



LUNDS
UNIVERSITET
Socialhögskolan

Låt oss prata om psykisk ohälsa

En kvalitativ innehållsanalys av hur psykisk ohälsa
framställs i kvällspress utifrån ett stigmaperspektiv

Matilda Ljungström & Sofia Hellgren

Kandidatuppsats (SOPA63)

HT 2018

Handledare: Mikael Sandgren

Abstract

Title: Let's talk about mental illness

Supervisor: Mikael Sandgren

Author: Matilda Ljungström and Sofia Hellgren

Assessor: Eva Palmblad

The aim of this study was to achieve an understanding of how public media pictures mental illness with help from a stigma perspective. Throughout the investigation the Stigma Process by Link and Phelan (2001) has been used to understand and interpret the material acquired. In this study 36 articles from the largest Swedish evening papers have been analyzed and the articles have been taken within a timespan from the 4th of April 2018 to the 30th of October 2018. We found that a recurring problem were the culture of being silent about mental illness as well as the lack of knowledge and treatment in this particular area. All of the proposed solutions to the problem could also be connected to breaking the silence and increasing the knowledge and therefore the treatment capabilities. Lastly, it's clear that mental illness is a controversial subject. The picture of mental illness in media can be a factor of changing said controversy and make it more acceptable to talk about openly about mental illness. This in turn could result in a more open and acceptable society towards those with mental illness.

Keywords: Stigma process, content analysis, mental illness, media.

Innehållsförteckning

1 Problemformulering	1
1.1 Syfte	2
1.2 Frågeställningar	3
1.3 Uppdelning av arbetet	3
2 Kunskapsläget	3
2.1 Tillvägagångssätt vid framtagning av tidigare forskning	4
2.2 Psykisk ohälsa i media	4
2.2.1 Aktörer i media	4
2.2.2 Problem i samband med psykisk ohälsa	5
2.2.3 Möjliga lösningar rörande fenomenet psykisk ohälsa	6
2.3 Stigmatisering och psykisk ohälsa	7
3 Teori	8
3.1 Goffman	8
3.2 Ett sätt att definiera stigma	9
3.2.1 Stämpling	10
3.2.2 Stereotyp	10
3.2.3 Separation	10
3.2.4 Strukturell diskriminering	11
3.2.5 Sammanfattning av stigmatiseringsprocessen	11
4 Metod	11
4.1 Kvalitativ innehållsanalys	11
4.2 Datainsamling	12
4.3 Urval	12
4.4 Kodning av empiri	14
4.5 Etiska övervägande	14
4.6 Förförståelse	14
4.7 Metodens tillförlitlighet	15
5 Presentation av resultat och analys	16
5.1 Aktörer i kvällstidningarna	16
5.1.1 Privatpersoner	16
5.1.2 Kändisar	17
5.1.3 Samhället	19
5.1.4 Sammanfattning av temat aktörer	20
5.2 Hur psykisk ohälsa framställs som ett problem	21
5.2.1 Privatpersoners och kändisars bild av problem rörande psykisk ohälsa	21
5.2.2 Samhällsdebattörers och politikerns bild av problem rörande psykisk ohälsa	24
5.2.3 Sammanfattning av temat problem	26
5.3 Eventuella lösningar rörande den psykiska ohälsan	26
5.3.1 Bryta tystnadskulturen	26
5.3.2 Politiker och samhällsdebattens lösningar	29
5.3.3 Sammanfattning av temat lösningar	32
6 Sammanfattning och diskussion	32
6.1 Diskussion utifrån frågeställningarna	32
6.2 Diskussion	34
6.3 Förslag till fortsatt forskning	36
7 Referenslista	37

Bilagor	40
<i>Bilaga 1: Artiklar hämtade från Aftonbladet</i>	40
<i>Bilaga 2: Artiklar hämtade från Expressen</i>	44
<i>Bilaga 3: Exempel från kodningsschemat</i>	48
<i>Bilaga 4: Exempel från kodningsschemat i Excel</i>	50

1 Problemformulering

Folkhälsomyndigheten (2018) har under en tioårsperiod tagit fram statistik som ger oss en uppfattning om hur nedsatt psykiskt välbefinnande ser ut hos Sveriges befolkning i åldrarna 16 till 84 år. Statistiken visade att mellan 2006 och 2016 drabbades *en av fem* personer av depression eller ångesttillstånd varje år. Undersökningen visade även att 16 procent av Sveriges befolkningen hade nedsatt psykiskt välbefinnande. Enligt en annan undersökning som enbart riktade sig in på områdena oro, ångslan eller ångest framkom det att hela 36 procent av Sveriges befolkning uppger sig ha känt igen sig i något av områdena.

Undersökningen visar också att det är den yngre ålderskategorin som ökat mest de senaste 10 åren (Folkhälsomyndigheten 2016). Den psykiska ohälsan anses vara ett växande socialt problem, bland annat för att den kan leda till att personer missar mycket tid i skolan eller måste sjukskriva sig från sitt arbete etc. Det kan också leda till isolering, utanförskap och i värsta fall självmord (Dalman & Forsell, 2004).

Angermeyer, Corrigan och Rüsch (2005) skriver i sin artikel hur stigma har en stor och avgörande roll i tänkandet om psykisk ohälsa och hur personer med psykisk ohälsa ofta upplever "påtryckningar" från omvärlden i form av diskriminering eller förutfattade meningar. Offentligt stigma, menar författarna, kan vara något som påverkar och formar stereotyper, fördomar och diskriminering bland människor. Goffman (2011:10) som beskrivs som grundaren av stigma skriver om hur man på grund av stigmatisering placerar människor i olika kategorier. De människor som sitter i kategorier som är högre rankade än andra är en grund till att stigmatisering existerar och det skapas också på så sätt stereotyper (Link & Phelan 2001).

Forskning visar att kändisar har en stor betydelse för hur vi uppfattar och kan förändra vår syn på olika fenomen (Lee, 2018). Kändisar som kommer till tals i media oberoende av vilket slags kändisskap det handlar om får automatiskt med sig uppmärksamhet. Denna uppmärksamhet kan bli av betydelse för att bibehålla eller motverka olika tankesätt om vad som är okej och inte, vare sig om kändisen så vill bli eller råkar bli uppmärksammad för det. Kändisar kan med andra ord vara med och påverka synen på psykisk ohälsa och vara med och förändra stigmatiseringen, något som kommer att vara relevant i den här studien.

Massmedia är enligt Anderson (2003) en bidragande faktor till att upprätthålla de konstruktioner som finns om psykisk ohälsa. Blomberg et.al (2004:13) konstaterar att: “Mediers innehåll och inflytande och olika aktörers mediaanvändning (som konsumenter och producenter) blir i ett sådant perspektiv ett naturligt studieobjekt om man intresserar sig för hur tankeströmmar och idéer sprids och konstitueras”. Ytterligare förklaring till varför det kan vara intressant att granska media för att förstå hur samhället är konstruerat kan ges av Boréus (2016:157 f) “Det bidrar till att forma människors föreställningar om hur samhället är och borde vara”. Vad som skrivs i till exempel tidningar blir många gånger sådant vi tror oss veta. Men det bidrar även till hur vi ser på andra människor; hur vi bemöter dem och vilka som tillhör samt står utanför vår “grupp”. Massmedias texter bidrar till att bilda och upprätthålla identiteter samt ett *vi* och *dem*. Media kan anses vara en del som hjälper till att konstruera en verklighet för oss. Pollack (2001) skriver att media har en stor roll när det kommer till befolkningens kunskap av ett visst ämne samt menar på att media är en av de största kunskapskällorna till människan i det senmoderna samhället.

Höijer och Rasmussen (2005) har granskat hur mediebilderna av psykisk sjukdom i samband med våldsbrott har sett ut under en månads tid, i samband med mordet på Sveriges dåvarande utrikesminister och ett annat våldsbrott i Arvika samma dag. I studien framkommer det att psykisk sjukdom och våldsbrott har en tendens att förknippas med varandra, som en förklaring till varför ett våldsbrott har begåtts. Höijer och Rasmussen (2005) tar även upp det faktum att psykisk sjukdom i samband med våldsbrott ofta har en grund i hur personen som begått brottets bakgrund ser ut. En signifikant faktor är att de människorna som haft en psykisk sjukdom och begått ett våldsbrott många gånger kommer från en redan stigmatiserad kategori i samhället, till exempel fattiga eller missbrukare. Resultatet blir då att psykisk sjukdom förknippas med våld eller något farligt istället för att förstå helheten.

Flera tidigare studier har gjorts om medias bild av psykisk sjukdom var av några i samband med våldsbrott. I denna studie vill vi istället med hjälp av ett stigmaperspektiv undersöka hur det mer öppna begreppet psykisk ohälsa framställs i media.

1.1 Syfte

Syftet är att undersöka, beskriva och analysera psykisk ohälsa utifrån ett stigmaperspektiv med fokus på kvällspressens framställning av ämnet under perioden 040418–301018.

1.2 Frågeställningar

- Vilka aktörer kommer till tals om psykisk ohälsa i kvällspressen och hur kan det förstås utifrån ett stigmaperspektiv?
- Hur kan de problem rörande psykisk ohälsa som framhålls i kvällspressen förstås utifrån ett stigmaperspektiv?
- Hur kan de lösningar rörande psykisk ohälsa som framhålls i kvällspressen förstås utifrån ett stigmaperspektiv?

1.3 Uppdelning av arbetet

Vi har under stora delar av arbetets gång suttit ner tillsammans på fysisk plats och skrivit tillsammans. Från början delade vi upp arbetet och skrev stora delar på egen hand. Men längs vägen bestämde vi oss för att när en av oss hade skrivit en del så skulle den andre gå in och titta på materialet. Det gjorde vi för att vi upptäckte att vi skrev på två olika sätt samt att vi hade användning av varandras kunskaper om vetenskapligt skrivande och likväl att vi på så sätt kunde utveckla vissa resonemang. Vi har därför kunnat ta upp delar vi funnit längs vägen och diskuterat öppet om delarna. Vi ville ha en öppen dialog för att arbetet skulle kunna följa en röd tråd och för att båda skulle vara på samma bana under arbetets gång.

Något vi däremot delade på var när vi kodade de två kvällstidningarna, Sofia kodade *Expressen* och Matilda kodade *Aftonbladet*. Det blev intressant att jämföra de båda tidningarna något som vi till en början inte hade räknat med eftersom båda tidningarna var kvällstidningar, men med hjälp av jämförelsen så kunde vi komma fram till de teman som vi har valt att använda oss av i uppsatsen. Vi insåg även att vi lade olika mycket vikt vid de olika temana vilket gjorde att vi fick diskutera i efterhand samt revidera i empirin vid flera tillfällen, det kunde vara saker som att artikeln nämnde psykiska ohälsa men det var inte artikeln huvudsakliga inriktning och då fick de sällas bort osv.

2 Kunskapsläget

I detta kapitel kommer vi att presentera tidigare forskning som har gjorts inom likartat område som vi har valt att undersöka. Den tidigare forskning som vi har hittat handlar främst om hur media har en påverkan på människan men i en avslutande del kommer vi att ta upp om

tidigare forskning inom stigmatisering och diskriminering i samband med psykisk ohälsa. För att lättare kunna följa med i texten så har vi valt att lägga upp även kunskapsläget utifrån våra frågeställningar aktörer, problem och lösningar.

2.1 Tillvägagångssätt vid framtagning av tidigare forskning

Vi har genom LUBsearch sökt på ord som “mental illness” och “media” och även på de svenska översättningarna “psykisk ohälsa” och “media” i störst utsträckning och genom dessa kommit in på andra forskare som artiklarna har hänvisat till. Vi har även använt oss av tidigare studenters litteraturlista för att få en överblick och inspiration av vad de har använt för litteratur på LUP publikationer samt använts oss av Google scholar. Men vi har likväl använt oss av andra forskares artiklar och avhandlingars litteraturlistor vi funnit längst vägen, till exempel så var Lundbergs (2010) avhandling om diskriminering och stigmatisering inom psykisk ohälsa till stor hjälp när vi skulle finna forskning om stigmatisering. Genom Libris använde vi oss av samma sökord dock fick vi inte fram något material som vi ansåg oss ha användning för.

2.2 Psykisk ohälsa i media

Nedan kommer ett antal forskningar som har gjorts om psykisk ohälsa i förhållande till media att presenteras. Mycket forskning har gjorts om hur media kan påverka människan samt hur psykisk ohälsa beskrivs i media vilket har varit till hjälp för att förstå och analysera det syfte och empiri som vi har i vår studie.

2.2.1 Aktörer i media

När man granskar massmedia så kommer aktörerna alltid att vara en central del av granskningen. I tidningsartiklar så kan det komma att handla om professioner, privatpersoner som kommer till tals eller i vissa fall kändisar. Den sistnämnda aktören kändisar förekommer ofta i tidningar på grund av att tidningarna ska sälja bättre men det finns även en positiv aspekt av att ge kändisar en plats i media. I rapporten “The Effect of Media Coverage of Celebrities with Panic Disorder on the Health Behaviors of the Public” (Lee, 2018) så skriver författaren om hur kändisar har en stor påverkan på människan, närmare bestämt hur kändisar med psykisk ohälsa kan påverka stigmatiseringen på psykisk ohälsa. Undersökningen hade som syfte att ta reda på hur stor utsträckning media hade i relation till att kändisar pratade om sin psykiska ohälsa och att människor sökte hjälp för det. Lee (2018) skriver allmänt om

kändisars påverkan på synen av psykisk ohälsa. Författaren skriver att forskning visar att kändisar som pratar positivt om psykisk ohälsa har kunnat bidra till en minskad stigmatisering av ämnet, samt att människor får mer vetskap och kan känna igen sig i vad kändisarna har gått igenom. Han benämner också begreppen “public-stigma” som något centralt i sin rapport som handlar om hur världen ser på någonting och hur man applicerar stigman på sig själv “self-stigma”. Resultatet visade ett positivt samband mellan kändisars attityd gentemot psykisk ohälsa och att människor sökte hjälp för sina besvär (Lee, 2018).

En annan aktör som ofta kommer till tals i tidningar när det handlar om psykiska besvär är professioner inom området såsom forskare eller psykologer. Höijer och Rasmussen (2005) har utifrån sin studie kunnat redogöra för att merparten av de som kommer till tals i deras granskade artiklar är expertutlåtanden men få som är psykiatriker. Det farliga med den här typen av utlåtanden är även att när experten uttalar sig om vad psykisk sjuk är i samband med ett våldsbrott, nämns sällan bakomliggande faktorer. Författarna menar på att det kan ha en avgörande roll i hur den bild som media ger av en psykisk sjuk ser ut.

2.2.2 Problem i samband med psykisk ohälsa

Höijer och Rasmussen (2005) har gjort en granskning av hur media skriver om sambandet mellan psykisk sjukdom och våldsbrott i Sverige och befolkningens uppfattning om ämnet. I samband med ett våldsbrott så blev psykisk sjukdom en förklaring till varför brottet hade begåtts. Psykisk sjukdom beskrevs som något farligt och ett icke önskat tillstånd i samhället. Något som författarna lyfte fram i sin studie är det faktum att psykisk sjukdom i samband med ett våldsbrott ofta har fler faktorer än den ställda diagnosen. Det är dock något som media lämnade utanför vilket kan komma att leda till att det ses som ett kausalt samband mellan psykisk sjukdom och våldsbrott. Till följd av de fördomar som skapas (och som redan finns) om psykisk sjukdom så ökar stigmatiseringen när denna typ av medierapportering görs (Höijer & Rasmussen 2005).

Flera undersökningar har gjorts såväl i Sverige som i många andra delar av världen inom hur media kan komma att påverka stigmatiseringen av psykisk ohälsa. Magnusson (2010) har granskat hur bilden av psykiatriområdet i Sverige har sett ut mellan perioden 1980–2006 i SVT:s *Rapport*. Magnusson (2010) har då valt att närmare se hur olika delar i det psykiatriska området benämns och vilken möjlig effekt det kan komma att ha på befolkningen. Författaren skriver bland annat om hur folk som lidit av psykisk sjukdom till följd av hur media har

rapporterat om sjukdomen, inte vågat berätta om sitt tillstånd i tron om att de ska bli diskriminerade. En förklaring till varför journalisterna rapporterar om psykisk ohälsa som det gör menar Magnusson (2010) är för att de vill skydda den oerfarna intervjuaren. Samtidigt råder ett dilemma då journalisterna med sin rapportering beskriver att de vill vara med och nyansera och förändra bilden av psykisk ohälsa men att det kan vara svårt om man inte låter personer med psykisk ohälsa komma till tals.

Liknande resultat kan hittas i en undersökning som gjorts i Ghanas media från 2003 till 2012 där forskarna genom en innehållsanalys granskade hur tidningar beskriver personer med psykisk sjukdom. De visade sig att trots Ghanas regeringssatsning på en bättre framställning av psykiskt sjuka i media, använde sig media fortfarande av nedsättande ord för att beskriva de som hade en psykisk sjukdom. Det kunde vara ord som att de var "galna" och forskarna ansåg sig därför finna en negativ diskurs om psykisk sjukdom. Dessa framställningar anser forskarna har bidragit till att förstärka stigmatiseringen av den psykiska ohälsan i landet. Studien visar att stigma fortsätter att vara dominerande för psykisk sjukdom (Mfofo-M'Carthy, Sottie & Gyan 2016). Likartad forskning i media har gjorts i USA där McGinty et al. (2016) har undersökt hur trenderna ser ut nationellt i USA om rapporteringen av psykisk ohälsa i media. Forskarna kunde under perioden 1995–2014 se en ökning rörande förekomsten av begrepp som "masskjutning av en person med psykisk ohälsa", självmord kopplat till ohälsan samt olika typer av våld kopplat till personer med psykisk ohälsa. Deras slutsats var att det våld som porträtteras i media var helt oproportionerligt till de faktiska våldshandlingarna bland gruppen med psykisk sjukdom, vilket forskarna anser leder till att förvärra det sociala stigmat. Samt att det leder till ett minskat stöd från politikens håll, ett stöd som skulle gynnat personer med psykiska sjukdomar (ibid.).

Magnusson (2010) tar i sin avhandling upp den makt som journalisterna och källorna har gentemot varandra. Hon beskriver det som att källor med mycket makt (exempelvis kändisar) bestämmer över journalisterna, jämfört med källor med mindre makt. De källorna som har mindre makt är generellt privatpersoner och för att dessa ska ta plats måste de besitta mer dramatiska historier för att journalisterna ska vilja ha med dem i tidningarna. Vidare skriver Magnusson (2010) även om hur olika källor vill kunna utnyttja journalister för att offentligt kunna förmedla ett budskap, till exempel anhöriga till offer som vill hjälpa andra.

2.2.3 Möjliga lösningar rörande fenomenet psykisk ohälsa

Anderson (2003) har granskat hur psykisk ohälsa framställs i media och främst i spelfilmer. Författaren skriver bland annat "In the field of media studies the audience is often regarded as constantly interacting with the media they consume (i.e. film and newspapers, radio, etc.)." vilket innebär att människor tar in information som de får från media. Andersons (2003) forskning har visat att media i de flesta fall i Storbritannien och USA skildrar människor med psykisk ohälsa som någon som är våldsam eller oberäknelig. Något som stämmer överens med den bild som Höijer och Rasmussen (2005) fick i sin studie när de studerade sambandet mellan våldsbrott och psykisk sjukdom. Enligt Anderson (2003) är det därför viktigt att media börjar arbeta mer med att ge en verklig bild av vad psykisk ohälsa egentligen innebär. Genom att ge en rättvis och neutral bild av psykisk ohälsa så kan den påverka medvetenheten hos människor vad psykisk ohälsa är, vad det innebär att vara sjuk och genom detta kan man arbeta med att jobba emot den existerande stigmatiseringen av ämnet (Anderson 2003). Ett resultat som Anderson (2003) kom fram till liknar det resultat som Magnusson (2010) likväl tar upp i sin avhandling, om man kan förändra attityden och sättet som man skriver om psykisk ohälsa så kan ett möjligt utfall vara att psykisk ohälsa blir mindre skamfyllt och att människor vågar prata mer öppet.

2.3 Stigmatisering och psykisk ohälsa

Lundberg (2010) har i sin avhandling undersökt hur människor med psykisk ohälsa har upplevt stigmatisering och diskriminering på grund av sitt tillstånd. Avhandlingen är gjord dels på en insamling av olika artiklar samt intervjuer med personer som har lidit eller som lider av någon form av psykisk sjukdom, men även deras personal är intervjuad. Resultatet av avhandlingen visar att de flesta personerna som lider av eller har lidit av psykisk ohälsa någon gång har känt sig diskriminerade i samhället. De har bland annat känt att de inte vågar berätta för allmänheten om sitt tillstånd i tron om att de kommer att förlora sitt jobb eller vänner. Många av personerna valde också att undvika ny kontakt samt tog avstånd från gamla kontakter på grund av rädsla för att känna sig utstötta och hamna i ett (inte självmant) utanförskap. Det i sin tur kunde i flera fall leda till sämre relation till familj, vänner eller kollegor. Lyckligtvis så kände många att de idag får bättre hjälp av vården än vad man fick för 20 år sedan samt att de med hjälp av vården, vänner och familjen har kunnat lära sig att komma ifrån självstigmatiseringen och faktiskt se sig själv som en person istället för en sjukdom.

Genom att granska dessa utdrag av forskning kan man se att stigmatisering och porträtteringen är en framträdande gren. I den svenska forskning som har gjorts inom psykisk ohälsa i media så har vi inte funnit någon som riktar in sig på psykisk ohälsa ur ett stigmaperspektiv något vi därför anser kan fylla en kunskapslucka.

3 Teori

Under det här avsnittet kommer vi att gå djupare in på den teori som vi har valt att tillämpa på vår studie. Den valda teorin för studien är stigma och en handfull begrepp kopplade till stigma, något som har hjälpt oss under analysens gång för att förstå hur psykisk ohälsa framställs i kvällspressen.

3.1 Goffman

Goffman (2011) som kallas för stigmas grundare anser vi bör nämnas och förklaras i breda drag då den ligger till grund för den vidare utveckling av stigmat teorin som Link och Phelan (2001) har utvecklat och som vi i vår studie främst kommer att använda oss av. Vi har dock valt att använda oss av några begrepp som Goffman (2011) använder då de förklarar delar som Link och Phelan (2001) inte berör, vilka redovisas nedanför.

Goffman (2011:9) beskriver hur begreppet stigmatisering tar sin början redan under antiken Grekland där man gjorde skillnad på "normala" människor och "icke-normala" i form av att man fysiskt märkte dem. Stigma är till idag något som bör ses som en del av samhället då det alltid kommer att existera så länge vi har identitetsnormer (ibid. 141). Goffman (2011:12) beskriver att stigma kan te sig i tre olika former, den första handlar om de rent kroppsliga skillnaderna mellan människor, den andra om något "annorlunda" karaktäristiskt inslag som är en del av vem man är så som homosexuell eller psykisk sjuk. Den sista formen av stigma handlar om vilken stam man kommer ifrån till exempel vart man är född eller vad man tror på. Den rent kroppsliga skillnaden som man kan se på en människa benämner Goffman (ibid.) som virtuell identitet och den skillnad som man upptäcker först vid en interaktion med en människa benämner han som social identitet. Vidare skriver Goffman (2011:13) om hur människan använder sig av stigmatisering som en del av hur man ser på en annan människa som har någon typ av stigma. Denna stigmatiserade människa ses som en inte fullt lika

mänsklig person och därför begränsar vi dennes livsmöjligheter till exempel i form av diskriminering.

Rent definitionsmässigt tror vi förstås att den person som är behäftad med ett stigma inte är fullt mänsklig. Utifrån denna förutsättning vidtar vi diskriminerande åtgärder av de mest skilda slag. Varigenom vi på ett effektivt sätt, men ofta oavsiktligt, i hög grad reducerar vederbörandes livsmöjligheter. (Goffman 2011:13).

Goffman (2011:36) skriver om något som han väljer att benämna som organisationsmänniskor. Dessa människor menar han är så säkra i sin karaktär att om det har någon speciell stigma så kommer det inte att påverka denna personen. Till exempel som när en känd person kommer ut med att hen är homosexuell eller psykisk sjuk så ändras inte bilden av den personen. Det kan i sin tur leda till en positiv följd i form av att stigman blir mer "normalt" och människor som inte är lika säkra i sina karaktärer kan känna igen sig i någon annan.

3.2 Ett sätt att definiera stigma

Goffman (2011) bygger sin teori på interaktioner mellan människor vilket blir svårt att använda på kvällstidningar som empiri, därför har vi valt Link och Phelan (2011) utvecklade teori som istället kan användas på en strukturell nivå. En del kritik har framförts gällande begränsningarna i Goffmans teori som att den inte innehåller några tydliga definitioner. Något Link och Phelan (2001) har försökt att förändra genom att ta fram begrepp för att forskare ska kunna göra entydiga och djupare analyser av stigma. De har tagit fram de tydligaste aspekterna av stigma som de har sett i tidigare forskning, vilka ha mynnat ut i ett par definitioner. Link och Phelan (2001) benämner det här hjälpmedlet som stigmaprocessen och de olika stegen är stämpling, stereotyp, separation, statusförlust och diskriminering (labeling, stereotyping, separation, status loss, and discrimination). Med en indikation på att alla dessa ska ses i relationen mellan stigmas uppkomst och makt. En central del i teorin är maktutövning då de anser att stigma inte kan uppstå utan maktförhållandet mellan parter (ibid.). Genom dessa begrepp kan vi få en mer utförlig förståelse i flera av de kärnproblem som personer som är stigmatiserade lider av samt vilka områden stigma berör som till exempel inkomster, bostad och hälsa. Vi har valt att använda oss av de begrepp vi anser passade bäst in på vår undersökning vilka är: stämpling, stereotyp, separation och strukturell diskriminering. Vi valde bort individuell diskriminering samt statusförlust då dessa är svåra att studera då vi inte analyserar enskilda personer eller längre processer. Vi kommer i nästa

del att i detalj gå in på var och en av de valda delarna, vilka senare kommer att användas i vår analys av empirin. I analysen kommer vi att använda oss av Link och Phelans (2001) teori som grund men anpassa den till vårt material.

3.2.1 Stämpling

Det första steget i stigmatiseringsprocessen är något som Link och Phelan (2001) benämner som stämpling. Med stämpling så menar de att människan kategoriserar varandra utifrån vad som i dagsläget är aktuellt, till exempel att man har någon form av ett handikapp eller är homosexuell. Anledningen till att det handlar om vad vi i dagsläget anser är aktuellt kan förklaras genom att man till exempel under slutet av 1900-talet kategoriserade in människor utifrån hur deras pannor såg ut, något som vi idag inte alls finner lika intressant om ens något intressant. Stämplingen är öppen för olika delar av tolkningar vilken kan vara till nytta för att studera hur olika typer av stigmatiseringar skapas och upprätthålls.

3.2.2 Stereotyp

Den andra komponenten kan förklaras genom att en person som är stämplad besitter eller anses besitta oönskade egenskaper, egenskaperna i sig kan även förmedla en social identitet, vilket bidrar till en stereotyp. Med andra ord, denna delen av stigma innebär att en viss stigmatiserad kategori länkas samman med negativa egenskaper och fördomar vilket bildar en stereotyp. Till exempel så länkas psykisk sjukdom ofta ihop med att personen är farlig och galen vilket kan resultera i att det är så människors uppfattar psykiskt sjuka personer. Det här kan låta krångligt men den kognitiva psykologin menar på att människan gillar att kategorisera och det anses ske per automatik. Genom att tänka på personer som homosexuella eller varför inte läkare så får vi alla upp bilder på hur dessa personer förväntas vara och hur vi anser att de bör bete sig och precis samma gör vi med någon som lider av psykisk ohälsa men förmodligen på ett mer undermedvetet sätt (Link & Phelan, 2001).

3.2.3 Separation

Den tredje egenskapen av stigmatiseringsprocessen är när vi särskiljer oss från andra, det skapas ett *vi* och ett *dem*. Det finns många exempel att ta ifrån historien men ett tydligt är "ariska" personer och judar. Dessa två olika grupper tillsattes olika egenskaper till exempel att judar är lata eller omoraliska och att arier är smarta och mest åtråvärda. Det skapades ett *vi*, i det här fallet arier, som var tvärtemot *dem* som i det här fallet var judarna. När en sådan särskiljning väl är skapad överförs oftast alla dåliga egenskaper på *de* andra. Då stereotypen redan är skapad anses det vara en liten del att tillskriva fler egenskaper, vilket leder till i

ytterligheten att de som är stigmatiserade inte anses vara mänskliga längre. Det kan i sin tur vara en förklaring till varför judarna i historien blev så illa behandlade som de blev. Ett annat mindre dramatiskt exempel är att denna beskriva separation ofta leder till att personer med exempelvis schizofreni beskrivs som att det *är* schizofrena och inte att de *har* schizofreni vilket kan leda till att man återigen placerar in människor i olika kategorier. Men undantag bland sjukdomar finns, till exempel när det gäller cancer då anses det som att någon av *oss* har drabbats av en sjukdom (Link & Phelan, 2001).

3.2.4 Strukturell diskriminering

Om vi tar schizofreni som exempel och antar att det är stigmatiserat så kan vi på grund av stigmatiseringen se att denna sjukdom kommer att få mindre forskningspengar tilldelade. Historiskt sett har det ansetts att dessa människor inte är "mänskliga" och vi har ett stort *vi* mot *dem* mot just denna grupp, vilket har resulterat i att institutioner med dessa grupper placeras långt ifrån civilisationen. Vi kan göra en jämförelse med cancer eller diabetes som inte är stigmatiserade sjukdomar och som prioriteras inom forskning. Ett annat tydligt exempel är att funktionshindrade kan vara begränsade i att kunna arbeta då vi lever i en invalidiserande miljö som är skapad och anpassad för arbetare utan funktionshinder (Link & Phelan, 2001).

3.2.5 Sammanfattning av stigmatiseringsprocessen

Alla dessa olika komponenter som beskrivits ovan är beroende av sin sociala situation och i dess kontext även ekonomiska och politiska delar är viktiga då det är dessa som "möjliggör" stämplingen, som bygger upp stereotyper, separationen av olika grupper och som gör det möjligt att utesluta och diskriminera. I sin samvariation skapas och utvecklas stigmatisering i olika maktsituationer.

4 Metod

Under det här avsnittet kommer vi att redovisa för vårt val av metod och urval samt beskriva valet av tidningar, tidsperiod och hur vi gått tillväga under kodningen av materialet.

4.1 Kvalitativ innehållsanalys

Eftersom att vi är intresserade av massmediaprodukter så lämpar sig något som Bryman (2011:488) benämner som dokument som datakälla vår studie. Dokument kan innefatta flera olika typer av data och de kan även klassas som personliga eller offentliga. Bryman (2011:505) fortsätter med att berätta att kvalitativ innehållsanalys är den vanligaste metoden att använda sig av vid kvalitativ analys av dokument. Inom en kvalitativ innehållsanalys så ligger fokus på att hitta och tolka underliggande teman i texterna men hur man får fram dessa är vagt beskrivet. Bryman (2011:29) skriver att en induktiv ansats är den vanligaste metoden att jobba utifrån när man gör en kvalitativ forskning. Det innebär att under arbetets gång har vi samlat in material, kodat och sedan valt teori. Genom den induktiva ansatsen så kunde vi alltså under arbetets gång arbeta fram olika ingångar, som vi från början kanske inte trodde skulle vara relevanta men som blev av stor vikt senare (ibid. s.113). Vilket vi kommer att gå in på i rubrikerna nedanför. Även Boréus och Kohl (2018:50) skriver att den vanligaste ansatsen inom kvalitativ forskning är den induktiva ansatsen, dock beskriver författarna det som att man kan använda sig av en inte lika strikt variant. Istället för att helt och hållet låta teman och kategorier växa fram under arbetets gång så kan man ha några få teman som ligger till grund till vidare arbete med materialet. De menar istället på att man bör se skillnaden mellan induktiv och deduktiv som relativ och inte absolut.

4.2 Datainsamling

Vi valde att granska "Retrivers" hemsida som är en databas med artiklar och som finns tillgängligt för Lund universitetsstudenter. Vi var först inne på Artikelsök men då de enbart hade ett begränsat antal artiklar så valde vi att enbart använda oss av den förstnämnda sökmotorn. Så på "Retrivers" databas använde vi sökordet "psykisk ohälsa". Något som är av vikt i denna metod är att källorna och i vårt fall tidningsartiklarna inte är gjorda i forskningssyfte, vilket innebär att de inte är vinklade efter att uppnå något speciellt resultat. Det i sin tur gör att texterna inte har påverkats av forskare vilket kallas att de är av "icke-reaktivt slag", vilket framställs som en fördel jämförbart med andra metoder (Bryman 2011:488).

4.3 Urval

Bryman (2011:285) skriver att det ingår flera olika faser när man ska komma fram till sitt urval av massmediaprodukter, bland annat ska valet tas vilken tidning som ska väljas, vilka typer av artiklar ska undersökas och inom vilket tidsspann ska undersökningen göras. Urvalet

i den här studien har varit artiklar hämtade ur kvällstidningarna *Aftonbladet* och *Expressen*. Anledningen till att vi valde att använda oss av *Aftonbladet* och *Expressen* är för att de når ut till flest människor och har den största räckvidden när det gäller såväl tryckt press och nyheter på internet (TU Medier i Sverige 2017). Vårt syfte var att se hur psykisk ohälsa framställs och då ansåg vi att det var till fördel att använda tidningar där det förs samhällsdebatter och där flera olika aktörer (där både privat och kändisar) kommer till tals. Precis som Höijer och Rasmussen (2005) så kunde vi se en skillnad mellan om vad och hur tidningarna skrev om psykisk ohälsa något som vi kommer föra ett resonemang om i studiens sista kapitel.

När insamlingen av data genomfördes så var november månad inte slut och vi valde därför att börja i föregående månad (oktober) och gå så långt tillbaka att vi hade ett tillräckligt stort material att arbeta med, vi ansåg att 40 stycken artiklar räckte på den tiden vi hade till vårt befogande. Tidsspannet för materialet blev då från 30 oktober 2018 (*Expressen* artikel 1) till och med 4 april 2018 (*Aftonbladet* artikel 19) alltså ca ett halvår under 2018.

I studien använde vi oss av ett målinriktat urval, det vill säga att vi valde de artiklar vi ansåg var relevanta för undersökningen, till exempel att de valda artiklarna hade en kärna i psykisk ohälsa istället för att ämnet enbart nämns. Psykisk ohälsa är ett paraplybegrepp som innefattar flera olika delar av såväl psykiskt välbefinnande som psykisk sjukdom. Vi valde att använda oss av termen psykisk ohälsa för att innefatta en så bred definition som möjligt. De valda artiklarna innefattar därför olika grenar av psykisk ohälsa men i den här studien så var inte de olika områdena av intresse utan istället hur det skrivs om de som helhet.

Under arbetets gång har vi reviderat i materialet och därför följer inte alla artikelnummer den kronologiska ordningen som artiklarna är skrivna i. Det blev även ett bortfall där vi valde att inte ta med *Expressen* artikel nummer 12 samt 13 och *Aftonbladets* artikel nummer 6, 13, 14 och 20 i analysen. Anledningen var dels för att några artiklar inte passade in under de teman som vi fick fram efter kodningen (induktiv ansats) i analysen samt att nummer 20 i *Aftonbladet* visade sig efter närmare granskning handla om samma person som i *Aftonbladet* artikel 12. I vår analys kommer vi alltså att referera till 34 artiklar när vi ska redogöra för resultatet.

4.4 Kodning av empiri

Till en början gjordes en förenklad kodning av de första artiklarna vi läste för att kunna få idéer till möjliga teman, där vi i marginalen skrev det vi tyckte var intressant. När vi hade läst tillräckligt många artiklar för att se olika teman som vi kunde ha som grund till studien valde vi att använda oss av Jönsons (2010:26) kodningsmodell som en grund till vår kodning. Jönson (ibid.) skriver att hans typ av modell i vissa fall kan utgöra både teori och verktyg till analysen samt ibland metod. I vårt fall valde vi att inte implementera hela modellen utan bara ta hjälp av olika delar. Totalt hade kodningen ett omfång på 42 sidor och vi valde därför att enbart ge ett exempel från vardera tidningen för att ändå kunna visa hur kodningen är utförd. Jönsons (2010) perspektivansats var den mest omfattande kodningen vi utförde under arbetets gång. Genom modellen jämförde vi de olika artiklarna och för att hitta likheter och skillnader i hur man beskrev psykisk ohälsa på olika samhällsnivåer och tydligt se den samhällsdebatten som drevs. För att få en överblick över resultatet gjordes ett Excel dokument (bilaga 4). Genom Excel kunde vi se olika samband i vad de artiklarna valde att belysa samt enkelt räkna ut antal aktörer som kom till tals. Under den delen av kodningen kunde vi bland annat se att "tystnadskulturen" i många olika former trädde fram.

4.5 Etiska övervägande

Bryman (2011:131 f) skriver om de etiska grundläggande principerna inom forskning såsom frivillighet, konfidentialitet, integritet och anonymitet något som vi inte kommer att behöva beröra i vår studie då vi utgår från redan tryckt material och därmed offentliga handlingar. Bryman (2011:137) skriver bland annat om intrång i privatlivet, något som vi har tagit hänsyn till på det viset att vi valt att inte benämna personerna vid namn i den utsträckning det går. Men i vissa citat kunde vi inte plocka ur namnen och därför nämns dessa under analysen.

4.6 Förförståelse

En förförståelse inom ämnet psykisk ohälsa är något som är svårt att undgå när man studerar till att bli socionom då det ingår i vår utbildning att lära oss om ämnet. Men likväl för människor som inte studerar till socionom så är psykisk ohälsa som vi nämnde i vår problemformulering väldigt vanligt i Sverige och något som i stort sett alla någon gång har stött på indirekt eller direkt. Det är däremot viktigt att kunna skilja på den förförståelse som vi hade när vi gick in i det här arbetet för att inte låta den påverka vår empiri och det i sin tur vårt resultat. Innan vi satte igång med arbetet trodde vi att unga skulle vara den mest

framträdande av aktörerna och att stress eller skolan skulle vara den främsta anledningen till ohälsan. Dessutom var det valår 2018 och vi trodde därför att den största delen av artiklarna skulle handla om olika debatter om och politikens valrörelse. Vi hade även en förförståelse om att de olika kvällstidningarna skulle komma att använda sig av liknande typer av artiklar och därför inte skilja sig ifrån varandra.

4.7 Metodens tillförlitlighet

Tillförlitlighet är ett begrepp som Bryman (2011:354–357) väljer att dela upp i fyra olika delar trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera. Trovärdighet handlar om att göra resultatet så trovärdigt som möjligt men även om respondentvalidering, det vill säga att man återkopplar till de som har varit en del av studien. Överförbarhet som innebär att man ser huruvida liknande resultat kan tas fram utifrån samma typ av studie men av andra forskare och i nya situationer. Pålitlighet handlar om att forskaren så tydligt som möjligt ska redogöra för det studie som har gjorts och de resultat som har kommit fram, det ska skapas en fullständig forskningsprocess. Den sista delen inom tillförlitlighet handlar om att man ska kunna styrka att ens studie är gjord på ett objektivt sätt, det vill säga att det ska kunna styrkas att egna åsikter och tankar inte ska ha påverkat det resultat som lyfts fram.

Artiklarna i studien är av olika slag då en del är skrivna som debattartiklar och insändare medan andra är skrivna av journalister. Det vill säga att vårt material utgör både förstahandskällor och andrahandskällor, något som kan komma att påverka autenticiteten i studien då vi inte med säkerhet kan fastställa att materialet inte är omformulerat från den ursprungliga källan (Bryman 2011:488). Trovärdigheten i den här studien gick inte att fastställa då vi saknade möjlighet till respondentvalidering. Det vi valde att fokusera på var därför istället att ge en så tydlig och detaljerad beskrivning som möjligt för att ge andra människor möjligheten att lyckas med samma typ av undersökning vid ett annat tillfälle. Samt beskriva de steg vi gjort och det resultat som vi har kommit fram till för att styrka överförbarheten och pålitligheten. Vi är medvetna om att den objektiva delen har varit svår att förbise då studien till stor del är baserad på att tolka de använda materialet dock anser vi ändå att studien uppfyller den tillförlitlighet som krävs då vi noggrant och detaljerat har beskrivit och redogjort för såväl kodningen som resultatet.

5 Presentation av resultat och analys

Under det här avsnittet presenterar vi vårt resultat och analys. Vi har valt att lägga fram vårt resultat samt analys under samma rubrik för att göra det lättare för läsarna att följa med utan att behöva gå tillbaka i texten. Under avsnittet har vi använt oss av tre rubriker *Aktörer*, *Problem och Lösningar* som kopplas samman med frågeställningarna och som sedan har brutits ned till underliggande teman under vardera rubriken. Samtliga rubriker avslutas med en kort sammanfattning.

5.1 Aktörer i kvällstidningarna

Under aktörer i kvällstidningar så är tanken att första frågeställningen i denna studie ska besvaras, *vilka aktörer kommer till tals om psykisk ohälsa i kvällspressen och hur kan det förstås utifrån ett stigmatperspektiv?* De aktörer som kommer diskuteras är utifrån vilka som kom att ta störst plats i tidningarna. Vidare diskussion om resultatet kommer att läggas fram under nästkommande kapitel, *sammanfattning och diskussion*.

5.1.1 Privatpersoner

Efter att ha studerat empirin fann vi att en förvånansvärt liten del av artiklarna handlade om vanliga personer och inte kändisar, något som i texten kommer att benämnas som privatpersoner. Av de fem artiklarna om privatpersoner vi fann så var det endast tre personer som blivit intervjuade och där personerna beskrev att de själva mått dåligt och nu ville hjälpa andra. I de två andra artiklarna intervjuades istället anhöriga.

Aftonbladet artikel 9 handlade om en ung tjej som kommit ut ur sin depression och genom att utbilda sig till mental coach hjälpa andra. I en annan artikel från *Expressen* artikel 17 intervjuas en tjej som efter att hon mått dåligt har hon försökt ta sitt liv men överlevt och nu vill hon berätta för andra att man kan må bättre. Bilden av personen som drabbas av psykisk ohälsa kunde utläsas som att “det var synd om dem” men ett annat budskap som förmedlades är att det finns hopp även när det känns hopplöst. I en av artiklarna som handlade om anhöriga till personer som lidit av psykisk ohälsa och som valt att avsluta sitt liv. Journalisterna beskriver saknaden och ensamhet föräldrarna känner och känslan av skuld att inte ha kunnat hjälpa till. Det finns beskrivningar som att föräldrarna luktade på sonens parfym, om ångesten

för att de inte gjorde mer när det fanns tid och dessutom hade artikeln bilder på pojken samt två tårfyllda föräldrar (*Expressen* artikel 14) vilket ger en stark bild.

Stämpling är det första steget till att någonting blir stigmatiserat och att då applicera den stämplingen på sig själv eller andra medför egenskaper på den redan existerande stereotyp som finns. Att psykisk ohälsa är stigmatiserat är sedan tidigare konstaterat och när något är stigmatiserat så får det negativa egenskaper. Psykisk ohälsa förknippas med negativa egenskaper och det är lätt att egenskaperna appliceras på en själv, vilket skapar en separation då man anser sig vara sin sjukdom, även kallat self-stigma. Det kan vara en möjlig förklaring till varför journalister främst har skrivit om privatpersoner som pratar om psykisk ohälsa först när de är friska, på så sätt slipper personerna det publika stigma. Enligt Goffman (2010:36) kan det ha att göra med att när man är frisk och känner sig som en "vanlig" person då kan man prata om ämnet utan att någon ska se på en annorlunda. Utifrån vår empiri såg vi avsaknaden av uttalanden från privatpersoner, vilket även Höijer och Rasmussen (2005) och Magnusson (2010) såg i sina studier. Magnusson (2010) skriver att avsaknaden av rapportering inom personer som lider av psykisk ohälsa kan bero på flera saker. En sak som hon refererar till är svensk pressetik, som rekommenderar att försiktighet skall iakttagas vid publicering om till exempel självmord för att det finns en viss "smittoeffekt". I empirin finner vi inte någon beskrivelse av hur självmorden begicks, något som Magnusson (2010) förklarar genom att personer kan komma att ta efter så kallade "copy cats". Att privatpersoner får lite plats i tidningarna jämfört med kändisar när det kommer till ett ämne som psykisk ohälsa skulle kunna resultera i, precis som McGinty et al. (2016) skriver om, det tydliga i ett *vi* och *dem*. I McGinty et al. (2016) forskning framträdde en bild av att personer med psykisk ohälsa kopplas till våld och våldsbrott vilket även återfinns i Höijer & Rasmussen (2005). Journalisterna i vår empiri har till skillnad från annan forskning (som presenterats ovanför) givit en bild av att psykisk ohälsa är förknippat med hjälplöshet och sorg. Vi kan konstatera att journalisterna har makt i framställningen av och vilken bild som ges av personen med psykisk ohälsa, vilket även Magnusson (2010) påpekar.

5.1.2 Kändisar

Vi upptäckte att i de 16 artiklarna som handlade om enskilda människor så var 11 av dessa personer på något sätt kända vilket vi fann var en viktig aspekt i vår empiri. Det var allt från politiker och skådespelare till idrottspersoner. Eftersom det var en så pass stor del av vår empiri föll det sig naturligt att dessa kändisskildringar av psykisk ohälsa fick komma att ta en

stor del av vår analys. Merparten kom dock att hamna under avsnittet lösningar. I detta avsnitt kommer vi ge exempel på hur journalisterna på olika sätt beskriver psykisk ohälsa bland kända personer. Till exempel beskrivs denna melodifestivaldeltagare:

Det var en period i mitt liv där jag kämpade väldigt mycket med mig själv, med ångest, det här hjulet av psykisk ohälsa vilket kan komma ibland när det dyker upp saker i livet man inte har räknat med [...] (*Aftonbladet* artikel 7).

Även en känd stjärnkusk berättade i en intervju om sin pågående psykiska ohälsa:

Det är svart allting. Eller åtminstone grått. Just nu är det tufft. Det går inte att beskriva det här, intresset för allt försvinner. (*Expressen* artikel 1).

Dessa två citat är beskrivningar av personer som fortfarande mår dåligt och där psykisk ohälsa skildras som något oberäkneligt och svårt att handskas med. Andra exempel som vi fann handlar istället om att kändisarna har tagit sig ur den psykiska ohälsan. Journalisten beskriver en känd person från sportvärlden som beskriver sin psykiska ohälsa och artikeln handlar om hans resa tillbaka till livet efter hans många motgångar (*Expressen* artikel 20). Artikelns rubrik innehöll ordet "revansch" och skulle syfta till sportikonens idrottsliga comeback. Andra ord som användes i artikeln var "tuff tid" och ord som beskrev hur bra de mårde nu efter de hade fått hjälp. Ytterligare en känd sportikon beskrivs på liknande sätt i *Aftonbladet* artikel 4, där personen berättar om sin värsta tid med psykisk ohälsa och hur han idag vågar prata mer öppet om ohälsan och den tuffa tiden.

En annan artikel handlar om en svensk skådespelare som hade skrivit ut på sin Instagram att han lever med depression och att han inte alltid mår så bra. "Jag skäms inte för det och jag står för det, och det är vanligt, men det är svårt att prata om." (*Expressen* artikel 11). Artikel beskriver att skådespelaren personligen inte verkar tycka att det är konstigt eller pinsamt att prata om sin ohälsa och i intervjun beskriver han vad som hände efter hans inlägg på den sociala plattformen:

Jag fick jättemycket fina reaktioner, och då blev jag lite förvånad över att folk reagerade så. Är det ovanligt att män pratar om psykisk ohälsa? Det hade inte jag fattat riktigt, för bland mina vänner är det inte det [...] (*Expressen* artikel 11).

Denna artikel särskiljer sig från de andra artiklarna eftersom kändisen pratar öppet om sin pågående psykiska ohälsa och att han själv anser att det inte är konstigt att prata om det. En

förklaring enligt Goffman (2011:36) till varför kändisar så öppet vågar prata om stigmatiserade ämnen kan kopplas ihop med det han benämner som organisationsmänniskor. Eftersom organisationsmänniskor redan är kända och därmed redan är en stereotyp i sig så kommer de negativa egenskaperna som finns och förknippas med psykisk ohälsa inte beröra kändisen i samma utsträckning som det berör en privatperson.

Det kan konstateras att det är betydligt fler kändisar som får plats i tidningarna och med denna separation förstärks det redan tydliga i *vi* och *dem*. Ett återkommande tema är att journalisterna har stor makt över vilka källor som ska få plats i kvällstidningarna (Magnusson 2010). Journalisterna är på så sätt med och skapar strukturell diskriminering på olika typer av aktörer. Lees (2018) forskning visar att ju mer kändisar pratar om sin ohälsa i media desto fler privatpersoner söker hjälp, något som även kan förklaras utifrån "smittoeffekt" som Magnusson (2010) skriver om. Kändisars uttalanden kan även bidra till att minska stigmatiseringen av psykisk ohälsa.

5.1.3 Samhället

Under rubriken samhället som aktör har vi valt att ta in de artiklar där aktörer kommer till tals om psykisk ohälsa på en samhällsnivå och som visade sig ofta i form av utsatta grupper. Vi kommer att visa två exempel på artiklar där politiker har intervjuats och beskriver att det bör göras något åt den psykiska ohälsan bland barn och unga.

Vi kunde bland annat läsa om hur Vänsterpartiets språkrör och Moderaternas partiledare kom till tals i två olika artiklar i *Expressen*. Nedan följer först ett utdrag från artikeln om Vänsterpartiets språkrör "Sommartalets fokus låg på nya krafttag mot psykisk ohälsa – och ett av målen är en köfri barn och ungdomspsykiatri. [...]" (*Expressen* artikel 19). Samt ett utdrag från debattartikeln från Moderaternas partiledare:

Vi vill se en bred samling i Sverige i arbetet mot självmord bland unga. [...] Moderaterna vill också fördubbla anslaget till Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa. (*Expressen* artikel 15).

Andra grupper som diskuteras i empirin visade sig bland annat handla om HBTQ personer (*Expressen* artikel 15) som beskrevs vara en utsatt grupp för psykisk ohälsa. En annan utsatt grupp beskrevs vara pensionärerna som en politiker menar löper stor risk att hamna i depression (*Aftonbladet* artikel 19). En annan aspekt av äldres psykiska ohälsa beskrev att de

utgör en hög andel självmord och att det främst gäller de äldre herrarna vilket de tyckte borde uppmärksammas (*Expressen* artikel 5). Vi har även en artikel som handlar om gruppen ensamkommande som fortfarande är i asylprocessen:

Under tiden har många varit mycket illa. Väntan och den utdragna ovissheten, ibland i kombination med svåra trauman, syns i form av psykisk ohälsa och, enligt en studie som Karolinska institutet presenterade tidigare i år, en självmordsfrekvens som saknar globalt motstycke. (*Expressen* artikel 18).

I artiklarna som handlade om pensionärer som mår psykisk dåligt var ett argument att vi ofta ser barn och unga i artiklar, vilka anses vara en utsatt grupp. Journalisten beskriver att man bör ställa sig frågan om varför man inte läser om pensionärer istället, då journalisten menade på att de är en minst lika utsatt grupp som unga om inte mer (*Expressen* artikel 5). Utifrån den bild som förmedlats av de olika journalisterna om de olika nämnda grupperna ovan skulle strukturell diskriminering komma att användas som en möjlig förklaring till vilka grupper som syns i förhållande till psykisk ohälsa. Link och Phelan (2001) förklarar det som att det skapas en separation där det då är lättare att hjälpa de som är som *oss* jämfört med den grupp som är som *dem*. Det kan exempelvis betyda att en grupp blir strukturellt diskriminerade genom att de har genomgått en stämpling i form av att de klassas till att tillhöra en specifik grupp där det har skapats ett *vi* och ett *dem*, exempelvis ensamkommande eller pensionärer. Enligt Link och Phelan (2001) blir de stämplade och då överförs även många dåliga egenskaper. Det kan leda till diskriminering i form av att dessa grupper får mindre hjälp eller förståelse i sin psykiska ohälsa. Eftersom all stigmatisering sker i sin politisk, ekonomisk och sociala kontext kan det utifrån empirin ses som att det i Sverige är bland annat dessa grupper som blir stigmatiserade när det kommer till psykisk ohälsa. I Höijer och Rasmussens (2005) studie visade det att merparten av de aktörer som kom till tals var expertutlåtanden, kan vi se en markant skillnad med vårt resultat. Av de 18 artiklarna där samhället stod som aktör så var det enbart två stycken expertutlåtanden och båda från *Expressen* (artikel 10 & 16). Magnusson (2010) ger en förklaring till detta i form av att journalisterna själva anser sig vara så pass inlästa på ämnet att de inte är intresserade av ett expertutlåtande men även att källan i sig var mer intressant än att förmedla ett budskap.

5.1.4 Sammanfattning av temat aktörer

En betydande faktor i det resultat som vi har fått fram är journalisternas makt över vilken källa som kommer till tals. Det faktum att så få privatpersoner kommer till tals till skillnad från kända personer skulle kunna förklaras med att journalisterna anser att kända personer är

en mer användbar källa. De artiklar där privatpersoner kom till tals visade sig vara av mer dramatisk karaktär precis som Magnusson (2010) menar på i sin avhandling att de måste vara för att få vara med. Artiklarna där kändisar och experter kommer till tals kan istället ses som att det är de som sitter på makten och då kan bestämma vad som ska skrivas samt att människor gärna läser om kändisar. Till skillnad från den tidigare forskning som gjorts av bland annat Höijer och Rasmussen (2005) visade på att psykisk ohälsa beskrivs förknippas med våld. Vi kunde i vårt material inte finna samma tendenser. Istället kunde vi läsa om hur psykisk ohälsa beskrivs som något jobbigt och påfrestande i form av olika metaforer som till exempel att "allt blev svart" (*Expressen* artikel 1) eller "ett hjul av psykisk ohälsa" (*Aftonbladet* artikel 7). Inte heller i jämförelse med den studien som gjordes i Ghana av Mfoafo-M'Carthy, Sottie & Gyan (2016) tycks vi kunna få fram ett likartat resultat. I den sistnämnda studien fick forskarna fram att det användes negativa ord för att beskriva personer med psykisk ohälsa, men av de artiklar som har använts i vår studie är det istället personen som lider av eller har lidit av psykisk ohälsa som beskrivs. I våra undersökta artiklar så har inte psykisk ohälsa målats upp som något våldsamt vilket har en betydande faktor på hur stereotyper av psykisk ohälsa ser ut.

5.2 Hur psykisk ohälsa framställs som ett problem

Under det här avsnittet kommer studiens andra frågeställning att besvaras utifrån vilka problem som kom att ta störst plats i kvällstidningarna. *Hur kan de problem rörande psykisk ohälsa som framhålls i kvällspressen förstås utifrån ett stigma perspektiv?* Precis som i tidigare avsnitt så kommer vidare diskussion om resultatet föras i nästa kapitel.

5.2.1 Privatpersoners och kändisars bild av problem rörande psykisk ohälsa

Privatpersoner och kändisars bild av vad problemen rörande psykisk ohälsa handlar om visade sig många gånger sammanfalla. Därför har vi i detta avsnitt inte valt att separera de olika aktörerna åt, då vi ansåg att den separationen inte gav någon ytterligare aspekt. En signifikant faktor vi fann visade sig vara att man inte vågar prata om psykisk ohälsa. De beskrivna anledningarna till att man inte har vågat prata öppet om psykisk ohälsa har kommit att variera i de olika artiklarna.

I artikel 14 (*Expressen*) beskrivs en kille som har mått psykisk dåligt och som på egen hand tagit kontakt med psykiatrin men som valde att inte berätta det för sin familj om det.

Journalisterna beskriver i artikeln att personen inte ville prata om sina problem för att han inte ville oroa sin mamma och för att han skämdes för sina självmordstankar. En liknande illustration för att dölja ohälsan kunde vi finna i en artikel från *Aftonbladet* där journalisten beskrev att personen först efter en kollaps insåg att han borde berätta för sin familj om hans ohälsa:

Jag bröt ihop. Jag fick en fullskalig panikångestattack. Jag trodde jag fick en hjärtattack. Jag fattade inte alls vad som hände. [...] berättar att han av rädsla för att hans tillstånd skulle avslöjas åkte hem i stället för att uppsöka sjukhus. (*Aftonbladet* artikel 12).

Journalisten fortsätter återberätta intervjun med personen som till slut övervann skammen och rädslan för att berätta hur man mådde:

Jag gjorde som jag brukade, jag stannade och köpte öl. Sen åkte jag hem och drack... och drack. Till slut väckte jag min fru mitt i natten och sa de fem ord jag aldrig haft mod nog att säga tidigare. Jag måste åka i väg. (*Aftonbladet* artikel 12).

I dessa två artiklar valde personerna trots skammen att söka hjälp när det kände att det hade gått för långt. Men nedan följer två exempel som belyser varför personer valt att inte söka hjälp. Först ut är en person som beskrivs av journalisten som att han inte vet vad han gått igenom:

Att prata med någon om hur han mådde var otänkbart. Tonårige [N.N] förstod inte känslorna han brottades med och avvisade all hjälp som erbjöds. Att försöka sätta ord på kaoset inombords kändes lika avlägset som raketforskning. (*Expressen* artikel 7).

Här kan vi tydligt se utifrån ordval såsom “otänkbart” och “lika avlägset som raketforskning” att journalisten tydlig får fram bilden av att personen aldrig skulle söka vård för sin psykiska ohälsa. Aktörens förklaring till varför han känner som han gör förklaras med:

– Hela den här machokulturen, tanken att ingen vill höra en 13-årig kille prata om känslor. Min uppfattning är att tjejer är så mycket mer i kontakt med sina känslor än vad killar är, vi får inte lära oss att vara det. (*Expressen* artikel 7)

Ett sista exempel som kopplar ihop de tidigare artiklarna med varandra samt visar på en annan sida av varför man väljer att söka hjälp men samtidigt att det kan vara svårt.

Men det var inte helt enkelt att be om hjälp. Min generation och äldre har på något sätt lärt sig att man inte ska visa för mycket känslor som man. Det är ett jätteproblem, för om det väl drabbar är det så otroligt svårt att våga erkänna för sig själv och sin omgivning. (*Aftonbladet* artikel 18).

I artikel 14 (*Expressen*) & 12 (*Aftonbladet*) ser vi att det beskrivs som skamfullt att söka vård för sina besvär men att de likväl valt att göra det. En förklaring till detta ges i Lundbergs (2010) forskning som visade på att man inte vågar prata med omgivningen om sitt tillstånd för att man är rädd för att bli utanför. Lundberg (2010) skriver om hur många personer i hans studie som valde att ta avstånd från familjen för att inte hamna i ofrivilligt utanförskap. Men också för att det finns en rädsla av att få en sämre relation till familjen efter "avslöjandet" något som kan liknas med dessa artiklar där personerna inte har velat berätta för familjen.

I artikel 7 (*Expressen*) och artikel 18 (*Aftonbladet*) finner vi beskrivningar om problemet att inte tala om psykisk ohälsa grundar sig i "machokulturen" och att män inte anses vara känslomänniskor. Deras fördomar om "stereotypen män" målas upp och ger en beskrivning av att män inte ska prata om psykisk ohälsa och att det är anledningen till att de inte ville söka hjälp. Magnusson (2010) beskriver att vissa grupper inte vågar prata om sin ohälsa för att de redan har blivit stämplade och diskriminerade i medierapporteringen. Det som återfanns i dessa artiklar belyser både stämplingen av ohälsan som skamfylld men även stämplingen inom män med ohälsa. Männens anses bli diskriminerade i samhället men journalisten framställer det snarare som ett problem. I och med detta blir journalisternas roll en viktig maktfaktor eftersom de sitter på makten att välja dels vilka artiklar som ska vara med samt vilka personer som syns. Journalisternas rapportering blir likväl en del i diskrimineringsprocessen som en nyckelspelare i att bryta stigma.

I samtliga artiklar skrivs det alltså om att psykisk ohälsa är skamfyllt och jobbigt att prata om. Något som kan förklaras genom Link och Phelans (2001) teori att stämplingen för personer med psykisk ohälsa är stigmatiserat och kan leda till en separation mellan personer som är friska eller sjuka. Men vi har även funnit en separation mellan en sjuk kvinna och en sjuk man. En problematik kan ses till det låga antalet personer som kommer till tals om sin psykiska ohälsa kan vi återfinna i Magnusson (2010) granskning som visade på samma resultat och Magnusson (2010) poängterar att det låga antalet personer som kommer till tals påverkar framtidens chanser att förändra bilden av personer som är stigmatiserade av psykisk ohälsa. Anderson (2003) menar på att media har en roll i att beskriva psykisk ohälsa på ett korrekt sätt för att få ett liknande resultat som Magnusson (2010) skriver om att minska stigmatiseringen av psykisk ohälsa.

5.2.2 Samhällsdebattörers och politikernas bild av problem rörande psykisk ohälsa

En annan stor del av den problematik av psykisk ohälsa som kvällstidningarna skildrar är problemkällor i den politiska och samhällskulturella svären. Kultur och politik visade sig många gånger likna varandra och det var ibland svårt att se vilken del som först kom att påverka den andra. När vi analyserade empirin fann vi en stor del debattartiklar av blandat slag och i några av dessa fördes en diskussion om samhällskulturen som debattörerna ansåg omgav dem och befolkningen. Ett utdrag lyder:

Det börjar på arbetsplatser, skolor och i samhället och det första vi behöver göra är att bekämpa tabun. Jag vet att många fortfarande lider i tystnad, och tystnader i vår kultur är svåra att bryta, men vi kan inte ändra någonting om vi inte börjar prata. (*Expressen* artikel 2).

I exemplet anses olika samhällsorgan behöva arbeta aktivt för att bekämpa stigma. Debattören beskriver bokstavligen tystnadskulturen och tabun som denna anser råder för psykisk ohälsa och personer som lider av det. Debattören anser att många lider i tystnad och att det är svårt att prata om, men att kulturen inte kan förändras om vi inte börjar prata om ohälsa. I nästa exempel är det en läkare och en psykolog som tillsammans debatterade om ungas psykiska ohälsa och varför attityderna behöver förändras gentemot ängslan, oror och ångest.

Barn och unga har mindre erfarenhet av att tolka de egna känslorna. Att i första hand betrakta dessa känslor som medicinska problem som kräver behandling kan vara kontraproduktivt eftersom det inte utvecklar individens förmåga att handskas med de egna känslorna [...] (*Expressen* artikel 10).

Här framställs en kultur i samhället som debattörerna anser omger unga. I det tredje exemplet finner vi en debattör som anser att det finns en skillnad i hur man ser på vuxna och barn. I artikeln framkommer det att 44 procent av de som går i årskurs 9 och andra året på gymnasiet upplever att de mår dåligt utan uppenbar anledning.

Hade motsvarande siffror gällt för en arbetsplats hade det med största trolighet blivit föremål för en anmälan till Arbetsmiljöverket. Men ändå nås vi av liknande resultat i studie efter studie utan tillräckliga insatser. (*Aftonbladet* artikel 8).

Här har vi en annan artikel som istället påstår att barn och unga får mer uppmärksamhet än äldre när det kommer till psykisk ohälsa.

Hur många larmrapporter om ungas stress och depp har du läst, eller scrollat förbi, genom åren? Troligen ganska många. Det är ett välbevakat område. Men hur många artiklar om 65-plussares förtvivlan har seglat förbi i din nyhetsflod? Få. Förmodligen få. Samhället är fixerat vid ungdom. (*Expressen* artikel 5).

Nedan följer ytterligare en problembild där en politiker uttalar sig om att vården inte är tillräckligt bra på att fånga upp de personer som lider av psykisk ohälsa.

– Det är ett misslyckande för samhället när en ung människa väljer att avsluta sitt liv. Vi har ökat resurserna både till psykiatri och till elevhälsan. Men det är uppenbart att mer krävs. (*Expressen* artikel 4)

I en annan artikel kunde vi se problematiken av att sjukvården har för lite kunskap om psykiska besvär jämfört med fysiska och hur vänstern vill jobba för en förbättring:

Situationen är ännu mer komplicerad vid psykiska diagnoser. Vi vet trots allt ungefär hur lång tid det tar för ett brutet ben att läka och ungefär hur arbetsförmågan påverkas av det brutna benet. Det ser dock ofta annorlunda ut vid psykisk sjukdom. [...] Därför vill vi undersöka om det går att skapa ett nytt spår i rehabiliteringskedjan för psykiska diagnoser. (*Aftonbladet* artikel 5).

I artiklarna var det svårt att skilja på om det handlar om politik eller en grundläggande kultur som är orsaken till de problem som tas upp. Som nämndes inledningsvis är det svårt att veta vad som kom först och vad som kom sedan, har kulturen av psykisk ohälsa alltid funnits där eller är den en produkt av politiken? Det som kan konstateras är däremot att båda påverkar stigmatiseringen av psykisk ohälsa. Lundberg (2010:19) beskriver att "Diskriminering kan komma till uttryck till exempel i form av t.ex. brister i vården, eller i sociala tillstånd som var ursprunget till stigmatiseringsprocessen." vilket likaså kan kopplas till det vi kan se i empirin. Strukturell diskriminering är en central förklaring till hur psykisk ohälsa framställs som ett problem i de olika artiklarna. Att vården är bristfällig eller inriktad på mer fysiska än psykiska besvär resulterar i att den är mer tillgänglig för "vanliga" besvär, vilket är diskriminerande mot de personer som lider av psykisk ohälsa då de inte har samma möjlighet till vård. När ett problem ses som en strukturell diskriminering så har det enligt Link och Phelan (2001) genomgått samtliga steg i stigmatiseringsprocessen. För att förstå den strukturella diskriminering som tas upp i de olika artiklarna så bör därför stämpling, stereotyp och separation tas i beaktande. Bland annat kan det första exemplet (*Expressen* artikel 2) förstås genom separation då debattören försöker att mildra separationen genom att försöka få människor att prata om ohälsan och föra dem närmare varandra. Även i det tredje exemplet (*Aftonbladet* artikel 8) beskrivs det om en möjlig separation som finns i samhället i form av att vuxnas psykiska ohälsa är mer intresseväckande och att barns hälsa kommer i skymundan.

Jämfört med tidigare forskning så kan en skillnad urskiljas i att de personer som mår psykisk dåligt i Sverige inte är lika stigmatiserade eller utdömda som i andra studier gjorda ute i

världen. Till exempel så skriver Lundberg (2010) om att personer med psykisk ohälsa i Sverige har sökt hjälp tack vare den någorlunda öppenhet som finns här. Till skillnad från en studie som gjordes i Ghana där personer inte sökte hjälp på grund av att ämnet var så stigmatiserat (Mfofo-M'Carthy, Sottie & Gyan 2016). I empirin förs en debatt om att dessa personer inte ska behöva känna skam utan att samhället ska finnas där för att hjälpa personerna som lider av psykisk ohälsa. Det kan vara värt att jämföra med McGinty et al. (2016) forskning som är gjord i USA och se att det kan tänkas finnas en skillnad för personen som lever i USA och i Sverige att söka hjälp för sin psykiska ohälsa utifrån hur det framställs i media. Då de fann att i USA var psykisk ohälsa förknippat med våld och endast några få procent handlade om personer som fått hjälp.

5.2.3 Sammanfattning av temat problem

Under temat problem som framställs i kvällstidningarna så framkom det i ett flertal artiklar att samhällskulturen att inte våga prata om psykisk ohälsa var ett stort problem. Såväl anhöriga som personer som själva har lidit av psykisk ohälsa beskrivs på ett sätt som tyder på att tystnaden är det största problemet. Också det faktum att vissa grupper är mer uppmärksammade än andra framkom som ett problem i form av att olika grupper då blir diskriminerade. Vården inom psykisk ohälsa lyfts fram som bristfällig och något som bör förändras. En del av artiklarna skrev om att det är ett stort problem att vården inte är tillräcklig och att det måste ske en förändring för att kunna hjälpa människor med psykisk ohälsa. En skillnad kunde göras då vården enbart togs upp som ett problem när olika politiker och debattörer kom till tals i artiklarna, men det fanns inte någon privatperson som tog upp att de ansåg att vården inte räckte till.

5.3 Eventuella lösningar rörande den psykiska ohälsan

Kapitlets sista avsnitt kommer att användas för att besvara studiens tredje och sista frågeställning, *hur kan de lösningar rörande psykisk ohälsa som framhålls i kvällspressens förstås utifrån ett stigmaperspektiv?* Av empirin har vi tagit fram de lösningar vi ansåg kom att ta störst plats och som hade en relevant koppling till de tidigare delar vi har belyst. En sammanfattning och sammankoppling av de olika avsnitten kommer att föras i studiens sista kapitel.

5.3.1 Bryta tystnadskulturen

Som tidigare nämnt så var ett av de stora problemen som framkom både skammen och tystnaden inom psykisk ohälsa. På samma sätt framkom det i många av artiklarna att en viktig lösning på problemet är just att bryta tystnaden, vilket kommer att presenteras nedan. En del av artiklarna hade utgångspunkten att de var anhöriga som ville nå ut till allmänheten och uppmana gemene man att bryta tystnaden. I andra artiklar är det personerna själva som pratar om att det är viktigt att man börjar tala mer öppet om psykisk ohälsa samt att hjälpa varandra. En annan stor del av artiklarna handlar om kändisar som vill hjälpa andra.

Första artikeln handlar om en kändisfamilj som vill nå ut till andra drabbade. Änkan i familjen beskrivs av journalisten som att hon har varit öppen hela tiden om hennes mans psykiska ohälsa, men hon beskrivs uppleva att det fortfarande är ett ämne som omges av skam och skuld och man måste bli bättre på att prata om det.

Det har jag känt av efter [N.N], att folk dömer. Jag fick många ovänner för att jag berättade öppet om att [N.N] hade tagit sitt liv, de tyckte att man inte skulle pratat om det. (*Expressen* artikel 3).

Artikeln avslutades med den bok som änkan skrivit om exmakens ohälsa för att hjälpa andra i samma situation. Liknande lösning återfinns i *Aftonbladet* artikel 1 där Centerpartiets partiledare intervjuas om sitt boksläpp som handlar om hennes psykiska ohälsa som hon känt av under delar av sin karriär. "I sin nya bok "Sanningens ögonblick" skriver [N.N], bland mycket annat, om den tuffa tid som följde och hur hon stod vid utbrändhetens brant - men klarade sig precis". (ibid.).

I flera artiklar skrivs det om kändisarna som genom att de själva berättar om sin psykiska ohälsa hoppas kunna hjälpa andra. Här följer tre olika exempel på dessa typer av artiklar. Den första är "Om folk mår dåligt och läser det här så prata med vänner. Håll inte allt inom dig. Det är helt okej att må dåligt och tycka allt är tomt." (*Aftonbladet* artikel 4). I artikeln intervjuas kändisen som först pratat om sin egen ohälsa, sedan vädjar till de som mår dåligt att våga ta steget att fråga om hjälp. Den andra handlar om en kändis som vill sprida hopp. "Nu hoppas [N.N] kunna hjälpa andra genom att prata om sin egen resa genom psykisk ohälsa. För det finns hopp. Det blir bättre, poängterar han." (*Aftonbladet* artikel 18). Samt det sista exemplet handlar om en kändis som tidigare har gått ut och pratat om sin ohälsa och den respons han har fått i efterhand.

- Det som verkligen betyder något är att andra som mått likadant hört av sig privat och tackat och det var som sagt därför jag gjorde det här, så att människor i liknande situationer ser att de inte är ensamma och kan söka hjälp [...] (*Aftonbladet* artikel 12).

Här under följer nu exempel på privatpersoner. Den första handlar om en anhörig som efter sin brors död valt att göra armband för att sprida ett budskap och visa att psykisk ohälsa inte är något att skämmas över.

Min vision handlar om att tydligt sprida ett budskap om att man inte längre skulle behöva skämmas över sin psykiska ohälsa. För skammen gör att människor inte vågar prata med varandra och inte heller vågar be om hjälp. (*Aftonbladet* artikel 10).

Armbanden skulle vara en symbol för andra som mår dåligt och visa att det här är en person som du kan prata med och som orkar lyssna. Journalisten beskriver den anhörigas kamp för att försöka förändra tystnadskulturen och försöka hjälpa andra som mår dåligt. I nästa artikel kan man läsa om en anhörig till en vän som tagit sitt liv, där den anhöriga som i det tidigare exemplet vill att andra ska förstå att man måste börja prata mer öppet om problemet.

Det är viktigt att vi börjar prata om psykisk ohälsa. Det är trots allt en sjukdom vilket inte alla förstår. Ett annat problem är att det flesta som är sjuka döljer hur de innerst inne mår [...] (*Aftonbladet* artikel 17).

Genom att prata om den psykiska ohälsan så kan bilden av den till slut förändras, hoppas personen i artikel 17 (*Aftonbladet*) och samma sak kan man läsa i en liknande artikel "Jag vet att många fortfarande lider i tystnad, och tystnader i vår kultur är svåra att bryta, men vi kan inte ändra någonting om vi inte börjar prata [...]" (*Expressen* artikel 2).

I många av artiklarna skrivs det tydligt om kulturen kring psykisk ohälsa, något som kan förstås genom hur de framställer vikten av att bryta den "rådande" tystnaden. Att personer inte pratar om sin psykiska ohälsa är gemensamt i de olika artiklarna något som kan förstås utifrån att stereotypen psykisk ohälsa förknippas med nämligen att det inte ska pratas öppet om det. Vilket i stigmatiseringsprocessen kan ge en förklaring till senare diskriminering i form av att samhället inte är lika mottagliga för att prata om psykisk ohälsa.

Samtidigt har artiklarna en uppgift i att det är viktigt att man på något sätt hjälper till för att få människor att våga prata mer öppet om psykisk ohälsa, till exempel artikel 10 (*Aftonbladet*) då en anhörig valt att genom armband försöka sprida ett budskap för att på så sätt nå ut till fler. Armbanden som nämns i exempel två kan förklaras med Link och Phelan (2001) där

denna anhöriga faktiskt försöker att motverka separation och ett *vi* och ett *dem* något som Sartorius (Lundberg, 2010) förklarar som ett försök att bryta stigmatprocessen. I en jämförelse med tidigare forskning kan vi se att både Anderson (2003) och Magnusson (2010) beskriver att om det går att förändra sättet som journalister skriver om psykisk sjuka till en mer realistisk sådan, så skulle ett möjligt resultat kunna vara att det blir mindre skamfyllt att tala om denna grupp på grund av att media har en påverkan på människan. I vår empiri rapporterar kvällstidningen en bild av den psykiskt sjuka som just sjuk, inte "galen" vilket skiljer sig från såväl McGinty et al. (2016) forskning och Anderson (2003).

I Andersons (2003) artikel som handlar om att media har en stor påverkan på hur vi människor ser på psykisk ohälsa, beskriver han att det kan vara en lyckad metod att använda media för att försöka motverka stigmatiseringen av ämnet. Genom att media ger en mer öppen bild av att samtala om psykisk ohälsa så kan det ge en effekt av att det blir mer accepterat i samhället. När det dessutom är kändisar som vi ser framträder i media kan det ge en extra effekt i att jobba mot stigmatiseringen, något som Lee (2018) fick fram i sin forskning om sambandet mellan att kändisar pratade om panikångestattacker och att människor sökte hjälp. Om det skrivs om psykisk ohälsa på ett positivt eller naturligt sätt så kan det ge människan en större förståelse för vad psykisk ohälsa faktiskt innebär eller att helt enkelt ändra uppfattning om psykisk ohälsa vilket i sin tur kan leda till att fler människor vågar prata mer öppet om det (Lundberg, 2010).

5.3.2 Politiker och samhällsdebattens lösningar

I ösningar som samhällsdebattörerna ger återfinns i insändare, debattartiklar, intervjuer och i en kampanj som kommer att redovisas efter delen med politikerna. Medan politikernas lösningar kring den psykiska ohälsan återfinns i olika politiska debatter som fördes i kvällstidningarna eller uttalanden från tal som hållits.

En lösning beskrivs av en journalist som återberättar utbildningsministerns tal är om hur vi ska få bukt med den psykiska ohälsan hos unga. Hans tal handlade om att vårdgarantin ska bli bättre och att stärka elevhälsan, samt tillsätta mer pengar till utbildning och behandling av psykologer (*Expressen* artikel 19). Liknande lösning återfinns i artikel 16 (*Aftonbladet*) där debattören skriver om att fler kuratorer behövs på skolan och sker inte en förändring så är det de unga som drabbas:

Många berättar om hur svårt det är att få prata med en kurator på skolan. Inte sällan möts den som söker hjälp av en stängd dörr och en lapp med mottagningens öppettider. [...] För den som upplever ångest kan väntan fram till nästa mottagningstid kännas som månader. (*Aftonbladet* artikel 16).

I artikel 15 från *Aftonbladet* skriver debattörerna om möjliga åtgärder som sjukvården bör ta till för att hjälpa fler människor som lider av psykiska besvär.

En tredjedel av landets vårdcentraler saknar helt psykolog. Trots det lider var tredje patient som söker primärvård av psykisk ohälsa, som också nu blivit den vanligaste orsaken till sjukskrivning. [...] Vi föreslår att utredning och behandling hos psykolog ska ingå i den nationella vårdgarantin för patienter med psykisk ohälsa (*Aftonbladet* artikel 15).

Ytterligare artiklar handlar om vårdbristen och här följer ett par exempel. “Det angelägna är istället att öka tillgången till psykoterapeutisk behandling.” (*Expressen* artikel 10). En minister talade om att lösa problemet så här: “Jag vill se screening av psykisk ohälsa i skolan på samma sätt som vi kollar vikt och längd.” (*Expressen* artikel 4). Alla dessa exemplen handlar om svårigheterna kring den psykiska ohälsan och olika sätt att lösa den genom samhället och främst genom politikens makt. I artikel 4 (*Expressen*) ger en av politikerna som förslag att hon vill se att skolan ska inkluderas på ett tidigt stadium och försöka förhindra eller i alla fall upptäcka varningssignaler medan moderaternas partiledare vill se mer pengar till suicidforskning (*Expressen* artikel 15) och två andra (artikel 10, 19 *Expressen*) anser att mer pengar till psykologer och behandling är lösningen. En konkret lösning som beskrevs i flera artiklarna var att man fick professionell hjälp i form av kontakt med sjukvården eller psykiatri. Men att vården är bristfällig på så sätt att det saknas tillräcklig kunskap om psykisk ohälsa kunde även ses i *Aftonbladet* artikel 3 där den psykiska ohälsa upptäcktes av en slump då hon egentligen sökte hjälp på grund av ett fysiskt problem:

Hon gick till doktorn som omgående slog fast att det inte enbart handlade om ett ryggskott. Läkaren sjukskrev henne i två veckor. (*Aftonbladet* artikel 3).

I samma artikel beskriver personen senare hur hon fick hjälp av behandlingsformer som medicinering och samtalsterapi på ett sjukhus i Stockholm. Samma typ av behandling beskrivs ha hjälpt en annan person i *Aftonbladet* artikel 2. Andra exempel på folk som har fått hjälp genom behandling går att finna i artikel 9 (*Aftonbladet*) samt i artikel 14 (*Expressen*) vilket gör att vården ses som en lösning samtidigt som vården måste bli bättre för att bli en bättre lösning.

I en annan artikel ur *Aftonbladet* kan vi se en vädjan ut till samhället i form av att anställningsskydd och en trygg arbetsplats borde prioriteras för att minska sjukskrivningarna som blir till följd av psykisk ohälsa. "Experter menar att många av problemen kan kopplas samman med otrygga anställningar." (*Aftonbladet* artikel 11). Det finns fler än politiker och professioner som hade lösningar gällande den psykiska ohälsan på en samhällsnivå. En lösning kom från flera hjälporganisationer som gått ihop i en kampanj och satt något som liknar parkeringsböter på bilar men budskapet var istället:

Vi har lappat mer än 1000 bilar. Enligt Folkhälsomyndigheten innebär det att 360 av dessa bilägare har en diagnosticerad depression. Trycket över bröstet som lappen orsakade dig är en känsla som många vaknar upp till. (*Expressen* artikel 6).

Kampanjens syfte var att på ett tydligt sätt både uppmärksamma och sprida kunskap om den psykiska sjukdomen. En annan insändare nämner att vi borde sänka kraven i samhället för alla som står utanför, för att kraven är vad insändaren anser är det som leder till den psykiska ohälsan (*Expressen* artikel 9). Samt i denna insändare beskrivs det att vi måste "[...]tas ett krafttag mot orättvisor i det så kallade välfärdssamhället" (*Expressen* artikel 8) där hon syftar på att människor inte får samma chans om de inte är som alla andra och till följd får psykisk ohälsa.

De lösningar som politikerna främst talar om handlar om åtgärder som ska ske i skolan samt att budgetera mer pengar till psykiatrvården men även vårdgarantin och att mer pengar ska budgeteras till forskning inom suicid och behandling. Link och Phelan (2001) talar om att all stigma möjliggörs i dess sociala situation med dess ekonomiska och politiska inslag. Utifrån denna teori kan vi se att politikerna pratar om barn och unga, men då de är i huvudfokus bortprioriteras andra grupper. Politikernas lösning kan ses som en del i att bryta stigmatiseringsprocessen då deras agerande minskar stigmat av psykisk ohälsa bland barn och unga, men det skapar även mer stigma på de grupper som inte nämns. En lösning som politikerna kan bidra med är som Lundberg (2010) beskriver att olika typer av lagstiftningar kan vara med och bryta stigmatiseringen av olika fenomen. Det var något vi fann eftersträvansvärt i artiklarna hos samhällsdebattörerna där de talar om att ändra på välfärden eller att ändra på arbetsförhållanden, vilket faller på politikernas bord. Men politikerna är inte de enda som påverkar stigmatiseringen det kan likväl påverkas av förslagsvis av att samhällsdebattörerna kommer till tals (Magnusson 2010).

5.3.3 Sammanfattning av temat lösningar

Merparten av artiklarna berörde olika delar av kulturen som behöver förändras för att det ska kunna pratas mer om psykisk ohälsa. I de artiklar där politiker för talan återfanns delar som handlar om mer pengar till psykologer/kuratorer, utbildning, nytt sätt att upptäcka ohälsan redan i skolan samt att det bör ske en förändring i sjukvårdens synsätt på sjukdom. Vi kan se tillbaka på temat problem och se att många delar blir besvarade under teman lösningar. Det är återigen som Link och Phelan (2001) beskriver att genom den sociala situationen med dess politiska och ekonomiska bitar dessa som "möjliggör" stigmatiseringen, men andra ord är det makten som styr. Det betyder samtidigt att förslagsvis politiker har chansen att förändra stigmatiseringen och alla dess delar i och med sin maktposition, vilket vi ser tendenser till i empirin att de vill göra. De beskriver problemet men ger också en öppning till en möjlig lösning.

6 Sammanfattning och diskussion

Under det här avslutande kapitlet så kommer vi att sammanfatta vår empiri och det resultat som vi har fått fram av studien. Vi kommer att besvara de frågeställningar som vi utgått ifrån och på så sätt svara på studiens syfte men även driva ett resonemang om det resultat vi fått fram. Avslutningsvis kommer vi att diskutera bland annat de svårigheter som vi stött på under arbetets gång och hur vår förförståelse besannades eller stred emot det resultat vi fick fram. Sist ger vi även förslag till fortsatt forskning.

Syftet med vår studie har varit att undersöka, beskriva och analysera psykisk ohälsa utifrån ett stigmaperspektiv med fokus på kvällspressens framställning av ämnet under perioden 040418–301018. För att psykisk ohälsa är ett aktuellt ämne som anses vara ett socialt problem som drabbar många. I samtliga teman och artiklar kan vi konstatera att psykisk ohälsa är stigmatiserat. Nyhetsbildens effekter var inget vi i den här studien har undersökt empiriskt, men med hjälp av vårt resultat och tidigare forskning så kommer vi diskutera dess möjliga effekter för individ och samhälle, såväl direkt som indirekt då media har visat sig ha en stor makt på sin publik.

6.1 Diskussion utifrån frågeställningarna

Frågeställning 1: *Vilka aktörer kommer till tals om psykisk ohälsa i kvällspressen och hur kan det förstås utifrån ett stigmaerspektiv?*

Som svar på vår första frågeställning så kunde vi se att de aktörer som kom till tals var kändisar, privatpersoner och samhället, med samhället menar vi politiker, professioner och debattörer. När det var personer som själva hade lidit av psykisk ohälsa så var kändisar den aktören som tog mest utrymme men när det handlade om personer som kände någon som led av eller hade lidit av det så var resultatet snarlikt. Aktörernas olika stora plats i artiklarna kan dels förklaras utifrån att journalisten har en makt om vilka som ska komma till tals men även den strukturella diskriminering om vem som ges mest utrymme i samhället. Med det resultatet att kändisar tog stora plats och roll i media har vi valt att utifrån stigmaerspektivet belysa två möjliga effekter av det: Ett, desto mer kändisar pratar om sina problem desto lättare kan det bli för privatpersoner att söka hjälp. Och två, eftersom journalisterna skriver om kändisar och inte privatpersoner kan det bli mer stigmatiserat att som privatperson tala om psykisk ohälsa.

Frågeställning 2: *Hur kan de problem rörande psykisk ohälsa som framhålls i kvällspressen förstås utifrån ett stigmaerspektiv?*

De främsta problemen som vi tyckte oss se i empirin handlade om tystnaden samt skammen av psykisk ohälsa. Men också att samhället inte i tillräcklig utsträckning finns där för de utsatta inom vården och vikten av att fånga upp dem i tid. Med hjälp av stigmaerspektivet fann vi att ett problem inom psykisk ohälsa som skildras av journalister i kvällspressen kan förstås genom strukturell diskriminering och att olika grupper får olika mycket resurser. Det kan förstås som ett problem då samhället är anpassat och utformat mer fördelaktigt för vissa grupper jämfört med andra. Till exempel så får vuxna med psykisk ohälsa enligt empirin mer fokus än de ensamkommande. Likväl anses vården vara anpassad människor med fysiska besvär än psykiska något som kan förstås med hjälp av strukturell diskriminering. Att bryta tystnadskulturen var det största problemet som framställdes. Det kan också förstås genom stigmaerspektivet och att det finns en stereotyp av psykisk ohälsa, det anses vara något som man inte vill erkänna sig själv vara då man inte vill bli en av *dem*. Separationen mellan att vara frisk och sjuk kan då ses som en förklaring till den existerande tystnaden och skammen. I två av artiklarna beskrivs ytterligare ett problem inom tystnaden i form av att det finns en stereotyp att män inte ska prata om psykisk ohälsa (*Aftonbladet* artikel 18 & *Expressen* artikel 7). Jämfört med tidigare forskning kunde vi dock se att psykisk ohälsa i kvällspressen inte beskrivs med negativt laddade ord som galen eller våld vilket andra forskare har betonat som ett problem i form av en förstärkning av stigmatiseringen.

Frågeställning 3: *Hur kan de lösningar rörande psykisk ohälsa som framhålls i kvällspressens förstås utifrån ett stigmatperspektiv?*

De lösningar som beskrivs i empirin kom ofta som en följd av de tidigare konstaterade problemen. Under lösningar så beskrevs det att tabun måste brytas och att samhället måste prata mer öppet om psykisk ohälsa. Flera exempel gavs där personer själva hade mått dåligt och nu ville hjälpa andra genom att visa på att det är okej att prata om. Medan i andra exempel så belyste anhöriga till personer med psykisk ohälsa att vi måste finnas till för varandra. Utifrån stigmatperspektivet kunde vi se att olika aktörer försökte förminska stigmatiseringen, exempelvis genom att minska separationen mellan människor eller att förändra stämplingen av ohälsan och visa på att det är vanligare än vad man tror.

Hjälporganisationen i artikel 6 (*Expressen*) ville genom upplysningar synliggöra att psykisk ohälsa är vanligt. På en mer samhällelig nivå diskuterade istället politiker och debattörer möjliga lösningar i form av att förbättra arbetsförhållanden, skolan eller vården. En sådan lösning kan med hjälp av separation och strukturell diskriminering förstås då man vill att personer med psykisk ohälsa ska ha samma möjligheter som personer utan ohälsan. Genom att förbättra vården och arbetsplatsen eller jobba närmare skolan för att på så sätt kunna hjälpa till på ett tidigt stadium. En lösning var såklart sjukvården och sågs i artiklar där aktören berättade att de genomgått olika behandlingar som medicinering och terapi. Empirin visar så sätt två skilda sidor inom hur vården i Sverige ser ut, en sida som menar på att vården *är* lösningen till att bli av med psykisk ohälsa och en sida som menar på att vården bör *bli* lösningen till att bli av med psykisk ohälsa.

6.2 Diskussion

Ett övergripande tema i empirin som knöts samman var tystnaden och skammen att prata om psykisk ohälsa. Det kom att visa sig att tystnaden sågs som både ett problem och en lösning för att förminska stigmatiseringen. Andra problem som togs upp visade sig många gånger ha en grund i att samhället eller politiken måste ingripa för att åtgärda problemet. En intressant aspekt vi tyckte oss kunna få fram av resultatet är att mycket grundar sig i att den svenska populationen förlitar sig på välfärdssamhället som de lever i. När det är ett problem så ansågs det ofta vara samhällets fel i form av för hög press på medborgaren eller att man inte fångar upp medborgarna i tid. På liknande sätt så beskrevs de flesta lösningar vara tack vare samhället exempelvis att man har fått hjälp av vården.

De aktörer som kom till tals i var av blandade typer men där merparten var av samhällsdebatter eller kändisar. Vi kunde se att stigmatiseringen på psykisk ohälsa såg annorlunda ut bland olika grupper i Sverige. Det resulterar i en viss typ av diskriminering då vissa grupper belyses och får mer hjälp än andra, något som kan ses utifrån vilka aktörer som kom till tals i artiklarna. Som vi tidigare nämnt i vår förförståelse så trodde vi båda att det skulle stå mer om barn och unga i relation till psykisk ohälsa men det var något vi endast fann i fyra av artiklarna. De aktörer och ämnen som lyfts fram i tidningarna ligger i journalisternas makt att bestämma, journalisterna är därför en viktig del av hur media vinklar den verkliga bilden av psykisk ohälsa. Ett resultat av att så få privatpersoner kommer till tals skulle kunna bli att man ser upp till kändisar men själv inte vågar berätta om sitt psykiska tillstånd i och med att "ingen annan gör det" då tidningarna inte skriver om "vanliga" människor med psykisk ohälsa. Men kändisar kan samtidigt bli en bidragande faktor till att fler människor söker hjälp då de ser att kändisar har gjort det vilket Lee (2018) fått fram i sin forskning. Dock är den sistnämnda lösningen något som vi med den här studien inte har kunnat undersöka men något vi vill benämna som en möjlig effekt. Vi hade en förförståelse om att det inte skulle vara någon större skillnad mellan *Aftonbladet* och *Expressen* men det visade sig vara skillnader i vilken typ av artiklar som publicerades. *Expressen* hade betydligt fler debattartiklar och politiska uttalanden medan *Aftonbladet* hade mer fokus på kändisar, något som kan ha kommit att påverka vårt resultat.

Anledningen till att vi kunde se en stor skillnad mellan tidigare forskning och vår studie när det kommer till framställningen av psykisk ohälsa och exempelvis våld är svår att fastställa. En möjlig förklaring skulle kunna vara vår avgränsning av tidsperiod och att vi i de valda tidningarna inte kommit i kontakt med dessa typer av artiklar, men rapporteringen kan också se annorlunda ut idag. I tidigare forskning har vi kunnat läsa om den negativa effekt som media har haft på läsarna i form av att en psykisk sjuk person har beskrivits i samband med våld. I vår studie kunde vi inte urskilja någon tydlig negativ bild av psykisk ohälsa istället beskrevs personer med psykisk ohälsa som "vanliga" människor. Denna positiva framställningen av psykisk ohälsa skulle då kunna komma att förminska stigmatiseringen samt separationen mellan människor.

Vi kan genom vår empiri konstatera att vi har berört många olika delar inom stigmakonceptet vilket har lett till ett brett resultat, något som inte är så konstigt då stigmakonceptet likväl

innehåller många olika delar. Link och Phelan (2001) skriver att för en förändring av stigma ska kunna förverkligas krävs det att det sker förändringar på många olika plan och det måste ske samtidigt. Det viktigaste av allt är att ta itu med den grundläggande orsaken till stigmatisering nämligen attityderna (ibid.). För att lyckas med detta kan man antingen försöka att förändra maktrelationerna mellan grupper eller så krävs det att en attitydförändring sker hos kraftfulla aktörer, vilka är avgörande för stigmatiseringsprocessens olika delar såsom märkning, stereotyper, separation och diskriminering. Utifrån vår studie som är liten kan vi inte göra någon generalisering men likväl se att olika aktörer och där bland både politiker samt kändisar försöker att förändra attityden. Om det är tillräckligt eller om det hade krävts ett större gemensamt engagemang är dock svårt att säga.

Genom att skriva denna uppsats har vi lärt oss vikten av att ha ett tydligt slutmål. Vi har flera gånger under uppsatsens gång bytt spår och inriktning. Det har varit lätt att komma in på sidospår under urvalsprocessen och mycket tid har gått åt att i efterhand sortera och ta bort delar som inte har passat in. En brist och något vi många gånger saknade var att ha med intervjuer som hjälp till att göra djupare analyser av hur personer som lider av psykisk ohälsa uppfattar stigmatiseringen eller hur media har påverkat människors syn på ämnet. Vårt resultat är inte generaliserbart men vi anser att det är en viktig del att ha kunskap om hur media framställer psykisk ohälsa för att på så sätt förstå varför psykisk ohälsa är stigmatiserat.

6.3 Förslag till fortsatt forskning

Ett sätt att fortsätta forskning inom stigma och psykisk ohälsa skulle kunna vara att intervjua personer och se hur dessa upplever stigmatiseringen i Sverige. Merparten av den tidigare forskning som vi har hittat är baserat på olika typer av innehållsanalyser men vi anser att brukarinflytande i en liknande studie skulle vara av intresse för att belysa ytterligare en viktig aspekt i det hela, nämligen den stigmatiserade personens egna åsikter och erfarenheter.

7 Referenslista

Anderson, M (2003). One flew over the psychiatric unit': mental illness and the media. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, den 16 maj 2003. 10, s.297-306. Hämtad: 2018-11-15

Angermeyer Matthias C., Corrigan Patrick W.,Rüsch Nicolas (2005) Mental illness stigma: Concepts, consequences, and initiatives to reduce stigma. *European Psychiatry*, 20 s.529–539. Hämtad: 2018-11-22

Boréus, Kristina (2016) *Texter i vardag och samhälle. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) Handbok i kvalitativa metoder* Malmö: Liber.

Boréus, Kristina & Kohl, Sebastian (2018) *Innehållsanalys. I: Boréus, Kristina & Bergström, Göran (red.) (2018) Textens mening och makt. Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys.* Lund: Studentlitteratur AB.

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

Blomberg, Helene, Kroll, Christina, Tommy Lundström & Hans Swärd (2004). *Medier och samhällsvetenskap. I: Blomberg, Helene, Kroll, Christina, Tommy Lundström & Hans Swärd (red.) Sociala problem och socialpolitik i massmedier.* Lund: Studentlitteratur AB.

Dalman, Christina & Forsell, Yvonne (2004). *Psykisk ohälsa hos unga.* Stockholm: Epidemiologiska enheten, Stockholms läns landsting

Folkhälsomyndigheten (2018) *Nedsatt psykisk välbefinnande.* Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/psykisk-ohalsa/nedsatt-psykiskt-valbefinnande/> Hämtad 2018-10-22

Folkhälsomyndigheten (2016) *Statistik över vuxnas psykiska hälsa.* Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/vuxnas-psykiska-halsa/> Hämtad 2018-10-22

Goffman, Erving (2011). *Stigma: den avvikandes roll och identitet*. Lund: Studentlitteratur.

Höjjer, Birgitta & Rasmussen, Joel (2005) Mediebilden av psykisk sjukdom och psykiatri i samband med våldsbrott: En studie av DN, Aftonbladet och Rapport

Tillgänglig:

https://www.researchgate.net/publication/281442748_Mediebilden_av_psykisk_sjukdom_och_psykiatri_i_samband_med_valdsbrott_En_studie_av_DN_Aftonbladet_och_Rapport
(Hämtad 2018-12-12).

Jönson, Håkan (2010). *Sociala problem som perspektiv. En ansats för forskning och socialt arbete*. Malmö: Liber.

Lee, S. Y. (2018) 'The Effect of Media Coverage of Celebrities with Panic Disorder on the Health Behaviors of the Public', *Health Communication*, pp. 1–11. doi:

10.1080/10410236.2018.1452093

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2018.1452093>. Hämtad: 2018-12-03.

Link, B. G. and Phelan, J. C. (2001) 'Conceptualizing Stigma', *Annual Review of Sociology*, 27, p. 363. Tillgänglig:

<http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/ludwig.lub.lu.se/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=5163028&site=eds-live&scope=site>. Hämtad: 2018-12-13.

Lundberg, Bertil. (2010) *Erfarenheter av stigmatisering och diskriminering bland personer med psykisk sjukdom*. Lund : Lund University, Faculty of Medicine, 2010. Tillgängligt:

<http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat01310a&AN=lovisa.001941906&site=eds-live&scope=site>. Hämtad: 2018-11-15.

Magnus Mfofo-M'Carthy, Cynthia A. Sottie & Charles Gyan (2016) Mental illness and stigma: a 10-year review of portrayal through print media in Ghana (2003–2012),

International Journal of Culture and Mental Health, 9:2, 197-207, DOI:

[10.1080/17542863.2016.1165271](https://doi.org/10.1080/17542863.2016.1165271). Hämtad: 2018-11-19

Magnusson, Ann-Sofie. (2010) *Bilden av psykiatriområdet : nyhetsrapporteringen i Rapport 1980-2006*. Göteborg : Institutionen för journalistik, medier och kommunikation, Göteborgs universitet, 2010 Tillgänglig:

<http://ludwig.lub.lu.se/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cab01310a&AN=lovisa.001889823&site=eds-live&scope=site> Hämtad: 2018-12-12.

McGinty, E. E., Kennedy-Hendricks, A., Choksy, S. & Barry, C. L. (2016) Trends in news media coverage of mental illness in the United States: 1995-2014. *Health Affairs*, 35(6), 1121–1129. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.0011> . Hämtad 2018-11-19.

Pollack, Ester (2001). *En studie i medier och brott*. Stockholm :Institutionen för journalistik, medier och kommunikation. Tillgänglig: <http://su.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A234491&dswid=9950>. Hämtad: 2018-12-05.

TU Medier i Sverige (2017) *Branchfakta 2017 (juni)* Hämtad 2018-11-14 Från https://tu.se/wp-content/uploads/2016/03/Mediefakta_sajten_2017_juni_16.pdf

Bilagor

Bilaga 1: Artiklar hämtade från Aftonbladet

Aftonbladet artikel 1

Karlsson, Pär (2018) 'Jag har gråtit många gånger'. *Aftonbladet* 29 april. Hämtad: 181129.

Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201804297b5d9a70daa6af119790f05c4dac0b89&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201804297b5d9a70daa6af119790f05c4dac0b89&serviceId=2)

Aftonbladet artikel 2

Nordh, Christina (2018). Birgitta blev utbränd: "Jag sov i tre veckor" *Aftonbladet* 9 oktober.

Hämtad 181115. Tillgänglig:

<http://web.retriever->

[info.com.ludwig.lub.lu.se/services/archive/displayDocument?documentId=057349201810098436ad00d4faf90d316fdc2b6b0d13e1&serviceId=2](http://web.retriever-info.com.ludwig.lub.lu.se/services/archive/displayDocument?documentId=057349201810098436ad00d4faf90d316fdc2b6b0d13e1&serviceId=2)

Aftonbladet artikel 3

Nordh, Christina (2018). "Gick bara ut när jag tänkte att inga andra var ute...". *Aftonbladet* 10 oktober. Hämtad 181115. Tillgänglig:

<http://web.retriever->

[info.com.ludwig.lub.lu.se/services/archive/displayDocument?documentId=05734920181010967f0f30e0111cdeab1d87f462c675ae&serviceId=2](http://web.retriever-info.com.ludwig.lub.lu.se/services/archive/displayDocument?documentId=05734920181010967f0f30e0111cdeab1d87f462c675ae&serviceId=2)

Aftonbladet artikel 4

Ros, Tomas (2018). Tänkt att jag inte vill leva längre. *Aftonbladet* 16 augusti. Hämtad:

181120 Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201808164684ef41f9e96a4dbe30a1f53df67069&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201808164684ef41f9e96a4dbe30a1f53df67069&serviceId=2)

Aftonbladet artikel 5

Forssell, Johan (2018). Vänster polariserar om de sjukskrivna. *Aftonbladet* 7 augusti. Hämtad

181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201808164684ef41f9e96a4dbe30a1f53df67069&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201808164684ef41f9e96a4dbe30a1f53df67069&serviceId=2)

Aftonbladet artikel 7

Pettersson, Leo (2018). Därför bröt Viktor Frisk inspelningen. *Aftonbladet* 4 augusti. Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=05734920180804a34ea4e8fa723e0eadb8f67d88c9c810&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 8

König Jerlmyr, Anna (2018). Psykisk ohälsa tar aldrig sommarlov. *Aftonbladet* 29 juli. Hämtad 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=05734920180729a6afcbf5f409321585c64dcbe62d70a6&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 9

Sohlander, Annika (2018). Theo blev vägen ut från depressionen. *Aftonbladet* 24 september. Hämtad 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=05734920180924b29230c82b3f2f159e480c7b0c25bcf2&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 10

Sylvén Möller, Jonas (2018). 'Vi ska inte bara lägga locket på'. *Aftonbladet* 8 oktober. Hämtad 181115. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com.ludwig.lub.lu.se/services/archive/displayDocument?documentId=057349201810081968529df8ed21609e5c9e52ebc7f130&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 11

Al-Dewany, Zina (2018). Kvinnor vårdar friska barn och sjuka män. *Aftonbladet* 13 oktober. Hämtad 181115. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com.ludwig.lub.lu.se/services/archive/displayDocument?documentId=057349201810137f8888807429acbcddd1d19aefefaf15&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 12

Karlsson, Erik (2018). "Aldrig haft en nykter säsong". *Aftonbladet* 14 september. Hämtad 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201809148386a37f921c11c459da13bb4b9113b1&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 15

Molander, Olof, Andersson, Erik, Lisa Bäckman , Pia Faller , Linda Gjertsson , Gustav Jonsson , Emil Lager , Fredrik Odhammar & Moa Pontén (2018). Vården klarar inte av psykisk ohälsa. *Aftonbladet* 11 juni. Hämtad 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=05734920180611c9236e2fcf8a8fb556a48175b0ae49cd&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 16

Nordh, Christina (2018). Svik inte våra unga – kuratorer behövs!. *Aftonbladet* 13 juni. Hämtad 181110. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201806133b51c29f7ea358ad089e4e03f2592ba3&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 17

Andrée, Benjamin (2018). "Noppe var en väldigt kär vän till mig". *Aftonbladet* 17 juni. Hämtad 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=057349201806176c76e2de4c310c505357caa6a04ae10d&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 18

Albinsson, Mathilda (2018). "Bröllopslycka – efter svåra tiden. *Aftonbladet* 23 juni. Hämtad 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayDocument?documentId=0573492018062353dc8f43f21ebf336d921342888feafa&serviceId=2>

Aftonbladet artikel 19

Peruzzi, Britt (2018). Vanligt att få depression före pensionen. *Aftonbladet* 4 april. Hämtad: 181129 Tillgänglig: <http://web.retriever->

info.com/services/archive/displayDocument?documentId=05734920180404a037eb4ad35caebcc8b91b8428e8aa09&serviceId=2

Bilaga 2: Artiklar hämtade från Expressen

Expressen artikel 1

Svensson, A Niklas (2018). Takter berättar om den svåra tiden: ”Det är svart allting”.

Expressen 30 oktober. Hämtad: 181115. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020181030fd6a3059eef6b0a252a7f376008d39fa&serviceId=2>

Expressen artikel 2

My, Lilla (2018). Psykisk ohälsa kan drabba alla. *Expressen* 16 oktober. Hämtad: 181115.

Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020181016138fcb58fe5b75eb9275a4ab91a3b42a&serviceId=2>

Expressen artikel 3

Johansson, Linda (2018). Svullos sambo obotligt sjuk av sorgen. *Expressen* 15 oktober.

Hämtad 181115. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020181015ffabcc81332e4a5561acf04ce60d68d7&serviceId=2>

Expressen artikel 4

Yoldas, Attila (2018) Annika Strandhäll: ”Jag tycker inte att vården är tillräckligt bra idag”.

Expressen 27 maj. Hämtad: 181126. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D050910201805273qUDgE2FTOaL2Cdxon3qEZ7F000401010q00%26x%3D7ccea880086d23ded832023037d22042&documentId=050910201805271e9c1c015e64796fafc23b950fc1ebaf&serviceId=2>

Expressen artikel 5

Äldre män tar sitt liv i tystnad. *Expressen* 6 oktober. Hämtad: 181120. Tillgänglig:

<http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0509102018100681396e1db490b7d5dd656f8f134ac27f&serviceId=2>

Expressen artikel 6

Yoldas, Attila (2018). "Böterna" Pontus såg var en kampanj. *Expressen* 30 september.

Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=050910201809303497f0d8f5b76fbbee5843d92f965617&serviceId=2>

Expressen artikel 7

Sund, Helena (2018). Dennis, 27, sa adjö men bestämde sig, i hemlighet, för att leva.

Expressen 27 maj. Hämtad: 181126. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?method=&pdfUrl=%2FproxyTest%2F%3Fid%3D050910201805273qUDgE2FTOaL2Cdxon3qEZ7F000401010r00%26x%3De0824b31000f9ea977b2344c0c6fe908&documentId=050910201805271e9c1c015e64796fafc23b950fc1ebaf&serviceId=2>

Expressen artikel 8

Insändare (2018). Allas rätt till ett rättvist samhälle. *Expressen* 27 september. Hämtad:

181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180927bf1513c9e9564f12584039f0ff2ad702&serviceId=2>

Expressen artikel 9

Takamäki, Mika (2018). För höga krav leder till psykisk ohälsa. *Expressen* 21 september.

Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180921977f07278d69f8182cbb0835612d22aa&serviceId=2>

Expressen artikel 10

Bremberg, Sven och Högberg, Göran (2018). Sluta medicinera normala reaktioner på livets stress. *Expressen* 12 september. Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0509102018091259cfb2f55abadc9d09a04491dd7de308&serviceId=2>

Expressen artikel 11

Oxblod, Aino (2018). Skådespelaren stötts efter ärliga inlägget: "Skäms inte". *Expressen* 10 september. Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180910a4afe63e696c2f8830f290bc4760d336&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180910a4afe63e696c2f8830f290bc4760d336&serviceId=2)

Expressen artikel 14

Häggström, Andreas (2018). Rasmus, 23, tog sitt eget liv – vädjade på Instagram. *Expressen* 26 maj. Hämtad: 181126 Tillgänglig:

<http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0509102018052629ad119d94a753b46b0db15d02bd3922&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=0509102018052629ad119d94a753b46b0db15d02bd3922&serviceId=2)

Expressen artikel 15

Kristersson, Ulf och Lavesson Olof (2018). Villkoren som måste bli bättre för hbtq-personer.

Expressen 5 augusti. Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180805a81c04795d0c393e3121db441c11fd29&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180805a81c04795d0c393e3121db441c11fd29&serviceId=2)

Expressen artikel 16

Skovdahl, Saga (2018). Sov bra och håll dig frisk- knepen för en bättre nattsömn. *Expressen* 1 augusti. Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=050910201808010ffb2c86d96e847f1f8a23902531f3fb&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=050910201808010ffb2c86d96e847f1f8a23902531f3fb&serviceId=2)

Expressen artikel 17

Axelsson, Jonna (2018). Frida fick amputera bort armen efter självmordsförsöket. *Expressen*

28 juli. Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=050910201807286d49a8a363589366e1b91b43f0e19e13&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=050910201807286d49a8a363589366e1b91b43f0e19e13&serviceId=2)

Expressen artikel 18

Ahlström, Gabriella och Eriksson, Thord (2018). Risken för självmord saknar motstycke.

Expressen 25 juli. Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180725acb9e93508978ca4d393f533ace64&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180725acb9e93508978ca4d393f533ace64&serviceId=2)

Expressen artikel 19

Knutson, Mattias (2018). Fridolin vill ta krafttag mot psykisk ohälsa. *Expressen* 17 juni.

Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=050910201806175c602c80316f84f63eed1af3dfbe1314&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=050910201806175c602c80316f84f63eed1af3dfbe1314&serviceId=2)

Expressen artikel 20

Johansson, Filip (2018). "Gazzas" revansch – efter den tunga tiden. *Expressen* 28 juni.

Hämtad: 181120. Tillgänglig: <http://web.retriever->

[info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180628c48f4a2e542191306dfe75fb9e4022e&serviceId=2](http://web.retriever-info.com/services/archive/displayPDF?documentId=05091020180628c48f4a2e542191306dfe75fb9e4022e&serviceId=2)

Bilaga 3: Exempel från kodningsschemat

Aftonbladet artikel 8: Psykisk ohälsa tar aldrig sommarlov.	Att elever blir offer när det inte finns tillräckligt mycket hjälp i skolan.	Exempel i texten
Karaktär Vad är det egentliga problemet? Finns det flera problem? problemets kärna	Skolan måste fånga upp riskgrupperna innan det är försent.	”Genom att hjälpa fler unga att hantera nedstämdhet kan större kraft riktas mot riskgrupper [...]”
Orsaker Orsakssamband Voluntaristisk (individ) Determinism (samhället)	Finns inte tillräckligt med hjälp.	“[...] köerna till BUP har under den här mandatperioden tredubblats [...]”
Konsekvenser & omfattning skador eller olägenheter beskrivs? Problemets storlek (litet, avgränsat stort) Hot? hanterbart/ohanterbart?	Långa köer. Allt fler mår dåligt. Kan leda till riskgrupper.	”I en tid när köerna till BUP under den här mandatperioden har tredubblats i Sverige så är utsikterna för många dåliga att få det stöd de behöver.”
Historia & utveckling- Uppkomsten, upptäckten, utv. framtid/prognos?	Genom en undersökning så visade det på att 44% mår dåligt.	”Det innebär att nästan hälften av alla skolungdomar i Stockholm visar symptom på psykisk ohälsa.”
Lösningar- Förslagen, vem ska lösa? (Alla, individen, samhället, experten)	Fler insatser av skolan och politikerna. Man ska kunna vara anonym när man vill söka hjälp.	“Utbyggt stöd från kuratorer, psykologer och skolsköterskor [...]” “Elever ska också kunna söka stöd anonymt [...]”
Aktörer- finns det även något dramatiserat?	Samhället som aktör.	
Illustrationer & exempel- Metaforer? begrepp? typfallsberättelser, slagord, ikoner används när problemet beskrivs?		”Hjälp till självhjälp bör vara en självklarhet för elevhälsan [...]”

Expressen artikel 17: [N.N] fick amputera bort armen efter självmordsförsöket	Flicka fick amputera bort armen efter självmordsförsöket	Exempel i texten
Karaktär Vad är det egentliga problemet? Finns det flera problem? problemets kärna	Långvarig psykisk ohälsa	Hon var 20 år gammal och hade lidit av psykisk ohälsa under en lång period.
Orsaker Orsakssamband Voluntaristisk (individ) Determinism (samhället)	Ingen såg att hon mådde dåligt. Psykiatrik kunde inte ta in henne.	”[...] sökte hon sig till akutpsykiatrik – Men eftersom jag var alkoholpåverkad vid det tillfället när jag ringde dem så fick jag ingen hjälp. De rådde mig att sova ruset av sig och först då kunde jag bli hjälpt.”
Konsekvenser & omfattning skador eller olägenheter beskrivs? Problemets storlek (litet, avgränsat stort) Hot? hanterbart/ohanterbart?	Hoppade framför tunnelbanan, flera skador.	”Hon hade spräckt skallbenet och fått flera skullskador, drabbats av tre stora hjärnblödningar, brutit nacken och nyckelbenet, samt krossat sin ena arm så illa att den behövde amputeras.”
Historia & utveckling- Uppkomsten, upptäckten, utv. framtid/prognos?	Skam	”– Jag ville först inte erkänna att jag hade hoppat.” ”– Jag skämdes så mycket. Samtidigt var jag så arg på mig själv över att jag hade misslyckats och insåg att jag nu tvingades uppleva det jag hade utsatt mina nära och kära för.”
Lösningar- Förslagen, vem ska lösa? (Alla, individen, samhället, experten)	Hjälpa andra	”Jag har hjälpt många genom att bara berätta allt jag har varit igenom. Jag vill få människor att förstå att det går över, oavsett hur svårt det känns.”
Aktörer- finns det även något dramatiserat?	Ung tjej, offer	
Illustrationer & exempel- Metaforer? begrepp? typfallsberättelser, slagord, ikoner används när problemet beskrivs?	En ruta är bifogad i artikeln där det står: Mår du dåligt? Hjälp finns att få.	Bild på flickan utan underarm.

Bilaga 4: Exempel från kodningsschemat i Excel

Artikel-nummer	Privatpersoner	Man	Kvinna	Kändis	Samhället	Politik	Stigma	Något annat vi ser	Konsekvens
Expressen 17	1		1				Vågade inte prata om känslor	Hjälpa andra att våga	Familjen blev lidande
Expressen 15					1	1	Mycket suicid i gruppen- HBTQ, tyst	Lagändringar, sattsningar	Psykisk ohälsa
Aftonbladet 8						1	Måste uppmärksamma psykisk ohälsa	Elever blir offer	Ökad Psykisk ohälsa
Aftonbladet 18		1		1			Våga prata om psykisk ohälsa		Utanförskap
Resultat	1	1	1	1	1	2			