



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Socialhögskolan

# Lägg ditt liv i händerna på ett system som glömmer bort dig

Om gestaltandet av suicidprevention i nyhetsmedia

Sofie Nilsson

Kandidatuppsats: 2020 03 10

Aktuell termin: VT 2020

Handledare: Rickard Eriksson

Examinator: Eva Palmblad

# Abstract

Author: Sofie Nilsson

Title: Put your life in the hands of a system who forgets you: about the construction of suicide prevention in news media [Translated title]

Supervisor: Rickard Eriksson

Assessor: Eva Palmblad

The aim of this study was to investigate how suicide prevention is socially constructed in the news media discourse of Swedish newspapers. A total of 14 of articles published in Swedish newspapers concerning suicide prevention were analyzed. The method used for this study was a qualitative text analysis. This study has a social constructive approach and the theory framework is composed by framing theory. I found that the suicide prevention is constructed as a function of society aimed to take care of the individual and promote its well being. I also found that the discourse aims it's focus on pointing out problems and failures of the suicide prevention, alongside a construction of the individual in need of care as exposed and vulnerable in relation to the society. This concludes that the individual is constructed as a valuable being who's wellbeing and mental health is of deep interest, which impacts the caretaking characteristics of the suicide prevention, alongside an urgent need of improvement of the suicide prevention.

Keywords: Suicid prevention. News media discourse. Mental illness. Mental health care. Social construction. Framing theory.

## Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Problemformulering</b> .....	<b>4</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>5</b>
<b>Frågeställningar</b> .....	<b>5</b>
<b>Avgränsning</b> .....	<b>5</b>
<b>Kunskapsorientering</b> .....	<b>6</b>
<b>Kunskapssökning</b> .....	<b>6</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>6</b>
<i>Definition, suicid</i> .....	6
<i>Definition, psykisk ohälsa</i> .....	6
<i>Psykisk ohälsa och suicidprevention i Sverige - en historisk anblick</i> .....	7
<i>Psykisk ohälsa och suicidprevention idag</i> .....	8
<i>Råd och stöd för den som mår dåligt eller har suicidtankar</i> .....	9
<i>Anmälningsskyldighet för vårdskada vid händelse av suicid</i> .....	9
<b>Tidigare Forskning</b> .....	<b>10</b>
<i>Medier, medieexponering och dess påverkan</i> .....	10
<i>Nyhetsmedier som konstruerad produkt</i> .....	10
<i>Nyhetsmedier och en konstruerad verklighetsuppfattning</i> .....	11
<i>Samhällets skyddsnet och dess socialt konstruerade organisation</i> .....	12
<b>Teoretiska utgångspunkter</b> .....	<b>13</b>
<i>Socialkonstruktivism</i> .....	13
<i>Framingteorin</i> .....	14
<b>Metodologiska överväganden</b> .....	<b>15</b>
<b>Kvalitativ metod</b> .....	<b>15</b>
<b>Induktion</b> .....	<b>16</b>
<b>Urval</b> .....	<b>16</b>
<b>Empiriska materialets kvalitet</b> .....	<b>17</b>
<b>Bearbetning och analysmetod</b> .....	<b>18</b>
<b>Metodens tillförlitlighet</b> .....	<b>19</b>
<b>Forskningsetiska överväganden</b> .....	<b>21</b>
<b>Resultat och Analys</b> .....	<b>23</b>
<b>Det suicidpreventiva arbetets aktörer</b> .....	<b>23</b>
<i>Hälso- och sjukvården</i> .....	23
<i>Politiken</i> .....	26
<i>Övriga aktörer</i> .....	27
<i>Analys</i> .....	27
<i>Psykisk ohälsa</i> .....	27
<i>Det suicidpreventiva arbetet</i> .....	30
<b>Avslutning</b> .....	<b>35</b>
<i>Sammanfattning</i> .....	35
<i>Diskussion</i> .....	35
<b>Referenser</b> .....	<b>37</b>
<b>Empiriska referenser</b> .....	<b>41</b>

# Inledning

## Problemformulering

Suicid och vård vid psykisk ohälsa är ett vida omdebatterat ämne som fått mycket mediautrymme. Få har nog lyckats undgå att exponeras för nyhetsmedias rapporteringar om den psykiska ohälsan och det suicidpreventiva arbetet i Sverige. Enligt Boréus (2015, sid 157-158) har texter påverkan och präglan på samhället och dess befolkning. Den information vi exponeras för påverkar hur vi tänker, hur vi uppfattar saker och ting samt hur vi väljer att agera. Den här uppsatsen söker svar på hur det suicidpreventiva arbetet konstrueras i nyhetsmedia.

Suicid och psykisk ohälsa är ett ämne som i alla tider varit laddat och har försökts förhindras och förebyggas. Enligt statistik från Socialstyrelsen (2019, sid 4) är självmord den vanligaste yttre dödsorsaken i Sverige idag. Folkhälsomyndigheten (2019:c) rapporterar om att ca 14% av den svenska befolkningen någon gång haft tankar om att avsluta sitt liv. Sverige har nollvision mot suicid och regeringen har delegerat det övergripande ansvaret för det suicidpreventiva arbetet till hälso- och sjukvården, och en kompletterande del av ansvaret till kringliggande aktörer som skola, polis, kriminalvård, kommun, politik och socialtjänst har en del i det suicidpreventiva arbetet. Dessa aktörer utgör tillsammans ett skyddsnet som genom samverkan förväntas nå ut till personer med psykisk ohälsa så att de kan fångas upp och få den vård de behöver.

Forskning visar att diskursen i nyhetsmedia bidrar till att konstruera befolkningens uppfattning av verkligheten (Krzyzanowski, 2019; Orsini, 2017; Yan, 2020). Att undersöka hur nyhetsmedier gestaltar det suicidpreventiva arbetet kan ge en uppfattning om vilka förväntningar som finns på aktörerna som arbetar suicidpreventivt, hur suicidnära personer konstrueras, i vilken mån det suicidpreventiva arbetet anses väl fungerande, hur stor förtroende det suicidpreventiva arbetet utgör samt vilka förändringar som önskas.

Asarnow et.al. (2018, sid 9) belyser att befolkningens uppfattning av samhällets och dess funktioner har direkt inverkan på om befolkningen känner sig trygga eller otrygga i det samhälle de lever i. Att studera hur det suicidpreventiva arbetet framställs i nyhetsmedia är

intressant eftersom det kan ge en uppfattning om hur befolkningen tänker kring samhällets förmåga att förebygga suicid och att ge stöd åt personer med psykisk ohälsa.

Därtill har forskningen visat att om kriser gestaltas i stor omfattning i nyhetsmedier så skapar befolkningen en känsla av kris, detta oberoende om samhället i själva verket befinner sig i ett krisläge eller ej (Krzyzanowski, 2019,). Om den allmänna diskursen i nyhetsmedia gestaltar en bild av ett icke fungerande skyddsnät och ett bristfälligt suicidpreventivt arbete så riskeras tilliten och förtroendet för aktörerna som förväntas arbeta suicidpreventivt att sjunka, likaså tilltron till förmåga att ta hand om personer med psykisk ohälsa och förebygga suicid (Sasaki, 2019).

Studien syftar inte till att undersöka det suicidpreventiva arbetet i sig, utan att undersöka hur samhällsfenomenet konstrueras i nyhetsmedia. Detta med fokus på att undersöka hur de suicidpreventiva arbetets aktörer och dess roller.

## Syfte

Studiens syfte är att undersöka hur nyhetsmedia konstruerar det suicidpreventiva arbetet i Sverige.

## Frågeställningar

Hur gestaltas det suicidpreventiva arbetet i nyhetsmedia?

Hur gestaltas aktörerna som arbetar suicidpreventivt av nyhetsmedia?

Hur gestaltas individen som lider av psykisk ohälsa?

## Avgränsning

Med anledningen av studiens begränsade omfattning kommer studien avgränsas till att enbart hantera nyhetsartiklar publicerade i nyhetsmedier. Artiklarna som hanteras handlar om det suicidpreventiva arbetet i Sverige. Artiklar publicerade i kvällspress kommer inte att hanteras, då medier av den karaktären har lågt förtroendevärde (Förtroendebarmetern, 2019). Det empiriska materialet som hanteras kommer att vara begränsade till artiklar som är publicerade inom ett tidsintervall på ett år. Aktörer som analyseras kommer att hanteras i generell

bemärkelse, på så vis att specifika värdenheter, specifika politiska partier specifika benämns i egenskap av kategorier; exempelvis hälso- och sjukvård, politiken, kommunen.

## Kunskapsorientering

Det här avsnittet presenterar kunskapsläget och de teoretiska ramarna som ligger till grund för analysen. Avsnittet börjar med att presentera de sökord som använts i kunskapssökandet.

Därefter presenteras bakgrundsfakta till ämnet samt definitioner av begrepp som kommer att användas i uppsatsen. Därefter presenteras tidigare forskning som utgör grunder för kunskapsramarna. Avsnittet avslutas med att presentera de teoretiska ramarna som kommer att användas för att analysera forskningsresultaten.

## Kunskapssökning

Sökmotorn lubsearch har använts för att söka kunskap och tidigare forskning. Sökord: Suicide prevention sweden. News media discourse. Suicide sweden. Organizational collaboration. Crime control. Trust, society.

## Bakgrund

### *Definition, suicid*

Socialstyrelsen (2020) definierar suicid som ett, med anledning av att individen hamnat i en situation som känns omöjlig att hantera, psykologiskt olycksfall i form av en självdestruktiv handling som leder till döden. Framöver i texten kommer *Suicid* att syfta till socialstyrelsens definition av begreppet.

### *Definition, psykisk ohälsa*

Folkhälsomyndigheten (2019:c) definierar psykisk ohälsa som nedsatt psykiskt välbefinnande i form av oro och nedstämdhet, som begränsar tillvaron under en längre tid. Framöver i texten kommer *Psykisk ohälsa* att syfta till Folkhälsomyndighetens definition av begreppet.

### *Psykisk ohälsa och suicidprevention i Sverige - en historisk anblick*

Historiskt sett har den sociala konstruktionen av psykisk ohälsa och suicid präglat utformandet av den mentala vården och det suicidpreventiva arbetet. Förr i tiden konstruerades den psykiska ohälsan som ett oönskat och stigmatiserat fenomen, och suicid konstruerades som en syndig och brottslig handling. Den som hade ett annorlunda eller avvikande beteende sades vara besatt av onda andar eller straffad av Gud (Sanner, 2009, sid 5-6). Mellan 1608 och 1864 var det olagligt att begå suicid i Sverige. Suicid ansågs vara det värsta tänkbara brottet och de som avlidit till följd av suicid fick inte begravas på kyrkogården. Religiösa skrämseltaktiker användes för att förebygga suicidhandlingar. Det sades bland annat att den som avlidit till en följd av suicid inte fick komma till Gud i efterlivet. Att vara anhörig till en person som begått suicid innebar stor skam, och de anhöriga till den avlidne förbjöds att bära svarta sorgkläder (Beskow et. al., 2002, sid 271-272).

I början på 1800-talet växte uppfattningen om psykisk ohälsa som sjukdomstillstånd. I samband med industrialiseringen ansågs det viktigt att skilja de sjuka personerna från de friska för att skapa ordning. Därför blev det vanligt att skicka de psykiskt sjuka till vårdinrättningar. Den psykiska ohälsan förklarades nu i större utsträckning som en obalans mellan kroppen och själen eller att "vansinnet" beror på att något kroppsligt är i olag (Sanner, 2009, sid 5).

Från att tidigare ha behandlat psykisk ohälsa exempelvis genom att försöka driva ut onda andar, byggde numera metoderna på att försöka uppnå kroppslig eller själslig balans. 1879 blev psykiatri en del av den medicinska vetenskapen (Sanner, 2009, sid 6). I början av 1900-talet var det somatiska synsättet dominerande varpå psykiska sjukdomar försökte botas genom bland annat elchocker och lobotomi. Sedan växte psykoterapi fram och är fortfarande populär. Idag dominerat det psykologiska synsättet men det somatiska tänket lever vidare, exempelvis då psykisk ohälsa ofta behandlas med hjälp av psykofarmaka. (ibid, sid 8-9).

Under den senare halvan av 1900-talet framskred ny opinion om individens rätt att avsluta sitt liv, vilket Statens medicinsk-etiska råd (2017, sid 82) menar är kopplat till minskad religiositet. Varje år sedan 2003 har riksdagsmotioner lagts fram för att utreda eller diskutera frågan om dödshjälp. Idag ställer sig ungefär hälften av den svenska befolkningen positiva till dödshjälp i de fall då en patient som är svårt obotligt somatiskt sjuk och uttrycker en vilja att avsluta sitt liv. Liknande attityder finns runtom Europa. De religiösa organisationerna ställer sig i regel negativa i frågan om dödshjälp, medan läkarförbunden ställer sig neutrala då de

menar att frågan om dödshjälp är en medborgerlig fråga snarare än en läkarfråga. Fokus i debatten om dödshjälp riktar sig till större delen mot personer som är svårt obotligt sjuka i en somatisk sjukdom, och inte mot de som är sjuka i psykisk ohälsa (ibid, sid 77-80, 82).

### *Psykisk ohälsa och suicidprevention idag*

Depression och ångestsyndrom är allvarliga tillstånd och innebär ofta ett svårt lidande för personer som har drabbats. Även närståendes liv kan påverkas i hög utsträckning. Personer med depression eller ångestsyndrom som inte får rätt behandling i tid riskerar en försämrad funktionsförmåga, långvarig sjukdom samt återinsjuknande. Obehandlade tillstånd kan även medföra en ökad risk för suicid. För att snabbt kunna bedöma hur allvarligt en persons tillstånd är och kunna erbjuda rätt behandling i ett tidigt skede är det därför viktigt med ett effektivt omhändertagande samt en hög tillgänglighet inom hälso- och sjukvården för personer med depression eller ångestsyndrom. (Socialstyrelsen, 2017, sid 7).

Så skriver Socialstyrelsen (2017, sid 7) i sina riktlinjer för vård vid depression och ångest. Det belyses att psykisk ohälsa orsakar lidande för den drabbade och dess närstående, varför det är viktigt att den drabbade blir hjälpt av hälso- och sjukvården, i syfte att förebygga att den psykiska ohälsan förvärras eller resulterar i suicid.

År 2008 fastställde riksdagen ett nationellt handlingsprogram (Folkhälsomyndigheten, 2019:a) syftat att minska antalet självmord, med visionen att *“ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att självmord ses som den enda utvägen”*.

Handlingsprogrammet består av nio åtgärdsområden inom det suicidpreventiva arbetet; främja goda livschanser för mindre gynnade grupper, minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid, minska tillgängligheten för medel och metoder för suicid, se suicid som psykologiska misstag, förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna, sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid, höj kompetensen hos nyckelpersoner, gör händelseanalyser efter suicid samt stöd frivilligorganisationer.

Uppdraget om att förebygga suicid fördelas utav riksdagen till en rad olika aktörer, varav hälso- och sjukvården tilldelas den största delen av det suicidpreventiva arbetet. Detta med anledning av att hälso- och sjukvårdens behandling av depression beskrivs som de viktigaste



suicidpreventiva insatserna eftersom uppemot 90% av suicidfallen föregås av psykisk ohälsa. Därefter tillskrivs skolan ett ansvar i att öka eleverns medvetenhet om psykisk ohälsa samt att ge stöd i att hantera stress och negativa händelser. Handlingsprogrammet belyser också vikten av tillgängligt stöd på distans, inom offentlig och ideell sektor, såsom stödsamtal över telefon och internet. I riksdagens nationella handlingsprogram nämns också socialförsäkringar, sociala myndigheter, arbetsmarknadspolitiska åtgärder, alkoholpolitik, stöd och vård vid beroendeproblematik, slutenvårdskliniker, kriminalvård, frivilligorganisationer som ansvariga för att verka suicidpreventivt. Handlingsprogrammet lägger vikt vid förebyggande faktorer, exempelvis vård och stöd för beroendeproblematik, arbete i att minska tillgången till suicid och att främja levnadsvillkoren för personer i socialt utsatta situationer (Folkhälsomyndigheten, 2019:a).

### *Råd och stöd för den som mår dåligt eller har suicidtankar*

Om du har självmordstankar ska du inte hålla det för dig själv, utan då behöver du söka hjälp. Prata med någon du har förtroende för, ring en stödlinje eller sök vård. Självmordstankar är vanligt, och ingenting att skämmas över. Du är inte ensam. (Vårdguiden 1177, 2017).

Så skriver vårdguiden 1177 (2017) om självmordstankar. De uppmanar personer som lider av psykisk ohälsa att söka vård hos vårdcentral eller psykiatrisk akutmottagning. De hänvisar också till Bris, Jourhavande medmänniska, Jourhavande präst och Mind Självmordslinjen, för ytterligare stöd och samtal.

### *Anmälningsskyldighet för vårdskada vid händelse av suicid*

Den 1 september 2017 upphörde den obligatoriska anmälningsskyldigheten enligt Lex Maria i händelse av att en patient avlider till följd av suicid inom fyra veckor efter avslutad vårdkontakt. Anmälningsskyldigheten regleras därefter endast av 3 kap. 3, 5 §§ patientsäkerhetslagen, PSL, vilket innebär att vårdgivaren ska utreda och anmäla allvarliga händelser i vården som har- eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada. Detta har lett till ett kraftigt minskande av anmälningar gällande vårdskador som rör suicid (Ivo, 2018).

## Tidigare Forskning

### *Medier, medieexponering och dess påverkan*

I det informationssamhälle vi lever i exponeras vi ständigt för olika typer av medier.

Bergström och Boréus (2012:a, sid 17) beskriver medier som ett kommunikationsverktyg för en person att förmedla något för andra personer. Medierna ger konsekvenser åt de personer som exponeras för dem, på så vis att medierna påverkar hur mottagaren tänker och uppfattar saker. Bergström och Boréus (ibid, sid 19) skriver om "makten över tanken", och syftar på att medier kan påverka mediemottagarens önsknings och agerande i en viss riktning, exempelvis genom att ett samhällsfenomen gestaltas på ett visst vinklat vis som utesluter andra perspektiv. Bergström och Boréus (ibid) menar därför att makt bygger på kommunikation och belyser medier som oerhört viktiga i vårt samhälle.

Collier och Van Duyn (2019, sid 30-31) menar att vi i regel tror på de nyheter vi exponeras för utan att reflektera över nyhetens verklighetsförankring. De ger exempel på incidenter då "fake news" delats i stor omfattning och nått ut till många läsare, något som resulterar i att en betydande del av befolkningen tror på den historia som rapporterats, detta oberoende av nyhetens verklighetsförankring. Nyhetsmedier tenderar att rapportera i större utsträckning om intressanta fenomen, medan mindre intressanta fenomen hamnar i skymundan. När en person blir exponerad för samma information upprepade gånger tenderar det att etsa sig fast i medvetandet, och påverkar således personens verklighetsuppfattning i större grad än annan information som inte givits lika mycket utrymme.

### *Nyhetsmedier som konstruerad produkt*

Nyhetsmedier reflekterar inte verkligheten, utan definierar och konstruerar den. Detta menar Yan (2020, sid 42-43, 45), som beskriver nyhetsmedia som en socialt konstruerad produkt. Det förklarar hon genom att påpeka att nyhetsmedier representerar ett smalt urval av otaliga händelser som sker i samhället. Nyheter av högt nyhetsvärde tenderar rapporteras i större utsträckning än andra. Därtill har nyhetsskribenten tolkat och gestaltat nyheten utifrån sitt perspektiv. De nyheter som publiceras är således en liten och vinklad bit av verklighetens helhet, vilket utesluter andra händelser och perspektiv. Därför menar Yan (ibid) att nyhetsmedier aldrig kan representera en objektiv bild av verkligheten.

Yan (2020) har studerat hur Kina konstrueras i tysk nyhetsmedia. Hon fann en trend att negativa aspekter om Kina fick större medieutrymme än andra nyheter om Kina. Likaledes

fann hon att artiklar som strider mot diskursens rådande norm tenderas möta motstånd, något som kan vara en av förklaringarna till varför nyhetsmedier vanligtvis belyser historien ur särskilt ett perspektiv medan de utesluter övriga perspektiv (ibid, sid 185).

Siu (2008) har studerat hur lärare i Hongkong som begått suicid i kombination av en ny skolreform, konstrueras i nyhetsmedia. Hon fann att ämnen konstruerades olika beroende på nyhetsredaktionens politiska agenda. De som var av en annan politisk ideologi än den som format skolsystemets nya reform tenderade att ha en kritisk diskurs gentemot skolreformen, medan de redaktioner som delade skolreformens politiska ideologi använde en känslonära diskurs som lade sitt fokus i att gestalta lärare som kämpar och stöttar varandra. Detta visar att politiska ideologier har påverkan på nyhetsmediernas diskurs, och att tryck från opinioner i samhället präglar diskursen i medier (ibid, sid 264-266)

#### *Nyhetsmedier och en konstruerad verklighetsuppfattning*

Krzyzanowski (2019) har studerat hur kriser gestaltas i nyhetsmedia och hur detta påverkar befolkningens upplevelse av trygghet i samhället. Studien handlade om nyhetsmedias diskurs angående Brexit. Krzyzanowski (ibid) fann ett samband mellan befolkningens uppfattning om Brexit och vilken diskurs nyhetsmedierna valt att använda. Nyhetsmedier i Storbritannien tenderade att lyfta Brexit i positivt ljus, och befolkningen i Storbritannien relaterade Brexit till en positiv förändring. Övriga europeiska nyhetsmedier rapporterade om Brexit i relation till hypotetiska krisscenarier. Befolkningen i Europa relaterade därför Brexit till oro och kriser (ibid, sid 487-488). Således är diskursen i nyhetsmedia kopplat till vilken grad befolkningen känner sig trygga i det samhälle de lever i. Sasaki (2019) menar att tillit är en vital del i samhället. Detta då samhället är beroende av att relationerna och samarbetet mellan dess funktioner ska fungera. Hon beskriver samhället som ett komplext system bestående av relationer. Därför har befolkningens upplevda känsla av trygghet, eller frånvaro av trygghet, en avgörande del i samhället och dess relationer (ibid, sid 6). Då problem och krisbilder är ett fokus i diskursen påverkar det opinionsläget i samhället. Detta medar Yan (2020, sid 187) som funnit att en diskurs som gestaltar ett krisläge genererar förändringsarbete i form av gräsrotsbyråkrati.

Orsini (2017) har studerat hur mediernas diskurs och narrativa strategier påverkat befolkningen i USA angående deras uppfattning om droganvändande. Hon fann att media tenderar att rapportera om extrema och ovanliga händelser i större omfattning, och att några få skräckhistorier kan räcka för att väcka oro bland befolkningen. Det tenderar ge befolkningen

en uppfattning om att problemet är allvarligare än det i själva verket är, då de tror att scenariot som rapporteras om i nyhetsmedia är vanligare än vad det i själva verket är. Medias bild definierar och lyfter problem samt sätter en moralisk ton på det. Media spelar därav en roll i att konstruera sociala problem och påverkan allmänhetens diskurs. Hon menar att nyhetsmedier skapar en kris genom att använda en diskurs som lyfter fram ett krisläge (ibid, sid 191).

Vidare lyfter Orsini (2017, sid 192) fram hur nyhetsmedia konstruerat uppfattningen om droganvändande och etnicitet i USA. Media fick det att framstå som att afro-amerikaner brukar droger i större utsträckning än andra grupper samt förstärker en negativ bild av dem, medan medierna förstärkte bilden av att vita människor som brukar droger ses som offer. Orsini (ibid, sid 202-203) belyser också att nyhetsmedierna approach bidrog till förändringar i attityder gällande droganvändande under Obamas mandatperioder, då beroende- och droganvändande gick från att betraktas som ett brott till att betraktas som ett sjukdomstillstånd som kan behandlas. Således menar hon att diskurs i nyhetsmedia har ett stort inflytande i den allmänna verklighetsuppfattningens konstruerande.

#### *Samhällets skyddsnet och dess socialt konstruerade organisation*

Michailakis och Schirmer (2012, sid 38-39) menar att det svenska hälso- och sjukvårdssystemet begränsas på grund av budgetnedskärningar, något som orsakar konsekvenser både för patienter och personal. Dom beskriver en konflikt mellan budgetproblematiken och ideologin om att alla har samma rätt till vård och välfärd (ibid, sid 40). I tider av ekonomisk kris inom hälso- och sjukvården riskerar en växande förväntan på att individen själv ska ansvara för sin hälsa. Detta leder till ökade krav på motprestation, i form av att patienten förväntas ta större ansvar för sin egen hälsa, exempelvis genom att sluta röka, få en hälsosam vikt osv. Detta bidrar till ökade tendenser att nedprioritera de hälsotillstånd som anses självförvållat. På så vis avlastas ett belastat system genom att individen får bära större ansvar för sin egen hälsa. Individens ökade krav på egenansvar försvaras genom att argumentera för att individens integritet måste respekteras (ibid 43-44). Feiring, Martinussen & Traina (2019, sid 152) menar att den här typen av styrmetoder kan användas för att sporra befolkningen till en bättre hälsa, samtidigt som samhällets ansvar för befolkningens hälsa avlastas.

“Crime control” är en samhällelig strategi för att kontrollera och förhindra oönskat beteende. Att, som förr i tiden, ta hjälp av lagstiftningar för att hindra personer från att begå suicid är ett

exempel på crime control. Dagens samhälle använder sig fortfarande av den här typen av styrmetoder. Det finns exempelvis lagar och förbud som "städas undan" oönskat beteende, såsom hemlöshet. Detta genom förbud mot att övernatta på varma tågstationer eller att parkbänkar utformas på ett vis som gör det svårt att ligga och sova på dem. Likaså råder flitiga diskussioner om ett eventuellt införande av tiggeriförbud. Den här typen av styrmetoder bidrar till att städa upp och dölja beteenden som är oönskade i samhället, med bidrar samtidigt till att försvåra livet för den som redan lever i social utsatthet (O'Sullivan, 2012, sid 73). Edwards och Hughes (2011, sid 3) skriver att kriminalisering av oönskade beteende sporrar medborgaren att ta större ansvar för sitt agerande. Genom att fördela ansvaret på individen själv avlastas samhällets ordningsskapande funktioner. Likaledes med O'Sullivan (2012) menar Edward och Hughes (2011, sid 3) att strategin har sin nackdel, då det oönskade beteende som interventionerna riktar sig mot förekommer i högre grad i befolkningsgrupper av låg socioekonomisk status, vilket ökar stigmatiseringen av en redan sårbar kategori. Utformandet av samhällets stödinsatser är beroende på hur individen och dess hjälpbehov konstrueras. Således kan utformandet av det suicidpreventiva arbetet säga något om hur suicid och personer med psykisk ohälsa konstrueras.

## Teoretiska utgångspunkter

### *Socialkonstruktivism*

Den här studien har en socialkonstruktivistisk utgångspunkt då syftet är att undersöka hur suicidprevention konstrueras i den sociala kontext som nyhetsmedier utgör.

Tilltron till det naturliga är en illusion och det är egentligen sociala och mänskliga faktorer som ligger bakom. (Wenneberg, 2001, sid 62).

Socialkonstruktivismen bygger på idén om att alla våra kunskaper och vetande är konstruktioner och inte sanningar (Wenneberg, 2001, sid 12). De "sanningar" eller perspektiv av omvärlden som finns är något som konstruerats av sociala företeelser. Det vi vet är alltså, enligt ett socialkonstruktivistiskt perspektiv, konstruerat i sociala sammanhang. Tanken bygger på att vi upplever världen på det vis vi gestaltar och kategoriserar den. Detta utmanar realismen, den traditionella naturvetenskapliga idén, om att det finns en absolut sanning som går att söka efter, och ersätter den med att idén om att verkligheten kan tolkas, uppfattas och förstås på olika vis (ibid, sid 153).

Yan (2020) menar att socialkonstruktivister tolkar den fysiska världen efter sina kunskaper och intressen, vilket ger den fysiska världen en konstruerad mening. Den sociala verkligheten kan därför inte studeras som något naturligt utan bör studeras som något konstruerat.

Wenneberg (2001, sid 58) menar att den sociala verkligheten ibland upplevs som ett naturligt fenomen, varav det i dessa fall är särskilt intressant att applicera ett socialkonstruktivistiskt perspektiv för att söka och upptäcka vilka komplicerade sociala påverkansfaktorer som ligger under ytan för det som upplevs som blivit så självklart att det upplevs som naturligt.

### *Framingteorin*

Studiens kunskapsteoretiska ram utgörs av *framingteorin*. Framingteorin myntades av Goffman (1974) och syftar till att förstå och analysera aspekter i ett socialt sammanhang genom att placera dem i ramar. Framingteorin har ett socialkonstruktivistiskt perspektiv, och baseras på tanken att människan inte till fullo kan se världen på ett objektivt sätt, varför hon måste kategorisera (*frameing*), sortera världen i olika kategorier (*frames*). Framingteorin är användbar i studier som syftar till att analysera medier. Detta eftersom medier tenderar sortera ut och lyfta fram intressanta nyheter och perspektiv på dessa, vilka framhävs varpå andra historier och perspektiv får mindre utrymme (Yan, 2020, sid 49). Därav främjas vissa perspektiv av verkligheten och utesluter andra. Framing i nyhetsmedia används dels för att att ge fördel åt bakomliggande intressen, men kan också användas till att lyfta engagemang till olika typer av problematik. Genom att belysa vissa perspektiv och undanhålla andra begränsas möjligheterna till att ”tänka utanför boxen”. Nyhetsmedia har en stor roll i att påverka oss både gällande vad vi ska tänka på och hur vi ska tänka på det. Dock så översätter även läsaren texten på sitt vis, vilket skapar svårigheter att veta exakt hur mediemottagaren kommer att uppfatta fenomenet som medierna rapporterar om (*ibid*, sid 50-51).

Med hjälp av framingteorin blir det möjligt att förstå vilka associationer och värderingar som hänger samman med det fysiska fenomen som rapporteras om (Mortensgaard, 2020, sid 142). Därtill tangeras det rapporterade fenomenet till de rådande associationer och värderingar som finns ute i samhället, vilket konstruerar kopplingar mellan attityder och fysiska fenomen. Således hänger nyhetsmediernas diskurs nära samman samhällets attityder, på så vis att de, likt ett cirkelspel, konstruerar och omkonstruerar varandra.

# Metodologiska överväganden

Det här avsnittet beskriver val av metod och redogör tillvägagångssättet för hur studien har utförts. För att studien ska bli så tillförlitlig som möjligt är det av stor vikt att jag som uppsatsförfattare noggrant redogör för alla faser i forskningsprocessen, argumenterar för val av metod, urval och tillvägagångssätt, redogör för hur empirin analyserats samt redogör för eventuella motgångar som krävt att studien tagit en ny riktning (Bryman, 2008, sid 355, 370). Avsnittet inleds med en presentation av studiens metodval, därefter presenteras nyhetsmedierna som utgör studiens empiri samt hur urvalsprocessen för det empiriska materialet sett ut. Därefter följer en beskrivning av hur empirin bearbetats och analyserats. Därefter presenteras en diskussion angående metodens tillförlitlighet. Avsnittet avslutas med att diskutera etiska överväganden.

## Kvalitativ metod

En kvalitativ metod har valts, eftersom den här studien syftar till att skapa en förståelse för hur suicidprevention konstrueras i nyhetsmedia. Kvalitativa metoder är enligt Ahrne och Svensson (2015, sid 10) användbara i studier syftade att undersöka abstrakta saker som är svåra att mäta i siffror, såsom ord, intentioner, tankar och känslor. Bryman (2008, sid 340-341) definierar kvalitativa metoder som induktiva, tolkande och konstruktionistiska, till skillnad från kvantitativa metoder som används till skapa förståelse för världen genom att översätta den till siffror. Den kvalitativa metoden har således sitt fokus på att analysera ord och utsagor, och utifrån dessa skapa en förståelse för komplexiteten i ett fenomen. En kvalitativ metod är lämplig till den här studien eftersom frågeställningarna kräver ett fokus på att ord förstås och analyseras. Bryman (2008, sid 340-341) belyser tre grundläggande karaktärsdrag för kvalitativ forskning: *induktivt förhållningssätt*, vilket innebär att teori genereras av forskningsresultaten, *kunskapsteoretisk ståndpunkt*, vilket innebär att förståelsen grundar sig i människors tolkningar av omvärlden, samt *ontologisk ståndpunkt*, vilket innebär att tolkningen av empiri och teori utgår ifrån att verkligheten är konstruerad i sociala sammanhang snarare än en objektiv sanning.

## Induktion

Studiens utförande har ett induktivt förhållningsätt, vilket Svensson (2015, sid 218) beskriver som att det empiriska materialet disciplinerar det teoretiska resonemanget. Bryman (2008, sid 512) beskriver induktion som en metod där teorin genereras som en produkt utifrån forskningsresultatet (Bryman, 2008, sid 512). I praktiken innebär det att forskningen börjar med en preliminär definition av problemet, varpå empiriskt material med relevans till problemet samlas in. Parallellt med insamlandet av empirin sker eventuella omdefinieringar av problemet om ny kunskap gällande forskningsområdet inhämtas vid hanterandet av empiri. Insamlandet av det empiriska materialet påbörjades utan utgångspunkt av någon hypotes eller teoretisk grund gällande hur det suicidpreventiva arbetet gestaltas i nyhetsmedia. Istället gjordes kontinuerligt avväganden kring val av lämpliga teoretiska utgångspunkter efter hand som empirin samlades in och bearbetades, med grund i vilka aspekter som artiklarna visade sig beröra. Därav utgjorde insamlandet och bearbetandet av empirin en vägvisare för vilka teoretiska utgångspunkter som skulle kunna vara lämplig att användas för att analysera det empiriska materialet. Den teoretiska grunden, studiens syfte och frågeställningar har således varit föränderliga under tiden då empiri samlats in, eftersom ny kunskap inhämtas i samband med hanterandet av det empiriska materialet. Efterhand som empirin analyserats har forskningsfrågorna omformulerats och kunskapsläget har ändrat skepnad beroende på vad som upptäckts.

## Urval

Studiens empiriska material består av 14 nyhetsartiklar som publicerats i dagspress inom ett års tidsintervall. Eftersom studien syftar till att undersöka ett samtida fenomen, ökar studiens trovärdighet om det empiriska materialet är färskt, då samhället och dess fenomen är föränderliga. Därför begränsades studien till att utesluta artiklar som är äldre än ett år. Om artiklar som publicerats flera år tillbaka använts i analysen så skulle det finnas en risk att empirin inte speglar den sociala verkligheten som finns just nu, eftersom samhället och dess fenomen är ständigt föränderliga. Sökandet av empirin syftade till att hitta nyhetsartiklar som både når ut till allmänheten och har hög trovärdighet. Mediarkivet Retriever användes som sökmotor vid sökandet av empiriskt material. Retriever valdes eftersom dess material har hög tillförlitlighet då sökmotorn endast publicerar material av redaktionell karaktär som har en ansvarig utgivare (Retriever, 2019).



Metoden för sökandet av empirin har varit målstyrt, då artiklar som publicerats i en specifik sorts nyhetsmedia som behandlar ett specifikt ämne eftersöktes. Bryman (2008, sid 393) definierar ett målstyrt urval som strategiskt och inte slumpmässigt, vilket innebär att forskaren medvetet väljer empiri som har relevans till det som studien avser undersöka. Urvalet av artiklarna begränsades till att handla om suicidprevention i Sverige. Ett bekvämlighetsurval hade kanske slumpmässigt valt ut ett antal artiklar oberoende på dess innehåll.

Sökresultatet begränsades till att visa artiklar som vid söktillfället publicerats inom tidsintervallet 30 augusti 2018 - 29 augusti 2019, dvs. de senaste 365 dagarna vid söktillfället. Vid första sökningen användes sökordet "suicid". Sökningen gav 1563 träffar, vilket är ett för stort antal artiklar i förhållande till studiens omfattning. Därför gjordes en ny sökning med sökorden "suicid, psykiatri", vilket gav 161 träffar. Samtliga 161 artiklar lästes i syfte att kunna avgöra vilka av dem som är användbara till den här studien. Artiklar som publicerats i kvällspress, som återkom i sökresultaten eller vars innehåll var orelevant för studien, sållades bort. Efter sållandet återstod 14 artiklar, vilka utgör studiens empiri. (Se empirisk referenslista för fullständig presentation av det empiriska materialet)

Artiklar som publicerats i kvällspress sållades bort, trots att de når ut till en större omfattning läsare. Detta med anledning av att kvällspress har lågt förtroende hos allmänheten (Förtroendebarmetern, 2019). Artiklar publicerade i facktidningar och vetenskapliga magasin har också sållats bort, med anledning av att de riktas till en specifik grupp och således inte är tillgängliga i samma utsträckning för hela befolkningen. Artiklar som, på grund av att de publicerats i flera olika tidningar, återkom upprepade gånger i sökresultatet. Dessa artiklar räknades bara med en gång i det empiriska materialet för att undvika att forskningsresultatet ska bli skevt.

## Empiriska materialets kvalitet

Bryman (2008, sid 489) benämner fyra kriterier för att bedöma det empiriska materialets kvalitet: *autenticitet*,  *trovärdighet*, *representativitet* och *meningsfullhet*.

*Autenticitet* innebär att materialet ska vara äkta och av otvetydigt ursprung. Empirin utgörs av nyhetsartiklar som publicerats i riktiga dagstidningar med hög tillförlitlighet. Det framgick tydligt när artiklarna publicerats, i vilket tidning och vem som har författat dem. Därför anser jag att autenticiteten är uppnådd.

*Trovärdighet* innebär att materialet ska vara utan felaktigheter och förvrängningar. Med tanke på att författarna till artiklarna har skrivit dem i syfte att leverera ett budskap, så kan eventuella förvrängningar inte uteslutas. Påståenden och fakta som presenteras i artiklarna är inte källgranskat, vilket innebär att inte heller felaktigheter kan uteslutas. Dock så går den här studien ut på att undersöka hur det suicidpreventiva arbetet gestaltas snarare än att undersöka den faktiska verkligheten. Därav är artiklarnas trovärdighet inte intressant i den här kontexten.

*Representativitet* innebär att materialet ska vara typiskt för den kategori de tillhör. Eftersom samtliga artiklar som utgör det empiriska materialet är publicerade i likvärdig svensk dagspress, med likvärdig tillgänglighet för allmänheten, inom ett snävt tidsintervall samt att samtliga artiklar kategoriseras som nyhetsartiklar så är artiklarna likvärdiga i förhållande till varandra. Därför anser jag att det empiriska materialet uppnår representativitet.

*Meningsfullhet* innebär att materialet ska vara begripligt och tydligt. Då det empiriska materialet inte varken varit svårtydligt eller av komplicerad karaktär så anser jag att det för ändamålet uppnått meningsfullhet.

## Bearbetning och analysmetod

Brymans modell för kodning (2008, sid 523-525) har använts som vägledning för de olika stegen i processen för bearbetandet av det empiriska materialet. För att skapa förståelse för det empiriska materialet har Jönsons problemperspektiv (2008, sid 8) använts, som går ut på att förstå det empiriska materialet genom att söka svar på frågor medan texten läses. Detta är användbart i studier som använder ett konstruktivistiskt perspektiv för att undersöka hur ett fenomen kan gestaltas och tolkas (ibid, sid 5).

I enlighet med Brymans modell (2008, sid 523-525) lästes först samtliga texter igenom noggrant, detta utan att söka förståelse för materialet genom att ställa frågor till texten. När alla artiklarna lästs igenom noggrant, fördes reflektionsanteckningar kring vad som upplevts intressant och viktigt i texterna. Därefter lästes texterna igenom på nytt medan intressanta iakttagelser antecknades. Den här gången applicerades Jönsons problemperspektiv (2008, sid 8). Detta genom att ställa öppna frågor till texten, som "*Vad handlar det om?*", "*Vilka aktörer nämns?*", "*Vilka problem nämns?*". Därefter lästes reflektionsanteckningarna i syfte att identifiera återkommande teman, mönster och nyckelord. Processen upprepades flera gånger med några dagars mellanrum tills ytterligare genomläsningar inte längre tillförde nya teman, mönster och nyckelord. Frågorna som ställdes till texten vid genomläsningarna smalnades av och specificerades efterhand som jag börjat förstå texternas innehåll, exempelvis "*Hur gestaltas de olika aktörerna?*", "*Vem missgynnas?*", "*Vad förväntas av de olika aktörerna?*". Därefter kategoriserades de funna teman, mönstret och nyckelorden till koder. Koderna som plockades ut från det empiriska materialet var: *aktörer*, *ansvariga*, *utsatta*, *svartepetter* och *positivt bidragande*.

Koderna organiserades i tabeller som synliggjorde kodernas ursprung från det empiriska materialet samt gjorde det möjligt att jämföra och kategorisera koderna. Därefter gjordes en kritisk granskning av koderna i samband med genomläsning av det empiriska materialet. Detta i syfte till att söka förståelse till hur koderna kan förstås, vad de har för relevans till varandra och hur de kan kategoriseras.

## Metodens tillförlitlighet

För att bedöma studiens tillförlitlighet har jag resonerat om studiens kvalitet utifrån *extern och intern reliabilitet* samt *extern och intern validitet* (Bryman, 2008, sid 351-352).

*Extern reliabilitet* är ett mått av vilken grad studien är replikerbar. Den externa reliabiliteten kan vara svår att uppnå i den här studien, eftersom studien syftar till att undersöka den sociala konstruktionen av ett samhällsligt fenomen, samhällets fenomen är ständigt föränderliga.

Med anledning av studiens begränsade omfattning så består det empiriska materialet av ett litet antal artiklar i förhållande till den mängd information som genereras i dagens

informationssamhälle. Således representerar det empiriska materialet bara en bråkdel av den information vi exponeras av på daglig basis vilket ytterligare är en faktor som gör den externa reliabiliteten svår att uppnå. Detta riskerar att forskningsresultatet ger en vinklad bild av verkligheten, eftersom exponering från andra mediekällor utesluts. Detta är något jag behöver vara medveten om när jag publicerar forskningsresultaten och ha i beräkningarna när jag skriver analysen. Dock menar Robertson (2012, sid 253) att ett mindre antal texter kan vara fördelaktigt. Detta eftersom ett för stort empiriskt material riskerar att bli svårhanterligt, varpå forskningsresultatet baseras på en sammanfattning av det samlade empiriska materialet och nyanser och djupgående förståelse faller bort. Därför har ett hanterbart antal artiklar använts vilket är lämpligt till studiens metod som syftar till att söka djup och nyanser snarare än bredd och generaliserbarhet.

*Intern reliabilitet* är ett mått av hur väl tolkningarna av det empiriska materialet stämmer överens med de forskningsresultat som genereras. Detta förutsätter att jag som uppsatsförfattare inte medvetet förvrängt eller vinklat forskningsresultaten utifrån egna värderingar, samt att jag har en objektiv hållning när det empiriska materialet tolkas och analyseras. Bryman (2008, sid 355-356) menar dock att fullständig objektivitet inte är möjligt i kvalitativ forskning, eftersom metoden bygger på att forskaren tolkar det empiriska materialet utifrån egna premisser. Däremot är det viktigt att forskaren är medveten om sina egna värderingar och att hon gör en diskussion för hur hon tänkt när hon tolkat och analyserat empirin (ibid).

Artiklarna som använts som empiriskt material i den här studien är av subjektiv karaktär, då de publicerats av en skribent som medvetet syftat till att påverka läsarens åsikter och uppfattning. Detta har jag tagit i beräkningarna vid hanterandet av texterna, på så vis att jag har bearbetat dem med försiktighet samt genom att ha antagit olika perspektiv i analyserandet av texterna för att få en så objektiv hållning som möjligt. För att ytterligare säkerställa att den interna reliabiliteten uppfylls har jag varit noggrann med att redogöra utförligt för varje steg i studiens utförande (Bryman, 2008, sid 355), såsom att redogöra för urvalsprocessen för det empiriska materialet, argumentera för beslut angående metodval, redogöra för analysprocessen. Därtill har jag redogjort för hur jag tänkt när jag tolkat forskningsresultaten, detta genom att styrka forskningsresultaten med ett utdrag ur det empiriska materialet följt av en diskussion i löpande text gällande hur jag förstått och tolkat det empiriska materialet.

*Extern validitet* är ett mått av hur väl studiens forskningsresultat är generaliserbara till en bredare kontext. Eftersom kvalitativ forskning undersöker djup och inte bredd, tenderar kvalitativa studier att producera kunskap som appliceras i en väldigt specifik och avgränsad kontext. Därav blir forskningsresultaten inte generaliserbart till en bredare kontext. Dock har den här studien inte syftat till att undersöka en bred kontext, utan snarare riktat sitt fokus mot att skapa en djupare förståelse för ett specifikt fenomen, varför den externa validiteten blir mindre viktig.

Studien ifrågasätter inte varför artikeln har skrivits utan lägger istället fokus på vad som har skrivits. Artiklarna är skrivna i något syfte och baserat på någons subjektiva åsikter och upplevelser. Därför kan forskningsresultaten inte säga något om hur den objektiva verkligheten ser ut inom det suicidpreventiva arbete, något som jag som uppsatsförfattare behöver vara medveten om när jag tolkar, analyserar och diskuterar forskningsresultaten. Däremot kan det säga något om vilka åsikter och upplevelser som uttrycks om det suicidpreventiva arbetet och på så vis få skapa mig en uppfattning om hur det suicidpreventiva arbetet konstrueras.

*Intern validitet* är ett mått av hur väl forskningsresultaten stämmer överens med de teorier som genereras (Bryman, 2008, sid 354-355). Att analysera utifrån teman riskerar leda till att helhetsbilden inte blir synlig, och således blir bilden av artikeln kanske vinklad då helhetstäckande perspektiv tappas. Detta är något jag som uppsatsförfattare behöver komma ihåg och vara medveten om när forskningsresultaten analyseras. Om detta glöms bort blir risken att resultaten publiceras som en objektiv sanning om samhällsfenomenet snarare än tolkning och gestaltning av samhällsfenomenet. Jag har säkerställt den interna validiteten genom att föra en löpande diskussion för hur forskningsresultaten kan förstås och relateras till tidigare forskning.

## Forskningsetiska överväganden

Eftersom forskningen inte ska utgöra en risk för skada åt vare sig respondenter eller omvärlden krävs medvetenhet om etiska aspekter. Kalman och Lövgren (2012, sid 13-14)

menar att forskningen kan övervägas utifrån 4 aspekter; Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet.

*Informationskravet* innebär att forskningsdeltagaren informeras om studien och vad deras deltagande innebär (Kalman och Lövgren, 2012, sid 13). *Samtyckeskravet* innebär att forskningsdeltagaren, utifrån relevant information, ger sitt samtycke att delta i studien, samt att ha möjligheten att välja själv i vilken mån hon vill delta, och möjlighet att avsluta sitt deltagande när som helst (ibid, sid 14). Eftersom studien inte har några aktivt deltagande personer så är informationskravet och samtyckeskravet applicerbart.

*Konfidentialitetskravet* innebär att, med anledning av att skydda intervjudeltagaren, hantera personuppgifter och empiri varsamt och oåtkomligt för obehöriga, samt anonymisera empirin så att resultaten inte går att kopplas till forskningsdeltagaren (Kalman och Lövgren, 2012, sid 14). En betydande del av det empiriska materialets innehåll berör brister i det suicidpreventiva arbetet. Det innebär en forskningsetisk risk. Om studiens forskningsresultat belyser en negativ bild av det suicidpreventiva arbetet inom någon specifik enhet så riskerar de yrkesverksamma inom enheten att känna sig skuldbelagda och utsatta. Därtill riskerar enhetens rykte påverkas negativt (Nygren, 2012, sid 31). Därför har jag valt att benämna aktörerna i generella drag, detta genom att samla aktörerna inom hälso- och sjukvård till en kategori, politiska aktörerna till en kategori osv. Det avidentifierar den specifika organisationen, enheten, partiet osv och gör därav forskningsresultatet mindre känsligt. Därtill har jag varit noggrann med att ha en objektiv och neutral bild när jag presenterat och analyserat materialet. Därför anser jag att jag vidtagit åtgärder som gör att konfidentialitetskravet uppfylls.

*Nyttjandekravet* innebär att uppgifter som samlats in om enskilda personer endast får användas i forskningsändamål (Kalman och Lövgren, 2012, sid 14). Den här studien behandlar inga uppgifter om enskilda personer. Endast offentligt publicerat material har använts och inga uppgifter om specifika personer har förekommit i materialet. Därtill ämnas det empiriska materialet att endast användas i forskningssyfte. Därför anser jag att nyttjandekravet är uppfyllt.

Det empiriska materialet bedöms inte vara av känslig karaktär, eftersom materialet är offentligt publicerat med god tillgänglighet för allmänheten. Därtill har det inte utlyst någon

begränsning för hur materialet får användas. Dock är suicid och suicidprevention är ett känsligt ämne, något som jag bör ta i beräkningarna när jag publicerar och analyserar forskningsresultaten. Därför har materialet hanterats varsamt och med respekt för att ämnet kan upplevas känsligt.

## Resultat och Analys

Det här avsnittet är uppdelat i två delar. Första delen presenterar studiens forskningsresultat. Andra delen analyserar hur forskningsresultaten med hjälp av den tidigare forskningen och de teoretiska ramarna.

### Det suicidpreventiva arbetets aktörer

De aktörer som förekommer oftast i det empiriska materialet är *hälso- och sjukvården*, *politiken* och *den hjälpbehövande individen*. Vid enstaka tillfällen nämns skolan (en gång), socialtjänsten (en gång), kriminalvården (en gång), polisen (två gånger), Ivo (tre gånger), domstolar (en gång) och kommuner (tre gånger). Avsnittet kommer börja med att presentera gestaltandet av de olika aktörerna och dess roller gestaltas.

#### *Hälso- och sjukvården*

Hälso- och sjukvården omnämns av samtliga 14 artiklar som aktör inom det suicidpreventiva arbetet. Ibland specificeras vårdaktören till specifika enheter som BUP, psykiatri, primärvård medan det ibland benämns som hälso- och sjukvård i allmänhet. Dock kommer de olika varianterna av vårdenheter att slås ihop i en samlad kategori som kommer att benämnas *hälso- och sjukvården*. Artikel 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13 och 14 framställer hälso- och sjukvården som en aktör som förväntas ha ansvar för det suicidpreventiva arbetet.

Artikel 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, och 13 tillskriver hälso- och sjukvården som ansvarig för det suicidpreventiva arbetet i kombination med att belysa brister i suicidpreventiva arbetet som relateras till hälso- och sjukvården. Det empiriska materialet benämner hälso- och sjukvården i relation till brister i det suicidpreventiva arbetet vid totalt 19 tillfällen. Hälso- och sjukvården utgör därför aktör som flest gånger i det empiriska materialet relateras till brister.

Endast en av artiklarna, artikel 14, belyser hälso- och sjukvården som en aktör som bidragit till något positivt för det suicidpreventiva arbetet.

Bedömningsbil Psykiatri är ambulanssjukvårdens nya funktion som ska ta psykiatriska kompetensen ut på fältet. (...) Arbetsättet ska ge en högre patientsäkerhet, minskande lidande och vara en del i nollvisionen mot suicid. (artikel 14).

### *Individen*

I artikel 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, och 13 nämns individen som på något vis berörs av det suicidpreventiva arbetet. Däribland personer som lider av psykisk ohälsa, personer som befinner sig i risk för suicid, personer som har begått suicid eller suicidförsök samt anhöriga till tidigare nämnda personer. I artiklarna benämns olika kategoriseringar av individen. Ett exempel på hur kategoriseringen av individen kan se ut finner vi i artikel 13:

De senaste åren har vi nåtts av flera rapporter om hur den psykiska ohälsan ökar. En tredjedel av alla kvinnor mellan 21 och 34 år är drabbade. Yngre flickor upplever också att de mår psykiskt dåligt. Självmod bland unga har ökat med en procent sedan 1994. Socialstyrelsen rapporterar att dubbelt så många män i samkönade förhållanden som i heterosexuella förhållanden upplever psykisk ohälsa. Av unga transpersoner har 40 procent någon gång försökt ta sitt liv. Folkhälsomyndigheten slår i den senaste rapporten fast att en stor del av suicid, ångest och andra psykiatriska diagnoser återfinns hos den femtedel av befolkningen med sämst ekonomiska förutsättningar. (artikel 13).

Jag har valt att slå ihop dessa olika grupperingar till en samlad kategori som jag benämner *individen*. Den här kategorin kommer att betraktas som mottagaren och/eller behövande av suicidpreventiva insatser, oberoende av de kategoriseringar som förekommer i det empiriska materialet.

Individen gestaltas som passiv aktör som förväntas mottaga hjälp för sin problematik från samhället.

Det kan ta flera månader innan man får hjälp. Många mår så dåligt att föräldrarna tvingas vara hemma från sina arbeten för att skydda barnen mot självsador och i allra värsta fall mot suicid. (artikel 8).



Citatet från artikel 8 belyser att långa kötider ger allvarliga konsekvenser både för den som är i behov av hjälp och för dess anhöriga. Detta antyder att individens och dess anhörigas välmående står i beroendeställning av att få rätt hjälp i rätt tid, eftersom individen gestaltas som sårbar och utsatt i de tillfällen då det suicidpreventiva arbetet inte fungerar på önskvärt sätt.

Individens roll som passiv och beroende stärks ytterligare i artikel 4, som argumenterar för att hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver bli bättre på att identifiera och vårda äldre män, som, på grund av invanda könsnormer, drar sig från att söka hjälp för psykisk ohälsa.

Vården måste bli bättre på att fånga upp äldre med psykisk ohälsa (...). Män är mindre tränade på att ta hand om sin psykiska hälsa och upptäcka ohälsotecken. De är mycket mer vana att slå ifrån sig sina känslor. (artikel 4).

I artikel 2, 3 och 7 gestaltas individen som sårbar i kombination med att dess anhörigas bortgång till följd av suicid inte anmälts som vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg, Ivo. Artikel 7 gestaltar en anhörigs känsla av att ha fått upprättelse i sorgen efter sin sambos bortgång när Ivo utreder ärendet.

Som anhörig känner man en stor skuld känsla. Man tänker att man skulle gjort mer. Lite av den här skulden lättar genom den här utredningen. (artikel 7).

Artikel 2 och 3 handlar om att de anhöriga känner sig svikna i dubbel bemärkelse då deras anhörige avlidit till följd av suicid. Dels känner de sig svikna på grund av att hälso- och sjukvården inte lyckats hålla deras anhörig vid liv och dels eftersom hälso- och sjukvården inte gjort någon anmälan om vårdskada.

Den privata kliniken bedömer inte händelsen som en allvarlig vårdskada med motiveringen att det just då inte fanns någon pågående kontakt med [klient]. Men efter att bristerna upptäcktes har Ivo valt att inleda en egeninitierad undersökning av verksamheten vid den privata kliniken. -”Jag är fortfarande bitter och arg på vården. Men jag känner att vi fick upprättelse från Ivo. Jag grät när jag läste beslutet”. (artikel 3).

Artikel 5 diskuterar dilemmat att vilja hjälpa en person som är suicidnära, som inte önskar ta emot frivilliga insatser men som inte uppfyller de höga kraven för att tvångsvårdas.

Polisen kan inte frihetsberöva någon som inte begår brott. Och kraven för att psykiatrin ska kunna besluta om tvångsvård är högt ställda. Polisen trycker på samverkan med vården, för att undvika att personer som inte mår bra hamnar mellan stolarna. (artikel 5).

### *Politiken*

Politiken nämns i artikel 1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, och 13, i egenskap av Regeringen, Sveriges landsting, diverse politiska partier samt beslutsfattare. Jag har valt att samla de olika politiska aktörerna i samma kategori som jag benämner *politiken*. De artiklar som nämner politiken gestaltar politiken som en vital del i det suicidpreventiva arbetet, då politiska faktorer anses ha direkt inverkan på det suicidpreventiva arbetets karaktär. Artikel 1 handlar om att det suicidpreventiva arbetet behöver förbättras, och menar att brister i det suicidpreventiva arbetet beror på politiska faktorer, samt att politiska lösningar föreslås för att förbättra det suicidpreventiva arbetet.

Orsaken till detta misslyckande är att insatserna har varit långt ifrån tillräckliga, nollvisionen har tyvärr fortsatt få vara just en vision. Vi kan i nuläget konstatera att de insatser som man presenterar inte står i proportion till den växande problematiken gällande psykisk ohälsa. Det krävs en verklig politisk vilja för att få till reella förändringar. (artikel 1).

Varje artikel som nämner politiken, gestaltar politiken både som skyldig och hjälte. Artikel 1, 8, 10, 11 artiklar handlar skuldbeläggandet/glorifierandet om att en politiskt engagerad person framhäver sitt eget parti i positiv dager medan andra delar av politiken beskylls.

## Övriga aktörer

Artikel 5 nämner polisen som en aktör som medverkar i det suicidpreventiva arbetet. Artikeln handlar om att personer hamnar mellan stolarna på grund av att polisen inte till fullo kan komplettera hälso- och sjukvårdens del i det suicidpreventiva arbetet.

Det finns risk för att vissa personer hamnar mellan stolarna. (...) Är det någon som mår psykiskt dåligt så kan vi omhänderta dem enligt lagen om psykisk tvångsvård, för att en läkare ska bedöma om de är en fara för sig själv eller någon annan. Men polisiärt har vi ingen lagstiftning om de inte begår brott. (artikel 5).

Artikel 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, och 13, dvs alla artiklar utom en, gestaltar det suicidpreventiva arbetet som bristfälligt och dysfunktionellt. Detta medan artikel 14 står ensam i att belysa positiva aspekter och framgång i det suicidpreventiva arbetet, detta i bemärkelse av att lyfta den nya insatsen *Bedömningsbil psykiatri*, som ska kunna komplettera det suicidpreventiva arbetet genom att rycka ut på akuta ärenden gällande psykisk ohälsa.

## Analys

Den här delen av avsnittet analyserar forskningsresultaten utifrån den tidigare forskningen och de teoretiska ramarna. Analysen är uppdelad i två teman: *Psykisk ohälsa* och *Det suicidpreventiva arbetet*.

### *Psykisk ohälsa*

Historiskt sett har utformandet av vården för den psykiska ohälsan stått i relation till hur den psykiska ohälsan socialt konstruerats (Sanner, 2009). Bilden av hur det suicidpreventiva arbetet bör fungera kan ge ledtrådar till hur den psykiska ohälsan konstrueras i samhället idag.

Individen gestaltas uteslutande som en aktör som står i beroendeställning till samhället och dess funktioner. Detta genom att individen gestaltas som hjälpbehövande, vilket genererar en bild av att individens roll i det suicidpreventiva arbetet är passiv. Mediernas diskurs har makt över tanken. Detta eftersom den information mediemottagaren exponeras för påverkar hennes verklighetsuppfattning (Bergström och Boréus, 2012:a). Gestaltandet av individens

hjälpbehov skapar en beroendeställning gentemot det skyddsnet som förväntas arbeta suicidpreventivt. Att hälso- och sjukvården och socialtjänsten förväntas upptäcka och ge vård och stöd till personer som inte frågat om hjälp förstärker bilden av individen som passiv mottagare av hjälp för att förebygga suicid.

Artiklarna som berättar att de anhöriga får upprättelse när Ivo utreder den avlidnes vårdärende, stärker ytterligare bilden av individen som berättigad stöd från samhället. En jämförelse mellan hur den anhöriga till en person som avlidit till följd av suicid konstrueras idag och hur de konstruerades på 1800-talet visar på omfattande attitydförändringar. På 1800-talet belades den avlidnes anhöriga med skam och förakt (Beskow et. al. 2002), medan de idag tillskrivs rättigheter till upprättelse av Ivo. 1800-talets metoder att hantera den psykiska ohälsan och suicidproblematiken med hjälp av skam, skrämstaktiker och kriminaliserande, är ett exempel crime control (O'Sullivan, 2012). Numera gestaltas händelse av suicid istället som att samhället svikit både den avlidne och dess anhöriga. Den omfattande attitydförändringen som skett gällande psykisk ohälsa tyder på att suicid inte längre är ett brott eller en syndig handling.

Det uttrycks frustration över svårigheten att hjälpa en person som inte vill ta emot hjälp. Artikel 5 presenterar dilemmat mellan att vilja hjälpa en suicidnära person, samtidigt som individens integritet ska hållas i stor respekt, varför kraven för tvångsvård ställs högt. Det tyder på att individen är viktig, dels i bemärkelsen att hon eller han har rätt till välmående, dels i bemärkelsen att individen, så långt det är möjligt, inte ska kränkas genom att vårdas mot sin vilja. Individen konstrueras som en aktör vars värde ska aktas högt och vars rättigheter ska respekteras. Michailakis och Schirmer (2012) menar att, i tider av svag ekonomi inom hälso- och sjukvården, förändras ansvarsfördelningen gällande individens vårdbehov på det viset att individen får större ansvar för sitt eget hälsotillstånd. Detta kan yttra sig genom att hälsotillstånd som anses självförvållade nedprioriteras av hälso- och sjukvården och att individen förväntas ta egenansvar för att förändra sin egen livsstil. Detta, menar Feiring, Martinussen och Traina (2019), sporrar befolkningen till att ta eget ansvar och därmed avlasta samhällsfunktionerna. Att ansvaret för att fånga upp och hjälpa personer med psykisk ohälsa tycks ligga på samhällets ansvar, och att hälso- och sjukvården möts av höga förväntningar att se till att individens tillstånd inte blir så illa att hon eller han begår suicid, går det att, utifrån Feiring, Martinussen och Trainas (2019) & Michailakis och Schirmers (2012) forskning anta att den psykiska ohälsan inte anses vara självförvållat av individen,

utan ett allvarligt sjukdomstillstånd som behöver behandlas och prioriteras av hälso- och sjukvården.

Enligt Sanner (2009) är konstruktionen av den psykiska ohälsan relaterat till utformandet av dess åtgärder. Att ansvaret för individens psykiska hälsa ligger på samhälleliga funktioner skvallrar om att den psykiska ohälsan anses vara ett tillstånd som individen inte själv råår för. Det tyder också på att det psykiska välmåendet anses vara viktigt och av intresse och värde att främja. Det ligger ett tungt fokus på att hälso- och sjukvården ska ansvara för, och leverera det suicidpreventiva arbetet. Det konstruerar den psykiska ohälsan som ett sjukdomstillstånd. Dock verkar det trots allt finnas en skiljeväg mellan psykisk ohälsa och somatiska sjukdomar, då det finns en starkt förankrad allmän uppfattning om att suicid till följd av psykisk ohälsa ska förebyggas, förhindras och helst inte behöva existera över huvud taget. Detta kan jämföras med attityder kring dödshjälp vid somatiska sjukdomstillstånd, vilka delar av befolkningen anser bör vara en rättighet vid allvarliga och obotliga fall. Dock är uppfattningen att dödshjälp inte bör erbjudas den som lider av psykisk ohälsa (Statens medicinsk-etiska råd, 2017). Detta tyder dels på att den psykiska ohälsan inte anses vara obotlig, dels som att den psykiska ohälsan inte anses vara ett somatiskt sjukdomstillstånd.

Det genomgående temat i det empiriska materialet är att individen råkar ut för konsekvenser till en följd av att samhällets skyddsnät felar och brister. Utifrån framingteorin kan detta förstås som att nyhetsmedia gestaltar bilden av individen som sårbar och utsatt i förhållande till samhällets skyddsnät. Återigen kan nyhetsmedierna inte säga något om hur individens situation i förhållande till samhällets skyddsnät ser ut i verkligheten (Yan, 2020). Däremot är det intressant att nyhetsmedierna gestaltar bilden av att individen inte tas i tillräckligt stor omsorg och respekt. Nyhetsmedierna placerar individen i en kontext, eller frame, som gestaltar henne som sårbar och hjälpbehövande, vilket bidrar till att förstärka en bild av att individen bör ha större rättigheter och bättre vård och omsorg. Då framing, enligt Mortensgaard (2020) baseras på att, med hjälp av rådande attityder i samhället, framställa fysiska fenomen i nyhetsmedia på ett vis att attityder och uppfattningar gällande fenomenet omkonstrueras och binds till värderingar och associationer. Nyhetsmediernas sätt att gestalta individen som sårbar och hjälpbehövande, kan därför antas hjälpa till att reducera för suicid och psykisk ohälsa och istället bidrar till att konstruera en bild av individen som värdefull, som har rätt till välmående och vars rättigheter ska respekteras. Individen ses med ett egenvärde, som har rätt att må bra för sin skull. Samhällets invånare betraktas i större

utsträckning som individer snarare än en del av ett kollektiv. Detta slår hål på den stigma och tabu som tidigare funnits kring den psykiska ohälsan.

#### *Det suicidpreventiva arbetet*

Det empiriska materialet som analyserats visar en asymmetrisk bild av positiva respektive negativa nyheter gällande det suicidpreventiva arbetet. När antalet negativa nyheter överväger antalet positiva nyheter, konstrueras en negativ uppfattning av fenomenet (Krzyzanowski, 2019). Diskurser som framhäver ett krisläge, påverkar läsaren, och befolkningen i stort, att tro att samhället befinner sig i en krissituation. Ett frekvent rapportering av negativa nyheter i form av skräckscenarier tenderar påverka befolkningen till att känna sig otrygga (ibid). Collier och Van Duyn (2019) menar att läsaren i regel tror på det hon läser, och att perspektivet som nyhetsmedierna väljer att framhäva konstruerar läsarens uppfattning. Då nyhetsmedierna levererar en skev bild av verkligheten genom att lyfta ett perspektiv och undandömma de andra, riskerar läsaren att ta till sig den vinklade bilden som sin upplevda sanning. Det är av värde att komma ihåg att den asymmetriska fördelningen av positiva respektive negativa nyheter om det suicidpreventiva arbetet inte kan användas till att spegla verkligheten, eftersom nyhetsmedier rapportera i stor utsträckning om avvikande och/eller intressanta händelser. Därför säger resultatet inget om hur det suicidpreventiva arbetet fungerar i verkligheten. Däremot kan det ge en idé om hur befolkningen uppfattar det suicidpreventiva arbetet (Collier och Van Duyn 2019; Yan, 2020).

Den frekventa omfattningen av negativa nyheter om det suicidpreventiva arbetet förmedlar en bild av samhällets skyddsnet som icke-fungerande och bristfälligt, vilket i sin tur riskerar konstruera en uppfattning av det suicidpreventiva arbetet som icke-fungerande och bristfälligt. Forskning visar att ett fåtal skräckhistorier kan räcka för att skapa oro hos befolkningen (Krzyzanowski, 2019; Orsini, 2017; Yan, 2020). Den betydande andelen rapporterade negativa aspekter av hälso- och sjukvården i relation till det suicidpreventiva arbetet riskerar orsaka en oroväckande bild av hälso- och sjukvårdens förmåga att ta hand om suicidnära personer. Detta riskerar i sin tur att skapa en känsla av otrygghet i form av att befolkningen förlorar tilliten till hälso- och sjukvården (Sasaki, 2019).

Det frekventa rapportering om ett icke-fungerande suicidpreventivt arbete i relation till hälso- och sjukvården gestaltar en bild av att skydds nätet för att fånga upp och vårda suicidnära personer inte fungerar på grund av att hälso- och sjukvården inte har förmågan att ta det ansvar som förväntas av dem. Medierna placerar hälso- och sjukvården i en kontext,

eller frame, som framhåller hälso- och sjukvårdens ansvar för den psykiska ohälsan. Detta kan ställas i relation till den historiska utvecklingen av det suicidpreventiva arbetet, som enligt Sanner (2009) utformats i enlighet med den psykiska ohälsans sociala konstruktion.

Gestaltandet av hälso- och sjukvården som ansvarig för det suicidpreventiva arbetet skvallrar om att den psykiska ohälsan associeras till sjukdomstillstånd. Vid den tragiska händelse att en ung person avlider till följd av suicid beskrivs som bristfällig vård (artikel 3). Att hälso- och sjukvården anklagas för att ha levererat bristfällig vård förmedlar en uppfattning av att hälso- och sjukvården har felat och brustit vid händelse av att en av deras patienter begår suicid. Detta förmedlar en antydning om att det är sjukvårdens ansvar att hålla suicidnära personer vid liv.

Det förmedlas en bild av att hälso- och sjukvården förväntas delta i det suicidpreventiva arbetet genom att fånga upp och vårda patienter med psykisk ohälsa. Påpekandet att hälso- och sjukvården behöver förbättra sina prestationer, i kombination med påpekandet att en stor del av de som avlider till följd av suicid har varit i kontakt med vården, antyder att hälso- och sjukvårdens del i det suicidpreventiva arbete inte lever upp till förväntningarna, då det förmedlas en bild av att hälso- och sjukvården behöver bli bättre på att identifiera och behandla. Detta i kombination med förväntan att vården ska fånga upp och tillgodose patienter med vård och stöd till den omfattning att suicid till följd av förvärrad psykisk ohälsa omöjliggörs. Orsini (2017) menar att media spelar en viktig roll i att konstruera sociala problem. Detta genom att lyfta samhällets fenomen i frames, som sätter fenomenet i sammanhang, vilket problematiserar och sätter moralisk ton på det. Det genomgående temat i diskursen i form av att sjukvården bör ta större ansvar, förmedlar en antydning att hälso- och sjukvården i nuläget inte gör tillräckligt mycket för att förhindra att patienterna begår suicid.

Hälso- och sjukvårdens utökade ansvar i bemärkelse av *Akutbil psykiatri* gestaltas som en positiv utveckling i det suicidpreventiva arbetet. Ökad närvaro av psykiatrisk kompetens förväntas bidra till högre patientsäkerhet, minskat lidande och bidra till arbetet för nollvision mot suicid. Artikeln placerar den psykiatriska kompetensen i en frame som antyder att den psykiatriska kompetensen är en vital del i det suicidpreventiva arbetet. Enligt Yan (2020) finns en tendens att nyhetsmedier väljer att lyfta fram ett perspektiv av saken och undanhåller andra perspektiv, exempelvis genom att enbart rapportera om negativa aspekter. Detta förmedlar en vinklad och skev bild av verkligheten, eftersom fenomenet gestaltas utifrån det perspektiv som är intressant och som har nyhetsvärde. Som tidigare konstaterats, karaktäriseras merparten av det empiriska materialet av negativ ton gentemot det

suicidpreventiva arbetet. Att artikel 14 belyser en positiv aspekt är därför intressant. Med härledning av Yan (ibid) kan det antas att *Bedömningsbil Psykiatri* anses vara en avvikande utveckling i det suicidpreventiva arbetet vilket ger händelsen nyhetsvärde.

Politiken gestaltas som delegent av uppdrag och resurser till aktörerna som utför det fysiska suicidpreventiva arbetet. Således konstrueras politiken som en övergripande struktur med makt att påverka förutsättningarna för aktörerna som arbetar suicidpreventivt. Det suicidpreventiva arbetet konstrueras som en "näringskedja", med politiken i ena änden som organiserar uppdrag och delegerar resurser till aktörerna som utför det suicidpreventiva arbetet, vilka levererar det suicidpreventionen till individen som befinner sig i andra änden av "näringskedjan".

Enligt Bergström och Boréus (2012) har texter producerats i syfte att belysa ett vinkla diskursen för att belysa ett särskilt perspektiv, inte sällan med bakomliggande intressen. När problematik benämns i relation till politiska åtgärder så kan det antas att texten syftar till att påverka opinionen genom att förstärka en bild av den föreslagna politiska åtgärden som lösningen på problematiken. Artikel 1 är skriven av en politiskt engagerad person, som belyser det egna partiets insatser och välvilja i det suicidpreventiva arbetet medan de andra partiernas gestaltas som oansvariga. Collier och Van Duyn (2019) menar perspektivet som nyhetsmedierna väljer att framhäva konstruerar läsarens uppfattning. Detta eftersom läsaren tror på det hon läser, varpå läsaren riskerar anta mediernas vinklade bild som sin verklighet. För den okritiske läsaren kan en sådan artikel bidra till att öka förtroendet för det politiska parti som lyfts och minska förtroendet för partierna som kritiserats.

De övriga aktörerna inom det suicidpreventiva arbetet gestaltas som ett komplement till hälso- och sjukvården. Detta då övriga aktörer placeras i den kontext, eller frame, som förväntas fånga upp suicidnära individer och möjliggöra hjälpinsatser för denne genom att synliggöra klienten för hälso- och sjukvård. Således gestaltas övriga aktörer som ett bihang till hälso- och sjukvården, som bär det övergripande ansvaret för det suicidpreventiva arbetet.

Artikel 10 belyser det suicidpreventiva arbetet i form av en samverkanskonflikt mellan skolan och hälso- och sjukvården. Det visar på att skolan har en del i det suicidpreventiva arbetet och att de befinner sig i en samverkanssituation med hälso- och sjukvården.

Polisen anser att de har för litet handlingsutrymme inom det suicidpreventiva arbetet för att kunna göra ett bra jobb. Det påpekas att det finns risk att personer hamnar mellan stolarna,



vilket gestaltar en bild av ett bristande suicidpreventivt arbete. Detta genom att framhäva en bild av att samhällets skyddsnät sviker sin skyldighet gentemot individen. Artikel 5 pekar på att polisens handlingsutrymme gällande det suicidpreventiva arbetet begränsas eftersom riskbedömningen måste göras av en läkare. Det förstärker ytterligare bilden av att ansvaret ligger hos vården, men också att makten och handlingsutrymmet ligger där. Det gestaltar en bild av polisens roll inom det suicidpreventiva arbetet som begränsat och underkastat i relation till hälso- och sjukvården.

Medierna sätter moralisk ton på samhällets fenomen genom att lyfta dem i särskilda kontexter, eller frames (Orsini, 2017). När de övriga aktörernas suicidpreventiva arbete beskrivs som avsmalnat och som ett komplement till den större biten som ligger hos hälso- och sjukvården, gestaltas dem som aktörer som inte har något direkt ansvar för det suicidpreventiva arbetet, men som förväntas bistå med utökad skyddsnät genom att underlätta hälso- och sjukvårdens suicidpreventiva arbete.

Utifrån framingteorin (Goffman, 1974; Yan, 2020) kan det förstås som att medierna lägger fokus på att rapportera om hälso- och sjukvårdens bristande i sitt ansvar för det suicidpreventiva arbetet. Bilden som förmedlas till mottagaren är att det suicidpreventiva arbetet inte fungerar som det ska, att hälso- och sjukvården förväntas ta ansvar för att hålla suicidnära personer vid liv samt att hälso- och sjukvården inte täcker det förväntade ansvaret. Dock visar tidigare forskning att nyhetsmedier tenderar att rapportera om ämnen som är intressanta i större omfattning medan andra berättelser och perspektiv får mindre utrymme. Därför kan den asymmetriska fördelningen av positiva respektive negativa nyheter inte säga något om hur det suicidpreventiva arbetet i hälso- och sjukvården ser ut i verkligheten. Däremot kan det bidra till att forma den socialt konstruerade uppfattningen om vad som förväntas av hälso- och sjukvården gällande det suicidpreventiva arbetet samt uppfattningen om dess del i det suicidpreventiva arbetet.

Det suicidpreventiva arbetet har förändrats de senaste decennierna, från att bygga på skrämstaktiker, ordningsskapande lagar och beskyllan riktad mot individen (Beskow et. al, 2002; Sanner, 2009), till att bygga på omsorg, vård och respekt för individens värde. Det tyder på att individen konstrueras med högt egenvärde. Det tyder också på att attityden till psykisk ohälsa har förändrats. Orsini (2017) menar att media spelar en viktig roll i att konstruera sociala problem. Detta genom att lyfta samhällets fenomen i frames, som sätter fenomenet i sammanhang, vilket problematiserar och sätter moralisk ton på det. Med

anledning av att det suicidpreventiva arbetets numera vårdande och omhändertagande karaktär, kan det antas att psykisk ohälsa inte längre ses som tabubelagt och skamligt. Suicid ses dock fortfarande som något oönskat som ska förebyggas, men konstrueras inte längre som en brottslig och syndig handling. Snarare konstrueras det som ett allvarligt symptom på en sjukdom som låtits eskalera för långt, och den som avlidit till följd av suicid konstrueras som en individ som svikits utav samhället.

Den vårdfokuserade karaktären av det suicidpreventiva arbetet tyder på att den psykiska ohälsan hanteras som ett sjukdomstillstånd och inte längre som en brottslig handling. Därav har stigmatiseringen och skammen, som på 1800-talet var förknippat med suicid (Beskow et. al, 2002; Sanner, 2009), avtagit. Dåtidens styrmetoder och skrämselektiker inom det suicidpreventiva arbetet tycks ha ersatts av ett omhändertagande och vårdorienterat fokus. Eftersom samhällets ideologier påverkar diskursen (Siu, 2008), kan det antas att individens egenvärde respekteras högt, varför det suicidpreventiva arbetet inte längre syftar till att städa undan och att för att skapa ordning.

Det suicidpreventiva arbetet gestaltas som bristfälligt, samtidigt som det gestaltas som viktigt för att tillgodose välmående och minska psykisk ohälsa. Med utgångspunkt från Suis forskning (2008) gällande att nyhetsmediernas diskurs präglas av opinioner och sociala konstruktioner i samhället, tyder de på att det suicidpreventiva arbetet inte anses leva upp till förväntningarna och att det anses viktigt att det suicidpreventiva arbetet finns och fungerar. Mortensgaard (2020) menar att nyhetsmedier och samhällets attityder konstruerar varandra. Gestaltandet av det suicidpreventiva arbetet som bristfälligt och individens behov som ouppfyllt, konstruerar attityden att det suicidpreventiva arbetet behöver bli bättre för att kunna leva upp till individens rättigheter och höga värde.

Sammanfattningsvis konstrueras det suicidpreventiva arbetet som en funktion som syftar till att ta hand om och vårda individen, samt som en funktion som är skyldig att tillgodose individen med vård som ger förutsättningar för god psykisk hälsa. Det suicidpreventiva arbetets förändrade karaktär sedan 1800-talet tyder på att syftet för det suicidpreventiva arbetet omkonstruerats. Från att syfta till att städa undan oönskade beteende och att skapa ordning, syftar det numera till att skapa välmående och god psykisk hälsa hos befolkningen. Det har förmodligen varit lika viktigt förut som nu att bevara livet, att hålla de suicidnära personerna vid liv. Skillnaden är att numera är även livskvaliteten viktig, varför fokus ligger

vid att vårda och läka, utöver att förebygga suicid. Därtill är individens egenvärde högt, och ansvaret för dennes psykiska ohälsa är lagt på samhället och dess skyddsnet.

## Avslutning

### *Sammanfattning*

Hälso- och sjukvården beskrivs som den aktör som har det övergripande ansvaret för det suicidpreventiva arbetet. Det suicidpreventiva arbetet gestaltas som otillräckligt och skräckhistorier om att individen får konsekvenser på grund av hälso- och sjukvårdens missar är ett genomgående tema. Ett genomgående tema är att hälso- och sjukvården behöver förbättra sitt suicidpreventiva arbete för att möta individens behov och rättigheter till vård och stöd. Övriga aktörernas funktion inom det suicidpreventiva arbetet är att upptäcka och synliggöra personer i behov av stöd och hjälp samt förmedla kontakt med hälso- och sjukvården för vidare hjälp. Politikens del i det suicidpreventiva arbetet är att organisera genom att delegera uppdrag och resurser till hälso- och sjukvården samt de övriga aktörerna.

Individen gestaltas som värdefull vars hälsa och välmående är belagt på samhällets ansvar att tillgodose. Individen gestaltas som utsatt och sårbar i förhållande till samhället, något som förstärker bilden av att det suicidpreventiva arbetet behöver förbättras och utökas, i syfte att möta förväntningarna på att leverera god och trygg vård.

Psykisk ohälsa gestaltas som ett sjukdomstillstånd, som dock är skiljt från övriga somatiska tillstånd då det psykologiska synsättet präglar bilden av hur den psykiska ohälsan ska hanteras. Det suicidpreventiva arbetet gestaltas som en samhällelig funktion syftad till att tillgodose befolkningen med stöd och vård för att minska den psykiska ohälsan, att stärka välmåendet samt att förebygga dödsfall till följd av psykisk ohälsa.

### *Diskussion*

Det suicidpreventiva arbetet belyses på ett paradoxalt vis. Detta eftersom det propsas för att individen har rätt till hjälp och att det psykiska välmåendet gestaltas som viktigt, samtidigt som det publiceras skräckhistorier en efter annan om hur utsatt individen är i vårdkedjan och hur illa det suicidpreventiva arbetet fungerar. Åsikten att den som mår psykiskt dåligt har

rättigheter till att få hjälp att må bättre samt att förhindras bli så sjuk att suicid blir en utväg, är ett mycket genomgående tema i de analyserade artiklarna. Likaså bilden av att det suicidpreventiva arbetet inte fungerar på önskvärt sätt. Den som är i behov av suicidpreventiva insatser uppmanas söka vård, samtidigt som det belyses att det suicidpreventiva arbetet inte räcker till för att förhindra suicid och hjälpa personer med psykisk ohälsa på önskvärt sätt.

Den övervägande bilden av suicidpreventivt arbete som bristfällig och icke-fungerande riskerar att förstöra befolkningens tillit gentemot det suicidpreventiva arbetet och mot samhällets skyddsnät i generella drag. Skräckhistorier om suicidnära personer som får vänta för länge i vårdköen, som skickas runt mellan olika instanser på grund av otydlig ansvarsfördelning i vårdkedjan, och ett gestaltande av individen som utsatt i förhållande till samhället och dess skyddsnät skapar en uppfattning om att samhällets funktioner inte klarar av att fånga upp och hjälpa personer med psykisk ohälsa och suicidnära personer.

När individen gestaltas som utsatt i de tillfällen då samhället inte kunnat tillgodose stöd och god vård, bidrar det till att ytterligare ta bort stigman för den psykiska ohälsan. Stigman ersätts av en förstärkt bild av att det är en grundläggande rättighet att få hjälp och stöd av samhällets funktioner för att kunna upprätthålla en god psykisk hälsa

Forskningen visar att nyhetsmediernas diskurser påverkar hur befolkningen väljer att agera (Collier & Van Duyn, 2018; Krzyzanowski, 2019; Orsini, 2017). Hur en orosväckande bild av suicidprevention i nyhetsmedia skulle kunna påverka befolkningens agerande går inte att med säkerhet svara på. Dock är det med stöd tidigare forskning möjligt att spekulera. En risk med fallerande tillit gentemot det suicidpreventiva arbetet är att personer i behov av vård och stöd drar sig från att söka vård (Sasaki, 2019). Individens självuppfattning riskerar att konstrueras som maktlös och utelämnad i med sitt psykiska hälsotillstånd, med tron om att det inte finns stöd, hjälp och vård att tillgodose vid psykisk ohälsa. Ett annat tänkbart scenario är att den konstruerade oron och otryggheten gällande ett icke-fungerande suicidpreventivt arbete genererar ett tryck från gräsrotsnivån i ett försök till förändringsarbete (Yan, 2020).

Den här studien kan inte säga något om hur verkligheten inom det suicidpreventiva arbetet faktiskt ser ut, och det ska därför inte antas att det suicidpreventiva arbetet inte fungerar som det ska i de flesta fallen, enbart för att nyhetsrapporteringar om det suicidpreventiva arbetet

frekvent rapporterar om brister och felaktigheter. Det som däremot är intressant, är att läsaren av dessa artiklar blir förmedlade en bild av att hälso- och sjukvården inte klarar av att förebygga suicid, att politikerna inte prioriterar det suicidpreventiva arbetet tillräckligt och att samverkan inte fungerar som det ska, vilket leder till att den hjälpbehövande individen faller mellan stolarna och inte får den hjälp som hon eller han har rätt till. Individen gestaltas som sårbar och hjälpsökande, i ett system som inte räcker till för att leverera den stöd och vård som individen är berättigad.

## Referenser

1177 Vårdguiden (2017). *Till dig som har självmordstankar*.  
<https://www.1177.se/Skane/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/sjalvmordstankar/till-dig-som-har-sjalvmordstankar/> [Hämtat: 2012-01-17].

Asarnow, Rosenbaum Joan, Fitzpatrick, Olivia, Fogelson, David, Hughes, Jennifer (2018). Child and adolescent suicide and self harm: Treatment and prevention. *Psychiatric Times*. 35(12).

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015). Kvalitativa metoder i samhällsvetenskapen. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.

Bergström, Göran & Boréus, Kristina (2012:a). Samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys. I: Bergström, Göran & Boréus, Kristina (red.) *Textens mening och makt: Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur.

Bergström, Göran & Boréus, Kristina (2012:b). Diskursanalys. I: Bergström, Göran & Boréus, Kristina (red.) *Textens mening och makt: Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur.

Beskow, Jan, Jansson, Arne; Mäkinen, Ilkka Henrik, Odén, Birgitta (2002). Historical Perspectives on Suicide and Suicide Prevention in Sweden. *Archives of Suicide Research*. 6(3): 269-284.

Boréus, Kristina (2015). *Texter i vardag och samhälle. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.

Bryman, Alan (2008). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Click, Elizabeth, Garber, Jeannie, Fitzpatrick, Joyce Madigan Elizabeth (2009). Attitudes towards collaboration and servant leadership among nurses, physicians and residents. *Journal of interprofessional care*. 23(4): 331–340.

Collier, Jessica & Van Duyn, Emily (2018). Priming and Fake News: The Effects of Elite Discourse on Evaluations of News Media. *Mass Communication and Society*. 22(1): 29-48.

Edwards, Adam & Hughes, Gordon (2011). Introduction: The community governance of crime control. I: Edwards, Adam & Hughes, Gordon (red.) *Crime Control and Community: The new politics of public service*. New York: Routledge.

Feiring, Eli, Martinussen, Pål E, Traina, Gloria (2019). Being Healthy, Being Sick, Being Responsible: Attitudes towards Responsibility for Health in a Public Healthcare System. *Public Health Ethics*. 12(2): 145-157.

Folkhälsomyndigheten (2019:a). *Nationellt Handlingsprogram*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/nationellt-handlingsprogram/>  
[Hämtat: 2019-10-16].

Folkhälsomyndigheten (2019:b). *Statistisk psykisk hälsa*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/> [Hämtat: 2020-03-01].

Folkhälsomyndigheten (2019:c). *Suicidtankar*.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicidtankar/> [Hämtat: 2019-11-11].

Förtroendebarmetern (2019). *Förtroendebarmetern 2019: Allmänhetens förtroende för institutioner, politiska partier, massmedier & företag*. Medieakademin: KANTAR Sifo.

Goffman, Erwing (1974). *Frame analysis: An Essay on the Organization of Experience*. Boston: Northeastern University Press.

Inspektionen för vård och omsorg (2018). *Uppföljning för hur anmälningar av självmord har påverkats sedan anmälningsskyldigheten upphörde den 1 september 2017*.

<https://www.ivo.se/publicerat-material/rapporter/uppfoljning-av-hur-anmalningar-av-sjalvmord-har-paverkats-sedan-anmalningsskyldigheten-upphorde-den-1-september-2017/>  
[Hämtat: 2020-02-29].

Jönson, Håkan (2008). *Att studera sociala problem som perspektiv*. Working paper-serien; 6. Socialhögskolan, Lunds universitet.

Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (2012). Etik i forskning och etiska dilemman: En introduktion. I: Kalman, Hildur; Lövgren, Veronica (red.) *Etiska Dilemman: Forskningsdeltagande samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Krzyzanowski, Michal (2019). Brexit and the imaginary of “crisis”: A discourse-conceptual analysis of European news media. *Critical Discourse Studies*. 16(4):465-490.

Michailakis, Dimitris & Schirmer, Werner (2012). The latent function of “responsibility for one’s health” in Swedish health-care priority-setting. *Health Sociology Review*. 21(1): 36-46.

Mortensgaard, Lin Alexandra (2020). Contesting Frames and (De)Securitizing Schemas: Bridging the Copenhagen School’s Framework and Framing Theory. *International Studies Review*. 22(1): 140-166.

Nygren, Lennart (2012). Risken finns, finns nyttan? Etikprövningsnämnderna och den kvalitativa forskningen. I: Kalman, Hildur & Lövgren, Veronica (red.) *Etiska Dilemman: Forskningsdeltagande samtycke och utsatthet*. Malmö: Gleerups.

Orsini, Maria (2017). Frame Analysis of Drug Narratives in Network News Coverage. *Contemporary drug problems*. 44(3): 189-211.

O'Sullivan, Eoin (2012). Varieties of Punitiveness in Europe: Homelessness and Urban Marginality. *European Journal of Homelessness*. 6(2): 69-97.

Retriever (2019). *Mediearkivet: Ett arkiv att lita på*.  
<https://www.retriever.se/product/mediearkivet/> [Hämtat: 2019-08-30].

Robertson, Alexa (2012). Narrativanalys. I: Bergström, Göran & Boréus, Kristina (red.) *Textens mening och makt: Metodbok i samhällsvetenskaplig text- och diskursanalys*. Lund: Studentlitteratur.

Sanner, Inga (2009). Den psykiska ohälsans historia. *Framtider*. 9(3): 4-9.

Sasaki, Masamichi (2019). Introduktion. I: Sasaki, Masamichi (red.) *Trust in Contemporary Society*. Boston: Brill.

Siu, Wanda Luen Wun (2008). News discourse of teacher's suicide: education and journalism: media coverage of an educational crisis. *Journal of Asian Pacific Communication*. 18(2): 247-267.

Socialstyrelsen (2020). *Suicid*.  
<https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/varnskadeomraden/suicid> [Hämtat: 2020-03-01].

Socialstyrelsen (2019). *Statistik om dödsorsaker 2018*.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2019-9-6298.pdf> [Hämtat: 2019-11-11].

Socialstyrelsen (2017). *Vård vid depression och ångestsyndrom: Stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen.



Statens medicinsk-etiska råd (2017). *Dödshjälp: En kunskapssammanställning*. Stockholm: Smer.

Svensson, Peter (2015). Teorins roll i kvalitativ forskning. I: Ahrne, Göran & Svensson, Peter (red.) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.

Wenneberg, Sören Barlebo (2001). *Socialkonstruktivism: Positioner, problem och perspektiv*. Stockholm: Liber.

Yan, Fengmin (2020). *Image, Reality and Media Construction: A Frame Analysis of German Media Representations of China*. Singapore: Springer Singapore.

## Empiriska referenser

**Artikel 1** - Aranda, Clara & Ramhord, Per (2019). Dags att gå från ord till handling och motverka självmord. *Svt Nyheter*. (2019-02-19).

**Artikel 2** - Svt Nyheter (2019). Antalet självmord minskar med 85 %. *Svt Nyheter Väst*. (2018-11-12).

**Artikel 3** - Sadikovic, Adrian (2019). 14-åriga Emma tog sitt liv: Kliniken får kritik av Ivo. *Svenska Dagbladet*. (2019-08-04): 14-15.

**Artikel 4** - Jansson, Malin (2018). Självmord är vanligast bland män över 80. *Norrbottnens Kuriren*. (2018-10-26): 22.

**Artikel 5** - Gustavsson, Niklas & Malmros, Emelie (2018). Höga krav för beslut om tvångsvård. *Landskrona Posten*. (2018-10-28): 9.

**Artikel 6** - Herkel, Peter (2018). Patienters kontakt med vården ska granskas. *Landskrona Posten*. (2018-12-19): 8.

**Artikel 7** - Fagerström, Eskil (2019). Självmord leder till vårdkritik. *Landskrona Posten*. (2019-08-24): 11.

**Artikel 8** - Petterson, Anne (2019). BUP-problemet uppe för debatt: "Föräldrar tvingas vara hemma". *Folkbladet Västerbotten*. (2019-06-25): 9

**Artikel 9** - Nilsson, Anders (2018). Jag vill inte begrava mitt barn. *Sydöstran*. (2018-09-27): 26.

**Artikel 10** - Fransson, Margareta & Gren Landell, Malin (2018). Köerna ska bort för barnen. *Folkbladet Östergötland*. (2019-09-03): 17.

**Artikel 11** - Lindvall, Julia (2018). Plan mot självmord har dröjt. *Blekinge läns tidning*. (2018-09-25): 4-5.

**Artikel 12** - Claesson, Per (2018). Slutenvård fortsatt stängd. *Skövde nyheter*. (2018-10-04): 4.

**Artikel 13** - Wahlgren, Catarina & Hilwëyn, Jessica (2019). Kunskap och samarbete krävs för att stävja psykisk ohälsa. *Norrtelje tidning*. (2019-03-25): 10.

**Artikel 14** - Sydhagen, Jesper (2018). Psykiatrin börjar rulla på vägarna. *Skaraborgs allehanda*. (2018-09-15): 5.