmärksamhet.

## 8.2. Tematisering

I detta avsnitt redogörs resultatet av tematiseringen. Först presenteras materialets makroteman som svarar på artiklarnas huvudsakliga ämne och vilken kategorisering Aftonbladet själva har valt. Under 8.3. *Mikroteman och diskurser* presenteras övriga ämnen som återkommande dyker upp i artiklarna. De presenteras mer i detalj med exemplifieringar och kopplas då samtidigt till den tidigare forskningen. Detta med syfte att granska de diskursiva mönster som ses och därmed genomföra en kritisk diskursanalys.

### 8.2.1. Makroteman

Analysen av makroteman besvarar vilka textens huvudämnen är. De övergripande makroteman som går att hitta i artiklarna samt Aftonbladets kategoriseringar presenteras i *tabell 4*.

Ämnena kan förklaras enligt följande:

- **Information:** majoriteten av artiklarnas huvudämne beskriver sjukdomen, symptomen och hur livet blir för den drabbade. Vanligtvis genom att intervjua en drabbad person.
- **Svårt att få barn:** artiklarna riktar in sig på att endometrios kan leda till subfertilitet. Både genom att lyfta fram detta som det svåraste symptomet och genom att intervjua drabbade som är barnlösa/försöker skaffa barn.
- **Vårdsituationen:** kritik mot hur de drabbade behandlas av vården tas upp i flera artiklar.
- **Smärta och sex:** en artikel, med en endometriosdrabbad person som intervjuobjekt, handlar om hur sex kan hjälpa mot mensvärk och andra smärtor.
- **Nationella riktlinjer:** arbetet med de nationella riktlinjerna blir huvudämnet i flera nyhetsartiklar från och med 2015.
- **Gula promenaden och namninsamling:** blir huvudämnet för några artiklar där pressen vill lyfta de drabbades kamp för att få fram de nationella riktlinjerna.

**Tabell 4. Makroteman och kategorier.**

Artikel:år	Intervjuobjekt	Huvudsakligt ämne	Antal ord	Aftonbladets kategori
1:1996	Privatperson	Svårt att få barn, information	666	Kvinna
2:1996	Privatperson	Information	391	-
3:1996	Privatperson	Information	443	-
4:1996	-	Information	77	-
1:2001	Docent på kvinnokliniken	Information	819	Dokument
2:2001	Docent på kvinnokliniken	Information	91	-
3:2001	Privatperson, docent på kvinnokliniken	Vårdsituationen, information	603	Dokument
4:2001	Gynekolog	Svårt att få barn	230	-
1:2008	Privatperson	Information	728	Hälsa
2:2008	Privatperson	Information	1150	Hälsa
3:2008	Drabbad läkare, överläkare	Information, vårdsituationen	698	Hälsa
4:2008	Privatperson	Smärta och sex	809	Relationer
5:2008	Privatpersoner, Försäkringskassan	Vårdsituationen	511	Relationer
1:2015	Socialstyrelsen (ej talande)	Nationella riktlinjer	145	Inrikes
2:2015	Socialstyrelsen (ej talande), Vårdguiden (ej talande)	Nationella riktlinjer	104	Inrikes
3:2015	Känd person	Svårt att få barn	427	TV
4:2015	Ideellt engagerad person	Gula promenaden, nationella riktlinjer	306	Inrikes
5:2015	Politiker, Endometriosisforum	Namninsamling, nationella riktlinjer	516	Nyheter
1:2016	Känd person	Svårt att få barn	454	TV
2:2016	Känd person	Information	365	Film
3:2016	Privatpersoner, sjukhusets verksamhetschef	Vårdsituationen	771	Nyheter
4:2016	Känd person	Information	215	TV
5:2016	Politiker, privatperson	Vårdsituationen, nationella riktlinjer	448	Nyheter

Genom denna övergripande bild av artiklarnas makroteman går det att se hur huvudämnena mellan 1996–2008 huvudsakligen handlar om att informera om sjukdomen och dess symptom. Vårdsituationen börjar samtidigt uppmärksammas något. Att sjukdomen kan innebära svårigheter att få barn nämns med jämn fördelning under alla år. 2015 och 2016 handlar artiklarna till stor del om det pågående upproret som innefattar namninsamlingen, Gula promenaden och de nationella riktlinjerna. Diskussionen som politiskt pågick om endometriosis

mellan 2015–2016 är givetvis anledningen till denna skillnad. Utifrån Aftonbladets egna kategorisering går det även att se att det bara är dessa år som artiklarna om endometriosis hamnar under *nyheter* och *inrikes* och därmed anses ha ett faktiskt nyhetsvärde. Artiklarnas ordmängd är relativt jämt fördelad under åren.

En annan tydlig skillnad som går att se mellan årtalen är vem journalisten valt som intervjuobjekt. 1996–2008 medverkar enbart privatpersoner och sakkunniga i artiklarna. 2015–2016 rapporterar Aftonbladet om hur kända personer går ut och berättar att de är drabbade av sjukdomen. Även här lär upproret ha en viss påverkan, det kan tänkas att kända personer är mer benägna att kliva fram och berätta om sin sjukdom när ämnet är så aktuellt.

En samtidig tillbakablick på *tabell 3. Valda och bortvalda artiklar* i avsnittet *6.1. Urval* ger en ytterligare bild av hur endometriosis nämns i Aftonbladet under de undersökta åren. Ett fåtal gånger nämns endometriosis utan att få en större plats i artikeln, detta ökar plötsligt 2016, vilket innebär att endometriosis benämns oftare i andra sammanhang utan närmare förklaring. Detta skulle kunna tolkas som att Aftonbladet nu tycker att läsarna bör känna till vad endometriosis är.

### 8.3. Mikroteman och diskurser

I de mikroteman som återkommer i artiklarna går det att urskilja artiklarnas diskursiva perspektiv. Därför kommer dessa direkt att analyseras kritiskt med koppling till den tidigare forskningen och uppsatsens perspektiv som tas upp i avsnitt *5.2. Kritisk diskursanalys*.

#### 8.3.1. Beskrivning av sjukdomen

I majoriteten av artiklarna som avser att informera om endometriosis beskrivs sjukdomen detaljerat och korrekt. Beskrivningarna är mer eller mindre förenklade, antagligen för att även en läsare som inte är medicinskt insatt ska förstå och kanske även för att skribenten själv har bristande kunskap. De medicinska förklaringarna framställs som en informerande text som gör läsaren införstådd i hur sjukdomen uppstår och vilka problem den skapar. I *exempel 3* och *4* från 1996 respektive 2015 visas de mest detaljerade beskrivningarna av endometriosis från dessa år.

**Exempel 3. Från artikel 1:1996.**

Livmoderns slemhinna stöts varje månad bort och blir mens. Har man endometriosis bildar cellerna från livmodern slemhinnor på andra ställen i kroppen. De här "nya" slemhinnorna stöts också bort och blir mensblod. Men detta blod rinner inte ut via slidan, som normalt, utan hamnar på andra ställen i kroppen, vanligtvis i buken.

**Exempel 4. Från artikel 5:2015.**

Livmoderns innersta skikt består av en slemhinna som i varje menscykel byggs upp för att kunna ta emot ett befruktat ägg. Ibland finns livmodersslemhinna på andra ställen än insidan av livmodern och kallas då för endometrios. Oftast får man endometrios på äggstockarna eller i bukhinnan, men man kan också få det på andra ställen. Endometrios kan ibland leda till att man får svårt att bli gravid. Även endometriosen utanför livmodern blöder vid mens och orsakar då en inflammation vilket ofta leder till att man får väldigt ont.

Det som kan ses är att den äldre artikeln är mer förenklad än den senare, vilket är ett mönster som stämmer överens med de andra artiklarna också. Över hela tidsspektret finns det dock ett fåtal artiklar som beskriver sjukdomen mycket mer förenklat och där artikelförfattarens okunskap därför blir mer synlig. I *exempel 5* beskrivs hur endometrios orsakar retrograd blödning. Istället för att den retrograda blödningen (som även friska personer kan ha) antas ha ett samband med att endometrios kan uppstå (van der Linden 1996). År 2016, *exempel 2:2016*, skrivs en artikel om en känd person som har både endometrios och polycystiskt ovariesyndrom. Det beskrivs dock som att personen bara har en sjukdom i rubrik och ingress medan brödtexten visar en något diffus skillnad på sjukdomarna. Både beskrivningen av endometrios och av polycystiskt ovariesyndrom är väldigt förenklade. Den diffusa framställningen kan snarare tolkas som att personen blivit feldiagnostiserad med endometrios som egentligen var PCOS.

**Exempel 5. Från artikel 3:1996.**

En helvetes kvinnosjukdom som gör att mensblodet rinner ut i kroppen. Den sprider sig, växer och är svårbehandlad.

**Exempel 6. Från artikel 2:2016.**

Smärtor, dålig hy och dåligt självförtroende. (Känd person) berättar om sin smärtsamma sjukdom på Instagram ... under stora delar av sitt liv varit drabbad av en sjukdom vid namn endometrios (felbelägen livmodersslemhinna) ... Slutligen fick hon reda på att problemet berodde på att hon hade sjukdomen polycystiskt ovariesyndrom, eller PCOS, vilket leder till att äggstockarna får cystor.

Generellt beskrivs sjukdomen som allvarlig och kronisk, men 1996 beskrivs en kvinna som frisk när hon mår bättre av att ha fått behandling, se *exempel 7*. Det kan ses som förmildrande eftersom endometrios är en kronisk sjukdom. 2008 beskrivs istället sjukdomen på ett sätt som kan tolkas som tvetydligt. Som i *exempel 8* där sjukdomen *kan* orsaka smärta, men med en säker modalitet på att den orsakar cystor och får organen att växa ihop, vilket inte behöver vara fallet (Socialstyrelsen 2018).

**Exempel 7. Från artikel 2:1996.**

(Privatperson), 25, fick rätt diagnos först efter tio år. Nu är hon frisk.

**Exempel 8. Från artikel 5:2008.**

Var tionde kvinna lider av endometriosis, en allvarlig sjukdom som kan vara mycket smärtsam. Den orsakar cystor i magen och får inre organ att växa samman.

En viss utveckling av sjukdomsbeskrivningen verkar därför ha skett. Den har med åren blivit mer detaljerad och förmildras inte längre. Det finns även skillnad i beskrivningen av hur diagnosen fastställs mellan 1996–2001. 1996 beskrivs hur en gynekolog kan *känna* sjukdomen vid en gynekologisk undersökning, medan ultraljud och laparaskopi framställs som alternativa metoder.

**Exempel 9. Från artikel 1:1996.**

En gynekolog kan känna på baksidan av slidan och livmodern och i uttalade fall avgöra om kvinnan lider av sjukdomen. En annan diagnosmetod är ultraljud eller laparaskopi (titthålskirurgi).

I enlighet med de nationella riktlinjerna krävs en laparaskopi för att säkert ställa diagnosen och i *vissa* fall kan endometriosis ses genom ultraljud eller magnetröntgen (Socialstyrelsen 2018). Det lär därför inte vara möjligt för läkaren att *känna* endometriosisförändringarna. 2001 beskrivs laparaskopi som det enda säkra sättet att ställa diagnos, vilket antyder att kunskapen har ökat.

**Exempel 10. Från artikel 1:2001.**

För att säkert fastställa endometriosis krävs en laparoskopisk undersökning, en titthålsundersökning.

Här har pressen en möjlighet att påverka diskursen som berör vårdssituationen genom att de framhäver hur invasiva ingrepp krävs. Därmed redogör de samtidigt indirekt även för hur kvinnornas smärtor inte bör avfärdas utan en ordentlig utredning.

### 8.3.2. Beskrivning av smärtan

Smärtan beskrivs av artikelskribenten genomgående under alla år som allvarlig. Adjektiv som *svår*, *fruktansvärd*, *våldsamt*, *extrem*, *ständig* och *väldigt* förekommer för att beskriva smärtan. Det illustreras även med hjälp av utförligare och metaforiska beskrivningar från intervjuobjekten som i nedanstående exempel.

**Exempel 11. Från artikel 1:2008.**

Det är som om någon sticker en kniv i sidan och skär upp magen och står och sliter ut inälvorna.

De allvarsamma beskrivningarna från artikelskribenten bekräftar kvinnornas smärta som verklig och svår. Det finns inget som tyder på att artikelskribenterna inte tror på kvinnorna. Aftonbladet själva förmedlar med andra ord ingen diskurs om att kvinnors smärta skulle vara psykisk, tvärtom. Detta hör även ihop med kontextberoendet. Om smärtan inte var

uppseendeväckande allvarlig skulle det inte finnas någon mening med att skriva om den i en artikel eftersom innehållet måste väcka läsarens uppmärksamhet.

Någon förändring över tid gällande hur smärtan benämns går inte att se i materialet. Det är bara en artikel som utmärker sig i att ta lätt på och ge en förmildrad bild av endometriossmärter, *exempel 12*. Det är i en artikel där intervjuobjektet berättar att sex hjälper henne bättre än värktabletter när hon har måttlig mensvärk. Sjukdomen förklaras visserligen i artikeln som *en svår mensvärk*, men det faktum att vissa drabbade besväras av just samlagssmärter är något som inte nämns.

**Exempel 12. Från artikel 4:2008.**

(Privatperson), 30, har endometrios, en svår mensvärk ... Hon lider av syndromet endometrios, vilket ger särskilt besvärliga menssmärter. Sex har visat sig vara en härlig lösning. Om jag har måttlig mensvärk är sex mycket bättre än värktabletter.

I detta fall kan det antas att artikelskribenten enbart är okunnig och har generaliserat utifrån informationen hen fått av intervjuobjektet. Även här kan det finnas en kontextberoende orsak bakom innehållet i artikeln. Då läsarna blir intresserade av hur sex kan hjälpa mot mensvärk, kan en person som sägs ha en sjukdom som leder till svår mensvärk ses som en extra trovärdig källa för påståendet.

### 8.3.3. Den drabbade som person

De drabbade som intervjuas i artiklarna är unga och medelålders, runtomkring 20–45 år, till synes cis-normativa vita kvinnor. Att det är just dessa endometriodrabbade kvinnor som får synas i artiklarna var något som även Carpan (2003) och Manfred (2017) kom fram till i sina studier. Genomgående i artiklarna är även att kvinnorna beskrivs som starka och att de kämpar på trots sina svåra smärter. När artikelförfattaren med egna ord beskriver den drabbade hamnar fokus ofta på att de varit tappra och jobbat trots sjukdomen, som i *exempel 13*.

**Exempel 13. Från artikel 1:2001.**

(Privatperson) ... är en envis kvinna. Hon har alltid jobbat trots sina svåra smärter. Med starka värktabletter på plats i väskan har hon kämpat på och klarat det mesta.

När de drabbade citeras framhävs även bilden av att kvinnorna själva anser att deras problem är mycket svåra. Men samtidigt vill de inte placera sig i en offerroll och hävdar sig därför med att de har svårt att ta det lugnt, har lärt sig leva med sin smärta eller inte klagat, se *exempel 14*.

**Exempel 14. Från artikel 1:2016.**

Samtidigt är jag norrlänning och klagat inte så mycket. Läkaren säger att hon är chockerad över att jag över huvud taget kan fungera. Det har vuxit så mycket och är kaos.

Beskrivningen av de drabbade som hårt arbetande, kämpande kvinnor och att de som intervjuas dessutom är vita går att koppla till flera diskurser. Med tanke på vilka kvinnor (vita, medelålders med arbete) som får ta plats i artiklarna speglar det bilden Mortimer (2002) och Sutton (2006) beskriver. Det vill säga att endometriosis drabbar vita kvinnor som satsat på karriären. Det speglar även starkt resultatet som Werner et al. (2009) fick när hon intervjuade kvinnor med kronisk smärta. Kvinnorna upprätthåller bilden av sig själva som starka och de vill inte ses som gnälliga, samtidigt som de vill bli tagna på allvar. De hade även en negativ bild av andra kvinnor med smärta, framförallt om de ansågs gnälliga. *Exempel 14* skulle därmed också kunna antyda att intervjuobjektet här även vill distansera sig från 'de som klagar'. Det finns även beskrivningar som speglar resultatet som Grace och McBride-Stewart (2007) fick fram gällande normalisering av smärta. Om det inte fanns en bekräftad patologisk förklaring ansåg kvinnorna smärtan som normal. I *exempel 14* är intervjuobjektet noga med att även beskriva de rent fysiska förändringarna, eventuellt för att göra sin smärta trovärdig och accepterad av läsarna.

Det finns en viss skillnad i hur de drabbades inställning till behandlingen framställs under den undersökta tidsperioden. Det märks framförallt gällande behandlingen som sätter kvinnan i ett kemiskt klimakterium, vilket ofta innebär jobbiga biverkningar. 1996–2001 beskrivs behandlingen som enbart positiv och att biverkningarna var något som de kunde stå ut med eftersom smärtan blev bättre. I en artikel beskrivs det till och med som *underbart* och *komiskt*. 2008 börjar biverkningarna lyftas som något anmärkningsvärt.

**Exempel 15. Från artikel 2:1996.**

De gav mig tabletter så att jag hamnade i klimakteriet. Det kändes underbart. Visst hade jag vissa klimakteriebesvär som till exempel svettningar, men det onda försvann. Det var ganska komiskt för jag kunde diskutera allt med min mamma som också hade klimakteriebesvär.

**Exempel 16. Från artikel 3:2008.**

Ja, det var ju jätteskönt att inte ha någon mens och alla smärtorna var borta, men allt det andra... Jag svettades som en idiot och var på dåligt humör hela tiden.

*Exempel 15* antyder även det att kvinnor bör vara starka och inte klaga så mycket. Klimakteriebesvären framhävs som något både den endometriosisdrabbade kvinnan och hennes mamma skulle genomgå, och att det är lite roligt att de hade besvären samtidigt. Det kan tolkas som att både klimakteriebesvär i sig och klimakteriebesvär som en jobbig biverkning av behandlingen förminskas. I *exempel 16* börjar beskrivningarna av klimakteriebesvären presenteras som ett jobbigt problem både fysiskt och psykiskt. Det skulle kunna antyda på en förändring i diskursen gällande hur kvinnor 'ska stå ut'. Kvinnorna börjar uppmärksamma att de inte vill behöva stå ut med svåra biverkningar för att vara smärtfria.



Kvinnornas förklaringar angående både sin egen och andra kvinnors smärta kan kopplas ihop med hur Hornscheidt & Landqvist (2014) beskriver hur normer kan upprätthållas genom självdiskriminering. Kvinnorna tvivlar på sig själva, kämpar för att ses som starka och ser ner på dem som inte klarar av att upprätthålla den bilden utåt. Kvinnorna är väl medvetna om att deras besvär är verkliga, men fortsätter samtidigt att förstärka det diskursiva mönstret kring att kvinnor som påverkas och klagar på sin smärta är svaga. Därmed upprätthåller de ovanstående nämnda diskurser genom självdiskriminering.

#### 8.3.4. Svårigheterna att få barn

Hur sjukdomen kan leda till att det är svårt att skaffa barn är ett vanligt förekommande ämne både som makrotema men också som mikrotema i artiklarna. Att endometriosis i huvudsak beskrivs som ett fertilitetsproblem i media var även något som Carpan (2003) kom fram till. Barnlösheten tas upp och beskrivs av både artikelskribenten samt genom citat från intervjuobjekten. Gemensamt för alla artiklar är att de beskriver subfertiliteten som något negativt och allvarligt. En viss förändring kan även ses över den undersökta tidsperioden. 1996 beskrivs hur det värsta med sjukdomen är att den kan göra den drabbade steril. 2015 presenteras en mer förmildrad beskrivning där risken för att infertilitet ökar ses som ett av symptomen utan att det läggs någon värdering i påståendet.

**Exempel 17. Från artikel 1:2016.**

Den okända sjukdomen som kan göra dig steril ... Den kan vara orsaken till dina svåra menssmärtor. I värsta fall göra dig steril.

**Exempel 18. Från artikel 4:2015.**

Sjukdomen ökar också risken för infertilitet.

Förändringen skulle exempelvis kunna bero på om endometriosisdrabbade 2016 får snabbare hjälp med IVF-behandling jämfört med 1996. Det skulle även kunna spegla och upprätthålla diskurser gällande både kvinnorollen och kvinnors smärta, där kvinnor förväntas skaffa barn och där smärtan inte ses som ett särskilt allvarligt problem jämfört med just barnlösheten. Om så är fallet kan förändringen tolkas som att dessa diskurser håller på att förändras i samhället. Det skulle i sådana fall kunna bero på att kvinnor väntar längre med att skaffa barn, vilket Gemzöe (2014) beskrev med den förändrade synen på modersrollen. En sådan skillnad syns även i de intervjuobjekt som Aftonbladet valt att framhäva berörande ämnet. *Exempel 19* och *20* visar dock individers känslor inför svårigheten att skaffa barn eller att de inte kunnat få egna barn, vilket därför blir svårt att koppla till diskurser baserat på så få individer.

**Exempel 19. Från artikel 3:2001.**

Några egna barn lär (privatperson) aldrig få och det sörjer hon djupt. Desto mer njuter hon av samvaron med sin gudson.

**Exempel 20. Från artikel 1:2016**

Jag har inte haft så mycket ångest kring detta och känt att jag tvunget måste ha barn. Men nu när denna Endometriosis har kommit i vägen känns det plötsligt viktigare.

### 8.3.5. Graviditet som botemedel

Något som återkommer mellan 1996–2008 är föreställningen om att endometriosis botas eller blir bättre av graviditet. Endometriosen kan, om den drabbade har tur, bli bättre under eller efter en graviditet, men det är inget som botar sjukdomen. Alla mår inte heller bättre under graviditeter och vissa kan i värsta fall få mer problem efter en graviditet. Enligt de nationella riktlinjerna förvärras ofta smärtan i början av graviditeten och minskar ungefär i mitten av graviditeten. Endometriosen kan även bli värre av att avbryta pågående hormonbehandling under tiden kvinnan försöker bli gravid (Socialstyrelsen 2018:49–50). Tidsperioden visar en förändring gällande hur denna diskurs har utvecklats. 1996 beskrivs hur graviditet skulle kunna förändra endometrioscillerna och sedan resultera i normala menstruationer. 2001 beskrivs graviditet som något underbart för den endometriosisdrabbade som då slipper smärtor. 2008 beskrivs hur smärtorna *kan* släppa. Den intervjuade överläkaren uttalar sig om att det är bättre att skaffa barn tidigt i livet men också att mörkertalet som är drabbade av sjukdomen ökar eftersom kvinnor väntar längre med att skaffa barn.

**Exempel 21. Från artikel 1:1996.**

Men det allra bästa är att lyckas bli gravid. Då omvandlas cellerna i bukhinnan och menssen blir i många fall normal igen.

**Exempel 22. Från artikel 1:2001.**

Att vara med barn är underbart för en kvinna med endometriosis. Eftersom hon inte har några menstruationer slipper hon också smärtor. Genom att amma länge kan menssen - och smärtorna - hålla sig borta ytterligare en tid.

**Exempel 23. Från artikel 3:2008.**

Har du endometriosis är det svårt att bli gravid. Men blir du det kan smärtorna släppa - tills barnet är fött ... Med tanke på det är det bättre att skaffa barn vid 25 än 35 ... mörkertalet är stort och enligt (överläkare) växer det sig större i och med att kvinnor skaffar barn allt senare i livet.

Media speglar helt klart den gamla diskursen som bland annat Merskey och Merskey (1993) presenterar gällande att graviditet skulle bota/förbättra kvinnosjukdomar. Precis som Sutton (2006) beskriver kan symptom och spridning lindras av graviditeter och amning eftersom menstruationen då uteblir. Detta i synnerhet om kvinnan skaffar barn tidigt och endometriosen därmed inte hinner växa till sig. Påståendet av överläkaren i exempel 23 blir därför fortfarande tvetydligt. Det verkar inte finnas något som talar för att endometriosis helt skulle förhindras att utvecklas för att kvinnan blir gravid. Att sjukdomen funnits så länge och rapporterats om även när barnafödande ålder varit väldigt låg talar för det motsatta.

### 8.3.6. Endometriospatientens vårdupplevelse

Patienternas upplevelse av bemötandet från sjukvården lyfts i flertalet artiklar under hela tidsperioden. Ofta har patienterna upplevt problem med vården. 1996 beskriver den intervjuade att läkarna först trodde att problemen hade med blindtarmen att göra, men att hon efter diagnos fick snabb behandling. 2015 har tonen blivit skarpare, särskilt i en artikel som handlar om när 35 kvinnor bestämde sig för att göra uppror mot kvinnokliniken på sin ort. Patienterna vittnar då om ett dåligt bemötande där läkarna sägs ha uttalat sig som om att smärtorna var psykiska.

**Exempel 24. Från artikel 2:1996**

De trodde hela tiden att blindtarmen var problemet. Men till slut fick jag en svår blödning och fick åka in akut ... Då hade hon aldrig hört talas om sjukdomen men fick snabbt behandling.

**Exempel 25. Från artikel 3:2016**

Jag hade aldrig haft så ont i hela mitt liv och då möter jag en läkare som säger till mig att har man ont i själen så kan man få ont i kroppen ... Och då väljer kvinnokliniken att säga att hon inte är välkommen, att hon ska åka till psyk.

I artikeln som beskriver upproret mot kvinnokliniken framhävs även hur patienternas självbild har påverkats av att ha blivit misstrodda. En patient beskriver hur hon tillslut börjat tvivla på sig själv eftersom läkarna har sagt åt henne att hon inte kan ha så ont. Patienten beskriver även att läkarna har antytt att hon skulle ha missbruksproblem. Här porträtteras hur läkarna är mer benägna att tro på ett läkemedelsberoende än på att patienten är i faktiskt behov av smärtlindring.

**Exempel 26. Från artikel 3:2016**

Jag har blivit kallad narkoman, missbrukare och de har sagt att man inte kan ha så ont som jag har. Jag har börjat tvivla ganska mycket på mig själv.

Vårdens misstro på kvinnor och de diskurser som läkarna i *exempel 25* och *26* upprätthåller kring kvinnors smärta kan kopplas ihop med Hambergs (1998) forskning om hur vården ser kvinnors smärta som psykisk. Den maktskillnad mellan läkare och patient som Hamberg (*ibid.*) även beskriver är också en intressant aspekt i dessa exempel. Maktskillnaden sätter patienten i en svår situation eftersom hon är beroende av att läkaren tar smärtan på allvar. Aftonbladet har här en möjlighet att återge patienten makt genom att låta henne komma till tals. Eftersom journalisters yrke delvis är att lyfta fram de som annars inte får tala i syfte att värna om demokratin blir denna artikel aktuell ur ett kontextperspektiv. Att patienternas missnöje med vården lyfts fram på ett mer offensivt sätt av media år 2016 är antagligen för att diskussionen om de nationella riktlinjerna då är aktuell. Om vården inte lyftes fram som dålig skulle artiklarna om de nationella riktlinjerna och upproret tappa sitt nyhetsvärde. Det speglar även hur de drabbade har tröttnat på att inte bli tagna på allvar och att de genom sina protester börjar

skapa nya diskurser kring dessa ämnen. Dessa nya diskurser är något media hjälper till att sprida.

### 8.3.7. Den politiska diskussionen om vårdsituationen

Tidningarna använder sig av medielogiken genom att börja granska hur vårdsituationen ser ut. 1996 intervjuas överdirektören för Socialstyrelsens hälso- och sjukvårdsgrupp som förnekar att patienterna inte får tillräckligt med information från sina läkare.

**Exempel 27. Från artikel 1:1996**

Det har att göra med att man tidigare inte haft mycket att erbjuda i behandlingsväg ... Det är först nu på senare år som man börjat lära sig mer om hormonbehandlingar ... Jag har väldigt svårt att tro att gynekologer inte informerar tillräckligt. Socialstyrelsen ser över all gynekologisk vård och vi tar ett par frågor i taget.

2001 beskrivs kortfattat att kunskapen om endometriosis är bristfällig, men ingen vidare förklaring till varför läggs i påståendet. Det är först 2008 som bilden av att vården är bristfällig när det gäller kvinnors smärta och sjukdomar lyfts fram ordentligt. Aftonbladet har då intervjuat en läkare som själv har endometriosis. Hon vittnar om hur dålig kunskap hennes kollegor har. Det beskrivs även att anledningen till detta, enligt den intervjuade, beror på att läkare inte förstår sig på kvinnornas smärtor.

**Exempel 28. Från artikel 3:2008.**

Läkare har svårt att förstå kvinnors smärtor, säger (endometriosisdrabbad läkare). På arbetet märker hon att okunskapen om endometriosis är stor bland kollegerna.

De nationella riktlinjerna intresserar flera politiker som får uttala sig år 2015. De intervjuade politikerna förklarar att bristerna i vården inte bara är att kvinnors smärta inte tas på allvar, utan de lyfter också fram det feministiska perspektivet. Anledningen till att kvinnors smärta inte tas på allvar sägs av en politiker vara på grund av könsmaktsordningen. 2016 uttalar sig en annan politiker om att det finns strukturer inom vården som har haft mannen som norm och anpassat sig efter detta.

**Exempel 29. Från artikel 5:2016**

Det visar på strukturer inom vården, hur män och mäns problem har stått i förgrunden medan kvinnor inte uppmärksammas på samma sätt. Man ska få lika bra vård, oavsett om man är man eller kvinna ... Vi vet att kvinnor får sämre vård och drabbas av sjukdomar som inte uppmärksammas lika mycket. Framför allt har vi utgått från män och därför är sjukvården anpassad efter mannen som norm, där sjukdomar som drabbat kvinnor inte prioriteras.

Den diskursiva förändringen över den undersökta tiden är tydlig. Från att inte nämna ojämlikheten i vården alls, till att börja lyfta upp det som ett problem kopplat till könsidentiteten. För att sedan slutligen öppet argumentera för strukturer och normer. Detta hör

givetvis ihop med att feminismen under dessa år har kunnat lyfta fram ojämlikheten inom fler områden och gräva på djupet i vad som orsakar de patriarkala strukturerna (Gemzöe 2014).

## 9. Slutsatser och diskussion

I detta avsnitt diskuteras resultaten av analysen och dessa kopplas ihop med frågeställningarna. Sedan diskuteras även metodvalen och förslag på vidare forskning inom området. Studien har haft för avsikt att ta reda på om de diskurser som finns beskrivet i 4. *Tidigare forskning* samt utgångsperspektiven som presenteras i 5.2. *Kritisk diskursanalys* går att hitta i Aftonbladets artiklar om endometrios. Detta med perspektivet att Aftonbladet kan förändra, skapa och upprätthålla dessa diskurser.

### 9.1. Frågeställningarna

Under denna rubrik kommer uppsatsens frågeställningar att diskuteras i förhållande till resultatet. Vissa delar kopplas direkt till tidigare studier eller perspektiv, medan vissa diskuteras utslutande i förhållande till resultatet av analysen.

#### **Hur beskriver svensk media endometrios samt de drabbade? Går det att se diskursiva mönster kopplade till kvinnosjukdomar och kvinnors smärta?**

Endometrios beskrivs i regel utförligt med en förklaring av hur sjukdomen fungerar, både vad gäller det som händer i kroppen och hur detta påverkar den drabbade. Beskrivningarna är något förenklade, vilket för genren är normalt eftersom texterna lätt ska kunna förstås. Ibland uppstår även informationsmissar där artikelförfattaren skriver tvetydligt eller inkorrekt om sjukdomstillståndet eller hur diagnostisering går till. Fåtalet informationsmissar grundar sig med stor sannolikhet i att artikelskribentens informationskälla är bristfällig. Något anmärkningsvärt är att pressen flertalet gånger lyfter fram endometrios som främst en fertilitetssjukdom, något som även Carpan (2003) kommer fram till i sin studie. En väldigt stor vikt läggs vid att endometrios kan leda till ofrivillig barnlöshet.

Smärtorna som orsakas av endometrios beskrivs genomgående som allvarliga. Aftonbladet själva förmedlar med andra ord inte att smärtan skulle vara ett psykiskt fenomen. De tar däremot upp att sjukvården fortfarande kan se det som psykiskt och därför misstror patienten. Att Aftonbladet lyfter upp sjukvårdens brister resulterar inte bara i en artikel med nyhetsvärde, utan blir också ett sätt att kritisera den rådande diskursen inom sjukvården/samhället. Just här har Aftonbladet, med tanke på hur många de når ut till, en stor makt att även förändra diskursen.

Endometriosis har varit så pass okänd att en tidningsartikel om ämnet kan vara första gången läsaren kommer i kontakt med sjukdomen. Medias beskrivning av sjukdomen kan därför i stort påverka människors förståelse för endometriosis.

Det går även att se diskursiva mönster i hur de drabbade intervjuobjekten framställs. De deltagande kvinnorna i artiklarna är mellan 20–45 år, vita och till synes cis-normativa. De beskrivs som hårt arbetande trots sina svåra smärtor. Även om inget uttalas om detta förstärker det indirekt bilden av att det är en sjukdom som drabbar den vita kvinnan som satsar på karriären. Kvinnorna framhävs också som personer som inte klagar och att detta är något positivt. Det förverkligar det diskursiva mönstret av att kvinnor med smärtsjukdomar inte vill ses som gnälliga och ser ner på andra kvinnor i samma sits som de anser klagar. Något som i sin tur kan kopplas ihop till Hornscheidts och Landqvists (2014) förklaring av hur diskursiva normer upprätthålls genom självdiskriminering.

### **Finns det föreställningar kopplade till könsmaktsordning och/eller kvinnorollen?**

I majoriteten av artiklarna är inte könsmaktsordning eller kvinnorollen något som diskuteras som ett ämne. Det mest utmärkande är, som tidigare nämnts, att flertalet artiklar lägger stor vikt vid att endometriosis kan göra det svårt att få barn. Det speglar att kvinnans reproduktiva roll som norm anses viktig eftersom ämnet får så stort utrymme. Könsmaktsordningens påverkan börjar benämnas i en artikel 2008 för att sedan bli en uttalat feministisk fråga av politiker under 2015–2016. Sättet detta tas upp är genom att redogöra för hur kvinnorna får sämre vård än männen eftersom mannen är norm inom det medicinska området. Det beskrivs därför hur endometriosis inte är uppmärksammat på grund av att kvinnors sjukdomar har blivit bortprioriterade. Media speglar därför även den feministiska ideologin om patriarkala strukturer som Gemzöe (2014) tar upp. Detta diskursiva mönster stämmer överens med den medicinhistoriska och nutida forskning om kvinnors sjukdomar som presenteras i avsnitt 4. *Tidigare forskning*.

Anledningen till att könsmaktsordningens betydelse inte nämns i någon större bemärkelse kan vara kontextberoende. 2015 och 2016 kategoriseras artiklarna som nyheter och politiker får uttala sig. Det är med andra ord individuella politiker som lyfter en politisk fråga. Aftonbladet har inte för avsikt att själva gå ut med åsikter, utan enbart att lyfta politiska diskussioner som förs i samhället. Det har blivit betydligt vanligare att prata om och kritisera könsmaktsordningen än vad det var 20 år tidigare. Men dessa frågor kan då bara lyftas genom intervjuobjekt eftersom Aftonbladet själva inte ska skriva ut sina politiska åsikter.

## **Går det att se någon diskursiv förändring över tidsperioden som undersöks? Vilken roll har media i att skapa, förändra och/eller upprätthålla diskurser?**

Beskrivningen av endometriosis har under dessa 20 år blivit mer förbättrad och korrekt, även om den fortfarande är förenklad. Samtidigt har de tidiga artiklarna innehållit ungefär samma utförlighet gällande beskrivningarna, så det handlar inte om att beskrivningarna har blivit mer korrekta för att de skulle vara mer utförligt skrivna. Det talar för att kunskapen om endometriosis har ökat. Men det svarar inte på om detta beror på att kunskapen generellt ökat eller att journalister under senare år bara har tillgång till bättre källor. Smärtan har hela tidsperioden beskrivits som allvarlig. Aftonbladet bidrar därför inte till att upprätthålla diskursen om att kvinnors smärta skulle vara psykisk, tvärtom. Själva sjukdomen har gått från att beskrivas som något man kan bli frisk från, till att beskrivas som allvarlig och kronisk. Gällande kvinnornas egna upplevelser finns också diskursiva förändringar. De tidiga artiklarna porträtterar kvinnor som väldigt positiva trots sin sjukdom, medan de senare istället beskriver hur kvinnorna är missnöjda med framförallt vårdssituationen. Det som inte förändras är framställningen av kvinnorna som starka och hårt arbetande. Det antyds även 2016 att det inte är lika positivt om man klagat över sina smärtor.

Hur svårigheterna att få barn framställs ändrar sig inte mycket, utan förblir en stor del i rapporteringen om endometriosis. En viss antydning till att det inte läggs en lika hård värdering i ämnet på senare år finns dock. Beskrivningen har gått från att benämnas som *i värsta fall göra dig steril* till att bara informera om att risken för infertilitet ökar. Den förändringen beror antagligen på att endometriosisdrabbade nu har rätt till snabb hjälp med IVF-behandlingar och att de flesta nu lyckas bli gravida. En större förändring ses istället när det kommer till att rekommendera graviditet. 1996 beskrivs graviditet mer eller mindre som ett botemedel genom att påstå att endometrioscillerna skulle *omvandlas* vid graviditeten och att menssen sen skulle bli normal. 2008 beskrivs det istället hur smärtor och problem kan *minska* under graviditeten, men det antyds också att tidig graviditet skulle kunna förhindra att kvinnan får endometriosis. Sådana påståenden finns inte i materialet från 2015–2016. Även diskurserna kring vårdssituationen har förändrats från att inte ses som så bristfällig till att ses som ett uttalat samhällsproblem.

En skillnad som också syns är vilka intervjuobjekt som deltar i artiklarna. De tidiga artiklarna ger utrymme till privatpersoner som berättar om sin sjukdom. Artiklarna från 2015 och 2016 ger även kända personer utrymme att träda fram och berätta att de har endometriosis och hur det påverkar dem. Det här hör antagligen ihop med att många kända personer i och med

uppmärksammandet av endometriosis har gått ut öppet med sin sjukdom. Här riskerar Aftonbladet att upprätthålla diskursen om att det är kvinnor som satsat på karriären som drabbats. Något som även syns genom att det bara är till synes vita, cis-normativa kvinnor som är intervjuobjekt. Artiklarna har samtidigt gått från att vara reportage som funnits under kategorier som till exempel *relationer* till att placeras under *inrikes*. Det antyder att Aftonbladet har gått från att se endometriosis som en dramatisk sjukdom som läsarna ska lära sig om som nöjesläsning, till att det anses som ett aktuellt samhällsproblem med faktiskt nyhetsvärde.

För att närmare förklara hur Aftonbladet har möjlighet att påverka eller upprätthålla diskurser har jag resonerat enligt följande: Om en läsare inte alls vet vad endometriosis är och läser en av Aftonbladets artiklar så kommer Aftonbladet att vara den första informationskällan personen får. Läsaren baserar då sina diskursiva perspektiv utifrån detta vilket innebär att Aftonbladet då *skapar* diskurser. Om läsaren är bekant med vad endometriosis är och läsarens bild överensstämmer med vad som presenteras i artiklarna så *upprätthåller* Aftonbladet diskursen. Möjligheten till att *förändra* diskurserna uppstår när Aftonbladet presenterar information som är ny för läsaren, exempelvis att svår mensvärk i själva verket kan vara endometriosis. Vilken roll Aftonbladet får när det kommer till att förmedla diskurser beror därför delvis på läsarens tidigare erfarenhet. När detta appliceras på den stora folkmängd som läser Aftonbladet innebär det att diskursförändringarna lär kunna synas i samhället.

## 9.2. Diskussion av metod och framtida forskning

Det har fungerat att analysera materialet med hjälp av kontextanalys och tematisering. Vissa svårigheter har funnits i att presentera en tillräckligt stor helhetsbild av materialets innehåll för läsaren. En kritik mot tematisering är även att det enbart visar vad den som gjort studien letar efter. Detta har jag försökt undvika genom att läsa igenom hela materialet och ta ut mikroteman utefter vad som faktiskt står i artiklarna. Beroende av vilka delar som varit intressanta för att besvara frågeställningarna har det dock lett till att vissa teman blivit framträdande i detta val. Tematiseringen och den kritiska diskursanalysen överlag gör det även svårt att framhäva de helt neutrala delarna i artiklarna, eftersom själva syftet är att granska innehållet kritiskt. Förslag till framtida studier skulle vara att undersöka ett större material för att se om samma mönster går att se även i andra tidningars texter, inte bara Aftonbladets. Det vore även intressant att vidareutveckla detta med en studie som undersöker människors generella uppfattning om endometriosis. Det kan även tänkas vara intressant att då undersöka om medias artiklar har haft någon inverkan på personernas föreställningar om sjukdomen.



## 10. Käll- och litteraturförteckning

### 10.1. Tryckta källor

Andersson, Hulda (2017). *Endometriosis: mensvärken från helvetet*. Stockholm: Harper Life.

Boréus, K. & Bergström, G. (red.) (2018) Samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys. I: Boréus, K. & Bergström, G. (red.) *Textens mening och makt: metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Fjärde [omarbetade och aktualiserade] upplagan Lund: Studentlitteratur.

Bruse, C. (2016). Historik. I: Olovsson, M. (red.) *Endometriosis*. Stockholm: Svensk förening för obstetrik och gynekologi.

Bullo, S. (2018). Exploring disempowerment in women's accounts of endometriosis experiences. *Discourse & Communication*. 12(6):569-586.

Carpan, C. (2003). Representations of Endometriosis in the Popular Press: "The Career Woman's Disease". *Atlantis*. 27(2):1-15.

Fairclough, N. (2010). *Critical discourse analysis: the critical study of language*. 2. ed. Harlow: Longman.

Fairclough, Norman (1992). *Discourse and social change*. Cambridge: Polity.

Grace, V. M. & MacBride-Stewart, S. (2007). 'Women get this': gendered meanings of chronic pelvic pain. *Health*. 11(1):47-67.

Gemzöe, L. (2014). *Feminism*. 2., [uppdaterade] uppl. Stockholm: Bilda.

Gregorsson, L. (2015) *Den dolda kvinnosjukdomen: En kritisk diskursanalys av medias framställning av endometriosis*. Studentuppsats, Mälardalens högskola. Eskilstuna/Västerås: Mälardalens högskola.

Hamberg, K. (1998). *Begränsade möjligheter – anpassade strategier: En studie i primärvården av kvinnor med värk*. Diss., Umeå: Univ.

Hamberg, K. (2008). Gender bias in medicine. *Future Medicine Ltd: Women's Health*. 4(3):237-243.

Hellspong, L. & Ledin, P. (1997). *Vägar genom texten: handbok i brukstextanalys*. Lund: Studentlitteratur.

Hornscheidt, L. & Landqvist, M. (2014). *Språk och diskriminering*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur.

Häger, B. (2009). *Reporter: en grundbok i journalistik*. 1. uppl. Stockholm: Norstedt.

Johansson, L-E. & Karlsson, A-M. (2017). Om språkvetarna och det sociala, från variationslingvistik till diskursanalys. I: Håkansson, D & Karlsson, A-M. (red.) *Varför språkvetenskap?: kunskapsintressen, studieobjekt och drivkrafter*. Upplaga 1 Lund: Studentlitteratur.

Manfred, V. (2017). "Endometri-vadå"?! – en tvärvetenskaplig analys av hur endometrios och endometriospatienter konstrueras i svenska dagstidningar. Studentuppsats, Linköpings universitet. Linköping: Linköpings universitet.

Matheson, D. (2005). *Media discourses analysing media texts*. Maidenhead: Open University Press.

Merskey, H. & Merskey J, S. (1993). Hysteria, or "suffocation of the mother". *History of medicine*. 148(3):399-405.

Mortimer, R. C. (2002). *The Endometriosis Stories: A Narrative Analysis*. Diss., Massey University. Palmerstone North: Univ.

Nezhat, C., Nezhat, F. & Nezhat, C. (2011). Endometriosis: ancient disease, ancient treatments. *Fertility and Sterility*. 98(6):1-62.

Reisigl, M. & Wodak, R. (2016). The Discourse – Historical Approach (DHA). I: Wodak, R. & Meyer, M. (red.) *Methods of critical discourse studies*. 3rd edition Los Angeles: SAGE.

RME Stockholm (2009). *Kommentarer till Stockholms läns landstings fokusrapport om kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS, WHO-ICD10 G93.3)*. Stockholm: RME Stockholm.

Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer för vård vid endometrios: Stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Sutton, C. (2006). The history of endometriosis. I: *Modern Management of Endometriosis*. Boca Raton, Fla.: CRC Press, 3-16.

van der Linden, P. (1996). Theories on the pathogenesis of endometriosis. *Human Reproductive*. 11(3):53-65.

van Dijk, T. A. (2016). Critical Discourse Studies: A sociocognitive approach. I: Wodak, R. & Meyer, M. (red.) *Methods of critical discourse studies*. 3rd edition Los Angeles: SAGE.

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Werner, A., Widding Isaksen, L. & Malterud, K. (2006). 'I am not the kind of woman who complains of everything': Illness stories on self and shame in women with chronic pain. *Social Science & Medicine*. 59(5):1035-1045.

Wodak, R. & Meyer, M. (2016). Critical Discourse Studies: History, Agenda, Theory and Methodology. I: Wodak, R. & Meyer, M. (red.) *Methods of critical discourse studies*. 3rd edition Los Angeles: SAGE.

## 10.2. Digitala källor

Aftonbladet (2016). *Om Aftonbladet*. <https://www.aftonbladet.se/om-aftonbladet/a/LOIQ4/om-aftonbladet> [2018-01-02]

Aftonbladet (u.å.). *Aktuell statistisk – för Aftonbladet*. <https://www.aftonbladet.se/siffror/> [2018-01-02]

Johansson, A (2015). Namninsamling om endometrios lämnas in till ministern. *Sveriges Radio*, 14 augusti. <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=109&artikel=6232569> [2018-12-15]

Regeringskansliet (2016). *Endometriosriktlinjer och fördjupad jämställdhetsanalys av vården*. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2016/02/endometriosriktlinjer-och-fordjupad-jamstalldhetsanalys-av-varden/> [2018-12-15]

### 10.3. Empiriskt material

**1:1996:** Stenroth, U. (1996). Den okända sjukdomen som kan göra dig steril. *Aftonbladet*, 10 oktober.

**2:1996:** Stenroth, U. (1996). Paulina, 25 - frisk efter ett halvår i klimakteriet. *Aftonbladet*, 10 oktober.

**3:1996:** Larsson, L. (1996). – Mensblod rann ut i min kropp. *Aftonbladet*, 11 mars.

**4:1996:** Larsson, L. (1996). 40 000 kvinnor lider av endometrios. *Aftonbladet*, 11 mars.

**1:2001:** Tiwe, E. (1996) När underlivet smärtar Svår mensvärk kan vara endometrios. *Aftonbladet*, 18 augusti.

**2:2001:** Tiwe, E. (1996). Drabbar var tionde kvinna. *Aftonbladet*, 18 augusti.

**3:2001:** Tiwe, E. (1996). När underlivet smärtar Monica plågades av ständig smärta Först efter nio år fick hon diagnosen endometrios. *Aftonbladet*, 18 augusti.

**4:2001:** Hougner, C. (1996). Ny metod kan hjälpa barnlösa kvinnor. *Aftonbladet*, 18 mars.

**1:2008:** Karlsson, Y. (2008). ”Mensen styr mitt liv”. *Aftonbladet*, 30 oktober. <https://www.aftonbladet.se/halsa/a/717kjK/mensen-styr-mitt-liv> [2018-12-15]

**2:2008:** Devert, J. (2008). ”Man lär sig leva med smärta”. *Aftonbladet*, 16 september. <https://www.aftonbladet.se/halsa/a/1kopPX/man-lar-sig-leva-med-smarta> [2018-12-15]

**3:2008:** Bohlin, A. (2008). Var femte kvinna kan vara drabbad. *Aftonbladet*, 7 oktober. <https://www.aftonbladet.se/halsa/a/5V8K7e/var-femte-kvinna-kan-vara-drabbad> [2018-12-15]

**4:2008:** Ericson, P. (2008). Sex – bättre än värktabletter?. *Aftonbladet*, 27 maj. <https://www.aftonbladet.se/relationer/a/P3geEb/sex--battre-an-varktabletter> [2018-12-15]

**5:2008:** Eriksson, Å. (2008). ”Bukhinnan brast – men ingen tog mig på allvar”. *Aftonbladet*, 17 januari. <https://www.aftonbladet.se/relationer/a/KvrzdM/bukhinnan-brast--men-ingen-tog-mig-pa-allvar> [2018-12-15]

**1:2015:** TT. (2015). Nu ska endometrios tas på allvar. *Aftonbladet*, 14 december. <https://www.aftonbladet.se/senastenytt/ttyheter/inrikes/a/0Eg1E6/nu-ska-endometrios-tas-pa-allvar> [2018-12-15]

- 2:2015:** TT. (2015). Studie för bättre endometrioscård. *Aftonbladet*, 26 maj. <https://www.aftonbladet.se/senastenytt/ttnyheter/inrikes/a/MganM0/studie-for-battre-endometrioscård> [2018-12-15]
- 3:2015:** Ek, T. (2015). Hollywoodfrun jagar donator: "Han får inte ha spinkiga fingrar". *Aftonbladet*, 12 maj. <https://www.aftonbladet.se/nojesbladet/tv/a/p6VQd1/hollywoodfrun-jagar-donator-han-far-inte-ha-spinkiga-fingrar> [2018-12-15]
- 4:2015:** TT. (2015). Vill få upp endometrioscå på agendan. *Aftonbladet*, 21 mars. <https://www.aftonbladet.se/senastenytt/ttnyheter/inrikes/a/a28Xr5/vill-fa-upp-endometrioscå-pa-agenan> [2018-12-15]
- 5:2015:** Andersson, M. (2015). "Kvinnor tänker inte vara tysta om sitt underliv längre". *Aftonbladet*, 14 mars. <https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/zL9W35/kvinnor-tanker-inte-vara-tysta-om-sitt-underliv-langre> [2018-12-15]
- 1:2016:** Nykänen, J. (2016). Hollywoodfruns kamp för att få barn. *Aftonbladet*, 4 oktober. <https://www.aftonbladet.se/nojesbladet/tv/a/QIEvKx/hollywoodfruns-kamp-for-att-fa-barn> [2018-12-15]
- 2:2016:** Nykänen, J. (2016). "Star wars"-stjärnans smärtsamma sjukdom. *Aftonbladet*, 10 juni. <https://www.aftonbladet.se/nojesbladet/film/a/P3EaO7/star-wars-stjarnans-smartsamma-sjukdom> [2018-12-15]
- 3:2016:** Järkstig, L. (2016). "Läkaren frågade mig hur många jag legat med". *Aftonbladet*, 20 mars. <https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/J13Qr8/lakaren-fragade-mig-hur-manga-jag-legat-med> [2018-12-15]
- 4:2016:** Sundholm, M. (2016). Lena Dunham tvingad till akutoperation. *Aftonbladet*, 6 mars. <https://www.aftonbladet.se/nojesbladet/tv/a/RxE9P5/lena-dunham-tvingad-till-akutoperation> [2018-12-15]
- 5:2016:** Nordström, I. (2016). "Kvinnor som lider av endometrioscå ska få bättre vård". *Aftonbladet*, 27 februari. <https://www.aftonbladet.se/nyheter/a/EomWPP/kvinnor-som-lider-av-endometrioscå-ska-fa-battre-ward> [2018-12-15]