

Södertörns högskola | Institutionen för Kultur och Lärande

C-uppsats 15hp | Media- och kommunikationsvetenskap | VT 2015

Har hälsotidskrifter lösningen på psykisk ohälsa?

– Framställningen av psykisk ohälsa i svenska hälsotidskrifter

Av: Ellinor Westin

Handledare: Liudmila Voronova

Arbetets art: Examensarbete för Media- och kommunikationsvetenskapliga studier. 15hp.

Utgivningsår: 2015

Svensk titel: Har hälsotidskrifter lösningen på psykisk ohälsa? -Framställningen av psykisk ohälsa i svenska hälsotidskrifter.

Engelsk titel: Does health magazines have the solution for mental health?-The Production of Mental Health in Swedish Health Magazines.

Nyckelord: Psykisk ohälsa, hälsotidskrifter, framställning

Syftet med denna uppsats är att se till hur psykisk ohälsa framställs i hälsotidskrifter. Utöver det vill denna uppsats se om det finns ett mönster kring psykisk ohälsa i media och då specifikt i *Hälsa* och *MåBra*. Denna uppsats tittade på ovanstående syfte utifrån ett femårsperspektiv detta för att lättare kunna se mönster.

För att besvara syftet i denna studie så genomfördes en kvantitativ innehållsanalys i kombination med en diskursanalys. I denna undersökning användes bara vissa utav alla de verktyg som finns att tillgå vid en diskursanalys då detta ansågs lämpligast för studien. Analysen analyserades utifrån ett teoriramverk baserat på dagordningsteorin. Även framing och *det personliga tilltalssättet* användes vid analysen.

Resultatet i denna uppsats visar på att psykisk ohälsa har en relativt liten plats i dagens hälsotidskrifter. Det har även konstaterats att ingen större förändring har skett under åren 2010-2014. Vidare i uppsatsen så konstateras det även att texterna i det analyserade materialet har anpassats för att ge en så ”normal” bild som möjligt av psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan som tas upp i de analyserade hälsotidskrifterna är väldigt neutralt och lågmäld. Slutligen så konstateras det i att medierna delar i tidskrifterna med sig av noga valt material och majoriteten av texterna säger sig ha en lösning på psykisk ohälsa vilket förstärker bilden av att det bara är den ”normala” psykiska ohälsan som får utrymme i hälsotidskrifterna *MåBra* och *Hälsa* under perioden 2010-2014.

Tack!

Först och främst vill jag tacka Liudmila Voronova som har handlett mig igenom detta arbete och som har kommit med konkreta råd för hur jag ska komma vidare i uppsatsen. Sedan vill jag även tacka alla andra personer och organisationer som har möjliggjort detta arbete. Jag vill även tacka Anna Ferelius Och Axel Allen för att ni tagit er tid att läsa och titta på uppsatsens fel inom formalia.

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	4
2. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING	5
3. TIDIGARE FORSKNING	5
3.1. INTERNATIONELL FORSKNING	5
3.2. NATIONELL FORSKNING	7
4. TEORI	9
4.1. DAGORDNINGSTEORIN.....	9
4.2. FRAMING	10
4.3. DET PERSONLIGA TILLTALSSÄTTET	10
5. METOD	11
5.1. KVANTITATIV INNEHÅLLSANALYS.....	11
5.2. KVALITATIV INNEHÅLLSANALYS.....	13
5.3. MATERIAL.....	14
6. RESULTAT	16
6.1. NYCKELORD	16
6.2. TEXTGENRER.....	19
7. ANALYS	20
7.1. KVANTITATIV ANALYS	20
7.1.1. NYCKELORDEN I DESS TOTALA MÄNGD	22
7.1.2. HÄLSOTIDSKRIFTERNAS UPPLÄGG	23
7.1.3. MÅBRA VS. HÄLSA	23
7.2. KVALITATIV ANALYS	24
7.2.1. ÄR PSYKISKT OHÄLSA PERSONLIGT?	24
7.2.2. DE MANLIGA OCH KVINNliga EXPERTERNA	26
7.2.3. KÄNDA PERSONER ÄR SOM OSS.....	28
7.2.4. HUR LÖSNINGARNA PRESENTERAS	29
7.2.5. NYCKELORD I ANDRA SAMMANHANG	31
8. SLUTSATS	32
8.1. KRITISKA REFLEKTIONER	34
8.2. FRAMTIDA FORSKNING	36
9. KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	37
9.1. TRYCKTA KÄLLOR.....	37
9.2. ANDRA KÄLLOR.....	39
10. BILAGOR	41
10.1. BILAGA 1	41
10.2. BILAGA 2	42
10.3. BILAGA 3	44

1. Inledning

I Folkhälsomyndighetens årliga rapport går det att läsa om hur personer med symtom av psykisk ohälsa har ökat sedan 90-talet. Den andel personer med lättare symtom av psykisk ohälsa har, nu år 2015, planat ut men ligger på en högre nivå än innan, då 22 procent av dagens kvinnor känner ångslan, oro eller ångest och motsvarande siffra för män är 15 procent. Däremot fortsätter de personer med svårare symtom av psykisk ohälsa att öka. Vidare i rapporten går det att läsa om de skillnader som finns mellan gamla- och ungas- psykiska ohälsa. De äldre mår idag bättre och psykisk ohälsa minskar bland pensionärer medan psykisk ohälsa hos de yngre ökar och då både de med lätta och svåra symtom av psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten 2014, s. 65ff).

Det går därmed konstatera att den allmänna psykiska hälsan gradvis har försämrats sedan 90-talet, i takt med att media användandet har ökat (Mediebarometern 2014). Denna uppsats vill inte på något vis påstå att psykisk ohälsa är kopplat till ökat media användande, men den vill vidare undersöka framställningen av psykisk ohälsa inom viss media. Det är därför relevant att observera att media användandet har ökat parallellt med att den allmänna psykiska hälsan har försämrats. Trots att media utvecklingen och psykisk ohälsa mer eller mindre har följts åt så har den ena inte innefattat den andra. I media både på 90-talet och nu har det varit svårt att prata om problem som rör psykisk ohälsa. Dagstidningar rapporterar kortfattat om att förövare har varit psykiskt sjuka eller liknande, nyhets TV gör likadant som dagstidningarna. Exempel på det skulle kunna vara den tragiska flygplanskraschen som hände i de franska Alperna i mars 2015. Efter denna olycka rapporterades det om att andrepiloten led av depression och det diskuterades om hans eventuella syn problem låg bakom depressionen (Svenska Dagbladet (2015-03-28)). Dock så går tidningarna aldrig djupare in på ämnet vilket understryker att media nämner ämnet men fördjupar sig inte och ger ingen djupare förklaring som skulle kunna ge mottagarna en chans att förstå de olika grader som finns av psykisk ohälsa.

I och med ökandet av media så har flera kanaler uppstått, idag har vi flera hundra olika TV- och Radio- kanaler, det finns massvis med dagstidningar och det finns ännu fler olika inriktade tidskrifter. Det finns tidskrifter till de flesta människor oavsett intresse vilket går att se på hemsidor så som Tidningskungen.se (2015), en populär inriktning på dessa tidskrifter är hälsa. I Sverige idag så finns det ett flertal tidskrifter vars fokus ligger på läsarens hälsa och två utav de största hälsotidskrifter i Sverige år 2014 var *MåBra* och *Hälsa*, är de två tidningar som denna uppsats kommer använda för att se till den problematik som tagits upp ovan (TNS sifo 2015, s.6).

2. Syfte och frågeställning

Denna uppsats vill se om hälsotidskrifter tar upp och diskuterar ämnet psykisk ohälsa. Med denna undersökning hoppas jag kunna se hur psykisk ohälsa får ta plats i hälsotidskrifterna *MåBra* och *Hälsa* och om det har skett en förändring från 2010 till 2014.

Frågeställning

Hur framställs psykisk ohälsa i *MåBra* och *Hälsa* under perioden 2010-2014?

- Hur mycket utrymme ges psykisk ohälsa i hälsotidskrifterna *MåBra* och *Hälsa* under perioden 2010-2014?
- Inom vilka textgenrer ges psykisk ohälsa utrymme i hälsotidskrifterna *MåBra* och *Hälsa* under perioden 2010-2014?
- Vilka mönster går att se för hur psykisk ohälsa framställs i tidskrifterna *MåBra* och *Hälsa* under perioden 2010-2014?

3. Tidigare Forskning

I detta kapitel kommer tidigare forskning som är relevant för denna uppsats att presenteras. Den forskning som tas upp här nedanför kommer till viss del vara till hjälp då slutsatser av resultatet ska dras. Den tidigare forskningen som presenteras här nedan kommer även visa på den forskningslucka som finns och som denna uppsats till viss del ska försöka minska. Denna uppsats ska titta på framställningen av psykisk ohälsa i tidskrifterna *Hälsa* och *MåBra* vilket inte har förekommit tidigare. Den tidigare forskningen visar på hur studier kring hälsa i relation till medier har gjorts och även att det finns enstaka studier som berör psykisk ohälsa i relation till media. Det som är unikt med denna uppsats är att två metoder kombineras för att analysera ett material som tidigare inte analyserats på detta sätt.

3.1. Internationell forskning

Den forskning som handlar om hälsa inom media och då framförallt psykisk ohälsa tog sin början på 2000-talet. År 2002 gav Clive Seale ut en bok vid namn *Media and Health* där han tar upp hur

hälsa och sjukdom inte har hängtt med i takt med mediernas utveckling. Han skriver att även om media användandet ökat innebär inte det att mängden tillfällen då hälsa och sjukdom omnämns har gjort det. Hans fokus ligger på hälsa inom media och han tar i sin bok upp media-hälsa i vardagen, olika former av media-hälsa och skapandet av den icke existerande verkligheten. I sin bok tar han först och främst upp de olika sätt som hälsa presenteras i media och han visar på skillnader mellan verkligheten och mediernas verklighet (Seale 2002).

I Martin Kings publikation *Representing Health* från 2005 inkluderas en forskning genomförd av Clive Seale. I denna publikation så har Martin King tillsammans med Katherine Watson samlat forskningsartiklar som har genomfört diskursanalyser på framställningen av hälsa inom media. Syftet med Kings publikation är att se till den betydelse media har då det kommer till att skapa och forma allmänhetens uppfattning och inställning till hälsa och sjukdom. Kings forskning är omfattande och innehåller analyser av mängder av olika medier som till exempel TV, bio, litteratur, tryckt media och internet i Storbritannien (King 2004). Varken Seale eller King har i sina olika publikationer fokuserat på psykisk ohälsa men båda tar upp hälsa och då hälsa som helhet undersökts, innefattas även psykisk hälsa.

Året efter King gav ut sin *Representing Health* gav Gary Morris ut *Mental Health issues and the media: Introduction for health professionals* (2006). I denna bok så tar Morris upp hur samhället och individen förhåller sig till problematiken kring psykisk hälsa utifrån den förändring som har skett då vi idag exponeras mer för olika medier. Genomgående i denna bok är relationen mellan psykisk hälsa och media och hur vi lär oss om psykisk ohälsa genom media. Morris tittar närmare på relationen mellan individen, media och psykisk ohälsa (Morris 2006). Morris studie fokuserar till skillnad från Seale och King på psykisk ohälsa.

Ovanstående studier har alla på ett eller annat sätt handlat om hälsa inom media. Utöver de här ovanstående studierna så kommer här nedan en annan studie vars fokus ligger på hälsa i dagens samhälle. Forskningen utgår från dagens samhälle och det behov som finns att leva hälsosamt. *Wellnesssyndromet* (2015) är en bok som innehåller forskning genomförd av Carl Sederström och Andre Spicers där de diskuterar begreppet Wellness-syndromet, som handlar om att strävan efter hälsa kan bli ohälsosam. Studien diskuterar kring hur för mycket fokus på att träna tillräckligt mycket, äta rätt, sova, med mera, leder till ångest och ohälsa. Sederström och Spicers kopplar även de en del av stressen till att vara hälsosamt till media, vilket innebär att även denna studie till viss del handlar om hälsa och relationen till media (Sederström & Spicers 2015).

3.2. Nationell forskning

Utöver dessa ovanstående utländska studier så finns det ett flertal till svenska studier som berör ämnet. Följande forskning är uppsatser genomförda någonstans emellan mitten på 2000-talet och början på 2010-talet.

Birgitta Höijer och Joel Rasmussen gav år 2005 ut en studie som handlade om hur psykisk sjuka och psykiatrin representeras i media i samband med våldsbrott. De genomförde denna studie efter att Anders Breivik genomförde ett terrordåd år 2010 på Utöya i Norge. Med studien tittade Höijer och Rasmussen på psykisk sjuka i media men då med tillägget att det skulle vara i samband med ett våldsbrott. I sin studie kommer Höijer och Rasmussen fram till att psykisk ohälsa i samband med våldsbrott sällan följs upp av någon analys eller fördjupning av situationen (Höijer & Rasmussen 2005). De skriver att

Without background or deeper examination, the serious mental problems are presented as the underlying cause, as the determinant. The gist of the matter becomes that mental illness predisposes to violence. At the same time that violence and mental problems are cut off from their social background, cause and effect are left unclarified, in a murky, diffuse haze.

(Höijer & Rasmussen 2005, s.6)

Resultatet från Höijer och Rasmussens studie visar på att media väljer att inte gå in på djupet och förklara omständigheterna då de pratar om psykisk ohälsa.

Åsa Nilsen genomförde år 2006 magisteruppsatsen "Hälsa som huvudsak" på Linköpings universitet, där hon behandlar hälsa i populärmedia. Hon likt Seale, King och Morris tar upp hälsa inom media. Syftet med Nilsens studie var att se vilken betydelse och funktion hälsa som begrepp hade i det valda materialet. I Nilsens studie genomfördes en diskursanalys av tidskrifterna *Iform*, *Topphälsa* och *Hälsa- för kropp och själ i balans*. Hon kommer i sin studie fram till att innehållet i de tre tidningarna skiljer sig en del och detta genom vilket ansvar de tar för sina läsare. Vidare skriver Nielsen hur tidningarna påstår att de fokuserar på inre välmående men i verkligheten så är det utsidan som får mest fokus (Nielsen 2006).

Till skillnad från ovanstående studier så fokuserar kommande studie på funktionsnedsättningar i media. Sofie Carlsson och Emma Peterson genomförde år 2007 en studie då de tittade på hur personer med funktionsnedsättning framställs i Rapport och Tv4nyheterna. Studien är en

kandidatuppsats utförd vid Kalmars Högskola. För att kunna besvara sitt syfte genomförde Carlsson och Peterson en kvalitativ och kvantitativ analys på sitt material. Syftet för studien var att se i vilken utsträckning och i vilka sammanhang som funktionshindrade syns i Rapport och TV4Nyheterna. Det resultat som Carlsson och Peterson kom fram till var att funktionsnedsatta är underrepresenterade och de framställs oftast som offer (Carlsson & Peterson 2007).

År 2013 genomfördes två olika studier som båda tittade på hälsa i media men från två olika perspektiv. Amanda Von Almassy och Antonia Rodhe skrev sin kandidatuppsats på Uppsala Universitet och fokuserade i den på att se hur hälsa framställs i media. De genomförde en diskursanalys av tre svenska tidningar. De tidningar som de analyserade i studien var *Aftonbladet*, *Tara* och *Iform*. Det som studien kommer fram till är att hälsa i medier framställs som om hälsa är något vi alla bör fokusera på. Media använder många gånger sig av att skrämna läsarna till att välja den hälsosamma vägen. De lägger fram de negativa konsekvenserna av ohälsosamt leverne och sedan föreslår medierna en lösning på problemet. I studien nämner de även psykisk hälsa och hur det är en del av en persons allmänna hälsa (Almassy & Rodhe 2013).

Till skillnad från Almassy och Rodhes studie som nämndes här ovan så behandlar Alice Fagrell och Emelie Undeland kandidatuppsats hur hälsotidningar påverkar människor till att leva ett hälsosammare liv. Med denna uppsats belyser författarna hur hälsotidningar som är riktade till kvinnor framställer vilseledande budskap om kost, fysisk aktivitet och hälsa. För att besvara studiens syfte så genomfördes en kvantitativ och kvalitativ innehållsanalys. Trots de olika perspektiven på hälsa inom media så har de två olika studierna vissa likheter i sina resultat. Först och främst kommer Fagrell och Undeland fram till att hälsa till stor del är förknippad till träning i hälsotidningar. De kom även fram till att genomgående i tidningarna är att förslag ges på snabba lösningar och enkla tips (Fagrell & Undeland 2013). Detta resultat har vissa likheter med det resultat som Almassy och Rodhes fick fram i sin studie då båda studierna visar på att media strävar efter att hitta lösningar på hur hälsa uppnås.

Ovanstående forskning visar på resultat som forskare har kommit fram till då de undersökt media i relation till hälsa. Deras resultat kommer på ett eller annat sätt att bidra till analysen som genomförs i den här uppsatsen då den tidigare forskningen kan intyga en del av de slutsatser som dras.

4. Teori

I denna undersökning så kommer det appliceras tre olika teorier och begrepp som är av olika vikt för undersökningen. Dels så kommer det i detta kapitel att tas upp om dagordningsteorin men även om andra teorier och begrepp som berör uppsatsen. Dagordningsteorin kommer vara det som den analytiska modellen byggs upp utav. Dagordningsteorin, framing och *det personliga tilltalssättet* kommer alla användas fortsättningsvis i denna studie till att förklara resultaten från den kvantitativa- och kvalitativa innehållsanalyserna som genomförts.

4.1. Dagordningsteorin

Dagordningsteorin har formulerats ett flertal gånger och i Scheufeles text "Agenda-setting, priming, and framing. Revisited: Another look at cognitive effects of political communication" går det att läsa om hur McCombs och Shaw använde sig av och vidare utvecklade dagordningsteorin. Det utvecklade dagordningsteorin i samband med en undersökning av presidentvalet 1968. McComb och Shaw utgick enligt Scheufele från Cohens argument att massmedia "*may not be successful much of the time in telling people what to think, but is stunningly successful in telling people what to think about*" (Scheufele 2000, s. 304).

Vidare går det att i McCombs egna text *The Agenda-Setting Role of the Mass Media in the Shaping of Public Opinion* (2003) läsa om dagordningsteorin. Han skriver att dagordningsteorin inte endast handlar om att få publiken fokuserad på ett speciellt ämne utan att dagordningsteorin även handlar om att påverka nästa steg i kommunikationsprocessen. Användarna av dagordningsteorin strävar efter att påverka sin publiks förståelse och detta utifrån det perspektiv som publiken ser ämnena.

Dagordningsteorin handlar om hur de ämnen som tas upp av media är de ämnen som anses vara viktiga samhällsfrågor. En tidning har bara ett visst antal sidor per nummer där de kan presentera sitt material, tv har bara ett visst antal minuter då de kan få ut sin information. Eftersom tidningar, tv, m.fl. är begränsade när det kommer till att ge ut sitt material så måste de välja vad som ska vara med och inte. Genom att ta med vissa ämnen och utesluta andra så läggs fokus på de ämnena som väljs att tas med och de ämnen som tas upp blir de "viktigaste". Skaparna till media har alltså ett ansvar för vad de väljer att ta med och utesluta. De måste omsorgsfullt välja vilka ämnen som ska få vara inkluderade i dagordningen (McCombs 2004).

4.2. Framing

Framing är en teori som på många sätt har likheter med dagordningsteorin. Det som skiljer dem åt är att Framing teorin lägger sitt fokus på de aktuella frågorna medan dagordningsteorin fokuserar på ett visst ämne. Goffman visar på att Framing handlar om hur saker och ting blir presenterat till sin publik och hur detta påverkar hur publiken väljer att hantera informationen (Goffman 1974). Framing kan ses som en djupare nivå av dagordningsteorin då dagordningsteorin som nämnts tidigare handlar om att publiken blir tilldelade vad de ska titta på medan framing handlar om att tittarna blir tillsagda vad de ska tänka om det de blivit tilldelade att titta på.

Framing handlar om hur media väljer ut och fokuserar på bara en del av verkligheten, genom att ta med och utesluta vissa ämnen. I *The Handbook of Journalism Studies* förklaras framing som "the way events and issues are organized and made sense of, especially by media, media professionals, and their audience" vilket betyder att framing handlar om hur de utvalda ämnena blir presenterade (Wahl-Jorgensen & Hanitzsch 2009, kap III). Framing handlar om hur ämnena sätts in i olika kontext för att de ska uppfattas på ett visst sätt. Genom att sätta in de olika ämnena i olika kontexter så når ämnet ut till sin publik på olika sätt (McCombs 2004). Ett exempel skulle kunna vara om en clown presenterade en naturkatastrof mot att en forskare presenterade om samma naturkatastrof. Samma nyhet skulle tas emot olika av publiken då en clown anses oseriös medan en forskare är seriös.

4.3. Det personliga tilltalssättet

Hirdman diskuterar begreppet *det personliga tilltalssättet* som handlar om hur media använder sig av privata beskrivningar för att fånga läsarens uppmärksamhet och för att media på det sättet skapar ett band mellan skribent och läsare (Hirdman 2001). *Det personliga tilltalssättet* handlar likt dagordningsteorin och framing om att medierna väljer vad mottagarna ska få ta del av. Medierna väljer att skriva om sådana saker som de vet tilltalar mottagarna, de väljer att skriva personligt för att nå ut till sina mottagare. *Det personliga tilltalssättet* är av intresse för denna studie då den visar på att val görs för att anpassa texterna i till exempel tidskrifter och att medierna använder sig av små knep för att tilltala läsaren på ett förutbestämt sätt.

De två ovanstående teorierna (dagordningsteorin och framing) har tillsammans med Hirdmans begrepp en sak gemensamt och det är att alla tre bygger på att de vill förklara hur "någon" kan göra ett aktivt val för att påverka eller kontrollera någon annan. Teorierna och begreppen skiljer sig dock åt då det kommer till hur de förklarar hur denna påverkan eller kontroll sker. Det faktum att dessa tre teorier/begrepp har både skillnader och likheter är det som gör dem intressanta för denna studie.

Då denna studie försöker besvara hur hälsotidskrifter framställer psykisk ohälsa är ovanstående teorier/begrepp en viktig del då de alla förklarar på ett eller annat vis hur saker kan framställas på olika sätt.

5. Metod

För att kunna besvara syftet på denna undersökning ska en övergripande kvantitativ innehållsanalys genomföras för att sedan fördjupas med en kvalitativ innehållsanalys. Den kvantitativa innehållsanalysen kan ge tydlig statistik på tidningens innehåll medan kvalitativa innehållsanalysen kan hjälpa till att besvara hur något framställs i tidningen. Den kvalitativa innehållsanalysen ska i denna uppsats fungera som hjälp vid analysen av hur psykisk ohälsa framställs i media.

5.1. Kvantitativ innehållsanalys

För att besvara en del av de frågeställningar som finns för denna uppsats är en kvantitativ innehållsanalys en lämplig metod, detta då genomförandet av en kvantitativ innehållsanalys strävar efter att ge en bild av hur vanligt förekommande vissa nyckelord är i det valda materialet (Bryman, 2011). Vid genomförandet av en kvantitativ innehållsanalys är det forskaren som väljer nyckelord utifrån det valda forskningsområdet och det som är av intresse för forskningen (Bryman, 2011). Enligt Östbye ([2002] 2003) finns det fem syften som går att besvara med kvantitativ innehållsanalys utav dessa är det två som är intressanta att känna till för denna undersökning. Den första lyder ”*Beskriva mönster och utvecklingstendenser i mediernas innehåll.*” och visar på att det med en kvantitativ innehållsanalys går att se mönster i mediernas innehåll, vilket är vad den här uppsatsen önskas göra. Den andra lyder ”*Jämföra medieinnehållet med den verkliga världen.*” och detta innebär att det med denna sortens analys går att jämföra mediernas innehåll med hur den riktiga världen ser ut. De här två syftena visar på hur en kvantitativ innehållsanalys är en lämplig metod då mönster i medieinnehåll och jämförelser mellan innehållet och världen vill undersökas.

Materialet för denna uppsats består av fem nummer av *Hälsa* och fem nummer av *MåBra*, mer information om det valda materialet finns i kapitlet Material. Detta material kommer först och främst analyseras utifrån en kvantitativ innehållsanalys då kvantitativ innehållsanalys är en systematisk, objektiv och kvantitativ metod. För att undersökningen ska vara systematisk krävs det att generella regler formuleras och för undersökningen att vara objektiv så krävs det att forskarens tankar och åsikter åsidosätts i den mån det går. Då denna undersökning vill få svar på hur psykisk ohälsa framställs men även hur stor plats psykisk ohälsa får i hälsotidskrifter är det till fördel om

metoden är kvantitativ, detta då en kvantitativ metod ger en siffermässig beskrivning av materialet (Östbye, m.fl. ([2002] 2003)).

Som nämnts ovan krävs det nyckelord vid genomförandet av en kvantitativ innehållsanalys och dessa nyckelord ska vara relevanta för forskningsområdet. Den här uppsatsens fokus är att ta reda på hur psykisk ohälsa framställs i hälsotidskrifter och därför valdes ord som är relaterade till alla olika nivåer av psykiska diagnoser. Nyckelorden är diagnoser och symtom som kategoriseras in under psykisk ohälsa (psykiska-sjukdomar.se 2012).

De valda nyckelorden för denna uppsats är rätt många och det då psykisk ohälsa är ett omfattande ämne och för att få en chans att kunna se vad som finns där och vad som inte finns där så måste mängden nyckelorden vara omfattande. De valda nyckelorden är angivna i Tabell 1 här nedan.

1. Stress	7. Paranoid	13. Panik	19. Självkänsla
2. Ångest	8. Manisk	14. Hjärtklappning	20. Självförtroende
3. Trött	9. Deprimerad	15. Mardrömmar	21. Utbrändhet
4. Hallucinationer	10. Sömnproblem	16. Orkeslös	22. Psykisk ohälsa, Psykisk sjuk och psykisk hälsa.
5. Ätstörningar	11. Koncentrationssvårigheter	17. Ängslan	
6. Tvångstankar	12. Vanföreställningar	18. Oro	

Tabell 1. Valda nyckelord

Vid räknandet av nyckelorden togs ord med andra böjelser men med samma betydelse med i beräkningen även vissa ord som i nyckelordstabellen stod i en ordklass för att nämnas i tidskrifterna i en annan ordklass räknades med. Exempel på det är deprimerad/depression. Vidare i genomförandet av den kvantitativa innehållsanalysen sammanfogades resultatet i en tabell där varje nyckelord är angivet var för sig och organiserat utifrån nummer. För att besvara ytterligare frågeställningar med den kvantitativa innehållsanalysen räknades även i vilken typ av textgenre som nyckelordet hittades i. Detta för att se om det finns något mönster i om psykisk ohälsa får mer eller mindre plats inom en viss textgenre. Genom att se till i vilken textgenre psykisk ohälsa får ta plats ger det en tydligare bild och förståelse över hur psykisk ohälsa framställs i hälsotidskrifter. Dock anges inte det specifika nyckelordet utan resultatet visar på i vilken typ av textgenre psykisk ohälsa är mest representerad. De valda textgenrerna finns nämnda i Tabell 2 här nedan.

Artikel	Krönika	Reportage/Intervju	Insändare	Annons	Annat
---------	---------	--------------------	-----------	--------	-------

Tabell 2. Olika textgenrer innehållande nyckelorden relaterade till psykisk ohälsa

För att kunna förstå i vilken utsträckning som psykisk ohälsa är med i hälsotidskrifter räknades även den totala mängden textgenrer och detta för att kunna se proportionerna i tidskrifterna men även för att se om mängden psykisk ohälsa står i proportion till tidskriften som helhet. Resultatet kommer visa på hur stor andel av tidskriften som är artiklar, reportage, et cetera och detta ger en bild av hur stor del psykisk hälsa faktiskt har i hälsotidskrifter. Under hela undersökningen så uteslöts framsida och eventuella bilagor i tidningarna. Även här nämns de valda textgenrererna i en tabell, se Tabell 3 nedan.

Artikel	Krönika	Reportage/Intervju	Insändare	Annons	Annat
---------	---------	--------------------	-----------	--------	-------

Tabell 3. Olika textgenrer (alla texter)

För att se de definitioner som användes för de olika textgenrererna i denna studie se Bilaga 1.

5.2. Kvalitativ innehållsanalys

För att vidare kunna besvara frågeställningarna för denna uppsats kompletteras den kvantitativa innehållsanalysen med en kvalitativ innehållsanalys. Vid en kvalitativ innehållsanalys så ligger fokus på tolkandet av vissa ord. Denna typ av metod är tolkande och socialt konstruerad, en kvalitativ innehållsanalys går ut på att forskaren väljer ut ord eller meningar som det tittas närmare på och som analyseras. Till skillnad från en kvantitativ innehållsanalys är en kvalitativ innehållsanalys svårare att generalisera och detta på grund av att forskaren är med och påverkar och datainsamlingen är inte lika strukturerad. (Bryman 2011)

De texter som analyseras för denna studie är sedan länge skrivna, detta innebär att de som skrivit i tidningarna inte har påverkats av vetskapen att de ska bli noga granskade. I och med detta ökar validiteten för resultatet i denna studie (Bryman 2011). Enligt Graneheim och Lundman går processen för en kvalitativ innehållsanalys till som följande. Först läses texten (analysenheten) igenom flera gånger för att få en förståelse för helheten vidare väljs meningar eller fraser ut som är relevanta för frågeställningen. Dock måste omgivande text även tas med för att meningarna och fraserna inte ska tas ur sitt sammanhang. De valda meningarna och fraserna kallas för de meningsbärande enheterna och de är dessa som ska göra det möjligt att förstå helheten endast med korta meningar. De meningsbärande enheterna kodas och kategoriseras upp så att det lätt går att se hur de återspeglar helheten i texten. Dessa kategorier är det manifesta innehållet i texterna.

Kategorierna består av koder med liknande innehåll, koderna är som en etikett som kortfattat beskriver de meningsbärande enheterna. Slutligen går det att formulera teman som behandlar det latent innehåll i texten alltså den underliggande meningen i texten. Ett tema uppstår då liknande betydelse uppstår i ett flertal kategorier (Graneheim, m.fl. 2014).

Efter att ha besvarat en del av frågeställningen för denna uppsats med den kvantitativa metoden så kommer resterande av frågeställningen att besvaras av den kvalitativa innehållsanalysen i form av en diskurs analys. Syftet är att se hur psykisk ohälsa framställs i hälsotidskrifter, men det som den kvalitativa innehållsanalysen ska hjälpa till att besvara är dels hur psykisk ohälsa framställs men även hur psykisk ohälsa står i relation till annan hälsa i hälsotidskrifter. Målet med både en kvantitativ och kvalitativ innehållsanalys är att studien ska gå att genomföra igen och det är därför viktigt att jobba systematiskt och hålla sig till relevanta ord och teman (Bryman 2011).

För att kunna besvara frågeställningarna är det av vikt att titta på psykisk -hälsa, -ohälsa och hälsa i tidskrifterna och detta kommer göras genom att använda en del av de verktyg som används vid en diskursanalys. Efter noga genomläsning av alla artiklar så valdes de texter ut som diskuterade ämnet psykisk ohälsa. Detta då många utav texterna bara i förbifarten nämner till exempel stress eller utbrändhet som en bieffekt. Dock kommer det faktum att ord relaterade till psykisk ohälsa oftast nämns i sammanhang då det egentligen inte handlar om psykisk ohälsa att tas upp och analyseras.

Vid genomförandet av denna studie så har fokus legat på det manifesta innehållet då det är det som sägs som är av intresse dock fokuserar även denna studie på vad som inte sägs och detta med hjälp av verktyg från diskursanalys. Det utvalda materialet lästes noga igenom inför den kvalitativa innehållsanalysen, fortsättningsvis så valdes stycken och meningar ut som på ett eller annat vis visade på hur psykisk ohälsa framställs. Dessa delar från texterna skrevs ner och analyserades utifrån en del av de verktyg som finns för diskursanalys. Verktygen som kommer att användas är lexis, transitivitet, röster och teman. I analysen kommer även texten i relation till samhället att tittas på (Mautner 2008). Det som är av intresse för denna analys är hur texterna presenteras, vad som sägs, i vilket sammanhang, vem som säger vad och vem som får tala. Avslutningsvis så drogs slutsatser för att besvara frågeställningarna och syftet för denna uppsats utifrån de resultat och den analys som gjorts från både den kvalitativa och kvantitativa analysen.

5.3. Material

I den här undersökningen har jag valt att fokusera på hälsotidskrifterna *MåBra* och *Hälsa*. *MåBra* är en tidning som grundades 1979, tidningen kommer ut 12 gånger per år och riktar sig till aktiva

engagerade läsare utan specifikt kön eller ålder (ts.se ”*MåBra*”). *Hälsa* är däremot en tidning som riktar sig till kvinnor över 35 år och som vill göra rätt val i vardagen. Tidningen *Hälsa* grundades 1940 och utkommer den likt *MåBra* 12 gånger per år (ts.se ”Hälsa”). Enligt TNS Sifo konsument undersökning år 2014 så är majoriteten av läsarna till både *MåBra* och *Hälsa* kvinnor och dessa två tidningar är även två av Sveriges största hälsotidskrifter år 2014 och har därför valts att användas som material till denna uppsats (TNS sifo 2015, s.6). Anledningen till att materialet är begränsat till två hälsotidskrifter är för att undersökningen vill se till förändring över en tid och med fler än två tidskrifter så skulle den tid som är planerad för denna uppsats inte räcka till. I denna undersökning så ska material från 2010 till nu analyseras och även här kommer det bli för mycket material att hantera om alla tidningar från 2010 tills nu skulle analyseras därför kommer det i denna undersökning att analyseras ett nummer från varje år.

Materialet för denna undersökning kommer alltså att bestå av fem nummer av tidskriften *MåBra*, ett från varje år (2010-2014) och fem nummer av tidskriften *Hälsa*, även här ett nummer från varje år (2010-2014). Materialet minskas alltså ner för att vara anpassad till storleken på denna undersökning. För att inte skapa några mönster i när på året de valda tidskrifterna för analysen har blivit utgivna så kommer denna undersökning att ta hjälp av en slumpgenerator och på det viset göra ett slumpvist urval. Ett alternativ till valet av urval hade varit att göra ett syntetiskt år, alltså ta januari år 2010, februari år 2011 osv. (Østbye, m.fl. ([2002] 2003) s.220). Men då Sverige har fyra helt olika årstider och dessa påverkar hur vi mår så är det troligt att tidskriftens innehåll ändras därefter och det är därför inte lämpligt att genomföra ett syntetiskt år utan då urvalet är slumpvist valt så kommer resultatet bättre representera tidskrifternas innehåll.

Processen med slumpgeneratorn (slump.nu) gick till som så att varje år för respektive tidning slumpades var för sig. Först slumpades 2010 sedan följde nästkommande år tills dess att ett slumpvist nummer var valt till alla år. I slumpgeneratorn skrevs då alltså in att ett nummer mellan ett och tolv var vad som efterfrågades. Anledningen till att ett nummer från 2015 inte kommer att analyseras i denna undersökning är därför att 2010-2014 är en femårsperiod om man ser till antalet nummer som kommer analyseras. Utöver detta så är den statistik som finns tillgänglig om psykisk ohälsa endast en rapport från år 2014 alltså finns det inga rapporter för svenskarnas psykiska hälsotillstånd för år 2015 än.

Resultatet av slumpgeneratoren kommer nedan:

MåBra

2010	2011	2012	2013	2014
10	9	4	12	5

Hälsa

2010	2011	2012	2013	2014
6	1	11	2	3

Efter att materialet var bestämt och nyckelorden var utvalda så genomfördes själva undersökningen. För att kunna hålla koll på alla olika delar så sammanfattades ett kodschema se Bilaga 2, i detta kodschema skrevs de olika nyckelorden och textgenrerna med psykisk ohälsa och den totala mängden textgenrer ner, dessa namngavs som V1, V2 och V3. Varje nyckelord och textgenre fick även en siffra så under själva undersökningen noterades vilket ord som hittats med ett sträck. Dessa sträck omformulerades sedan till siffror som skrevs in i en kodmatris. Denna kodmatris bestod av V1 med tillhörande nyckelord 1-22, V2 med tillhörande textgenrer 1-6 och V3 med tillhörande textgenrer 1-6. Utifrån denna kodmatris kunde sedan en mängd olika tabeller skapas för att visa på det som undersökningen kom fram till. Dessa tabeller går att finna i kapitlet Resultat.

6. Resultat

I följande kapitel kommer den data som samlades in att presenteras. Först kommer förekomsten av de olika nyckelorden att presenteras, sedan kommer resultaten för psykisk ohälsa inom de olika textgenrerna att tas upp.

6.1. Nyckelord

Nedanstående tabeller visar hur många gånger nyckelorden nämndes i ett nytt sammanhang i varje enskilt nummer som analyserades. Till exempel finns det åtta olika texter i det nummer av tidningen *Hälsa* från 2011 som analyserades i denna studie som inkluderar ordet stress. Siffran i tabellen motsvarar antal texter då det specifika nyckelordet var inkluderat.

Stress		
Nyckelord 1	Hälsa	Måbra
2010	9	8
2011	8	6
2012	8	10
2013	7	12
2014	7	6

Ångest		
Nyckelord 2	Hälsa	Måbra
2010	1	3
2011	1	1
2012	2	3
2013	1	5
2014	1	2

Trött		
Nyckelord 3	Hälsa	Måbra
2010	3	3
2011	2	4
2012	3	9
2013	2	6
2014	1	4

Ätstörningar		
Nyckelord 5	Hälsa	Måbra
2010	0	0
2011	0	0
2012	1	0
2013	0	0
2014	0	1

Tvångstankar		
Nyckelord 6	Hälsa	Måbra
2010	0	1
2011	0	0
2012	1	1
2013	0	0
2014	0	0

Manisk		
Nyckelord 8	Hälsa	Måbra
2010	1	0
2011	0	0
2012	1	0
2013	0	0
2014	0	0

Deprimerad		
Nyckelord 9	Hälsa	Måbra
2010	1	4
2011	0	2
2012	3	3
2013	4	2
2014	3	3

Sömnpromblem		
Nyckelord 10	Hälsa	Måbra
2010	0	0
2011	0	1
2012	0	5
2013	0	0
2014	0	0

Koncentration.		
Nyckelord 11	Hälsa	Måbra
2010	0	0
2011	3	1
2012	0	1
2013	0	0
2014	0	0

Panik		
Nyckelord 13	Hälsa	Måbra
2010	1	1
2011	0	0
2012	1	0
2013	0	2
2014	0	0

Orkeslös		
Nyckelord 16	Hälsa	Måbra
2010	0	1
2011	1	1
2012	0	1
2013	2	0
2014	0	0

Oro		
Nyckelord 18	Hälsa	Måbra
2010	1	2
2011	1	1
2012	2	3
2013	2	2
2014	2	2

Självkänsla		
Nyckelord 19	Hälsa	Måbra
2010	1	2
2011	0	2
2012	5	2
2013	1	2
2014	3	5

Självförtroende		
Nyckelord 20	Hälsa	Måbra
2010	1	1
2011	2	1
2012	3	1
2013	0	0
2014	1	1

Utbrändhet		
Nyckelord 21	Hälsa	Måbra
2010	1	0
2011	1	2
2012	0	1
2013	1	0
2014	2	1

Psykisk hälsa	/ohälsa	/sjukdom
Nyckelord 22	Hälsa	Måbra
2010	1	1
2011	1	0
2012	1	0
2013	1	0
2014	1	1

Ovanstående tabeller kommer vidare i uppsatsen att namnges som Tabell ”Nyckelordet”. Dessa tabeller har sammanställts då det är lättare att få en överblick över de olika nyckelorden och deras närvaro i det analyserade materialet.

De nyckelord som finns med i tabellerna är de ord som gick att hitta i det analyserade materialet. Ord som inte hittades var hallucinationer, paranoid, vanföreställningar, hjärtklappning, mardrömmar och ängslan. För att kunna genomföra en analys på det insamlade materialet drogs vissa gränser. Dessa gränser syftar till att dela upp de olika orden utifrån hur ofta de nämndes i det analyserade materialet. Gränserna drogs baserat på flest antal gånger som orden nämnts i ett enskilt nummer. Den ena gränsen gick vid ord som vid max 3 tillfällen nämndes i ett enskilt nummer dessa ord går under kategorin för ord som nämnts enstaka gånger. Den andra gränsen var ord som nämndes någon gång ibland och det var ord som nämndes som mest 5 gånger per tidning. Den sista gränsen gick vid ord som nämndes som mest 12 gånger per nummer och dessa ord kategoriserades som ofta nämnda ord.

I ovanstående stycke så skapades gränser för en möjlighet till att analysera den insamlade datan. För att få en så bred bild som möjligt av det resultat som samlats in så tittades det även närmare på antal gånger alla nyckelord totalt (olika sammanhang) nämnts i allt det material som analyserats. Detta presenteras i tabellen här nedan:

Stress	Ångest	Trött	Ätstörning	Tvångstankar
81	20	37	2	3
Manisk	Deprimerad	Sömnpromblem	Koncentrations.	Panik
2	25	6	5	5
Orkeslös	Oro	Självkänsla	Självförtroende	Utbrändhet
6	18	23	11	9
Psykisk hälsa.				
7				

Tabell 4: Totala mängden av nyckelorden i allt analyserat material

Dessa två ovanstående sätt att se på det insamlade materialet ger två lite olika bilder av resultatet. Detta ska tas i beaktning i analysen och kommer diskuteras närmare där.

6.2. Textgenrer

Vidare i detta resultat kapitel kommer det presenteras tabeller som visar på textgenrer. Nedanstående tabell visar på den totala summan texter i allt det material som analyserats som inkluderar ord relaterade till psykisk ohälsa.

Artikel	Krönika	Report./Interv.	Insändare	Annons	Annat	Tot:
67	2	67	5	37	80	258

Tabell 5: Textgenrer som inkluderar psykisk ohälsa

För att få en förståelse av hur stor del av hälsotidskrifterna som inkluderar psykisk ohälsa är det bra att få veta det totala antal texter i det analyserade materialet. Här nedan presenteras en tabell där det totala antalet texter i allt det analyserade materialet finns upprädat.

Artikel	Krönika	Report./Interv.	Insändare	Annons	Annat	Tot:
121	35	817	55	737	482	1511

Tabell 6: Totala antal texter i allt analyserat material

Ovan finns alla de siffror som kan vara nödvändiga att känna till från datainsamlingen när en vidare analys ska genomföras. Dock finns det ytterligare några resultat som bör kännas till. Detta är i vilken mängd som psykisk ohälsa nämns i de olika textgenrerna. I krönikor nämns psykisk ohälsa ca två gånger i varje tidning. Artiklar som inkluderar psykisk ohälsa varierar mellan nio till 20 stycken beroende på nummer och när det kommer till reportage/intervju så varierar det mellan två till sexton stycken beroende på nummer. När det kommer till insändare så varierar det mellan ingen till fyra stycken beroende på nummer. Annonser varierar mellan en till åtta och Annat varierar mellan tre till femton stycken beroende på nummer.

7. Analys

För att kunna navigera i analysdelen kommer detta kapitel först ta upp och diskutera resultaten från den kvantitativa innehållsanalysen, sedan kommer de tendenser som gått att se analyseras djupare. Utifrån den kvalitativa analysen och de citat som går att hitta i Bilaga 3 så kommer de tendenser och mönster som gått att se i denna del att tas upp.

7.1. Kvantitativ analys

När den kvantitativa innehållsanalysen genomfördes på det utvalda materialet så gick det att se vissa mönster och tendenser. Utav de 22 utvalda nyckelord var det sex utav dem som aldrig nämndes i det analyserade materialet. Orden som aldrig nämndes var hallucinationer, paranoid, vanföreställningar, hjärklappning, mardrömmar och ängslan. Dessa ord är alla symptom eller känslor som uppstår vid psykisk ohälsa. En av anledningarna till att ord som mardrömmar aldrig nämns kan bero på att mardrömmar är något som många människor har men som kanske inte förknippas med psykisk ohälsa. Seale (2002) talar i sin bok *Media Health* om hur medias verklighet

är en annan än den verkliga verkligheten, han menar på att det medierna berättar inte alltid är exakt som verkligheten är. Detta är i enlighet med det som sker då de svenska hälsotidskrifterna utesluter vissa ord. Att tidningarna väljer att inte ta med ord som vanföreställningar och hallucinationer tyder på att framing har gjorts, detta då psykisk ohälsa som inkluderar ovanstående symtom hålls borta från dessa hälsotidskrifter.

Genom att utesluta ovanstående sex ord får läsarna av tidningen en syn på psykisk ohälsa som är skapad av tidningarna. Dessa hälsotidskrifter bidrar alltså med att skapa en bild av psykisk ohälsa som något lätthanterligt och detta då de bara visar på den psykiska ohälsa som i viss mån är lätt att hantera. Psykisk ohälsa är mer komplex än den som visas i hälsotidskrifter och då målet med hälsotidskrifterna är att nå ut och beröra så många som möjligt är det troligt att anta att tidskrifterna gör ett aktivt val när de väljer att exkludera de mer komplexa psykiska sjukdomarna och istället inkludera den psykiska ohälsa som är lite mer tilltalande.

Vidare i det material som analyserats för denna uppsats är det tio utav nyckelorden som nämns endast enstaka gånger (max 3 gånger). Dessa ord är åtstörningar, orkeslös, tvångstankar, manisk, panik, koncentrationssvårigheter, oro, självförtroende, utbrändhet och psykisk ohälsa, (psykisk hälsa och psykisk sjukdom). Ord som de ovan är alla förknippade med psykisk ohälsa dock är orden koncentrationssvårigheter, oro, självförtroende även ord som kan dyka upp i andra sammanhang. Dagordningsteorin (McCombs 2003) bygger på att skaparna av tidningarna väljer att utesluta och ta med det som de vill att läsarna ska få ta del av. I detta sammanhang har skaparna till hälsotidskrifterna valt att ta med psykisk ohälsa men detta till en begränsad grad och med noga utvalda ord i noga utvalda sammanhang vilket kommer analyseras vidare i den kvalitativa analysdelen.

I hälsotidskrifterna fanns det även ord som nämndes någon gång ibland (max 5 gånger) dessa var tre till antalet. Orden var deprimerad (depression), sömnproblem och självkänsla. Sen finns det även tre ord som nämndes relativt ofta (max 12 gånger) och de orden var stress, ångest och trött. Dessa sex ord tillsammans är ord som gemene man känner till om psykisk ohälsa, anledningen till att det är så kan mycket väl bero på att media väljer att fokusera på dessa ord. Med den kvantitativa studie som har genomförts för denna uppsats går det att se att de ovanstående sex orden är de ord som antingen nämns ofta eller någon gång ibland. Med denna studie går det att säga, att på grund av mediernas skapande av en dagordning så blir det som läsarna känner till om psykisk ohälsa stress, depression, sömnproblem, ångest, trötthet och dålig självkänsla. Detta går att påstå då ovanstående sex ord är de

som får mest utrymme och som valts ut utav skaparna till tidskriften att ta mest plats och därför informera läsarna om vad psykisk ohälsa är.

7.1.1. Nyckelorden i dess totala mängd

Här ovan har den data som samlats, analyserats utifrån nyckelorden och hur många gånger de omnämnts som mest i ett nummer vilket presenterades i Resultat kapitlet. I Resultat kapitlet går det även att läsa om nyckelorden och deras totala mängd (i olika sammanhang). Det resultatet visar lite annorlunda än resultatet som har analyserats ovan och kommer därför tas upp och bidra ytterligare till analysen. När den totala mängden av nyckelorden (i olika sammanhang) slås samman kvarstår stress, ångest och trött som de ord som nämnts ofta, i det här fallet vid mer än 20 tillfällen (i olika sammanhang) totalt sätt. Dock blir det helt plötsligt fler utav nyckelorden som kategoriseras in som ofta nämnda ord, de ”nya” orden är självkänsla och deprimerad. Orden oro och självförtroende hamnar någonstans mellan tio och 20 på antalet gånger de nämnts vilket medför att även de kategoriseras om, i det här fallet till ord som nämns någon gång ibland. Åtstörningar, tvångstankar, manisk, sömnproblem, koncentrationssvårigheter, panik, orkeslös, utbrändhet och psykisk ohälsa/hälsa/sjukdom är ord som alla nämns färre än tio gånger (i olika sammanhang) totalt sätt i allt analyserat material. Många utav nyckelorden ändrade alltså kategori för hur många gånger de har nämnts beroende på hur den insamlade datan analyserades.

Trots att det finns skillnader i hur de olika nyckelorden kategoriserades beroende på hur den insamlade datan valdes att observeras på är skillnaderna inte särskilt stora. Det är fortfarande samma fem ord som är mest använda och dessa ord är stress, ångest, trött, självkänsla och deprimerad. Dock har ordningen bland de ord som används mer sällan ändrats och detta kan troligtvis lättast förklaras genom att totalt sätt ligger fokus på de fem ord som är vanligast medan i vissa enskilda nummer så fanns de fler enskilda texter som berörde samma ämne. Till exempel så fanns det ett flertal texter i det analyserade numret av *MåBra* från 2012 som behandlade ämnet sömnproblem och det resulterade i att sömnproblem syntes i resultatet för denna studie. Ovanstående resultat bekräftar och styrker egentligen bara det som har skrivits tidigare, att hälsotidskrifterna skapar en dagordning där andra ord utöver stress, trött, ångest, deprimerad och självkänsla inte är inkluderade och detta leder till att läsarna exkluderas från den mer komplexa sidan av psykisk ohälsa. Det som hittills har konstaterats i denna analys visar på att en dagordning förs i hur psykisk ohälsa framställs. Denna kunskap är uppdaterad och tillför med information till den redan genomförda forskningen.

7.1.2. Hälsotidskrifternas upplägg

För att kunna förstå hur stor del psykisk ohälsa har inom hälsotidskrifter är det bra att veta hur hälsotidskrifterna är upplagda. De tidningar som analyserats för denna undersökning hade totalt antal sidor på omkring 129 till 168 stycken. Varje enskild tidning hade varierande innehåll och beroende på nummer varierade antalet texter som inkluderade psykisk ohälsa. Dessa siffror presenteras i kapitlet Resultat. De tendenser som går att utläsa är att mängden texter med psykisk ohälsa förhåller sig någorlunda med antalet texter totalt. Det finns totalt sett färre krönikor och därför finns det även färre krönikor som tar upp ämnet psykisk ohälsa. De textgenrer där psykisk ohälsa är mest förekommande är i artiklar, reportage/intervjuer och annat (I kategorin annat ingick notiser, kortare texter, nya undersökningar etc.) detta beror troligtvis på att den totala mängden av dessa textgenrer är högre och har därför mer utrymme att ta upp ämnen som psykisk ohälsa. Vidare går det i tabell fyra och fem, som går att finna i Resultat kapitlet, att jämföra och se hur stor plats psykisk ohälsa har i de analyserade hälsotidskrifterna. Nästan hälften av alla artiklar och inte långt ifrån alla reportage/intervjuer berör ämnen relaterade till psykisk ohälsa dock är det bara en femtedel av allt analyserat material (5 nummer av *MåBra* och 5 nummer av *Hälsa*) som berör psykisk ohälsa. I Carlsson och Petersons (2007) uppsats om funktionsnedsatta i Rapport och Tv4 nyheterna fick de resultat som visade på att funktionsnedsatta var underrepresenterade och att de ofta presenterades som offer detta kan liknas med hur psykisk ohälsa är underrepresenterat om mängden som är psykisk sjuka tas i beaktning.

7.1.3. *MåBra* vs. *Hälsa*

I Resultat kapitlet presenteras alla de nyckelord som minst en gång nämndes i det analyserade materialet. Vidare här ska dessa siffror analyseras utifrån mönster och tendenser. Det som går att se när alla nyckelordstabeller studeras är att tidningen *MåBra* generellt sätt oftare berör ämnen relaterade till psykisk ohälsa det är även *MåBra* som vid enstaka tillfällen berör något mer komplexa psykiska sjukdomar. Anledningen till detta är troligtvis att de två tidskrifterna enligt sig själva har olika målgrupper vilket även Åsa Nilsen (2006) konstaterar i sin uppsats då hon noterade att tidningarnas innehåll ändrades beroende på vilket ansvar de tog för sina läsare. *Hälsas* målgrupp är kvinnor över 35 som vill göra smarta val i livet medan *MåBras* målgrupp är män och kvinnor som är intresserade i ett hälsosammare liv. För att dagordningen för de två olika tidningarna ska passa in på deras respektive målgrupp så är det inte så konstigt att mängden av de olika nyckelorden skiljer sig mellan de två tidningarna.

Trots att *MåBra* är den tidning som generellt berör ämnet psykisk ohälsa mer har de noll tillfällen då de nämner ordet manisk (Tabell ”Manisk”) likaså har tidskriften *Hälsa* noll tillfällen då de nämner ordet sömnproblem (Tabell ”Sömnproblem”). Att tidningarna har vissa ord som den ena nämner men som inte den andra nämner beror dels på dagordningen för att passa den valda målgruppen men det beror även till stor del på slumpen. Tidskrifterna väljer vad och vem de ska ha med i tidningen men de kan inte fullt ut bestämma vad personer de intervjuar ska säga och därför kan det slumpa sig som så att vissa ord nämns i en tidning men inte än annan. Något annat som går att utläsa från nyckelordstabellerna är att inget direkt mönster eller tydliga tendenser finns för att en förändring skulle ha skett de senaste fem åren. En del nyckelord användes många gånger år 2010 för att sedan användas någon gång följande år och för att igen 2014 användas många gånger. Det går alltså att konstatera utifrån den insamlade datan att ingen tydlig förändring har skett de senaste fem åren, dock kan detta bero på att en fem års period är en för kort period för att se en förändring över tid.

7.2. Kvalitativ analys

Här ovan har de mönster som gått att se efter den genomförda kvantitativa innehållsanalysen tagits upp. Fortsättningsvis kommer mönster som har gått att se vid den kvalitativa innehållsanalysen att tas upp.

7.2.1. Är psykiskt ohälsa personligt?

Ord relaterade till psykisk ohälsa tas i de analyserade hälsotidskrifterna upp på olika sätt. De tendenser som har gått att se i det analyserade materialet är att psykisk ohälsa har tagits upp då en person har pratat om sitt liv. Det är därför vanligt att ord relaterade till psykisk ohälsa dyker upp i reportage eller artiklar där en person berättar utifrån sina egna erfarenheter. Med Hirdmans (2001) begrepp *det personliga tilltalssättet* i bakhuvudet går det att se att detta i kombination med dagordningsteorin (McCombs 2003) är vad som har format det material som finns i tidskrifterna. I och med att det som läsarna får ta del av är valt av skaparna av tidningarna så är dessa personer som berättar om sina psykiska problem del av dagordningen. Skaparna till tidningarna har valt vilka personer som ska få synas i tidningen de har även valt vilka delar av den genomförda intervjun som ska få vara med och de har även valt i vilken kombination som det som sagts ska få komma med. Utöver att skaparna till tidningarna väljer vad som ska vara med och inte, vilket blir tydligt då ett mönster går att se när psykisk ohälsa tas upp och inte så används även *det personliga tilltalssättet*. I de reportage, artiklar och annonser där psykisk ohälsa finns med är det mer en regel än ett undantag att det på ett eller annat vis är personligt eller igenkännande.

Hirdman menar att genom ett mer personligt tilltalssätt så är det lättare att få med läsaren i vad budskapet är. Genom att presentera någonting dåligt som flera går igenom eller som en del av vardagstristessen så skapas ett förtroende och en känsla av att man inte är ensam. Vidare går det att se ett mönster i hur tidningarna väljer att ta upp vardagsgrejor, saker som är troligt att många har gemensamt och något som är personligt för den aktuella personen i tidningen. Allt för att som Hirdman menar skapa förtroende, igenkänning och känsla av gemenskap. Martin King (2005) talar i sin *Representing Health* om hur media är en stor del i att forma allmänhetens uppfattning av hälsa och sjukdom, även Gary Morris (2006) nämner i sin bok att media är dem som lär oss om hälsa och då specifikt psykisk ohälsa. King och Morris menar alltså båda på att media påverkar vår syn på hälsa och sjukdom vilket är det som hälsotidskrifterna i Sverige gör då de skapar en bild av vad psykisk ohälsa är och detta genom att vara personliga och igenkännande.

Exempel på ovanstående är då följande text ”*för tio år sedan fick Teresa 47 diagnosen utbränd. Arbetet som flygvärdinna, två små barn och en man med många resdagar i jobbet tog ut sin rätt. Med yoga har hon hittat lugnet i livet igen.*” (MåBra nr 4 2012 s.51) används som ingress och visar för läsaren att en helt vanlig person precis som läsaren tillslut tyckte att vardagens alla pusselbitar var för mycket och blev utbränd. Likt detta korta citat så ger merparten av de texter som rör psykisk ohälsa en lösning på problemet. Det mönster som går att se i de texter där de utvalda nyckelorden nämns är att antingen har texten ingen relation till psykisk ohälsa eller så bidrar texten med en alternativ lösning på problemet. Denna observering att tidningarna allt som oftast presenterar en lösning gjorde även Almasy och Rodhes (2013) i sin uppsats då de noterat att tidningarna lägger fram ”dåliga val” eller skräck exempel för att sedan presentera en lösning. Inte bara i denna och Almasy och Rodhes uppsats har tendenserna till att presentera lösningar noterats. Även Fagrell och Undeland (2013) kom i sin uppsats fram till att tidningarna presenterade lösningar.

Som dagordningsteorin (McCombs 2003) visar på i detta fall väljer tidningarna att framställa psykisk ohälsa som om det finns en lösning eller åtminstone en möjlighet till förbättring. Till exempel lyder en rubrik i MåBra nr 5 2014 ”*Strunta i självkänslan-då blir den bättre*” (s.61) vilket är ett tillfälle då tidningen visar på en lösning på en bristande självkänsla. Ett annat exempel är då Carolina af Ugglas uttalar sig om hur hon gör för att hantera sin ångest i MåBra nr 10 2010 ”*jag sätter ångesten på plats med stenhårda rutiner*” även detta får agera som rubrik och ger alltså en lösning på ångest redan inledningsvis. Genom att nästan varje gång ge en mer eller mindre lösning på problemen relaterade till psykisk ohälsa skapar tidningarna en tro om att det finns en lösning på

alla problem vilket kan relateras till både dagordningen och framing. Genom att tidningarna skriver om en specifik lösning på problemet så väljer de att utesluta andra lösningar på problemet eller risken att lösningen på problemet är väldigt svåråtkomligt. Tidningarna kan alltså även här bestämma vad som ska tas med och vad som inte ska tas med och på det sättet välja vad läsarna ska få ta del av och vilken bild de ska få om psykisk ohälsa vilket är det dagordningen och framing syftar till.

Som nämnts tidigare har nästintill alla texter relaterade till psykisk ohälsa en lösning på problemet, det har även ovan diskuterats kring hur detta är ett resultat av dagordningen. I detta stycke ska det tittas närmare på hur denna lösning presenteras. Vanligt då lösningen på problemet presenteras är att lösningen är på personen i artikeln eller reportagens problem. Alltså som nämnts tidigare så tas det i nästintill alla texter upp hur det finns en lösning på problemet och vilken lösning det är. Dock så är lösningen på personen i reportaget eller artikelns problem och inte på läsarens problem. Det presenteras en specifik lösning på problemet och andra möjligheter utesluts men texten visar ofta på hur lösningen kanske funkar för vissa men inte för alla. Detta resulterar i de slutsatser som drogs tidigare angående lösningar på problem relaterade till psykisk ohälsa men en ytterligare slutsats som kan dras är att tidningarna vill försäkra sig att om läsaren kanske inte får samma resultat av lösningen som personen i reportaget eller artikeln och att det då beror det på att alla är olika och den lösning som kanske passar för en person passar inte för någon annan. Genom att i det finstilla indikera att lösningen är individuell försäkras de sig om att den information de presenterar är fullt ut rättvisande.

7.2.2. De manliga och kvinnliga experterna

Vidare går det att med den kvalitativa innehållsanalys se mönster för hur reportagen och artiklarna fokuserar på kvinnor i medelåldern, hur problemen oftast börjar med en vardaglig stress, hur många av kvinnorna i tidningarna är kända personer, hur nästintill alla personer som har ett problem relaterat till psykisk ohälsa har hittat en lösning och hur de råd som ges är av välutbildade. I de fall då en välutbildad eller kunnig inom ämnet är tillfrågad, i en artikel eller ett reportage, så är det en ganska jämn fördelning mellan manliga och kvinnliga personer. Skillnaden mellan om det är en manlig eller kvinnlig person som får uttala sig i artikeln eller reportaget verkar stå i relation till innehållet i den aktuella artikeln. När artikeln eller reportaget hanterar ämnen som anses "kvinnliga" så är det kvinnor som får uttala sig. Däremot går det att se tendenser till att när det rör sig om lite mer avancerade ämnen så kan en kvinna uttala sig men då oftast i sällskap med en man. I *Hälsa* nr 11 från 2012 så uttalar sig doktor Lisen Arnheim Dahlström om vaccin för barn, hon är

alltså den tillfrågade experten men hon backas upp av Nils Feltelius från Läkemiddelsverket. Denna artikel visar även på hur kvinnor oftast får uttala sig om ämnen som anses relaterade till det kvinnliga könet, vilket i det här fallet är barn. Med dagordningen i åtanke så kan ovanstående ha att göra med att en man anses mer auktoriserad och därför lämpligare att tillfråga vid allvarigare ämnen för att på så sätt förtydliga vad som är viktigt i tidskriften.

Kvinnor får oftast uttala sig då det kommer till SPA-behandlingar, barn, mat och träning för kvinnor, detta då de troligtvis anses mer lämpliga att uttala sig om sådant än män. Enligt idealen som rådde förr och till viss del än idag är det kvinnan som lagar mat och tar hand om barnen och därför kan dessa ämnen anses mer lämpliga för kvinnor att prata om. Med dagens skönhetsideal för kvinnor är det även försåtligt att SPA och träning anses som lämpliga ämnen för kvinnor att prata om. I *Hälsa* nr 1 från 2011 är det Nora Forsberg, platschef på Axelsons Spa som får uttala sig om vad de eteriska oljorna används till. Även i *MåBra* nr 12 från 2013 så får en kvinna, Katarina Woxnerud, uttala sig om ”kvinnliga saker”, i det här fallet om hur man ska hitta balansen i träningen. Kvinnor och män får båda uttala sig i hälsotidskrifterna *Hälsa* och *MåBra* dock går det att se tendenser till hur tidskrifterna väljer en passande expert för den aktuella texten. Kvinnor får mer utrymme som experter då de anses ha mer kunskap om de ämnen som tidskriften fokuserar på. Tidningen består till stor del av mat, spa, träning för kvinnor och barn, därför består experterna av en kvinnlig majoritet. De reportage och artiklar som har innehållit ord relaterade psykisk ohälsa har alla haft huvudfokus på en kvinna med ett undantag då en man som efter svåra bröstsmärtor insåg att han var dödlig och att hans destruktiva livsstil inte fungerade längre (*Hälsa* nr 2 2013 s.86ff).

Män framställs i och med ovanstående som om de inte påverkas av eller pratar om psykisk ohälsa fören dem har drabbats av en livskris eller en nära döden upplevelse. Eftersom män mer eller mindre utesluts som offer för psykisk ohälsa ges en orättvis bild av psykisk ohälsa. Som nämnts tidigare i denna uppsats är målgruppen för de analyserade tidningarna hälsointresserade människor, men även om målgruppen är både män och kvinnor så är merparten av de som läser tidningarna kvinnor enligt statistik från Orvestos Konsument undersökning från 2014 (TNS sifo 2015, s.6). Då kvinnor är de som läser tidningen är det förståeligt om innehållet anpassas efter kvinnor. Männens utesluts troligtvis då fokus ligger på att locka de som köper och läser tidningen vilket är kvinnor. Tidningarna gör alltså ett medvetet val när de utesluter männen och framställer de som om de står utanför psykisk ohälsa. Denna strategi kan dels vara ett sätt att bevara bilden av att mannen är stark och fungerar på många sätt som en stöttepelare. En kvinna som läser tidningen och som lider av psykisk ohälsa får genom att läsa tidningen en känsla av att män är orubbade av psykisk ohälsa och

där av en stark person att vända sig till för hjälp. En annan anledning till att tidningarna utesluter män kan vara som nämnts tidigare att fokus för tidningen ligger på kvinnor i medelåldern då det är där försäljningssiffrorna finns.

I de texter som finns i hälsotidskrifterna som analyserats för denna uppsats rådfrågas emellanåt så kallade ”experter”. Dessa experter är välutbildade och svarar ibland på direkta frågor men vissa andra experter uttalar sig även om vissa ämnen i artiklar, reportage och i nya forskningar. Dessa välutbildade visar med sin utbildning att de har kunskap inom det ämne de diskuterar och skapar därför förtroende hos läsarna. Skaparna väljer alltså att ta hjälp av välutbildade för att få läsarna att tycka något om ett visst ämne. I *Hälsa* nr 6 2010 inleds en artikel med ingressen ”*Du kallar det för stress, men i grunden är det rädsla*” följaktligen i samma text så står det att ”*Om vi inte har möjlighet att fly eller kämpa emot det som gjort oss rädda får vi ångest, och det är ju ofta så vi känner under stark stress*” (s.45). I och med att en expert uttalar sig och förklarar hur stress i grunden är rädsla ökar chansen att läsarna tycker att det är fallet. Ovanstående exempel är ett tydligt användande av framing från tidningarnas sida. Tidningarna har för att få läsarna att tycka något om ett visst ämne understrukit vad experter tycker om ämnet och därigenom skapat en ”ram” för vad man ska tycka. Vilket även är fallet få Jan Palmblad lägger i sin kunskap och åsikt om fiskolja i en artikel i *Hälsa* nr 2 från 2013 ”*I tidningsartiklar får man ofta intrycket att den hjälper mot allt, att den är något slags allmänt smörjmedel för kropp och själ.*” (s.49).

7.2.3. Kända personer är som oss

Som går att läsa i ett av de tidigare styckena är många av de kvinnor som pratar om psykisk ohälsa kända personer. I det analyserade materialet var Carolina af Ugglas, Babben Larsson, Zinat Pirzadeh, Magdalena Graaf, Malin Berghagen och Emma Wiklund med. Kända personer är som alla vet några som många ser upp till och som inte alltid anses vara som alla andra. Men genom sin medverkan i dessa hälsotidskrifter visar de både på att de lever ett normalt liv men även att de har problem precis som alla andra. Dessa kända kvinnliga svenskar förstärker alltså för läsarna att ett liv som på många sätt verkar perfekt egentligen inte är perfekt. Genom att använda sig av både medelålders kända kvinnor och medelålders ”vanliga” kvinnor skapas en bredd då ALLA kvinnor kan känna som om livet blir för mycket och likheten med alla dessa texter är att dessa kvinnor berättar om sina liv, sin vardag och hur det blev för mycket. Som nämnts i ovanstående stycke utgår nästintill all psykisk ohälsa som tas upp i det utvalda analyserade materialet från vardaglig stress. Vardaglig stress är en stress som de flesta kan känna igen sig i och det är därför ett smart val för tidningarna att utgå från denna då som Hirdman menar på med *det personliga tilltalssättet* är att

igenkänning får läsare intresserade och finns det ett intresse ökar chansen till att läsaren tar till sig av vad som står. En annan fördel med ett ökat intresse hos läsarna är att det ökar den kostnadsfria marknadsföringen. För när en läsare läser något som är intressant ökar oddsen att läsaren berättar om det den läst till någon och detta leder till att fler får upp ögonen för tidningen vilket i slutändan kan öka försäljningen och spridningen av tidningen.

I motsats till då kvinnor är i fokus för artiklarna och reportagen är det övervägande män som är de tillfrågade som experter då forskning eller ”avancerade” ämnen ska tas upp i reportage eller artiklar. Det är alltså manliga läkare som uttalar sig om vilken forskning som har gjorts inom de olika ämnena och de är även manliga läkare som förklarar hur saker och ting ligger till i dem fall en förklaring ges. Calle Fjellman fungerar som expert i *Hälsa* nr 6 från 2010 då han kommenterar att stress är en känsla som kan uppstå vid rädsla. Fjellman säger ”*Men när adrenalinpåslaget är konstant i vardagen får det skadliga effekter på människor, både fysiskt och psykiskt.*” Hans uttalande förstärker och för in kunskap och auktoritet i det som artikeln vill säga. Det finns dock undantag då det inte är manliga läkare som uttalar sig och detta är då ämnena som diskuteras rör kvinnliga ämnen som män egentligen inte kan uttala sig om. Män som är utbildade till gynekologer kan uttala sig och gör det om ämnen relaterade till det kvinnliga könet. Dock undviker tidningarna att ha manliga läkare eller experter som uttalar sig om kvinnliga ämnen vilket har diskuterats tidigare i analysen. Män kan många gånger uttala sig då de är experter och då de kan prata utifrån det medicinska dock verkar det vara något som undviks i hälsotidskrifterna *MåBra* och *Hälsa*.

I det studerade materialet för denna uppsats gick det att se att män oftast fungerade som den tillfrågade experten då ämnen kring sjukdomar diskuterades. Att tidningarna har valt att välja experter utifrån det aktuella ämnet i artikeln eller reportaget visar på framing då de påverkar vad läsarna ska tycka om det aktuella ämnet utifrån inflytandet som experten har. Män anses på många sätt vara stark, förtroendegivande och smart och genom att en man uttalar sig om ämnet så ökar chansen att läsarna litar på det som står i artikeln eller reportaget. En anledning till att ovanstående är ett resultat av framing är då tidningarna aktivt väljer vilka experter som anses lämpliga och vilka ämnen som en manlig eller kvinnlig expert ska få uttala sig om för att läsarna ska ha förstått ”rätt” när de läst klart.

7.2.4. Hur lösningarna presenteras

Ovan har dels de som får föra tala när det kommer till psykisk ohälsa analyserats även transitiviteten (det vill säga vad görs, mot vem och vem är aktiv/passiv) har tagits upp och

diskuterats. Genomgående i texten går det även att läsa hur teman i det analyserade materialet är lösning på problem i kombination med personligt berättande. Vidare i denna kvalitativa analys kommer specifika citat analyseras ytterligare och det utifrån vem som säger vad, hur det sägs, vad som sägs och hur det som sägs står i relation till samhället.

Till att börja med finns det en annons som dyker upp vid flera tillfällen i det analyserade materialet. Denna annons syns i *Hälsa* nr 2 från 2011, i *Hälsa* nr 2 från 2013, i *MåBra* nr 10 från 2010 och i *MåBra* nr 4 från 2012. Annonsen gör reklam för Arctic Root genom att med stor text fråga om läsaren är ”*Trött och stressad? Tappat orken och lusten?*” för att sedan förklara varför Arctic Root är lösningen och att det bara krävs denna tablett för att må bra igen. Denna annons syns i dessa hälsotidskrifter där läsarna troligtvis är personer som söker lösningar till ett hälsosammare liv. I dagens samhälle är enkla och snabba lösningar populära och Arctic Root med sin annons finns genom att vara i hälsotidskrifter på rätt plats vid rätt tillfälle och bidrar med en lösning som är rätt för den tid vi lever i. Annonsen påpekar för läsaren att de har lösningen på läsarens problem och troligast är att läsaren känner något utav det som annonsen påpekar då det är känslor som alla får ibland. Genom att hälsotidskrifterna inkluderar annonser som denna i sin tidskrift så bidrar den till den framing som tidningen gör av psykisk ohälsa. Tidskrifterna frammar psykisk ohälsa som något som det finns en enkel lösning på, som alla mer eller mindre upplever och som mindre allvarligt än vad det många gånger kan vara.

Likt Arctic Root så har Blutsaft en liknande annons i *MåBra* nr 4 från 2012 och i *Hälsa* nr 3 från 2014 då de frågar om läsaren känner sig trött och om det kan bero på järnbrist. Denna annons är på många sätt lik Arctic Root reklamen när det kommer till frågor riktad till läsaren för att sedan besvara i annonsen då annonsen kan erbjuda en snabb och enkel lösning på problemet.

Arctic root och Blutsaft annonserna kommer båda med en lösning på problemet vilket det finns flera texter som gör. Exempel på dessa är ”*Utmana din trötthet och aktivera dig en stund. Chocka kroppen lite!*”(MåBra nr 12 2013), ”*Ny forskning visar på att ju mer stressade vi är desto mer reagerar vi på lukter.*” (MåBra nr 5 2014), ”*Om du tror att stress är farligt för din hälsa, så är den det. Vår uppfattning om stress påverkar hur farlig den är för oss.*” (Hälsa nr 3 2014) och ”*Ljud stressad?*” som är en rubrik, i texten som följer denna rubrik står följande ”*Personer med utbrändhetssymtom och sedan utsätts för stress blir ofta mer känslig för ljud.*” (MåBra nr 9 2011). Dessa texter visar alla på att det finns en lösning på problem som är relaterat till psykisk ohälsa, ovanstående utdrag är tagna från texter där fokus har legat på att presentera en lösning på ett

problem. Citaten visar på att lösningen ligger i att hitta orsaken eller förklara orsaken till att vissa känslor uppstår och kan misstolkas och det som alla citat har gemensamt är att de ger en lösning till problem relaterat till psykisk ohälsa. Det första och det näst sista av ovanstående citat är rubriker. Dessa rubriker presenterar båda lösningar redan i rubriken. Den ena ger en uppmaning och uppmaningen är lösningen, den andra ställer en fråga. Denna fråga är kort men får läsaren att börja tänka på om den är känslig för ljud. Syftet med artikeln och lösningen på problemet enligt artikeln är att ha en förståelse för ens känslor och det är därför det går att påstå att lösningen finns redan i rubriken. Genom att hela tiden fokusera på och tydliggöra lösningen på problemen som presenteras i texterna framman psykisk ohälsa som något som går att bota lätt. Att lösningen i fler än ett fall kommer redan i rubriken förstärker den bild som läsaren får av att psykisk ohälsa är möjligt att bota men det är även ett bevis på den snabba och problemlösande värld vi lever i. Som läsare av en tidning vill vi snabbt kunna kolla igenom för att se om det är något av intresse för vår egen del och om lösningen presenteras redan i rubriken kan läsaren snabbt få reda på att lösningen finns i just den tidningen. Detta är något som även Fagrell och Undeland (2013) konstaterade i sin uppsats. De såg likt som resultaten i denna uppsats en strävan hos tidningarna att hitta snabba och enkla lösningar för att anpassa sig till dagens samhälle.

7.2.5. Nyckelord i andra sammanhang

Något som är viktigt att ta i beaktning kring de utvalda nyckelorden och det resultat som den har gett är att orden kan förknippas med andra ämnen utöver psykisk ohälsa. Flera utav nyckelorden som räknats med i den kvantitativa innehållsanalysen är egentligen inte relaterade till psykisk ohälsa och fortsättningsvis i detta stycke så kommer exempel på när ord relaterade till psykisk ohälsa i andra sammanhang har tagits upp, att tas upp. ”*Visst kan jag vara trött ibland och längta efter att få vila, men ofta blir man ju både piggare och mer tillfreds efter en pratstund.*” (MåBra nr 12 2013), ”*Nu börjar mörkret på alvar svepa in över oss och en släng av höströtthet kommer smygande. Då gäller det att tanka energi...*” (Hälsa nr 11 2012) och ”*...bli vän med dina rädslor och sluta vara rädd för att bli rädd. Rädsla kan ta sig i så många uttryck, den kan komma som vrede, passivitet, stress, sorg, vänlighet eller handlingsförlamning.*” (Hälsa nr 11 2012). Dessa tre citat visar på hur nyckelorden kan användas i andra sammanhang än då de är relaterade till psykisk ohälsa. De två sista citaten är till viss del relaterade till psykisk ohälsa men visar ändå på att nyckelorden ibland används i förbifarten eller som förklaring på andra problem.

Det är bara vid ett tillfälle i allt det analyserade materialet som en psykisk sjukdom presenteras och förklaras. Detta sker i MåBra nr 4 år 2012 då den psykiska sjukdomen Body Dysmorphic Disorder

tas upp och förklaras. I denna text berättar Yvette om sitt liv med sjukdomen BDD. Ingressen lyder ”Yvette Ström sov tre timmar per natt. Resten av tiden sminkade hon sig och fixade håret. Ändå kände hon sig lika ful. Efter flera års kamp har Yvette äntligen fått hjälp att bli av med tvångstankarna.” och fortsättningsvis i texten förklarar Yvette hur hon mår idag. Denna berättelse är ingen solskenssaga till skillnad från många av de andra texter som finns med i de analyserade hälsotidskrifterna. Texten om Yvette är mer undantag en regel och överraskar med sin närvaro, om man bortser från denna text så har dagordningen för både *Hälsa* och *MåBra* hållit sig till den neutrala bilden av psykisk ohälsa och inga utsvävningar har gjorts för att försöka förklara det stora och komplexa ämnet som psykisk ohälsa är. I tidningarna *MåBra* och *Hälsa* är det i enlighet med det Höijer och Rasmussen (2005) påpekar i sin text om hur psykisk sjuka och psykiatrin representeras i samband med våldsbrott, ingen djupare förklaring eller bakomliggande orsak anges till varför personer är psykisk sjuka eller varför de agerar på ett visst sätt.

I de två undersökta hälsotidskrifterna ligger fokus på att presentera alternativ till att leva hälsosamma liv. I denna analys har det konstaterats att fokus inte till störst del ligger på psykisk ohälsa och om fokuset riktas mot det ämnet handlar det till störst del om att hitta en lösning. Söderström och Spicers (2015) skriver i sin bok *Wellnessyndromet* om hur för stort fokus på att må bra leder till ohälsa. De syftar till hälsa generellt men det går även att applicera på psykisk ohälsa. Dock visar denna undersökning på att fokuset i media inte ligger på psykisk ohälsa och om Söderström och Spicers ”teori” stämmer borde vi inte må så psykiskt dåligt som vi gör. Det skulle även kunna vara så att vi lägger fokus på fel saker och att det leder till ohälsa.

8. Slutsats

I denna del av uppsatsen kommer de slutsatser som drogs i analysdelen att presenteras, sedan kommer även några kritiska reflektioner och förslag på framtida forskning att presenteras. De kritiska reflektionerna som går att läsa i detta kapitel finns med för att visa på de brister som bör kännas till om denna uppsats, med vetskap för läsaren om dessa brister så ökar trovärdigheten i uppsatsen och den som läser uppsatsen kan lättare avgöra hur tillförlitlig uppsatsen är.

Syftet med denna uppsats var att se hur psykisk ohälsa framställs i hälsotidskrifter. Frågeställningarna handlade om hur stor plats psykisk ohälsa fick inom de olika textgenrerna, hur

mycket utrymme psykisk ohälsa fick totalt sätt och om det gick att urskilja några mönster för när och hur psykisk ohälsa syntes i hälsotidskrifter. Syftet och frågeställningarna besvarades genom att bearbeta och analysera ett visst antal utvalda exemplar av tidskrifterna *Hälsa* och *MåBra* med den utvalda metoden. Slutsatser som har dragits är att hälsotidskrifterna *Hälsa* och *MåBra* har inte gjort någon större förändring i mängden psykisk ohälsa som medverkar i deras tidningar de senaste fem åren. Psykisk ohälsa får i svenska hälsotidskrifter inget stort utrymme dock står antalet textgenrer som inkluderar psykisk ohälsa i proportion med den totala mängden textgenrer. Båda tidningarna strävar efter att presentera en lösning så fort ett problem relaterat till psykisk ohälsa dyker upp. Ingen av de två tidningarna har som vana att fördjupa sig i ämnen relaterade till psykisk ohälsa, vilket resulterar i att ord som stress, ångest, trött, deprimerad och självkänsla är de vanligaste förekommande orden som är relaterade till psykisk ohälsa.

Både *MåBra* och *Hälsa* är personliga och strävar efter igenkänning hos sina läsare. Att vara personlig och igenkännande för sina läsare konstaterades i analysdelen som en strategi för att skapa intresse hos läsarna vilket är av vikt för att få en tidning att få leva vidare. I analysdelen har det även konstaterats att de båda tidskrifterna följer en liknande dagordning vilket resulterar i att de mest använda nyckelorden är desamma. Att dagordningen hos de två tidskrifterna är nästintill densamma går också att se då de båda ger en bild av att psykisk ohälsa är något som går att bota, att det ofta fick en snabb lösning, att alla är mer eller mindre berörda, att psykisk ohälsa bara är den vardagliga stressen och bilden som tidskrifterna för fram minskar ner psykisk ohälsa istället för att förklara det som egentligen är väldigt komplext.

Syftet med denna uppsats var att se hur psykisk ohälsa framställs i hälsotidskrifter. Det som har kunnat konstateras i analysdelen är att svenska hälsotidskrifter, *MåBra* och *Hälsa*, bara lämnar utrymme till psykisk ohälsa i en bråkdel av den totala tidningen. Dessa två tidskrifter visar även tendenser till att oftast tala om psykisk ohälsa i samband med någons liv och deras upplevelse. Den slutsats som kan dras i det stora hela för denna uppsats är att svenska hälsotidskrifter strävar efter att ge en lösning på psykisk ohälsa och de målar upp en bild av att psykisk ohälsa inte är så allvarligt och att alla mår psykiskt dåligt ibland. Verkligheten ser dock annorlunda ut då psykisk ohälsa är mer komplex och vissa människor måste ta sin psykiska ohälsa på största allvar. *Hälsa* och *MåBra* är trots sina något olika målgrupper relativt lika i sin framställning av psykisk ohälsa, då de båda presenterar lösningar via människor som berättar sina livsöden och de båda tidningarna håller sig till att bara prata om de ”neutrala” orden som är relaterade till psykisk ohälsa. För att få en rättvis bild av psykisk ohälsa så bör fler ”obekväma” ord relaterade till psykisk ohälsa användas och

ämnet bör tas upp även utan en människas livsöde. Med en mer rättvis bild av psykisk ohälsa så skapas en större möjlighet för hälsotidskriftens läsare att inse på vilken nivå av psykisk ohälsa/hälsa denne befinner sig. En medveten människa skapar en bättre hälsa, och människor som mår bra är bra för samhället.

De slutsatser som dragits i denna uppsats har presenterats här ovan. Med det som denna uppsats har kommit fram till så bidrar uppsatsen med insikt om att psykisk ohälsa inte får ett vidare stort utrymme i hälsotidskrifterna *Hälsa* och *MåBra* och detta i kombination med att den psykiska ohälsa som tas upp är den som är lätthanterlig. Genom att denna uppsats har genomförts så finns det nu forskning som kan besvara hur psykisk ohälsa framställs i *Hälsa* och *MåBra*, vilket inte fanns tidigare.

8.1. Kritiska reflektioner

För att skapa större trovärdighet till denna uppsats så kommer det i denna del att diskuteras de olika bristerna som denna uppsats kan tänkas ha.

Först och främst var en del av syftet med denna uppsats att kolla på en förändring genom tid. Men då den planerade tiden för uppsatsen var kort så sträckte sig tidsspännet bara över fem år vilket är aningens kort för att se en förändring över tid. Hade möjligheten funnits hade en längre tidsperiod varit bra för att kunna identifiera några mönster i hur framställningen av psykisk ohälsa har förändrats i hälsotidskrifter. Dock visar den tidsperiod som undersöktes i denna uppsats på att ingen större förändring har skett de senaste fem åren vilket besvarar syftet även om det inte visar på en förändring.

I denna uppsats så presenteras nio olika forskningar som berör hälsa i relation till media, dessa forskningar är de som på ett eller annat sätt ansågs vara behjälpliga i denna uppsats och som visade på liknande undersökningar som gjorts. Dock finns det säkert fler forskningar som undersöker media i relation till hälsa men ingen utav dessa har tittat på exakt samma syfte som denna uppsats har. Det finns tidigare forskning som berör ämnet men de som är inkluderade i denna uppsats är de som anses ha tillräckligt många likheter med denna uppsats för att vara av intresse.

För undersökningen i denna uppsats genomfördes en kvantitativ innehållsanalys och en diskursanalys. Dessa två metoder ansågs lämpliga för att besvara syftet och för att vara lagom omfattande för den tidsbegränsning som fanns för denna uppsats. Hade det däremot funnits mer tid

hade denna undersökning kunnat utvecklas ännu mer i form av en kompletterande enkätundersökning som antingen skulle kunna skickas till redaktionen för att få en bakomliggande förståelse för hur psykisk ohälsa framställs eller så skulle enkäten kunna skickas ut till läsarna för att se på hur framställningen av psykisk ohälsa i hälsotidskrifter påverkar just läsarna. Denna enkät skulle kunna bredda syftet med undersökningen då uppsatsen även skulle kunna inkludera ytterligare ett perspektiv på hur psykisk ohälsa framställs. Ett annat alternativ på hur denna uppsats skulle ha kunnat utvecklas är i form av en semiotisk analys där det hade varit av intresse att analysera de bilder som inkluderas i samband med texter relaterade till psykisk ohälsa.

I och med den valda metoden så finns det en del faktorer som läsaren bör känna till för att på ett rättvist sätt kunna hantera denna uppsats. När en kvantitativ innehållsanalys görs så är det upp till forskaren att ta fram bra nyckelord, att ha tydliga definitioner och att räkna allt material. Forskaren är dock bara människa och misräkning kan ske. Allt material i denna uppsats har räknats av en person och det kan därför ha uppstått tillfällen då fokus på räknandet avtog på grund av trötthet, svårigheter att koncentrera sig, mm. De definitioner som skrevs innan materialet räknades kan ibland vara svåra att följa då tidningarna inte alltid håller sig inom ramarna. Vilken textgenre de olika texterna kategoriseras in i är till viss del upp till forskaren. Så trots strävan efter att vara systematisk och objektiv så blir det i denna uppsats i vissa fall aningen subjektivt då forskaren måste fatta ett beslut inom vilken ram den aktuella texten faller inom utifrån de skrivna definitionerna. De utvalda nyckelorden väljs ut utifrån det ämne som ska undersökas, i detta fall psykisk ohälsa. Då det inte finns utrymme för ett oändligt antal nyckelord så måste några väljas ut vilket innebär att även i denna uppsats likt hälsotidskrifterna så uteslöts vissa ord. Exempel på ett ord som uteslöts var schizofreni, detta då ordet ansågs långt utanför bekvämlighets zonen för vad media kan tänkas ta upp och beröra. De utvalda nyckelorden, är ord som inte är allt för uppseendeväckande och som rör psykisk ohälsa. Dock skulle det ha varit intressant att ta med alla tänkbara nyckelord som rör psykisk ohälsa för att fullt ut kunna besvara syftet, utan att inkludera forskarens åsikt.

I diskursanalysen för denna uppsats så valdes citat ut för att visa på de mönster och tendenser som gick att se för framställningen av psykisk ohälsa. Dessa citat valdes ut av forskaren vilket innebär att om forskaren är en annan så skulle kanske andra citat väljas ut. De mönstren och tendenser som går att hitta skulle fortfarande vara desamma, det som skulle skiljas åt, om olika forskare genomförde denna undersökning är vilka citat som skulle få visa på dessa mönster och tendenser.

8.2. Framtida forskning

Denna uppsats har haft som mål att ta reda på hur psykisk ohälsa framställs i svenska hälsotidskrifter. Studien har besvarat detta genom att genomföra en kvantitativ- och kvalitativ innehållsanalys på fem nummer av *Hälsa*

och fem nummer av *MåBra*. För att utveckla denna studie eller fördjupa sig i ämnet så skulle en likadan undersökning kunna göras på en större mängd material. Det hade varit intressant att göra samma studie fast på fler nummer av de två utvalda tidningarna. Ett annat alternativ som hade varit intressant är om fler tidningar hade kunnat analyseras. Det hade varit intressant att få fram resultatet på hur psykisk ohälsa framställs i alla utgivna hälsotidskrifter i Sverige. Vid en sådan studie hade det även gått att kolla på skillnader mellan olika målgrupper, så som manligt och kvinnligt. En djupare studie än den som gjorts i den här uppsatsen skulle även kunna titta närmare på förändringen över tid.

Då psykisk hälsa och media båda är aktuella ämnen så skulle ytterligare och större studier med dessa två ämnen i kombination vara intressant för att i framtiden kanske ha en större förståelse för hur media påverkar vår hälsa, hur vi som mediakonsumenter ibland är som marionettdockor till medieskaparna och hur media kan förändras för att underlätta människors vardag. Denna studie är till stor del av vikt för skaparna av hälsotidskrifter, då de med denna eller en liknande studie kan se hur missvisande bilden av psykisk ohälsa blir i media då ingen vågar prata om psykisk ohälsa.

9. Käll- och litteraturförteckning

9.1. Tryckta källor

Bryman Alan (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö, Liber.

Carlsson Sofie, Peterson Emma (2007) "Osynliga nyhetsoffer eller som du och jag". Kalmar, Högskolan i Kalmar.

Tillgänglig online: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1315/FULLTEXT01.pdf>

Hämtad: 2015-04-16

Fagrell Alice, Undeland Emelie (2013) "Hur hälsotidningarna leder dig till drömkroppen och ett hälsosamt liv". Göteborg, Göteborgs universitet.

Tillgänglig online: http://iki.gu.se/digitalAssets/1472/1472386_vt13-59.pdf

Hämtad: 2015-04-16

Goffman Erving (1974) "Frame Analysis: An Essey on organization of experience". Boston, Harper & Row.

Graneheim Ulla, Lundman Berit (2004) "Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness". Elsevier (Umeå Universitet), Churchill Livingstone.

Hirdman Anja (2001) *Tilltalande bilder: genus, sexualitet och publiksyn i Veckorevyn och FIB-Aktuellt*. Stockholm, Atlas.

Höijer Birgitta, Rasmussen Joel (2005) "Media images of mental illness and psychiatric care in connection with violent crimes: a study of Dagens Nyheter, Aftonbladet and Rapport". Örebro (RSMH), Örebro University.

King Martin, Watson Katherine (2005) *Representing Health*. Basingstoke, Palgrave Macmillan.

Mautner, Gerlinde (2008) "Analysing newspapers, magazines and other print media". In: *Qualitative Discourse Analysis in the Social Sciences*, Hrsg. Wodak. R. / Krzyzanowski, M., 30-53. Basingstoke, Palgrave Macmillan.

McCombs Maxwell (2003) "The Agenda-Setting Role of the Mass Media in the Shaping of Public Opinion". Austin, University of Texas.

Tillgänglig online: http://www.infoamerica.org/documentos_pdf/mccombs01.pdf

Hämtad 2015-04-27

MaCombs Maxwell (2004) *Setting the Agenda: The Mass Media and Public Opinion*. Cambridge, Polity Press.

Morris Gary (2006) *Mental Health issues and the media: Introduction for health professionals*. Abingdon, Routledge.

Nilsen Åsa (2006) "Hälsa som huvudsak". Linköping, Linköpings universitet.

Tillgänglig online: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:22021/FULLTEXT01.pdf>

Hämtad: 2015-04-16

Scheufele Dietram (2000) "Agenda-setting, priming, and framing. Revisited: Another look at cognitive effects of political communication". New York, Cornell University.

Seale Clive (2002) *Media and Health*. London, Sage.

Sederström Carl, Spicers Andre (2015) *Wellnessyndromet*. Hägersten, TankeKraft förlag.

Von Almassy Amanda, Rodhe Antonia (2013) "Hur framställs hälsa i media?". Uppsala, Uppsala Universitet.

Tillgänglig online: <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:688261/FULLTEXT01.pdf>

Hämtad: 2015-04-16

Wahl-Jorgensen Karin, Hanitzsch Thomas (2009) *The handbook of journalism studies*. New York, Routledge.

Östbye Helge, Knapskog Karl, Helland Knut & Larsen Leif Ove ([2002] 2003) *Metodbok för medievetenskap*. Malmö, Liber.

9.2. Andra källor

Folkhälsomyndigheten (2014) ”Årsrapport, Folkhälsan i Sverige”.

Tillgänglig online: <http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/17825/Folkhalsan-i-Sverige-arsrapport-2014.pdf>

Hämtad 2015-04-16

Mediebarometern (2014) ”En första översikt”.

Tillgänglig online: http://www.internetstatistik.se/wordpress/wp-content/uploads/2015/03/Mediebarometern_oversikt_2014.pdf

Hämtad 2015-05-18

Okänd författare, Svenska Dagbladet (2015-03-28) ”Andrepiloten led av svår depression”

Tillgänglig online: http://www.svd.se/nyheter/utrikes/andrepiloten-led-av-svar-depression_4445333.svd?utm_source=sharing&utm_medium=clipboard&utm_campaign=20150416

Hämtad 2015-04-16

Psykiska-sjukdomar.se (2012) ”Psykiska sjukdomar”

Tillgänglig online: <http://psykiska-sjukdomar.se>

Hämtad 2015-04-27

Slumpgenerator (2015)

Tillgänglig online: <http://www.slump.nu>

Hämtad 2015-04-16

Tidningskungen.se (2015)

Tillgänglig online: <http://www.tidningskungen.se>

Hämtad 2015-04-16

TNS sifo (2015) ”Orvesto Konsument 2014 helår”.

Tillgänglig online: http://www.tns-sifo.se/media/551215/orvesto_konsument_2014_hel_r_uppr_knade_tal_1000-tal_.pdf

Hämtad 2015-04-16

TS.se ”Hälsa” (2014)

Tillgänglig online: <http://ts.se/mediefakta-upplagor/snabbfakta?mc=003295>

Hämtad: 2015-05-18

TS.se ”MåBra” (2014)

Tillgänglig online: <http://ts.se/mediefakta-upplagor/snabbfakta?mc=003410>

Hämtad 2015-05-18

10. Bilagor

10.1. Bilaga 1

Definitioner:

Artikel

En artikel definieras av att det finns en rubrik, ingress, brödtext och underkategorier. Artiklar ska inte vara påverkade av personliga åsikter och känslomässiga uttryck. En rubrik måste vara informativ och lockande utöver detta så strävar en artikel efter att informera om något. (Exponerat.net)

Reportage/Intervju

När ett reportage genomförs så skildras den person som är i fokus. I reportage beskrivs både personer och omgivningar och personer/grupper får i reportage möjlighet att dela med sig av sin situation. I både reportage och intervjuer diskuteras en individ eller en grupp utifrån frågor dock skiljer de sig åt då reportage som sagt tar med omgivning etc. Ett reportage ska likt en artikel innehålla brödtext men till skillnad från en artikel så har ett reportage en inledning och en konkluderande del. (Mallar.se)

Insändare

En insändare är en kort text inskickad till, till exempel en tidning, för att säga sin åsikt. Insändare består av en kort inledning där ens åsikt presenteras följt av argumentation och slutsats. En insändare kan som avslutning även komma med förslag på förbättringar. (mediakompass.se)

Annons

En annons består mest troligt av en bild med tillhörande text. Texten strävar efter att sälja en vara eller en tjänst och ska utöver detta attrahera mottagaren. Förutom texten så ska även bilden fungera för att locka till sig mottagarna. En annons säljer troligtvis en vara eller tjänst men utöver detta så marknadsför även en reklambild företaget som ligger bakom reklamen. På grund av detta brukar även en företagslogga finnas med och ibland kan reklamen syfta till att marknadsföra företaget lika mycket som den aktuella varan eller tjänsten. (Objektvision.se)

Krönika

Krönikor handlar om att diskutera aktuella ämnen. En krönika ska vara personlig och utgå från en individs tankar och ideer. Krönikor ska röra upp tankar och väcka känslor. Även om det är ganska fritt då en krönika skrivs så finns det vissa riktlinjer, dessa handlar till stor del om hur texten i krönikan ska

vara ordnad. Först ska det finnas en inledning efter det följer några argument för och sedan något argument mot det aktuella ämne som diskuteras. En krönika brukar sedan avslutas med en avslutning som knyter an till inledningen eller presenterar budskapet ytterligare en gång. (Läxhjälp.nu)

Källor:

Exponerat.net (2013) ”Lathund för att skriva artiklar”, Tillgänglig online: <http://www.exponerat.net/lathund-for-att-skriva-artiklar/> Hämtad: 2015-04-17

Läxhjälp.nu (2015) ”Skriva krönika”, Tillgänglig online: <http://läxhjälp.nu/uploads/guider/skriva-kronika.pdf> Hämtad: 2015-04-17

Mallar.se (2015) ”Reportage mall”, Tillgänglig online: http://www.mallar.info/reportage_mall.htm Hämtad: 2015-04-17

Objektvision.se (2015) ”Annons tips”, Tillgänglig online: <https://objektvision.se/more/AnnonsTips.aspx> Hämtad: 2015-04-17

Mediakompass.se (2015) ”Mall insändare”, Tillgänglig online: http://www.mediakompass.se/arkiv/images/stories/Dokument/Kopieringsunderlag/Kopieringsunderlag_Mall_insandare.pdf Hämtad: 2015-04-17

10.2. Bilaga 2

Kodschema

Variabel 1: Psykisk ohälsa (i hela tidningen)

Variabelvärde

1. Stress
2. Ångest
3. Trött
4. Hallucinationer
5. Ätstörningar
6. Tvångstankar
7. Paranoid
8. Manisk
9. Deprimerad/Depression
10. Sömnproblem/brist
11. Koncentrationssvårigheter
12. Vanföreställningar
13. Panik

14. Hjärtklappning
15. Mardrömmar
16. Orkeslös
17. Ängslan
18. Oro
19. Självkänsla
20. Självförtroende
21. Utbrändhet
22. Psykisk ohälsa

(Räkna ett ord per text (om samma ord dyker upp flera gånger i en text räknas det som 1))

Variabel 2: Psykisk ohälsa i olika genrer (i hela tidningen)

Variabelvärde

1. Artikel innehållande psykisk ohälsa
2. Krönika innehållande psykisk ohälsa
3. Reportage/(Intervju) innehållande psykisk ohälsa
4. Insändare innehållande psykisk ohälsa
5. Annons innehållande psykisk ohälsa
6. Annat innehållande psykisk ohälsa

(utgå från de som har räknats med i Variabel 1)

Variabel 3: Antal texter utifrån genre (alla texter i tidningen)

1. Artikel
2. Krönika
3. Reportage
4. Insändare
5. Annons
6. Annat

Alla ord med annan ändelse ska också räknas med så länge betydelsen är densamma.

Bilagor till tidningen räknas ej med.

Framsida räknas ej.

10.3. Bilaga 3

Citat från diskursanalys

Här nedanför finns all information om de utvalda citaten som analyseras i analys kapitlet.

1. Hälsa nr 6 2010

s.18-22

”Jag ville vara kvar i jobbvärlden hela tiden. Till slut blev det tvångsmässigt, maniskt.” –Babben Larsson

”När man har gjort några ”error”, när man har ramlat, man har ont, eller har smackat in i en vägg, då börjar man ta till sig det man kanske redan visste.” –Babben Larsson

- Ta sig tillbaka efter att ha varit utbränd
- Talar om symtom
- Talar om hur hon beter sig annorlunda nu.
- Talar om sin barndom.

s.45-47

”Du kallar det för stress, men i grunden är det rädsla” –Ingress till artikel

”Om vi inte har möjlighet att fly eller kämpa emot det som hjort oss rädsla får vi ångest, och det är ju ofta så vi känner under stark stress.” –taget ur texten

”Men när adrenalinpåslaget är konstant i vardagen får det skadliga effekter på människor, både fysiskt och psykiskt.” – Calle Fjellman, Legitimerad Psykoterapeut i Stockholm

- Genomskåda stressen
- Lär dig förstå varför du är stressad.

2. Hälsa nr 1 2011

s.19

”Trött och stressad? Tappat orken och lusten?” –Annons

- Arctic Roots reklam
- Ger frågor på symtom, lösningen är en tablett.

s.23

”Jag har koncentrationssvårigheter är impulsiv och pratar mycket, har svårt med städning, passa tider och minnas.” –Susanne

- Text om en kvinna med ADHD, i tidningen finns flera texter som berörde koncentrationssvårigheter i samband med ADHD.

s.32

”Framst används de i aroma- och spamassage, men vi använder dem också i klassisk massage och i terapeutiska massagebehandlingar” – Nora Forsberg, Platschef Axelsons Spa Stockholm

- Artikel om massage och spa

3. Hälsa nr 11 2012

Allt för hälsan mässan nämns ofta då det är aktuellt vid datumet då numret är utgivet.

s.35

”Nu börjar mörkret på alvar svepa in över oss och en släng av hösttrötthet kommer smygande. Då gäller det att tanka energi...” –Notis av Zarah Öberg

- Trötthet är kopplat till höst och mörker.
- Tanka energi genom att unna dig saker, så som massage.

s.48-52

Lisen Arnheim Dahlström (Doktor) och Nils Feltelius (Läkemedlesverket) uttalar sig om barn och vaccin.

- Artikeln handlar om biverkningar och fördelar med att vaccinera barn.

s.94-96

”...bli vän med dina rädslor och sluta vara rädd för att bli rädd. Rädsla kan ta sig i så många uttryck, den kan komma som vrede, passivitet, stress, sorg, vänlighet eller handlingsförlamning.”

- Artikel om att bli modig, att man ska utmana sina rädslor för att må bättre.
- Visar på flera sätt som man kan göra för att bli modigare.

4. Hälsa nr 2 2013

s.16

”När orken och lusten inte är där...” –Annons

- Arctic Roots reklam
- Ger frågor på symtom, lösningen är en tablett.

s.49

”I tidningsartiklar får man ofta intrycket att den hjälper mot allt, att den är något slags allmänt smörjmedel för kropp och själ.” –Jan Palmblad, Professor

- Uttalar sig om hypen kring fiskolja.
- Artikeln handlar om att fiskolja kanske inte är så bra som alla säger.

5. Hälsa nr 3 2014

s.10

”Trött? Då kan du behöva mer järn!”

- Blutsaft

- Frågar efter symtom och påstå sig ha lösningen i form av en vätska rik på järn.

s.41

”När stressen går över i oroskänsla, irritation och trötthet.” –Annons

- Arctic Roots reklam
- Ger frågor på symtom, lösningen är en tablett.

s.46-49

”Har dålig självkänsla, men inget dåligt självförtroende.” –Malin Berghagen

- Reportaget handlar om hennes liv och hur hon har hittat sig själv i Yogan.

s.80

”Om du tror att stress är farligt för din hälsa, så är den det. Vår uppfattning om stress påverkar hur farlig den är för oss.” –notis

- Undersökning som visar att hur vi tänker påverkar om stressen är farlig eller inte.

6. MåBra nr 10 2010

Detta nummer innehåller flera artiklar kopplade till bröstcancer och det troligast då det är oktobernumret och oktober är förknippat med bröstcancer.

s.20-24

”jag sätter ångesten på plats med stenhårda rutiner.” –Caroline af ugglas (rubrik)

”jag kan få tvångstankar än idag om jag är väldigt trött...” -Caroline af ugglas

- Pratar om sitt liv och om sin svåra ångest.
- Hon berättar att hon åt antidepressiva tabletter.
- Hon hade och har tvångstankar
- Pratar om hur det varit och att det är bättre nu.

s.66

”Trött och stressad? Tappat orken och lusten?” –Annons

- Arctic Roots reklam
- Ger frågor på symtom, lösningen är en tablett.

7. MåBra nr 9 2011

s.50

”idag är jag väl medveten om att min kropp ser äldre ut, men det är helt okej. Jag har ett helt annat självförtroende nu, som jag önskar att jag hade haft när jag var ung.” –Emma Wiklund

- Skönhet kommer från en hälsosam livsstil
- Träna för att se bra ut.
- Nämner sina svagheter (för att inte verka perfekt)

s.69-72

”för första gången i mitt liv fick jag veta hur det känns att vara attraherad av någon och hur underbart sex kan vara. Det där betydde väldigt mycket för min självkänsla” –Zinat Pirzadeh

- Om hennes kamp i livet och hennes sorger.
- Hur hennes självkänsla ökade av att hitta rätt i livet.

s.83-86

”Ljud stressad?” –rubrik

”Personer med utbrändhetssymtom och sedan utsätts för stress blir ofta mer känslig för ljud.” –taget från texten

- Effekter av att vara utbränd.

8. MåBra nr 4 2012

s.51

”för tio år sedan fick Teresa 47 diagnosen utbränd. Arbetet som flygvärdinna, två små barn och en man med många resdagar i jobbet tog ut sin rätt. Med yoga har hon hittat lugnet i livet igen.” –ingress

- Vardagslivet blev för mycket (igenkänning)
- Yoga var lösningen
- Fokus ligger på yogan i artikeln.

s.95

”Trött? Då kan du behöva mer järn” -annons

- Blutsaft
- Frågar efter symtom och påstå sig ha lösningen i form av en vätska rik på järn.

s.69-70

”Yvette Ström sov tre timmar per natt. Resten av tiden sminkade hon sig och fixade håret. Ändå kände hon sig lika ful. Efter flera års kamp har Yvette äntligen fått hjälp att bli av med tvångstankarna.” -
ingress

- Behandlar den psykiska sjukdomen BDD (body dysmorphic disorder)
- Problem med den svenska psykiatrin tas upp.
- Hennes sjukdom tas upp.
- Hur hon har tagit sig till där hon är idag tas upp i artikeln.
- Fokus i artikeln ligger på hur illa det var när det var som värst.

9. MåBra nr 12 2013

s.44-49

”Utmana din trötthet och aktivera dig en stund. Chocka kroppen lite!” –från en artikel

- Artikeln handlar om att ladda energi i vintermörkret.
- Hur man tankar energi på bästa sätt. Först bli trött och sedan vila.

s.60-65

”Visst kan jag vara trött ibland och längta efter att få vila, men ofta blir man ju både piggare och mer tillfreds efter en pratstund.” –Per Helmerius (reportage som är del av en artikel)

- Artikel om hur man blir lyckligare av att ge.
- Lyckan väger upp trötthet.
- Tröttheten beror på ”vanliga saker”

S71-75

”Hon har också styrt om vardagsbestyren för att avlasta sig själv från onödig stress.” –Magdalena Graaf (reportage)

- Om hennes liv från då hon skilde sig tills nu.
- Stress med skilsmässa, hjärnblödning och vardag.
- Lyckan hon känner nu med ny man och son.
- Hon har lärt sig en läxa.

s.90

”Dra ner på kraven och hitta en rimlig nivå för dig.” –Katarina Woxnerud, Träningsexpert

- Texten handlar om hur man ska hitta en balans i sin träning
- Texten vill motivera än till att hitta en träningsform som fungerar livet ut.

10. MåBra nr 5 2014

s.9

”Ny forskning visar på att ju mer stressade vi är desto mer reagerar vi på lukter.” –kort notis

- Berättar om hur vi är känsligare för lukter när vi är stressade

s.61-62

”Strunta i självkänslan-då blir den bättre” –rubrik till en artikel

- En text om hur självkänslan blir bättre om man inte lägger så stort fokus på den.