

Södertörns högskola | Institutionen för kommunikation, medier och it
Magisteruppsats 15 hp | Journalistik | vårterminen 2012

Från ont i själen till terapi på appen

En studie av hur psykisk ohälsa beskrivs i artiklar på
Dagens Nyheters Insidan och *Svenska Dagbladets* Idag.

Av: Karin Eklöf Lignell

Handledare: Elin Gardeström

Examinator: Jöran Hök

Abstract

I den här uppsatsen undersöktes om och i så fall hur sättet att skildra psykisk ohälsa på *Dagens Nyheter*s Insidan och *Svenska Dagbladets* Idagsida har förändrat sedan sidorna började publiceras. Artiklar från 1982, 1992, 2002 samt 2011 (maj-december) och 2012 (januari-april) undersöktes, och studiens frågeställningar var: Hur beskrivs psykisk ohälsa på Idag och Insidan, och är det någon skillnad mellan hur psykisk ohälsa skildras på Idag och Insidan. För att besvara frågorna användes dels kvantitativ metod: *DN* och *SvD* söktes igenom aktuella år, och artiklar om psykisk ohälsa publicerade på Insidan och Idag kodades. Det som mättes var hur många artiklar om psykisk ohälsa som publicerats, vem som var huvudperson i text och på bild samt vilken typ av psykisk ohälsa texten handlade om. Dessutom valdes åtta texter ut för att analyseras kvalitativt med hjälp av massmedieretorisk modell. Som teoretisk utgångspunkt har *framing*, gestaltningsteori, använts. Resultatet visar exempel på förändringar i sättet att skildra människor med psykisk ohälsa på Insidan och Idag. De tidigare undersökta åren framställdes personerna i analyserade texter som osjälvständiga och/eller i behov av hjälp. Senare år finns exempel på texter som berättar om människor med förmåga att välja olika strategier för att själva hantera sin psykiska ohälsa. Antalet publicerade artiklar om psykisk ohälsa 2011/2012 har minskat i både *SvD* och *DN* jämfört med tidigare undersökta år. Undersökningen visar också att det inte är någon större skillnad mellan hur Idag och Insidans skildrar psykisk ohälsa.

Nyckelord: Journalistik, psykisk ohälsa, framing, gestaltning, Insidan, Idag.

Innehållsförteckning

Abstract	1
Innehåll	2
Inledning och bakgrund	3
Syfte och frågeställningar	5
Vad är psykisk ohälsa?	6
Teori	8
Tidigare forskning	10
Metod	12
Validitet och reliabilitet	17
Resultat och analys:	
Kvantitativ studie	18
Kvalitativ studie:	
1982	22
1992	28
2002	35
2011-2012	41
Slutsatser och diskussion	46
Fortsatta studier	49
Källförteckning	50
Bilagor:	
1 - kodschema	52
2 – tabell 8 Insidan	53
3 - tabell 9 Idag	54

Inledning och bakgrund

Psykisk ohälsa kan definieras på olika sätt och innebära olika saker – det kan handla om allt från att ha ”lite ångest” till att höra röster och uppleva sig vara omgiven av en skrämmande och hotfull värld. I *Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2012* som ges ut av Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut, beskrivs utvecklingen av psykisk ohälsa. Här finns statistik som visar vilka diagnoser som är vanliga i vilka åldrar, vilket kön och vilka sociala grupper, och hur statistiken har sett ut över tid. I myndigheternas diskussion om psykisk ohälsa ingår besvär som ångslan, oro, ångest och sömnproblem såväl som psykoser.¹ En så bred och allmän definition gör att många av oss har haft eller kommer att drabbas av någon form av psykiska problem. Samtidigt visar forskning att en stor del av vår kunskap om vad det innebär att ha en psykisk sjukdom; det vi vet om hur det känns, vilken vård man kan få, vilka möjligheter som finns att må bättre eller sämre, kommer från olika typer av medier. Man kan alltså utgå ifrån att mediebilder påverkar allmänhetens uppfattning om vad psykisk sjukdom och psykisk ohälsa är för något.² Det finns fördomar och rädsla för psykisk sjukdom i samhället, även om det har blivit öppnare och mer tillåtet att prata om att man mår psykiskt dåligt. Olika medier har olika roller även när det gäller rapportering om psykisk ohälsa. I till exempel kvällspressen förekommer i hög utsträckning nyheter om psykisk ohälsa i samband med våldsdåd eller annan brottslighet. I andra nyhetsmedier rapporteras det om psykisk ohälsa främst i samband med vård och lagstiftning.³

När jag funderade på uppsatsämne kom jag tillbaka till det område jag tidigare arbetade med; psykisk ohälsa. Mellan 2001 och 2006 var jag redaktör för RSMH:s tidning *Revansch*. RSMH, Riksförbundet för social och mental hälsa, är en organisation som arbetar med och för personer som har någon typ av psykiska problem. *Revansch*, med cirka 10 000 prenumeranter (huvudsakligen medlemmar och vården), har uppdraget att skapa förståelse för människor med psykisk ohälsa. När jag fick arbetet hade jag aldrig hört talas om RSMH tidigare och visste inte särskilt mycket om psykiska problem. Under de drygt fyra år jag arbetade på tidningen träffade jag människor med olika diagnoser och lärde mig lite mer om vad psykisk ohälsa kan innebära, socialt, ekonomiskt och psykologiskt. Jag lärde mig också, i synnerhet i samband med mordet på Anna Lindh, att medierna kan göra den som har psykisk ohälsa till

¹ <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18623/2012-3-6.pdf> (2012-05-24).

² Wahl, Otto F (1995).

³ Magnusson, Ann-Sofie (2010).

en utsatt person. Samtidigt är mitt intryck är att psykisk ohälsa idag oftare beskrivs på ett mer accepterande och inte lika tabubelagt sätt. Är det så, och vad är det i så fall som har gjort att synsättet i medierna har förändrats? Idén att i en uppsats undersöka Idag och Insidan fick jag när en av kurskamrat, Catarina Baldo Zagadou, berättade om den allra första Idagsidan. Där intervjuades en man om att ha ”ont i själen”. Då, 1974, var ämnet nästan otänkbart på en tidningssida berättade Catarina, som själv var redaktör på Idagsidan under 1990-talet. Men initiativet var välkommet och Idagsidan lever vidare, liksom efterföljaren Insidan i *Dagens Nyheter*.

Insidan och Idag

Svenska Dagbladets Idagsida och *Dagens Nyheter*s Insidan skriver om livsfrågor som till exempel relationer, barn och föräldraskap och existentiella frågor. På de här sidorna skrivs också om psykisk ohälsa ur olika perspektiv. Ibland är det en eller flera personer som själva har psykiska problem av något slag som intervjuas, i andra texter berättar läkare eller psykologer vad psykiska sjukdomar kan innebära.

När *Svenska Dagbladet* publicerade den första Idagsidan i september 1974, var huvudartikelns rubrik: ”Arne efter gruppterapi: Nu kan jag närma mig andra med annat än ilska”. Arne fanns med på bild. Vid sidan om Arnes berättelse fanns en artikel som handlade om gruppterapi som behandlingsalternativ: ”Det finns annan hjälp att få än tabletter”. Artikeln ingick i serien med namnet ”Ont i själen” som handlade om psykisk ohälsa. Åtta år senare, 1982, följde *Dagens Nyheter* efter och startade Insidan. Det första året publicerade Insidan en artikelserie om psykiatrin i Blekinge. I en artikel berättar fyra kvinnor om hur deras liv förändrades när ortens mentalsjukhus stängde och de tillsammans flyttade till en egen lägenhet. Redan från tidningssidornas start fick personer med psykisk ohälsa utrymme och kunde själva berätta om sin situation.

Att studera hur Idagsidans och Insidans sätt att skildra psykisk ohälsa har utvecklats från 1980-talet till idag kan belysa mediernas betydelse för att minska tendensen att på ett ofta nedvärderande sätt beskriva psykisk ohälsa. Att låta båda tidningarna ingå i undersökningen ger fler artiklar som underlag, och samtidigt ett tillfälle att undersöka om det finns skillnader mellan Insidans och Idagsidans sätt att skildra psykisk ohälsa.

Syfte och frågeställningar

I den här uppsatsen undersöks om och i så fall hur Insidan och Idagsidan har förändrat sättet att gestalta psykisk sjukdom och människor med psykiska problem, under den period sidorna publicerats.

Ytterligare frågeställningar för uppsatsen är:

- Hur beskrivs psykisk ohälsa och människor med psykisk ohälsa på Insidan och Idag?
- Är det någon skillnad mellan hur psykisk ohälsa och människor med psykiska sjukdomar skildras på Idag och Insidan, och i så fall, hur ser skillnaderna ut?

Svenska Dagbladet och *Dagens Nyheter* från 1982, 1992, 2002 och 2011-2012 har sökts igenom och de artiklar på Idag och Insidan som handlar om psykisk ohälsa har valts ut och kodats. Utifrån det insamlade materialet gjordes ytterligare ett urval för en kvalitativ undersökning.

Vad är psykisk ohälsa?

Synen på vad psykisk ohälsa är och hur människor som anses vara psykiskt sjuka ska bemötas, förändras över tiden. Tidigare århundradens kallbad och förvaring på asyler⁴ har ersatts av elchocker och neuroleptika och idag finns modernare mediciner och olika psykoterapeutiska behandlingar. Benämning och syn på sjukdomstillstånden byts också ut. I *Melankoliska rum: om ångest, leda och sårbarhet i förfluten tid och nutid*, skriver idéhistorikern Karin Johannisson (2009) om hur synen på psykiska sjukdomar förändras. Under 1800-talet var melankoli något som främst drabbade män, gärna konstnärer. I dag kallas samma åkomma depression, och är en av de vanligaste psykiatriska diagnoserna både i Sverige och i många andra länder.⁵ Det finns fler exempel på hur synsätt och namn på sjukdomar förändras över tid: den som tidigare kallades neurotisk eller hade ”klenas nerver” kan i dag vara utbränd eller kanske ha ångest.

⁴ Porter, Roy (2002) sid 96-100.

⁵ Johannisson, Karin (2009).

Många psykiska besvär byter namn, dessutom har begreppet breddats. Det har tillkommit diagnoser, tillstånd som tidigare inte ansågs vara sjukliga har fått namn och klassificeras som ett sjukdomstillstånd. Många som själva får en diagnos kan tycka att det känns som en lättnad att få ett namn på och förklaring till sina besvär. Andra menar att vi värjer oss mot det mörka i tillvaron genom att dra upp gränser för varje avvikelse från det ”normala” och ge det en diagnos.⁶ Det finns också många som menar att företag inom läkemedelsindustrin är viktiga aktörer som bidrar till diagnosernas tillkomst.⁷

Olika definitioner av psykisk ohälsa

Vad räknas in i begreppet psykisk ohälsa idag? Aktörerna på området, de som dagligen arbetar med människor som mår dåligt, har relativt breda definitioner. RSMH, Riksförbundet för social och mental hälsa, är den största frivilligorganisationen för människor med psykisk ohälsa, oavsett diagnos. RSMH talar om ”psykiskt funktionshindrade”, vilket kan antas betyda att man mår så pass psykiskt dåligt att man inte får sin vardag (arbete, boende, familj, umgänge med andra människor, mm) att fungera. I RSMH:s serie med fakta om psykisk ohälsa ingår diagnoserna depression, bipolär sjukdom (tidigare manodepressiv sjukdom), utmattningssyndrom, psykos (dit räknar organisationen schizofreni och borderline), ångest och självskadebeteende.⁸

Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH, är ett nätverk av patient-, brukar- och anhörigorganisationer. Här ingår RSMH och följande organisationer: Attention (för personer med adhd eller add), Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedelsberoende, Riksförbundet Ungdom för Social hälsa, Riksföreningen Anorexi/Bulimi, Schizofreniförbundet, Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes stöd, Svenska OCD-förbundet Ananke (tvångssyndrom), Sveriges Fontänhus, samt Svenska ångestsyndromsällskapet.⁹

För bedömningar i vården ansvarar läkare med riktlinjer från Socialstyrelsen. I Socialstyrelsens riktlinjer, det så kallade beslutsstödet, för vård och behandling av psykisk sjukdom ingår 19 diagnoser. Förutom de sjukdomar som patientföreningarna definierar som

⁶ Johannisson, Karin (2009) sid 257-266.

⁷ Carlberg, Inger (2008) sid 300-305.

⁸ RSMH (2008) *Om psykisk ohälsa*. Tillgänglig: http://www.rsmh.se/om_psykisk_ohalsa.shtml (2012-05-24).

⁹ NSPH (2009) *Informationsmaterial*. Tillgänglig: <http://nspn.se/index.php/om-nspn/informationsmaterial> (2012-05-24).

psykiska sjukdomar, ingår i Socialstyrelsens begreppsförklaring även bland annat adhd, flera olika stressdiagnoser, drogberoende och anpassningsstörningar.¹⁰

Definition av psykisk ohälsa i den här uppsatsen

Det har många gånger varit svårt att bedöma om texterna på Insidan och Idag handlar om psykisk ohälsa eller om ”vanliga” existentiella problem som tillhör livet. I de undersökta artiklarna nämns inte alltid begreppet psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom. Det verkar vara först på 2000-talet som uttrycket psykisk ohälsa börjar användas, och det finns flera olika sätt att beskriva tillstånd som kan räknas till psykisk ohälsa. Det första Idagreportaget 1974 handlade till exempel om en man som hade ”ont i själen”, och en artikel med rubriken ”Bristande stöd för brusten själ” finns publicerad på Insidan 1992.

De typer av ohälsa som inte räknas till psykisk ohälsa i den här undersökningen är:

- Demenssjukdomar, drogproblem och utvecklingsstörning, som inte hör till psykisk sjukdom, enligt Wahl (2003) och Magnusson (2010).
- Neuropsykiatriska diagnoser som till exempel adhd och Aspergers syndrom.

Dessutom har artiklar om olika traumatiska händelser som kan orsaka psykisk ohälsa valts bort – till exempel skilsmässa eller krigserfarenhet. Psykisk ohälsa kan bero på olika saker, det kan vara oklart för både läkare och den drabbade själv vad som är orsaken. Genetik och social (uppväxt)miljö samspelar. Vissa händelser i livet kan påverka människor och orsaka tillfällig psykisk ohälsa. Alternativa behandlingsmetoder som det ibland har skrivits om i samband med psykiska besvär, till exempel healing och drömtydning, har också valts bort. Det beror inte på ointresse för de typerna av problem eller behandlingar, inte heller att det inte skulle handla om ”riktiga” problem. Artiklarna har valts bort om de huvudsakligen handlar om till exempel en behandlingsmetod eller bakgrunden till en situation, snarare än om en person med psykisk ohälsa. Det är som sagt svårt att dra gränser, och det var betydligt fler artiklar med i urvalet från början.

¹⁰ Socialstyrelsen (2010). <http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod?filters=sjukdomsgrupp|Psykisk%20sjukdom&#listing> Tillgänglig: (2012-05-24).

Teoretisk utgångspunkt

Den teoretiska utgångspunkten för undersökningen i den här uppsatsen är *framing*, som på svenska kallas gestaltningsteori.

Framing

Framing används i många olika forskningsdiscipliner, i medieforskning för att undersöka hur nyheter gestaltas. Sociologen Erving Goffman använde på 1970-talet begreppen frames och framing för att beskriva hur människor organiserar intryck och information för att förstå omvärlden. I medieforskning har framing använts i olika sammanhang och på olika sätt, dels för att förklara hur innehåll och form i medier skapas, men också för att studera hur publiken tolkar mediernas budskap.¹¹ Det framhålls ofta att forskare menar olika saker med begreppet och använder framing på olika sätt.¹² Men även om teorin används i olika sammanhang och på olika sätt, handlar den i samband med medieforskning om tolkningsramar. Entman menar att framing innebär att välja ut delar av verkligheten, och göra dem mer framträdande i en text. Det betyder att ett särskilt område görs mer framträdande, och det blir lättare för publiken att uppfatta och minnas det som journalisten valt att lyfta fram. Det kan vara genom placering av text, eller upprepning, eller att koppla ihop det som skrivs med kulturellt välbekanta symboler.¹³

Cappella och Jamieson beskriver framing med en metafor: "Like the framing of a house, a news frame creates a structure on which other elements are built. There is much in a house that is not the frame, but without the frame there is no house."¹⁴ Vidare förklarar Cappella och Jamieson frames som de retoriska och stilistiska val som journalister gör när de ska presentera en nyhet. Vilka ord som används och vilken bakgrund som presenteras kan ändra eller påverka tolkningen av ämnet som behandlas. Cappella och Jamieson påpekar också att det som väljs att *inte* uppmärksammas eller lyftas också är betydelsefullt.¹⁵

¹¹ Entman, R M, Matthes, J & Pellicano, L(2009) sid 179-181.

¹² Entman, R M, Matthes, J & Pellicano, L(2009) sid175; Jamieson, K H, Cappella, J N (1997) sid 39; Magnusson, A-S (2010) sid 45.

¹³ Entman, R M (1993) sid 52.

¹⁴ Jamieson, K H, Cappella, J N (1997) sid 38.

¹⁵ Ibid sid 41.

Cappella och Jamieson ger exempel på undersökningar där läsares uppfattning har studerats. Två grupper läser en text som handlar om en kvinna som berättar om de svårigheter hon har varit med om. En grupp med läsare får veta att den kvinna som berättar i texten är Helen Keller (en amerikansk dövblind författare och föreläsare). Den andra gruppen läser texten utan den förkunskapen. De läsare som fått veta att det handlade om Helen Keller, uppgav att de läst att kvinnan var döv och blind – trots att det inte stod i texten. En annan studie som Cappella och Jamieson tar upp handlar om en ung kvinna som berättar om sin uppväxt. En grupp får läsa och tolka texten, och svara på frågor. Läsarna har förstått texten som att kvinnan är lesbisk. Den slutsatsen drar läsarna av den information som uteslöts ur berättelsen: kvinnan har inte berättat om några pojkvänner som hon haft under sin uppväxt. Utesluten information kan alltså också påverka läsarnas tolkningar och uppfattning.¹⁶

Jesper Strömbäck menar att gestaltning handlar om tolkningsramar och om hur journalister genom att välja ut delar av en fråga och presenterar dem på ett visst sätt, kan påverka publikens tolkning av nyheterna. Centralt för gestaltningsteorin är att gestaltningar är uttryck för sätt att organisera information, och gestaltningar formas genom val av ord, fakta, perspektiv, källor och betoningar. Strömbäck ger också ett enkelt exempel som kan göra gestaltningsteorin mer begriplig: ett glas kan beskrivas som halvtomt eller halvfullt. Vilket av orden som väljs, har betydelse för hur budskapet tolkas.¹⁷

I den här uppsatsen analyseras hur personer med psykisk ohälsa gestaltas i artiklar på *Idag* och *Insidan* genom att undersöka retoriska och stilistiska val i texterna. Den kvantitativa analysen visar bland annat vilken person som artikeln huvudsakligen handlar om. Den undersökningen är därför till hjälp vid urval av artiklar till en kvalitativ analys, där en text från varje tidning och år, totalt åtta texter, analyseras. Däremot undersöks inte hur nyheterna tas emot och tolkas av läsarna.

¹⁶ Jamieson, K H, Cappella, J N (1997) sid 42-43.

¹⁷ Strömbäck, Jesper (2009) sid 121-122.

Tidigare forskning

Otto Wahl, professor i psykologi, har undersökt på vilka olika sätt journalistik skildrar psykisk ohälsa och kommit fram till att det övervägande är i samband med våld och våldsbrott som psykisk sjukdom förekommer i media. Den svenska forskaren Ann-Sofie Magnusson menar att det till stor del kan förklaras av journalistiskt arbetssätt och nyhetsvärdering.¹⁸ Samtidigt skaffar sig människor i allmänhet en stor del av sin kunskap om psykisk ohälsa från medier, speciellt nyhetsmedier.¹⁹ Andra studier som gjorts i Storbritannien visar att psykisk ohälsa, särskilt när det handlar om vissa diagnoser, ofta förekommer i samband med rapportering om våldsdåd och kriminalitet. Greg Philo studerade medier i Storbritannien under en månads tid. I den undersökningen var kategorin ”våld mot andra” vanligast och nyheterna som ingick i den hamnade oftast på löpsedlar och förstasidor. I undersökningen hittade man färre exempel på nyheter där psykisk sjukdom och psykiskt sjuk framställdes utan negativa värderingar.²⁰

I en undersökning om psykisk ohälsa i norska medier har massmedieforskaren Lisbeth Morlandstø (2009) visat att de flesta artiklar som handlade om psykisk ohälsa handlade om behandlingar eller hälsopolitik, medan ungefär en femtedel av artiklarna handlade om kriminalitet. Morlandstø har också hittat vad hon kallar standardberättelser i det undersökta materialet, återkommande liknande berättelser om ämnet psykisk ohälsa. En av de standardberättelserna kallar hon avmystifieringsberättelsen, personer som berättar om sin psykiska ohälsa.²¹ Den typen av berättelser är vanlig på *Insidan* och *Idag*.

I svensk media är bilden delvis annorlunda, och i vilket sammanhang nyheter om psykisk ohälsa förekommer varierar beroende av vilka medier som undersöks. 2010 publicerade Ann-Sofie Magnusson, fil dr i journalistik och masskommunikation, avhandlingen *Bilden av psykiatriområdet Nyhetsrapporteringen i Rapport 1980-2006*. Magnusson drar bland annat slutsatsen att psykiatriområdet har fått en betydligt större roll i media under de 27 år som studien omfattar. Det kan till viss del bero på stora förändringar inom psykiatrin under 1990-talet, då psykiatireformen genomfördes, men enligt Magnusson handlar det också om medialisering av psykiatriområdet. Bland annat försöker aktörer utanför medierna att anpassa

¹⁸ Magnusson, Ann-Sofie (2010) sid 38.

¹⁹ Wahl, Otto (2003, 2004).

²⁰ Philo, Greg (1999).

²¹ Morlandstø, Lisbeth (2006).

sig till medielogiken och bedriver kampanjer för att få uppmärksamhet, så har också till exempel patientföreningar för psykiskt sjuka gjort efter mordet på Anna Lindh och andra brott som skapat uppmärksamhet kring psykiskt sjuka.²² Det är skillnad på vilka medier som rapporterar: Ann-Sofie Magnusson har i sin avhandling visat att av nyhetsinslag om psykisk ohälsa i Rapport 1980-2006 handlade 39 procent om våld och brott.²³ I en annan undersökning från 2009, gjord av Karin Ljuslinder vid institutionen för kultur- och medievetenskaper på Umeå universitet, kom det fram att 79 procent av de artiklar som skildrade psykiskt sjuka i Aftonbladet och Expressen hade en koppling till våld.²⁴

Birgitta Höijer och Joel Rasmussen vid institutionen för humaniora, utbildnings- och samhällsvetenskap på Örebro universitet, skrev 2005 forskningsrapporten *Mediebilden av psykisk sjukdom och psykiatri i samband med våldsbrott. En studie av DN, Aftonbladet och Rapport*. Studien utfördes på uppdrag av Riksförbundet för social och mental hälsa, Paraplyprojektet och Handikappförbundens samarbetsorgan, och undersökte mediebilden av psykisk sjukdom i samband med våldsbrott. Enligt rapporten framställde medierna psykisk sjukdom som huvudsaklig och tillräcklig förklaring till varför olika våldsdåd inträffade.²⁵ I undersökningen resoneras kring tänkbara förklaringar till varför psykiskt sjuka framställs som de gör i medier, till exempel att journalister har en tendens att vända sig till de högst uppsatta cheferna, läkare i det här sammanhanget. Enligt Höijer och Rasmussen väljer läkare många gånger en medicinsk modell snarare än en psykologisk eller sociologisk för att förklara våldsutövande.²⁶ Att psykisk sjukdom skildras i samband med våld och brottslighet kan förklaras med att medierna är intresserad av det avvikande, det som väcker frågor om rätt och fel och som provocerar normerna.²⁷

Forskning om psykisk ohälsa i medier rör sig främst kring nyhetsjournalistik och har ofta samband med våld eller andra brott. Den här undersökningen handlar om psykisk ohälsa men inom ett annat område. Insidan och Idag publiceras i dagstidningar, men skriver om ämnen på ett sätt som snarare påminner om veckotidningar eller månadsmagasin. Det är ändå viktigt att ha kunskap om hur övriga nyhetsmedier rapporterar om psykisk ohälsa, för att få perspektiv och kunna sätta Insidan och Idag i relation till övriga nyheter inom området psykisk ohälsa.

²² Magnusson, Ann-Sofie (2010) sid 160.

²³ Ibid sid 211.

²⁴ Ljuslinder, Karin, Morlandstø, Lisbeth och Mataityte-Dirziene, Jurga (2009) sid 25.

²⁵ Rasmussen, Joel och Höijer, Birgitta (2005) sid 6.

²⁶ Rasmussen, Joel och Höijer, Birgitta (2005) sid 11.

²⁷ Ibid sid 3.

Metod

Metoder som används i uppsatsen är en kvantitativ innehållsundersökning och kvalitativ textanalys av åtta texter. Källmaterialet, tidningssidor, finns tillgängliga på Kungliga biblioteket i Stockholm, på mikrofilm. Artiklar från Idag och Insidan 2011-2012 finns dessutom tillgängliga på internet (2012-05-18). Det skulle också vara intressant att komplettera uppsatsen med intervjuer av redaktörer och journalister till undersökta artiklar, något som inte har rymts i det här uppsatsarbetet.

Kvantitativ innehållsundersökning

Den här uppsatsen bygger på en kvantitativ innehållsundersökning av material om psykisk ohälsa i Insidan och Idag åren 1982, 1992, 2002 och 2012. Resultaten av en kvantitativ undersökning går att analysera med siffror, och grundas på likvärdiga och därmed jämförbara uppgifter. Metoden används framförallt för att besvara frågor som handlar om hur mycket utrymme eller hur vanligt förekommande något är.²⁸ Men en kvantitativ undersökning behöver inte bra innebära att räkna, i en innehållsanalys kan det empiriska materialet först tolkas, sedan kodas.²⁹ Det betyder att den kvantitativa undersökningen i det här fallet delvis kan besvara frågeställningarna hur Idag och Insidan har skildrat psykisk ohälsa. De frågor som besvaras i den kvantitativa analysen är vem som har huvudroll i texten, om texten handlar om någon diagnos och vem som är med på bild. Den kvantitativa analysen gör det också möjligt att undersöka ett större antal artiklar än i den kvalitativa textanalysen. Det ger en överblick över materialets bredd, och gör det möjligt att välja ut artiklar till kvalitativ textanalys.³⁰

Det som undersöks i den kvantitativa analysen kan överskådligt visa artiklarnas fokus. De tre variabler som ingår i undersökningen är så kallade innehållsvariabler, vilket betyder att de klassificerar artiklarnas inre egenskaper.³¹ I analysen ställs tre frågor; vem är huvudperson eller huvudpersoner i artikeln, vilka diagnoser beskrivs, och vem är med på bild. Vem som är huvudperson i text och på bild ger grundläggande information om var fokus i artikeln ligger. Som tidigare nämnts förändras namn och synsätt på sjukdomar, och att studera vilka diagnoser som nämns eller beskrivs i texter från olika år kan ge ytterligare information om

²⁸ Esaiasson et al (2011) sid 223.

²⁹ Ibid sid 224.

²⁹ Ibid sid 225.

³¹ Esaiasson et al (2011) sid 230.

hur Idagsidans och Insidans sätt att skildra psykisk ohälsa har sett ut under de olika studerade åren.

Huvudperson kan vara:

- Person/-er med egen erfarenhet av psykisk ohälsa/risk för psykisk ohälsa.
- Läkare, psykolog, personal i vård, socialtjänst.
- myndighet eller organisation/brukarorganisation, politiker, jurist.
- Anhörig /arbetskamrat/god vän.
- Ingen – det handlar om psykisk ohälsa men ingen person medverkar (faktatext, krönika/kolumn e dyl).

Diagnos/ämne som nämns eller beskrivs i artikeln:

- Depression
- Ångest, tvångstankar
- Psykossjukdomar (schizofreni, manodepressiv/bipolär, borderline)
- Odefinierad psykisk ohälsa/ingen diagnos nämnd/flera diagnoser nämnda
- Ätstörningar
- Stress

För vem finns på bild finns följande alternativ:

- Person/-er med egen erfarenhet av/risk för psykisk ohälsa.
- Läkare, psykolog, personal i vård, socialtjänst.
- Myndighet eller organisationer, t ex brukarorganisationer, politiker, jurist.
- Anhörig/arbetskamrat/god vän.
- Illustration/genrebild.
- Ingen bild

Många gånger finns flera artiklar på en och samma sida och då behandlas de olika texterna som egna artiklar eftersom de sökta variablerna kan skilja sig mellan texterna.

Kvalitativ undersökning

För att kunna analysera *hur* tidningarna har skrivit om psykisk ohälsa, ingår i uppsatsen en kvalitativ undersökning med ett urval på åtta artiklar. En närstudie av artiklar kan ytterligare belysa hur Idag och Insidan har beskrivit psykisk ohälsa, om det har förändrats över tid och

hur tidningarna eventuellt skiljer sig från varandra. Utgångspunkt är massmedieretorisk analysmodell som beskrivs i *Nyheter – att läsa tidningstext*.³² Till analysen har också gestaltungsanalys (frame analysis) använts, en metod som utgår ifrån att val av ord och placering av enskilda ord eller meningar, skapar gestaltning i texten.³³ Diskursanalys är en vanlig metod som också hade kunnat användas, men den massmedieretoriska modellen passar uppsatsens syfte bättre – att undersöka hur *Insidan* och *Idag* beskriver psykisk ohälsa.

Utgångspunkten för den kvalitativa undersökningen är en text per årtionde och tidning. 1982 var det första år *Insidan* publicerades, och ytterligare tre årtionden ger en möjlighet att se hur mycket och vad som publicerats under perioden. De åtta artiklarna som analyseras har valts ut efter en genomgång av hela materialet och kodning av varje artikel till den kvantitativa undersökningen. Syftet med den kvalitativa undersökningen är att se hur *Insidan* och *Idag* beskriver människor med psykisk ohälsa. Därför har i första hand texter valts ut där personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa själva kommer till tals och helst är med på bild och eget för- och efternamn. Några av artiklarna avviker: i en artikel intervjuas pojkvännen till en kvinna med borderline, och några av de intervjuade är inte med på bild eller med efternamn. I de fall det fanns flera artiklar att välja mellan, har först och främst en spridning på egenskaper hos den intervjuade eftersträvat, utifrån till exempel ålder, diagnos, kön, sysselsättning.

Texter som analyseras

Från *Insidan* 1982 analyseras en artikel om fyra kvinnor i åldrarna 55-67 år: ”Efter 93 år på mentalsjukhus – nu sköter de sig själva”. Från 1992 valdes historien om en man som behandlats med elchocker för djup depression, från 2002 en text med rubriken *Saras liv styrs av tvångstankar*, och från 2012 en artikel om hur en kvinna behandlar sin depression med hjälp av en ny app. Från *Idag* 1982 analyseras en artikel om en kvinna som hetsäter. 1992 skrev *Idag* om Mette, en kvinna som levt begränsad av ångest i många år. 2002 berättar en man om hur det var att leva med en kvinna som har borderline, och *Idag* 2012: i en text med rubriken ”Löpningsen blev hans ’lyckopiller’”, berättar Andreas om hur han springer sig fri från en utmattningsdepression.

³² Lundgren, Kristina Ney, Birgitta & Thurén, Torsten (1999) sid 37-79.

³³ Entman, Matthes and Pellicano (2009) sid 180.

Följande frågor från *Nyheter – att läsa tidningstext* har använts som utgångspunkt i läsning och analys av de utvalda texterna.³⁴ Metoden är utformad för att analysera nyhetstext och några frågor har valts bort och andra har kortats för att modellen bättre ska passa undersökningen av texter från *Insidan* och *Idag*.

1. Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?
2. Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?
3. Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?
4. Hur är rollerna fördelade, huvudroll och biroller?
5. Används värdeladdade ord?
6. Reporterns egen röst och närvaro i texten, framträder skribenten dolt eller öppet?

Urval

De artiklar som valts ut till undersökningen innehåller något av följande:

- intervjuer med personer som berättar med egen erfarenhet av psykisk ohälsa
- intervjuer med terapeuter, psykologer, psykiatriker, författare/konstnärer, socialarbetare som arbetar med psykisk ohälsa eller med personer som har psykisk ohälsa
- texter som handlar om psykiatrisk/psykologisk vård och behandling (inklusive läkemedel)
- texter om psykiska sjukdomar/psykiska problem
- intervjuer/uttalande av människor som uttalar sig om psykiska sjukdomar, vård/behandling av psykisk sjukdom, eller om psykiska problem.

³⁴ Lundgren, Kristina Ney, Birgitta & Thurén, Torsten (1999) sid 63-68.

Bortvalt material

Det har många gånger varit svårt att avgöra om texterna handlar om psykisk ohälsa eller om ”vanliga” existentiella problem som tillhör livet. I de undersökta artiklarna nämns inte alltid begreppet psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom. Det verkar vara först på 2000-talet som uttrycket psykisk ohälsa börjar användas, och det finns flera olika sätt att beskriva tillstånd som kan räknas till psykisk ohälsa. Det första Idagreportaget 1974 handlade till exempel om en man som hade ”ont i själen”, och en artikel med rubriken ”Bristande stöd för brusten själ” finns publicerad på Insidan 1992.

Psykisk ohälsa kan bero på olika saker, det kan vara oklart för både läkare och den drabbade själv vad som är orsaken. Genetik och social (uppväxt)miljö samspelar. Vissa händelser i livet kan påverka människor och orsaka tillfällig psykisk ohälsa. De typer av ohälsa som inte räknas till psykisk ohälsa i den här undersökningen är:

- Demenssjukdomar, drogproblem och utvecklingsstörning, som inte hör till psykisk sjukdom, enligt Wahl (2003) och Magnusson (2010).
- Neuropsykiatriska diagnoser som till exempel adhd och Aspergers syndrom.

Dessutom har artiklar om olika traumatiska händelser som kan orsaka psykisk ohälsa valts bort – till exempel skilsmässa eller krigserfarenhet. Alternativa behandlingsmetoder som det ibland har skrivits om i samband med psykiska besvär, till exempel healing och drömtydning, har också valts bort. Även om texterna delvis handlar om psykisk ohälsa ägnas de huvudsakligen åt till exempel drömmar och alternativa behandlingsmetoder. Bortvalet beror inte på ointresse för de typerna av problem eller behandlingar, inte heller att det inte skulle handla om ”riktiga” problem. Det är som sagt svårt att dra gränser, och det var betydligt fler artiklar med i urvalet från början.

Bok- och filmpresentationer och kulturhändelser som handlar om psykisk ohälsa har också valts bort. Dessutom har läsarnas insändare och respons på olika temaserier valts bort. Både Insidan och Idag har, fortfarande och tidigare, psykologer och terapeuter som svarar på läsarfrågor, ett material som också valts bort. Ett undantag finns: En serie i *SvD* 2002 handlar om självmord, och serien började med ett brev publicerat på ett helt uppslag. Brevet var från en man vars son tagit livet av sig. Två följande Idagsidor fylldes med insändarbrev som reagerade på pappans öppna brev. Redaktionen på Idag skrev, förutom ingresser till insänt

material, inget eget på ämnet självmord. Det var den enda artikelserie om självmord som publicerades under de valda perioderna i de valda tidningarna. Brevet från pappan är med i den här undersökningen, däremot har insändarbrevens valts bort i enlighet med bortval av övriga insändare.

Validitet och reliabilitet

Validitet kan delas upp i begreppsvaliditet och resultatvaliditet. Begreppsvaliditet brukar definieras som en överensstämmelse mellan teoretisk definition och hur empiriskt material samlas in och sedan tolkas, och/eller frånvaro av systematiska fel. Resultatvaliditet innebär att undersökningen har god begreppsvaliditet och hög reliabiliteten. Reliabilitet innebär att det inte finns några slumpmässiga eller osystematiska fel. Bristande reliabilitet kan uppstå vid slarv eller slumpmässiga fel när data samlas in och bearbetas.³⁵ Jag har själv gått igenom kodningen av materialet en gång till efter den första genomgången, för att upptäcka fel och minska risken för slarvfel. Ett bättre sätt att testa metoden hade varit om en annan person hade testat att genomföra kodningen, med hjälp av definitioner och anvisningar i texten, för att se hur resultatet överensstämde med mitt eget.³⁶

Till uppsatsen har data samlats in, de tidningsartiklar som var relevanta att mäta och analysera i förhållande till syftet med undersökningen. Vad som i det här sammanhanget menas med psykisk ohälsa har definierats och artiklar som är relevanta för uppsatsen har valts ut och ingår i mätningen. Utifrån undersökningens kodschema har delar av materialet provkodats och efter det har kodschemat uppdaterats. I och med att varje artikel är kodad med rubrik och datum, var det lätt att gå tillbaka om fel upptäcktes.

Idag och Insidan har publicerats mellan fyra och sex dagar i veckan de undersökta åren.

³⁵ Esaiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Wängnerud, Lena (2011) sid 63-64.

³⁶ Ibid sid 71.

Resultat av den kvantitativa studien

I det här avsnittet presenteras resultat av den kvantitativa studien: antal artiklar, huvudperson i texten, huvudperson på bild och vilken diagnos som eventuellt beskrivs i texten.

Tabell 1: totalt antal artiklar om psykisk ohälsa

	1982	1992	2002	2011/ 2012
Insidan – DN	17	35	26	15
Idag – SvD	27	25	44	15

Mätningen av totalt antal artiklar om psykisk ohälsa publicerade på Insidan och Idag, visar att det gångna årets siffror är avsevärt lägre än tidigare år. Undantag är Insidans första publiceringsår, 1982. Det ser alltså ut som att Insidan och Idag skriver mindre om ämnet psykisk ohälsa. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att insändare och brev till psykologen är bortvalda ur materialet. Sådant material har funnits under hela den undersökta perioden, men kan eventuellt ha ökat sedan internetupplagorna av tidningarna kom till. Insidan publicerar en dag i veckan brev från läsare med svar från psykolog, Idag har en psykolog som svarar på läsarbrev på nätet varje vecka. Brev och svar ligger sedan kvar på nätet i flera år, december 2007 är de äldsta på Idag (2012-05-23).

Antal artiklar om psykisk ohälsa som Insidan och Idag har publicerat varierar både år från år och mellan tidningarna. Det är dock inga tendenser till större skillnader mellan tidningarna. Det senaste året har lika många artiklar om psykisk ohälsa publicerats på Insidan och Idag.

Vem får utrymme i texten?

Tabell 2: Huvudperson i texter på *Insidan*

	1982	1992	2002	2011-2012
Huvudperson i text:				
Egen psykisk ohälsa	8	13	10	9
Läkare, psykolog	9	21	14	3
Myndighet, organisation	0	1	2	1
Anhörig, vän	0	0	0	0
Ingen person/om ämnet	0	0	0	2
Totalt antal artiklar	17	35	26	15

Tabell 3: Huvudperson i texter på *Idag*

	1982	1992	2002	2011-2012
Huvudperson i text:				
Egen psykisk ohälsa	8	7	14	5
Läkare, psykolog	16	13	19	8
Myndighet, organisation	2	1	5	1
Anhörig, vän	0	2	5	0
Ingen person/om ämnet	1	2	1	1
Totalt antal artiklar	27	25	44	15

I nyhetsmedier uttalar sig psykiskt sjuka sällan själva när det rapporteras om psykisk sjukdom.³⁷ Även på *Insidan* och *Idag* är huvudperson i texten ofta läkare, terapeut eller annan personal inom vård eller socialtjänst, jämfört med antal artiklar där huvudperson är någon med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Antal artiklar med fokus på personer som själva mått psykiskt dåligt varierar något mellan tidningarna. Dagens Nyheters *Insidan* har en något högre andel artiklar där någon med psykisk ohälsa står i fokus, men skillnaderna mellan *Insidan* och *Idag* är små och det verkar snarare vara en variation över åren.

³⁷ Magnusson, Ann-Sofie (2010) sid 244.

Vem syns på bild?

Tabell 4: Person på bild, *Insidan*

Person på bild till texten	1982	1992	2002	2011-2012
Egen psykisk ohälsa	4	10	7	6
Läkare, psykolog	6	14	5	1
Myndighet, organisation	0	0	0	0
Anhörig, vän	0	0	0	0
Illustration/genrebild	3	8	12	2
Ingen bild	4	3	2	6
Totalt antal artiklar	17	35	26	15

Tabell 5: Person på bild, *Idag*

Person på bild till texten	1982	1992	2002	2011-2012
Egen psykisk ohälsa	7	3	11	4
Läkare, psykolog	10	8	6	6
Myndighet, organisation	1	1	3	0
Anhörig, vän	0	0	1	0
Illustration/genrebild	8	10	18	5
Ingen bild	1	3	5	0
Totalt antal artiklar	27	25	44	15

När tidningar skriver om psykisk ohälsa är det vanligt att texterna bilsätts med illustrationer eller genrebilder på till exempel människor som syns bakifrån eller naturbilder. Enligt den här mätningen använder också *Insidan* och *Idag* ofta den typen av bild. Bild på person med psykisk ohälsa har publicerats i ungefär lika hög utsträckning på *Insidan* och *Idag*, med variationer mellan åren. Andelen bilder på personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa har ökat det senaste året i båda tidningarna, men då är det viktigt att komma ihåg att antalet publicerade texter har minskat.

Vilka diagnoser skrivs det om?

Tabell 6: Diagnoser i text på Insidan

Diagnos	1982	1992	2002	2011-2012
Depression	3	5	2	3
Ångest	1	0	4	0
Psykos	2	3	2	0
Odefinierad	11	27	15	8
Stress/ Utbränd	0	0	3	0
Ätstörning	0	0	0	4
Totalt	17	35	26	15

Tabell 7: Diagnoser i text på Idag

Diagnos	1982	1992	2002	2011-2012
Depression	0	1	10	4
Ångest	1	5	3	6
Psykos	0	6	4	0
Odefinierad	22	8	18	0
Stress/ Utbränd	1	1	4	5
Ätstörning	3	4	5	0
Totalt	27	25	44	15

Den vanligaste kategorin, kanske för att det är den bredaste, är odefinierad psykisk ohälsa.

Där ingår texter som: handlar om psykisk ohälsa utan att någon diagnos nämns, nämner flera diagnoser eller handlar om en diagnos som inte finns med som valbart alternativ. Som exempel ingår en artikel från Insidan 1982 om fyra kvinnor som skrivits ut från mentalsjukhus. De pratar alla om sin ohälsa och flera diagnoser nämns.

Insidan och Idag har skrivit om depression och ångest under de flesta studerade åren. Psykossjukdomar har funnits med de tre första åren, men inte 2011/2012. Ätstörning och stress/utbränd är vanligare efter millennieskiftet. På Idag 2011/2012 finns inga artiklar alls i kategorin odefinierad psykisk ohälsa.

Resultat och analys av den kvalitativa undersökningen

I det här avsnittet analyseras en artikel per år ur Insidan och Idag, åren 1982, 1992, 2002 och 2011/2012.

Analys av artiklar från 1982

Insidan 1982-06-08

Rubrik: Efter 93 år på mentalsjukhus – nu sköter de sig själva

Skribent: Barbro Jöberger

Foto: Ingvar Andersson

Redaktör Insidan: Britt Ågren

Reportaget är placerat överst på sid 35 i kulturdelen. Texten ligger över sex spalter, med en nästan fyrkantig bild över fyra spalter. På bilden sitter tre kvinnor på rad i en soffa, en fjärde kvinna sitter i en fåtölj bredvid soffan. Tre av kvinnorna ser allvarligt rakt mot kameran, en fjärde tittar ned. På ett soffbord med en rutig, välstruken duk står tunna vita kaffekoppar, assietter, en sockerskål och en stor fat med prydligt upplagda bullar.

Analys: Efter 93 år på mentalsjukhus – nu sköter de sig själva

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

Ingressen inleds med ett påstående: ”Knappast någon trodde det var möjligt. Men det var möjligt.” Meningarna syftar på att de fyra kvinnorna som artikeln handlar om. Margit, Linnea, Margareta och Märta har flyttat till en egen lägenhet. Längre fram i texten får läsaren veta att ”knappast någon” dels var kvinnorna själva, dels överläkaren som ansvarade för den avdelning där kvinnorna tidigare vårdats.

Temat i artikeln är förändringar i psykiatrin i Karlskrona, och de fyra kvinnorna är före detta patienter som här representerar en del av den processen – avvecklingen av mentalsjukhusen och omvandlingen av vården. De står i centrum i artikeln, men det är till stor del vårdpersonal som talar om dem och deras historia. Själva får de svara på frågor om vardagen: Hur går det med städning och handling, och med nattsömn? I slutet av artikeln får Linnea, Margit och Märta varsitt talminus där de berättar om hur de sköter det praktiska i sitt hem: ”Vi gör så gott vi kan för att samsas, säger Margit. En städdag och en inköpsdag har vi”. Linnea berättar att det går bra på nätterna, och att de aldrig behövt ringa nattsystrarna på sjukhuset. Märta säger att hon tycker de andra har teven på för högt på kvällarna. Slutreplik får överläkaren på sjukhuset, som konstaterar att ”På sjukhuset klarade de egentligen inte någonting. De gick nätt och jämnt ut utanför avdelningen. Nu är det fantastiskt att se hur fint de klarar sig”.

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

Journalisten Barbro Jöberger berättar att de nyligen flyttat till en gemensam lägenhet med fem rum, och fortsätter med att berätta skälen till att kvinnorna vårdats på institution: Margit togs in på sjukhus när hon var deprimerad. Margaretas intagning beskrivs med citattecken: Hon var ”lite nervös och lite klen”. Linnea hade bacillskräck och tvångstankar. Den fjärde kvinnan, Märta, har sagt att det hade med en operation att göra. I texten skrivs deras förnamn, efternamn finns med i bildtexten. De fyra kvinnorna är mellan 54 och 66 år, men framställs som barn i vissa delar i texten, till exempel när journalisten beskriver hur de har det i sin lägenhet: ”Alla fyra tycker att de har det bästa rummet.”. De har fått lämna sjukhuset tack vare skötaren Einar Ivarsson, (efternamnet skrivs ut i varje talminus/beskrivning) och kan nu klara sig själva, om än med hjälp. Kvinnornas diagnoser nämns i början av texten, men det är svårt att veta om de har något att göra med hur de mår när artikeln skrivs: Depression, bacillskräck och tvångstankar, nervositet, och odefinierade besvär. Linnea som när hon skrevs in på 1950-talet uppges ha haft bacillskräck och tvångstankar, har behandlats med elchock och insulincoma. Hon säger i ett talminus vad hon tycker om behandlingarna: ”Men inte hjälpte det något”

Hur är rollerna fördelade, huvudroll och biroller?

Linnea, Margit, Märta och Margareta är huvudpersoner i artikeln och de skildras som rara men osjälvständiga och osäkra. Tidigt i texten erbjuds en förklaring: ”/.../alla är de märkta av de

många åren på institutioner” och lite senare ”Ingen påstår att de här kvinnorna är friska”. Ingen av kvinnorna har skaffat familj eller barn, påpekar journalisten tidigt i texten. Och oddsen var låga för kvinnorna att kunna leva utanför sjukhus – redan i ingressen får läsaren veta att ”ingen trodde det var möjligt”. Hjälten i historien är Einar Ivarsson, vårdaren som drev idén att skaffa kvinnorna eget boende.

Används värdeladdade ord?

Ibland används värdeladdade ord eller uttryck för att förstärka beskrivningen. Journalisten skriver om vårdaren och de fyra kvinnorna: ”Det var mest Einar Ivarsson/.../som *drev tanken* att *flytta ut dem* i *eget boende*. Själva gjorde de motstånd, höll *krampaktigt* fast vid den enda trygghet de kände till.” (Mina kursiveringar.)

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

Påståendet som inleder ingressen ”Knappast någon trodde det var möjligt. Men det var möjligt.” – gör att läsaren från början förstår att de som tvivlade hade fel. I ingressen redovisas också kostnaden för de 93 år kvinnorna sammanlagt levt i slutenvård: 18 miljoner kronor. När artikeln skrivs är kvinnorna i 50-60 årsåldern och de 93 åren i rubriken syftar på deras sammanlagda tid som patienter på mentalsjukhus. Efter knappt halva texten får Linnea själv berätta hur det kändes att som 24-åring bli intagen på sjukhus, och om behandlingarna hon fick på 1950-talet: elchocker och insulincoma. Hon berättar att de inte hjälpte: ”Nog har jag längtat ut ibland. Längtade hem gjorde jag. Det var värst i början.” Efter Linneas korta berättelse introduceras en vårdare i texten, Einar Ivarsson. Han är den som drivit igenom att kvinnorna flyttat till en lägenhet och nu har två skötare som kontaktpersoner. Han berättar att kvinnorna tidigare provat att bo själva, men ingen av dem klarade av ensamheten. En kvinnlig vårdare Annika Axelsson, intervjuas också. Hon berättar om Einar: ”Det var Einar som klarade allt det praktiska i början, vilka grejor som skulle köpas in osv.” Den överläkare som tidigare ansvarade för avdelningen kvinnorna vårdades på, medverkar också i texten.

Tillsammans ger textens olika delar en negativ bild av mentalsjukhus, den vård som tidigare har använts där och det sätt människor blir passiviserade och sjuka av att vistas där. Det är en syn på psykiatrin som överensstämmer med de strömningar i samhället som fanns 1982. Strömbäck menar att man kan studera mediernas gestaltningar som antingen beroende variabler, det vill säga hur omvärlden, till exempel politiker, påverkar medier (gestaltningssbyggande eller frame building), eller som oberoende variabler, det vill säga mediernas makt att gestalta

och påverka medborgarna (gestaltning, eller frame-setting).³⁸ Möjligen kan till exempel patientorganisationer och politiker som arbetade för mentalsjukhusens nedläggning och ny psykiatrisk vård, ha påverkat Insidan. Texten kan också tänkas ha påverkat läsarnas bild av människor med psykisk ohälsa. De fyra kvinnorna är exempel på utslussningen av patienter från mentalsjukhusen, och de har blivit mer självständiga och mår bättre sedan de flyttat ut från institutionen. Vårdpersonalen som arbetar nära människorna skildras positivt, de som från början trodde på de institutionaliserade kvinnornas förmåga.

Forskning om gestaltning av olika frågor i massmedier har huvudsakligen ägnat sig åt att studera sambandet mellan mediernas gestaltningar och medborgarnas uppfattningar om det som nyheterna handlar om, och den forskningen visar att mediernas gestaltning har stor betydelse för hur människor uppfattar verkligheten.³⁹ I texten finns kritik mot den psykiatriska vård som 1982 var på väg att förändras och försvinna, men som delvis också fanns kvar. De fyra kvinnorna blir exempel på personer som lever på de slutna institutionerna: De framställs definitivt inte som farliga eller hotfulla. Personer med psykisk ohälsa framträder ofta i medierna i samband med våld eller brott, och de gestaltas som farliga och opålitliga.⁴⁰ I den här texten framstår istället vården som det hotfulla: De fyra kvinnorna har varit begränsade och missat sina möjligheter att leva (till exempel skaffa familj). I texten antyds också att de läkare som inte har daglig kontakt med patienterna (överläkaren) inte har tillräcklig kunskap om vilken typ av vård som kan fungera.

Idag 1982-10-13

Rubrik: ”Världen utanför tillhör andra – bara mat och mun existerar”

Skribent: Agneta Lagercrantz

Redaktör Idag: Marianne Fredriksson

Idag är placerad på sidan 32 i kulturdelen, och ligger över hela sidan i tre (av åtta) spalter till höger. Längst ned till höger ligger en inramad tvåspaltig kort text under vinjetten *dagsrutan*. Mitt i brödtextern ligger en vinjett – en närbild på en kvinnas ansikte, beskuret under ögonen och med en öppen mun som stoppar in något i munnen med pålagd text: *Hetsätande*. Det är en serie och en intervju med en psykolog har publicerats dagen innan. Den här dagen fortsätter serien med att ”en flicka” berättar om sina egna erfarenheter av hetsätande. Till

³⁸ Strömbäck, Jesper (2009) sid 124-126.

³⁹ Strömbäck, Jesper (2009) sid 126.

⁴⁰ Wahl, Otto (2004).

vänster om rubriken och ingressen ligger en genrebild med tablettaskar och lösgodis.

Bildtexten är ett citat där kvinnan i texten berättar hur hon gömmer undan godispapper för att dölja sitt hetsätande.

Ingressen som ligger ovanför rubriken inleds med: ”Hetsätande är att jämföra med vilket drogmissbruk som helst.”, är ett uttalande från gårdagens Idagsida. Under rubriken ligger en andra ingress där ”flickan” får ett namn: Annika. Efternamn skrivs inte ut. Annika säger i ett talminus att det inte är vikten som är problemet: ”Jag har problem med MATEN.” Brödtexten inleds med att journalisten förklarar hur Annika ”alltid” har varit kraftig, och en kraftig benstomme har blivit ”bortförklaringen” till att hennes kropp ser ut som den gör. Hon har studerat sin kropp i spegeln, och i tjugoaårsåldern bantade hon för första gången.

Analys: ”Världen utanför tillhör andra – bara mat och mun existerar”

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

Annika får tala själv i texten, men beskrivs och kommenteras också av journalisten. Journalisten berättar i början av texten att ”själva smygandet med problemet får det inre tvånget att ’vinna’ över Annika. Försöker hon däremot berätta för andra kan hon kanske betvinga plågoanden”. Med intervjun erbjuds Annika ett tillfälle att berätta om sina problem, men hon väljer att inte ställa upp med efternamn eller på bild.

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

Annika berättar själv hur hon gör för att dölja sitt hetsätande där hon bor, på en studentkorridor med gemensamt kök: ”När jag kommer hem sent kanske alla sover. Egentligen ska jag gå direkt och lägga mig, men jag vill bara ta en liten sväng till köket. Jag känner mig sugen på något, ett glas mjölk? Koka te? Jag undersöker nervöst kylan, skafferiet. Lyssnar hela tiden efter om någon kommer.” Journalisten kommenterar Annikas sätt att tala om mat: ”Annika låter lakonisk och talar som om det gällde någon annan. Och det gör det på sitt sätt också: det är det viljelösa offret som talar om sin bödel. Men vad är det offret tvingas till?” Frågan ställs till Annika, som svarar att ja, ”tvingas är rätta ordet.” Hon fortsätter att citeras i två ganska långa stycken, och beskriver bland annat hur hon kan frossa i kakor och sötsaker.

Annikas problem, att hon äter ”kopiösa mängder mat under ett ofattbart tvång” lyckas hon dölja för sina vänner. Även om problemet är allvarligt, anses det inte tillräckligt allvarligt för att hon ska få hjälp: Hon har ju arbete och vänner. Men längre ner i texten berättar hon om den psykolog hon går hos, och hur de tillsammans använder begreppen ”bödel” (tvångstankar) och ”offer” (hetsätande).

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

Journalisten väljer att koncentrera texten kring mystiken som hon låter omgärda Annikas sjukdom. Annikas hetsätande beskrivs på ett sätt som gör hennes problem svårbegripligt och oförklarligt. Ibland är det nästan som om det är en saga som berättas: ”Det är som om hon *inte är sig själv längre när matbegäret kommer*, förklarar hon. Men *varför eller hur, vet hon inte*, bara hur det känns.” Journalisten fortsätter på temat bödel/offer: ”Stundtals äter Annika *kopiösa mängder mat under ett ofattbart tvång*, ett symptom för ätsjukdomen bulimi nervosa. Men hon har ändå inte så *grava störningar* att hon kan få expert hjälp.” (Mina kursiveringar.)

Hetsätande kallas diagnosen, ett par gånger nämns tvång, tvångsätande och tvångstankar. Det erbjuds inte så många svar på varför man drabbas eller vad man kan göra åt sjukdomen, men däremot en person att identifiera sig med. Annika berättar hur det känns att kräkas, att ”bli av med allt”: ”Det väntar mig en frihetskänsla när jag lyckas tömma mig, en lättnad... En seger...” Annika berättar själv att det var en lättnad att träffa en psykolog, och få veta att hetsätande är ett problem som många har. Ett enligt Annika ännu värre problem nämns, schizofreni. Att få diagnosen hetsätare bekräftade att hon inte hade en allvarlig psykos. Det var viktigt för Annika, och journalisten väljer att berätta det i texten.

Används värdeladdade ord?

Det finns dramatiska ord/uttryck i texten som förstärker intrycket av att det här är en obegriplig åkomma som är svår att bli av med. Ibland är det journalistens ord: ”Annika har haft en *brinnande* önskan att gå ned i vikt”, ”sitt *bisarra, hejdlösa mattvång*”, ibland Annikas egna: ”Mina armar *lyder mekaniskt*, jag skär upp mackor och brer massor med smör.” (Mina kursiveringar.) Enligt Jamieson och Cappella kan allmänt godtagna stereotyper lätt aktiveras av enkla knep för gestaltning, med resultat som får konsekvenser för tolkningar och

bedömningar. Förändringar av ord kan spela stor roll.⁴¹ Annika framställs här som en trevlig men osjälvständig kvinna, inte farlig och hotfull. En annan stereotyp aktiveras – en kvinna som är irrationell, drömmande och förvirrad. Hon har problem som hon inte kan hantera på egen hand. Annika framställs som offer både för tvångstankarna – som i sig inte undersöks i texten – och för (den offentliga) vården. Hon har sökt upp och går hos en privat psykolog, efter att ha känt sig ifrågasatt i den offentliga vården. Läsaren får veta att Annika sedan i somras går hos en psykolog (artikeln publiceras i oktober), och Annika säger: ”När jag förstod att även andra höll på som jag, kände jag en viss lättnad: alltså var jag inte schizofren! Det känns nämligen så, när den där *inre rösten tvingar* en att gå i zickzack mellan godisbutiker och konditorier...” Artikeln tar slut med ett citat där Annika uttrycker hopp och vilja att må bättre: ”Jag vill bli fri från den här *gastronomiska plågoanden*.” (Mina kursiveringar.)

Reporterns egen röst och närvaro i texten, framträder skribenten dolt eller öppet?

Journalisten finns synlig i texten genom att kommentera Annika och hennes berättelse: ”På sitt sätt verkar Annika lättad över att berätta om sitt bisarra, hejdlösa mattvång. Samtidigt tycker hon det är genant att kunna ägna en timme, en och en halv, åt att proppa i sig onyttigheter för att genast gå och kråkas upp alltihop under lika lång tid.” Det finns mycket värderingar och känslomässiga ord i journalistens kommentarer: ”*Det märks* att Annika har svårt att klä sitt *dolda beteende* i ord, i rösten finns en *intensitet* som får den att nästan darra. Hon säger att det är ett *helvete att behöva underkasta sig det här*.” (Mina kursiveringar.)

Analys av artiklar från 1992

Insidan 1992-05-15

Rubrik: ”Ingen effekt alls” Elchocker bet inte på Christers depression

Skribent: Kari Molin, Gunilla Eldh

Foto: Lars Nyman

Redaktör Insidan: Gunilla Eldh

Under vinjetten ”Psykiatri i dag” är två artiklar om elchocksbehandling publicerade på

⁴¹ Jamieson, K H, Cappella, J N (1997).

Insidan. Tidigare artiklar i serien har varit införda i tidningen 24,25,26,28 och 29 april, samt 6, 8, 12 och 13 maj. Den 13 maj handlade artikeln också om elchocker.

Dagens två artiklar ligger på sidan 30, sista sidan i kulturdelen. Till vänster över fem spalter (av åtta) ligger en text med rubriken ”El botar bara få”. Rubriken ligger över två spalter, och en bild är inlagd till höger om rubriken över tre spalter. Det är ett arrangerat foto: en närbild på en man som ligger ned, hans huvud syns i profil. På huvudet syns ett par händer (inte mannens egna) med elektroder för en elchockbehandling. Bildtexten inleds med: ”Förändrar inget.” Efter det berättas kort vad Filipe Costa, chef för Enskede-Skarpnäcks psykiatriska sektor och Emmy Gut, psykoterapeut och författare, anser om elchocksbehandling – de är bägge kritiska. Den andra texten, med rubriken ”Ingen effekt alls” Elchocker bet inte på Christer depression, ligger över tre spalter. Fem utsnitt (ca 2x2 cm) av den stora bilden är utlagda i texten där Christer berättar hur han upplevt behandling med elchock.

Analys av ”Ingen effekt alls” och ”El botar bara få”

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

Två artiklar om elchocker är publicerade på samma uppslag. Artikeln ”El botar bara få” är ungefär lika lång som texten om Christer. Här intervjuas Filipe Costa, som arbetar med socialpsykiatri, det vill säga vård där patienternas sociala liv och miljö integreras i behandling av den psykiska ohälsan. När Costa får frågan hur behandling mot djup depression ser ut, svarar han att den sjuke personen har en vårdare med sig åtta timmar om dagen, och det är relationen mellan vårdpersonal och patient som är det viktiga. Costa motsätter sig inte elchocker helt, men tycker att man bör pröva alternativ, aktivt stöd. Psykoterapeuten Emmy Gut har skriftligt svarat på frågor. Hon skriver bland annat att elchocker i enstaka fall kan vara ”den minst onda lösningen”, om de genomförs av erfaren personal. Hon anser också att depressioner i sig är ”friskt och nödvändigt”, men att människor ibland behöver hjälp ”för att depressionen inte ska bli ofruktbar”.

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

Brödtexten i artikeln om Christer inleds med ett citat som upprepar och förtydligar det som sägs i rubriken: ”Elchockerna hade ingen som helst effekt på mig.” Christer (efternamn skrivs

aldrig ut) har för några år sedan fått en behandling med tio elchocker, skriver journalisterna, och fortsätter att berätta om Christers liv och bakgrund. Han bor i en etta i en förort. I lägenheten finns ”resterna av hans liv i en hög som fyller upp nästan hela rummet”. På golvet bredvid sängen ligger påsar med olika mediciner, ”bland annat flera neuroleptika”. Där står också tomflaskor. Läsarna får efter beskrivningen av lägenheten veta att Christer har en ”ovanlig bakgrund”. Hans familj flyttade till Sverige från Sydamerika när Christer var nio år. Som tolvåring skickades han till internatskola, och när han var arton mördades hans mamma.

I slutet av texten får läsaren veta att Christer när artikeln skrivs snart ska fylla 50 år. 1978, när Christer var 36 år, hade han varit i kontakt med vården på grund av en depression. Den gången fick han, efter en halvtimmes samtal med läkaren, antidepressiv medicin utskrivna. Han slängde tablettorna och försökte bli bättre på egen hand, med hjälp av alkohol. Vid nästa möte med vården, 1988, föreslog läkaren elchockbehandling, och efter betänktetid bestämde sig Christer för att pröva. När han kom till sjukhuset blev han rädd och ångrade beslutet: ”Behandlingsrummet låg då i en gammal lokal högst upp i huset och kallades ’Vinden’. Det var en veritabel skräckkammare. Skötaren, som såg ut som Hulken, tog ett fast grepp om min axel och sa att det inte var farligt.” Men Christer gick tillbaka och fullföljde behandlingen, trots den skrämmande miljön. Själva behandlingen gjordes under narkos, och Christer upplevde det som ett ögonblicks befrielse från ångesten. Han beskriver det som ”Att få dö en liten stund.”

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

De här två texterna på Insidan har lyft röster som är kritiska mot elchocker: Läkarna Costa och Gut menar att det finns andra metoder som är bättre, och patienten Christer som har genomgått behandlingen och tyckte den var meningslös. Entman menar att framing handlar om att välja ut och lyfta fram delar av verkligheten. En journalist har möjlighet att välja vad som ska lyftas, och vad som inte får så mycket utrymme i texten. Journalisten har också makten att beskriva en fråga, tolka orsaker och konsekvenser och rekommendera hur läsaren ska ställa sig i en viss fråga.⁴² Kritiken av behandlingsmetoden balanseras genom att texterna från 15 maj ingår i en serie; 13 maj intervjuades läkare med mer positiv inställning till behandlingen. Costa och Gut är visserligen kritiska, men medger att det kan finnas tillfällen

⁴² Entman, R M (1993) sid 53-54.

där elchocksbehandling kan göra nytta och vara till hjälp. ”Det är ju bättre att ge elchock än att lämna en patient helt i sticket”, säger Costa: ”Patienter blir beroende av tillfälliga lösningar och får inte hjälp med att ta tillvara sina egna resurser”.

Christer, med egen erfarenhet, är också kritisk. Efter behandlingen märkte han själv ingen skillnad, men läkaren tyckte att Christer såg piggare ut. Och Christer höll med: ”Jag spelade teater eftersom jag ville bort från sjukhuset.” Han säger sig inte ha fått några problem med närminnet, en vanlig biverkning efter elchocksbehandling. Några år senare, 1991, hamnade blev Christer tvångsintagen. Han berättar att han var väldigt missnöjd med bemötandet och att hans förtroende för vården ”ruinerades”: ”Läkaren hade bara sett mig ett ögonblick och hade inte ens tillgång till mina journaler. Han påstod att jag hallucinerade, hade storhetsvansinne och var våldsam. De försökte tvångsmedicinera mig. När de tog blodprov efter två veckor och upptäckte att jag ’fuskat’ rymde jag”.

Två erfarna yrkespersoner (Filipe Costa och Emmy Gut) och en patient, ger i artiklarna en bild av elchocker som en meningslös och inte särskilt effektiv metod. Några argument för elchocksbehandling finns inte med den här dagen.

Används värdeladdade ord?

Det är inte värdeladdade ord som förstärker berättelser, snarare ett urval av dramatiska detaljer. Journalisterna beskriver hur Christer pratar: han har ”svårt att andas, svårt att tala sammanhängande och trampar hela tiden på samma ställe”. När han får frågan om var hans problem kommer ifrån, börjar han gråta. Christer tar på sig hela skulden för kraschade äktenskap och oförmåga att anpassa sig till vardagen. Efter det avslutas artikeln med Christers talminus: ”Jag är så trött, säger han. Jag vet inte om jag orkar länge till.”

Reporterns egen röst och närvaro i texten, framträder skribenten dolt eller öppet?

De två reporterna medverkar inte öppet men uttrycker sig känslomässigt när de berättar om Christer, de verkar själva vara berörda. Christer har enligt texten en svår bakgrund och har lidit länge av depression. Det sägs inte rakt ut men antyds att han kan ha alkoholproblem: ”Han kastade tablettorna och fortsatte i stället att dämpa sin ångest med alkohol.” Det väcker frågor, som inte får svar i den korta texten: Varför får han i så fall inte behandling för alkoholmissbruk i första hand? De mänskliga, men också tids- och personalkrävande, sättet att

behandla och bemöta patienter som Costa och Gut presenterar, framstår i texten som något som möjligen skulle kunna hjälpa Christer bättre än elchocksbehandlingen gjorde.

Idag 1992-03-23

Rubrik: Mette återvände till livet efter 25 års ångest

Skribent: Karin Thunberg

Foto: Dan Hansson

Redaktör Idag: Catarina Baldo Zagadou

Artikeln finns på sidan 32, till vänster en bild över fyra spalter och halva sidan ned, texten ligger till höger över fyra spalter och tre fjärdedelar ned på. På bilden står en medelålders kvinna: hon ser bestämd ut, klädd i blommig blus, pärlhalsband och pärlörhängen, håller armarna i kors och ler något återhållet mot kameran. Hon heter Mette Gjøsdal (skrivs Gøsdal i ingressen men Gjøsdal i övrig text och bildtext). I bildtexten får läsaren veta att hon skrivit en bok ”om sin egen kamp mot ångest”. Mitt i brödtexten finns ett förstorat citat inlagt: ”Jag är så innerligt trött på alla ångestfyllda som bara gnäller och skyller på samhället”. I ingressen fortsätter presentationen av Mette: Hon är varken läkare eller psykolog, men vet ändå allt om ångest – av egen erfarenhet. Efter att ha varit handikappad av skräck blev hon ”en framgångsrik författarinna med tro på livet”.

Analys: Mette återvände till livet efter 25 års ångest

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

Texten handlar om Mette som beskrivs som en stark person som har själv lyckats hantera sina svårigheter. Hennes egna talminus varvas med journalistens berättelser. I slutet av artikeln får Mette frågan hur hennes dotter har kunnat hantera livet med en mamma som var rädd för det mesta. Mette förklarar att ångesten och rädslorna gjorde henne till den perfekta hemmafrun. ”Min ångest blev hennes vardag, hon visste inte att livet kunde vara annorlunda, friare. Å andra sidan föddes hon 1968 och där vi bodde var de flesta kvinnor hemma med sina barn. Jag blev den mest perfekta hemmafrun eftersom jag aldrig gick ut!”, berättar Mette ironiskt. Hon tillägger i nästa stycke att visst har hon haft skuld känslor för sin dotters skull. Texten avslutas med att den tidigare ångestfyllda kvinnan berättar om de vanliga saker hon vågar

göra och som i dag gör henne lycklig: att gå och handla, gå på en promenad eller flyga till London.

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

Även om Mette beskrivs som stark och framgångsrik så betonas det i texten att det är till skillnad mot tidigare, då hon haft stora problem av sin ångest. Första ångestattacken var när hon som 16-åring skulle flytta till en hushållsskola. Efter en rymning skickades hon tillbaka, och efter det fortsatte ångesten och förstärktes. Mette berättar själv om hur ångest kan yttra sig med fysiska besvär: panik, hjärtklappning, svettningar, svimningsanfall med mera. Och all hennes tid gick åt till att hantera ångesten: ”Jag vägde 42 kilo och vågade aldrig titta upp. All energi gick åt till att hantera ångestattackerna och min ständiga rädsla för att bli rädd”. Men hon har förändrats: ”Jag tror allt i livet är möjligt, bara vi vill det tillräckligt mycket. Det GÅR att bli fri från ångest, varje människa har ett val./.../”

Men i artikeln fortsätter journalisten att berätta om den ångestfyllda Mette och hur hon hanterade sitt sociala liv: ”Hon är TREVLIG och snäll, har alltid tid att lyssna och bry sig. har På jobbet är hon uppskattad”. I första delen av texten är det underförstått att något har gjort att ångesten försvunnit ur hennes liv. Efter en snabb genomgång av två skilsmässor, och hur hon träffade sin nye man, följer historien om den terapi som gjorde att Mette blev fri från ångesten i sitt liv. Efter att ha provat traditionell terapi och alternativa metoder, hittade hon i telefonkatalogen det som kunde hjälpa henne: ”doktor Gunnar Cramers institut för funktionell terapi”. Mette berättar att det tog två och ett halvt år i terapi: ”/.../Flera gånger var jag på väg att ge upp, det blev för tufft. I början av Mettes terapi sa läkaren: ”Du kommer nog ofta under behandlingstiden att tänka att det var bättre att ha ångest”. Det framställs inte som någon lätt dans att gå i terapi, och att bli fri från ångesten innebar dessutom en personlighetsförändring: ”Jag slutade att vara snäll. I alla år hade jag lagt lock på känslor som ilska och sorg. Inom mig fanns en liten flicka som ville bli älskad och som trodde att enda sättet var att ge, aldrig att be om något för egen del.” Terapin har gjort att Mette kan uttrycka sin ilska. Det har varit en läroperiod och hon berättar hur det såg ut i vardagsrummet efter det första bråket med sin man: ”Allt som var löst flög i golvet. Efteråt såg det ut som en byggarbetsplats. Då gick jag in i matrummet, satt på en stol och bara NJÖT. Sällan har jag mått så bra!” Med Mettes styrka följer också en brist på tålamod för svaghet. Mette pratar om ”alla ångestfyllda” som hänger

på patientföreningar och ”bara gnäller och skyller på samhället”. ”/.../Tanken är god, att man ska kunna stötta varandra. Men miljön blir så sjuk. Alla talar bara om symtom och tabletter, de går till speciella affärer och speciella tandläkare. Hela tillvaron definieras utifrån ångesten och människor känner ännu starkare: hit hör jag, här måste jag vara”. (Mina kursiveringar.) Att de kommentarerna lyfts, och att Mette liknas vid en chef på väg till en Kvinnor Kan-mässa, ger ett inte helt sympatiskt intryck, men det är inte heller en svag person.

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

I den här texten gör journalisten Mette till ett exempel på att det går att lyckas även om man som Mette levtt mer än halva sitt liv begränsad av ångest. Bara man vill. Hur olika frågor gestaltas i text kan påverka människors beslut och åsikter.⁴³ Entman menar att ett budskap kan förstärkas i gestaltningen genom att kulturellt välkända symboler som ger associationer används i texten.⁴⁴ Journalisten använder i den här texten olika attribut för att forma bilden av Mette som en stark och självständig kvinna: hon har skrivit en bästsäljande bok om sig själv och ångesten och ska börja samarbeta med den läkare som hjälpte henne att bli frisk. Hon har gift sig med en man som varit sambo med i flera år. Hennes liv verkar vara i balans. Mette har haft ångest, men det blir uppenbart att med rätt hjälp går det att bota.

Reporterns egen röst och närvaro i texten, framträder skribenten dolt eller öppet?

Journalisten finns synlig med i texten. Brödtexten börjar med att journalisten ser Mette på avstånd, på väg till intervjun: ”Hennes lila skor lyser upp till fjärde våningen. Jag står i mitt köksfönster och ser henne snedda över gården, välsminkad med matchande diplomatportfölj. Hon skulle kunna vara chef inom näringslivet, på väg till Kvinnor Kan-mässan.” Berättelsen varvar beskrivningar av Mettes bakgrund: ”Mette Gjøsdal har klivit upp från det helvete som 25 års ångest innebar”, med småsaker som händer under intervjun: ”Nu dricker hon två glas saft på raken, avböjer lunch och säger övertygande: - Jag tror allt i livet är möjligt, bara vi vill det tillräckligt mycket.”

⁴³ Entman, Matthes and Pellicano (2009) sid 183.

⁴⁴ Entman, R M (1993).

Analys av artiklar 2002

Insidan 2002-04-26

Rubrik: Saras liv styrs av tvångstankar

Skribent: Katarina Johnson, frilansjournalist

Foto: Johan Gardfors

Redaktör Insidan: Ingrid Eriksson

Artikeln ligger på sista sidan i kulturdelen, och upptar tre fjärdedelar av sidan. Ingressen ligger högst upp, där berättas att Sara Werner är besatt av renlighet och har lidit av tvångstankar sedan hon var liten. Den sista meningen berättar att ytterligare en artikel om tvångssyndrom kommer att publiceras nästa dag. Under ingressen ligger rubriken, och sedan börjar brödtexten som ligger över sex spalter. I mitten över fyra spalter, högst upp i brödtexten, finns en bild på Sara. Hon syns i profil på lite avstånd genom ett runt fönster i väggen. Huvudet håller hon lätt framåtlutat och stöder hakan mot ena handen. Hon ser glad och lugn ut. I bildtexten får läsaren veta att hon är rädd för smuts och smittor och ägnar en stor del av sin tid åt att tvätta sig själv och sina kläder. På en mindre bild längst ner i vänstra hörnet ligger en hög med tvättade kläder bredvid en kopp te och ett paket tepåsar. Även den bildtexten tar upp Saras problem med tvångstankar som gör att hon måste byta kläder flera gånger om dagen. En faktaruta högst upp i högra hörnet beskriver tvångssyndrom: det kallas också OCD, Obsessive Compulsive Disorder, ungefär två procent av befolkningen har det här problemet som kan behandlas med kbt, och det förklaras vad kbt är. Här står också var man kan få remiss till en kbt-terapeut, samtidigt som det varnas för långa köer på grund av brist på terapeuter. Faktarutan skriver slutligen ett par rader om *Ananke*, en organisation som stöder personer med tvångssyndrom. I mitten av fjärde spalten ligger ett förstorat citat: ”Min dröm är att kunna vakna upp på morgonen och bara vara. Slippa oron och tvången.”

Analys: Saras liv styrs av tvångstankar

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

Reportern återberättar Saras historia i hög grad, istället för att låta Sara få egna talminuter. Efter att ha förklarat hur tvångssyndrom yttrar sig, övergår Sara och journalisten till att prata om vad som kan ligga bakom de tidskrävande vanor sjukdomen medför. Sara minns att hon haft problem sedan hon var barn, berättar journalisten: ”/.../. Hon minns att hon i sjuårsåldern

hade en släng av att känna sig smutsig. Det var också i den åldern hon började få tvångstankar.” Saras familj är katolsk och mötet med religionen beskriver Sara som ”hjärntvätt”, och journalisten berättar: ”De gamla nunnorna talade alltid om att man måste vara så god och ren i själen. Allt som hade med sex och snusk att göra var extra skambelagt. Det gav Sara, som i femårsåldern på småbarns vis lekt doktor med sina kompisar, svår ångest.”

Saras mamma Mariolina medverkar i texten. Journalisten återberättar mammans version av hur familjen upptäckte Saras problem: När hon var tretton år och på besök i Italien (mammans hemland) blev Sara ”skärrad” av en äldre släkting som inte skötte sin hygien. Sara skrek och grät i flera timmar, och en läkare tillkallades. Sara fick en spruta morfin och lugnande tabletter. ”Därefter följde ett antal år då Sara inte mådde bra” berättar journalisten. Saras mamma har ett par talminus: ”/.../Men trots alla sina problem så lyckades hon sköta skolan perfekt med utmärkta betyg och var tydligen duktig på att dölja vad hon höll på med. Fastän hon inte tog i ett handtag på tre år så märkte hennes högstadielärare ingenting.” Saras väninna Anna berättar också om skoltiden: ”På mellanstadiet hade vi ett handfat i klassrummet. Sara tvättade sig jämt, hon blev alldeles sårig på händerna.”

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

I texten erbjuds förslag som förklarar vad som kan ha medverkat till att skapa tvångstankarna – religionen och eventuellt en komplicerad släktbild. En gestaltning av ett budskap erbjuder förslag till tolkning av en problematisk situation och ett förslag till hur man kan ställa sig till problemet.⁴⁵ Brödtexten inleds som en berättelse om hur det går till när Sara handlar i mataffären: ”Hon ska köpa lite fikabröd, men styr först i väg till hyllorna med hygienartiklar. I den röda plastkorgen på Sabis dunsar det ner ett paket med Nopa tvättmedel. – Det är bra att dom har kupongerna här vid hyllan, säger hon och nyper åt sig en lapp som berättigar till tre kronors rabatt på tvättmedlet. Det går åt en hel del; ett paket brukar räcka i fem, sex dagar.” Journalisten fortsätter att berätta vad tvångssyndromet innebar praktiskt för Sara – att hon helst ville duscha efter varje toalettbesök, att hon alltid bar strumpbyxor för att ”/.../kapsla in benen så att de inte ska kunna bli besmittade och drabbade av stänk när hon måste kissa”, att hon hade en plastpåse att sitta på för att skydda mot smuts på stolar, hon tvättade håret och kroppen flera gånger om dagen.

⁴⁵ Entman, R M et al (2009).

Hur är rollerna fördelade, huvudroll och biroller?

Sara har huvudroll men får sin historia till största del återberättad av journalisten, vilket distanserar henne från läsaren. Dessutom får Saras mamma, pojkvän och väninna berätta om Sara, något som kan ge intrycket att det behövs andra röster än Sara själv för att berätta en trovärdig historia om hennes liv. När Saras mamma i talminus berättar om hur det har varit för henne och familjen, pratar hon om att det var svårt för de andra i familjen att leva med Saras besvär, och att Sara samtidigt var bra på att dölja problemen för till exempel lärare i skolan. Journalisten har valt att skriva om familjens religion som en bidragande faktor till Saras problem. Den katolska kyrkan och de ritualer hon såg där skrämde Sara som liten. Lösningen på problemet förstås i texten som dels att hon har gått i terapi, men det står ingenting om hur och på vilket sätt den har hjälpt henne. Pojkvännen talar däremot själv om, och lyfts fram av journalisten, hur han stöttat och hjälpt Sara med hennes problem.

Reporterns egen röst och närvaro i texten, framträder skribenten dolt eller öppet?

Journalisten är närvarande genom att beskriva Saras lägenhet där intervjun äger rum. Sara har högar av tvätt på strykbrädan som står i köket.

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

Sara beskrivs som en fragil person. Hennes framtidsdrömmar presenteras av journalisten, som berättar att Sara drömmer om att bo med pojkvännen på Södermalm och att kunna försörja sig som konstnär eller illustratör. Efter det läggs en mening till om att hon också gärna vill bli fri från tvångstankarna, och efter det Saras egna ord: ”Min dröm är att kunna vakna upp på morgonen och bara vara. Slippa oro och tvången, säger hon och sippar försiktigt på en kopp te hemma i köket.”

Sara har fått hjälp och har gått i terapi får läsaren veta i mitten av texten, men i sista spalten dyker plötsligt fler problem upp: Sara har skurit sig i armen, hennes naglar är klippta ner till kanterna, hon ”kan få för sig att hon ska få hiv och aids om hon tar i handtag ute på stan”.

Rädslan för smittor genom hudsprickor beskrivs av journalisten, som också konstaterar att: ”Detta har dock inte hindrat henne att pierca näsa och läpp”. Mot slutet av texten får läsaren veta att Sara bor tillsammans med sin pojkvän sedan ett och ett halvt år. Han berättar i ett talminus hur han hjälper Sara när hon får anfall: ”Jag blir lite som hennes länk till den

verkliga världen. Vi resonerar tills hon förstår att det hon tänker är orationellt, säger han och sveper med handen över sitt svartfärgade hår.”

Idag 2002-01-30

Rubrik: Så fort de haft det bra, började helvetet igen

Skribent: Agneta Lagercrantz

Illustration: Guje Engström

Redaktör Idag: Anders Haag

Insidan har ett uppslag, sidorna 18 och 19. Vänstra sidan är fylld av text i fyra spalter, högra av en stor illustration och längst ned en vinjett för artikelserien: ”Borderline. 1. Att älska någon med en psykisk störning”. Illustrationen består av ett stort mörkt fält, som en bläckplump som flyter ut snett över sidan. Högst upp i fältet syns ett ansikte som tittar snett ut ur bilden. Hon ser ut att vara fångad och inlåst. (det kan vara en man, men efter att ha läst texten tolkade jag figuren som kvinna). En liten faktaruta om borderline ligger längst ned i texten, över två spalter. Faktarutans rubrik är ”Snabba kast för borderlinestörda”, och texten är en uppräkningslista av diagnoskriterier. Som källa anges boken *Farliga relationer?* av Thomas Silfving och Gunilla Nilson, och webbsidan www.bpdcentral.com.

Analys: Så fort de haft det bra, började helvetet igen

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

I den här artikeln har textens huvudperson, Patrik, inte själv psykisk ohälsa, men hans före detta sambo Jessica har diagnosen borderline, som är temat för artikelserien texten ingår i. Det är den enda text som analyseras i den här undersökningen där en anhörig är huvudperson, och inte en person som själv har psykisk ohälsa.

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

Jessica är inte med vid intervjun, och har därmed inga talminus men Patrik återger ibland sådant hon sagt till honom. En gång används anföringsord efter Patriks talminus: ”Ju bättre vi hade det vid något tillfälle, desto säkrare att allt skulle braka i nästa stund, suckar Patrik”.

(Min kursivering.) Patrik återges ibland av journalisten, ibland i direkta talminus. Patrik har en offerroll i texten. Hans värderingar och åsikter om Jessica går igenom hela texten och han ger flera exempel på hur Jessica sårade honom: Hon var otrogen, hon hade bland annat en affär med en av hans vänner, hon pratade i telefon med sin älskare när Patrik var hemma och stod bredvid, hon åkte i väg på kvällar och helgar. Hon berättade om andra som sagt negativa saker om Patrik, hon kunde säga att han luktade illa eller baktala honom med sina vänner – ”hon var *elak* helt enkelt”. Två gånger ställs frågan om Patriks eget ansvar i den trasiga relationen, hur kan man stanna kvar tillsammans med någon om man mår så dåligt? Hans första svar: ”Jag *kunde* inte, förklarar Patrik. Vi hade barn. Vi hade just köpt bostadsrätt. Jag älskade henne verkligen. Och jag visste verkligen ingenting om *borderline*.”

Lite senare återkommer frågan och journalisten återberättar hans svar: ”Vilket ansvar hade han själv? Jo det krävs två för att dansa tango, vet han. Som person är han för *rättshaveristisk* i sitt *behov av upprättelse*. Han är alltför bokstavlig – men också för *hjälp* och *eftergiven*. Och *öppen för angrepp*.” (Mina kursiveringar.)

I den här artikeln gestaltas en person med psykisk ohälsa på ett sätt som inte finns i någon av övriga analyserade texter: Jessica framställs som otrevlig och hotfull. Det görs inte några ansatser att förstå henne eller att få höra hennes egna ord. Källan, Patrik, används okritiskt. Även om det uttryckligen står att Patrik har polisanmälts för misshandel av Jessica, framställs Jessica som den farliga av de två, hon orsakar problem och förstör relationen. Patrik framstår som en mer tillförlitlig källa som får tala om Jessica och hennes sjukdom.

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

Läsare förstår redan efter rubriken som (liksom hela texten) är skriven i imperfekt, att förhållandet redan är över. Patrik beskrivs som en person som har det svårt och kämpar för att komma över svårigheterna som hans förhållande med Jessica innebar. Jessica var den som orsakade Patrik problem, och *borderline* var det som orsakade hennes sätt att vara.

Journalisten berättar om Patrik: ”Men alldeles nyss har två svettdroppar runnit ned för tinningen. Han har plötsligt rest sig och sagt `nej, nu måste jag gå ut och röka på det här`. Då har han berättat om någon av alla de kränkande episoder han var med om under de nio åren tillsammans med Jessica. Lika fantastisk, erotisk och symbiotisk som relationen stundtals kunde vara, lika obarmhärtigt fientlig kunde den bli på ett ögonblick.”

Hur är rollerna fördelade, huvudroll och biroller?

Jessica är inte med under intervjun och har inte själv möjlighet att påverka hur hon beskrivs i artikeln. Patrik väljer uttalanden åt henne och säger till exempel att hon ”fräste”, hon ”visade ett slags likgiltighet”, och ”hon kunde svepa ut genom dörren en kväll och meddela över axeln, du behöver inte ringa mig för jag ska ut och knulla”.

Journalisten har valt att inte träffa Jessica eller låta henne tala själv i texten, även texten handlar om henne. Hur ska det tolkas? Att välja bort information är ett lika viktigt val som att lyfta något i texten.⁴⁶ Hur en journalist gestaltar en historia, och hur läsarna uppfattar den, kan skilja sig åt. En historia som är menad att väcka sympati hos den som skildras, kan lika gärna väcka motsatta känslor. Tolkningar sker dels utifrån hur en journalist gestaltar ett ämne men också utifrån mottagarens egna kunskaper.⁴⁷ Jessicas sjukdom, borderline, beskrivs i en faktaruta, för övrigt diskuteras den inte i texten. När Patrik får frågan om sin roll i den problematiska relationen, låter journalisten honom framstå som svag, ångerfull, naiv - han är för ”hjälplos och eftergiven”. I två korta meningar kommer det fram att Jessica polisanmält honom efter misshandel: ”Hennes provokation hade gått förbi hans spärrar. Slaget mot ryggen ledde till en polisanmälan.” Även när det handlar om misshandel beskrivs Patrik som ett offer som ”blev från vettet” och slår Jessica.

Används värdeladdade ord?

Språket innehåller många värderande ord, dels i Patriks direkta talminus men även i journalistens beskrivningar. I ingressen presenteras Jessica och Patrik (båda utan efternamn) och i första meningen berättar han om deras förhållande, som i ena stunden kunde vara fyllt av ”*passion* och en djup *vi-känsla*”. Läsaren får redan i andra meningen reda på att det var på grund av Jessica de hade problem: ”I nästa stund slog hon om, sa att han luktade illa och bedrog honom öppet med andra.” I brödtexten, mitt i andra spalten, ligger ett förstorat citat: ”Till slut blev jag både *medberoende* och *sadomasochistisk*. Ändå ser jag mig inte som en *självlågartyg*. Men jag är *naiv*, jag tror på löften.” (Mina kursiveringar.)

Reporterns egen röst och närvaro i texten, framträder skribenten dolt eller öppet?

Journalisten är själv närvarande i texten genom att kommentera och tolka sina intryck av Patrik. De träffas på ett kafé, och texten inleds med att journalisten beskriver parets känslor:

⁴⁶ Entman, R M (1993).

⁴⁷ Jamieson, K H, Cappella, J N (1997).

”Man kan nästan känna hur de måste ha vibrerat av passionerad kraft när de tittade på lägenheter tillsammans den där våren för några år sedan. Patrik och Jessica skulle flytta ihop. För tredje gången.” Journalisten sympatiserar med Patrik, han ges utrymme och kan bestämma vad som ska sägas om hans relation till Jessica. Jessica framställs som ondskefull, samtidigt som hennes och Patriks relation beskrivs som ”fantastisk, erotisk och symbiotisk”. Artikeln lyfter på flera sätt upp Patrik som offer, och Jessica som den som orsakar problem, för sig själv och för Patrik. Även om Patrik inte varit fysiskt hotad, har han känt sig kränkt av hennes utfall och han upplevde henne som ”obarmhärtigt fientlig”.

Analys av artiklar 2012

Insidan 2012-03-28

Rubrik: Telefonen hjälp mot depression

Skribent: Lotten Wiklund

Foto: Eva Tedesjö

Redaktör Insidan: Malin Nordgren

Artikeln inleds med rubrik och en bild över hela spalten. I bildtexten står att kvinnan på bilden heter Cajsa Henriksson och att hon har provat den nya appen, som utvärderas med ett citat: ”Det är ingen mirakelmetod men det hjälper en att ta små steg mot att bli bättre”. Det är en närbild på Cajsa Henriksson framför en persienn som skärmar av ett kontorsliknande rum. Kvinnan ser lugn och självsäker ut. Hon är klädd i svarta kläder, bilden är mörk, men längst in i rummet bakom persiennen skymtar ljus från stora fönster.

Analys: Telefonen hjälp mot depression

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

Ingressen under bilden presenterar en studie på Linköpings universitet där appen *Viary* testas. Cajsa Henriksson var en av testpersonerna, och appen har bidragit till hennes tillfriskande. När brödtexten börjar handlar det inte om Cajsa Henriksson förrän två tredjedelar längre ned i texten. Den inleds med en distanserad förklaring av vad depression innebär: ”Den som lider av en depression har ofta svårt att aktivera sig”. Nästa stycke övergår till att förklara appen

och presentera Hoa Ly, forskaren som står bakom både tekniken och forskningsstudien. Hoa Ly får nu utrymme att presentera den nya appen och varför den kan fungera om man har depression: ”Att påverka negativa tankar och känslor är oerhört svårt, det vet vi. Men att påverka handlingar är något lättare.”

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

I flera stycken förklarar journalisten appens funktioner och språket är distanserat.

Deprimerade personer förenklas till en homogen grupp som reagerar positivt på vissa saker:

”I appen har man lagt in olika beteenden, aktiviteter och påminnelser som man vet har en positiv inverkan på deprimerade.” När forskaren Hoa Ly själv får tala i texten, kommer han läsaren närmare, som till exempel när han pratar om fördelarna med appen: ”Har man de beteenden som man vill stötta i en mobil som man alltid har med sig, får man ett mycket kraftfullt verktyg. I och med att man oftare påminns om att utföra de positiva beteendena, som att leka med sina barn eller ta en promenad, så ökar sannolikheten för att man faktiskt gör så.” De exempel som ges på ”positiva beteenden” (ett distanserat, kliniskt uttryck) är enkla och lätta att förstå. Cajsa Henriksson uttalar sig själv och beskriver sig själv i de stycken hon finns med.

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

Som läsare är det svårt att förstå vad Cajsa har haft problem med, om det berättas inte mycket. Vi får i några rader veta lite om hur hon har mått, och hur det vände när hon hörde talas om appen och forskningsstudien: ”Under den här perioden var jag i princip sängliggande. Jag orkade inte göra någonting, jag kunde inte ta mig för saker och jag kunde inte hålla rutiner. Jag gick sällan på mina föreläsningar på universitetet och om jag gjorde något, som att gå och handla mat, så blev jag helt utmattad efteråt. Så fick Cajsa höra talas om appen och pilotstudien. – Jag tänkte att det inte kan skada att pröva den och dessutom lät det spännande eftersom jag är intresserad av ny teknik, berättar hon.”

Det avslutande avsnitt text där Cajsa står i fokus är ungefär hälften så långt som texten om appen och forskaren Hoa Ly. Här får läsaren veta att Cajsa Henriksson haft återkommande depressioner ”i hela sitt liv”, men sedan sägs inget mer om de sjukdomsperioderna. Cajsa

Henriksson är 27 år och två år tidigare drabbades hon av en svår depression, efter att ett förhållande tagit slut. När hon hörde talas om studien med appen som just startat, blev hon intresserad. Hon kan inte svara på hur lång tid efter påbörjad behandling det tog innan depression började släppa, men efter bara några veckors användning av appen märkte hon skillnad i sitt beteende. Och de senaste två åren har hon inte haft någon djup humörsvacka, något som Cajsa kopplar till användandet av appen: ”Det tror jag beror på att jag känner igen signalerna och ser till att hålla mig aktiv trots att jag mår dåligt. Det är ett av skälen till att jag är positiv till appen. Jag vet att jag inte kan vänta med att göra saker tills jag mår bättre, utan måste aktivera mig direkt.”

Läsaren får inte veta hur och varför tidigare terapier har misslyckats eller vad det är som har återkommit och gjort Cajsa deprimerad flera gånger. Det nämns att hennes senaste depression berodde på att en relation tagit slut, men hon berättar ingenting mer om det. Sedan övergår artikeln till att handla om hur appen hjälpte henne. En depression framställs som något allvarligt, men som tydligen inte är värt att beskriva – sättet att bli av med sjukdomen är det som är intressant.

Hur är rollerna fördelade, huvudroll och biroller?

Trots att läsaren först möts av en stor bild på Cajsa, är hennes plats i texten ganska liten, en patient som testar den nya appen, som kan sägas vara den egentliga huvudpersonen. En stor del av artikeln handlar också om forskaren/psykologen som tagit fram och nu ansvarar för forskningsprojektet där den app som Cajsa använder testas. Cajsa associeras i artikeln med ny teknik, snabbhet och effektivitet.

Cajsa som har varit deprimerad är testperson i ett forskningsprojekt – hon har psykisk ohälsa men det är sekundärt i artikeln. Att forskningen handlar om psykisk ohälsa hamnar också i bakgrunden, och den nya tekniken, appen och dess funktioner beskrivs noggrant. Läsaren ges intryck av att Cajsa är en person som är teknikintresserad i första hand, mår psykiskt dåligt i andra hand. Egenskaper kan förstärkas i gestaltningen genom att välkända symboler som ger associationer används i texten.⁴⁸ Genom beskrivning av den teknik som används, och Cajsa som en van användare av den, skapas en bild av en kompetent och kapabel person. I de delar som Cajsa är med i texten framställs hon som handlingskraftig och stark; hon väljer sin behandling, söker upp den och blir hjälpt av den.

⁴⁸ Entman, R M (1993).

Idag 2012-02-27

Rubrik: Löpningen blev hans ”lyckopiller”

Skribent: Maria Carling

Foto: Angelica Zander

Redaktör Idag: Susen Schultz

Idag är placerad på sidan 20-21, texten ligger på sidan 20 över fem spalter (i tabloidformat). Bilden finns på översta delen av sidan 20, över alla fem spalterna och sidbrytningen. Ett förstorat citat ligger till höger i brödtexten: ”Jag har gjort mitt eget träningsprogram och loggar all träning på jogg.se” På nätet finns samma artikel med samma bild och bildtext.

I ingressen ovanför rubriken beskrivs kort ett forskningsprojekt där man studerar fysisk aktivitet som behandling mot lätt depression. Andreas Wigholm presenteras, en person som själv har positiv erfarenhet av det som forskningsprojektet ska undersöka. ”Nu maratonsatsar han – fast han vet att lagom är bäst.”, avslutas ingressen. Bilden visar Andreas i toppluva och träningskläder ute på en snöig löparrunda. Det finns också en liten vinjettbild i papperstidningen med texten *Träning för själens skull*. I vänster spalt syns Andreas igen på en passbild, med toppluva, och under det siffror från Andreas träningsvecka: 10 km löpning, 1 h gymträning, osv. På söndagen står det 0 – Vila.

Analys: Löpningen blev hans ”lyckopiller”

Hur är materialet disponerat och vinklat? Vem får komma till tals med egen röst och vem beskrivs eller omtalas?

Ett citat, ”Demonerna tycker inte om frisk luft”, inleder brödtexten, där det sedan uppges att Ingmar Bergman ”lär” ha sagt så när han gav sig ut på promenad på Fårö. ”Ungefär så tänker 33-årige Andreas när han snör på sig löparskorna för dagens lunchpass på elva kilometer” skriver journalisten, och fortsätter med att beskriva Andreas Wigholms känslor i kroppen och effekterna av motion: ”Även om han känner sig trött och seg när han springer sina första steg så vet han att ljus, frisk luft och hjärnans belöningssystem får honom att må så mycket bättre när han löser upp skosnörena igen ungefär 50 minuter senare.” Journalister kan välja olika retoriska och stilistiska knep för att gestalta sitt ämne.⁴⁹ Ett citat av Ingmar Bergman inleder den här texten, för att tala om att frisk luft är bra för att må bra psykiskt. Detaljen är i sak

⁴⁹ Jamieson, K H, Cappella, J N (1997) sid 40.

oväsentlig, men vill placera texten och Andreas i ett välkänt (och respekterat) sammanhang. En känd person lånas för att styrka Andreas och hans ohälsa. Andreas är nu i gott sällskap med den världsberömde regissören, även han högpresterande trots, eller tack vare, sina ”demoner”. Bakgrund och orsak till att Andreas mår dåligt har hamnat i bakgrunden.

”Utmattningsdepression heter nog det jag drabbades av, men jag gillar inte ordet depression. Jag har aldrig varit så nere att jag haft självmordstankar eller en känsla av att jag är värdelös, vilket är beskrivningen på hur en depression ska vara”, säger Andreas. Det uppges inte om och i så fall hur läkaren behandlade honom, snarare ges intryck att han klarade sig själv. Han har sprungit och skrivit träningsdagbok, varit noggrann med sin sömn och sina matvanor.

Andreas har ett mål: att vara med i tävlingen Iron man där man ska simma 3,8 km, cykla 18 mil, spring ett maraton – allt i en följd. Efter det följer ett talminus som avslutar artikeln, och något tonar ned inlägget om tävlingen: ”Fast egentligen vill jag mest träna för att må bra. Träningen och känslan att vara i form ger lika stor kick som att tävla.”

Hur är skribentens förhållande till källor och intervjuade? Används citat eller pratminus? Är anföringsord neutrala eller mer beskrivande? Får källorna vara subjekt och aktörer eller blir de objekt och offer?

Citat och berättande om Andreas varvas. Andreas framställs som den Iron man han vill vara – depression vill han inte prata om: ”Utmattningsdepression heter *nog* det jag drabbades av, men jag gillar inte ordet depression.” (Min kursivering.) Hård träning är Andreas grej, men han har svårt att tala om den depression läkaren påstår att han har.

Vilken miljö och sammanhang placerar reportern händelsen i? Vilken typ av scen eller föreställningsvärld vill reportern skapa som ram för vår läsning?

Andreas är 33 år, driver ett eget it-företag med åtta anställda och har fru och två små barn. De personliga uppgifterna berättas i tre korta meningar mitt i texten, som helt och hållet handlar om hans sjukdoms-/träningshistoria. I artikeln föreslås en förklaring till varför han blev sjuk: han tränade mycket, ofta mer än hans kropp klarade av, utan att lyssna på signaler som sa stopp. I början nämns att han redan tidigare haft ”svackor”, det utvecklas aldrig och läsaren får aldrig veta mer om Andreas bakgrund. Däremot får läsaren veta att det handlar om en högpresterande person som har tagit i lite för mycket, men som på ett ambitiöst sätt har tagit hand om sig själv och hanterat sitt överdrivna träningstempo: ” Som den tävlingsmänniska

han är gick Andreas hem med ambitionen att till hundra procent sätta sig in i vad just hans symtom berodde på och hur de bäst skulle behandlas. Han ville veta bättre än läkarna. För att kunna gå vidare förändrade han sina vanor och sitt liv: ”Andreas menar att han ”ändrat sitt mindset” angående träningen.

Artikeln lyfter träning som behandling av lättare depressioner. I rubriken nämns lyckopiller, som ett antagande att det måste finnas någon enkel och snabb lösning på nedstämdhet eller lättare depression. Träning och löpning är det ramverk som håller artikeln uppe – utan Andreas sportande hade texten rasat. I några meningar kommer det fram att Andreas har ett rikt liv vid sidan av träningen, men journalisten fortsätter inte att berätta om det. Hans psykiska ohälsa nämns också väldigt kort, kanske för att han själv inte vill erkänna det han verkar uppfatta som svaghet. Andreas berättar istället om sin dagbok där han noggrant bokför träningstillfällena och antal sprungna kilometer. Att Andreas är en ung och redan tidigare vältränad person får läsaren veta i texten, men det sätts inte i samband med att träning fungerar bra för just honom i samband med hans depression. Det ställs inga kritiska frågor och det ges inga förslag på alternativ till personer som inte har möjlighet eller förmåga att löpträna flera kilometer varje dag.

Används värdeladdade ord?

Ibland använder journalisten värderande ord och omdömen om Andreas: ”Andreas är en *extremt målinriktad* person” och ” Som den *tävlingsmänniska* han är gick Andreas hem med ambitionen att *till hundra procent* sätta sig in i vad just hans symtom berodde på och hur de bäst skulle behandlas”. (Mina kursiveringar) När Andreas själv berättar, framhåller han att det inte handlade om några svårare problem. Den läkare han uppsökte tog prover och gjorde undersökningar utan att hitta något som var fel. Läkaren drog slutsatsen att det måste vara ”något psykiskt”.

Slutsatser och diskussion

Den här uppsatsens huvudsyfte var att undersöka om och i så fall hur sättet att skildra människor med psykisk ohälsa på Idag och Insidan har förändrats sedan 1982. I undersökningen ingick dessutom dessa frågeställningar: Hur beskrivs psykisk ohälsa på Idag och Insidan och är det någon skillnad mellan hur psykisk ohälsa skildras på Idag och Insidan

Har sättet att skildra psykisk ohälsa förändrats?

De utvalda texterna från fyra årtionden är exempel som belyser olika sätt att beskriva psykisk ohälsa under olika perioder, både på *Insidan* och *Idag*. Journalistik är inte en återspeglning av verkligheten, snarare rekonstruktioner eller gestaltningar av den upplevda verkligheten.⁵⁰ Från 1980-talet, tiden då mentalsjukhusen började läggas ned, finns exempel på artiklar där personer med psykisk ohälsa skildrades som passiva och beroende av vård och terapi. Efter flera år med nya diagnoser och nya behandlingsmetoder och ett öppnare klimat, finns exempel på texter där tidningarna beskriver en person med psykisk problem som en helt ”vanlig” människa, kapabel att ta eget ansvar för sin psykiska hälsa. Samtidigt finns fortfarande tabun, till exempel kan det i dag vara känsligt att tala öppet om sin psykiska ohälsa.

Eftersom den kvalitativa undersökningen grundar sig på endast åtta artiklar från *Insidan* och *Idag*, är det inte möjligt att dra några generella slutsatser av den. Men studien belyser att sättet att se på psykisk ohälsa förändras, med några exempel på hur psykisk ohälsa har skildrats i artiklar från de olika årtionden som ingår i undersökningsperioden. De artiklar som valts ut kan efter analysen av dem, delas in i olika sätt att gestalta personerna som intervjuas eller beskrivs i texterna. Det finns fyra exempel på personer som är *osjälvständiga och i mer eller mindre behov av hjälp*. I den här gestaltningen ingår texter om Märta, Margareta, Margit och Linnea, före detta patienterna på mentalsjukhus i Blekinge (*Insidan* 1982), Christer (uppger inget efternamn) som har behandlas med elchock (*Insidan* 1992), Annika (uppger inget efternamn) som hetsäter (*Idag* 1982) och Sara Werner (*Insidan* 2002) som har tvångstankar. Det finns också ett exempel på att en person framställs som *oberäknelig och hotfull*. På *Idagsidan* 2002 beskrivs Jessica (inget efternamn uppges) som har borderline. Hon intervjuas inte själv, hennes före detta sambo Patrik berättar om deras relation. I sin frånvaro skildras Jessica som ohjälpligt besvärlig, manipulativ och opålitlig. Till sist finns det tre exempel på personer som har eller har haft psykiska besvär, och som *i hög grad själva tar tag i problemen*: Mette Gjøstad (*Idag* 1992), Andreas Wigholm (*Idag* 2012) och Cajsa Henriksson (*Insidan* 2012). De har haft olika typer av psykiska problem, men de har hittat sina egna sätt att hantera sin psykiska hälsa, med hjälp av olika terapier.

Det är skillnader mellan texterna, men urvalet är som sagt litet. Resultatet kan ändå sägas exemplifiera ett förändrat synsätt på psykisk ohälsa i de undersökta tidningarna. En person som själv har erfarenhet av att må psykiskt dåligt kan i dag beskrivas som ”vem som helst”,

⁵⁰ Strömbäck, Jesper (2009) sid 120.

och i högre utsträckning ansvara för och hantera sina problem. Det är inte personer som står utanför samhället på samma sätt som de personer som skildrades i tidigare artiklar.

Färre texter om psykisk ohälsa på Insidan och Idag

En slutsats av den kvantitativa undersökningen är att antalet artiklar om psykisk ohälsa på Insidan och Idag är mindre det senaste undersökta året, jämfört med tidigare undersökta år. Antalet artiklar om psykisk ohälsa det senaste undersökta året har minskat i båda tidningarna, jämfört med tidigare år. Annan forskning visar samtidigt att området psykiatri förekommer i större omfattning i nyhetsmedier, en ökning som skett under de senaste årtiondena. Människor med psykisk ohälsa uttalar sig också något oftare på nyhetsplats jämfört med tidigare.⁵¹ Dessutom anser många forskare featurisering, att ”mjukare” featurematerial ökar på nyhetsplats, på bekostnad av de ”hårda nyheterna”, är en av de viktigare förändringarna inom modern journalistik.⁵² Feature kan beskrivas som ett reportage som till skillnad mot nyheter inte är beroende av tid, och där människor intervjuas och en historia berättas. Att feature betecknas som ”mjukare” jämfört med nyhetsmaterial har att göra med textformens historia – det var framförallt material i vecko- och månadstidningar som ursprungligen kallades feature. I dag finns feature, eller berättande reportage, inom en mängd olika ämnesområden, bland annat det sociala området.

Det går att hitta exempel på reportage som publiceras på nyhetsplats, texter som lika gärna skulle kunna passa in på Idag eller Insidan. I Dagens Nyheter (2011-09-29) intervjuas en 29-årig man som försökt ta sitt liv tre gånger, men vid intervjutillfället mår bra. Han berättar sin historia på nyhetsplats, där han presenteras med bild och för- och efternamn. Samma dag publiceras en faktatext där DN presenterar egen framtagen statistik som visar att köerna till allmänpsykiatri trefaldigats på fem år.⁵³ På samma sätt som i magasin eller facktidskrifter kompletteras nyheten om ökade vårdköer med en text om en person med erfarenhet av problemet som beskrivs. Samtidigt har området psykiatri, psykisk ohälsa, har medialiserats⁵⁴ och förekommer oftare i nyhetsrapportering. Kombinationen av featurisering på tidningarnas nyhetssidor och medialisering av området psykiatri, kan ha bidragit till att antalet texter om psykisk ohälsa blir mindre på sidor som Insidan och Idag.

⁵¹ Magnusson, Ann-Sofie (2010).

⁵² Steensen, Steen (2010) sid 131.

⁵³ <http://www.dn.se/nyheter/sverige/efter-tre-sjalvmordsforsok-fick-max-riktig-hjalp>.

⁵⁴ Magnusson, Ann-Sofie (2010)

Idag och Insidan skildrar psykisk ohälsa på liknande sätt

Det finns inte någon tendens till skillnad mellan tidningarna angående hur många artiklar som publicerats eller antal artiklar där en person med psykisk ohälsa framträder i text och på bild. Det är inte heller några markanta skillnader i vilka diagnoser som beskrivs. Det finns däremot variationer mellan de undersökta åren. Artiklar där en person med psykisk ohälsa står i fokus är idag lika vanligt i förhållande till totalt antal publicerade artiklar om psykisk ohälsa. Av den kvalitativa undersökningen går inte att dra några slutsatser beträffande sättet att gestalta psykisk ohälsa. Eftersom det ingick ett så pass litet material syns snarare variationer beroende på de olika journalister som skrivit artiklarna.

Fortsatta studier

Det finns en hel del forskning som visar att psykisk sjukdom ofta förekommer i samband med brottslighet och våld i medierna, och att mycket våld i nyheter om psykisk ohälsa leda till att psykisk sjukdom kopplas till farlighet.⁵⁵ Medier kan alltså medverka till stigmatiseringen av psykiskt sjuka och förstärker negativa stereotyper av människor med psykisk ohälsa. Däremot finns inte lika många exempel på forskning som visar vilken roll medier spelar för att minska stigmatiseringen av psykiskt sjuka. Mer forskning behövs om hur bilder av psykisk ohälsa skapas och sprids av medier, och om hur medier tar emot budskap från området psykiatri – läkare patienter och andra förespråkare.

I den norska medieforskaren Lisbeth Morlandstø's arbete beskrivs vad hon kallar *standardberättelser* i texter om psykisk ohälsa i norska medier. Den vanligaste kallar hon resursberättelse, som är nyheter där ekonomi för olika behandlingar tas upp.

Avmystifieringsberättelser är personer som berättar om egen erfarenhet av psykisk ohälsa, och två andra berättelsetyper handlar om psykisk ohälsa i samband med brottslighet.⁵⁶ De här standardberättelserna skulle kunna användas i en undersökning om hur psykisk ohälsa beskrivs i svenska medier.

⁵⁵ Stout., Villegas &.Jennings (2004).

⁵⁶ Morlandstø, Lisbeth (2006).

Källförteckning

Tidskrifter

Entman, R M (1993). *Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm*. *Journal of Communication*, 43(4), 51-59 Tillgänglig på Internet: <http://www.unc.edu/~fbaum/teaching/POLI891_Sp11/articles/J-Communication-1993-Entman.pdf> (2012-05-07).

Stout, P A, Villegas, J, & Jennings, N A (2004). *Images of mental illness in the media: identifying gaps in the research*. *Schizophrenia Bulletin*, 30(3), 543-561.

Vårdad till vanvett: rapport från ett svenskt mentalsjukhus. Pockettidningen R, (1975):1.

Litteratur

Backman, Jarl (2008) *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur AB.

Carlberg, Inger (2008) *Pillret: en berättelse om depressioner och doktorer, forskare och Freud, människor och marknader*. Stockholm: Månocket.

Cross, Simon (2010) *Mediating Madness: Mental Distress and Cultural Representation*. Hampshire: Palgrave Macmillan.

Entman Robert R M (2004) *Projections of Power Framing News, Public Opinion, and U.S Foreign Policy*. Chicago: University of Chicago Press.

Entman, Matthes & Pellicano (2009) *Nature, Sources and Effects of News Framing*. I *The Handbook of journalism studies*, Wahl-Jorgensen, Karin & Hanitzsch, Thomas (red.) New York och London: Routledge.

Esaiasson, Peter, Gilljam, Mikael, Oscarsson, Wängnerud, Lena (2011) *Metodpraktikan. Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Vällingby: Norstedts Juridik AB.

Jamieson, Kathleen H, Cappella, Joseph N (1997) *Spiral of Cynicism: The Press and the Public Good*. New York: Oxford University Press.

Johannisson, Karin (2009) *Melankoliska rum*. Stockholm: Albert Bonniers Förlag.

Lundgren, Kristina, Ney, Birgitta och Thurén, Torsten (1999) *Nyheter – att läsa tidningstext*. Stockholm: Ordfront förlag.

Philo, Greg (1999) *Media and Mental Illness*. I Philo, Greg (red) *Message Received*. London: Addison Wesley Longman.

Porter, Roy (2002) *Madness. A Brief History*. New York: Oxford University Press.

Strömbäck, Jesper (2009) *Makt, medier och samhälle*. Kristianstad: SNS Förlag.

Wahl, Otto (2003) *Media Madness. Public Images of Mental Illness*. New Brunswick: Rutgers University Press.

Wahl, Otto (2004) *Stop the presses: Journalistic treatment of mental illness*. I *Cultural sutures: medicine, morals, and media*. Friedman, L (red) Durham: Duke University Press.

Avhandlingar och rapporter

Ljuslinder, Karin (2002) *På nära håll är ingen normal Handikappdiskurser i Sveriges Television 1956 – 2000*. Umeå: NRA.

Ljuslinder, Karin, Morlandstø, Lisbeth och Mataityte-Dirziene, Jurga (2009) *Images of disabled in Lithuania-view from the Scandinavian perspective*. (Elektronisk) Tillgänglig på Internet: <<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:umu:diva-26527>> (2012-04-18).

Magnusson, Ann-Sofie (2010) *Bilden av psykiatriområdet - Nyhetsrapporteringen i Rapport 1980-2006*. Göteborg: JMG.

Morlandstø, Lisbeth (2006) *Journalistikk som institusjonell praksis – utviklingshemming og psykisk helse i pressen*. Bergen: Universitetet i Bergen.

Rasmussen, Joel, Höijer, Birgitta (2005) *Mediebilden av psykisk sjukdom och psykiatri i samband med våldsbrott. En studie av DN, Aftonbladet och Rapport*. Tillgänglig på Internet: <<http://www.rsmh.se/Mediarapport2.pdf>> (2012-04-18).

Steensen, Steen (2010) *Back to the feature*. Oslo universitet. Tillgänglig på Internet: http://home.hio.no/~steen/Back_to_the_feature.pdf (2012-06-13).

Strömbäck, Jesper, Shehata, Adam & Dimitrova, Daniela V (2008). *Framing the Mohammad Cartoons Issue: A Cross-Cultural Comparison of Swedish and US Press*. *Global Media and Communication*, vol. 4(2) Tillgänglig på Internet: <<http://www.jesperstromback.com/GMC2008.pdf>>(2012-05-10).

Organisationer & myndighet

NSPH (2009) *Informationsmaterial*. Tillgänglig: <<http://nsph.se/index.php/om-nsph/informationsmaterial>> (2012-05-24).

RSMH (2008) *Om psykisk ohälsa*. Tillgänglig: <http://www.rsmh.se/om_psykisk_ohalsa.shtml> (2012-05-24).

Socialstyrelsen (2010) *Försäkringsmedicinskt beslutsstöd*. Tillgänglig: <<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/forsakringsmedicinsktbeslutsstod?filters=sjukdomsgrupp/Psykisk%20sjukdom&#listning>> (2012-05-24).

Bilaga 1

Kodschema

V1 Huvudperson i artikeln

1. Person/-er med egen erfarenhet av psykisk ohälsa/risk för psykisk ohälsa
2. Läkare, psykolog, personal i vård, socialtjänst
3. Myndighet eller organisationer, t ex brukarorganisationer, politiker, jurist
4. Anhörig /arbetskamrat/god vän
5. Ingen/om ämnet (faktatext, krönika/kolumn e dyl)

V2 Vilken diagnos tas upp/beskrivs?

1. Depression
2. Ångest, tvångstankar
3. Psykossjukdomar: schizofreni, manodepressiv/bipolär, borderline
4. Odefinierad psykisk ohälsa /kristillstånd*
5. Stress/utbrändhet
6. Ätstörningar

V3 Vem finns på bild/bilder till artikeln?

1. Person/-er med egen erfarenhet av/risk för psykisk ohälsa
2. Läkare, psykolog, personal i vård, socialtjänst
3. Myndighet eller organisationer, t ex brukarorganisationer, politiker jurist
4. Anhörig
5. Illustration/genrebild
6. Ingen bild

V4 Är person med psykisk ohälsa/risk för psykisk ohälsa med på bild och med eget namn?

1. Ja
2. Nej

* Här ingår texter som:

- handlar om psykisk ohälsa utan att någon diagnos nämns
- handlar om flera diagnoser
- handlar om en diagnos som inte finns med som valbart alternativ.

Bilaga 2

Tabell 8: Undersökta artiklar Insidan – Dagens Nyheter

Insidan – Dagens Nyheter	1982	1992	2002	2011-2012 (1 maj 2011 – 30 april 2012)
antal artiklar om psykisk ohälsa	17	35	27	15
<i>Huvudperson i texten:</i>				
egen erfarenhet av psykisk ohälsa	8	13	10	9
läkare, psykolog, vård eller socialtjänst	9	21	15	3
myndighet, organisation, politiker, jurist	0	1	2	1
anhörig /arbetskamrat/god vän	0	0	0	0
ingen person/om psykisk ohälsa	0	0	0	2
<i>Med på bild:</i>				
egen erfarenhet av psykisk ohälsa	4	10	7	6
läkare, psykolog, vård eller socialtjänst	6	14	5	1
myndighet, organisation, politiker, jurist	0	0	0	0
anhörig /arbetskamrat/god vän	0	0	0	0
Illustration/genrebild	3	8	13	0
Ingen bild	4	3	2	6
<i>Diagnos som texten handlar om:</i>				
depression	3	5	2	3
ångest	1	0	4	0
psykos (schizofreni/bipolär/borderline)	2	3	2	0
odefinierad ohälsa/ingen diagnos nämnd/flera diagnoser nämns	11	27	15	8
stress/utbrändhet	0	0	3	0
ätstörning	0	0	1	4

Bilaga 3

Tabell 9: Undersökta artiklar Idag – Svenska Dagbladet

Idag – Svenska Dagbladet	1982	1992	2002	2011-2012 (1 maj 2011 – 30 april 2012)
antal artiklar om psykisk ohälsa	27	25	44	15
<i>Huvudperson i texten:</i>				
egen erfarenhet av psykisk ohälsa	8	7	14	5
läkare, psykolog, vård/socialtjänst	16	13	19	8
myndighet, organisation, politiker, jurist	2	1	5	1
anhörig /arbetskamrat/god vän	0	2	5	0
ingen person	1	2	1	1
<i>Med på bild:</i>				
egen erfarenhet av psykisk ohälsa	7	3	11	4
läkare, psykolog, vård/socialtjänst	10	8	6	6
myndighet, organisation, politiker, jurist	1	1	3	0
anhörig /arbetskamrat/god vän	0	0	1	0
Illustration/genrebild	8	10	18	5
Ingen bild	1	3	5	0
<i>Diagnos i texten:</i>				
depression	0	1	10	4
ångest	1	5	3	6
psykos (schizofreni/bipolär/borderline)	0	6	4	0
odefinierad ohälsa/ingen diagnos nämnd/flera diagnoser nämns	22	8	18	0
stress/utbrändhet	1	1	4	5
ätstörning	3	4	5	0